

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“EVALUACIÓN DEL MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
DE LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS
ODONTOPEDIÁTRICOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2019”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Cabrera Huaman, Flor Miriam

ASESOR: Palacios Chumpitaz, Julio Walter

HUÁNUCO – PERÚ

2020

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en Odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71919473

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 06664903

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud, con mención en: odontoestomatología

Código ORCID: 0000-0002-4655-5082

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Poma Merino, Carmen Juana	Magister en salud pública y gestión sanitaria	41555026	0000-0003-0038-9864
2	Palermo Carbajal, Flor	Cirujano dentista	22508685	0000-0003-3441-2524
3	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **05:00 P.M.** del día 19 del mes noviembre dos mil veinte en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- Mg. C.D. Carmen Juana Poma Merino **PRESIDENTA**
- Mg. C.D. Flor Palermo Carbajal **SECRETARIO**
- Dra. C.D. María Luz Preciado Lara **VOCAL**

ASESOR DE TESIS Mg. C.D. Julio Walter Palacios Chumpitaz

Nombrados mediante la Resolución N° **843-2020-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulada: **“EVALUACIÓN DEL MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS ODONTOPEDIÁTRICOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2019”**, presentado por la Bachiller en Odontología, la Srta. **CABRERA HUAMAN, Flor Miriam** para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado. Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **APROBADA** por **UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de **15** y cualitativo de **BUENO**.

Siendo las 06:05 P.M. del día 19 del mes de noviembre del año 2020, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

.....
Mg. C.D. Carmen Juana Poma Merino
PRESIDENTA

.....
Mg. C.D. Flor Palermo Carbajal
SECRETARIO

.....
Dra. C.D. María Luz Preciado Lara
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGIA



CONSTANCIA

HACE CONSTAR:

Que, la Bachiller: **Srta. CABRERA HUAMAN, Flor Miriam**; ha aprobado la Sustentación de Tesis, quien solicita fecha y hora, jurados de sustentación del Informe final **“EVALUACIÓN DEL MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS ODONTOPEDIÁTRICOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2019”**, para obtener el Título Profesional de Cirujana Dentista, realizada el día 19 de Noviembre del dos mil veinte a horas 05:00 p.m. en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud, tal como consta en el Acta respectiva de Sustentación de Tesis.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Huánuco, 20 de noviembre del 2020.

Mg. C.D. Mardonio Apac Palomino
Coordinador del P.A. de Odontología.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a:

- DIOS quien me dio la vida, quien durante este tiempo me estuvo acompañando, iluminando y guiándome para llegar a mí meta.
- A mi madre, Angélica Huamán Borja, por su apoyo incondicional y por ser el corazón de mi familia, quien con su infinito amor nos acompaña y protege.
- A mis hermanos por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la salud, entendimiento y fortaleza durante todo el proceso de formación en nuestra vida cotidiana.

A mi familia que siempre estuvo apoyando durante el tiempo que duro mis estudios y a mis docentes que día a día me llenaron de conocimientos e hicieron que logre este reto.

A mis jurados, por sus valiosas aportaciones hicieron posible esta tesis de investigación.

A la escuela académica profesional de odontología de la universidad de Huánuco por sus instalaciones, fueron el eje principal para la investigación de este proyecto.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN	IX
SUMMARY	X
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPITULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA.....	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL	15
1.5. LIMITACIONES.....	15
1.6. VIABILIDAD O FACTIBILIDAD	16
CAPITULO II.....	17

MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES.....	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES	21
2.2. BASES TEÓRICAS.....	21
2.2.1. HISTORIA CLÍNICA	21
2.2.2. CONSENTIMIENTO INFPORMADO.....	27
2.2.3. ASENTIMIENTO INFORMADO.....	29
2.2.4. ASPECTOS ÉTICOS	30
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	30
2.4. HIPÓTESIS.....	31
2.5. VARIABLES.....	31
2.5.1 VARIABLE DE ESTUDIO.....	31
2.5.2 VARIABLES INTERVINIENTES.....	31
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES.....	32
CAPITULO III.....	33
MARCO METODOLÓGICO.....	33
3.1. MÉTODO, NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.1.1. MÉTODO.....	33
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	33
3.1.3. TIPOS DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.2. DISEÑO DE ESTUDIO	33
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	33
3.3.1. POBLACIÓN MUESTRA.....	33

3.4. TÉCNICAS/INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.	34
3.4.1. TÉCNICA.....	34
3.4.2. INSTRUMENTO	34
3.4.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	35
3.5. PLAN DE OBTENCIÓN DE DATOS	35
3.6. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	36
3.6.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO	36
3.6.2. ANÁLISIS INTERFERENCIAL	36
CAPITULO IV.....	37
RESULTADOS.....	37
4.1. APLICACIÓN ESTADÍSTICA.....	37
CAPITULO V.....	48
DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXOS.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN SEXO	37
TABLA N° 2: FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN EDAD	38
TABLA N° 3: CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO ...	39
TABLA N° 4: MANEJO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	40
TABLA N° 5: MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN EDAD.....	41
TABLA N° 6: MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN SEXO.....	43
TABLA N° 7: MANEJO DECONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN CONOCIMIENTO.....	45
TABLA N° 8: EVALUACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS DE LOS PACIENTES INTEGRALES NIÑOS EN EL PERIODO 2019-II.....	47

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N° 1: DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN SEXO.	37
FIGURA N° 2: FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN EDAD.....	38
FIGURA N° 3: CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.	39
FIGURA N° 4: MANEJO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.	40
FIGURA N° 5: MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN EDAD.....	42
FIGURA N° 6: MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN SEXO.....	44
FIGURA N° 7: MANEJO DECONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN CONOCIMIENTO.....	46
FIGURA N° 8: EVALUACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS DE LOS PACIENTES INTEGRALES NIÑOS EN EL PERIODO 2019-II.....	47

RESUMEN

OBJETIVO: Evaluar el manejo del consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos realizados por los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019.

METODOLOGÍA: Estudio observacional, prospectivo, transversal, descriptivo. Realizado en la clínica odontológica de la universidad de Huánuco en el periodo 2019-II. Se utilizó un cuestionario constituido por 10 preguntas y una guía de observación (ver Anexos N° 2,3) para evaluar el conocimiento de los estudiantes y su manejo acerca del consentimiento informado de la historia clínica. Se calculó medidas de resumen, tablas y figuras. El procesamiento de los datos fue en el programa Excel y con el estadístico SPSS versión 22. También se aplicó la prueba de la chi cuadrada y el test exacto de Pearson para hallar la asociación entre las variables de estudio.

RESULTADOS: Según su edad de los estudiantes; el mayor porcentaje corresponde a los estudiantes ≤ 30 años, en su mayoría presentan manejo adecuado 71,7%. Muy adecuado 6,5% e inadecuado 8,7%. Según su sexo de los estudiantes; se presentaron en las mujeres 63%, también, existe mayor porcentaje de manejo adecuado 50% y el manejo muy adecuado e inadecuado se presentó menor e igual porcentaje 6,5%. Según su conocimiento de los estudiantes; se presentó regular 17,4%, mientras que un 82,6% presento conocimiento bueno. La evaluación del consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos se presentó incompleta en un 8.7% mientras que el 91.3% restante se presentó completa.

CONCLUSIÓN: Se llegó a las siguientes conclusiones; en mayor frecuencia los estudiantes son menores de 30 años de edad y de sexo femenino, el conocimiento de los estudiantes sobre el manejo del consentimiento es bueno 82.6%, los estudiantes menores de 30 años de edad, en su mayoría presentan manejo adecuado 71.7%. La evaluación del consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos de los pacientes integrales niños se presentó completa en mayor porcentaje en el periodo 2019-II.

PALABRAS CLAVES: Manejo de consentimiento informado, historias clínicas, tratamientos odontopediatricos.

SUMMARY

OBJECTIVE: To evaluate the management of the informed consent of the medical history in pediatric dentistry treatments carried out by the students of the Dental Clinic of the University of Huánuco 2019.

METHODOLOGY: Observational, prospective, cross-sectional, descriptive study. Carried out at the dental clinic of the University of Huánuco in the period 2019-II. A questionnaire consisting of 10 questions and an observation guide (see Annexes No. 2,3) was carried out to assess the students' knowledge and their management of the informed consent of the medical history. Summary measures, tables and figures were calculated. The data processing was in the Excel program and with the SPSS version 22 statistic. The chi square test and the Pearson exact test were also applied to find the association between the study variables.

RESULTS: According to your age of students; the highest percentage corresponds to students ≤ 30 years old, most of them present an adequate handling 71.7%. Very suitable 6.5% and inadequate 8.7%. According to your sex of the students; It was presented in women 63%, also, there is a higher percentage of adequate management 50% and very adequate and inappropriate management presented lower and equal percentage 6.5%. According to your knowledge of the students; 17.4% were regular, while 82.6% had good knowledge. The evaluation of the informed consent of the medical history in pediatric dentistry treatments was incomplete in 8.7% while the remaining 91.3% was complete.

CONCLUSION: The following conclusions were reached; More often, students are under 30 years of age and female, the knowledge of students about the management of consent is good 82.6%, students under 30 years of age, most of them have adequate management 71.7%. The evaluation of the informed consent of the clinical history in the treatment of comprehensive child patients was complete in a higher percentage in the 2019-II period.

KEY WORDS: Management of informed consent, medical records, pediatric dentistry treatments.

EVALUACIÓN DEL MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA
HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS ODONTOPEDIÁTRICOS EN LA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2019

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la sociedad como las áreas médicas y en especial la odontología, ha sufrido intensos cambios, ahora existen nuevas especialidades, materiales dentales, tecnologías que llevan a un diagnóstico diferentes técnicas y algunas alternativas terapéuticas que ayudan a los pacientes a tener una mejor opción de tratamiento. También ha surgido la elevación de costos, la presencia de complicaciones y algunas desventajas en el tratamiento por lo que es importante informar al paciente y evitar crear en las falsas expectativas que se traduzcan en el descontento, pérdida de confianza y posibles demandas legales (1-3). La comunicación entre el odontólogo y paciente ha surgido ser una técnica vertical cuando el cirujano dentista tomaba de forma paternalista las decisiones de los pacientes para cualquier tratamiento que desean realizarse a causa de su alto conocimiento relacionado con los tratamientos sobre las molestias que podrían presentar los pacientes. Otro horizontal, los pacientes son el núcleo de atención al sistema sanitario por el cual deben ser respetados como representantes autónomos junto con el profesional y así poder tomar sus propias decisiones (4). La historia clínica en odontopediatría, tiene como finalidad obtener información de carácter médico y dental. Esta información después de una minuciosa exploración, es muy valiosa para llegar a un adecuado diagnóstico y establecer un correcto plan de tratamiento, los padres de los pacientes menores de edad pueden participar activamente.

El objetivo fue evaluar el manejo del consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos realizados por los estudiantes de la clínica odontológica de la universidad de Huánuco, mediante un estudio descriptivo transversal aplicado un cuestionario a 46 estudiantes, con la finalidad de conocer acerca de su conocimiento, edad y sexo desde el ámbito del estudiante y que los resultados ayuden a mejorar el manejo muy adecuado del consentimiento informado.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El significado y su importancia del consentimiento informado forman parte fundamente de la relación odontólogo-paciente con la cual se determinará sobre el derecho del paciente y el conocimiento de la autodeterminación sobre el estado de salud de los pacientes. Este proceso muchas veces es considerado como irrelevante, considerándolo únicamente como un documento burocrático para proteger al odontólogo de problemas legales (5).

