



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**“Percepción de la Aplicación del Consentimiento Informado en
pacientes de Endodoncia de la Clínica Estomatológica de
la Universidad Científica del Sur 2019”**

Tesis para optar el Título de:
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CARIELOGÍA Y ENDODONCIA

Presentado por:
Alberto Sigi Tejada Ventura (0000-0002-3878-5443)

Asesor:
Carmen Rosa García Rupaya (0000-0003-0657-6011)

Lima – Perú
2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 01 de agosto de 2022.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Mg. Esp. CD. MIGUEL ÁNGEL CABRERA IBERICO.	<input type="checkbox"/>
Miembro: Mg. Esp. CD. LOURDES ROCÍO AYARZA FLOREZ.	
Miembro: Esp. CD. CÉSAR ANTONIO GALLARDO GUTIÉRREZ.	

Se reúnen para evaluar la tesis titulada: PERCEPCIÓN DE LA APLICACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PACIENTES DE ENDODONCIA DE LA CLINICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR 2019.

Presentada por el estudiante/bachiller:

- ALBERTO SIGI, TEJEDA VENTURA.

Para optar el Completar Título Profesional de Segunda Especialidad en Cariología y Endodoncia Asesorada por: Mg. Esp. CD. GARCÍA RUPAYA, CARMEN ROSA.

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño del estudiante de la Carrera de Estomatología en la sustentación, se concluyen de:

Manera unánime (X)

Por mayoría ()

Calificar a:

• Tesista: ALBERTO SIGI, TEJEDA VENTURA.	Nota (en letras): QUINCE		
Aprobado (X)	Aprobado - Muy buena ()	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Mg. Esp. CD. MIGUEL ÁNGEL CABRERA IBERICO.
Presidente del Jurado
DNI: 07968574



Esp. CD. CÉSAR ANTONIO GALLARDO GUTIÉRREZ
Miembro 2
DNI: 09647518



Mg. Esp. CD. LOURDES ROCÍO AYARZA FLOREZ
Miembro 1
DNI: 10005434



Mg. CD. GARCÍA RUPAYA, CARMEN ROSA.
Asesora
DNI 09075393

JURADO DE TESIS

Mg. Esp. Miguel Cabrera Iberico: Presidente

Mg. Esp. Rocío Ayarza Florez: Miembro

Esp.CD. Cesar Gallardo Gutiérrez: Miembro

ASESORA

Mg. CD. Carmen Rosa García Rupaya

DEDICATORIA

Agradecer a Dios por la vida que nos da cada día como también poder llevar a cabo nuestra investigación por su amor eterno, gracias por todo lo que nos das.

A mis padres Eudocia y Juan por todo el amor absoluto que siempre me dieron por sus enseñanzas de cada día lo puedo replicar a mi familia: a mi hijo Albert y esposa Amelia, así como a mis hermanos.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por su amor incondicional y permitir que logre mis objetivos.

A la Dra. Carmen Rosa García Rupaya asesora de la presente investigación por su amistad y apoyo en la investigación de mi tesis, mostrando su profesionalismo y bondad humana. A los docentes de la especialidad de cariología y endodoncia por sus dedicación y enseñanza, a ustedes les debo mis conocimientos y gratitud.

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	9
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN	10-13
II. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	14
2. 1 Objetivo general	14
2. 2 Objetivos específicos	14
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Diseño de investigación	15
3.2 Población y muestra	15
3.3 Selección de la muestra	16
3.4 Variables	17
3.5 Método, técnica y procedimiento	18-19
3.6 Análisis estadístico	20
3.7 Consideraciones éticas	20-21
IV. RESULTADOS	21-32
V. DISCUSIÓN	33-38
VI. CONCLUSIONES	38-39
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40-43
VIII. ANEXOS	44-52

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la percepción de la aplicación del consentimiento informado en pacientes de endodoncia de la Clínica Estomatológica de la Universidad Científica del Sur. El tipo de investigación que se utilizó fue descriptivo transversal. Se utilizó como instrumento de evaluación el cuestionario titulado “percepción del proceso de consentimiento informado en paciente de la clínica estomatológica de la universidad Peruana Cayetano Heredia” previamente validada. Se determinó una muestra de 94 pacientes, de tipo probabilístico, de los cuales 50 fueron mujeres y 44 hombres, con edad promedio de 44 años de edad. Se encontró que en cuanto a la percepción de las dimensiones autonomía, información y entendimiento alcanzaron un puntaje de favorable y la de valores obtuvo un puntaje de muy favorable. No se encontró asociación con las covariables: sexo, nivel de instrucción ni ocupación. En conclusión, existe un nivel favorable en la percepción de la aplicación del consentimiento informado en pacientes de endodoncia.

Palabras clave: Consentimiento informado, percepción, Clínica de Estomatología Universitaria.

ABSTRACT

The objective of the present research work was to determine the perception of the application of informed consent in endodontic patients of the Stomatological Clinic of the Southern Scientific University. The type of research used was descriptive cross-sectional. The questionnaire was used as an evaluation instrument, titled “Perception of the informed consent process in patients from the central dental clinic at Universidad Peruana Cayetano Heredia”, previously validated a sample was determined of 94 patients, of the probabilistic type, of which 50 were women and 44 men, average age of 44 years old. Was found that in perception of dimensions: autonomy, information and understanding the scores were good and in values were favorable. Wasnt found association with covariate: genre, level of education and occupation. In concluded that there is a favorable level in the perception of the application of informed consent in endodontic patients

Keywords: Informed consent, perception, University Stomatology Clinic.

I. INTRODUCCIÓN

El Consentimiento informado (CI) es la autorización de la persona con facultades físicas y mentales es decir con autonomía plena y/o su asesor legal usando un lenguaje claro y accesible, teniendo como base sus aspectos éticos- legal^{1,2}

El CI, ha fomentado al profesional de la salud en reflexionar que sus responsabilidades respecto a los pacientes y que su regularización se cumpla mediante el consentimiento del paciente, no obstante, el CI no asegura que el derecho al acceso a la información ha sido en realidad respetado. El procedimiento del CI no debería observarse como una acción insignificante, por la cual el experto sanitario consiga la aprobación del paciente para realizar el procedimiento establecido y protegerse de posibles reclamos, procesos judiciales que podrían presentarse.³ Miguel Ricardo menciona en su artículo a Tom Beauchamp & James Childress humanistas de la bioética quienes determinan al CI como el permiso para dar comienzo a un tratamiento, la información brindada debería darse en un lenguaje apropiado, que pueda entender los beneficios las obligaciones y los riesgos que podrían ocurrir.⁴ Si el tratamiento no fue aprobado por el paciente, siempre dejar constancia de ello como la eventual negatividad.

