

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**“PERCEPCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL DOCENTE LAS  
MERCEDES, DURANTE EL PERIODO DICIEMBRE 2018-FEBRERO 2019”**

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

**PRESENTADO POR:**  
MONTENEGRO VILLEGAS JUANITA ELEANA

**ASESOR**  
ALFONSO VALLEJOS OLMOS

CHICLAYO-PERÚ

2019

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**“PERCEPCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL DOCENTE LAS  
MERCEDES, DURANTE EL PERIODO DICIEMBRE 2018-FEBRERO 2019”**

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

**PRESENTADO POR:**  
MONTENEGRO VILLEGAS JUANITA ELEANA

**ASESOR**  
ALFONSO VALLEJOS OLMOS

CHICLAYO-PERÚ

2019

## DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedico a Dios porque gracias a él estoy cumpliendo uno de mis grandes anhelos con dedicación y responsabilidad, se lo dedico a mi padre, a mi madre y hermanos que con su esfuerzo hicieron que cumpla una de mis metas.

***Eleana***

## AGRADECIMIENTOS

Agradecida con Dios porque cada día me fue enseñando a logro mis objetivos con perseverancia, de igual manera agradezco a mi familia que fue el pilar más importante, lo cual estoy agradecida por confiar en mí desde el primer momento de mi etapa universitaria.

***Eleana***

## TABLA DE CONTENIDOS

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| DEDICATORIA.....                                          | 2  |
| AGRADECIMIENTOS.....                                      | 4  |
| TABLA DE CONTENIDOS.....                                  | 5  |
| LISTA DE CUADROS .....                                    | 6  |
| LISTA DE ILUSTRACIONES.....                               | 7  |
| RESUMEN .....                                             | 8  |
| ABSTRACT .....                                            | 9  |
| INTRODUCCIÓN .....                                        | 10 |
| I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....                        | 12 |
| 1.1. Realidad problemática.....                           | 12 |
| 1.2. Planteamiento del problema .....                     | 13 |
| 1.3. Formulación del problema:.....                       | 13 |
| 1.4. Limitaciones de la investigación.....                | 14 |
| 1.5. Justificación e importancia .....                    | 14 |
| 1.6. Objetivos de la investigación:.....                  | 16 |
| II. MATERIAL Y MÉTODOS .....                              | 17 |
| 3.1. Tipo y nivel de investigación .....                  | 17 |
| 3.2. Diseño de investigación .....                        | 17 |
| 3.3. Población y muestra.....                             | 18 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 19 |
| 3.5. Análisis estadístico de datos.....                   | 20 |
| III. RESULTADOS.....                                      | 21 |
| IV. DISCUSIÓN .....                                       | 40 |
| V. CONCLUSIONES .....                                     | 42 |
| VI. RECOMENDACIONES.....                                  | 43 |
| VII. REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA .....                    | 44 |
| VIII. ANEXOS .....                                        | 48 |