Es un documento clínico que se garantiza la participación de los pacientes a los distintos tipos de tratamiento; después de entender la información proporcionada por el profesional acerca de las ventajas/desventajas del tratamiento, los posibles riesgos, sus derechos y sus responsabilidades de cada persona atendida. El paciente otorgará su compromiso por escrito y también de forma oral ante la presencia de un testigo, los pacientes de edad o pacientes incapaces de dar su consentimiento, esta estará otorgada por un representante legal siempre de manera escrita después de haber comprendido la información mencionada (6).

Por otro lado, el procedimiento del consentimiento informado también es un derecho exigible y una concentración de libertad para que tomen sus propias decisiones de parte del paciente o algún familiar presente en caso de que paciente no pueda otorgar su consentimiento. También el paciente tiene derecho a conocer sobre el plan de tratamiento que se les realizara, así mismo el odontólogo tiene la obligación de explicarle en un lenguaje entendible en que consiste su tratamiento y la evolución del procedimiento en caso de no ser tratada.

De igual manera el familiar del paciente menor de edad, deberá conocer sobre las alternativas de cada tratamiento y algunos efectos secundarios que estos podrían ocasionarle. Una vez que el familiar del paciente menor ha sido detalladamente informado, este podrá dar su

aprobación por escrito para dar inicio a los tratamientos odontopediátricos que desea realizar (2).

El propósito de este estudio consiste en valorar el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según el conocimiento de cada estudiante que participo en el presente estudio en la clínica odontológica de la universidad de Huánuco en el periodo 2019-II.

1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo es el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos realizados por los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según el sexo de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019?
- ¿Cuál es el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según la edad de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019?
- ¿Cuál es el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según el conocimiento de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos realizados por los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Valorar el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según el sexo de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019.
- Valorar el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según la edad de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019.
- Valorar el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según el conocimiento de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Nuestros resultados ampliarán bases teóricas que ya existen sobre el tema del consentimiento informado como parte importante del protocolo de atención, es por ello, el estudio se justifica en la necesidad de conocer su empleo adecuado por los estudiantes.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El presente estudio de investigación servirá como antecedente para futuros trabajos, así como nuestro instrumento empleado podrá servir para otras investigaciones.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

Dentro del contexto práctico los resultados obtenidos contribuirán a la institución, si ha de ser el caso, al tratamiento de pacientes con el conocimiento pleno de criterios éticos y sobre todo su empleo continuo, con manejo adecuado del consentimiento informado de parte de los estudiantes.

1.5. LIMITACIONES

La principal limitación para el estudio fue la falta de antecedentes de índole local y regional, lo que no permite hacer un contraste de

resultados. Así mismo, pero en menor relevancia, podría ser la falta de interés de los alumnos para participar del estudio.

1.6. VIABILIDAD O FACTIBILIDAD

- Técnica. Entre los recursos técnicos con los que contaríamos sería la clínica de la universidad de Huánuco, donde se realizó la evaluación del manejo de consentimiento informado.
- Económica. Se cuenta con todos los recursos económicos necesarios para llevar a cabo la investigación, ya que este, será financiado en su totalidad por la investigadora.
- Operativa. El personal profesional de odontología colaborará en este proyecto de investigación desinteresadamente debido a que estos resultados servirán de ayuda para la institución.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Calle J. Madrid, 2018. “Evaluación y mejora de la calidad de los documentos de consentimiento informado en nueve hospitales del servicio murciano de salud”. **Objetivos:** Evaluar los cambios producidos en los niveles de calidad formal de estos documentos consecuente de las medidas correctoras puestos en marcha, tras la primera evaluación. **Metodología:** Evaluación del ciclo completo y la calidad mejoraron con las 4 evaluaciones en los años 2007 y 2013. También se valorizaron 19 criterios en 3.045 documentos que pertenecen a 9 hospitales del servicio murciano de la salud. En la primera apreciación se evaluaron todos los documentos y los restantes se utilizó una muestra aleatoria. Para evaluar la variedad se obtuvo la razón de la variación entre los hospitales en el promedio de defecto de cada documento valorado. **Resultados:** Se presentó que la mejora alcanzada fue un 40,8%. Esta balanceaba entre el 94% en el nombre y el 17,6% en las consecuencias relevantes; siendo las referencias encontradas en un 16 de los 19 criterios estadísticos. El promedio de los defectos de cada documento descendió de 7,6 a 4,5 con una razón de variación entre hospitales de 8,33%. **Conclusión:** Se llegó a la siguiente conclusión que la mejora alcanzada en la calidad de cada documento encontrado del consentimiento informado está relacionada con la efectividad de las medidas correctoras puestas en marcha (7).

Tarp HC y Cols. EE. UU, 2017. “El consentimiento informado y el paciente limitado en inglés: un proyecto piloto con estudiantes de higiene dental para evaluar el conocimiento, las percepciones y las actitudes de los alumnos”. J Allied Health. **Objetivo:** El

consentimiento informado es el proceso mediante el cual un paciente acepta o rechaza un plan de tratamiento propuesto después de una conversación con el proveedor acerca de los beneficios, riesgos y tratamientos alternativos disponibles. **Metodología:** En los Estados Unidos, se requiere un formulario de consentimiento informado firmado antes de que se pueda implementar cualquier plan de tratamiento. Sin embargo, no hay literatura sobre cómo los estudiantes en las profesiones de la salud entienden el consentimiento informado en el contexto de encuentros con pacientes con dominio limitado del inglés (LEP). El propósito de este proyecto piloto interprofesional e interdisciplinario fue explorar y evaluar el conocimiento, la apreciación y el aporte de los estudiantes de higiene dental del Idaho State University asociados con el proceso de consentimiento informado cuando se trabaja con pacientes LEP en un entorno de higiene dental. **Resultados:** Usando una de métodos mixtos, administramos una encuesta previa a la inmersión a 28 estudiantes de higiene dental de segundo año. Luego, estos estudiantes participaron en un encuentro simulado con simulacros de habla hispana e intérpretes capacitados. Después de la experiencia inmersiva, los estudiantes completaron una encuesta posterior a la inmersión. **Conclusión:** El estudio indica aumentos positivos generales en el conocimiento, las actitudes y percepciones de los estudiantes hacia diversos aspectos del encuentro entre el paciente y el LEP (8).

Dávila EM. Ecuador, 2016. “Nivel de conocimiento del consentimiento informado en estudiantes que cursan el 9no semestre de la facultad de odontología de la universidad central del Ecuador, periodo 2015”. El consentimiento informado es la aprobación del paciente para realizar un tratamiento, procedimiento mediante un diagnóstico terapéutico después de comprender la información que se les da. También es un problema notable para los estudiantes y profesionales de la odontología no conocen la situación

del procedimiento para la obtención de este documento por lo que su aplicación se hace de forma inadecuado. **Objetivo:** Valorar el nivel de conocimiento. **Metodología:** La presente investigación tuvo como estudio descriptivo y transversal en la facultad de odontología de la universidad central del Ecuador con estudiantes matriculados en el noveno semestre del periodo 2015 y se aplicó un cuestionario de 12 preguntas. **Resultados:** Que el 70% de los estudiantes pertenecieron al género femenino; mientras que el 99% refirieron haber recibido información acerca de este tema. El promedio de los encuestados fue de 46,92/100. **Conclusión:** Los encuestados presentaron un nivel de conocimiento regular. Por lo que es necesario dar importancia a este tema, para que se pueden ofrecer una adecuada aplicación (9).

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Goycochea R. Lima, 2018. “conocimiento y uso del consentimiento informado en el personal de la salud de un centro médico peruano”. **Objetivo:** Disponer la narración entre el conocimiento del consentimiento informado y el uso del mismo, en los personales de la salud, integrados por los médicos, odontólogos, obstetras y las enfermeras en un centro de salud peruano. **Metodología:** El presenta estudio presenta un diseño cuantitativa, no experimental, transversal correlacional. La atención de las encuestas tuvo un lugar en el mes de noviembre del año 2016 mediante múltiples visitas al centro de salud, donde se comunicó individualmente con todo el personal de la salud que desean colaborar con el presente estudio de investigación, dicho estudio fue validado por tres expertos y con una confiabilidad de la variable de conocimiento del consentimiento informado de $\alpha = 0,865$. **Resultados:** Se halló una comunicación moderada y directa entre el conocimiento y su uso del consentimiento informado de $R=0,484$, siendo el significativo bilateral $P<.01$. Asimismo, no se encontró alguna diferencia significativa dentro del grupo de investigación sobre la edad, el nivel de educación y sobre

los años de experiencia. **Conclusión:** Se llegó a la siguiente conclusión, a un mayor conocimiento sobre el consentimiento informado habrá un mayor uso del mismo, por lo que se recomienda la implementación de programas de concientización que no diferencien la edad, el nivel de formación o su experiencia para inculcar el uso (10).

Hernández AD. Lima, 2018. “Percepción del consentimiento informado en el entendimiento de pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre académico 2018”. **Objetivo:** Establecer la percepción del consentimiento informado en el entendimiento de los pacientes que acudieron a la clínica estomatológica de la universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre académico 2018-II. **Metodología:** El estudio presento nivel de investigación descriptivo; tipo de investigación transversal, prospectivo y observacional en un enfoque cualitativo, la ejecución del estudio fue con una muestra conformada por 150 personas que llegaron a atenderse en la clínica estomatológica de la universidad Inca Garcilaso de la Vega que fueron seleccionados en forma no aleatoria por conveniencia. El procesamiento de los datos fue con el programa Excel y el procesamiento estadístico SPSS versión 20.0. **Resultados:** Se observa una percepción de los pacientes de acuerdo en 92.7% y totalmente de acuerdo en 7.3%. **Conclusión:** El nivel de percepción de los pacientes es alto (11).

Novoa R. Lima, 2013. “Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en la práctica médica en los internos de medicina en el Hospital Nacional dos de mayo 2013”. **Objetivos:** Valorar el nivel de conocimiento del consentimiento informado en la práctica médica en internos de medicina. **Metodología:** El estudio de investigación fue descriptivo, transversal; aplicado en el Hospital Nacional dos de mayo hacia los internos de

medicina. Se utilizó un formulario de preguntas comprendido por 20 preguntas y se aplicó el dicho formulario a los 51 internos de medicina que cumplieron los criterios de admisión. Se cuenta con medidas de resumen, tablas y gráficos. La prueba de estaninos calculo la estratificación del nivel de conocimiento sobre el consentimiento. También se aplicó la prueba del chi cuadrado y el Test exacto de Fisher para que se pueda hallar la asociación entre las variables de estudio. **Resultados:** Que el 52.9% fueron de sexo femenino y el 47.1% fueron de sexo masculino; que son procedentes de seis universidades: dos nacionales con un 50.9% de internos y cuatro privadas con un 49.1%. Solamente 25 internos de medicina dispusieron un alto nivel de conocimiento; mientras que 18 internos de medina presentaron nivel medio y por ultimo 8 internos de medicina alcanzo un nivel bajo de conocimiento. El 61.54% de los internos de la universidad pública y privada, 36% de privada llegaron a un nivel alto de conocimiento. **Conclusión:** Se llegaron a las siguientes conclusiones que un 49% de los internos de medicina del hospital nacional dos de mayo alcanzo un nivel alto de conocimiento sobre consentimiento informado en la práctica médica, mientras que un 35.3% alcanzo un nivel medio y por ultimo un 15.7% alcanzo un nivel bajo de conocimiento (12).