El CI se basa en la comunicación y sistema de deliberación por la cual el paciente tome una decisión que debe ser respetada por los profesionales de la salud, como también es fundamental integrar los principios éticos y bioéticos que reglamentan la carrera en los currículos y programas de estudios a nivel educativo.^{5,6}

La endodoncia estudia el origen, prevención, diagnóstico, tratamiento de las variaciones patológicas de la pulpa dentaria y sus consecuencias en la región periapical.^{7,8}

EL endodoncista debe informar mediante el CI que es importante la explicación del tratamiento sus objetivos, ventajas, complicaciones, accidentes, alternativa, los cuidados para reducir el riesgo, antes como después del tratamiento endodóntico, que le permitirán al paciente aclarar dudas e informarse del tratamiento propuesto o negarse. La falta de información brindada por el odontólogo puede considerarse como irresponsable.^{9, 10} Este nuevo modelo distinta al sistema paternalista responsabiliza al profesional sanitario a su paciente todo lo referente a su salud bucal incentivando a expresarse de forma autónoma.⁴ valorizar el respeto a los pacientes de endodoncia a que tengan posibilidad de participar y estar informado en forma completa con el debido entendimiento que sea beneficio para él y estudiante de posgrado de endodoncia.

En algunas investigaciones se evidenció que no se cuentan con ideas completas acerca del CI, ni se emplea de manera adecuada la solicitud de consentimiento al paciente ni las decisiones sobre el tratamiento a realizar.^{1,11}

El CI tiene sus precedentes históricos y cambios a partir del Código de Núremberg de 1947 posteriormente la Declaración de Helsinki en 1964.^{12,13} y el informe de Belmont 1978 que establece principios éticos: autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia.

En América y Europa han incorporado este tema en sus legislaciones. El reglamento establecido en el Perú según la resolución N° 022-MINSA/DGSP-V.02 de MINSA menciona que el CI es la aprobación expresada del paciente o de su apoderado cuando está inhabilitado, en una observación o tratamiento de salud, de forma libre, autónoma de manera consiente, después que se le ha brindado la información incluyendo los riesgos, beneficios, efectos adversos, debiendo ser escrito, firmado por el paciente o apoderado y el experto responsable, es reconocido mediante la disposición general de salud 26842.^{14,15,16}

Con el progreso producidos en salud y en particular en la odontología surge una nueva idea en la interacción entre odontólogo – paciente, esta relación debe darse de forma humana con empatía, confianza y respeto, en términos humano esta comunicación es de igualdad.^{6,17} En Perú la práctica de la relación odontólogo-paciente se halla descrita en el artículo 37 del capítulo III del Código de Ética y Deontológica promulgada por el COP, Decreto 4-I-CEDP-2009-CN-COP.¹⁸ mediante la resolución n° 01.2016 CN-COP aprueba la modificación del Código de Ética y Deontológica establecida en el capítulo III del artículo 39 de las relaciones odontólogo-paciente. Esta relación entre una persona autónoma y la ética siempre requiere respeto mutuo de su autonomía,¹⁹ debe procurar ser más una obligación ética que un requerimiento legal,²⁰ esta relación se usa también con los pacientes de endodoncia de posgrado de la universidad científica del sur (UCSUR).

Alfaro²¹, investigó acerca de la percepción del CI en pacientes atendidos en una clínica universitaria en la ciudad de Lima, validando un instrumento con cuatro dimensiones porque se considera que la aceptación del paciente debe ser parte de un proceso de dialogo con el odontólogo.

Palomer.²² evaluó el CI en odontólogos, encontró que hay una gran mayoría que consideran al CI como un documento que le respalda de los problemas judiciales y de responsabilidades, que las decisiones deben tomarse en conjunto.

Damián NL, et al.⁶ realizaron una búsqueda de información del C I en Odontología, un análisis teórico, evalúa la postura en el Perú frente a su entorno en América Latina. Afirma que el odontólogo requiere profundizar más estudio en la investigación con la finalidad de no repetir adaptaciones y sistemas de otros países de poco valor para una sociedad multiétnico y pluricultural.

Muñoz del Carpio A, et al.²³ también realizó una investigación en la clínica odontológica universitaria en una ciudad del sur de Perú en 204 pacientes, menciona que el 56.9% eran del sexo femenino en donde recibieron información del proceso de CI por parte de los odontólogos, el 64.7% de los pacientes consideraron que el contenido del CI fue fácil entender y asimismo, encontró que hay una relación significativa entre el entendimiento del CI y la manera como se brinda la información, considerando que se debe reflexionar en una verdadera educación cultural del CI.

El propósito del presente estudio fue aplicar el cuestionario para identificar la percepción del CI en pacientes de endodoncia de posgrado que se atienden en la clínica estomatológica de la universidad científica, respecto a las dimensiones: información, entendimiento, autonomía, valores; así como determinar su asociación de las covariables sexo y grado de estudio.

II. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.

2.1 Objetivo general:

Determinar la percepción de la aplicación del CI en pacientes de endodoncia de posgrado de la clínica estomatológica de la UCSUR correspondiendo al periodo de octubre a diciembre del 2019.

2.2 Objetivos específicos:

1. Descripción de la muestra de estudio según, la edad, el sexo, la ocupación, y el nivel de instrucción.
2. Determinar también la percepción de la aplicación del C.I en pacientes del servicio de endodoncia según la dimensión de **Información** en relación a sexo y grado de instrucción.
3. Determinar la percepción de la aplicación del C.I en pacientes del servicio de endodoncia según la dimensión de **Entendimiento** en relación a sexo y grado de instrucción.
4. Determinar la percepción de la aplicación del C.I en pacientes del servicio de endodoncia según la dimensión de **Autonomía** en relación a sexo y grado de instrucción.
5. Determinar la percepción de la aplicación del C.I en pacientes del servicio de endodoncia según la dimensión de **Valores** en relación a sexo y grado de instrucción.

III. METODOLOGÍA

3.1- Diseño de la investigación

Tipo de estudio: Descriptivo transversal.

3.2- Población y muestra

El estudio de la población estuvo representado por pacientes de endodoncia de postgrado de la clínica estomatológica de la UCSUR, quienes firmaron un CI previo a su atención en endodoncia, en el departamento de Lima distrito de Miraflores durante el periodo de octubre a diciembre del 2019.

Muestra: Se usó un muestreo probabilístico, a partir de la fórmula para apreciar una parte a un grado de confianza de 95% y con un margen de error de 5%, con los resultados de la prueba piloto en la cual se observó que el 90% de sujetos firmaban y entendían un consentimiento informado, obteniendo un mínimo tamaño de muestra de 85 pacientes, sin embargo, para el presente estudio se trabajó con 94 pacientes que presentaron los criterios de inclusión que accedieron colaborar en el estudio de evaluación de la percepción del CI.

