

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado de los estudiantes
de odontología USAT Lambayeque, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

Victor Manuel Murillo Ortiz

ASESOR

Alex Mardonio Chiri Portocarrero

<https://orcid.org/0000-0001-7095-7105>

Chiclayo, 2023

**Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado de los
estudiantes de odontología USAT Lambayeque, 2022**

PRESENTADA POR
Victor Manuel Murillo Ortiz

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Rosa Josefina Roncal Espinoza
PRESIDENTE

Mariano Wenceslao Ortiz Pizarro
SECRETARIO

Alex Mardonio Chiri Portocarrero
VOCAL

Dedicatoria

Dedico el resultado de mi trabajo a toda mi familia, especialmente a mis padres que me apoyaron en todo momento de la carrera que estuvieron apoyándome emocionalmente a lo largo de esta, gracias por enseñarme afrontar las dificultades académicas y personales. Me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

Agradecimientos

Agradezco principalmente a Dios por guiarme y darme la fuerza y sabiduría para superar obstáculos y lograr mis metas, a mis padres que han sido mi apoyo incondicional en mi vida personal y académica, motivándome a perseverar y no renunciar a mis sueños. Su respaldo económico y material me permitió enfocarme en mis estudios, además que, su presencia ha sido fundamental en mi desarrollo personal y profesional. Finalmente, agradezco a mi propio esfuerzo y compromiso en mi carrera, ya que la dedicación y el trabajo constante fueron cruciales para lograr este objetivo.

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	docplayer.es Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	de.slideshare.net Fuente de Internet	1%
6	www.scielo.edu.uy Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
8	issuu.com Fuente de Internet	1%

Índice

Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción	8
Revisión de literatura	9
Materiales y métodos.....	11
Resultados y discusión	12
Conclusiones	16
Recomendaciones.....	16
Referencias.....	17
Anexos	20

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en estudiantes de odontología de la USAT en Lambayeque. Se llevó a cabo un estudio observacional y relacional con una población de 130 estudiantes de los ciclos VI, VIII y X. Se utilizó un cuestionario validado por expertos para medir el conocimiento sobre el consentimiento informado. Los resultados mostraron que el 90% de los estudiantes tenían un nivel medio de conocimiento, mientras que el 6.2% y el 3.8% tenían niveles altos y bajos, respectivamente. Se encontró una relación significativa entre el ciclo académico y el nivel de conocimiento, pero no se encontró relación con el sexo. En conclusión, la mayoría de los estudiantes tienen un conocimiento medio sobre el consentimiento informado.

Palabras clave: consentimiento informado, conocimiento, autonomía, odontología.

Abstract

The aim of the study was to determine the level of knowledge about informed consent among dentistry students at USAT in Lambayeque. An observational and relational study was conducted with a population of 130 students from cycles VI, VIII, and X. A questionnaire validated by experts was used to measure knowledge about informed consent. Results showed that 90% of the students had a medium level of knowledge, while 6.2% and 3.8% had high and low levels, respectively. A significant relationship was found between academic cycle and knowledge level, but no relationship was found with gender. In conclusion, the majority of students have a medium level of knowledge about informed consent.

Keywords: informed consent, knowledge, autonomy, dentistry.

Introducción

En las últimas décadas, ha habido cambios en toda el área de ciencias de la salud, sobre todo en el área de odontología, entre ellos se motivó el establecimiento de una relación médico-paciente rompiendo paradigmas. El cambio de ese modelo “sobreprotector” a un nuevo modelo, donde el paciente toma sus propias decisiones, exige al médico dar a conocer toda la información posible acerca de su salud. (1) Los pacientes merecen ser informados de manera correcta sobre su enfermedad, sus causas, el pronóstico, el manejo, todas las alternativas de tratamiento y sus posibles complicaciones. (2)

Por estas razones, surge un documento: Consentimiento Informado, que sirve como instrumento escrito que pone de manifiesto todo lo mencionado anteriormente, convirtiendo también de esta relación médico-paciente a una contractual: el derecho del paciente a la elección responsable y el respeto a la propia libertad sobre su cuerpo y su salud.(1)