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

No se registraron estudios que se relacionen con la presente investigación.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. HISTORIA CLÍNICA

2.2.1.1. Definición.

Se produce con el primer suceso de enfermedades o algún control de los pacientes ya sea en un hospital, centro de atención primaria

o consultorio. La historia clínica es un documento que narra los acontecimientos que alteran el curso normal en la salud de un ser humano. Además, no solo se registra los datos requeridos, sino también la inclusión de documentos específicos, consentimientos y cualquier otro escrito en tanto sea necesario (13).

2.2.1.2. Historia clínica en odontopediatría.

ANAMNESIS

Datos de filiación: Son los datos necesarios para facilitar la relación con el paciente. Además de los imprescindibles como el nombre y los apellidos, se precisa la dirección para enviar correspondencia, el teléfono de contacto por si hay que modificar alguna cita.

Datos de filiación más relevante:

- Nombre.
- Sexo
- Fecha de nacimiento.
- Lugar de nacimiento.
- Dirección.
- Teléfono.
- Fecha de la última revisión odontológica.
- Nombre del estudiante de odontología que le atendió.

Motivo de consulta: Procedimiento principal del paciente o de un familiar encargado, por lo que es valioso conocerlo y anotarlo en el documento de la historia clínica.

Antecedentes personales: Constituye una información indispensable para conocer el estado de salud del paciente tanto a nivel general por medio de sus antecedentes médicos como a nivel dental. La planificación terapéutica depende en gran medida de esta información.

- **Médicos:** Una historia médica completa requiere un minucioso interrogatorio de acuerdo con una secuencia preestablecida por

aparatos o sistemas con el fin de no omitir ninguno y procurando utilizar un lenguaje simple y exento de tecnicismos que facilite la comunicación con los padres. La historia debe incluir información acerca del embarazo y el parto, la lactancia el cumplimiento del calendario de vacunaciones y la evaluación del desarrollo del niño.

Principales puntos del interrogatorio:

- Enfermedades alérgicas.
- Enfermedades endocrinas (Diabetes).
- Patologías del sistema nervioso central (Epilepsia, Trastorno físico mental).
- Aparato circulatorio (Cardiopatías, Fiebre reumática, Anemias).
- Discrasias sanguíneas.
- Aparato respiratorio (Infecciones, Asmas).
- Aparato digestivo (Hepatitis).
- Medicamentos que toman en la actualidad.
- Intervenciones quirúrgicas sufridas.
- **Odontológicos:** Los antecedentes referidos a la salud oral del niño deben comprenderse:
 1. Los problemas sufridos con ansiedad, como caries, traumatismos o episodios de dolor.
 2. La frecuencia con que el paciente ha acudido al consultorio dental y la fecha en que se practicó la última exploración.
 3. Los hábitos de higiene oral incluyen frecuencia del cepillado, la aplicación de flúor y los aportes vitamínicos.
 4. Hábitos dietéticos, especialmente a la ingesta de hidratos de carbono, el uso de biberón con sustancias azucaradas para calmar el llanto y la frecuencia de la comida.
 5. Hábitos de succión digital o de respiración oral, que pueden modificar el crecimiento y desarrollo de las estructuras cráneo faciales.

Antecedentes familiares: Aportan información en lo que se refiere a enfermedades de base hereditaria que pueda presentar algún

miembro de la familia y a la importancia que la salud oral tiene en el entorno familiar.

- **Médicos:** El principal objetivo de los antecedentes familiares es recopilar información de las enfermedades que tienen una base hereditaria como la hemofilia, la diabetes o el corea de Huntington.
- **Odontológicos:** En el aspecto bucodental se tendrá en consideración el estado de salud bucal de los familiares de los pacientes menores de edad (14-18).

EXPLORACIÓN CLÍNICA

Generalidades: La exploración clínica debe recoger información acerca de la salud oral del paciente, con el fin de establecer un diagnóstico correcto. Durante la exploración es importante introducir al niño en el ambiente del consultorio, enseñarle los instrumentos y dejando que los observe y los tenga en sus manos para que compruebe que no hay motivo para sentir miedo. Los procedimientos de la exploración clínica odontológica son: inspección, palpación y percusión.

Examen facial: Se debe observar al paciente desde el primer momento de la cita, anotando las características físicas generales del paciente; se comparará su crecimiento y desarrollo con el correspondiente según las tablas o su grupo de edad.

- En el análisis de la morfología facial del niño puede ser braquifacial, meso facial o dolico facial; la armonía facial para valorar la simetría de las dos hemiarquadas; el perfil facial, que puede ser neutro, protrusión o retrusivo, y el perfil labial, que proporciona la relación de la posición de los dientes y los maxilares con la nariz y el mentón.
- Los tejidos blandos pueden estar afectados por diferentes procesos infecciosos, inflamatorios y alérgicos (como sarampión, herpes, etc.).
- El clínico también debe explorar la articulación temporo-mandibular, observando los movimientos de la mandíbula del niño,

con el fin de diagnosticar movimientos anormales de esta en la apertura o cierre, en protrusión y en lateralidades. También se debe escuchar la posible presencia de sonidos articulares, clics o crepitaciones y palpar la musculatura masticatoria para ver si hay alguna inflamación muscular y sensibilidad anormal.

- Se deben observar las estructuras orbitarias, el movimiento y la superficie de los ojos, tamaño, la forma.
- El examen funcional tiene como objetivo diagnosticar anomalías orgánicas y funcionales que pueden constituir un impedimento para la deglución, que es visceral y refleja en el lactante, y se va convirtiendo en deglución somática.

Exploración de la cavidad bucal: El examen intra oral del niño debe constar de una exploración sistemática y detallada no solo de los tejidos calcificados, sino también de los tejidos blandos.

- **Tejidos blandos:** La exploración de los tejidos blandos comprende el examen de las mucosas (labiales y yúgales), las encías, los labios, el paladar, la lengua, los frenillos.
 - En los labios se presentará atención al color, el perfil labial, las presencias de grietas y fisuras, y los ángulos labiales, que son zonas de mucha patología.
 - La región de la encía que rodea la mucosa labial y lingual de las apófisis alveolares. Su examen puede demostrar manifestación de patología pulpar o periodontal. No es raro encontrar aftas y herpes.
 - Debemos observar la forma, el tamaño y la posible presencia de fisuras en el paladar blando y el duro.
 - La lengua es de gran importancia para el desarrollo de la cavidad bucal. Se observa su forma, volumen, movilidad y posición durante la deglución, fonación y también en reposo.
 - También se observan los frenillos en la exploración para ver si están normales, hipertróficas o cortos y que en algunos casos pueden dar lugar a diastemas inter incisivos.

- **Exploración dental:** En la exploración dental se deben observar las variaciones de números, morfología color y estructura superficial. Para todo esto son necesarios una buena fuente de luz y el instrumental odontológico básico de una exploración: espejo, explorador y pinza.
- En ocasiones se requiere secar los dientes para realizar una buena inspección de la superficie del esmalte, especialmente en las alteraciones de la mineralización dentaria.
- La patología más frecuente en la estructura dentaria es la caries. La lesión inicial de una caries puede detectarse si se hace una limpieza y un secado meticuloso de los dientes. complementarias como una radiografía de aleta mordida.
- En los traumatismos es muy importante realizar su historia, que se completara con una correcta exploración que determine la extensión de la lesión, el grado y el tipo de fractura dentaria, así como la exploración de las partes blandas (14-18).

2.2.1.3. Tratamientos odontopediátricos más comunes.

Sellantes de fosas y fisuras: Es un método que se utiliza para recubrir las fosas y fisuras que aparecen en la superficie de las piezas dentarias para prevenir la caries (19).

Pulpotomía: Es un tratamiento que se realiza en la cámara pulpar, cuando la pulpa está comprometida por caries (19).

Pulpectomía: Es un tratamiento en odontológico que elimina por completo el tejido pulpar de la corona-raíz de la pieza dental temporal para salvar al diente sin necesidad de extraerle (19).

Obturación: Es un procedimiento que se restaura la anatomía de una pieza dental tanto en pacientes adultos como en los pacientes niños, mediante la colocación de un material adecuado (empaste), para mejorar la salud bucodental del niño (19).

Aplicación flúor: Sustancia que se aplica a las piezas dentarias, para evitar futuras lesiones de caries dental (19).

Limpieza bucodental infantil: La limpieza profesional es muy útil para el procedimiento de hábitos como el cepillado, uso del hilo dental, enjuagues y la visita periódica al odontólogo (19).

Mantenedor de espacio: Es un dispositivo bien fijo o removible, que se encarga de mantener el espacio que ha dejado uno o varias piezas dentarias perdidas (19).

2.2.2. CONSENTIMIENTO INFPORMADO

Es un procedimiento muy importante antes de iniciar cualquier tipo de tratamiento este documento tiene que ser firmado por el paciente, sabiendo sobre las ventajas y desventajas de cada tratamiento que se realizara y también conociendo los posibles riesgos que puedan presentarse en la intervención (20).

2.2.2.1. Historia del consentimiento informado.

Este término apareció por primera vez en el año 1957, y la discusión seria del concepto comenzó solo alrededor del año 1972. A medida que evoluciono la idea del consentimiento informado, la discusión de las pautas apropiadas paso de un enfoque cada vez más estrecho sobre la obligación del médico o investigador de revelar información a la calidad de la comprensión de la información por parte del paciente o sujeto y el derecho a autorizar o rechazar una intervención biomédica (21). El principio del consentimiento informado, orientado a la legalidad de la asistencia sanitaria, tiende a reflejar el concepto de autonomía y de autodeterminación de toma de decisiones de la persona que necesiten y soliciten las investigaciones médicas y/o quirúrgico (22).

Asimismo, el análisis de como concepto y la función de consenso nace y se desarrolla nos lleva a tener en cuenta, por un lado, los orígenes filosóficos muy antiguos y, por otros, el hecho de que fue condicionado por la religión con los aspectos morales y deontológicos de la evolución acelerada de vías paralelas a las

necesidades y el progreso que ofrecen nuevas formas de tratamiento (23).

2.2.2.2. Definición.

Es un documento clínico legal mediante el cual es aceptado libremente por parte de los pacientes, luego de haber entendido la información que se les proporciona acerca de los beneficios, molestias, posibles riesgos y alteraciones, sus derechos y responsabilidades. Para algunos tratamientos complicados el consentimiento informado deberá ser presentado por escrito y firmado por los pacientes para respaldar al profesional (24).

2.2.2.3. Manejo de consentimiento informado.

Se considera con la autorización verbal y escrita por parte de los pacientes para cualquier procedimiento, relleno de una hoja de consentimiento según los tratamientos que desean realizarse los pacientes. Desde el campo de la odontología, los odontólogos deben arriesgarse en intervenir más tiempo logrando la iniciativa de los pacientes sean formuladas voluntariamente y en adquirir sus habilidades de comunicación, la gran mayoría de información le transmitimos a nuestros pacientes verbalmente esta forma adapta más su atención y por último la hoja de consentimiento se deberá completarse con el lugar, firma del paciente y del odontólogo que lo atendió (2).

2.2.2.4. Evaluación del manejo de consentimiento informado.

Es el procedimiento el cual se brinda bastante información para que pueda aceptar una decisión informada y razonada de los procedimientos clínicos. Es un documento para autorizar su consentimiento que da el paciente sin ninguna presión para que pueda ser atendido, incluyendo la necesidad del tratamiento, sus beneficios, tratamientos alternativos disponibles y sus riesgos o la no aceptación del tratamiento de la condición diagnosticada; el cual

se evaluara en este estudio en base a cuatro dimensiones: Capacidad, Voluntariedad, Información, Comprensión (25).