3.3 Selección de muestra:

Criterio de inclusión:

- Pacientes que asisten a la especialidad de endodoncia de la clínica de estomatología de la UCSUR y aceptan colaborar con el estudio, a través de una aprobación informada por escrito durante el periodo de octubre a diciembre del 2019.
- Pacientes que no presentan discapacidad a responder el cuestionario.

Criterio de exclusión:

- Pacientes que se niegan a responder el cuestionario
- Pacientes que presenta alguna discapacidad que no les permita responder el cuestionario.
- Pacientes menores de edad.

3.4 Variables

Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Tipo	Valor
Percepción de la aplicación acerca del consentimiento informado	Exteriorización del sujeto luego de la información adquirida	Información Entendimiento Autonomía Valores	Cuestionario preguntas del 1 al 10 Cuestionario preguntas del 11 al 17 Cuestionario preguntas del 18 al 28 Cuestionario preguntas del 29 al 34	Cualitativa Ordinal	- Totalmente de acuerdo - De acuerdo - Ni en acuerdo ni en desacuerdo - En desacuerdo - Totalmente en desacuerdo

Operacionalización de las covariables

Covariables	Definición	Indicador	Tipo	Valor
Sexo	Condición orgánica que diferencia el sexo entre el hombre y la mujer.	Características Físicas del sujeto	Cualitativa Nominal	Hombre Mujer
Edad	Es el número de años transcurrido a partir de su nacimiento de la persona.	DNI	Cuantitativo Intervalo	Años
Grado de Instrucción.	Grado completado dentro del nivel más avanzado que ha cursado una persona	Cuestionario	Cualitativa Ordinal	Primaria Secundaria Técnico Universidad

Ocupación	Empleo o trabajo asalariado al servicio de un empleador	Cuestionario	Cualitativa Nominal	Obrero Empleado Independiente
-----------	---	--------------	---------------------	-------------------------------------

3.5 Métodos, técnica y procedimiento de datos

Método:

Encuesta estructurada

Técnica:

La técnica se valió de un cuestionario para evaluar la opinión del CI, en pacientes de endodoncia, el contenido fue validado en un estudio previo.²¹

Procedimiento:

Para la presente investigación se utilizó el cuestionario validado de Alfaro y García²¹, titulada “Percepción del proceso de consentimiento informado en pacientes de la Clínica Estomatológica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia” en el año 2011. La validación del instrumento se realizó mediante un juicio de expertos calificados con estudios en CI, ética y bioética quienes verificaron el valor de las preguntas, así mismo aplicaron la V de Aiken (0,99) que representa un alto grado de concordancia, luego evaluaron la confiabilidad obtuvieron buenos resultados del Alfa de Crombach (0,73) indicando una alta consistencia interna, asimismo el análisis Factorial. Estas pruebas son descritas para validar cuestionarios por diferentes expertos en la materia, por lo que demuestra la validez y confiabilidad del estudio.^{24,25.}

Se utilizó el cuestionario donde se registraron los datos generales del encuestado como edad, sexo, grado de estudio, ocupación, también las 34 preguntas que corresponden a las dimensiones como entendimiento, información brindada, autonomía y los valores del profesional responsable, las respuestas están de acuerdo a la escala de medición de Likert. (Anexo 1)

Previo a la investigación se solicitó la autorización para el estudio al centro de posgrado de estomatología de la UCSUR, mediante la cual se obtuvo el permiso, antes de realizar el procedimiento. (Anexo 2)

Asimismo, entregó a los pacientes el cuestionario aquellos que accedieron a participar, en la clínica de estomatología de la UCSUR, en la sala de espera previa firma al CI por escrito, cumpliéndose los criterios de inclusión y exclusión. La información será confidencial y anónima ante cualquier persona o institución.

Se determinó un cronograma para su ejecución los días martes y jueves en los horarios de la clínica de endodoncia, cada paciente demoró entre 10 a 15 minutos aproximadamente en resolver el cuestionario. Antes de agradecer al paciente por su colaboración se verificaron que todas las preguntas estén resueltas para prevenir pérdida de información. (Anexo 3)

El procesamiento de los datos se realizó en una laptop Dell, de 4.00GB de memoria de marca RAM con sistema operativo Windows 10. Se estableció una base de datos en Microsoft Excel.

3.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La información recolectada se analizó mediante el programa estadístico SPSS versión 23, estableciendo la distribución de los datos. Para determinar la apreciación del CI en sus dimensiones: información, entendimiento, autonomía, valores. Se utilizó una escala de medición de Likert fijando valores numéricos al igual que correspondieron a totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni en acuerdo ni en desacuerdo (3), de desacuerdo (4), totalmente de acuerdo (5), excepto de los ítems de autonomía (4,6,8,10) en los que se dio a la inversa. Para el análisis de los datos se colapsaron las categorías de respuesta en muy favorable, favorable y desfavorable.

Se describieron las covariables: edad, sexo, grado de instrucción y ocupación.

Además, se realizó una estadística descriptiva de las variables en estudio, acerca de la utilización del CI en pacientes de endodoncia, al igual que la variable principal, alcanzando frecuencias absolutas como relativas. Además, se aplicó la estadística inferencial mediante la prueba de Chi cuadrado asociando las dimensiones de la variable principal con las covariables de estudio. A un nivel de confianza del 95%

3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se solicitó la autorización para el estudio de investigación a la clínica odontológica de la UCSUR, obteniéndose la autorización número 016A-GECO/18. (Anexo nº 2)

Se entregó la aprobación informada previa al inicio de la investigación a todos los pacientes informándoles sobre el objetivo de la misma, y se les pidió su aprobación en forma voluntaria, garantizando la confidencialidad y anonimato de sus datos. (Anexo n°4)

Se agradeció a los pacientes de endodoncia por su importante colaboración en la presente investigación.

