



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en  
cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
CIRUJANO DENTISTA

**AUTORAS:**

Atoccsa Valenzuela, Leticia Isabel (ORCID: 0000-0002-9284-036X)

Flores Hilario, Lucero Medaly (ORCID: 0000-0003-1825-4247)

**ASESOR:**

Mg. Carrion Molina, Frank Julio (ORCID: 0000-0001-5139-0019)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

Esta tesis se la dedico a mis padres quienes me han apoyado día con día, en especial a mi madre que a lo largo del proceso de mis estudios me ha sabido guiar por el camino del bien y a mi familia quienes, con su motivación y cariño, me han impulsado a seguir adelante día a día.

**(Leticia Isabel Atoccsa Valenzuela)**

Dedico esta tesis a mis padres y hermana, quienes fueron mi principal apoyo, que es gracias a ellos que llegué hasta aquí y me volví como soy por su amor, su trabajo y su sacrificio a lo largo de mi vida. Porque ser su hija es un orgullo y plasmaron en mi lo mejor de ellos.

**(Lucero Medaly Flores Hilario)**

## **Agradecimiento**

Quiero agradecer primero a dios por guiarme en mi camino, a mi familia en especial a mis padres por siempre brindarme el apoyo para seguir con mis proyectos, de la misma manera asesor por dedicación y vocación educadora, para la realización y termino de mi proyecto, como así a la universidad César Vallejo por acogerme y brindarme la dirección correcta de llegar a finalizar mi proyecto

**(Leticia Isabel Atoccsa Valenzuela)**

Agradecimiento profundo a Dos, a mis padres, hermana, parientes, y amigos por guiarme y aconsejarnos de manera correcta en el transcurso de mi vida, a mi asesor que gracias a él pude culminar de manera correcta el trabajo de investigación, a la universidad por recibirme y formar parte de su familia y así poder culminar satisfactoriamente esta hermosa carrera universitaria.

**(Lucero Medaly Flores Hilario)**

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	vi
Índice de abreviaturas .....	vii
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización .....	12
3.3. Población, muestra y muestreo .....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	13
3.5. Procedimientos .....	14
3.6. Método de análisis de datos .....	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS .....	16
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES .....	25
REFERENCIAS .....	26
ANEXOS .....	34
ANEXO 1 .....	34
ANEXO 2 .....	35
ANEXO 3 .....	36

ANEXO 4 .....	37
ANEXO 5 .....	51
ANEXO 6 .....	52
ANEXO 7 .....	56
ANEXO 8 .....	65
ANEXO 9 .....	66

## Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022.....	16
Table 2. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado según grupo etario en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022.....	17
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado según sexo en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022 .....	18
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado según años de experiencia laboral en odontólogos en la ciudad de Ica, 2022.....	19

## Índice de abreviaturas

**COVID 19:** Enfermedad por coronavirus 2019

**CI:** Consentimiento informado

## Resumen

El presente estudio tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en cirujanos dentistas de la ciudad de Ica en el año 2022. El estudio fue básico, no experimental, descriptivo, de corte transversal y prospectivo, participaron 239 cirujanos dentistas, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, a quienes se les aplicó un cuestionario previamente validado acerca del conocimiento del consentimiento informado. Se obtuvo que el 57.3% de los cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimiento medio. Así mismo el nivel medio predominó en todos los grupos cuando los cirujanos dentistas fueron evaluados según edad, según sexo y según los años de experiencia. No se halló diferencias estadísticamente significativas en relación al grupo etario y años de experiencia, pero si se encontró diferencias con respecto al sexo. Se concluye que la mayoría de cirujanos dentistas de la ciudad de Ica tienen un nivel de conocimiento medio acerca del consentimiento informado.

**Palabras claves:** Consentimiento informado, conocimiento, cirujano dentista.

## **Abstract**

The purpose of this study was to determine the level of knowledge about informed consent in dental surgeons in the city of Ica in the year 2022. The study was basic, non-experimental, descriptive, cross-sectional and prospective, with the participation of 239 dental surgeons, who they met the inclusion and exclusion criteria, to whom a previously validated questionnaire about knowledge of informed consent was applied. It was obtained that 57.3% of the dental surgeons presented a medium level of knowledge. Likewise, the average level prevailed in all the groups when the dental surgeons were evaluated according to age, according to sex and according to years of experience. No statistically significant differences were found in relation to age group and years of experience, but differences were found with respect to sex. It is concluded that the majority of dental surgeons in the city of Ica have a medium level of knowledge about informed consent.

**Keywords:** Informed consent, knowledge, dental surgeon.

## I. INTRODUCCIÓN

El consentimiento informado es un documento médico legal de toma de decisiones compartida entre el médico y paciente.<sup>1</sup> Es de uso obligatorio en la biomedicina donde se halla en forma clara y precisa el diagnóstico, tratamiento y las posibles consecuencias de no seguir las indicaciones planteadas por el servidor de salud, permitiendo al paciente con esta información decidir en forma voluntaria y sin presiones su realización evitando así posibles demandas futuras al profesional de salud.<sup>2</sup>

Surge a partir de frenar el exceso en los experimentos por los alemanes a los prisioneros sin su autorización, originando cambios en la realización de los tratamientos donde no se consideraba la voluntad del paciente dando origen al código de ética médica de Nuremberg, en 1975 y la Declaración de Helsinki, estos documentos basados en la autorregulación médica, el respeto humano y al derecho de tomar decisiones informadas.<sup>3</sup>

En los países en proceso de desarrollo el consentimiento informado es complejo, por lo tanto, debe prestarse especial atención al idioma, las tradiciones sociales y las prácticas culturales y familiares por lo que la divulgación de información debe ser sensible al contexto local aplicándose el idioma, modismos culturalmente apropiados y analogías que los posibles participantes puedan entender. Obviamente, esto implica la necesidad de una asociación colaborativa entre el médico y el paciente.<sup>4</sup>

En algunos países latinoamericanos como Chile según Esparza, E et al.<sup>5</sup> indican que no está regulado en su totalidad sobre el deber de informar referente al consentimiento informado en odontología a pesar que existe una norma legal.<sup>5</sup> Además en el estudio de Gupta A.<sup>6</sup>; en Bangalore en el 2018 a 205 odontólogos de la práctica privada en relación al conocimiento referente al consentimiento informado el 91% de los odontólogos presentó conocimiento alto, el 89,7% consideró que era necesario explicar el plan de tratamiento antes de dar el consentimiento, el 83% respondió que el consentimiento del paciente es importante en nuestra profesión y que solo el 52% tomaba el consentimiento en forma regular a sus pacientes.<sup>6</sup> Por otro lado, Borovecki A, et al. <sup>7</sup>; realizó un estudio cualitativo referente a la formación obtenida sobre el consentimiento informado en la

educación ética en un centro médico, determinándose que los participantes estaban de acuerdo en que su conocimiento y capacidad de toma de decisiones en base a él eran relevantes en muchas situaciones clínicas, pero no todos los profesionales de salud presentaban la misma comprensión, concluyéndose que la formación actual del consentimiento informado era insuficiente.<sup>7</sup>

En el Perú, Cossío W.<sup>8</sup> hace un estudio referente al consentimiento informado determinando que el 90 % de los profesionales comprenden la importancia de su aplicación y al ser entregado a los pacientes para su lectura y comprensión cree que siempre son entendido por ellos, al entrevistar a los pacientes el 85% percibe el consentimiento de forma distinta al del profesional, concluyéndose que se debería realizar mayor capacitación por parte del personal de salud.<sup>8</sup>

En la región de Ica todos los cirujanos dentistas están obligados a cumplir las normas éticas y de autonomía del paciente reguladas por el Colegio Odontológico del Perú haciendo uso del consentimiento informado en relación al diagnóstico, tratamiento y sus posibles efectos, el incumplimiento bioético de esta originaría problemas de salud en los pacientes y denuncia para el profesional donde el odontólogo debe estar correctamente capacitado.<sup>9</sup>

Por lo expuesto se plantea la pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022?

La presente investigación cobra importancia debido a que no se ha podido observar investigaciones de esta índole en la ciudad de Ica, siendo estas necesarias para el buen ejercicio de la práctica odontológica y bioética, permitiendo realizar un análisis de cuanto conocen los profesionales de la salud oral referente al consentimiento informado, sus aplicaciones, en qué tratamientos lo utilizan o es de uso rutinario.

El conocimiento de la aplicación adecuada del consentimiento informado, es importante debido a que es una herramienta de comunicación que permite mejorar la relación odontólogo paciente, así como fortalecer la seguridad del usuario, por el contrario, la falta de conocimiento originaría el uso inadecuado o ausencia de esta, provocando un entendimiento incorrecto ocasionando demandas por mala práctica del profesional.

Por otro lado, los resultados hallados permiten trazar estrategias de capacitación y fortalecimiento para el odontólogo, así como contrastar los resultados con otras regiones del Perú y el mundo permitiendo tener un panorama más amplio del uso del consentimiento informado en la profesión odontológica. Por lo que esta investigación conlleva a reflexionar cuanto se conoce sobre el consentimiento informado y si se está consciente de la importancia y aplicación por los profesionales de la salud principalmente los odontólogos.

El objetivo general fue: determinar el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en cirujanos dentistas en la ciudad Ica, 2022; y como objetivos específicos, determinar el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado según sexo en cirujanos dentistas en la ciudad Ica, 2022; determinar el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado según grupo etario en cirujanos dentistas en la ciudad Ica, 2022; determinar el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado según años de experiencia laboral en cirujanos dentistas en la ciudad Ica, 2022

## II. MARCO TEÓRICO

Vidyavathi P. et al.<sup>10</sup> 2021 en la India cuya investigación que tuvo como propósito evaluar el conocimiento y actitudes hacia el consentimiento informado en profesionales de Odontología, medicina, enfermería y cirujanos. Estudio de tipo descriptivo transversal, relacional cuya muestra fue de 300 personas conformando cada grupo con 75 profesionales, en la recopilación de datos se utilizó un cuestionario con 15 preguntas. Los resultados hallados muestran que presentan diferencias significativas ( $p < 0.05$ ) entre los grupos, en relación al conocimiento y el nivel (alto, medio y bajo) se obtuvo que el 11% tenían un alto nivel de conocimiento, 66,33% un nivel medio y 22,67% un nivel bajo de conocimiento, los odontólogos mostraron el nivel más alto de conocimientos en comparación con los otros grupos donde los enfermeros mostraron el nivel más bajo de conocimiento en cuanto al consentimiento informado. Se concluyó que los grupos comparados presentan conocimientos diferentes y actitudes insatisfactorias requiriendo mayor capacitación referente al tema.

Gianní M. et al.<sup>11</sup> 2021 en España, tuvieron como objetivo conocer y valorar el conocimiento de los odontólogos sobre el Consentimiento Informado y relacionarlo con género, edad y especialidad del odontólogo. El estudio fue de tipo descriptivo relacional transversal, participaron 62 cirujanos dentistas, a quienes se les aplicó un cuestionario online con 15 preguntas. Se encontró que de 62 cuestionarios analizados 40 fueron del sexo femenino y 22 del sexo masculinos, en relación al conocimiento se halló una puntuación media de  $4,27 \pm 0,55$  sobre 10, no se evidenció diferencias significativas entre el nivel de conocimientos sobre consentimiento informado entre la edad ( $p=0.290$ ) y género de los participantes ( $p=0.773$ ). Se concluyó que los estomatólogos presentan un nivel medio a bajo de conocimiento.

Loza C. et al.<sup>12</sup> 2020 en Chile en el artículo presentado cuyo objetivo fue Indicar el nivel de conocimiento referente al procedimiento del consentimiento informado en docentes y estudiantes de Odontología. Estudio de enfoque cuantitativo transversal, no experimental con una muestra de 58 docentes de Odontología y 271 estudiantes, el instrumento de medición fue un cuestionario de 12 ítems. Entre los resultados hallados se observa que el 60.1% de los profesores en Odontología

presentan un nivel regular de conocimientos mientras que 39.39% un nivel alto, al realizar la comparación de los docentes y estudiantes se encontró un  $p=0.0084$  interpretándose que los estudiantes presentan un conocimiento mayor que los docentes. En relación al sexo con un  $p$  valor de 0.0642 se determinó que no presentan diferencias significativas en el nivel de conocimiento. Se concluyó que los docentes en odontología presentaban buen conocimiento pero que no eran aplicadas adecuadamente al realizar el consentimiento informado a diferencia de los estudiantes y no existen diferencias de conocimiento entre género.

García M. et al.<sup>13</sup> 2020 en Cuba en la investigación que tuvo como propósito evaluar el nivel de conocimiento y aplicación del consentimiento informado en la práctica asistencial. Estudio de tipo descriptivo cuantitativo de corte transversal realizado durante el periodo de 2018 al 2019 a un total de 985 profesionales de la salud aplicándose para la recolección de datos un cuestionario donde se evalúan los resultados en tres niveles de acuerdo al nivel de conocimiento y aplicación. Los resultados obtenidos mostraron que los profesionales presentaban más 7 años de experiencia, 49 entre 4 a 6 años y 24 entre 1 a 3 años de experiencia, en cuanto al nivel de conocimiento del consentimiento informado y su aplicación 107 contestaron que ni lo aplican ni lo conocen, 819, presentan conocimientos de él pero no lo aplican y solo 59 profesionales lo aplican. Se llegó a la conclusión que un gran porcentaje de los profesionales conocen sobre el consentimiento informado, pero no lo aplica, y los que lo aplican no lo realizan en forma adecuada.