2.2.2.5. Requisitos del consentimiento informado.

- a. Capacidad:** Los pacientes deben de tomar sus propias decisiones para aceptar cualquier tipo de procedimiento o tratamiento.
- b. Voluntariedad:** Los pacientes deben decidir a someterse a cualquier tipo de tratamiento sin que haya convencimiento y manipulación.
- c. Información:** La información debe ser comprensible y se debe aumentar los objetivos de los tratamientos, procedimientos, beneficios y los riesgos.
- d. Comprensión:** Los pacientes deben de tener la habilidad de comprender la información que se les da antes de iniciar cualquier intervención biomédica (26).

2.2.2.6. Elementos del consentimiento informado.

- Diagnóstico de la enfermedad.
- Pronostico.
- Tratamiento propuesto.
- Beneficios y resultantes de su aplicación.
- Riesgos y probables.
- Las consecuencias relevantes al aplicar el tratamiento, así como al no aplicarlo.
- Tratamientos alternativos y las contraindicaciones (27-28).

2.2.3. ASENTIMIENTO INFORMADO

Es el procedimiento donde se considera la libertad de los pacientes niños y niñas, mediante su participación que puedan tomar sus propias decisiones, durante el acampo asistencia, como en el campo de alguna investigación. El asentimiento informado se define como un

formulismo legal sobre la inclusión y la promoción de la libertad del niño en que pueden determinar algunas decisiones que involucran su corta edad (29). Además, hasta ahora se conoce como asentimiento del paciente menor de edad que se debe pedir cuando los padres firmen su autorización, así mismo los padres son las primeras personas encargadas sobre la educación de sus hijos y tienen que decir en cuanto a sus valores que desean transmitirles; también tienen algunas limitaciones sobre la patria potestad, en especial cuando los niños ya son adolescentes, porque solo podrán madurar a medida en que se responsabilicen de sus actos y así puedan desarrollar su libertad con las recomendaciones de sus familiares o algunos amigos (1).

2.2.4. ASPECTOS ÉTICOS

Se fundamentan los aspectos éticos y legales en la práctica clínica odontológica, el estudio tiene como consideración ética los principios de justicia, pues a todas las muestras se les evaluó como debe porque por ningún concepto se les hizo daño a los pacientes odontopediátricos. Porque solo se tomó la información obtenida por la instrumentación hacia los estudiantes de odontología; así mismo los datos recogidos serán guardados con total confidencialidad.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

El diccionario de la lengua española define:

Historia clínica: Es un documento que ordena los antecedentes clínicos de un paciente y de algunos datos que se obtiene en un interrogatorio, observación y algunos otros exámenes adicionales con el propósito de conseguir un diagnóstico correcto y poder determinar un plan de tratamiento adecuado.

Odontopediatría: Es conocido como la rama de la odontología que tiene como motivo de tratar a los pacientes niños y a los recién nacidos

sobre la prevención y los controles de los problemas y la educación sobre la salud bucodental de los pacientes niños.

Consentimiento informado: Es un procedimiento que se les proporcionan a los pacientes mediante una información valiosa, como son los beneficios y los riesgos de algunos procedimientos o tratamientos odontológicos que se les pueden presentar.

Asentimiento informado: Es un proceso de aceptación de parte de los pacientes menores de edad sobre los procedimientos odontológicos.

Evaluación: Es la fase de control que tiene como objetivo analizar los procedimientos sobre las causas y algunas razones para poder llegar a los resultados mediante la elaboración de un diagnóstico adecuado.

Relación estudiante de odontología y el paciente: Relación de forma asimétrica, que tiene el operador con los pacientes, mediante una comunicación establecida.

2.4. HIPÓTESIS

Hi: El manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos en la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019 es adecuado.

Ho: El manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos en la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019 no es adecuado.

2.5. VARIABLES

2.5.1 VARIABLE DE ESTUDIO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS ODONTOPEDIÁTRICOS.

2.5.2 VARIABLES INTERVINIENTES

SEXO, EDAD, CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	TÉCNICA / INSTRUMENTO
VARIABLE DE ESTUDIO: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS ODONTOPEDIÁTRICOS	Es la aceptación de una persona que confirma voluntariamente su participación en el tratamiento después de haber sido informado sobre todos los aspectos del mismo	MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	Inadecuado Adecuado Muy adecuado	Cualitativa	Nominal dicotómica	Entrevista (Guía de observación)
VARIABLES INTERVINIENTES: SEXO EDAD CONOCIMIENTO De los estudiantes.	Características biológicas que distinguen al hombre de la mujer Edad cronológico de cada individuo. Conocimiento de los estudiantes a cerca del manejo de consentimiento informado.	Sexo Edad Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino Años: 20 - 30 31 - 40 41 a + <ul style="list-style-type: none"> • Malo • Regular • Bueno 	Cualitativa Cuantitativa Cualitativa	Nominal dicotómica Intervalo Ordinal	Encuesta (Cuestionario)

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MÉTODO, NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. MÉTODO

Método no experimental.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Nivel descriptivo (30).

3.1.3. TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador fue **observacional**, pues solo se observa y se explica los fenómenos (31).

Según el plan de medida de la variable es **prospectivo**, ya que la información fue recolectada de fuentes secundarias.

Según el número de mediciones de la variable de estudio fue **transversal**, ya que los instrumentos se aplicaron solo en un instante y se midieron una sola vez las variables de estudio.

Según el número de variables fue **descriptivo**, pues el análisis se trabaja con dos variables para conseguir relación bivariada.

3.2. DISEÑO DE ESTUDIO

De corte transversal: (32).

M ————— O

Donde:

M = Muestra (46 estudiantes).

O = Observación (manejo de consentimiento informado).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. POBLACIÓN MUESTRA

Integrado por los 46 estudiantes el cual realizan el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos en la clínica odontológica de la Universidad de Huánuco en el periodo 2019-II.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- Estudiantes matriculados en el semestre 2019-II de los cursos de clínica en la universidad de Huánuco.
- Estudiantes sin enfermedad sistémica que intervenga en el estudio.
- Historias clínicas registradas con formato de atención para los pacientes integrales niños en el periodo 2019-II.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- Estudiantes que no brinden su consentimiento informado para participar del estudio.
- Estudiantes que vienen recibiendo tratamiento por alguna condición de salud sistémica que intervengan en el estudio.
- Historias clínicas ausentes al momento del estudio.

3.4. TÉCNICAS/INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.

3.4.1. TÉCNICA

Encuesta: Según García F. Es una técnica que se usa para las mediciones de procedimientos estandarizados, mediante el cual se recoge y se analiza los datos de una muestra.

Observacional: Se observan las historias clínicas consideradas para la investigación, posteriormente fueron evaluadas el consentimiento informado de las historias clínicas en tratamientos odontopediátricos de los pacientes integrales niños que se encuentran en los registros.

3.4.2. INSTRUMENTO

- Cuestionario de encuesta. Consta con 10 preguntas cerradas cada pregunta contiene 3 alternativas: siempre (3), a veces (2), nunca (1); dirigidas al estudiante de odontología, dicho instrumento tiene la finalidad de recoger los datos; se aplicó un tiempo de 5 minutos por cada estudiante (ver Anexo N° 02).
- Guía de investigación. Este instrumento se empleó para confirmar lo mencionado por los estudiantes en el cuestionario, esta formulada por 11 preguntas. Lo registro el investigador en las fechas en que los estudiantes realizaron la atención a los pacientes y de la misma forma

se recolecto los datos de las historias clínicas de los pacientes integrales niños (ver Anexo N° 03).

Ambos instrumentos fueron elaborados por Roges Sánchez AV y sus colaboradores, en su estudio sobre la aplicación del consentimiento informado por Estomatólogos en la Atención Primaria de Salud, en el país de Cuba, del año 2010.

3.4.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Se validó los instrumentos mediante juicio de expertos (ver Anexo N° 04).

3.5. PLAN DE OBTENCIÓN DE DATOS

Se procede de la siguiente manera:

- Solicitud de permiso dirigido al director de la Clínica Odontológica de la UDH.
- Entrevista: Método importante, pues resulta de la intervención que tenemos con cada uno de los estudiantes directamente, donde se realizó la ejecución de nuestro proyecto de investigación.
- Solicitud de consentimiento informado antes del comienzo de la investigación a los estudiantes que participo del estudio de investigación.
- Se registró la encuesta a los estudiantes; dicha encuesta consta de 10 preguntas cerradas. Las encuestas se realizaron en total confidencialidad.
- Se consideró el periodo de evaluación, los criterios y la codificación del consentimiento informado de la historia clínica de cada paciente integral niño.
- Se registró la guía de observación por el investigador, método que se basa en el registro visual directo del fenómeno en estudio, la observación se dio en los días en que los estudiantes realizaron un procedimiento odontológico.
- Posteriormente, se realizó el análisis y la tabulación de datos, elaborando los cuadros de frecuencia y de interferencia estadística.

3.6. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

3.6.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Se utilizó tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar varias variables mediante el empleo de la estadística descriptiva.

3.6.2. ANÁLISIS INTERFERENCIAL

Se empleó estadísticos como medición de tendencia central y dispersión para estudiar las variables, así como una estadística inferencial, para lo cual, emplearemos la chi cuadrada de Pearson. También para la base de datos se empleó los programas Excel y SPSS versión 22.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. APLICACIÓN ESTADÍSTICA

TABLA N° 1: DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN SEXO

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino.	17	37,0	37,0
Femenino.	29	63,0	100,0
Total	46	100,0	

FUENTE: Encuesta.

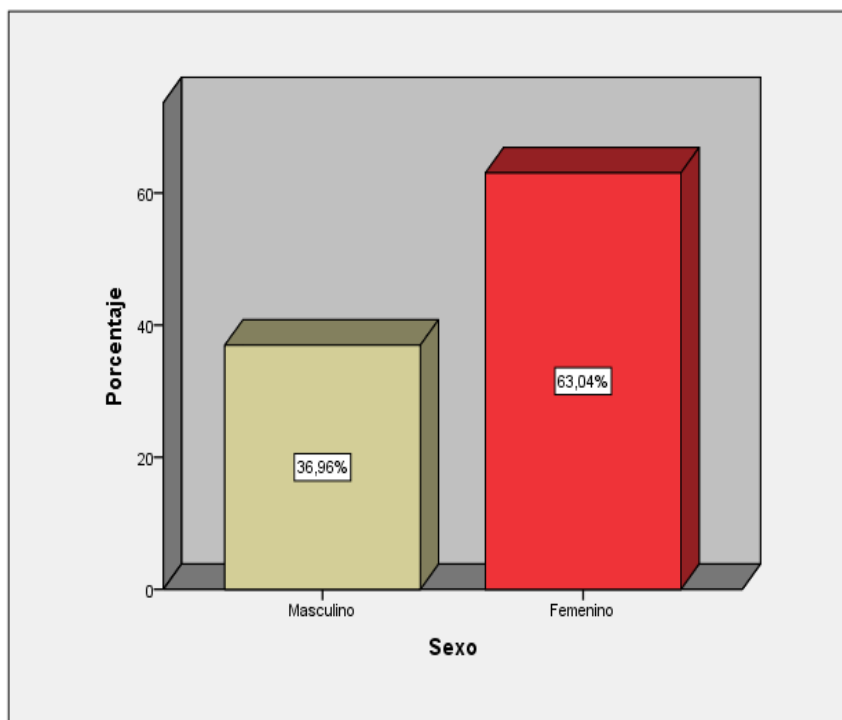


FIGURA N° 1: DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN SEXO.

INTERPRETACIÓN Y COMENTARIO:

Del total de estudiantes evaluados; el 63% pertenecen a estudiantes de sexo femenino, mientras que el 37% restante, corresponde a estudiantes de sexo masculino.