IV. RESULTADOS

En total se realizaron 94 encuestas a pacientes de posgrado de endodoncia de la clínica odontológica de la UCSUR, 50 encuestas representaron al sexo femenino y 44 al sexo masculino, además su edad promedio de los entrevistados fue la media 44 años de edad, el valor máximo fue de 77 años y valor mínimo 18 años de edad, dentro del grupo de la población corresponden a un número mayor al sexo femenino. Con respecto a la ocupación se encontró que la mayor parte correspondieron a empleados con 58 pacientes de endodoncia encuestados, con referencia al nivel de instrucción se evidenció que el mayor número presentaron estudios en universidad con 52 encuestados. (Tabla 1)

Según la descripción de las cuatro dimensiones de la percepción del CI se observó un puntaje mayor en la dimensión de información siendo su máxima de 50 su media 41.3 y una desviación estándar 5.16. (Tabla 2)

Según la dimensión de autonomía en relación al sexo es favorable en un 72.3%, presentándose mayor porcentaje en mujeres. No se encontró asociación con un valor $p = 0.819$. (Tabla 3)

Con respecto a la dimensión de información según el sexo fue favorable en un 61.14% correspondiente al sexo masculino. No se encontró asociación con un $p = 0.168$. (Tabla 4)

Al evaluar la dimensión de entendimiento según el sexo se observó que el 56.4% es favorable, correspondiente a un porcentaje mayor al sexo femenino. No se encontró asociación con un $p = 0.059$. (Tabla 5)

De las 94 encuestas respondidas, según la Dimensión de Valores en relación al sexo se percibe como muy favorable en un 39.4%, correspondiendo a un mayor porcentaje al sexo femenino. No se encontró asociación, con un $p = 0.658$. (Tabla 6)

De los 94 encuestados, según la dimensión de autonomía en relación al nivel de instrucción se percibe como favorable en un 72.3%, correspondiendo a un mayor porcentaje a nivel universidad. No se encontró asociación, con un $p = 0.541$. (Tabla 7)

Al evaluar la dimensión de información del paciente según la covariable del grado de instrucción se encontró que es favorable en un 51.1% (48) correspondiente a universidad en un porcentaje mayor. No se encontró asociación, con un $p = 0.058$. (Tabla 8)

Al evaluar la dimensión de entendimiento del paciente según la Covariable grado de instrucción se encontró que es favorable en un 56.4% (53) correspondiente a universidad en un porcentaje mayor, siendo 55.8% (29), seguido de secundaria y técnico. No se encontró asociación, con un $p = 0.0839$. (Tabla 9)

Al analizarla dimensión de valores del paciente según la covariable del grado de instrucción se encontró que es muy favorable en un 39.4% (37). Corresponde en su mayoría a universidad en un porcentaje mayor. No se encontró asociación, con un $p=0.058$. (Tabla 10)

Tabla 1. Descripción de las características de la muestra de estudio

		Sexo		
VARIABLES Y CATEGORÍAS		Hombre	Mujer	Total
Ocupación	Obrero	4	4	8
		50.0%	50.0%	100.0%
	Empleado	24	34	58
		41.4%	58.6%	100.0%
	Independiente	16	12	28
		57.1%	42.9%	100.0%
Grado de Instrucción	Secundaria	8	13	21
		38.1%	61.9%	100.0%
	Técnico	7	14	21
		33.3%	66.7%	100.0%
	Universidad	29	23	52
		55.8%	44.2%	100.0%
Edad	m	DE	Vmin	Vmax
	44.6	14.11	18	77

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes de endodoncia

Tabla 2. Descripción de los puntajes según cuatro dimensiones de la percepción de consentimiento informado en pacientes de endodoncia de la UCSUR.

	Información	Entendimiento	Autonomía	Valores
Media	41.33	27.07	37.93	25.50
Desviación estándar	5.167	3.190	5.078	2.925
Mínimo	28	20	28	19
Máximo	50	35	51	30
Percentiles 25	38.00	25.00	34.00	23.00
50	41.00	27.00	38.00	26.00
75	45.00	29.00	41.00	28.00

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes de endodoncia

Tabla 3. Dimensión autonomía según sexo de los pacientes de endodoncia de la UCSUR.

		Muy favorable			Favorable	Desfavorable	Total
Sexo	Hombre	n	8	33	3	44	
		%	18.2%	75.0%	6.8%	100.0%	
	Mujer	n	10	35	5	50	
		%	20.0%	70.0%	10.0%	100.0%	
Total		n	18	68	8	94	
		%	19.1%	72.3%	8.5%	100.0%	

Prueba Chi cuadrado $p = 0.819$

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes de endodoncia

Tabla 4. Dimensión información según sexo de los pacientes de endodoncia de la UCSUR.

		Muy Favorable	Favorable	Desfavorable	Total	
	Hombre	n	14	27	3	44
Sexo		9	31.8	61.14	6.8	100.0%
	Mujer	n	23	21	6	50
		9	46.0	42.0	12.0	100.0%
Total		n	37	48	9	94
		9	39.4%	51.1%	9.6%	100.0%

Prueba Chi cuadrado

$p = 0.168$

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes de endodoncia.

Tabla 5. Dimensión entendimiento según sexo de los pacientes de endodoncia de la UCSUR.

		Muy			Total	
		Favorable	Favorable	Desfavorable		
Sexo	Hombre	n	8	24	12	44
		%	18.2%	54.5%	27.3%	100.0%
	Mujer	n	16	29	5	50
		%	32.0%	58.0%	10.0%	100.0%
Total		n	24	53	17	94
		%	25.5%	56.4%	18.1%	100.0%

Prueba Chi cuadrado

$p = 0.059$

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes.

Tabla 6. Dimensión valores según sexo de los pacientes de endodoncia de la UCSUR.

		Muy				
		Favorable	Favorable	Desfavorable		
Sexo	Hombre	n	16	19	9	44
		%	36.4%	43.2%	20.5%	100.0%
	Mujeres	n	21	17	12	50
		%	42.0%	34.0%	24.0%	100.0%
Total		n	37	36	21	94
		%	39.4%	38.3%	22.3%	100.0%

Prueba Chi cuadrado

P = 0.658

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes de endodoncia.

Tabla 7. Dimensión autonomía según grado de educación de los pacientes de endodoncia de la UCSUR.

		Muy				
		Favorable	Favorable	Desfavorable		
Grado de instrucción	Secundaria	n	6	13	2	21
		%	28.6%	61.9%	9.5%	100.0%
	Técnico	n	3	15	3	21
		%	14.3%	71.4%	14.3%	100.0%
	Universidad	n	9	40	3	52
		%	17.3%	76.9%	5.8%	100.0%
Total		n	18	68	8	94
		%	19.1%	72.3%	8.5%	100.0%

Prueba Chi cuadrado

P = 0541

Encuesta realizada a los pacientes.

Tabla 8. Dimensión información según grado de educación de los pacientes de endodoncia de la UCSUR.

		Muy				
			Favorable	Favorable	Desfavorable	
	Secundaria	n	9	7	5	21
		%	42.9%	33.3%	23.8%	100.0%
Grado Instrucción	Técnico	n	10	11	0	21
		%	47.6%	52.4%	0.0%	100.0%
	Universidad	n	18	30	4	52
		%	34.6%	57.7%	7.7%	100.0%
Total		n	37	48	9	94
		%	39.4%	51.1%	9.6%	100.0%

Prueba Chi cuadrado

P = 0.058

Fuente: Encuesta a pacientes

Tabla 9. Dimensión entendimiento según grado de estudio de los pacientes de endodoncia de la UCSUR.