Veeresh D. et al.<sup>14</sup> 2019 en la India tuvieron como propósito de estimar los conocimientos y actitudes hacia el consentimiento informado entre los odontólogos en Davangere. El estudio fue descriptivo transversal, participaron 122 odontólogos entre 25 y 45 años, donde se utilizó un cuestionario estructurado cerrado pre-validado de 18 ítems para recopilar datos demográficos y evaluar el conocimiento y actitudes en los participantes. Se encontró el consentimiento es utilizado por el 32% de los odontólogos para procedimientos no quirúrgicos, el 40,2% proporcionan una copia del formulario de consentimiento si los pacientes lo desean y el 58,4% explican el procedimiento antes de iniciar el tratamiento, en cuanto a la experiencia laboral los cirujanos dentistas con menos a cinco años es del 38%, entre seis y diez años es del 25% y más de diez años es del 37%, en

cuanto al género, el 61,5% de los participantes son hombres y 38,5% son mujeres. Se concluye un conocimiento bajo entre los odontólogos sobre el consentimiento informado.

Chichipe L.<sup>15</sup> 2019 en Perú, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre el consentimiento informado. El estudio fue, descriptivo, transversal prospectivo, participaron 46 cirujanos dentista de la provincia de Chachapoyas, aplicándoseles un cuestionario de 20 preguntas. Se encontró que el 65.2 % presenta conocimiento medio, 6.5% conocimiento bajo y solo un 28.3 % un nivel alto. El nivel de conocimiento del consentimiento informado según sexo, no se hallaron diferencias entre géneros; según edad, no existe diferencia entre los diferentes grupos etarios. Se concluyó que los cirujanos dentistas presentaron mayor porcentaje de conocimiento en cuanto al consentimiento informado.

Quintana K.<sup>16</sup> 2019 en Perú, tuvo como objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en cirujanos dentistas. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, participaron 161 odontólogos, a quienes se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas. Se encontró que el 42.86% presentan un nivel medio de conocimiento en cuanto al consentimiento informado, 37.27% nivel alto y 19.88% nivel bajo. En cuanto a la edad de 29 a menos el 45.10% presentó nivel medio, 37.40% alto y 17.60% bajo, para el grupo de 30-45 años el 40.80% presentó nivel medio, 38.80% alto y el 20.40% nivel bajo, para los mayores de 46 años el 38.10% presentó nivel medio, 33.30% alto y 28.60% bajo. Referente al sexo femenino el 43% obtuvo nivel medio, 37.20% alto, 19.80% bajo; el género masculino el 42.70% obtuvo un nivel medio, 37.30% alto, y el 20% bajo; el sexo y la edad no influyen sobre el conocimiento del consentimiento informado. Se concluyó que el conocimiento sobre el consentimiento informado fue de nivel medio.

Lal R. et al.<sup>17</sup> 2017 en Pakistan, el artículo tuvo el propósito de evaluar el conocimiento y la práctica del consentimiento informado entre los odontólogos. Estudio de tipo descriptivo relacional transversal con una muestra de 103 participantes, utilizándose un cuestionario estructurado autoadministrado, que consta de diez preguntas. Se halló que a mayoría de los dentistas conocen el significado del consentimiento informado y, en general, muestran un conocimiento deficiente (puntuación media 7,84 + 2,44), los años de práctica clínica fueron

estadísticamente significativos con una puntuación media de conocimientos ( $p < 0,01$ ), donde la forma verbal de informar el consentimiento fue el método más utilizado (82%), concluyéndose que los profesionales de la salud oral creen que el consentimiento informado es importante en la práctica dental pero presentan conocimientos deficientes y muchos no lo aplican en forma escrita a sus pacientes.

Galván M. et al.<sup>18</sup> 2016 en México en la investigación realizada refirió como propósito Identificar el conocimiento del consentimiento informado en profesionales de la salud. Estudio de tipo descriptivo, observacional con enfoque prospectivo, con muestreo por cuota no probabilístico a una muestra de 46 profesionales entre médicos enfermeras y odontólogos que participaron de forma voluntaria. La recolección de la información se realizó a través de un cuestionario con 17 ítems validado por juicio de expertos y alfa de Crombach de 0.803. Los resultados muestran que 45.6% fueron médicos, 39.1% enfermeras y 15.2% odontólogos, se obtuvo en cuanto al nivel de conocimiento una media general de 4.1 y entre los grupos no presentan diferencias significativas, al análisis descriptivo se observa que los cirujanos dentistas presentan el promedio más bajo de conocimiento con una media de 3.8 en comparación con los 2 grupos antes mencionados, concluyéndose que el profesional de salud presentaron un nivel de conocimiento bajo o deficiente.

La Bioética con Van Rensselaer Potter (1970) en el discurso Bioética la ciencia de la supervivencia resaltó que era necesario unir la tecnología con la medicina para humanizarla originando que las nuevas investigaciones realizadas en seres humanos estén comprendidas en normas legales que protejan el bienestar y seguridad del paciente y sobre todo al tomar decisiones sobre él, permitiendo además mejorar la relación médico paciente que hasta ese momento se realizaba en forma paternalista. Con estas medidas surge la idea del consentimiento informado.<sup>19</sup>

El consentimiento informado es un instrumento legal que forma parte importante de los derechos de los pacientes, representa un acuerdo libre y revocable entre el paciente y el personal de salud donde se debe informar en forma clara y precisa los procedimientos terapéuticos, diagnóstico, riesgos, beneficios, procedimientos alternativos, así como el costo del tratamiento.<sup>20</sup> Este permite respetar el derecho

del paciente al decidir o rechazar la atención sobre la información dada como y al profesional defenderse ante cualquier demanda.<sup>21</sup>

Visto desde un enfoque de ética del cuidado, el consentimiento informado no es solo un documento formal sino va más allá donde el médico proporciona ayuda al paciente a comprender con simpatía, empatía y naturalidad la información que es beneficiosa y necesaria y con ella obtener el consentimiento del paciente. En este enfoque informado podría decirse que es el resultado de una relación empática y no solo un frío contrato como lo menciona Rosenberg y Towars o denominándolo también un “derecho más humanizado.”<sup>22</sup>

Entre los principios bioéticos del consentimiento informado se tienen el de no maleficencia, beneficencia, justicia y el de autonomía.<sup>23</sup> El principio de no maleficencia considerado como uno de los más importantes dentro de la bioética y moral porque se halla enfocado en primar la salud de las personas por sobre todas las cosas, el principio de beneficencia que es uno de los más antiguos relacionados con la salud está relacionado principalmente a evitar cualquier daño, por lo que el profesional debe evaluar en el momento de realizar un tratamiento el riesgo beneficio de aplicarlo, el principio de justicia está enfocado a brindar asistencia a todos aquellos que lo necesitan sin ningún tipo de discriminación y por último el principio de autonomía a la toma de decisiones de las personas sobre su cuerpo.<sup>24,25</sup>

El principio de autonomía es considerado como objetivo primordial de todo consentimiento informado porque muestra la voluntad en la toma de decisiones por parte del paciente, además se presentan otros propósitos como la protección a las personas especialmente a los enfermos que puedan estar sujetos a una experimentación, imposibilitar el fraude así como la coacción, promover y fortalecer en forma adecuada la relación médico-paciente y mejorar la comunicación lo que permitirá obtener una información adecuada, así como la protección no solo del individuo sino del profesional.<sup>26,27</sup>

Entre las características básicas se puede encontrar de manera general que es expreso porque manifiesta el paciente la aceptación del tratamiento, es escrito con la característica que la redacción debe ser clara, comprensible, sin tecnicismos y de acuerdo al lenguaje del lector teniendo además en consideración que es un documento legal que puede ser utilizado como herramienta de prueba ante la

justicia a diferencia del verbal que originaría dudas o contradicciones, es previo por lo que se debe proporcionar antes de la realización de cualquier acción por parte del médico para ser analizado, continuo en relación a la actualización de la información dependiendo del avance de la enfermedad.<sup>28</sup> Por último revocable mostrando autonomía y capacidad a decidir sobre la continuación o no del tratamiento.<sup>29</sup>

Existen diferentes formas de presentación de consentimiento informado donde se ha se ha determinado que puede ser verbal, escrito, implícito por ejemplo en odontología cuando el paciente toma asiento en el sillón dental abriendo la cavidad oral y en los últimos años con la inclusión de la tecnología y el surgimiento de la pandemia del Covid-19 el modo electrónico es cada vez más utilizando.<sup>30</sup> Se debe de considerar que este documento escrito es el de mayor elección porque permite además de mostrar el contenido en forma física para que sea leído por el paciente permite colocar la firma de aceptación, así como la del médico tratante.<sup>31</sup>

El contenido de esta documentación en cualquier tipo de Consentimiento informado es básica y fundamental donde se encuentran 3 secciones establecidas , la primera presenta datos generales; título del documento, lugar y fecha en que se emite, la segunda está conformada por los datos de información clínica orientados al acto información, donde incluye la metodología, descripción detallada o precisa del tratamiento, riesgos, beneficios posibles acciones adversas, contraindicaciones, carácter voluntario y confidencialidad, la tercera sección está en relación a las declaraciones y firmas; declaración de quien da el consentimiento, incorporándose el nombre completo y firma del paciente, médico tratante e incluso en muchos casos de testigos dependiendo del tipo de tratamiento a efectuar.<sup>32,33</sup>

El consentimiento informado no se puede realizar en todos los casos, para ello existen acepciones que incluyen pacientes incapacitados, pacientes con emergencias con problemas potencialmente mortales donde es complejo obtenerlo debido a la dificultad del momento.<sup>34</sup> En estas situaciones el profesional se enfrenta a la disyuntiva de la realización o no del tratamiento por lo que se debe tomar decisiones inmediatas o en tiempo corto, por lo tanto en esta y en cualquier otras circunstancias el profesional debe estar adecuadamente capacitado para transmitir en el lenguaje apropiado y con empatía la información para que el acompañante de

estos pacientes comprendan y acepten la autorización reflejado en la firma del documento.<sup>35</sup>

Una de las características para que consentimiento tenga validez es que el paciente tenga competencia frente a la problemática de salud, en caso se cuestione la capacidad del paciente para la toma de decisiones, se debe solicitar según las normas legales de cada país la evaluación por parte de un psiquiatra para determinar la competencia. En caso de pacientes menores de edad o adultos mayores que no pueden tomar decisiones de forma independiente deben tener un responsable a su cargo, pero en los casos que por las circunstancias no lo tuvieran de acuerdo a ley se le designaría a un tutor legal.<sup>36,37</sup>

En pacientes con deterioro cognitivo que requieren tratamiento dental extenso y complejo debe ser evaluadas previamente para determinar la capacidad de decisión antes de obtener el consentimiento informado, especialmente por ser una decisión significativa sobre un tratamiento en particular. Un marco generalmente aceptado para esta capacidad se basa en la evaluación de las habilidades componentes de un individuo referentes a la comprensión, apreciación, razonamiento y elección. Si un paciente no puede demostrar estas cuatro habilidades importantes para un correcto entendimiento de lo que se le explica, otra persona debe tomar decisiones en nombre del paciente y así concluir con el tratamiento requerido.<sup>38</sup>

En el Perú a través de la Ley marco 26842-Ley general de salud se estableció los derechos deberes y obligaciones tanto del personal asistencial como la del paciente.<sup>39</sup> En el 2009 se produjo la modificación de esta ley en el artículo 15 mencionando que toda persona tiene derecho al acceso de la información debiendo dar en forma oportuna, adecuada, con calidad, conforme al idioma y cultura, en cuanto al consentimiento informado este artículo refiere que debe ser proporcionado en forma libre, voluntaria, previo a la aplicación de cualquier tratamiento, dejando en claro su realización en forma escrita, perteneciendo a un documento oficial que permita visualizar en forma transparente el proceso de información recibida y aceptación por parte del paciente para que sea firmado y si no supiera hacerlo dejar su huella digital como medio de evidencia.<sup>40</sup>

El Código de Ética y deontología del colegio odontológico del Perú determina los lineamientos de conducta y comportamiento a seguir por todos los agremiados dentro del marco de la honestidad, respeto, dignidad y veracidad, así como normar y regular las acciones del ejercicio profesional basadas dentro de la Ley general de salud del Perú. En este sentido en el capítulo III referente a las relaciones profesionales artículo 40 menciona los lineamientos a seguir para realizar un correcto consentimiento informado permitiendo comunicar en forma clara al paciente sobre el diagnóstico, pronóstico, riesgos y tratamiento sin manifestar en forma exagerada las probabilidades de éxito, enfatizando que se debe obtener en forma escrita caso contrario se sancionaría el incumplimiento a esta norma, así mismo determina en los casos que los pacientes se nieguen a recibir un tratamiento y firmar el consentimiento estará en la obligación el profesional de dar conocimiento de esta circunstancia a las autoridades para deslindar responsabilidades que puedan acarrear esta negativa.<sup>41</sup>

Actualmente los profesionales de la salud como los odontólogos se enfrentan a una tasa cada vez mayor de demandas por negligencia, pero muchas veces son debidas a una inadecuada información, por consiguiente los pacientes buscan asistencia legal que les permita reparar el daño originado por el tratamiento, por lo tanto, una garantía legal y moral de todo cirujano dentista es obtener el consentimiento por parte del paciente para cualquier acción de atención dental considerando que cada tratamiento presenta un consentimiento informado especializado, para ello el profesional debe estar debidamente capacitado y adecuadamente informado del proceso fundamental del consentimiento que existe bajo las normas legales establecidas por el país, llevadas a cabo por el Ministerio de Salud y garantizadas por el colegio odontológico.<sup>42</sup>

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

La Investigación fue de tipo básica porque nos permitió profundizar y obtener nuevos conocimientos referente al consentimiento informado en odontólogos durante la pandemia los que formarán parte complementaria de nuevas investigaciones .<sup>43</sup>

El diseño a ejecutar fue no experimental debido a que no se procedió a la manipulación de la variable de estudio y solo se realizó la observación del fenómeno (nivel de conocimiento) tal como se dan en su contexto natural, descriptivo ya que se describió la realidad sobre el tema así como analizar las variables con el objetivo de obtener una visualización más concreta de la valoración del problema así como su categorización con la finalidad de dar respuesta al objetivo planteado que es determinar el nivel de conocimiento sobre consentimiento informado, de corte transversal debido a que la toma de datos a través del instrumento de investigación será realizado en un solo periodo de tiempo y finalmente prospectivo porque los datos fueron recopilados durante el tiempo de estudio de la investigación.<sup>44</sup>

#### **3.2. Variables y operacionalización**

Variable Cualitativa: Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado.