## LISTA DE CUADROS

|                                                                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Cuadro 1. Género .....                                                                                                                             | 21 |
| Cuadro 2. Edad .....                                                                                                                               | 22 |
| Cuadro 3. Grado de instrucción.....                                                                                                                | 23 |
| Cuadro 4. Se brinda a sus pacientes información suficiente acerca del proceso de anestesia. ....                                                   | 24 |
| Cuadro 5. La información brindada en el consentimiento explica los diferentes tipos de anestesia. ....                                             | 25 |
| Cuadro 6. En cirugía general le brindan información suficiente acerca de los beneficios de la anestesia. ....                                      | 26 |
| Cuadro 7. En cirugía general le brindan información suficiente acerca de los riesgos y complicaciones de la anestesia. ....                        | 27 |
| Cuadro 8. El anestesiólogo utiliza un lenguaje claro y entendible para explicar el procedimiento.....                                              | 28 |
| Cuadro 9. Se tranquiliza con la información del consentimiento informado anestesiológico al conocer los beneficios, riesgos y complicaciones. .... | 29 |
| Cuadro 10. Puede negarse al procedimiento, a pesar de haber firmado el documento. ....                                                             | 30 |
| Cuadro 11. El consentimiento informado protege a los anestesiólogos de sus responsabilidades. ....                                                 | 31 |
| Cuadro 12. El paciente participa activamente en la elección del tipo de anestesia..                                                                | 32 |
| Cuadro 13. Al tener alguna duda o algo que no entendía siente que puede pedir explicaciones.....                                                   | 33 |
| Cuadro 14. El tiempo que se brinda para leer el documento es suficiente. ....                                                                      | 34 |
| Cuadro 15. Firma el consentimiento informado anestesiológico de forma libre y voluntaria. ....                                                     | 35 |
| Cuadro 16. La consulta anestiológica se realiza puntualmente en el día establecido. ....                                                           | 36 |
| Cuadro 17. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confianza con el profesional médico.....                                         | 37 |
| Cuadro 18. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de respeto con el profesional médico .....                                          | 38 |
| Cuadro 19. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confidencialidad con el profesional médico .....                                 | 39 |

## LISTA DE ILUSTRACIONES

|                                                                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 1. Género.....                                                                                                                              | 21 |
| Gráfico 2. Edad.....                                                                                                                                | 22 |
| Gráfico 3. <i>Grado de instrucción</i> .....                                                                                                        | 23 |
| Gráfico 4. Se brinda a sus pacientes información suficiente acerca del proceso de anestesia. ....                                                   | 24 |
| Gráfico 5. La información brindada en el consentimiento explica los diferentes tipos de anestesia.....                                              | 25 |
| Gráfico 6. En cirugía general le brindan información suficiente acerca de los beneficios de la anestesia.....                                       | 26 |
| Gráfico 7. En cirugía general le brindan información suficiente acerca de los riesgos y complicaciones de la anestesia. ....                        | 27 |
| Gráfico 8. El anestesiólogo utiliza un lenguaje claro y entendible para explicar el procedimiento. ....                                             | 28 |
| Gráfico 9. Se tranquiliza con la información del consentimiento informado anestesiológico al conocer los beneficios, riesgos y complicaciones. .... | 29 |
| Gráfico 10. Puede negarse al procedimiento, a pesar de haber firmado el documento.....                                                              | 30 |
| Gráfico 11. El consentimiento informado protege a los anestesiólogos de sus responsabilidades.....                                                  | 31 |
| Gráfico 12. El paciente participa activamente en la elección del tipo de anestesia. ....                                                            | 32 |
| Gráfico 13. Al tener alguna duda o algo que no entendía siente que puede pedir explicaciones. ....                                                  | 33 |
| Gráfico 14. El tiempo que se brinda para leer el documento es suficiente. ..                                                                        | 34 |
| Gráfico 15. Firma el consentimiento informado anestesiológico de forma libre y voluntaria. ....                                                     | 35 |
| Gráfico 16. La consulta anestiológica se realiza puntualmente en el día establecido. ....                                                           | 36 |
| Gráfico 17. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confianza con el profesional médico. ....                                        | 37 |
| Gráfico 18. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de respeto con el profesional médico.....                                           | 38 |
| Gráfico 19. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confidencialidad con el profesional médico.....                                  | 39 |

## **RESUMEN**

El objetivo principal del estudio fue determinar el grado de percepción y cumplimiento del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, del mes diciembre 2018-febrero 2019. Para ello se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y observacional con un diseño no experimental de corte transversal considerando como muestra a los pacientes programados para cirugía general atendidos en el Hospital, en el período comprendido de diciembre de 2018 a febrero de 2019 que participaron de manera voluntaria en la recolección de datos. Como resultados se tuvo que el grado de percepción del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, está basado en los siguientes factores: se desconoce los diferentes tipos de anestesia especificados en el consentimiento informado, sin embargo, el paciente se tranquiliza con la información adicional especificada en el consentimiento informado, además, considera que dicho documento protege al anestesiólogo, además de que el paciente no participa activamente en la elección del tipo de anestesia. Se concluye que el grado de cumplimiento del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital, donde la mayor parte de los pacientes cumple con el consentimiento informado, de manera voluntaria, sin embargo, existen pacientes en una minoría que se sienten obligados o indecisos respecto al tema.