		Muy				
			Favorable	Favorable	Desfavorable	
Grado de instrucción	Secundaria	n	5	13	3	21
		%	23.8%	61.9%	14.3%	100.0%
	Técnico	n	7	11	3	21
		%	33.3%	52.4%	14.3%	100.0%
	Universidad	n	12	29	11	52
		%	23.1%	55.8%	21.2%	100.0%
Total		n	24	53	17	94
		%	25.5%	56.4%	18.1%	100.0%

Prueba Chi cuadrado

$p = 0.839$

Fuente: Encuesta a pacientes

Tabla 10. Dimensión valores según grado de educación de los pacientes de endodoncia de la UCSUR.

			Muy Favorable	Favorable	Desfavorable	Total
	Secundaria	n	10	6	5	21
		%	47.6%	28.6%	23.8%	100.0%
Grado de Instrucción	Técnico	n	6	9	6	21
		%	28.6%	42.9%	28.6%	100.0%
	Universidad	n	21	21	10	52
		%	40.4%	40.4%	19.2%	100.0%
Total		n	37	36	21	94
		%	39.4%	38.3%	22.3%	100.0%

Prueba Chi cuadrado

p = 0.681

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes

V. DISCUSIÓN

El presente estudio de tipo descriptivo tuvo como objetivo determinar la percepción de la aplicación del CI de pacientes de endodoncia atendidos en la clínica estomatológica de la UCSUR 2019.

La realización de este estudio se manejó el cuestionario de Alfaro y García²¹, basado en cuatro dimensiones, mediante un cuestionario de 34 ítems de respuestas en función a la escala de Likert, el cual fue validado y obtenida la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, asimismo, se obtuvo el análisis factorial.

Existen encuestas que permiten saber las perspectivas y valoraciones de calidad de atención,^{26,27} en este caso el CI es un medio de comunicación por el cual el paciente llega a tomar una decisión sobre la realización de determinados procedimientos que se le van a aplicar, cuya decisión debe ser respetada por el profesional. En la presente investigación se han tocado aspectos fundamentales sobre el CI, como la información, entendimiento, autonomía y valores del especialista tratante; así como información importante referente al sexo, edad, ocupación, también el nivel de instrucción del paciente encuestado.

Asimismo, en la encuesta sobre CI en los pacientes de endodoncia del servicio de estomatológica de la UCSUR 2019, se utilizó una muestra de estudio de 50 mujeres y 44 hombres; con respecto a las edades se tomó como edad mínima 18 años y edad máxima 77 años con un promedio de 44 años, siendo en la ocupación empleados y estudios en universidad las características que predominaron en la muestra.

La información solicitada es muy importante para conocer las preferencias de los pacientes, sobre el tema de consentimiento informado, que conllevan al respeto del principio de autonomía tomar su propia decisión sin influencia o incentivo para un tratamiento o investigación.

Con respecto a otros estudios realizados, y el tipo de muestra Gisbert ²⁸, menciona que las edades de su muestra de estudio llegaban a oscilar entre los 20 y 60 predominando las mujeres, por otro lado, Muñoz²⁹ en su investigación presenta características similares cuyas edades están entre 18 y 51 años de los cuales 23 eran hombres y 32 mujeres en su mayoría de la muestra tenían grado de instrucción universitaria. Se presentó una muestra distinta en el trabajo de Del Villar³⁰ quien aplicó encuestas en pacientes en un rango de 20 a 90 años de edad y la mayoría con estudios primarios. Finalmente se tiene el trabajo de Barrantes y Sisfontes³¹, en el cual solo se tomó como información de la muestra a 120 hombres y 280 mujeres; se puede observar en los diferentes estudios que la muestra fue de tipo similar, siendo la edad mínima de la muestra fue 18 y la edad máxima 77 años de edad, la mayoría presentan estudios en universidad.

Sobre la percepción de la aplicación del CI, en pacientes del servicio de endodoncia según la Dimensión información, se encontró en su mayoría un nivel favorable en hombres con un 61.2% y 42% de las mujeres, y con respecto al grado de instrucción se halló que en su mayoría correspondió a pacientes con grado de instrucción en universidad con un 57.7%; logrando así, encontrar un resultado favorable, sobre la información presentada al paciente por parte de su odontólogo, al momento de solicitar el CI. Los resultados hallados permitieron observar una forma positiva, beneficioso ya que la mayoría de los pacientes están de acuerdo en que

se les brinde la información, este proceso debe generarse con claridad en un léxico perceptible y eficaz. Al respecto Gisbert²⁸, consideró que el 37.8% de los encuestados en su investigación manifestaron que es importante brindar información sobre CI; encontrando además que el 54.1% de los profesionales encuestados, llegaron a mencionar, de que en el formato hay excesiva cantidad de información, lo cual conlleva a dificultar su llenado y que solo al 21.1% de los pacientes se les informa sobre los riesgos más frecuentes en procedimientos quirúrgicos. Una diferencia importante en los resultados, los encontró Muñoz²⁹, al aplicar el CI en una clínica odontológica universitaria del señor de Sipán, encontrando que el 72.4% de los pacientes encuestados, no recibieron información sobre CI, encontrando un nivel desfavorable. Un estudio similar a la investigación, lo realizó Del Villar³⁰, quien encontró dentro de sus resultados, que el 69.9% de su muestra de estudio, si tuvo buena información sobre el CI, a diferencia de Barrantes y Sisfontes³¹, quienes encontraron que al 70%, de los encuestados, no recibieron información sobre CI, estas diferencias en los resultados con otros autores tal vez se deben al tiempo y dedicación que brinda el especialista en endodoncia para informar a sus pacientes.

Sobre la percepción de la aplicación del CI, en pacientes del servicio de endodoncia según la dimensión entendimiento, se encontró que en su mayoría presentaba un nivel favorable, en hombres con un 54.5% y 58% de las mujeres y con respecto al grado de instrucción se halló que en su mayoría correspondió a pacientes con grado de instrucción en universidad con un 55.8 %. Tras analizar los resultados se demuestra que un mayor porcentaje los pacientes recibieron en forma favorable la información es clara y comprensible, en su mayoría no tienen dificultad en entender sobre el CI. En ese sentido Gisbert²⁸, considera que el 23.4% de los encuestados manifiestan que es importante la comprensión y el entendimiento, sobre

CI; encontrando además que el 57.7% de los profesionales encuestados, manifiestan que el formato suele ser muy complicado siendo difíciles de leer y comprender. Un resultado desfavorable lo tiene Barrantes y Sisfontes³¹, quienes encontraron que el 83% de sus encuestados, manifiestan que estos documentos no muestran información completa, presentando información no clara al paciente. Similar resultado encontró Muñoz²⁸, quien encontró un nivel desfavorable del 82.9% sobre comprensión en CI. En la presente investigación, se demuestra que los profesionales conocen los procedimientos sobre comprensión y entendimiento, al momento de solicitar el CI en pacientes.