Covariables cualitativas: Sexo

Covariable cuantitativa: Grupo etario

Covariable cuantitativa: Años de experiencia.

Operacionalización de variables (Anexo 1)

#### **3.3. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo conformada por 624 cirujanos dentistas de la ciudad de Ica los cuales se obtuvieron del padrón de vacunación.

Para ser considerados como parte del estudio la unidad de análisis cumplió con los siguientes criterios; odontólogos que se encuentren colegiados, odontólogos

habilitados en el colegio Odontológico regional de Ica, odontólogos que acepten firmar el consentimiento informado.

Entre los criterios de exclusión se consideró a los odontólogos que no acepten participar en la investigación y odontólogos que no se pudo lograr su ubicación mediante correo electrónico u otro medio,

La muestra estuvo conformada por 239 Cirujanos dentistas colegiados y habilitados de la ciudad de Ica (Anexo 5)

Se trabajo con la técnica probabilístico aleatorio simple. La muestra se obtendrá con la formula estadística para población finita (Anexo 5).

La unidad de análisis estuvo conformada por el cirujano dentistas colegiados de la ciudad de Ica

#### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se utilizó en esta investigación fue la encuesta. El instrumento aplicado para la recolección de datos fue un cuestionario tomado del estudio de Quintana K.<sup>16</sup> validado con una prueba piloto, donde la confiabilidad fue obtenida por el coeficiente KR20 con un índice de 0.653.

El cuestionario constó de preguntas estructuradas, cerradas de respuestas múltiples (politómicas), dividido en 3 partes: La parte inicial presenta las instrucciones del cuestionario, la segunda parte orientado a la recopilación de los datos sociodemográficos de los Cirujanos dentistas participantes en cuanto al sexo, grupo etario y años de profesional, la tercera parte consta de 20 preguntas enfocados al tema en cuanto al concepto; objetivos; bases legales legal y éticas; tipos y formas de aplicación del consentimiento informado. Según la cantidad de respuestas en los cirujanos dentistas se determinará si el nivel de conocimiento es muy alto 18 – 20 correctas, alto de 15 – 17 correctas, medio de 11 – 14 correctas, bajo 6 – 10 correctas y muy bajo de 0 – 5 correctas. (Anexo 4)

Se realizó una prueba piloto de la muestra lo cual representa a 20 cirujanos dentistas en la ciudad de Ica. Luego se realizó la medición de confiabilidad con la prueba de alfa de Cronbach obteniéndose 0.8 donde el instrumento presenta un alto nivel de confiabilidad (Anexo 6)

### **3.5. Procedimientos**

Primero se realizó una solicitud al director Académico Profesional de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo-Filial Piura, para obtener una carta de presentación. (Anexo 5)

Para el inicio de la investigación y recopilación de información se solicitó al Colegio odontológico Regional de Ica la autorización del uso de la base de datos mediante un documento el cual fue negado por motivos de confiabilidad y por fuerza mayor. Por lo tanto, se procedió a tomar la relación en el padrón de vacunación a nivel de la región de Ica, en donde se recopiló solo la información de los odontólogos que están en la ciudad de Ica

Llevamos a cabo la recolección de datos en el centro de Ica, donde encontramos consultorios con 3 cirujanos dentistas, aprovechando en hacer la encuesta. De igual forma en clínicas dentales y en hospitales donde trabajan con 4 a 5 cirujanos dentistas. Existieron algunos odontólogos de los cuales no tuvieron tiempo de realizar la encuesta de manera presencial le indicábamos que podría ser de manera virtual. Además, nos brindaron información sobre los odontólogos que se encontraban aislados por motivos del COVID – 19, a ellos mediante un mensaje de WhatsApp nos comunicamos para que llenarán el cuestionario de forma virtual.

Luego de este paso se procedió a la entrega del instrumento de recolección de datos realizados de dos formas: presencial y virtual (correo electrónico u otro medio) a los miembros seleccionados, el cuestionario que contiene 20 preguntas referentes al tema de estudio previa aceptación del consentimiento informado, se dio un tiempo no mayor de 15 minutos, donde se pasó a evaluar de manera presencial, primero la entrega de un sobre cerrado donde colocamos el consentimiento informado requisito indispensable para considerarlo como parte integrante de la investigación, luego se encuentra el cuestionario con las 20 preguntas y por último la recepción de la información se realizó la base de datos en el programa Microsoft Excel versión 2016 para proceder al análisis estadístico. Se visitó a 30 cirujanos dentistas durante 6 días seguidos aproximadamente.

De manera virtual se elaboró un cuestionario virtual realizado en formularios de Google Forms, en lo cual contenía un enlace del consentimiento informado, datos generales y las indicaciones del procedimiento del llenado del cuestionario con las

20 preguntas. Mediante sus números de WhatsApp se le envió el enlace donde se le indicó que la investigación era de manera anónima y para fines académicos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

El método estadístico fue descriptivo para lo que se utilizó el programa estadístico JAMOVI 2.22. Para las variables de tipo cuantitativa se hallaron las medidas de tendencia central como media y mediana, para los datos cualitativos se obtuvieron las medidas de dispersión y frecuencias. Las construcciones de tablas se realizaron mediante el programa Microsoft Excel versión 2016.

### **3.7. Aspectos éticos**

Uno de los principios éticos respetados en la investigación fue mantener la confidencialidad de los datos personales de cada participante, así como indicar en cada artículo, tesis u otro material de información la respectiva referencia bibliográfica del autor.<sup>45-46</sup>

La investigación cumplió con el principio ético de beneficencia debido a que los datos hallados solo fueron utilizados con fines académicos los que originaron nuevos conocimientos sobre la utilización del consentimiento informado en la práctica odontológica, no maleficencia porque no originó perjuicio alguno a los participantes de la investigación y justicia porque los datos resultantes se emplearon de forma adecuada sin dañar la imagen de los profesionales participantes.<sup>47</sup>

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022.

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy alto	7	2.9 %
Alto	27	11.3 %
Medio	137	57.3 %
Bajo	62	25.9 %
Muy Bajo	6	2.5 %
Total	239	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador

De acuerdo a los resultados de la tabla uno podemos observar que el nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en la mayoría de cirujanos dentistas de la ciudad de Ica en el 2022 fue medio con un 57.3%, seguido del nivel bajo (25.9%), alto (11.3%), muy alto (2.9%), finalmente muy bajo con 2.5%.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado según grupo etario en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022.

Nivel de conocimiento sobre CI	Grupo etario						Total		p
	Jóvenes (18-29)		Adultos (30-59)		Adultos Mayores (60 a +)		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Muy alto	2	4	5	2.70	0	0	7	2.93	0.024
Alto	1	2	26	14.05	0	0	27	11.30	
Medio	35	70	100	54.05	2	50	137	57.32	
Bajo	10	20	51	27.57	1	25	62	25.94	
Muy Bajo	2	4	3	1.62	1	25	6	2.51	
Total	50	100	185	100	4	100	239	100.00	

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.  $p < 0.05$  significativo

La tabla 2 muestra que el nivel de conocimiento sobre consentimiento informado es medio (57.32%) en los grupos etarios en general, en el grupo de etario conformado por jóvenes presenta el 70% en un nivel de conocimiento medio, en adultos 54.05% y adultos mayores 50%, se puede evidenciar que el grupo etario influye en el conocimiento sobre consentimiento informado

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado según sexo en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022.

Nivel de conocimiento sobre Consentimiento informado	Sexo				<i>p</i>
	Femenino		Masculino		
	N	%	N	%	
Muy alto	6	4.54	1	0.93	0.003
Alto	17	12.88	10	9.34	
Medio	82	62.12	55	51.40	
Bajo	22	16.67	40	37.38	
Muy bajo	5	3.79	1	0.93	
Total	132	100	107	100	

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.  $p < 0.05$  significativo  $p < 0.001$  altamente significativo

La tabla 3 nos muestra que el nivel de conocimiento sobre consentimiento informado según sexo en odontólogos en la ciudad de Ica, 2022 es medio, para el sexo femenino corresponde un 62.12. % y en el masculino un 51.40.%, se determinó que el sexo influye en el nivel de conocimiento informado ( $p < 0.05$ )

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado según años de experiencia laboral en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022.

Nivel de conocimiento sobre CI	Años de Experiencia										
	1 - 3 años		4 -6 años		7 - 10 años		11 a + años		Total		<i>p</i>
	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	
Muy alto	1	2.94	3	5	0	0	3	3.26	7	2.93	
Alto	2	5.88	2	3.33	8	15.04	15	16.3	27	11.30	
Medio	22	64.71	40	66.67	25	47.17	50	54.35	137	57.32	0.095
Bajo	7	20.59	14	23.33	20	37.74	21	22.83	62	25.94	
Muy Bajo	2	5.88	1	1.66	0	0	3	3.96	6	2.51	
Total	34	100	60	100	53	100	92	100	239	100	

Fuente: Datos obtenidos por el investigador.  $p < 0.05$  significativo

La tabla 4 presenta que el nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en general es medio (57.32%), observando que el mayor porcentaje es de 4 a 6 años (66.67%) seguidos de 1 a 3 (64.71%), 11 a más (54.35%) y 7 a 10 (47.17%) años de experiencia laboral en odontólogos en la ciudad de Ica, 2022. Se determinó que los años de experiencia no influye en el conocimiento del consentimiento informado ( $p$  valor  $> 0.05$ ).

## V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en cirujanos dentistas de la ciudad Ica en el 2022 fue medio, alcanzando un 57.3%. Un alarmante 25.9% de los participantes presenta un nivel bajo acerca del consentimiento informado, así mismo se obtuvo que el 11.3% de los cirujanos dentistas alcanzaron un nivel alto y un 2.9% obtuvieron un nivel muy alto. Estos resultados coinciden con los presentados por Quintana K.<sup>16</sup> en su investigación sobre nivel de conocimiento de los cirujanos dentista de en la ciudad de Piura, donde el 42.9% de sus encuestados presentaron un nivel medio, sin embargo, reportan que un 37.3% presentan un nivel alto. Así mismo estos resultados coinciden con los encontrados por Vidyavathi P et al.<sup>10</sup> en la India quienes también encontraron un nivel de conocimiento medio en el grupo de odontólogos con respecto al consentimiento informado. A diferencia de los resultados presentados por García M et al.<sup>13</sup>, quienes reportan que el sólo un 5.99% de los cirujanos dentistas aplican el consentimiento informado en su práctica, el 83.15% de los participantes conocen acerca del conocimiento informado, pero lamentablemente no lo aplican, y un 10.86% no conocen acerca del consentimiento informado y mucho menos lo utiliza. Esto se podría deber a que un gran porcentaje de los cirujanos dentistas de la ciudad de Ica estarían tomando conciencia de la importancia médico-legal del consentimiento informado, pero existe aún un alto porcentaje que desconoce acerca del consentimiento, al parecer los principios de ética no están difundidos adecuadamente, se debe tener presente que el consentimiento informado no sólo es un requisito legal, permite mejorar la relación profesional/paciente, proporcionando al paciente tener autonomía en la decisión de realizarse o no un tratamiento frente al diagnóstico dado por el profesional y a su vez mejorar la calidad de atención y los tratamientos, por lo que es indispensable que el paciente esté informado sobre su patología y el tratamiento a realizar.<sup>51</sup>

Al ser el consentimiento informado un documento legal importante que es necesario para la adecuada comunicación con el paciente, la información plasmada en el consentimiento informado debe ser clara y precisa para el entendimiento de los paciente, donde incluya los tratamientos a realizar, sus beneficios y eventos adversos, donde el objetivo principal sea la protección de la salud del paciente, al

no cumplir estos requisitos podría originar inconvenientes legales al ser utilizados como parte de una defensa ante una mala práctica. En los últimos años, las denuncias por parte de los pacientes se han incrementado notablemente, así mismo son difundidas a través de los diferentes medios de comunicación, es por ello que es indispensable tener un documento que permita esclarecer adecuadamente permitiendo así la defensa del profesional, por lo que el uso del consentimiento informado debería ser de uso obligatorio ante tratamientos odontológicos invasivos, lo que permitirá documento de defensa ante una práctica correcta.<sup>52</sup>

La mayor cantidad de cirujanos dentistas, al ser distribuidos por grupos etarios, pertenecían al grupo adulto, el 77.41%, 185 cirujanos dentistas, estaban entre la edad de 30 a 59 años, de los cuales, el 54.05% presentaban un nivel medio, y el 27.57% un nivel bajo. Los jóvenes representaban el 20.92% de la muestra total, presentando el 70% de ellos un nivel medio y el 20% un nivel bajo. Los adultos mayores, mayores de 60 años, alcanzó el 0.02%, 4 participantes, presentando 2 cirujanos dentistas un nivel medio, otro un nivel bajo y el último un nivel muy bajo. Similares resultados presentan Chichipe L.<sup>15</sup>, dónde la mayor cantidad de participantes se encontraban entre los 26 y 30 años y 32 y 40 años, siendo el nivel de conocimiento predominante el nivel medio, así mismo el nivel de conocimiento que predominó en todos los grupos de edad distribuidos fue el nivel medio. En la presente investigación se obtuvo que si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre consentimiento informado y grupo etario. A diferencia de los resultados obtenidos por Gianni et al.<sup>11</sup> quien concluye que no existe diferencias significativas entre la edad o grupo etario y el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en el personal de salud. Los resultados indicados muestran que la edad no es un factor importante para el conocimiento del consentimiento informado y que en todos los estratos aún falta mayor capacitación para su adecuada aplicación. Las diferencias encontradas se pueden explicar ya que los grupos difieren en la cantidad de profesionales distribuidos por edades.