Palabras clave: Percepción, cumplimiento, consentimiento informado.

## **ABSTRACT**

The main objective of the study was to determine the degree of perception and compliance with the informed consent given to patients sometimes undergoing general surgery at the Las Mercedes Teaching Hospital, 2019. This requires a descriptive, prospective and observational study with a Non-experimental cross-sectional design considered as a sample of patients scheduled for general surgery treated at the Hospital, in the period from December 2018 to February 2019 who voluntarily participated in the data collection. As a result, the degree of perception of informed consent provided to sometimes general surgical patients at the Las Mercedes Teaching Hospital was based on the following factors: the different types of anesthesia specified in the informed consent are unknown, however, the patient is reassured by the additional information specified in the informed consent, in addition, he considers that said document protects the anesthesiologist, in addition to the fact that the patient does not actively participate in the choice of the type of anesthesia. It is concluded that the degree of compliance with the informed consent given to patients sometimes undergoing general surgery at the Hospital, where most of the patients comply with the informed consent so that the majority do so voluntarily, without However, there are patients in a minority who are obliged or undecided regarding the issue.

Keywords: Perception, compliance, informed consent.

## INTRODUCCIÓN

La comprensión del papel de cirugía general y su reconocimiento a los ojos del mundo ha sido un asunto subvalorado, siendo considerada como una especialidad detrás de la pantalla, donde el actor principal es el cirujano y el especialista en anestesia tiene solamente una función secundaria. La contribución de cirugía general para la atención del paciente se ha extendido desde sala de operaciones, cuidados intensivos, tratamiento del dolor y el área de reanimación. La evaluación de la satisfacción del paciente es un aspecto central de la mejora continua de la calidad en los servicios de anestesiología, esto puede ser significativamente afectada por la visita preoperatoria, en la que se crea la oportunidad para que los pacientes conozcan al anestesiólogo, aprendan acerca de las opciones de la anestesia, conozcan las posibles complicaciones posoperatorias y disminuyan la ansiedad.

En el caso de la presente investigación, esta se justifica en la medida en que trata de una problemática importante y que aqueja al Hospital Docente Las Mercedes. Esta problemática, se ve reflejado sobre todo en el servicio de cirugía general, donde el paciente que será sometido a un procedimiento quirúrgico, generalmente no tiene conocimientos mínimos sobre el procedimiento a que será sometido. Tampoco, conocen al especialista ni los cuidados posteriores a la cirugía. Todo esto, genera quejas en los pacientes, referidas a que, nunca fueron informados debidamente de los hallazgos encontrados en su intervención quirúrgica y no conocieron al cirujano que los intervino quirúrgicamente. Otros, se quejan que no recibieron información del cirujano de las posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico al que fue sometido.

De esta manera se ha desarrollado: (i) la problemática de la investigación, estableciendo la realidad problemática, el planteamiento del problema, la formulación del problema, las limitaciones del estudio, la justificación e importancia y los objetivos de la investigación; (ii) el marco teórico, que contiene los antecedentes, las bases teóricas científicas, la hipótesis, la variable y operacionalización; (iii) se tiene el material y método, donde se describe el tipo y nivel de investigación, el diseño de investigación, la población y muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos

y el análisis estadístico de datos; (iv) los resultados, (v) la discusión, (vi) las conclusiones, (vii) las recomendaciones y, (viii) la revisión de la bibliografía.