Este cambio se debe, al reconocimiento de la autonomía del paciente, la consideración de sus derechos, expectativas y necesidades. Acompañado a que se debe contrarrestar la medicina tecnificada y poco humana (3). Además, hará que el cirujano dentista se involucre como un ser integral regido por los principios éticos condescendientes a las reglas morales ya establecidas. Por otro lado, este documento debe garantizar el entendimiento de la información brindada, la confidencialidad del paciente, las diferentes alternativas de tratamiento, obtener su consentimiento y respetar las decisiones que tome. (4)

En resumen, la investigación sobre el nivel de conocimiento de los estudiantes de sobre el consentimiento informado es importante porque permitirá replantear lo objetivos educativos a los estudiantes de pregrado a fin de que los futuros cirujanos dentistas egresados de USAT aseguren que los pacientes reciban atención dental ética y competente, y traer consigo la mejora de los profesionales en este importante aspecto de la práctica odontológica.

Además, aportará información acerca de este documento médico legal y su importancia en la práctica clínica que beneficiará a estudiantes, profesionales de la salud y la comunidad científica en general.

Revisión de literatura

En Perú, Quintana O. (2019) y Jara R. (2018), evaluaron el nivel de conocimiento acerca del consentimiento informado en odontólogos y médicos respectivamente, utilizando un cuestionario en el que pudieron concluir que el promedio fue de regular/medio para ambos, que no existió relación alguna entre universidad, edad y género y que sí hubo relación con su nivel académico y años de servicio (6,7). A diferencia de Novoa R (2013) que evaluó en médicos internos y obtuvo que la mayor parte de la población alcanzo un nivel alto. (6)

Chávez A. (2017), determinó la relación que existe lo que practica y conoce el odontólogo sobre el consentimiento informado con respecto a la percepción y satisfacción del paciente en el servicio de odontología, a través de encuestas realizadas a los pacientes y profesionales. Como conclusiones nos indicó que si existe una relación entre la satisfacción y percepción del paciente y el nivel de conocimiento del odontólogo. (7)

Por otro lado, Loza R. et al. (2020), en Chile, evaluó a estudiantes, docentes y pacientes y pudo concluir que tanto docentes como pacientes obtuvieron un conocimiento regular, además que se debería de crear conciencia en los docentes para fortalecer los conocimientos de los próximos estudiantes. (5)

Todos los aspectos relacionados con la odontología legal tienen mucha repercusión, porque nos va ayudar a entender del cómo poder ejercer la práctica de esta profesión bajo las leyes y normas legales ya establecidas, si sumado a esto agregamos los valores éticos y morales que son imprescindibles de todo profesional de salud, tendremos como resultado una práctica profesional adecuada dentro de los régimen y valores.(8)El odontólogo a diferencia del médico general, raramente se ve enfrentado a situaciones críticas o de importancia vital, sin embargo, este si se enfrenta a problemas éticos y morales en su día a día.(9)

El primer encuentro formal se da durante la recolección de datos clínicos y se establece una comunicación entre profesional y paciente, donde se establece como tal la relación médico-paciente que se llevará a lo largo de todo el proceso clínico. Bajo estas circunstancias es necesario entablar una buena relación entre el paciente que expresa una necesidad y ayuda, y el odontólogo que presta atención e interés por escucharlo y darle solución a su problema de salud oral. (10,11)

Establecida la relación entre ambas partes, es cuando se empieza a generar la confianza y se decide entre ambas partes un acuerdo para la atención de su salud. Una vez con el diagnóstico el profesional debe dar a conocer al paciente, explicándole de manera clara todo acerca del

mismo, para que, posterior a ello poder determinar la estrategia terapéutica, ya sea realizada por el mismo odontólogo o un especialista. (10,11)