En este estudio el 55.23% de los participantes fueron mujeres. Al evaluar el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado según sexo, la presente

investigación obtuvo que el 62.12% del sexo femenino y el 51.40% del sexo masculino presentaron un nivel de conocimiento medio. Sin embargo, también podemos observar que en el sexo femenino mayor número de participantes alcanzaron un nivel alto y muy alto, 12.88% y 4.54%, respectivamente, comparado con el sexo masculino que sólo alcanzó 9.34% y 0.93% nivel alto y muy alto de conocimiento respectivamente acerca del conocimiento del consentimiento informado. Así mismo el sexo femenino presentó 16.67% de nivel de conocimiento bajo, frente a 37.38% del sexo masculino. Así mismo se encontró que el sexo influye en el nivel de conocimiento informado, ya que se encontró una diferencia estadísticamente significativa,  $p=0.003$ , este resultado difiere con los presentados en la investigación de Loza C. et al.<sup>12</sup> que concluye que no existe diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y el nivel de conocimiento acerca del consentimiento informado. Se determina en los resultados obtenidos que el sexo es un factor predominante para el conocimiento del consentimiento informado pero que en ambos casos requieren alcanzar mejores niveles de información con respecto al uso o aplicación de este documento, hay un predominio de un mejor nivel de conocimiento en el sexo femenino, pero estos resultados se pueden explicar que existe un mayor número de participantes mujeres.

Los años de experiencia de los cirujanos dentistas fueron diversos, la mayor parte de los entrevistados presentaban de 11 a más años de experiencia, siendo el 38.49% de los participantes, y en menor número tenemos a los cirujanos dentistas con menos de 4 años siendo el 14.23%. Al evaluar el nivel de conocimiento según años de experiencia se encontró que el nivel que predominó en todos los grupos fue el nivel medio, alcanzando el 66.67% en el grupo de 4 a 6 años, 64.71% en el grupo de 1 a 3 años de experiencia, el 54.35% en los cirujanos dentistas con 11 a más años de experiencia y se obtuvo el 47.17% en los que tenían de 7 a 10 años. Se obtuvo que los años de experiencia no se relacionan significativa con el nivel de conocimiento sobre consentimiento informado ( $p=0.095$ ). A diferencia de lo reportado por el estudio de Veeresh D. et al.<sup>14</sup> si encontraron que existe una relación entre los años de experiencia y el nivel de conocimiento, encontraron que los profesionales con más de 10 años de experiencia tenían más conocimiento que aquellos que tenía de 6 a 10 años o de 1 a 5 años de experiencia clínica. Así mismo Lal R. et al.<sup>17</sup> en su estudio manifiesta que existe un mejor conocimiento a mayor

tiempo de experiencia. Se puede observar que en el nivel medio los profesionales que presentan menos años de experiencia presentan un porcentaje mayor de conocimientos en relación a los que tiene mayor años de experiencia, esto se puede explicar que en los últimos años se hace mayor énfasis a los principios bioéticos de autonomía y de justicia en las escuelas de pregrado y postgrado y a las capacitaciones continuas que , así mismo los odontólogos con más años de trabajo les da mayor la experiencia clínica y las herramientas para corregir errores o fallas cometidas.<sup>14</sup>

Por lo expuesto es fundamental que el cirujano dentista tenga conocimiento acerca de la importancia del consentimiento informado, pero no basta sólo que conozca, es importante que sea utilizado correctamente, y sobre todo que quede registrado en un documento firmado por ambas partes para el bien del profesional y del paciente.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en la mayoría de cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, fue medio.
2. El nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado según grupo etario en la mayoría de cirujanos dentistas en la ciudad Ica, fue medio en todos los grupos.
3. El nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado según sexo en la mayoría de cirujanos dentistas en la ciudad Ica, fue medio tanto en hombres y como mujeres
4. El nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado según años de experiencia laboral en la mayoría de cirujanos dentistas en la ciudad Ica, fue medio, resaltando un mayor conocimiento entre el grupo de 4 y 6 años de experiencia

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Concientizar a los odontólogos de la ciudad de Ica sobre la importancia y la aplicación del consentimiento informado en su práctica profesional en beneficio de ellos y de los pacientes.
2. Realizar diferentes cursos, talleres o conferencias sobre el uso del consentimiento informado tanto en profesionales como en los alumnos, para difundir su uso e importancia.
3. Se sugiere realizar estudios similares con un mayor número de profesionales de salud y de la región con la finalidad de tener mayor representatividad en cuestión de los resultados.
4. Se recomienda que el Colegio Odontológico brinde herramientas para difundir el uso del consentimiento informado en sus colegiados para mejorar la comunicación odontólogo paciente
5. Se recomienda realizar estudios donde se evalúe el correcto uso del consentimiento informado previo a los tratamientos odontológicos en las diferentes especialidades de la carrera.

## REFERENCIAS

1. Niola M, Lorenzo P Di, Capasso E, Dalessandri D, Conti A, Dental K. Information and consent in denistry. J Clin Diagnostic [Internet]. 2018[Citado 16 de noviembre de 2021];12(8):10–2. Disponible en: [https://www.jcdr.net/articles/PDF/11952/35152\\_CE\[Ra\]\\_F\(Sh\)\\_PF1\(AB\\_SS\)\\_PFA\(MJ\\_SL\)\\_PN\(SL\).pdf](https://www.jcdr.net/articles/PDF/11952/35152_CE[Ra]_F(Sh)_PF1(AB_SS)_PFA(MJ_SL)_PN(SL).pdf)
2. Bora P, Agrawal P, Bagga DK, Nanda M. Patient centric informed consent in orthodontic practice: an overview. J Crit Rev [Internet]. 2020[Citado 16 de noviembre de 2021];7(17):3225–9. Disponible en: <http://www.jcreview.com/fulltext/197-1604314539.pdf>
3. Perez H, Cesar B. Historical aspects of informed consent and its current application. Rev Med (Puebla) [Internet]. 2019[Citado 18 de noviembre de 2021];10(04):229–34. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmed/md-2019/md193f.pdf>
4. Talukder MH. Informed Consent and the Patients of Bangladesh. journals Croat [Internet]. 2016[Citado 18 de noviembre de 2021];7(13):19–32. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/81389058>
5. Esparza E, Beltrán V, Pamela B. Obligación de informar y el consentimiento informado en odontología: una mirada crítica más allá de la regulación normativa. Acta Bioeth [Internet]. 2020[Citado 18 de noviembre de 2021];26(2):195–204. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v26n2/1726-569X-abioeth-46-195.pdf>
6. Gupta A, Purohit A. Perception of Informed Consent among Private Dental Practitioners of Bangalore South - A Kap Study. Biomed J Sci Tech Res [Internet]. 2018[Citado 17 de noviembre de 2021];2(1):2189–94. Disponible en: <https://biomedres.us/pdfs/BJSTR.MS.ID.000656.pdf>
7. Brovecki A, Mlinaric A, Horvat M, Smolcic VS. Informed consent and ethics committee approval in laboratory medicine. Biochem Médica [Internet]. 2018[Citado 15 de noviembre de 2021];28(5):1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.11613/BM.2018.030201>

8. Cossio W. Valoración ético y jurídica del consentimiento informado por profesionales de la salud y pacientes de un centro médico hospitalario [Tesis título profesional] Lima 2018 [Internet]. Universidad Señor de Sipan; 2020[Citado 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6903/Cossio%20Bola%C3%B1os%20Wilbert%20Juvenal.pdf?sequence=1>
9. Colegio Odontológico del Perú [Internet]. Lima: Colegio odontológico del Perú; 2021 [Citado 15 noviembre de 2021]. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/consentimiento-informado>
10. Vidyavathi P, Shivayogi H, Niraj G, Shweta K, Nivedita S, Pooja D. Assessment of knowledge and attitude toward informed consent and assent for biomedical research involving children among health - care professionals in Belagavi city : A questionnaire study. J Indian Soc Pedod Prev Dent [Internet]. 2021[Citado 1 de diciembre 2021];39:16–21. Disponible en : <https://www.ijsppd.com/article.asp?issn=0970-4388;year=2021;volume=39;issue=1;spage=16;epage=21;aulast=Patil>
11. Gianni M, Martín MA, Garcovich D, Monedero MJP, Castelló CA. Conocimiento sobre consentimiento informado en Odontología. Una encuesta aplicada a los odontólogos de la Universidad Europea de Valencia. Rev Bioet y Derecho [Internet]. 2021;(52):185–219. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n52/1886-5887-bioetica-52-00185.pdf>
12. Loza C, Salgado B, Sánchez J, Sarmiento F, Lagos D. Conocimiento sobre Consentimiento Informado en Docentes, Estudiantes y Pacientes de la Carrera de Odontología. Rev Int Odontoestomatol [Internet]. 2020; [Citado 1 de diciembre 2021]; 14(3):424–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300424>
13. García M, Enamorado A. The informed consent in the medical care practice. Reflections, knowledge and application. Rev scientific - Educ la Prov Granma [Internet]. 2020[Citado 1 diciembre del

- 2021];16(2020):380–9. Disponible en:  
<https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/1492/2639>
14. Veeresh DJ, Shukla A, Mahajan A, Jain C, Saraswati D. Assessment of knowledge and attitude towards informed consent among private dental practitioners in Davangere city - A Cross-sectional survey. Manipal J Dent Sci [Internet]. 2019[Citado 29 de noviembre de 2021] ;4(1):20–5. Disponible en:  
[https://ejournal.manipal.edu/mjds/docs/Vol4\\_Issue1/PDF/5-MJDS2020001.pdf](https://ejournal.manipal.edu/mjds/docs/Vol4_Issue1/PDF/5-MJDS2020001.pdf)
15. Chichipe L. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el consentimiento informado [Tesis título profesional]. Chachapoyas-2019 [Internet]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2019. p 57. [Citado 29 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/2021/Chichipe%20Puscan%20Lourdes%20MAgaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Quintana K. Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en los cirujanos dentistas de la ciudad de Piura[Tesis Título profesional], 2019 [Internet]. Cesar Vallejo; 2019. P46.[Citado 29 de noviembre del 2021]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40093/Quintana\\_OKY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40093/Quintana_OKY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Lal R, Pai.Vikram, Punjabi Suneei, Naveen K, Shoro M. Informed consent; A survey of knowledge, and practice of informed consent among dental practitioners in hyderabad city Pakistan. Prof Med Journal [Internet]. 2017[Citado 1 diciembre de 2021];24(5):772–7. Disponible en:  
<https://www.researchgate.net/publication/317377639>
18. Galván M, Huerta H, Galindo M, Barrientos A, Morales M. Conocimiento del consentimiento informado clínico en profesionales en formación en salud. Investig en Educ Médica [Internet]. 2016[Citado 1 de diciembre de 2021];5(18):108–14. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.01.022>

19. Lebedev S. Levels of Organization of Scientific Knowledge. Atl Press [Internet]. 2018;283(Cesses):842–6. Disponible en: <https://doi.org/10.2991/cesses-18.2018.186>
20. Sisakht M, Ziarati K, Kouchak F, Askarian M. Adherence to informed consent standards in Shiraz hospitals: matrons' perspective. Int J Health Policy Manag [Internet]. 2015[Citado 8 de diciembre 2021];4(1):13–8. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/52205446>
21. Shah P, Thornton I, Turrin D, et al. Informed Consent. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022[Citado 8 de diciembre del 2021].Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430827/>
22. Harap I. Informed Consent Position in Doctor and Patient Relationship Inensa. J la Soc [Internet]. 2021[Citado 9 de diciembre de 2021];02(01):31–9. Disponible en: <https://newinera.com/index.php/JournalLaSociale/article/view/304/240>
23. Vazquez G, Ranirez E, Jorge V, Cota F, Gutierrez J. Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético? Cir Gen [Internet]. 2017; [Citado 9 de diciembre de 2021]39(3):175–82. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/cg/v39n3/1405-0099-cg-39-03-175.pdf>
24. Varkey B. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. Med Princ Pract [Internet]. 2021[Citado 8 de diciembre 2021];30:17–28. Disponible en: <https://doi.org/10.1159/000509119>
25. Lin CA, Grunspun H, Janice III, Nazareth C, Reinaldo I V, Oliveira A De. Bioethical principles and values during pandemics. Clinics [Internet]. 2020[Citado el 8 de diciembre de 2021];75:1–3. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/clin/a/THYzWZTF94bnsTfk46CL6fk/?format=pdf&lang=en>
26. Lühnen J, Mühlhauser I, Steckelberg A. The Quality of Informed Consent Forms — a Systematic Review and Critical Analysis. Dtsch Arztebl Int [Internet]. 2018[citado el 8 de diciembre del 2021];115:377.383.