Sobre la percepción de la aplicación del CI en pacientes del servicio de endodoncia según la dimensión autonomía, se encontró un nivel favorable en su mayoría, con un 75% en hombres y 70% de las mujeres y también con respecto al grado de instrucción la mayoría correspondió a pacientes que refieren estudios de universidad. Por su parte Gisbert²⁷, indica que el 2.7% de los encuestados manifiestan que es importante la autonomía sobre consentimiento informado; lo cual considera que es importante para que el paciente pueda decidir en forma razonable y libre, sobre los riesgos que podría ocasionar una intervención quirúrgica a su persona. Con relación a la investigación que realizo Muñoz²⁹, logro encontrar un nivel desfavorable del 77.6% en la dimensión de autonomía, luego de aplicar la encuesta en pacientes realizados, en la clínica odontológica universitaria del señor de Sipán; por ello se destaca la importancia de la autonomía sobre CI. Otro estudio en que se encontró un nivel desfavorable de autonomía, lo realizo Del Villar³⁰, quien encontró un nivel desfavorable en autonomía del paciente, encontrando que el 79% de los pacientes no pudieron participar en la decisión de su tratamiento. Igualmente, un resultado desfavorable lo tiene Barrantes y Sisfontes³¹, quienes encontraron que el 54% de los encuestados manifiestan que el CI no es

realizado de manera autónoma. Los resultados mencionados difieren con el presente estudio en donde fue favorable el respeto de la autonomía del paciente porque se pudo recocer el cumplimiento de sus derechos y el respeto de su voluntad.

Sobre la percepción de la aplicación del CI en pacientes del servicio de endodoncia según la dimensión valores, se encontró que en su mayoría presentan un nivel muy favorable en hombres y mujeres; igualmente un nivel muy favorable en pacientes con nivel de instrucción universitaria. Gilbert ²⁸, considera que el 9% de los encuestados manifiestan que es muy importante los valores éticos y morales que deben presentar los profesionales al momento de solicitar el CI, los cuales guían la conducta profesional, por lo cual deben proporcionar toda la información completa y necesaria antes de realizar los procedimientos que generen riesgos al paciente. Por su parte Muñoz²⁹, encontró en su investigación un resultado similar, hallando que el 56.6% de los pacientes consideran que es importante el reconocimiento de los valores, Del Villar³⁰, encontró que el 44.60% de los médicos presenta un nivel de empatía favorable hacia los pacientes, siendo importante los valores, igualmente un resultado favorable lo tiene Barrantes y Sisfontes³¹, quienes encontraron que el 59% de los médicos presentan accesibilidad y empatía hacia los pacientes sobre el CI; los resultados de estas investigaciones concuerdan con la presente investigación, los profesionales encargados de atender a estos pacientes conocen los procedimientos sobre valores de respeto, puntualidad responsabilidad, empatía al momento de solicitar el CI en pacientes.

En la presente investigación se determinó un nivel favorable en la percepción de la aplicación del CI en pacientes de endodoncia de posgrado de la clínica estomatológica de la universidad científica del sur durante un periodo del año 2019, demostrando así, que los

profesionales encargados de los tratamientos endodóntico, conocen en su mayoría el proceso de CI que deben explicar a sus pacientes.

VI. CONCLUSIÓN.

1. Con referencia a la percepción en pacientes del servicio de endodoncia en relación a la **información** brinda en CI, se percibe un nivel favorable, en su mayoría correspondió a pacientes con grado de instrucción en universidad.
2. Con relación a determinar la percepción en pacientes del servicio de endodoncia en el **entendimiento** y comprensión de la información se concluye un nivel favorable, en su mayoría correspondió a pacientes con grado de instrucción en universidad.
3. La **autonomía** en pacientes del servicio de endodoncia, se percibe en forma favorable, en su mayoría con grado de instrucción en universidad, al estar bien informado se lograría que pueda decidir sobre su tratamiento, habría que comprometer más en su participación.
4. sobre los **valores** del especialista responsable del tratamiento, los pacientes perciben un nivel muy favorable, en su mayoría correspondió a pacientes con estudios en universidad. El grado de satisfacción y la confianza en el odontólogo no se vio comprometida.
5. La aplicación del CI en pacientes de endodoncia de posgrado de la clínica estomatológica de la universidad científica del sur en relación a las dimensiones, **valores** del profesional, es percibida por los pacientes como muy favorable, con respecto a la **autonomía, información brindada y entendimiento de la información** se concluye que es favorable.

Se recomienda realizar más investigación, por lo cual se lograra mejorar el proceso de C.I, insistiendo en formar, capacitar a fin de asumir los principios éticos y bioética que nos aporta una mirada integral del paciente, que pueda realizarse de forma humana con empatía y confianza, brindando la información completa, que pueda comprender, respetar su autonomía y la obtención del C.I del paciente, así poder realizar una buena historia clínica un diagnóstico preciso y el tratamiento correspondiente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Garbín CAS, E Garbín, AJI, Saliba NA, Zina LG, Goncalves PE. El Consentimiento Informado en la Clínica Odontológica: Acta odontol. Venez. 2005;44 (2): 261-264
- 2.- Garbín, CAS, Goncalves, PE y Garbín, AJI. Consentimiento Informado en la práctica odontológica brasileña: sus aspectos éticos y legales. Acta odontol. Venez, 2006; 44(2):261- 264.
- 3.-Simon P, Barrio IM, Sánchez CM, Tamayo MI, Molina A, Suess A, Jimenes A. Satisfacción de los pacientes con el proceso de información, consentimiento y toma de decisiones durante la hospitalización. Rev. An Sis Sanit Navar. 2007; 30(2).
- 4.-Miguel R, Zemel M. El consentimiento informado en odontólogos residentes de la facultad de la universidad nacional de La Plata. Acta de Bioética. 2006; 12(1):81- 87.
- 5.-Escobar LMT, Carrera CC. Percepción sobre consentimiento informado en pacientes. Rev. Latinoam. bioet 2015; 15 (28): 14-25
- 6.-Damian NL, Flores MM, Flores MB. El Consentimiento Informado en Odontología, un Análisis Teórico. Rev. Estomatol Herediana 2014; 24(1):42-47.
- 7-Leonardo M R. Tratamiento de conductos radiculares Principios Técnicos y Biológicos. (vol.1). Sao Paulo: Arte Medicas Latinoamericana;2005.
- 8.-Canalda S C, Brau A E. Técnicas Clínicas y Bases Científica.2^{da} edición. Barcelona, España: Masson; 2006.
- 9.-Berro RG. Consentimiento Informado. Rev. Urge cardiol 2013; 28: 17-31