En la actualidad, los pacientes de antes que solo escuchaban y seguían órdenes del profesional de salud ahora exigen información detallada y son capaces de tomar sus propias decisiones basadas sobre lo que se está proponiendo como terapia. Por lo que, es obligación del profesional y derecho del paciente, por la autonomía que posee, el ser informado de manera detallada y entendible, acerca de su padecimiento, alternativas terapéuticas, causas, pronóstico de su enfermedad y complicaciones de tratarse y de no hacerlo para que lleguen a tomar una decisión en conjunto sobre el tratamiento a recibir que vaya de acuerdo a su plan de vida y sus expectativas personales(12), aunque respetar su decisión signifique cambiar la terapia a recibir. (2,13) (14) (15)

El procedimiento operativo de este principio es el consentimiento informado(16) que se puede definir como que es el procedimiento normatizado, en la relación médico-paciente, en el cual el profesional de salud explica al paciente y acepta los procedimientos para el diagnóstico o la terapéutica en sí que se le va a realizar, sus complicaciones y beneficios, junto con sus alternativas posibles(12) de manera autónoma ejercida por una persona o un paciente que autoriza a un profesional a involucrarlo como partícipe de una investigación o iniciar un plan médico para el paciente (o para ambos).(17)

Esta información que se brindará debe darse antes de cualquier intervención o acto odontológico y debe seguir brindándose a lo largo del mismo. Posterior a que el paciente haya resuelto sus dudas y preguntas, y haya manifestado su acuerdo con lo hablado de manera escrita, el odontólogo deberá actuar conforme a lo acordado. (2,23,26,27)

Un texto o una explicación mal entendidas puede causar una tergiversión de la información brindada teniendo repercusiones en la voluntariedad y el propio consentimiento del paciente. Es oportuno mencionar la importancia de la individualización de la información brindada al paciente ya que tiene que estar de acuerdo con su formación educacional, cultura y grado de comprensión de la información que se le va otorgar. (28,29,32)

Las condiciones que debe reunir el paciente para que el C.I. sea considerado válido deben tenerse en cuenta que la persona tiene que ser competente mentalmente y entender en plenitud toda la información, debe ser firmado de manera libre y sin coacción; de caso contrario esta quedaría sin efecto. (29,32)

En principio, el C.I. es necesario en la medida que lo es un consentimiento explícito, por lo que este documento debería de formar parte de la historia clínica. Además, el paciente tiene

todo el derecho de pedir una segunda consulta con otro profesional antes de firmar dicho documento, esta firma no debe ser inmediata y puede extenderse hasta 72 horas de reflexión. (30-34)

Materiales y métodos

El presente estudio fue aprobado y revisado de forma independiente por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo mediante la resolución de aprobación No 116-2022-USAT-FMED. La población está conformada por 130 estudiantes de odontología de los ciclos VI, VIII, X de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo en Lambayeque, los estudiantes que se excluyeron fueron todos los suspendidos del ciclo actual, aquellos que no respondieron el cuestionario a tiempo o que rechazaron el consentimiento informado del instrumento a aplicar.

Se utilizó un cuestionario virtual en la plataforma Google Forms que está basado en el estudio de Novoa (2013), que fue adecuado a la población del presente estudio. En la primera sección se les presentó la hoja informativa donde se respeta la voluntad de cada uno de los participantes; el cuestionario en sí consta de 15 preguntas de respuesta única con alternativa múltiple sobre el conocimiento del acerca del consentimiento informado, evaluando según la cantidad de respuestas acertadas, dando 1 punto por pregunta acertada y 0 por incorrecta (0-5 bajo; 6-10 medio; 11-15 alto). Asimismo, el cuestionario fue validado por 4 expertos (H.A.S.C.) (M.A.A.C.) (L.A.J.S.) (R.J.G.M.) que se consideraron por el investigador a través de su conformidad en cada una de las preguntas.

La consistencia interna y la estabilidad temporal del cuestionario se hizo a través de una prueba piloto con 20 estudiantes realizando un test y re-test, se realizó con una población de similares características. La muestra de la piloto se obtuvo de manera no probabilística, por conveniencia, en el que se aplicó el cuestionario y a las 2 semanas posteriores se volvió aplicar, obteniendo los resultados y codificándolos en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2021 para posteriormente ser analizados por un estadístico. Para la consistencia interna se utilizó el coeficiente Kuder Richardson con un valor de 0.84 cuyo nivel de confiabilidad es Alto, y para la estabilidad temporal se utilizó valor de T Student con un valor de 0,079 que corresponde a un nivel aceptable.