Disponible

en:

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6039714/pdf/Dtsch\\_Arztebl\\_Int-115\\_0377.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6039714/pdf/Dtsch_Arztebl_Int-115_0377.pdf)

27. Reis S. Understanding Autonomy : An Urgent Intervention. J ofLaw Biosci [Internet]. 2020[citado el 8 de diciembre del 2022];7(1):1–10. Available from: <https://academic.oup.com/jlb/article/7/1/Isaa037/5850807>
28. Patricia C, Robalino O. Informed consent in the provision of health services. Derecho Glob sobre derecho y Justicia [Internet]. 2018[Citado 8 de diciembre de 2021];9:57–80. Disponible en: <https://doi.org/10.32870/dgedj.v0i9.166>
29. Fernadez de Castro C, Quintana M, Da Rosa L, Bade M. Informed consent form in healthcare. Rev Bioética [Internet]. 2020[Citado 8 de diciembre de 2021];28(3):522–30. Disponible en : <https://doi.org/10.1590/1983-80422020283416>
30. De Sutter E, Zaçe D, Boccia S, Di Pietro M, Geerts D, Borry P, Huys Implementation of Electronic Informed Consent in Biomedical Research and Stakeholders' Perspectives: Systematic ReviewJ Med Internet Res[Internet]. 2020[Citado 8 de diciembre de 2021];22(10):e19129 Disponible en : <https://www.jmir.org/2020/10/e19129>
31. Organización Panamericana de la Salud y el Consejo Directivo. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos [Internet]. Cuarta Edi. OPS, editor. Ginebra; 2017. [Citado 8 de diciembre de 2021]; Disponible en: [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)
32. Villamañan E, Ruano M, Fernandez de Uzquiano E, Lavilla P, Gonzales D, Freire M, et al. Informed consent in clinical research ; Do patients understand what they have signed? Farm Hosp [Internet]. 2016[Citado 9 de diciembre de 2021];40(3):209–18. Disponible en : [https://scielo.isciii.es/pdf/fh/v40n3/es\\_06articulooopinion01.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/fh/v40n3/es_06articulooopinion01.pdf)

33. Tiol Carrillo A. Aspectos legales del consentimiento informado en odontología. Rev ADM [Internet]. 2021[Citado el 9 de diciembre de 2021];78(2):80–3. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2021/od212c.pdf>
34. Shah P, Thornton I, Turrin D, Hipskind. J. Informed Consent. StatPearls Publishing [Internet]. 2021 [citado 8 diciembre 2021]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430827/>
35. Espinoza N. Consentimiento y paciente informado una alianza posible para una bioética enmarcada en un mundo interconectado. Rev Bioética Latinoam [Internet]. 2018[Citado 10 diciembre de 2021];21:66–80. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/44377/art4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Convie LJ, Carson E, Mccusker D, McCain RS, Mckinley N, Campbell WJ, et al. The patient and clinician experience of informed consent for surgery : a systematic review of the qualitative evidence. BMC Med Ethics [Internet]. 2020[Citado 10 diciembre de 2021];21(58):1–17. Disponible en: <https://bmcmethics.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12910-020-00501-6.pdf>
37. Academy A. Informed Consent. Ref Man Pediatr Dent [Internet]. 2021[Citado el 9 de diciembre de 2021];40(6):5–7. Disponible en: [https://www.aapd.org/globalassets/media/policies\\_guidelines/bp\\_informedconsent.pdf](https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_informedconsent.pdf)
38. Alsaleh A, Kapila A, Shahriar I, Kapila YL. Dental informed consent challenges and considerations for cognitively impaired patients. Periodontol 2000 [Internet]. 2021[Citado el 9 de diciembre de 2021]; 87:43–9. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/prd.12397>
39. Ley N° 26842- Ley general de Salud. El Peruano [Internet]. 1997 Jul 15; [Citado el 9 de diciembre de 2021] Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf>

40. Ley -29414. El Peruano [Internet]. 209AD Oct 2; [Citado el 9 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29414.pdf>
41. Código de ética y deontología [Internet]. Lima; 2016. [Citado el 10 de diciembre de 2021] Disponible en : <https://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA-2016-1.pdf>
42. Kumar V, Yashoda R, Puranik MP. Ethical and Legal Issues in Dental Practice. Int J Heal Sci Res [Internet]. 2017[Citado 10 de diciembre de 2021];7(March). Disponible en: [https://ijhsr.org/IJHSR\\_Vol.7\\_Issue.3\\_March2017/46.pdf](https://ijhsr.org/IJHSR_Vol.7_Issue.3_March2017/46.pdf)
43. Al-Oklah.Hamid, Titi D, Alodat T. Introduction Statistics [Internet]. Segunda. Saud UK, editor. Saudi Arabia: King Fahd National; 2015[Citado 6 enero del 2022]. 245 p. Disponible en: [https://faculty.ksu.edu.sa/sites/default/files/stat\\_book\\_introduction\\_to\\_statistics.pdf](https://faculty.ksu.edu.sa/sites/default/files/stat_book_introduction_to_statistics.pdf)
44. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la Investigación [Internet]. Cuarta edi. McGRAWHILLINTERAMERICMA EDITORES SDC., editor. México; 2006. [Citado 6 de enero, 2022]; p882. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodología de la Investigación SAMPIERI.pdf>
45. Kretser A, Murphy D, Bertuzzi S, Abraham T. Scientific Integrity Principles and Best Practices: Recommendations from a Scientific Integrity Consortium. Sci Eng Ethics [Internet]. 2019;25(2):327–55. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11948-019-00094-3>
46. Varkey B. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. Med Princ Pract [Internet]. 2021[citado el 7 de enero del 2022];30:17–28. Disponible en: <https://doi.org/10.1159/000509119>

47. Weinbaum C, Landree E, Blumenthal MS, Piquado T, Gutierrez CI. Ethics in Scientific [Internet]. Santa Monica: Rand corporation; 2019[Citado 7 de enero del 2022]. 118 p. Disponible en : [https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research\\_reports/RR2900/RR2912/RAND\\_RR2912.pdf](https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR2900/RR2912/RAND_RR2912.pdf)
48. Lebedev S. Levels of Organization of Scientific Knowledge. Atl Press [Internet]. 2018[Citado 7 de enero del 2022];283(Cesses):842–6. Disponible en: <https://doi.org/10.2991/cesses-18.2018.186>
49. Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.5 en línea],2014[Citado 7 de enero del 2021] actualizado 2021. Disponible en: <https://dle.rae.es>
50. Palella S, Martins F. Metodología de la investigación cuantitativa [Internet]. Tercera. FEDUPEL, editor. Caracas; 2012. [Citado 7 de enero, 2022] 145 p. Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2015/09/06/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-palella-stracuzzi-y-feliberto-martins-pestana-2/>
51. American College of Surgeons [homepage en Internet]. Chicago: American College of Surgeons;1974-2004 [Internet] 2016 [citado 14 de marzo de 2022] Statements on Principles [about 2 screens] Disponible en <https://www.facs.org/aboutacs/statements/stonprin>)
52. Navian L. El Consentimiento Informado en Odontología, un Análisis Teórico. Revista Estomatol Herediana [Internet]. 2014 [Citado 10 de marzo del 2022],24(1): 42-7. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/2115/2105>

### ANEXO 3

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medicion
Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado	Avance progresivo de saberes sobre consentimiento informado, donde en cada nivel presenta aumento de complejizarían de este conocimiento. <sup>48</sup>	Grado de conocimiento que posee el profesional de salud sobre el consentimiento informado que se usara un cuestionario validado	Muy alto: 18-20 Alto: 15-17 Medio: 11-14 Bajo: 6-10 Muy bajo: 0-5	Ordinal
Grupo etario	Periodos de vidas del ser humano. <sup>49</sup>	Se operacionalizará mediante ítems que se hallan en el cuestionario a aplicar para la recolección de datos.	Jóvenes: 18 a 29 a	Ordinal
Sexo	Condición orgánica o biológica que diferencian a los seres . <sup>49</sup>		Adultos: 30 a 59 a	Nominal
Años de experiencia	Tiempo de desarrollo transcurrido en una actividad (profesional). <sup>49</sup>		Adultos mayores: 60 a más	Ordinal
			Masculino	
			Femenino	
			1-3 años	
			4-6 años	
			7-10 años	
			11 a más	

## ANEXO 4



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN CIRUJANOS DENTISTAS COLEGIADOS EN LA CIUDAD DE ICA. 2022

REGISTRO N°.....

#### I.- INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las preguntas y marque la respuesta que considere correcta.

#### II.- DATOS GENERALES:

**SEXO:** Femenino ( ) Masculino ( )                      **EDAD:** .....

**AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL**.....

#### III. DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Cómo define “Consentimiento Informado” en la práctica Estomatológica?

a) Firma de un documento necesario en la historia clínica

b) **Conformidad del paciente con respecto a la atención odontológica, en forma libre y consciente, después de que el profesional de salud ha brindado la información adecuada.**

c) Requisito para procedimiento diagnóstico y/o terapéutico para protección de los derechos médicos.

d) Firma de documento de conformidad para la realización de procedimiento diagnóstico y/o terapéutico por indicación médica.

2. La obtención del consentimiento informado en el campo de la salud intenta:

- a) Proteger legalmente a los profesionales de la salud
- b) Promover la inequidad en la atención de salud
- c) Dar prioridad de la atención de salud a los más necesitados

**d) Mejorar la calidad ética de las relaciones clínicas**

3. ¿Cuál cree que es el objetivo primordial de la obtención del consentimiento informado?

- a) Protección legal de los profesionales de la salud
- b) Facilitar al profesional la explicación del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico

**c) Protección de los derechos de los pacientes**

- d) Cumplir con un requisito

4. La aplicación adecuada del consentimiento informado se basa en el siguiente tipo de relación Odontólogo– paciente:

- a) Paternalista: Odontólogo toma decisión sobre la opción diagnóstica y/o terapéutica. Paciente acepta decisión del Odontólogo.
- b) Interpretativo: el odontólogo es consejero en base al sistema de valores del paciente, orienta sus mejores opciones. El paciente decide con autonomía.
- c) Contractualista: el odontólogo es el experto que suministra al paciente todo tipo de información, esperando que éste entienda y decida.
- d) **Deliberativo: el odontólogo, amigo del paciente, educa y facilita su desarrollo moral en base a su sistema de valores, y mediante el diálogo, delibera sobre la mejor opción. El paciente decide con autonomía.**

5. La aplicación del consentimiento informado se fundamenta en el siguiente principio de la bioética:

- a) No maleficencia
- b) Beneficencia

**c) Autonomía**

d) Justicia

**6. Uno de los beneficios al aplicar el consentimiento informado es:**

a) Ayuda al personal al de salud a librarse de la responsabilidad legal

b) El paciente compromete al odontólogo a realizar el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico

c) No tiene beneficios

**d) Tiene valor en el desarrollo de la relación médico paciente**

7. Según el código de Ética y Deontología. El Cirujano Dentista está obligado a obtener por escrito el consentimiento informado:

**a) Para realizar cualquier procedimiento o tratamiento odontológico.**

b) Para realizar procedimientos o tratamientos odontológicos en los cuales se pueden presentar complicaciones.

c) En tratamientos odontológicos invasivos.

d) En tratamientos odontológicos no invasivos.

8. El fundamento legal del consentimiento informado en la práctica odontológica se encuentra descrito en:

a) Código de Ética y Deontología del Perú en su artículo 40

**b) Ley N° 29414 que modifica la Ley General de Salud**

c) Ley del Trabajo Médico

d) Constitución Política del Perú

9. El personal de salud que no debería aplicar el consentimiento informado es:

a) Médico especialista

b) Residente

**c) Interno de odontología**

d) Odontólogo

10. Para que el consentimiento informado sea válido es necesario:

a) La capacidad mental adecuada del paciente de tomar decisiones (competencia).

b) La recepción de información adecuada

c) El paciente debe actuar libremente, sin coacción, en la elección de la mejor opción sobre su condición de salud.