TABLA N° 2: FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN EDAD

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<= 30	40	87,0	87,0
31 – 40	5	10,9	97,8
41+	1	2,2	100,0
Total	46	100,0	

FUENTE: Encuesta.

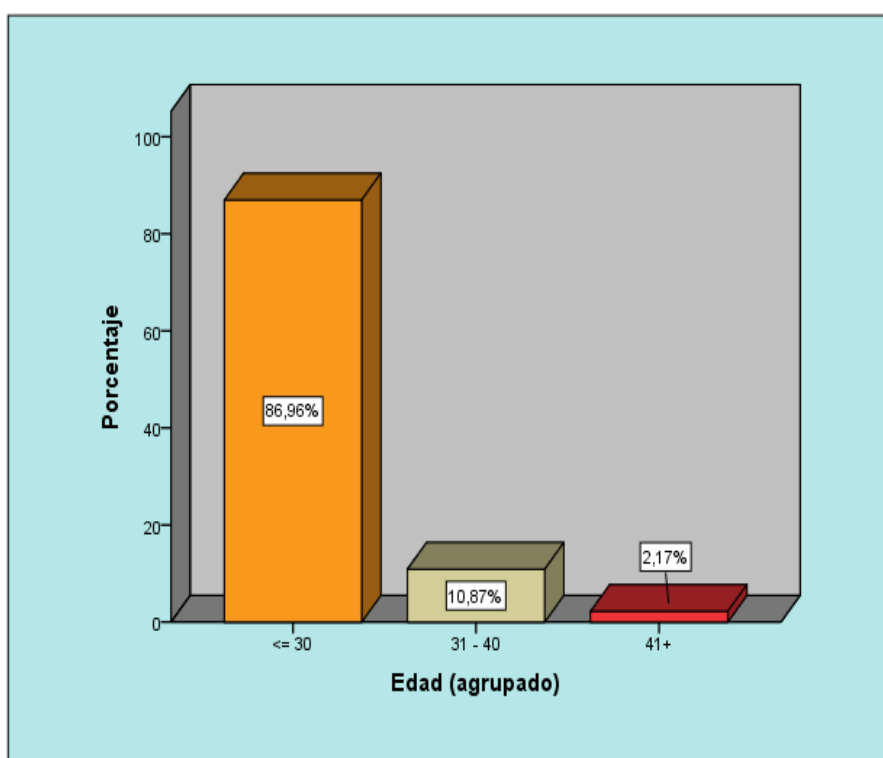


FIGURA N° 2: FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN EDAD.

INTERPRETACIÓN Y COMENTARIO:

En la tabla se demuestra la frecuencia de los estudiantes, según la edad; el mayor porcentaje corresponde a los estudiantes menores de 30 años, con un 87% (40); seguido de estudiantes de edades de entre 31 a 40 años con un 10,9% (5) y, por último, mayores de 41 años, solo un estudiante que corresponde al 2,2% del total.

TABLA N° 3: CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
	a	e	
Regular	8	17,4	17,4
Bueno	38	82,6	100,0
Total	46	100,0	

FUENTE: Encuesta.

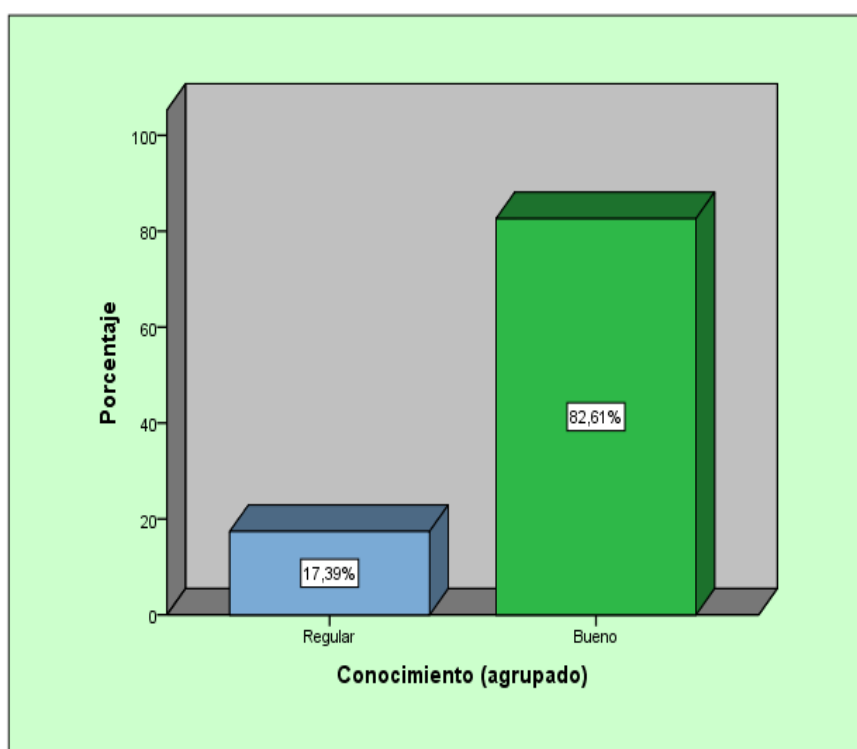


FIGURA N° 3: CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

INTERPRETACION Y COMENTARIO:

En la tabla se registra el conocimiento sobre el empleo del consentimiento informado de los estudiantes, a las respuestas de las encuestas, se observa que un 17,4% presenta conocimiento regular, mientras que el 82,6% restante presentó conocimiento bueno.

TABLA N° 4: MANEJO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Inadecuado	4	8,7	8,7
Adecuado	38	82,6	91,3
Muy adecuado	4	8,7	100,0
Total	46	100,0	

FUENTE: guía de observación.

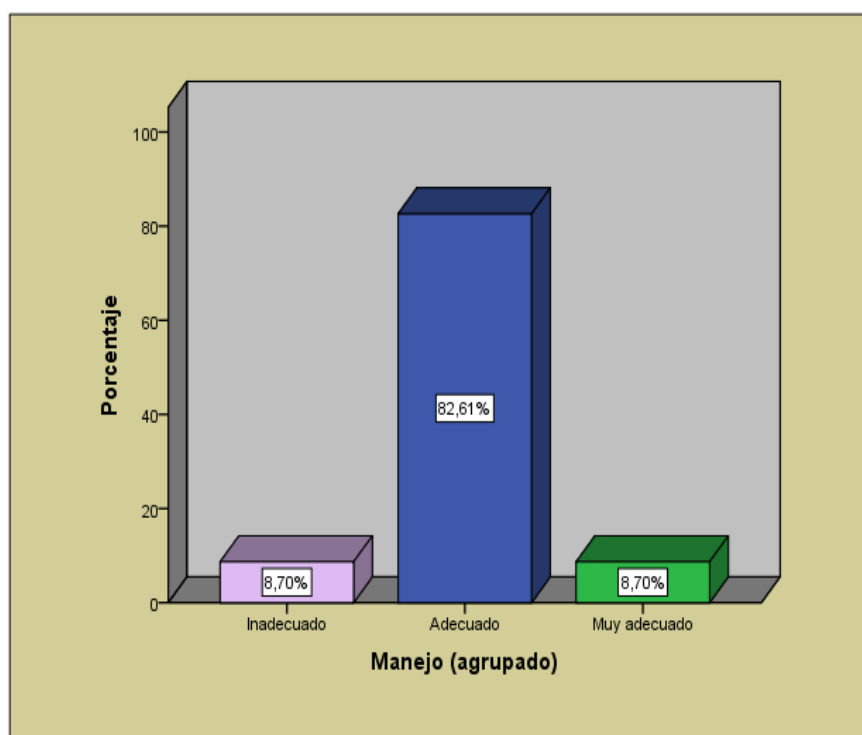


FIGURA N° 4: MANEJO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

INTERPRETACION Y COMENTARIO:

En cuanto al manejo del consentimiento informado registrado a través de una guía de observación, se registró, del total, en mayor porcentaje los estudiantes mostraron nivel adecuado de manejo del consentimiento informado (82,6%), mientras que el manejo muy adecuado e inadecuado se presentó en similar porcentaje (8,7%).

TABLA N° 5: MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN EDAD

Edad		Manejo			Total
		Inadecuado	Adecuado	Muy adecuado	
<= 30	Recuento	4	33	3	40
	% del total	8,7%	71,7%	6,5%	87,0%
31 – 40	Recuento	0	5	0	5
	% del total	0,0%	10,9%	0,0%	10,9%
41+	Recuento	0	0	1	1
	% del total	0,0%	0,0%	2,2%	2,2%
Total	Recuento	4	38	4	46
	% del total	8,7%	82,6%	8,7%	100,0%

FUENTE: Guía de observación.

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson N° de casos validos	11,697 46	4	,020

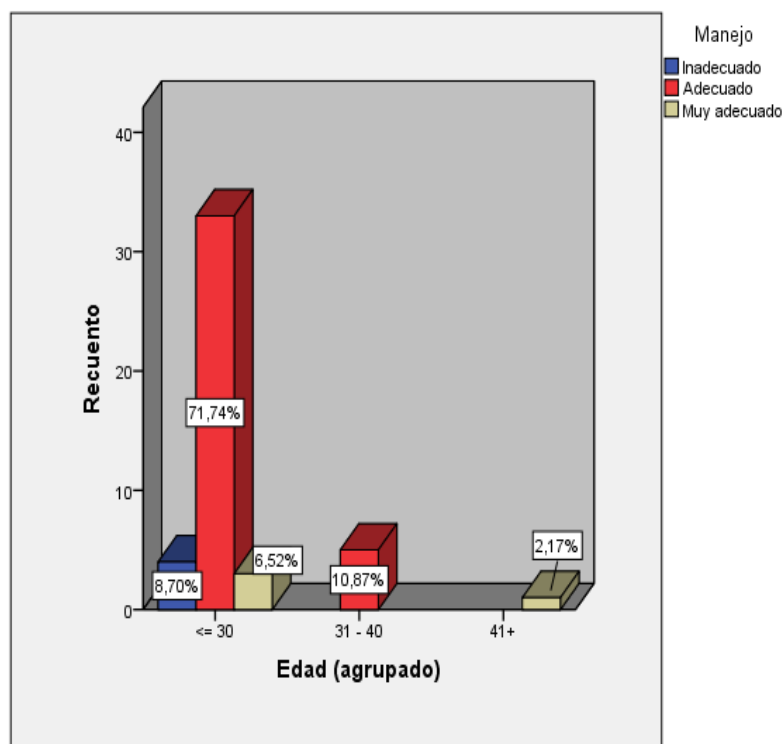


FIGURA N° 5: MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN EDAD.

INTERPRETACION Y COMENTARIO:

La tabla nos presenta el manejo del consentimiento informado según la edad de los estudiantes, registrándose lo siguiente:

De los estudiantes menores de 30 años, en su mayoría presentan manejo adecuado (71,7%), muy adecuado (6,5%) e inadecuado (8,7%).

De los de 31 a 40 años, todos presentan manejo adecuado (10,9%), mientras, que el único estudiante de mayor de 41 años presenta manejo de consentimiento informado muy adecuado. (2,2%).

Al contraste estadístico mediante el empleo de la prueba no paramétrica de la Chi cuadrada, observamos que el valor de $p \text{ sig.} = 0,020$ ($p < 0,05$), por lo que rechazamos la hipótesis nula y concluimos que existe asociación entre las variables de estudio.