La base de datos de la información de los estudiantes fue brindada por la dirección académica de la escuela de odontología, para posteriormente ponerse en contacto a través de redes sociales y WhatsApp. Se les explicó el propósito de la investigación y se coordinó el desarrollo del

cuestionario. La población fue dividida en grupos según su ciclo para hacer uniforme la recepción del cuestionario virtual. Se le brinda el acceso a la plataforma a Google Forms y se pone a su disposición del participante durante 1 semana.

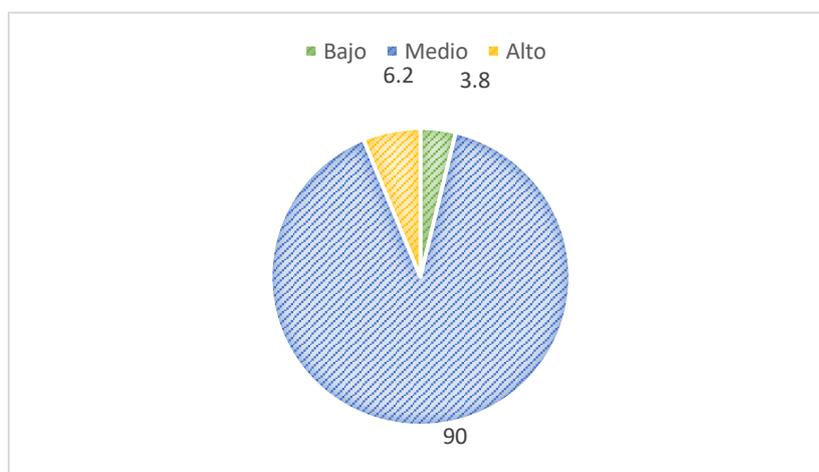
Para el procesamiento de datos se obtuvo un reporte respecto a los resultados del cuestionario aplicados en el Software de Google Forms y serán registrados en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2021, luego los resultados fueron analizados y presentados con tablas y graficas estadísticas descriptivas según el tipo de variable y objetivos del estudio.

Resultados y discusión

A continuación, se presentan los resultados de la investigación del nivel de conocimiento de los estudiantes de odontología de USAT de los ciclos VI, VIII y X. Se obtuvo que, de los 130 estudiantes de odontología, el 90% tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre el consentimiento informado mientras que el 6.2% tuvieron nivel alto y el 3.8% tuvieron nivel bajo

Figura 1

Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en estudiantes de la facultad de odontología de ciclos VI, VIII y X de la universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo de la escuela de odontología.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se encontró que el 70.8% de estudiantes son del sexo femenino y el 29.2% de sexo masculino. Por otro lado, el 40% cursan el sexto ciclo mientras que el 32.3% de ellos cursan el 8vo ciclo y el 27.7% cursan el décimo ciclo.

Tabla 1

Características de estudiantes de la universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo de la escuela de odontología.

	Ciclo				Sexo		
	Sexto	Octavo	Decimo	Total	Masculino	Femenino	Total
f	52	42	36	130	38	92	130
%	40	32.3	27.7	100	29.2	70.8	100

Fuente: *Elaboración propia*

El 1.9% de estudiantes del sexto ciclo tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre el consentimiento informado, el 2.4% de los que cursaban el octavo ciclo tuvieron un nivel de nivel de conocimiento alto, el 6.2% de los que cursaban el décimo ciclo tuvieron de nivel conocimiento alto

Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.001<0.05$) encontramos que hay significancia estadística lo cual indica que existe dependencia entre el conocimiento y el ciclo académico que cursan los estudiantes.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en estudiantes de la universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo, según el ciclo académico en la carrera de odontología.