- 10.-Cohen S, Hargreaves K. Vías de la pulpa. 9ª Ed. Madrid: Elsevier; 2010.
- 11.-Rogés SAV, Sánchez GS, Sanabria NJG. Aplicación del Consentimiento Informado por Estomatólogos en la Atención Primaria de Salud. Rev. Ciencias Médicas 2010, 14(1).
- 12.-López, IFD. Aspecto legales y éticos del consentimiento informado en la atención medica en México. Rev. Mex Patol Clin 2001, 48(1): 3-6.
- 13.-Rodríguez PM, Tabernero DM, Rodríguez CM. Estudio Descriptivo sobre la Aplicación del Consentimiento Informado en Centro Sanitario de Galicia. cuad de biótica 2018; 29(95):69-79.
- 14.-Amarilla GA. Percepción y comprensión del consentimiento informado en pacientes que acudieron a la Facultad de odontología en el 2010.Mem. Inst. Investiga. Cienc. Salud 2011; 9(29):43-49.
- 15.-Guix OJ, Balaña FLI, Carbonell RJ. Cumplimiento y percepción del consentimiento informado en un sector sanitario de Cataluña. Rev. Esp Salud Pública 1999; 73(6):669-675.
- 16.-Zarate E. Los derechos de los pacientes y el consentimiento informado en el Perú. Rev. SITUA UNAS de cusco. 2003; 12 (23): 4-10.
- 17.- Rillo A. Consentimiento informado: aspecto ético y legislación en la odontología. Rev. Hum. Med.2013; 13(2):1-8.
- 18.-Ñique CC. La Ética en la Relación Odontológica Paciente en el Perú, Rev. KIRU. 2014;11(2):190-195.

- 19.-Mejia A, Romero H. La relación médico paciente: el desarrollo para una nueva cultura médica. Rev. Med. Electrón. 2017; 39(1):832-842
- 20.-Bello MA. Percepción del consentimiento informado en la unidad de cuidado intensivo pediátrico de un hospital universitario de Bogotá: Rev. Colombiana de Bioetica.2011; 6(2)
- 21.- Alfaro-Carballido LD, García-Rupaya CR. Percepción del proceso de consentimiento informado en pacientes de la Clínica Estomatológica Central de la Universidad Peruana Cayetano Heredia: Rev. Estomatol Herediana.2011; 21(1):5-12.
- 22.-Palomer RL. Consentimiento informado en odontólogos: un análisis teórico –práctico. Acta bioeth. [Internet].2009 [citado 2014 Mar 19]; 15(1):100-105.
- 23.- Muñoz del Carpio A, Valero J, Palomino I, Toia M. Característica del proceso de consentimiento informado en la atención de pacientes odontológicos en la universidad de la región sur del Perú: Rev. Cien .2018; 5(2):105-109
- 24.- Escofet A, Folgueiras P, Luna E, Palou B. Elaboración y validación de un cuestionario para la validación de proyectos de aprendizaje servicios: Rev. Mexicana de Investigación Educativa.2016; 21(70):929-949.
- 25.- Lacave RC, Molina DA, Fernández GM, Redondo DM. Análisis de la fiabilidad y validez de un cuestionario docente: Acta de las XXI Jornada de la Enseñanza Universitario de la información.2015
- 26.- Parodi-Lema D. Expectativa y percepciones de calidad de servicio en pacientes de atención dental en un municipio de Chile: Rev. Méd. Risaralda.2018; 24(2): 116-118

27.-barrio- Cantalejo IM, Simón P, Sánchez C, Molina A, Tamayo M, Suess A, Jiménez JM.

Adaptación transcultural y validación del Picker Patient Experience Questionnaire-15 para su uso en la población española. Rev. Calid. Asist. 2009; 24(5): 192-206.

28.- Gilbert M. Consentimiento Informado en Odontología, 2015. [Citado 02 Abr 2019].

Disponible en: <https://www.icoec.es/documentos/TESIS-Consentimiento-Informado-en-Odontologia.pdf>

29.- Muñoz JC. Percepción del paciente sobre la aplicación del consentimiento informado en la clínica estomatológica de la universidad Señor de Sipán – Chiclayo, 2016.

[Citado 02 Abr 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4092/Mu%C3%B1oz%20Gavidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30.-Valentín del Villar Sordo. Conocimientos, actitudes y práctica clínica del consentimiento informado en el bloque quirúrgico en el área de salud de Soria; 2015.

[Citado 02 Abr 2019]. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/16672/1/Tesis_936-160406.pdf

31.-Barrantes y Sisfontes. El consentimiento informado en la contratación de actividades médicas en la relación médico/médica-persona paciente; 2016. [Citado 02 Abr 2019].

Disponible en: http://ijj.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/tesis_empastes_de_lujo_final_sin_portada_e_índice_126.pdf

VIII. ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO

PERCEPCIÓN DE LA APLICACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN EL SERVICIO DE ENDODONCIA DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

No: _____

Fecha: _____

Lugar: _____

INSTRUCCIONES:

Marque con claridad la opción elegida con una cruz, no hay respuestas correctas o incorrectas, estas solamente exteriorizan su sentir personal. Todas las preguntas tienen 5 alternativas de respuesta, puede elegir la que mejor le parezca o lo que piensa Ud. Solamente puede elegir una respuesta. Sus contestaciones serán reservadas, anónimas y confidenciales.

Investigador: C.D. Alberto Tejeda ventura

Asesora: Mg. Carmen Rosa García Rupaya

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

Marque con un aspa (X) la opción elegida

- 1.-Edad:
- 2.-Sexo: Masculino.....
Femenino.....
- 3.-Ocupación obrero.....
Empleado.....
Independiente.....
- 4.-Nivel de instrucción: primaria.....
Secundaria.....
Técnico.....
Universidad.....

con respecto a la información percibida:

INFORMACIÓN	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Se le informó de sus deberes y derechos como paciente.					
La información brindada es clara.					
Se le informó sobre los beneficios del tratamiento que recibió en la actualidad.					
Es suficiente la información verbal ofrecida por el profesional.					
Se me brinda la información de manera oportuna.					
Se me informó en forma clara sobre el diagnóstico de mi enfermedad.					
Se me informó sobre las distintas opciones de tratamiento que podría realizarme.					
Se me informó sobre los riesgos y posibles complicaciones del tratamiento.					
Se me informó sobre mi derecho a negarme a cualquier tratamiento.					
Se utilizan cartillas de motivación, trípticos, imágenes, videos y otros para una mejor información.					