## **I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

A principios de la década de los setenta del siglo pasado, el oncólogo estadounidense Van Rensselaer Potter<sup>1</sup> publicó en la revista de la Universidad de Wisconsin, el artículo: “Perspectives in Biology and Medicine” y posteriormente el libro: “Bioethics: Bridge to the future” con esto, nació en el mundo una nueva rama dentro de la ética denominada bioética la cual se definió como: “el estudio sistemático de los problemas de la biomedicina de carácter interdisciplinario y plural a la luz de los principios y normas morales”, esta rama comprende las cuestiones éticas relacionadas con la biología, la medicina, política, filosofía y otras disciplinas relacionadas con la actividad humana. A partir de aquí, se inicia una relación diferente entre el profesional de la salud y el paciente, en donde las preferencias del paciente integran el núcleo moral y legal de esa relación, la cual no puede iniciarse sin la aceptación de él en la mayor parte de los casos; siendo la participación y la deliberación conjunta la mejor manera de abordar hoy en día ese encuentro<sup>2</sup>.

El Comité Internacional de Bioética en el 2017 (CIB) de la UNESCO se expidió respecto del fenómeno de Big Data y su vinculación con la salud, relación que tendría impacto en institutos uniformemente receptados por normativas nacionales e internacionales, vale decir, la autonomía, el consentimiento informado y la protección de datos personales, entre otros<sup>3</sup>.

El mentado fenómeno, caracterizado por la creciente cantidad de información digital existente, la multiplicidad de tipos y fuentes, el prácticamente inmediato acceso a ésta y su calidad, precisión y utilidades, podría dificultar el control de la información relativa a la salud por parte de sus titulares y, de ese modo, el ejercicio de la referida autonomía personal. En la medida en que los alcances de las herramientas informáticas disponibles potencian los alcances de la información existente –considérese, por ejemplo, la problemática de los biobancos ya señalada– se torna ciertamente más compleja la posibilidad de prever las utilidades derivadas de aquella<sup>3</sup>.

Tomando lo dicho en consideración, el CIB de la UNESCO se manifestó sosteniendo la necesidad de reformular el contenido de los consentimientos informados utilizados en la actualidad, ya sea en el marco de la relación médico-paciente en la atención clínica, como para la participación en protocolos de investigación con seres humanos, debiendo superar los consentimientos cerrados en favor de los consentimientos abiertos<sup>3</sup>.

## **1.2. Planteamiento del problema**

En el Hospital Docente Las Mercedes, se ha observado que, existen problemas diversos, los cuales conllevan a quejas de los pacientes, ya que no se está tomando en cuenta la percepción de los pacientes y solo se ha centrado en el punto de vista de los profesionales. Las inquietudes por la percepción, y cumplimiento del consentimiento informado para cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes y los puntos de vista de los pacientes en la práctica clínica no es tomada en cuenta de manera adecuada.

Recién se presta atención a esta problemática por las complicaciones presentadas en la práctica y la forma como se han aumentado las quejas ético-disciplinarias o por los pronunciamientos de carácter jurídico.

Asimismo, se evidencia que existen deficiencias en información, comunicación, comprensión y manipulación de la información; así como, falta de tiempo para la atención de los pacientes que acuden al Hospital Docente Las Mercedes, lo cual repercute negativamente en la relación entre el médico - pacientes y el consentimiento informado.

## **1.3. Formulación del problema:**

¿Cuál es el grado de percepción y cumplimiento del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, durante el periodo diciembre 2018- febrero 2019?

#### **1.4. Limitaciones de la investigación**

Se ha tenido limitaciones de espacio, puesto que el estudio se limita a un hospital de la región, en este caso el Hospital Docente Las Mercedes.

Se ha tenido limitaciones de tiempo debido a que la profundidad del estudio requirió más tiempo para su desarrollo, sin embargo, sirve de referente para futuras investigaciones donde se presente una problemática similar.

Se tuvo limitaciones de recursos económicos debido a que la investigación fue financiada en su totalidad por la investigadora.

Asimismo, se tuvo limitaciones de información debido a que los antecedentes de estudio y la bibliografía actualizada es escasa sobre la variable de investigación.