TABLA N° 6: MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN SEXO

Sexo		Manejo			Total
		Inadecuado	Adecuado	Muy adecuado	
Masculino	Recuento	1	15	1	17
	% del total	2,2%	32,6%	2,2%	37,0%
Femenino	Recuento	3	23	3	29
	% del total	6,5%	50,0%	6,5%	63,0%
Total	Recuento	4	38	4	46
	% del total	8,7%	82,6%	8,7%	100,0%

FUENTE: Guía de observación.

	Valor	GI	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson N° de casos validos	,594 46	2	,743

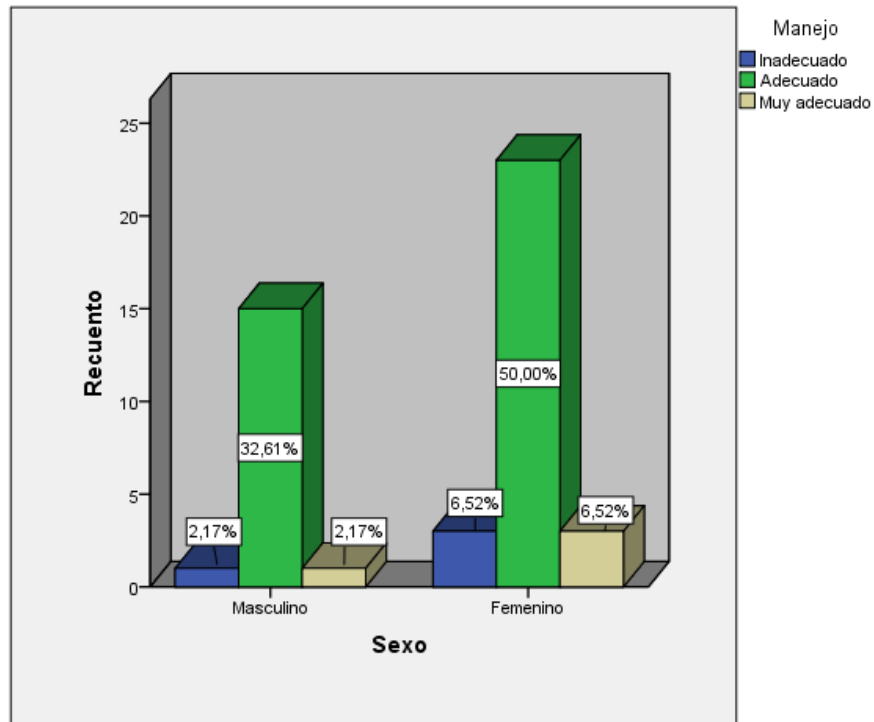


FIGURA N° 6: MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN SEXO.

INTERPRETACION Y COMENTARIO:

La tabla nos presenta el manejo del consentimiento informado según el sexo de los estudiantes, observamos lo siguiente:

En los varones (37%), se observó manejo adecuado en mayor porcentaje (32, 6%), mientras que el manejo muy adecuado e inadecuado se presentó en menor e igual porcentaje (2, 2%).

En las mujeres (63%), también, existe mayor porcentaje de manejo adecuado (50%) y el manejo muy adecuado e inadecuado, al igual que en los varones, se presentó en menor e igual porcentaje (6,5%). Al contraste estadístico mediante la prueba de la Chi cuadrada, observamos el valor de la $P = 0,743$ ($P > 0,05$), por lo que aceptamos la hipótesis nula y concluimos que no existe asociación entre las variables de estudio.

TABLA N° 7: MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN CONOCIMIENTO

Conocimiento		Manejo			Total
		Inadecuado	Adecuado	Muy adecuado	
Regular	Recuento	0	8	0	8
	% del total	0,0%	17,4%	0,0%	17,4%
Bueno	Recuento	4	30	4	38
	% del total	8,7%	65,2%	8,7%	82,6%
Total	Recuento	4	38	4	46
	% del total	8,7%	82,6%	8,7%	100,0%

FUENTE: Guía de observación.

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson N° de casos validos	2,039 46	2	,361

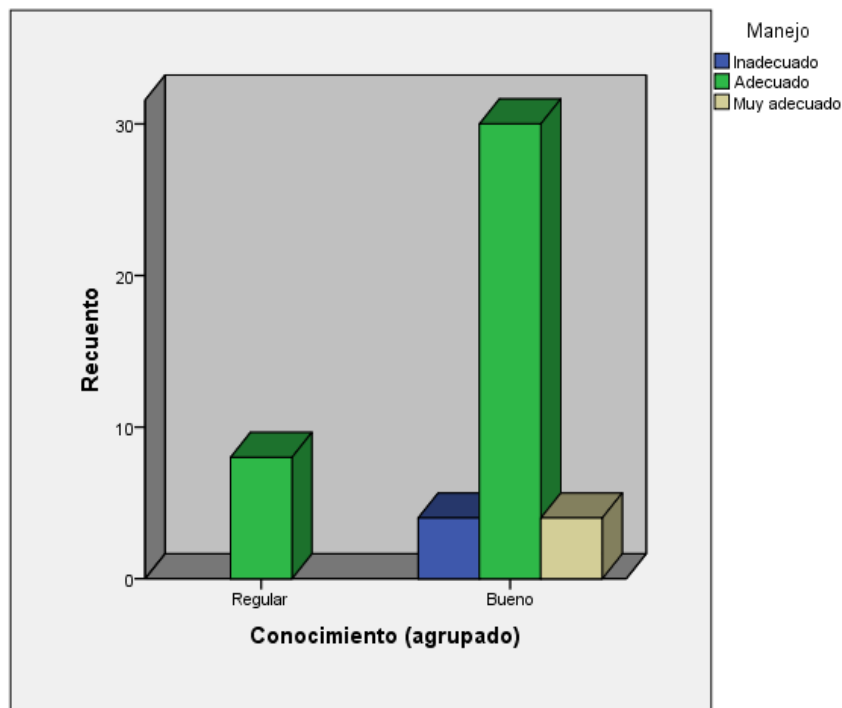


FIGURA N° 7: MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN CONOCIMIENTO.

INTERPRETACION Y COMENTARIO:

En la tabla nos presenta el manejo del consentimiento informado según el tipo de conocimiento de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco.

De los estudiantes con conocimiento regular (17,4%), todos presentaron manejo adecuado (17,4%).

De los estudiantes con conocimiento bueno (82,6%), en mayor porcentaje presentan manejo adecuado (65,2%), se presentan manejo muy adecuado e inadecuado, en menor porcentaje y en similar frecuencia (8,7%).

Al contraste estadístico, observamos que el valor de P sig. = 0,361 (P>0,05), aceptando la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis de estudio, concluyendo que no existe relación entre las variables de estudio.

TABLA N° 8: EVALUACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS DE LOS PACIENTES INTEGRALES NIÑOS EN EL PERIODO 2019-II

consentimiento informado		
de la historia clínica	Frecuencia	Porcentaje
Incompleta	4	8.70
completa	42	91.30
Total	46	100.00

FUENTE: Encuesta.
ELABORACIÓN: por la tesista.

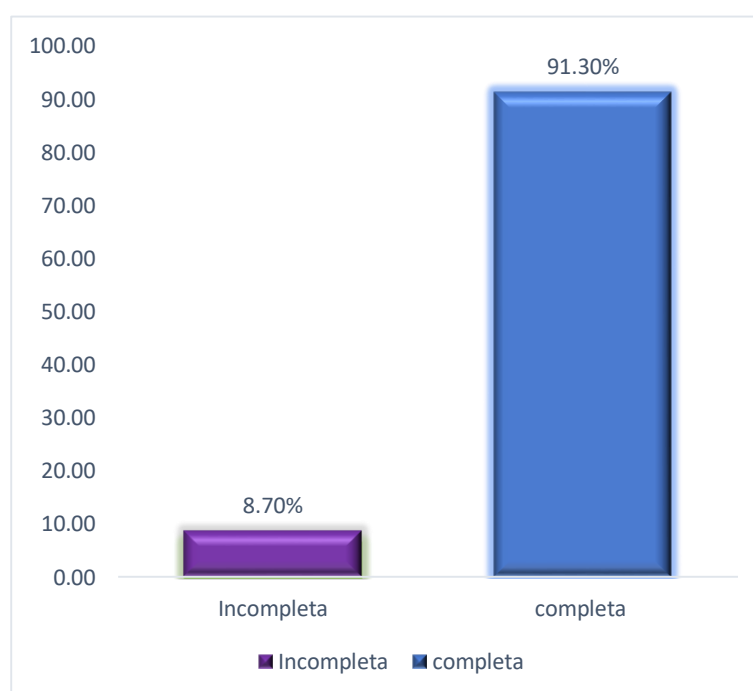


FIGURA N° 8: EVALUACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS DE LOS PACIENTES INTEGRALES NIÑOS EN EL PERIODO 2019-II.

INTERPRETACION Y COMENTARIO:

En la tabla N° 08, se observa que la dimensión del registro sobre el consentimiento informado de las historias clínicas de los pacientes integrales niños se presenta Incompleta en un 8.70% mientras que el 91.30% restante se presentó Completa durante el periodo 2019 - II.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

El manejo del consentimiento informado realizado por los estudiantes de odontología de la universidad de Huánuco. Es considerado como perspectiva prioritaria en la aplicación hacia los pacientes antes de realizar un procedimiento o tratamiento odontológico, este documento también es considerado un formulario de firmas del paciente, visto más como un instrumento de atención.

Nos planteamos en el objetivo de evaluar el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos realizados por estudiantes de la universidad de Huánuco 2019.

Tarp HC y Cols. EE. UU, 2017. Hicieron un estudio donde indican que han aumentado positivamente el conocimiento, las impresiones y actitudes de estudiantes con respecto a los tratamientos de sus pacientes (8). Al igual nosotros creemos que el resultado de nuestra investigación podría hacer que el estudiante le brinde la adecuada importancia al consentimiento informado como protocolo de esta atención odontológico.

Dávila EM. Ecuador, 2016. Los entrevistados mostraron un nivel de conocimiento regular (9). En nuestro estudio observamos que el conocimiento de los estudiantes acerca del consentimiento informado aplicado en la clínica odontológica de la universidad de Huánuco en el periodo 2019-II es bueno en mayor porcentaje.

Goycochea R. Lima, 2018. Realizo un estudio donde indica que a un mayor conocimiento del consentimiento informado habrá un mayor uso del mismo (10). En nuestro estudio observamos que el valor del conocimiento de los estudiantes acerca del manejo del consentimiento es bueno. Así mismo los estudiantes menores de 30 años, en su mayoría presentan manejo adecuado 71,7%, muy adecuado 6,5% e inadecuado 8,7%. De los estudiantes de 31 a 40 años, todos presentan manejo

adecuado 10,9%, mientras, que el único estudiante de mayor de 41 años presenta manejo de consentimiento informado muy adecuado. 2,2%.

Novoa R. Lima, 2013. En su estudio indica que un 49% de internos de medicina consiguió un nivel alto de conocimiento, mientras que un 35.3% alcanzó un nivel medio y por último un 15.7% nivel bajo (12). En nuestro estudio se registra el conocimiento sobre el manejo de consentimiento informado de los estudiantes, a las respuestas de las encuestas, se observa que un 17,4% presenta conocimiento regular, mientras que el 82,6% restante presentó conocimiento bueno.

Las diferencias entre estos cinco resultados se deben a la muestra; ellos utilizaron un menor y mayor número de muestra y un instrumento formulado un cuestionario de encuesta numerosa. Nosotros usamos una muestra de menor número y un instrumento constituido por 10 preguntas cerradas y una guía de observación para constatar los resultados del cuestionario de cada estudiante evaluado.