Conocimiento	Ciclo								Chi cuadrado	
	Sexto		Octavo		Decimo		Total		Valor	P - Valor
	f	%	f	%	f	%	f	%	X ²	
Bajo	1	1.9	0	.0	4	11.1	5	3.8	17.759	0.001 significativa
Medio	50	96.2	41	97.6	26	72.2	117	90.0		
Alto	1	1.9	1	2.4	6	16.7	8	6.2		
Total	52	100	42	100	36	100	130	100		

Fuente: *Elaboración propia*

Por último, se obtuvo que el 5.3% de estudiantes del sexo masculino tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre el consentimiento informado, el 6.5% del sexo femenino tuvieron un nivel de conocimiento alto.

Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.860>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que no existe dependencia entre el conocimiento y el sexo de los estudiantes.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en estudiantes de la universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo, según el sexo.

Conocimiento	Sexo						Chi cuadrado	
	Masculino		Femenino		Total		Valor X^2	P - Valor
	f	%	f	%	f	%		
Bajo	1	2.6	4	4.3	5	3.8	0.860 No significativa	
Medio	35	92.1	82	89.1	117	90.0		
Alto	2	5.3	6	6.5	8	6.2		
Total	38	100	92	100	130	100		

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos en el presente proyecto de investigación muestran que el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en estudiantes de odontología USAT de los ciclos VI, VIII y X es de nivel medio con el 90% (mayoría). Un caso muy similar a los resultados obtenidos por Quintana O. (2019) y Jara R. (2018), en los que evaluaron a través de un cuestionario el nivel de conocimiento en profesionales de salud, odontólogos y médicos respectivamente. (6,7). Mientras que Novoa R (2013) evaluó internos de medicina y obtuvo que la mayor parte alcanzo un nivel alto. (6). Esto se debe que el personal de salud, tanto médico como odontológico, debería estar lo suficientemente capacitado sobre este tema para su correcta aplicación, debido a su importancia tanto legal, ética y moral, así como el desarrollo de la relación con el paciente (10,11). Sin embargo, el estudiante/odontólogo en su mayoría está desentendido con la práctica y de cómo entender el papel del profesional para con sus pacientes. (20) Asimismo, estudios como el de Chávez (2017) pueden demostrar que si existe implicancia en la relación entre la satisfacción y percepción del paciente y el nivel de conocimiento del odontólogo acerca del consentimiento informado y Loza et.al. (2020) cree que se debería de

crear conciencia en los docentes para fortalecer los conocimientos de los próximos estudiantes (21,22)

En cuanto al ciclo académico, en el presente estudio se obtuvo como resultado que hay una diferencia significativa de nivel de conocimiento en cuanto a mayor es el ciclo del estudiante encuestado. Vargas (2017) en su estudio evaluó estudiantes de la clínica dental de la Universidad Alas Peruanas y comparó los resultados y su significancia según la edad y las materias que cursaban, encontrando que el nivel del promedio general fue bajo y no tenía relevancia ni la edad ni el curso. Medina (2015 - Arequipa) evaluó a los alumnos de VIII ciclo con respecto a su conocimiento y su aplicación, donde se obtuvo como resultado que la mayoría (51%) aplica algunas veces un documento de autorización, mas no de consentimiento informado. Por otro lado, investigadores como Quintana (2019) y Jara (2017) aplicaron directamente en profesionales de salud, en donde demostraron que no existía diferencia significativa en cuanto a edad se refiere más sí en cuanto a nivel académico(24,25). Por tanto, podemos concluir que varios estudios están acordes a que mientras más grado académico se refiere tiene mas conocimiento sobre este documento.

Finalmente, en la dimensión de sexo, obtuvimos como resultado que el 5.3% del sexo masculino tienen un nivel de conocimiento alto sobre el consentimiento informado, el 6.5%(minoría) del sexo femenino tienen un nivel de conocimiento alto, por lo que no había diferencia significativa en cuanto a sexo y conocimiento se refiere, dimensión y resultado que concuerda con los estudios ya mencionados en donde podemos observar que no se observa discrepancia significativa.(21,23–26)

Las fortalezas de este estudio mencionar que el procesamiento de los resultados y la forma de aplicación del cuestionario de forma virtual a través de Google Forms, fue de fácil manejo para el investigador, también que al ser de manera virtual la forma de contacto con los estudiantes se pudo llegar a la mayor parte de la misma en un tiempo corto. Respecto a las limitaciones del estudio, la población de este estudio es reducida.