#### **1.5. Justificación e importancia**

La presente investigación se justifica en la medida en que trata de una problemática importante y que aqueja al Hospital Docente Las Mercedes. Esta problemática, se ve reflejado sobre todo en el servicio de cirugía general, donde el paciente que será sometido a un procedimiento quirúrgico, generalmente no tiene conocimientos mínimos sobre el procedimiento a que será sometido. Tampoco, conocen al especialista ni los cuidados posteriores a la cirugía. Todo esto, genera quejas en los pacientes, referidas a que, nunca fueron informados debidamente de los hallazgos encontrados en su intervención quirúrgica y no conocieron al cirujano que los intervino quirúrgicamente. Otros, se quejan que no recibieron información del cirujano de las posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico al que fue sometido.

Del mismo modo, el desarrollo del tema propuesto es importante y se justifica, ya que permitirá aportar información necesaria para motivar a los profesionales de la salud, a una mejora continua durante la realización de este proceso informativo y así lograr satisfacer las expectativas de los pacientes que son sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes.

De igual forma, la presente investigación centra su importancia y se justifica, ya que aún no se ha asumido llevar a la práctica como un proceso de información pertinente y adecuada a cada uno de los pacientes, ya que el consentimiento informado tiene como objeto proteger la integridad y dignidad del paciente. Es por ello, que en este documento se comprenda lo que se le explica y que se le entregue escrito para que pueda leerlo y consultar, de manera que pueda tomar una decisión voluntaria y libremente, siendo el principio ético de respeto a las personas el eje principal del proceso de Consentimiento Informado.

Por otro lado, es importante, ya que está previsto en la Ley N° 29414, ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. En el capítulo I, Artículo 1°. - Objeto. Ley establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación; así como, al acceso a la información y consentimiento informado.

Asimismo, el Artículo 23° de la presente Ley, establece sobre el Derecho al consentimiento informado establece que, toda persona tiene derecho a otorgar o negar su consentimiento, consignando su firma o huella digital, de forma informada, libre y voluntaria, sin admitirse mecanismo alguno que distorsione o vicie su voluntad, en cuyo caso ello se constituirá en circunstancia que acarrea la nulidad del acto del consentimiento para el procedimiento o tratamiento de salud.

Por lo tanto, es importante que, el consentimiento informado se dé a conocer a los pacientes y se cumpla con el procedimiento previsto en la ley.

En el cumplimiento del consentimiento informado cobra importancia la aplicación de la auditoria médica para una cirugía segura, estableciéndose los cuidados y procesos eficientes que se deben tener en cuenta para dicha seguridad en el área de cirugía general, permitiendo evaluar la atención primaria en salud y establecer mejoras.

## **1.6. Objetivos de la investigación:**

### **Objetivo General:**

Analizar el grado de percepción y cumplimiento del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, diciembre 2018-febrero 2019.

### **Objetivos Específicos:**

1. Describir las características socio-demográfica de la población de estudio
2. Determinar el grado de percepción del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, diciembre 2018- febrero 2019.
3. Determinar el cumplimiento del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, diciembre 2018- 2019.
4. Proponer la aplicación de la teoría bioética, a través del reglamento de la ley N° 29414

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 1.1. Tipo y nivel de investigación

Descriptivo: no se busca relacionar o controlar variables sino simplemente identificar la percepción y cumplimiento del consentimiento informado.

De acuerdo con el período que se capta la información, el estudio es: Prospectivo ya que se trabajó con los pacientes que acudían al Hospital Docente Las Mercedes.

Según la evolución del fenómeno observado: Transversal

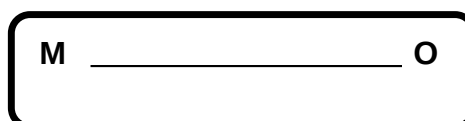
De acuerdo con la interferencia del investigador en el fenómeno que se analiza: Es Observacional porque se describió el fenómeno en estudio; es decir, se determinó el grado de percepción y cumplimiento del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes.