El ejercicio de la odontología debe estar guiado por el respeto, la dignidad, la autonomía y la integridad de los pacientes, por ello la enseñanza de este proceso en la formación del futuro odontólogo es vital para la realización de la práctica odontológica adecuada. Ante los resultados de esta investigación, la escuela de odontología tiene la obligación de mejorar la enseñanza y la evolución de los futuros odontólogos sobre el respeto y autonomía de los pacientes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. En mayor frecuencia los estudiantes de odontología son menores de 30 años de edad y de sexo femenino.
2. El conocimiento de los estudiantes de odontología sobre el manejo del consentimiento informado es bueno en un 82,6%.
3. Los estudiantes menores de 30 años de edad, en su mayoría presentan manejo adecuado en un 71,7%.
4. Existe asociación entre el manejo de consentimiento informado y la edad de los estudiantes ($P = 0,020$).
5. El manejo del consentimiento informado no depende del sexo de los estudiantes ($P = 0,743$).
6. El manejo del consentimiento informado no se relaciona con el nivel de conocimiento de los estudiantes ($P = 0,361$).
7. La evaluación del consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos de los pacientes integrales niños se presentó completa en mayor porcentaje en el periodo 2019-II.

RECOMENDACIONES

- Emplear los resultados de esta tesis para brindar información actualizada, a partir de los cuales se toma como referente para la mejora del manejo de consentimiento informado.
- Ampliar el estudio sobre el conocimiento del consentimiento a nivel de todos los estudiantes de odontología, no solo teórico sino práctico para evidenciar la situación real de los futuros odontólogos.
- Mejorar el instrumento de recolección de datos para obtener una confiabilidad más alta.
- Recomendar que en los estudios venideros se emplee el mayor número de muestras para las investigaciones, enfatizando la importancia de las muestras obtenidas de forma probabilística.
- Realizar capacitaciones a los estudiantes de odontología sobre el conocimiento de la importancia legal y ética del consentimiento informado, con lo cual se cumplirán las normativas de atención clínica a los pacientes, respetando sus derechos y autonomía; ello evitará reclamos basados en la falta de información y futuras emanaciones judiciales.
- Que los estudiantes de odontología conozcan desde los primeros ciclos el contenido del manejo de consentimiento informado.
- Exigir mayor control a los odontólogos que supervisen y aprueben el llenado de las historias clínicas de los pacientes integrales niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palomer. L. Consentimiento Informado. Un análisis teórico-práctico. Acta Bioethica. Santiago: 2009. p. 5-100.
2. Miguel R, Zemel M. El consentimiento informado en odontólogos residentes de la facultad de odontología de la universidad nacional de la Plata. Acta Bioethica. Santiago: 2006; 12 (1): p. 7-81.
3. Triana J. La ética: Un problema para el odontólogo. Acta de bioeth. Santiago: 2006; 12 (1): p. 75-80.
4. Matabuena C. Salud 02 y Metanoía: Cambios en la relación médico paciente. Bitagora medica. 2010; 2(21) [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539362002.pdf>
5. García F, Cardozo C, Rodríguez E, Lolas F, Quezada A, et al. El odontólogo frente al consentimiento informado: ética y odontología una inducción. Centro Indisciplinaria de estudios de bioética. 2007-2010; 21 (1): p. 5-12.
6. Guanabara K. et al. Aspectos legales y éticos de conocimiento informado en la atención medica de México. Patol clin México; 2001. P. 03-10.
7. Calle-Urra José Eduardo, Parra-Hidalgo Pedro, Saturno-Hernández pedro, Fonseca-Miranda Yadira, Martínez-Martínez M. et al. Evaluación y mejora de la calidad de los documentos de consentimiento informado en nueve hospitales del servicio murciano de salud. Rev. esp. salud pública. 2018; 89 (3): p. 307-319.
8. Tarp HC, Sanderson T, Fore ME, Nies MA. El consentimiento informado y el paciente limitado en inglés: un proyecto piloto con estudiantes de higiene dental para evaluar el conocimiento, las percepciones y las actitudes de los alumnos. J Allied Health. 2017; 46 (4): p. 220-224.
9. Dávila EM. Nivel de conocimiento del consentimiento informado en estudiantes que cursan el 9no semestre de la facultad de odontología de la universidad central del ecuador, período 2015. [tesis pregrado]. universidad central del ecuador: facultad de odontología; 2016.

10. Goycochea G. Conocimiento y uso del consentimiento informado en personal de salud de un centro médico peruano [sitio en internet]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/ucv/14382/goycochea_g_rm.pdf?sequence=1&isallowed=y
Consultado: 21 de mayo de 2019.
11. Hernández AD. Percepción del consentimiento informado en el entendimiento de pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre académico 2018. [sitio en internet]. Disponible en: http://168.121.45.184/bitstream/handle/20.500.11818/3254/tesis_darwin%2c%20hernandez%20arribasplata.pdf?sequence=2&isallowed=y
Consultado: 21 de mayo de 2019.
12. Novoa, R. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en la práctica médica en internos de medicina en el hospital nacional dos de mayo, 2013. [sitio en internet]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/464>
Consultado: 21 de mayo de 2019.
13. Martínez Hernández J. La historia clínica. Bioética XVII. 2006/1º. p. 57-68. [sitio en internet]. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/2006/17/1/59/57.pdf>
Consultado: 21 de mayo de 2019.
14. Andlaw RJ. Manual de odontopediatría. México: Interamericana McGraw-Hill; 1984.
15. Barbería E. Odontopediatría. Barcelona: Masson, 1995.
16. Braham R, Morris m. odontología pediátrica. buenos aires: editorial médica panamericana, 1987.
17. Portier JP, Demars C. Manual de odontopediatría. Barcelona: Masson, 1988.
18. Pinkham JR. Odontología pediátrica. México: Interamericana; McGraw-Hill; 1990. [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/libros12/libro146.pdf>

Consultado: 21 de mayo de 2019.

19. Los tratamientos más comunes de odontología para niños. [sitio en internet]. <https://almaradental.es/los-6-tratamientos-mas-comunes-de-odontologia-para-ninos/>

Consultado: 21 de mayo de 2019.

20. El consentimiento informado en odontología y porque es importante. [sitio en internet]. <https://estudidentalbarcelona.com/consentimiento-informado-odontologia-importante/>

Consultado: 21 de mayo de 2019.

21. Historia del consentimiento informado. [sitio en internet]. Disponible en: <https://leyderecho.org/historia-del-consentimiento-informado/>.

Consultado: 21 de mayo de 2019.

22. Mallardi V. [the origin of informed consent]. *acta otorhinolaryngol ital.* 2005. p. 25 (5): p. 312-327.

23. Lemaire R. Informed consent - a contemporary myth *journal of bone and joint surgery – British.* 2006; 88-b (1): p. 2-7.

24. Binetti P. Más allá del consentimiento informado: la relación consensual. *Cuadernos de bioética.* 2011; 22 (76): p. 509-516.

25. Gómez R. consentimiento informado en odontología. *Revista asociación dental México.* 2007; 64 (5): p. 205-7.

26. Bajo J. Medicina defensiva. *revista calidad y riesgo.* Consultado el 8 de febrero de 2012.

27. Wagner GP. Fernández Sessarego. La responsabilidad civil del médico y el consentimiento informado. *Acta medica peruana.* Perú; 2011. 28 (2): p. 64-66.

28. Fernández SC. La responsabilidad civil del médico y el consentimiento informado. Lima: ed. Motivensa; 2011.

29. Pinto B, Gulfo R. asentimiento y consentimiento informado en pediatría: Aspectos bioéticos y judiciales en el contexto colombiano. *Revista Colombiana de bioética.* 2013 [citado 24 noviembre 2016]. [sitio en internet]. Disponible en:

<http://repositorio.uft.cl/bitstream/handle/20.500.12254/548/alvarez-forni%20%202017.pdf?sequence=1&isallowed=y>

Consultado: 21 de mayo de 2019.

30. Aguilar S. fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en tabasco. 2006 enero-agosto; 11 (2): p. 333-338.
31. Fonseca A, Martel S. investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. Huánuco: unheval. 2012; 1st ed.
32. Gómez M. bases para la revisión crítica de artículos médicos. Revista mex. Pediatr. 2002 junio; 68 (4): p. 152-159.

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	FUENTE (INSTRUMENTO RECOLECCIÓN DE DATOS)
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cómo es el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos realizados por los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuál es el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según el sexo de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019?</p> <p>¿Cuál es el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según la edad de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019?</p> <p>¿Cuál es el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según el conocimiento de los estudiantes de</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Evaluar el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos realizados por los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Valorar el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según el sexo de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019.</p> <p>Valorar el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según la edad de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Hi: El manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos en la clínica odontológica de la universidad de Huánuco 2019 es adecuado.</p> <p>HIPÓTESIS NULA</p> <p>Ho: El manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos en</p>	<p>VARIABLE DE ESTUDIO</p> <p>CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS ODONTOPEDIÁTRICOS.</p> <p>VARIABLES INTERVINIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • sexo. • edad. • conocimiento. 	<p>1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Método no experimental.</p> <p>2. TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según la intervención del investigador fue observacional. • Según la planificación de la medición de la variable estudio es Prospectivo. • Según el número de mediciones de la variable de estudio fue transversal. • Según el número de variables estudiadas fue descriptivo. <p>3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Nivel Descriptivo.</p> <p>4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p>	<p>5. Población y muestra:</p> <p>-Población: Esta Constituido por 46 estudiantes de la clínica odontológica de la universidad de Huánuco en el periodo 2019-II.</p> <p>-Muestra: Se sacó de los criterios e inclusión y exclusión.</p>	<p>6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>- TÉCNICAS: Encuesta Entrevista.</p> <p>- INSTRUMENTOS: Cuestionario Guía de observación.</p>

la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019?

Valorar el manejo de consentimiento informado de la historia clínica en tratamientos odontopediátricos según el conocimiento de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad de Huánuco 2019.

la clínica odontológica de la universidad de Huánuco 2019 no es adecuado.

Se realizó un diseño de corte transversal.

M O

Dónde:

M= Muestra (46 estudiantes).

O = Observación (manejo de consentimiento informado).

ANEXO N° 02

ENCUESTA

Código:

Sexo: Edad: Fecha:

N°	ENUNCIADOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1.	¿Informa el estado de salud bucal a cada paciente?			
2.	¿El familiar encargado da su aprobación para la atención del paciente niño a través de un documento firmado?			
3.	¿Informa a los padres del paciente niño sobre el plan de tratamiento?			
4.	¿Informa y explica a los padres de los beneficios y los riesgos que pueden traer los tratamientos?			
5.	¿pide permiso a los padres o su representante legal del paciente niño para la realización del tratamiento?			
6.	¿Los niños reciben información de su tratamiento con mayor paciencia de parte del estudiante?			
7.	Dan alternativas de tratamientos según el caso que tienen para poder elegir el que más le convenga a los padres de los pacientes niños?			
8.	¿Usted explica de manera clara, a los padres de los pacientes niños de los procedimientos a realizar?			
9.	¿Se les informa a los padres del paciente niño sobre el derecho a negarse a cualquier tratamiento?			
10.	¿El consentimiento informado es obtenido previo a la realización del tratamiento?			