Conclusiones

- Los estudiantes de la facultad de odontología USAT de los ciclos VI, VIII y X, el 90% tienen un nivel de conocimiento medio sobre el consentimiento informado mientras que el 6.2% tienen nivel alto y el 3.8% tienen nivel bajo.

- El 1.9% de los que cursan el sexto ciclo tienen un nivel de conocimiento alto sobre el consentimiento informado, el 2.4% de los que cursan el octavo ciclo tienen un nivel de nivel de conocimiento alto, el 6.2% de los que cursan el décimo ciclo tienen de conocimiento alto. Por lo que se concluye que existe una diferencia significativa en cuanto a ciclo académico se refiere.

- El 5.3% del sexo masculino tienen un nivel de conocimiento alto sobre el consentimiento informado, el 6.5% del sexo femenino tienen un nivel de conocimiento alto. Por lo que no existe una diferencia significativa en cuanto a sexo se refiere.

Recomendaciones

- Se recomienda realizar estudios con mayor tamaño muestral en diferentes universidades y regiones del país con la posibilidad de comparar los resultados obtenidos.

- En vista de los resultados obtenidos se recomienda reforzar y enfatizar el aprendizaje y enseñanza sobre el consentimiento informado, como una forma de mejorar la correcta aplicación del mismo, que por ende traerá una mejor relación odontólogo-paciente y su implicancia ética, moral y legal.

Referencias

1. Damian L, Flores M, Flores-Mena B. El Consentimiento Informado en Odontología, un Análisis Teórico. Rev Estomatológica Hered. 18 de noviembre de 2014;24:42.
2. Armando Ortiz P, Patricio Burdiles P. Consentimiento informado. Rev Médica Clínica Las Condes. 1 de julio de 2010;21(4):644-52.
3. Palomer R L. CONSENTIMIENTO INFORMADO EN ODONTOLOGÍA: UN ANÁLISIS TEÓRICO-PRÁCTICO. Acta Bioethica. 2009;15(1):100-5.
4. El odontólogo frente al consentimiento informado. Aspectos relevantes [Internet].. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/2/art-20/>
5. Quintana Olaya KY. Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en los cirujanos dentistas de la ciudad de Piura, 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2019 [citado 3 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40093>
6. Novoa Reyes RH. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en la práctica médica en internos de medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2013. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2013; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/464>
7. Chávez Acosta FF. Conocimiento y práctica del consentimiento informado y su relación con la satisfacción del paciente región de Lambayeque 2016-2017. Univ San Martín Porres – USMP [Internet]. 2017; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3514>
8. Medina Parrillo sr. Relación entre el nivel de conocimiento de consentimiento informado y su forma de aplicación por alumnos de viii semestre de la clínica odontológica de la universidad católica de santa maría - arequipa 2014. 2015.
9. Torres-Quintana MA, Romo O F. BIOÉTICA Y EJERCICIO PROFESIONAL DE LA ODONTOLOGÍA. Acta Bioethica. enero de 2006;12(1):65-74.
10. La bioética en la relación clínica en odontología. Rev ADM. :8.
11. Dewi FD, Sudjana G, Oesman YM. Patient satisfaction analysis on service quality of dental health care based on empathy and responsiveness. Dent Res J. 2011;8(4):172-7.
12. Ferro M, Rodríguez G WA, Vivas de la Torre E. Consentimiento informado de interés para el odontólogo. Acta Odontológica Venez. marzo de 2009;47(1):205-12.
13. Consideraciones bioéticas en el manejo del dolor en odontología [Internet]. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2010/4/art-27/>