Fuente: Alfaro-Carballido LD, García-Rupaya CR. Percepción del proceso de CI en pacientes de la Clínica Estomatológica Central de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

En relación al entendimiento sobre la información recibida:

ENTENDIMIENTO	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Existe dificultad para entender los documentos escritos proporcionados.					
Se me permite hacer preguntas para despejar mis dudas.					
Se me permite hacer preguntas para ampliar mis conocimientos sobre el tratamiento recibido.					
Entiendo el lenguaje con que me habla el profesional.					
Prefiero recibir información verbal en vez de por escrito.					
Prefiero recibir solo información por escrito.					
Prefiero recibir información verbal y también información escrita.					

Fuente: Alfaro-Carballido LD, García-Rupaya CR. Percepción del proceso de CI en pacientes de la Clínica Estomatológica Central de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

con referencia a la autorización para efectuar el procedimiento clínico:

AUTONOMIA	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
El profesional solicita mi consentimiento para realizar cualquier procedimiento.					
Firme un documento para la autorización del tratamiento.					
Se me informo sobre mi libre elección de escoger el tipo de tratamiento que deseara.					
La decisión del tratamiento, la toma unilateralmente el profesional.					
Soy yo quien toma las decisiones en forma autónoma.					
Prefiero que las decisiones del tratamiento las tome el profesional.					
No participo en la toma de decisiones porque nadie me lo pide.					
Me siento presionada por el profesional al realizar la toma de decisiones.					
Siento manipulada la información por parte del profesional, para elegir el tratamiento más caro.					
Prefiero implicar a un familiar en la toma de decisiones.					
Averiguo en Internet antes de elegir una alternativa de tratamiento.					

Fuente: Alfaro-Carballido LD, García- Rupaya CR. Percepción del proceso del CI en paciente de la Clínica Estomatológica Central de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

VALORES	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Puedo establecer un clima de confianza con el profesional que me atiende.					
Me siento segura con el profesional que me atiende.					
El odontólogo siempre se dirige hacia mí con respeto.					
Hay igualdad en la atención para todos los pacientes.					
El odontólogo es buen profesional pero distante para brindar la información.					
El odontólogo se muestra responsable en todo momento.					

Fuente: Alfaro-Carballido LD, García-Rupaya CR. Percepción del proceso de CI en pacientes de la Clínica Estomatológica Central de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

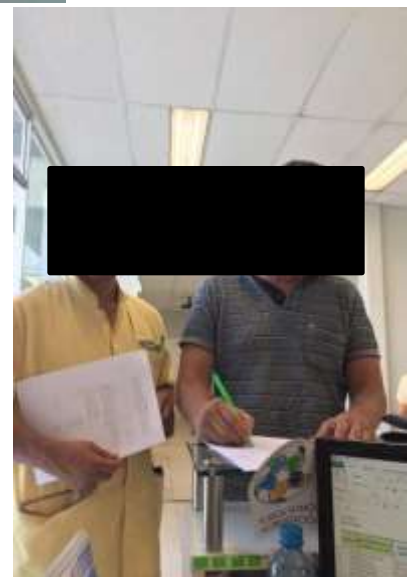
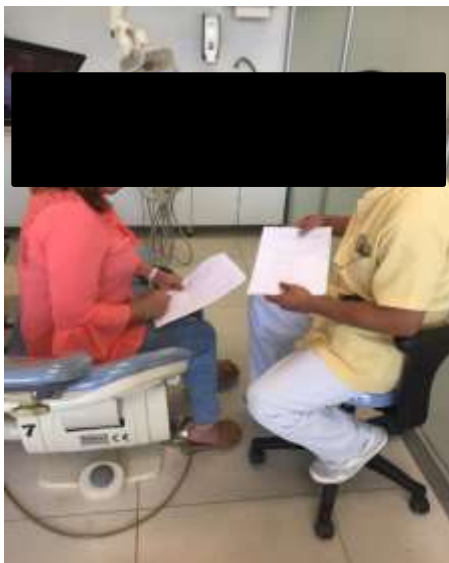
Anexo 2

Autorización de la Clínica estomatológica de la universidad científica del sur



Anexo 3

Fotos



Anexo 4

**Consentimiento para participar en un estudio de investigación
- ADULTOS -**

Institución : Clínica de Estomatología Universidad Científica del Sur

Investigador : Alberto Tejeda Ventura

Título: Percepción de la Aplicación del Consentimiento Informado de los pacientes que se atienden en el Servicio de Endodoncia de la Clínica Estomatológica de la universidad científica del sur

Propósito del Estudio:

El propósito del estudio es evaluar su conocimiento sobre Consentimiento Informado para una mejora de la calidad de atención ya que el único bien que se persigue es la satisfacción del paciente. Es un estudio desarrollado por el investigador de la Segunda Especialidad en Cariología y Endodoncia.

Procedimientos:

Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación por ser paciente del servicio de endodoncia, si usted acepta participar en este estudio:

1. Se solicitará su autorización mediante su consentimiento informado.
2. Se le entregará un cuestionario con 43 afirmaciones acerca de la aplicación del consentimiento informado que responderá a su parecer.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Será informado de manera personal bajo estricta confidencialidad los resultados que se obtengan de la evaluación realizada. Se lograría mejorar los aspectos relacionados de acuerdo a los resultados obtenidos.

valores e incentivos

De ningún modo se debe abonar o entregar un importe por colaborar en la encuesta. asimismo, tampoco recibirá bonificación económica ni de otra forma, solamente el agrado de contribuir para un mejor entendimiento del propósito del estudio.

Confidencialidad:

Se protegerá su información con códigos, no tendrá nombres ni apellido

Derechos de los pacientes:

Si acepta cooperar en la investigación, puede renunciar del estudio en cualquier situación, o no colaborar en una parte de la investigación sin dificultad o perdida alguno. Si tiene alguna duda, por favor pregunte o llamar a la Universidad Científica del Sur al Comité Institucional de Ética. Av. Paseo de la Republica 5514, Urb. Miraflores –Lima. Teléfono central: 6106400.

Consentimiento

Apruebo voluntariamente participar en este estudio, entiendo los riesgo y beneficios si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no aceptar y que puedo retirarme del estudio en cualquier tiempo.

Encuestado

Investigador