PARÁMETRO DE EVALUACIÓN

Malo: 1 – 1.7

Regular: 1.8 – 2.4

Bueno: 2.5 – 3

ANEXO N° 03

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Código:

Sexo: Edad: Fecha:

N°	ITEMS DE OBSERVACIÓN	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1.	¿El estudiante informa sobre el estado de salud bucal a los pacientes?			
2.	¿El estudiante explica al familiar encargado para que dé su aprobación para la atención del paciente niño a través de un documento firmado?			
3.	¿El estudiante le informa a los padres del paciente niños sobre el plan de tratamiento?			
4.	¿El estudiante Informa y explica a los padres de los beneficios y los riesgos que pueden traer los tratamientos?			
5.	¿El estudiante solicita la autorización de los padres o su representante legal, para para la atención del paciente menor de edad?			
6.	¿El estudiante explica el procedimiento a realizar con mucha más paciencia para los pacientes menores de edad?			
7.	El estudiante da alternativas de tratamientos según el caso que presentan los pacientes niños para que los padres pueda elegir el que más le convenga?			
8.	¿El estudiante explica de manera clara, a los padres de los pacientes niños de los procedimientos a realizar?			
9.	¿El estudiante informa a los padres del paciente niño sobre el derecho a negarse a cualquier tratamiento?			
10.	¿El estudiante elabora la ficha de consentimiento informado previo a la realización del tratamiento?			

PARÁMETRO DE EVALUACIÓN

Inadecuado: 1 – 1.7

Adecuado: 1.8 – 2.4

Muy Adecuado: 2.5 – 3

N°	ITEMS DE OBSERVACIÓN	COMPLETA	INCOMPLETA
11	Consentimiento informado de las historias clínicas (Debidamente firmado por el padre del paciente niño, alumno a cargo y docente responsable).		

PARÁMETRO DE EVALUACIÓN

Incompleta: 1 – 1.7

Completa: 1.8 – 2.4

ANEXO N° 04

INFORME SOBRE JUCIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: Carhuarcho Dionicio Doris Marybel
 Institución donde labora: Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"
 Instrumento motivo de evaluación: Ficha de encuesta y guía de observación
 Autor del Instrumento: Cabrera Huamán Flor Miriam
 Aspecto de validación: claridad, objetividad, actualización, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología, pertinencia.

CRITERIOS		DEFICIENTE					BAJA					REGULAR					BUENA					MUY BUENA					TP																
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100																						
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				X		95																				
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				X		95																				
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y tecnología.																		X				80																				
4. ORGANIZACIÓN	Está organizado en forma lógica.																				X		90																				
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																				X		90																				
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para evaluar el conocimiento de los estudiantes de la clínica.																				X		95																				
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos técnicos científicos.																				X		90																				
8. COHERENCIA	Entre las variables indicadores y los ítems.																				X		95																				
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				X		95																				
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable.																				X		95																				
TOTAL																																									X		920

Opinión de Aplicabilidad: Se cumple con todos los criterios de evaluación, aceptable para poder ser aplicado como instrumento de investigación.

Promedio de Valoración: 920 puntos acumulados = 92%

Fecha: 16-09-2019

GRADO ACADÉMICO	MAGISTER
MENCION	EN ODONTOLOGÍA
DNI	08738194

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"

 Mg. Doris M. Carhuarcho Dionicio
 Cirujano Dentista
 COP. 7003

Firma del Experto

ANEXO N° 05

INFORME SOBRE JUCIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: ROMERO MORALES ABEL FERNANDO
 Institución donde labora: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE ENCUESTA Y GUIA DE OBSERVACIÓN
 Autor del Instrumento: CABREJA HUAMAN FLOR MIRIAM
 Aspecto de validación: CLARIDAD, OBJETIVIDAD, ACTUALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, SUFICIENCIA, INTENCIONALIDAD, CONSISTENCIA, COHERENCIA, METODOLOGIA, PERTINENCIA.

CRITERIOS		DEFICIENTE		BAJA					REGULAR					BUENA					MUY BUENA					TP																	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100																				
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																			X		95																			
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				X	95																			
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y tecnología.														X							70																			
4. ORGANIZACIÓN	Está organizado en forma lógica.																				X	95																			
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																				X	95																			
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para evaluar el conocimiento de los estudiantes de la clínica.																				X	95																			
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos														X							70																			
8. COHERENCIA	Entre las variables indicadores y los ítems.															X						75																			
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				X	95																			
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable.																				X	95																			
TOTAL																																								X	980

Opinión de Aplicabilidad:

CUMPLE TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN, ACEPTABLE PARA PODER SER APLICADO COMO INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

Promedio de Valoración: 880 PUNTOS ACUMULADOS = 88%

Fecha: 17/09/2019

GRADO ACADÉMICO	MAGISTER
MENCION	SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA
DNI	21560547


MINISTERIO DE SALUD
 Abel Fernando Romero Morales
 COP 1499
 ODONTÓLOGO
 Firma del Experto

ANEXO N° 06

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: TORRES CHAVEZ JUBERT GUILLERMO
 Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL "HERNANDO VALDIVIA MEDRANO"
 Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE ENCUESTA Y GUÍA DE OBSERVACIÓN
 Autor del Instrumento: CABRERA BARRERA FLORE MIRIAM
 Aspecto de validación: CLARIDAD, OBJETIVIDAD, ACTUALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, SUFICIENCIA, INTENCIONALIDAD, CONSISTENCIA, COHERENCIA, METODOLOGÍA, PERTINENCIA.

CRITERIOS		DEFICIENTE		BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA		TP																							
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80		85	90	95	100																			
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																		X		95																				
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																			X		95																			
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y tecnología.														X							75																			
4. ORGANIZACIÓN	Está organizado en forma lógica.																			X		95																			
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																			X		95																			
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para evaluar el conocimiento de los estudiantes de la clínica.																			X		95																			
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos														X							75																			
8. COHERENCIA	Entre las variables indicadores y los ítems.																	X				85																			
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																			X		95																			
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable.																			X		95																			
TOTAL																																									900

Opinión de Aplicabilidad:

CUMPLE CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN, ADECUADO PARA SER APLICADO COMO INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

Promedio de Valoración: 900 PUNTOS ACUMULADOS = 90%

Fecha: 16/09/2019

GRADO ACADÉMICO	<u>MAESTRÍA</u>
MENCION	<u>EN ODONTOLÓGIA</u>
DNI	<u>22404041</u>

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "HERNANDO VALDIVIA MEDRANO"

 Mg. Juber Torres Chávez
 Cirujano Dentista
 COP. 4829

Firma del Experto

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación: EVALUACIÓN DEL MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS ODONTOPEDIÁTRICOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2019.

Estimado Sr. (Srta.) (Sra.); soy la alumna Flor Miriam Cabrera Huamán egresada de esta facultad, estoy realizando una investigación científica sobre la información proporcionada a los pacientes de esta clínica y sobre el consentimiento del paciente para los tratamientos que le proponen, el propósito con este estudio es que mejore la calidad de información recibida y tener una mejor satisfacción de los pacientes.

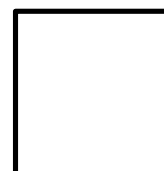
Usted ha sido seleccionado por ser alumno(a) de este centro de atención odontológica de la universidad e Huánuco.

Quisiera pedir su colaboración para que conteste algunas preguntas de un cuestionario que no llevará mucho tiempo.

Su participación es voluntaria, si no desea participar, puede negarse. La encuesta es totalmente anónima, los datos recogidos serán guardados con total confidencialidad.

Lea cuidadosamente las preguntas y si hay algo que no entienda del cuestionario, puede preguntarme sus dudas.

Acepta participar: SI ()



Huella

Firma del alumno(a)
DNI N°:

Gracias por su participación

ANEXO N° 08

RESPUESTAS DE CUESTIONARIO / GUIA DE OBSERVACION SOBRE EL MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA HISTORIA CLÍNICA EN TRATAMIENTOS ODONTOPEDIATRICOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 2019.

A147		ENCUESTAS (MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO)																				GUIA DE OBSERVACION									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							
	CODIGO	SEXO	EDAD																												
3	001	F	27	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1	3	2	2							
4	002	M	23	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	2	2	2	1	3	2	2							
5	003	M	21	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	1	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2							
6	004	F	23	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	3	3	2							
7	005	M	23	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	2	1	3	2	3	2	2							
8	006	F	22	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	2	2	1	2	2	2	3	3	1	2	1							
9	007	F	26	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2							
10	008	F	27	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	2	3	1	3	3	1	2	2	2	3	2							
11	009	F	25	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	2	1	2	3	3	3	3	1	1							
12	010	F	23	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	1	1	2	3	2	1	3	3	2							
13	011	F	21	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2							
14	012	F	24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	1	3	3	2							
15	013	M	24	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2							
16	014	F	26	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3	3	1	2	2	2							
17	015	F	25	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	3	3	1	2	3	2	2							
18	016	F	32	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	2							
19	017	F	28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	1	1	2	2	2							
20	018	M	25	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	1	1	1	2	3	2	1	1	3	3	2							
21	019	F	23	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	1	3	2	1	2	2							
22	020	F	26	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	3	2							
23	021	M	26	3	2	3	3	3	2	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	3	2							
24	022	F	21	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	2	1	2	3	2	2							
25	023	M	25	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2							
26	024	M	39	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	2							
27	025	M	39	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	2	2							
28	026	M	42	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2							
29	027	F	23	2	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	2							
30	028	M	23	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	1	1	3	3	2	3	2	3	1							
31	029	F	23	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2							
32	030	M	22	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	1	3	2	1	2	3	3	2							
33	031	M	29	3	2	3	3	3	2	1	1	1	3	2	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2							
34	032	M	30	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	1	1	3	3	2							
35	033	M	25	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2							
36	034	M	22	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2							
37	035	F	21	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2							
38	036	F	34	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2							
39	037	F	25	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	1	2	1	3	3	1							
40	038	M	21	3	3	1	3	3	2	1	3	1	3	1	1	2	3	3	2	1	2	2	3	2							
41	039	F	25	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2							
42	040	F	26	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	1	2	2	3	2							
43	041	F	37	3	2	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2							
44	042	F	25	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2							
45	043	F	26	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	1	2	3	2							
46	044	F	27	3	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	1	2	3	3	2							
47	045	F	23	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2							
48	046	F	24	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2							

ANEXO N° 09



"año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"



HUÁNUCO 18 DE SEPTIEMBRE DEL 2019

CONSTANCIA

Por medio de este presente dejamos constancia que la alumna FLOR MIRIAM CABRERA HUAMAN, identificado con DNI N° 71919473, de la UNIVERDIDAD DE HUANUCO – HUANUCO, ha ejecutado su instrumento de ejecución de datos del trabajo de investigación titulado **"EVALUACIÓN DEL MANEJO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO REALIZADO POR LOS ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 2019"**, en la clínica odontológica de la universidad de Huánuco.

Se otorga la presente constancia para los fines que el interesado considere conveniente

Atentamente



C.D. Julio Walter Palacios Chumpitaz
Jefe de la Clínica Odontológica de la UDH

CLINICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO
Jr. Dos de Mayo N° 617-635 Huánuco

ANEXO N° 10

PANEL FOTOGRÁFICO

Fotografía 1: En el frontis de la clínica odontológica de la UDH.



Fotografía 2: Sala de espera de la clínica odontológica de la UDH.



Fotografía 3 - 4: Los estudiantes de odontología, respondiendo las encuestas en la clínica de la universidad.



Fotografía 5-9: Aplicando la guía de observación para constatar los resultados del cuestionario de cada estudiante.





Fotografía 10: Con el jefe de la clínica odontológica de la UDH. MG. C.D. Julio Walter Palacios Chumpitaz.



Fotografía 11: Después de terminar de entrevistar a los estudiantes, con la C.D. Dra. Saldi Castro Martínez.



Fotografía 12-13: Recolectando datos de las historias clínicas de pacientes integrales niños, de la clínica de odontología de la UDH en el periodo 2019-II.