14. La Bioética en la relación profesional-paciente en odontología [Internet]. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2014/2/art-10/>
15. Maluf F, Carvalho GP de, Diniz Júnior JC, Bugarin Junior JG, Garrafa V. Consentimiento libre e esclarecido em odontologia nos hospitais públicos do Distrito Federal. *Ciênc Saúde Coletiva*. diciembre de 2007;12:1737-46.
16. Mendoza F A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Rev Peru Ginecol Obstet*. octubre de 2017;63(4):555-64.
17. Reid KI. Informed Consent in Dentistry. *J Law Med Ethics*. ed de 2017;45(1):77-94.
18. Miranda V, Fede Â, Lera A, Ueda A, Antonangelo D, Brunetti K, et al. ¿Como consentir sem entender? *Rev Assoc Medica Bras - REV ASSOC MED BRAS*. 1 de enero de 2009;55.
19. Los derechos de los pacientes y el consentimiento informado en Perú [Internet]. [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/derechos.htm
20. Rillo AG. Consentimiento informado: aspectos éticos y legislación en la odontología. *Humanidades Médicas*. 2013;13(2):393-411.
21. Chávez Acosta FF. Conocimiento y práctica del consentimiento informado y su relación con la satisfacción del paciente región de Lambayeque 2016-2017. Univ San Martín Porres – USMP [Internet]. 2017; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3514>
22. Loza-Rebolledo C, Salgado-Miranda B, Sánchez-Vergara J, Sarmiento-Ibaceta F, Lagos-Tissie D, Loza-Rebolledo C, et al. Conocimiento sobre Consentimiento Informado en Docentes, Estudiantes y Pacientes de la Carrera de Odontología. *Int J Odontostomatol*. septiembre de 2020;14(3):424-9.
23. Vargas Sosa EI. Evaluación de conocimiento sobre el consentimiento informado en los estudiantes de la clínica dental docente UAP filial Piura 2017. 2018; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/8267>
24. Quintana Olaya KY. Nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en los cirujanos dentistas de la ciudad de Piura, 2019. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2019; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40093>
25. Jara Romero LE. Nivel de conocimientos sobre el consentimiento informado en médicos de un hospital de Essalud, Chiclayo 2018. 2019; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2264>

26. Novoa Reyes RH. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en la práctica médica en internos de medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2013. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2013; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/464>

Anexos

ANEXO 1



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN Nº 116-2022-USAT-FMED
Chiclayo, 12 de julio de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2022-2986 en virtud de la aprobación con fecha 06 de julio de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación del estudiante MURILLO ORTIZ VICTOR MANUEL, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mtro. C.D. Alex Mardonio Chiri Portocarrero.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA USAT LAMBAYEQUE, 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución al interesado.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

ANEXO 2**HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO****Institución:**

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigador:

Victor Manuel Murillo Ortiz

Título:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA USAT LAMBAYEQUE, 2022”

Estimado estudiante, te invitamos a participar en una investigación que se está realizando, para conocer el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado.

El consentimiento informado es un documento medio legal muy importante que todo profesional de la salud debe tener muy en cuenta, por lo tanto, es necesario determinar el nivel de conocimientos sobre el consentimiento informado en los estudiantes de odontología, para que sirva de base para nuevas investigaciones orientadas a mantener o mejorar el conocimiento que ayude adquirir medidas preventivas sobre la enfermedad periodontal.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. De tal forma, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar en el estudio.

Riesgos e inconvenientes

No existe ningún riesgo de participar en este estudio.

Procedimientos

Si usted decide participar en el estudio, le aplicaremos un cuestionario para que nos responda preguntas sobre el consentimiento informado. Este cuestionario tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente anónima, ninguna persona excepto el investigador, maneja la información obtenida. Su identidad no será revelada en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador Victor Manuel Murillo Ortiz al teléfono 975898048 o a través del correo vmmo11@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 Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

Victor Manuel Murillo Ortiz
DNI 72697107

Investigador principal
ANEXO 3

CUESTIONARIO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La presente encuesta tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento de los alumnos del V, VI, VII, VIII, IX, X de la universidad USAT sobre el consentimiento informado, la información que Ud. Entregue será usada para el estudio de investigación y sus respuestas permanecerán anónimas.

SEXO: _____ **CICLO ACADEMICO:** _____

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSENTIMIENTO

1. ¿Cómo define “Consentimiento Informado” en la práctica odontológica?
 - a. Firma de un documento necesario en la historia clínica
 - b. Conformidad del paciente con respecto a la atención odontológica, quirúrgica u otro procedimiento, 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.
 - d. Firma de documento de conformidad para la realización de procedimiento diagnóstico y/o terapéutico por indicación odontológica.