**d) Todos los ítems son verdaderos.**

11. Las fases del proceso de 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 debería dar más explicaciones que las aportadas en el formulario de consentimiento informado?

a) No, a pesar que el paciente lo solicite.

b) Sí, a pesar que el paciente no lo solicite

**c) Sí, sólo si el paciente lo solicita.**

d) No, el formulario aporta todas las explicaciones.

13. ¿Cómo cree usted que debería aplicarse el consentimiento informado en los 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. El paciente, quien suscribe el consentimiento informado, debería tener las siguientes características:

a) Edad adecuada (> de 18 años)

b) Capacidad de elección

c) Capacidad de decisión

**d) Todas**

15. ¿Cuánto tiempo debe disponer el paciente desde el inicio de aplicación del consentimiento informado hasta la firma del mismo?

a) Menos de 10 minutos

b) 10 a 30 minutos

c) Hasta 24 horas

**d) Lo que necesite**

16. ¿Considera importante la firma de un testigo en el formulario de consentimiento informado?

a) Nunca

**b) Ocasionalmente**

c) La mayoría de las veces

d) Siempre

17. La medida disciplinaria correspondiente a la infracción correspondiente al 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. Respecto al odontólogo 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) De vez en cuando
- c) La mayoría de las veces
- d) **Siempre**

### III.- Calificación del Instrumento

#### Calificación de las respuestas del cuestionario:

- Respuesta incorrecta = 0
- Respuesta correcta = 1

En el nivel de conocimiento sobre el consentimiento

	Niveles	Puntaje	
1	Muy bajo	(de 0 a 5 puntos)	
2	Bajo	(de 6 a 10 puntos)	
3	Medio	(de 11 a 14 puntos)	
4	Alto	(de 15 a 17 puntos)	
5	Muy alto	(de 18 a 20 puntos)	Total Puntaje=



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022.

 isabelatovale.25@gmail.com (no se comparten)  
[Cambiar cuenta](#)



\*Obligatorio

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A continuación seleccionar el enlace para acceder al consentimiento informado  
<https://drive.google.com/file/d/1b8JdJPW6h0FHFfWtW4LxMqOSTIVloXS/view?usp=sharing>

He leído el consentimiento informado por lo que ACEPTO voluntariamente a participar en esta investigación, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. \*

- Sí
- No

## DATOS GENERALES

SEXO \*

- Masculino
- Femenino

EDAD \*

Tu respuesta \_\_\_\_\_

AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL \*

Tu respuesta \_\_\_\_\_

## Cuestionario del nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022.

Instrucciones : Lea detenidamente las preguntas y marque la respuesta que considere correcta.

1. ¿Cómo define "Consentimiento Informado" en la práctica Estomatológica? \*

- a) Firma de un documento necesario en la historia clínica
- b) Conformidad del paciente con respecto a la atención odontológica, en forma libre y consciente, después de que el profesional de salud ha brindado la información adecuada.
- c) Requisito para procedimiento diagnóstico y/o terapéutico para protección de los derechos médicos.
- d) Firma de documento de conformidad para la realización de procedimiento diagnóstico y/o terapéutico por indicación médica.

2. La obtención del consentimiento informado en el campo de la salud intenta: \*

- a) Proteger legalmente a los profesionales de la salud
- b) Promover la inequidad en la atención de salud
- c) Dar prioridad de la atención de salud a los más necesitados
- d) Mejorar la calidad ética de las relaciones clínicas

3. ¿Cuál cree que es el objetivo primordial de la obtención del consentimiento informado? \*

- a) Protección legal de los profesionales de la salud
- b) Facilitar al profesional la explicación del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico
- c) Protección de los derechos de los pacientes
- d) Cumplir con un requisito

4. La aplicación adecuada del consentimiento informado se basa en el siguiente tipo de relación Odontólogo– paciente: \*

- a) Paternalista: Odontólogo toma decisión sobre la opción diagnóstica y/o terapéutica. Paciente acepta decisión del Odontólogo.
- b) Interpretativo: el odontólogo es consejero en base al sistema de valores del paciente, orienta sus mejores opciones. El paciente decide con autonomía.
- c) Contractualista: el odontólogo es el experto que suministra al paciente todo tipo de información, esperando que éste entienda y decida.
- d) Deliberativo: el odontólogo, amigo del paciente, educa y facilita su desarrollo moral en base a su sistema de valores, y mediante el diálogo, delibera sobre la mejor opción. El paciente decide con autonomía.

5. La aplicación del consentimiento informado se fundamenta en el siguiente principio de la bioética: \*

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

6. Uno de los beneficios al aplicar el consentimiento informado es: \*

- a) Ayuda al personal al de salud a librarse de la responsabilidad legal
  - b) El paciente compromete al odontólogo a realizar el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico
  - c) No tiene beneficios
  - d) Tiene valor en el desarrollo de la relación médico paciente
- 

7. Según el código de Ética y Deontología. El Cirujano Dentista está obligado a obtener por escrito el consentimiento informado: \*

- a) Para realizar cualquier procedimiento o tratamiento odontológico.
  - b) Para realizar procedimientos o tratamientos odontológicos en los cuales se pueden presentar complicaciones.
  - c) En tratamientos odontológicos invasivos.
  - d) En tratamientos odontológicos no invasivos.
- 

8. El fundamento legal del consentimiento informado en la práctica odontológica se encuentra descrito en: \*

- a) Código de Ética y Deontología del Perú en su artículo 40
- b) Ley N° 29414 que modifica la Ley General de Salud
- c) Ley del Trabajo Médico
- d) Constitución Política del Perú

9. El personal de salud que no debería aplicar el consentimiento informado es: \*

- a) Médico especialista
- b) Residente
- c) Interno de odontología
- d) Odontólogo

10. Para que el consentimiento informado sea válido es necesario: \*

- a) La capacidad mental adecuada del paciente de tomar decisiones (competencia).
- b) La recepción de información adecuada
- c) El paciente debe actuar libremente, sin coacción, en la elección de la mejor opción sobre su condición de salud.
- d) Todos los ítems son verdaderos.

11. Las fases del proceso de 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 debería dar más explicaciones que las aportadas en el formulario de consentimiento informado? \*

- a) No, a pesar que el paciente lo solicite.
- b) Sí, a pesar que el paciente no lo solicite
- c) Sí, sólo si el paciente lo solicita.
- d) No, el formulario aporta todas las explicaciones.

13. ¿Cómo cree usted que debería aplicarse el consentimiento informado en los 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. El paciente, quien suscribe el consentimiento informado, debería tener las siguientes características: \*

- a) Edad adecuada (> de 18 años)
- b) Capacidad de elección
- c) Capacidad de decisión
- d) Todas

15. ¿Cuánto tiempo debe disponer el paciente desde el inicio de aplicación del consentimiento informado hasta la firma del mismo? \*

- a) Menos de 10 minutos
- b) 10 a 30 minutos
- c) Hasta 24 horas
- d) Lo que necesite

16. ¿Considera importante la firma de un testigo en el formulario de consentimiento informado? \*

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

17. La medida disciplinaria correspondiente a la infracción correspondiente al 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. Respecto al odontólogo 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) De vez en cuando
- c) La mayoría de las veces
- d) Siempre

## ANEXO 5

### CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

#### Muestra

Se aplicará la siguiente ecuación estadística para la población finita:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde:

n: Tamaño de muestra = 239 Cirujanos dentistas de la ciudad de Ica-2022

N: Tamaño de la población= 624

Z: Coeficiente de confianza =95%= ±1.96

p: Probabilidad de éxito= 0.5

q: Probabilidad de fracaso= 0.5

d: Error máximo admisible= 0.05%

## ANEXO 6

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

#### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Atoccsa Valenzuela, Leticia Isabel Flores Hilario, Lucero Medaly
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) COEFICIENTE INTERCLASE ( ) COEFICIENTE INTRACLASE ( )
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	29/01/2022
1.7. MUESTRA APLICADA :	20

#### II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.801
------------------------------------	-------

#### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Se realizó la prueba piloto a 20 odontólogos para determinar la confiabilidad del instrumento de medición: Cuestionario sobre conocimiento del consentimiento informado, calculándose el coeficiente de consistencia interna mediante el método de Alfa de Cronbach obteniéndose 0.801 determinándose que el instrumento presenta un nivel de confiabilidad alta y que el cuestionario obtendrá datos confiable.



Nombre: Leticia Isabel Atoccsa Valenzuela  
DNI: 61976640



Nombre: Lucero Medaly Flores Hilario  
DNI: 74130304



Mg. Julia Luzmila Reyes Ruiz  
ASESOR ESTADÍSTICO  
Estadístico/Mg. Julia Lizmila Reyes Ruiz  
Asesor Estadístico



### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	16,10	10,200	,000	,803
VAR00002	16,20	9,642	,242	,799
VAR00003	16,35	7,924	,831	,757
VAR00004	16,25	9,987	,034	,812
VAR00005	16,25	9,987	,034	,812
VAR00006	16,25	8,513	,726	,769
VAR00007	16,45	8,997	,328	,797
VAR00008	16,30	10,747	-,266	,832
VAR00009	16,10	10,200	,000	,803
VAR00010	16,10	10,200	,000	,803
VAR00011	16,20	9,011	,592	,781
VAR00012	16,20	9,011	,592	,781
VAR00013	16,30	8,432	,671	,771
VAR00014	16,35	7,924	,831	,757
VAR00015	16,25	8,513	,726	,769
VAR00016	16,15	9,713	,313	,796
VAR00017	16,25	9,145	,416	,789
VAR00018	16,35	7,924	,831	,757
VAR00019	16,25	9,987	,034	,812
VAR00020	16,25	9,987	,034	,812

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	20

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy Baja

Fuente: Ruiz,B 2020. Interpretación del análisis de Fiabilidad

## ANEXO 7

### AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 09 de febrero de 2022

#### CARTA DE PRESENTACIÓN N° 051-2022/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dr.  
Martín Augusto Lengua Sotelo  
Decano del Colegio Odontológico Región Ica  
ICA. -

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Estomatología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

Asimismo, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que la Bach. Leticia Isabel Atocsa Valenzuela y Bach. Lucero Medaly Flores Hilario del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, pueda ejecutar su investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche  
Director Escuela de Estomatología



*Colegio Odontológico del Perú*  
*Colegio Odontológico Regional de Ica*  
LEY N° 15251 – 29016 REG. SUNARP: 11009393

**"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"**

Ica, 15 de Febrero del 2022

OFICIO N°013-CORI-22/D.

**SEÑOR:**

**Mg. ERIC GIANCARLO BECERRA ATOCHE**

Director de la Escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo

**Atención: CARTA DE REPRESENTACION N°051-2021/UCV-EDE.P13-F01/PIURA**

De mi especial consideración:

Por la presente le expreso el cordial saludo en nombre del Consejo Administrativo Regional de Ica; y a la vez, dar respuesta a su carta en mención, le comunico que por motivo confidencial y de fuerza mayor, no se le puede proporcionar lo solicitado.

Sin otro particular, me suscribo de Ud. no sin antes reitírale mi consideración y estima personal.

Atentamente,



*M. A. Lengua Sotelo*  
**Dr. MARTIN AUGUSTO LENGUA SOTELO**  
DECANO

MALS/D.  
RML/SEC.  
C.C. ARCHIVO-CORI.











Patron de Odontologos Vacunacion - Excel LETICIA ISABEL ATOCCSA VALENZUELA 2015154989

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
495	495	COLEGIOS PROFESIONALES	CLEDIA SUSANA	GARCIA	RAMOS	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
496	496	COLEGIOS PROFESIONALES	OLGA DE FATIMA	REYES	PEREDES	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
497	497	COLEGIOS PROFESIONALES	MONICA GISELLA	VIZARRETA	CERVANTES	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
498	498	COLEGIOS PROFESIONALES	MARIA ROSARIO	CASTRO	CHACALTANA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
499	499	COLEGIOS PROFESIONALES	MONICA BEATRIZ	CUETO	LOZA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
500	500	COLEGIOS PROFESIONALES	LUIS ENRIQUE	CHANGA	GARCIA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
501	501	COLEGIOS PROFESIONALES	DEVYIS RICHARD	ORMENO	CAYLAHUA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
502	502	COLEGIOS PROFESIONALES	IRVING	GALVEZ	MENDEZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
503	503	COLEGIOS PROFESIONALES	TWIGGY ROSALIA	LAZARTE	HESSE	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
504	504	COLEGIOS PROFESIONALES	LISSETH LILIANA	HOSTIA	PEREZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
505	505	COLEGIOS PROFESIONALES	JORGE ANTONIO	LEVANO	BELLIDO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
506	506	COLEGIOS PROFESIONALES	LUIS GERMAN VICTORIO	ALTAMIRANO	TABER	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
507	507	COLEGIOS PROFESIONALES	CANDY DEL ROSARIO	GUIVARA	VALLE	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
508	508	COLEGIOS PROFESIONALES	ROSSMERY	MISAICO	PALOMINO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
509	509	COLEGIOS PROFESIONALES	PERCY JAVIER ANTONIO	RAMOS	GUERRERO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
510	510	COLEGIOS PROFESIONALES	JOSE LUIS	CACERES	CHECCLO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
511	511	COLEGIOS PROFESIONALES	LAURA YENNY	GUARDEAS	GONZALES	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
512	512	COLEGIOS PROFESIONALES	ERIC YOEL	VASQUEZ	CARDENAS	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
513	513	COLEGIOS PROFESIONALES	FRITZZIA MILAGROS	CONTRERAS	JIMENEZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
514	514	COLEGIOS PROFESIONALES	ERIK HUMBERTO	NUÑEZ	CHIPANA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
515	515	COLEGIOS PROFESIONALES	CELESTE JHOANNA	MEDINA	CHACALTANA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
516	516	COLEGIOS PROFESIONALES	ITALO ANTONIO	MEJIA	RIVERA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
517	517	COLEGIOS PROFESIONALES	RINA JACKELINE	FARFAN	RAMOS	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
518	518	COLEGIOS PROFESIONALES	LUCIANA ANDREA	LA ROSA	KOC	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
519	519	COLEGIOS PROFESIONALES	MIRTHA PILAR	ASSERETO	DE PACHECO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
520	520	COLEGIOS PROFESIONALES	ROBERTO HERMOGENES	CASTAÑEDA	TERRONES	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
521	521	COLEGIOS PROFESIONALES	ROBERTH ERASMO	ANTAYHUA	RONDINEL	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
522	522	COLEGIOS PROFESIONALES	JOSE	MURGUIA	ANYOSA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
523	523	COLEGIOS PROFESIONALES	ROBERTO EFRAIN	VELASQUEZ	ORDERIQUE	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
524	524	COLEGIOS PROFESIONALES	WENDY NATALIA	LAZARTE	HESSE	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
525	525	COLEGIOS PROFESIONALES	KSEMIJA TERESA JOHANA	ARITON	AGUIRRE	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							