### 1.2. Diseño de investigación

El tipo de diseño de la presente investigación es no-experimental, ya que se buscó observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos<sup>17</sup>.

Asimismo, el diseño a utilizar en esta investigación corresponde al descriptivo simple, ya que en esta investigación se buscó recoger información contemporánea con respecto al objeto de estudio que corresponde estudiar<sup>17</sup>. Es decir, sobre la percepción y cumplimiento del consentimiento informado para cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes.

El diseño se puede representar a través del siguiente esquema:



Donde:

M= Pacientes programados para cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes.

O = Percepción y cumplimiento del consentimiento informado.

### **1.3. Población y muestra**

#### **Población:**

Todos los pacientes hospitalizados en espera para cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes.

#### **Muestra**

Pacientes programados para cirugía general atendidos en el Hospital Docente Las Mercedes, en el período comprendido de diciembre de 2018 a febrero de 2019. En total 22 pacientes.

#### **Criterios de inclusión:**

Pacientes menores de 60 años.

Pacientes programados para cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes.

Pacientes sometidos a cirugías general con edad mayor o igual a 18 años en el Hospital Docente Las Mercedes.

Pacientes sometidos a cirugía general con pleno uso de sus facultades mentales en el Hospital Docente Las Mercedes.

Pacientes que deseen participar voluntariamente y firmen el consentimiento para el presente estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

Pacientes menores de edad.

Todos los pacientes sometidos a cirugías ambulatorias en el período de estudio.

Pacientes con discapacidad mental.

Pacientes que se negaron a participar del estudio.

Pacientes mayores de 60 años.

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

Técnica:

La técnica que se utilizó en la presente investigación será el cuestionario.

La recolección de los datos se hizo a través de un cuestionario, el cual contiene tres partes. En primer lugar, los datos socio-demográficos, en segundo lugar, lo relacionado a la percepción y en tercer lugar el cumplimiento del consentimiento informado anestesiológico.

**Instrumento:**

La percepción y cumplimiento del consentimiento informado en los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, será medida a través del cuestionario titulado: "Percepción del consentimiento informado anestesiológico" en los pacientes sometidos a cirugías electivas en el Hospital Essalud III José Cayetano Heredia. Dicho instrumento tiene como autores a Cochachin-Chuica C. Cardoza-Jiménez K. Cochachin-Chuica C. Purizaca-Rosillo N. Baudry-Rodríguez N. y Ocaña-Gutiérrez V.

El proceso de construcción y validación de este instrumento se realizó mediante un juicio de 3 expertos, quienes verificaron la validez del contenido, luego se llevó a cabo una prueba piloto, por último, se evaluó la confiabilidad obteniendo resultados del Alfa de Crombach (0,84) y el alfa estratificado (0,73) para las 4 dimensiones ya mencionadas.