2. ¿Cuál es el objetivo del consentimiento informado en el campo de la salud?
 - 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 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 del centro de atención odontológica.

4. ¿En qué tipo de relación odontólogo-paciente se basa la aplicación adecuada del consentimiento informado?
 - a. Paternalista: odontólogo toma decisión sobre la opción diagnóstica y/o terapéutica. Paciente acepta decisión odontológica.
 - 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. ¿Cuál es el principio bioético en el que se fundamenta la aplicación del consentimiento informado?
- No maleficencia
 - Beneficencia
 - Autonomía
 - Justicia
6. ¿Cuál es uno de los beneficios al aplicar el consentimiento informado?
- Ayuda al odontólogo librarse de la responsabilidad legal
 - El paciente compromete al odontólogo a realizar el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico
 - No tiene beneficios
 - Tiene valor en el desarrollo de la relación odontólogo-paciente.
7. ¿Cuál de los siguientes enunciados es necesario para que el consentimiento informado sea válido?
- La capacidad mental adecuada del paciente de tomar decisiones (competencia).
 - La recepción de información adecuada.
 - El paciente debe actuar libremente, sin coacción, en la elección de la mejor opción sobre su condición de salud.
 - Todos los ítems son verdaderos.
8. ¿Cuáles son las fases del proceso de consentimiento informado?
- Fase de información completa, fase de información específica y fase de evaluación, clarificación y elección del paciente.
 - Fase de lectura del documento de consentimiento informado, fase de elección del paciente.
 - Fase de información completa, clarificación y elección del paciente.
 - Fase de interacción médico-paciente, fase de elección del paciente.
9. ¿Se debería dar más explicaciones que las aportadas en el formulario de consentimiento informado?
- No, a pesar que el paciente lo solicite.
 - Sí, a pesar que el paciente no lo solicite
 - Sí, sólo si el paciente lo solicita.
 - No, el formulario aporta todas las explicaciones.
10. ¿Cómo debería aplicarse el consentimiento informado en los pacientes?
- El personal de salud que aplica lee el contenido del formulario al paciente.
 - El personal de salud que aplica entrega el formulario al paciente para que sea él mismo quien lea.
 - Un familiar lee el consentimiento informado al paciente
 - 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

11. ¿Qué características debería tener el paciente que firma el consentimiento informado?
- Edad adecuada (> de 18 años)
 - Capacidad de elección
 - Capacidad de decisión
 - Todas
12. ¿Es importante la firma de un testigo en el formulario de consentimiento informado?
- Nunca
 - En situaciones especiales (Ej. Paciente no autónomo)
 - Sólo cuando lo solicite el paciente
 - Siempre
13. Con respecto a la responsabilidad legal del consentimiento informado, ¿Cuál de las afirmaciones es la correcta?
- No libera al odontólogo de responsabilidad ante un procedimiento diagnóstico inadecuado, aunque el daño causado esté contemplado en el documento firmado.
 - Libera al odontólogo de responsabilidad ante un procedimiento inadecuado, si el daño causado está contemplado en el documento firmado.
 - Libera al odontólogo de responsabilidad ante un procedimiento inadecuado, a pesar que el daño causado esté contemplado en el documento firmado.
 - No libera al odontólogo de responsabilidad ante un procedimiento inadecuado, aunque el daño causado esté o no contemplado en el documento firmado.
14. Respecto al odontólogo que solicita la firma del consentimiento informado, ¿Cuál de las afirmaciones es la correcta?
- Siempre debe ser el mismo que realiza el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico.
 - En algunas ocasiones debe ser el mismo que realiza el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico.
 - No necesariamente debe ser el mismo que realiza el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico.
 - Nunca debe ser el mismo que realiza el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico.
15. ¿Debe entregarse al paciente una copia del documento de consentimiento informado?
- Siempre
 - Sólo si se solicita
 - Cuando son pacientes no autónomos
 - Nunca

MUCHAS GRACIAS