Patron de Odontologos Vacunacion - Excel LETICIA ISABEL ATOCCSA VALENZUELA 2015154989

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
526	526	COLEGIOS PROFESIONALES	ALEX HIPOLITO	ROJAS	HUARIPAUCAR	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
527	527	COLEGIOS PROFESIONALES	KAROL KRISTEL	RAMOS	DE LA ROSA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
528	528	COLEGIOS PROFESIONALES	ANTENOR	GUTIERREZ	VELEZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
529	529	COLEGIOS PROFESIONALES	JANET TERESA	JAUREGUI	RIVERA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
530	530	COLEGIOS PROFESIONALES	MILAGROS GABRIELA	VALDIVIA	CECCARELLI	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
531	531	COLEGIOS PROFESIONALES	ROSSANA LUZ	HUASASQUICHE	AYONA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
532	532	COLEGIOS PROFESIONALES	DANILO OMAR	CABRERA	RODRIGUEZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
533	533	COLEGIOS PROFESIONALES	ROSA JESSICA	QUIJANDRIA	MENESES	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
534	534	COLEGIOS PROFESIONALES	JHONNY NIVARDO	CANALES	CANDIA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
535	535	COLEGIOS PROFESIONALES	PATRICIA ENRIQUETA	PARDO	ANGULO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
536	536	COLEGIOS PROFESIONALES	PEDRO MARTIN JESUS	APARCANA	QUIJANDRIA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
537	537	COLEGIOS PROFESIONALES	LEONEL ISIDRO	GUTIERREZ	GARCIA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
538	538	COLEGIOS PROFESIONALES	ANA JANE	IGLESIAS	ZUAZO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
539	539	COLEGIOS PROFESIONALES	CARLOS RAUL	TABER	RAMOS	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
540	540	COLEGIOS PROFESIONALES	ALEJANDRO VICTOR	REYES	URIBE	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
541	541	COLEGIOS PROFESIONALES	CARMEN EDITH	LOPEZ	RIVERA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
542	542	COLEGIOS PROFESIONALES	LENY SARA	ROMERO	VELASQUEZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
543	543	COLEGIOS PROFESIONALES	GUILHERMO SAMUEL	MEJIA	RIVERA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
544	544	COLEGIOS PROFESIONALES	LIZ ANYELA	ALEGRE	ACHARTE	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
545	545	COLEGIOS PROFESIONALES	CHRISTIAN IVAN	SALAS	CRUCES	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
546	546	COLEGIOS PROFESIONALES	CLAUDIA ESTEFANIA	PEÑA	RAMIREZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
547	547	COLEGIOS PROFESIONALES	JUANA IRIS	GUTIERREZ	TREJO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
548	548	COLEGIOS PROFESIONALES	LUZ MADELEIN	ESPINOZA	SOTO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
549	549	COLEGIOS PROFESIONALES	JOSE CARLOS	HERNANDEZ	HERNANDEZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
550	550	COLEGIOS PROFESIONALES	JORGE ANTONIO	JERONIMO	CASTILLO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
551	551	COLEGIOS PROFESIONALES	MEGALLY FIORELLA	CUELLO	GARCIA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
552	552	COLEGIOS PROFESIONALES	KRISTIAN RODOLFO	CALDERON	CAHUA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
553	553	COLEGIOS PROFESIONALES	FELIX BLADIMIR	LUCANA	MEZA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
554	554	COLEGIOS PROFESIONALES	LUIS ALFREDO	MARCATOMA	CAMPÓS	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
555	555	COLEGIOS PROFESIONALES	MONICA DIANA	BERNAL	MORI	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
556	556	COLEGIOS PROFESIONALES	CARLOS	PALOMINO	ALFARO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							

Patron de Odontologos Vacunacion - Excel LETICIA ISABEL ATOCCSA VALENZUELA 2015154989

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
557	557	COLEGIOS PROFESIONALES	RINA ALEJANDRA	YALAN	MAZZA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
558	558	COLEGIOS PROFESIONALES	JOSELYN JULISSA	DIAZ	CARRIZALES	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
559	559	COLEGIOS PROFESIONALES	JONATHAN ALEXIS	MERE	VENTURA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
560	560	COLEGIOS PROFESIONALES	EVELYN GIULIANA	RAMOS	CARDENAS	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
561	561	COLEGIOS PROFESIONALES	DIANA CAROLINA	CALDAS	REQUEJO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
562	562	COLEGIOS PROFESIONALES	LIGIA MAYTE	JIMENEZ	PRADO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
563	563	COLEGIOS PROFESIONALES	SAMUEL AUGUSTO	LABERIAN	ROCA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
564	564	COLEGIOS PROFESIONALES	RICARDO MASAVI	UEKADO	YSHIDA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
565	565	COLEGIOS PROFESIONALES	JAVIER JAKER	HUAYANCA	HERNANDEZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
566	566	COLEGIOS PROFESIONALES	EMILY RENEE	HERNANDEZ	HUAMANI DE GAVILAN	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
567	567	COLEGIOS PROFESIONALES	JORGE LUIS	CONDE	TORRES	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
568	568	COLEGIOS PROFESIONALES	EDSON JAVIER	ASTO	CANTORAL	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
569	569	COLEGIOS PROFESIONALES	IRMA FABIOLA	GALVEZ	MENDEZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
570	570	COLEGIOS PROFESIONALES	CARLA ELENA	GOMEZ	ANANCOLI	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
571	571	COLEGIOS PROFESIONALES	KATHERINE JESSICA	MEDINA	BERNAOLA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
572	572	COLEGIOS PROFESIONALES	JEANETTE KARINA	MELGAREJO	REYES	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
573	573	COLEGIOS PROFESIONALES	ROSALINDA ANSELMA STEFANA	MARTINEZ	SALAZAR	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
574	574	COLEGIOS PROFESIONALES	CARLOS JAVIER	GUZMAN	MENDEZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
575	575	COLEGIOS PROFESIONALES	TANIA KATY	COLLADO	MELGAR	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
576	576	COLEGIOS PROFESIONALES	EDGAR MARTIN	HERNANDEZ	HUARIPAUCAR	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
577	577	COLEGIOS PROFESIONALES	ANDRES ELIAS	RAMOS	SAYRITUPAC	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
578	578	COLEGIOS PROFESIONALES	MARCIA GABY	PRIETO	BARZOLA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
579	579	COLEGIOS PROFESIONALES	ABRAHAM MARTIN	FARFAN	MUÑANTE	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
580	580	COLEGIOS PROFESIONALES	MARIA DEL CARMEN	MALDONADO	TINEO	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
581	581	COLEGIOS PROFESIONALES	DELIA DEL PILAR	MUÑOZ	PEREDA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
582	582	COLEGIOS PROFESIONALES	PEDRO ENRIQUE	LEON	EURIBE	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
583	583	COLEGIOS PROFESIONALES	HENRRY YOEL	CARDENAS	SALLHUE	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
584	584	COLEGIOS PROFESIONALES	GABRIELA MARGARITA	CORDOVA	CORDOVA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
585	585	COLEGIOS PROFESIONALES	CHARLY	BORIAS	VALDIVIA	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
586	586	COLEGIOS PROFESIONALES	ESTEFANY	ROJAS	LOPEZ	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							
587	587	COLEGIOS PROFESIONALES	PERCY	VILLIGAS	RAMOS	COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ							



## CONSENTIMIENTO INFORMADO


**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**


---

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**


---

**INSTITUCION:** UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

**INVESTIGADOR (A):** Bach. Atoccca Valenzuela, Leticia Isabel, Bach. Flores Hilario, Lucero Medaly  
**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, 2022

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

**PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que realice un cuestionario de 20 preguntas referentes al nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en cirujanos dentistas en la ciudad de Ica, la que debo responder con toda sinceridad.

El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.

**RIESGOS:** Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

**BENEFICIOS:** Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán a las investigadoras y a las autoridades de Salud obtener nuevos conocimientos obteniendo estadísticas reales sobre el tema, los que ayudarán a realizar una planificación adecuada de capacitaciones continuas así como servirá como base a futuras investigaciones. Si usted desea comunicarse con las investigadoras para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Leticia Isabel, Atoccca Valenzuela o Lucero Medaly Flores Hilario al cel. 945946053 o 999232499. Correo: [Isabelatovale.25@gmail.com](mailto:Isabelatovale.25@gmail.com) o [Luflohi@gmail.com](mailto:Luflohi@gmail.com)
**COSTOS E INCENTIVOS:** Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

**CONFIDENCIALIDAD:** Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

**USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:** Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

**AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:** SI  NO 

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

**DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN:** Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras Leticia Isabel, Atoccca Valenzuela o Lucero Medaly Flores Hilario al cel. 945946053 o 999232499. Correo: [Isabelatovale.25@gmail.com](mailto:Isabelatovale.25@gmail.com) o [Luflohi@gmail.com](mailto:Luflohi@gmail.com) Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

**CONSENTIMIENTO**

 He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

PARTICIPANTE	TESTIGO	INVESTIGADORAS
NOMBRE:	NOMBRE:	Atoccca Valenzuela, Leticia Isabel Flores Hilario, Lucero Medaly
DNI:	DNI:	DNI: 61976640 74130304

## ANEXO 9

### TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

#### Fotos



Imagen 1: Llenado del cuestionario



Imagen 2: Visita al consultorio dental



Imagen 3: Llenado del cuestionario

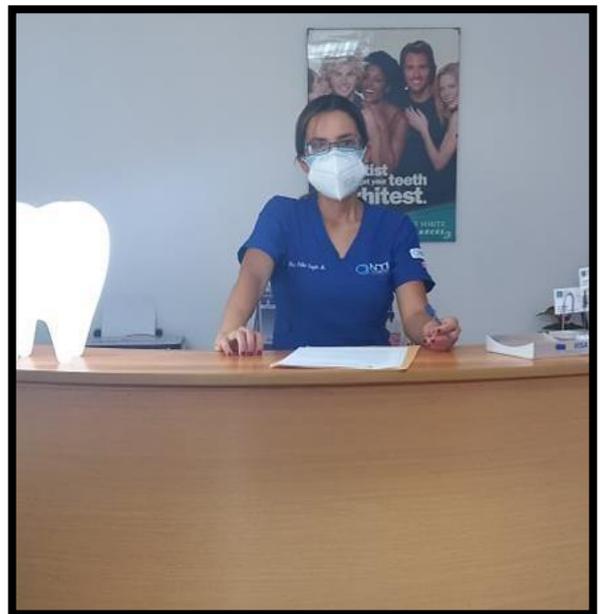


Imagen 4: Visita al consultorio dental



Imagen 5: Llenado del cuestionario



Imagen 6: Llenado del cuestionario

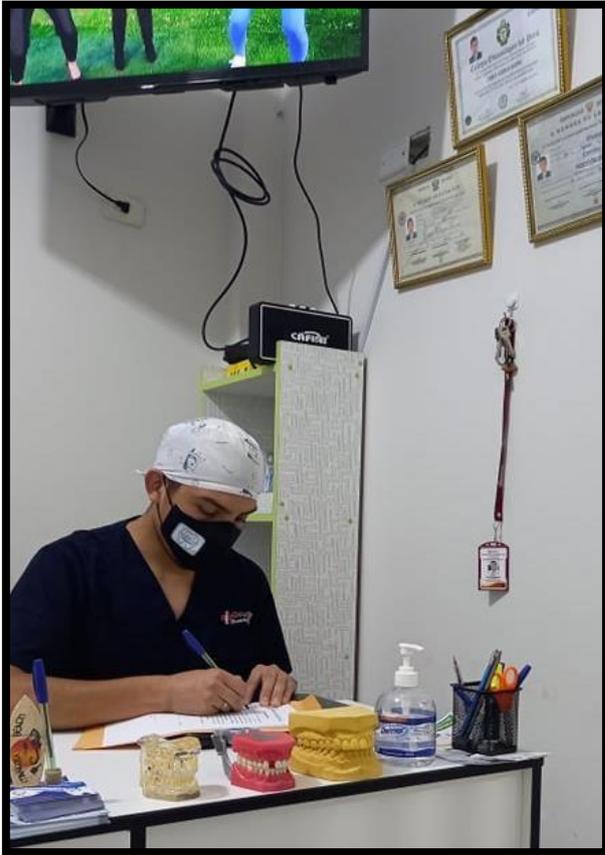


Imagen 7: Llenado del cuestionario

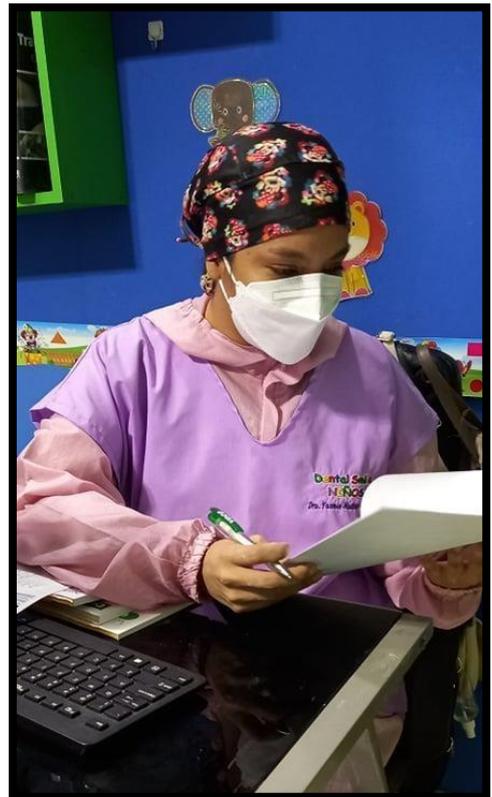


Imagen 8: Llenado del cuestionario



Imagen 9: Entrega del cuestionario



Imagen 10: Entrega del cuestionario



Imagen 11: Entrega del cuestionario



Imagen 12: Entrega del cuestionario

# PROGRAMA ESTADISTICO JAMOVI 2.22

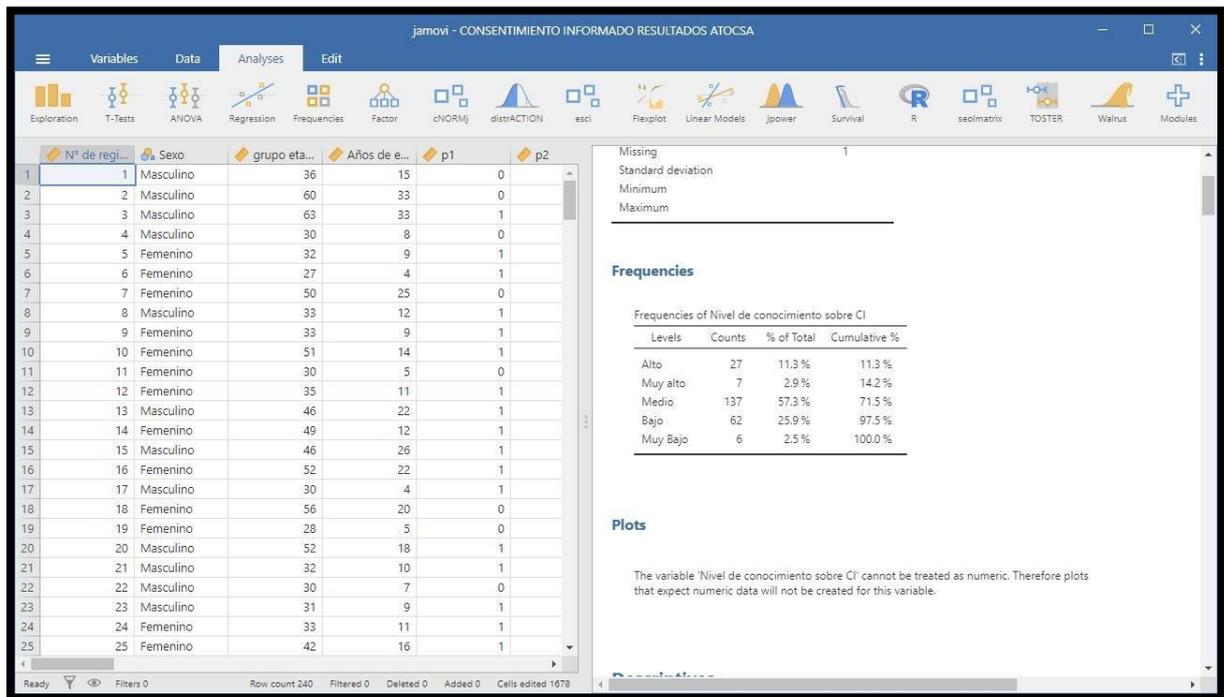


Imagen 13: Capturas del programa estadístico

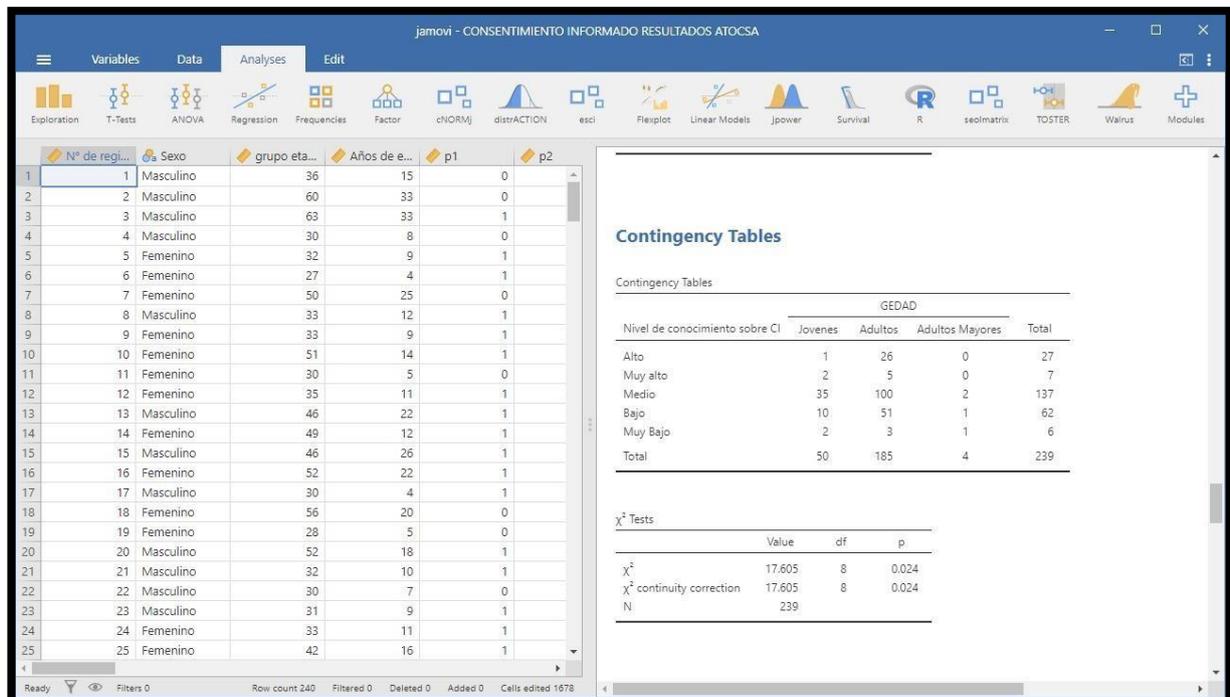


Imagen 14: Capturas del programa estadístico

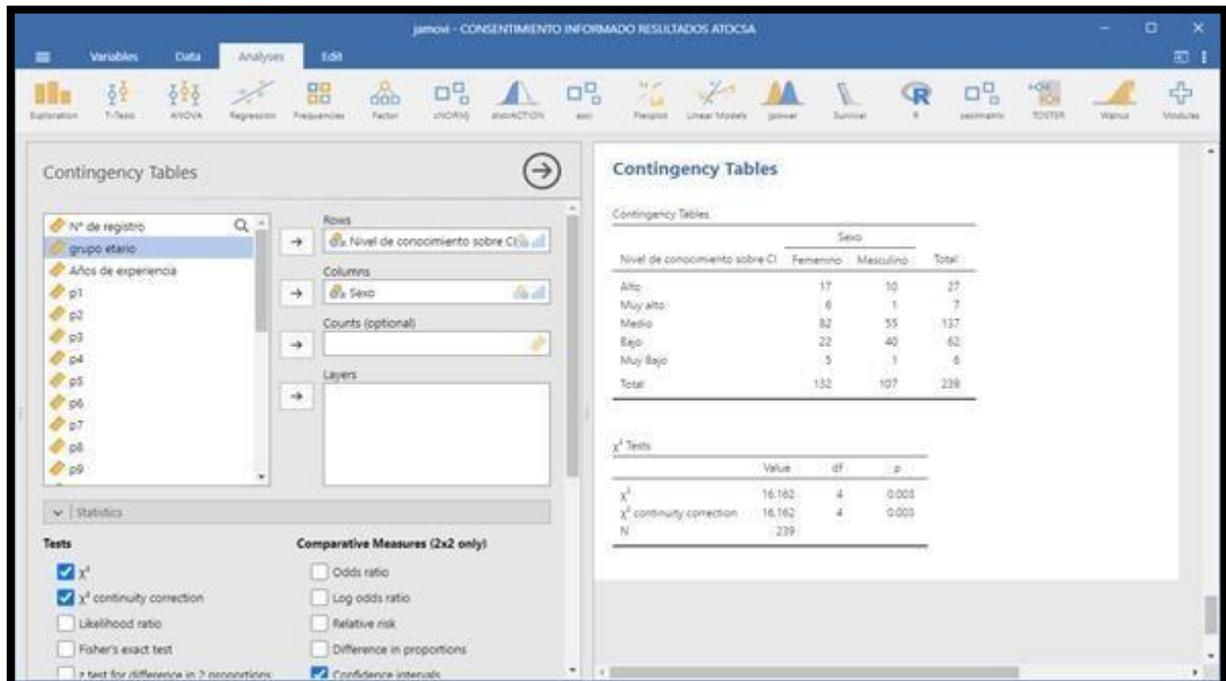


Imagen 15: Capturas del programa estadístico

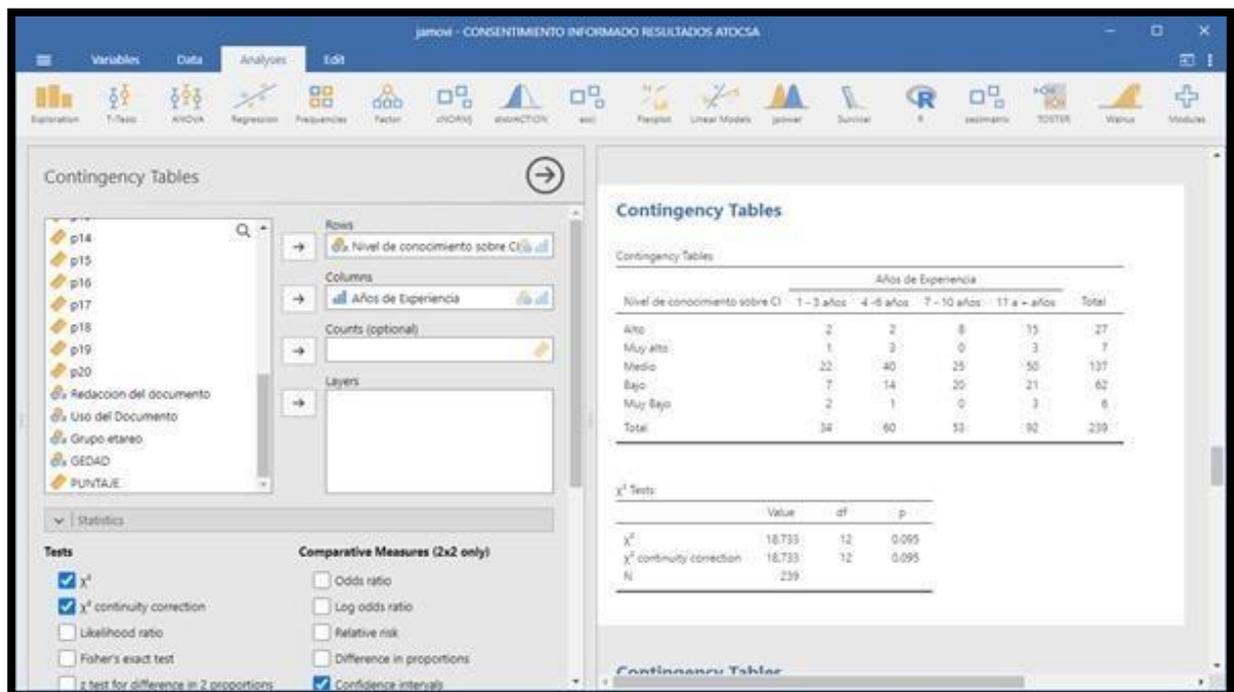


Imagen 16: Capturas del programa estadístico