### **1.5. Análisis estadístico de datos**

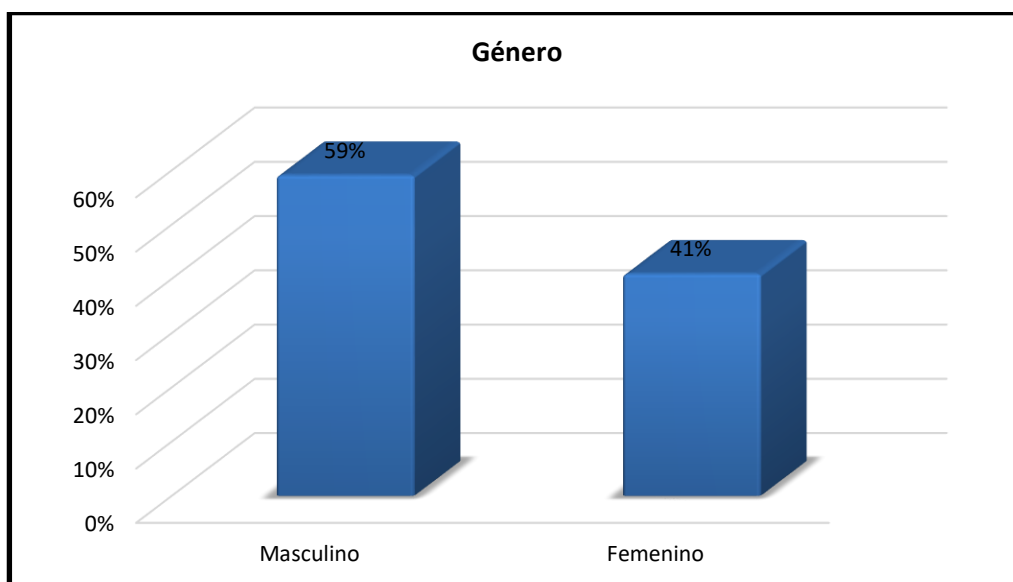
Concluida la recolección de los datos, se elaboró la tabla matriz a fin de tener una vista panorámica de los datos, luego se ingresaron en el programa estadístico SPSS o llamado Statistical Pack Forthe Social Sciences, versión 22 para ser procesados y presentar los resultados en gráficos para el análisis e interpretación respectiva de los resultados. También se utilizó para efectos del análisis e interpretación de las tablas, la estadística descriptiva. Se utilizó las medidas de tendencia central: Media Aritmética.

### III. RESULTADOS

Cuadro 1. Género

|           | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Masculino | 13         | 59%        |
| Femenino  | 9          | 41%        |
| Total     | 22         | 100%       |

Gráfico 1. Género.

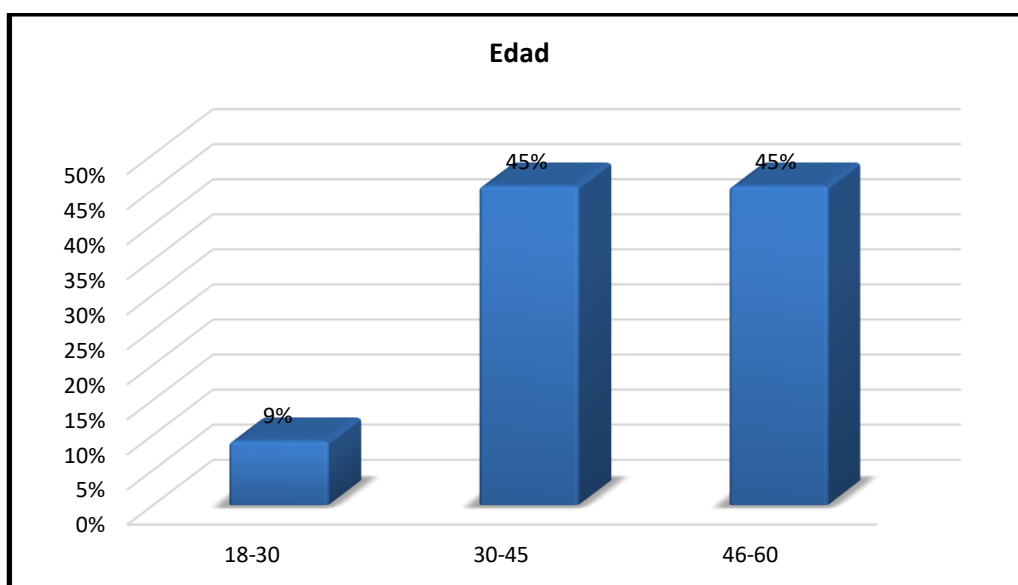


En el resultado se observa que del total de pacientes encuestados la mayor parte son de sexo masculino, en este caso se trata del 59%, mientras que la menor parte son de sexo femenino, en este caso el 41% de los pacientes encuestados y que participaron de manera voluntaria con el instrumento de recolección de datos.

Cuadro 2. Edad

|       | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| 18-30 | 2          | 9%         |
| 30-45 | 10         | 45%        |
| 46-60 | 10         | 45%        |
| Total | 22         | 100%       |

Gráfico 2. Edad.

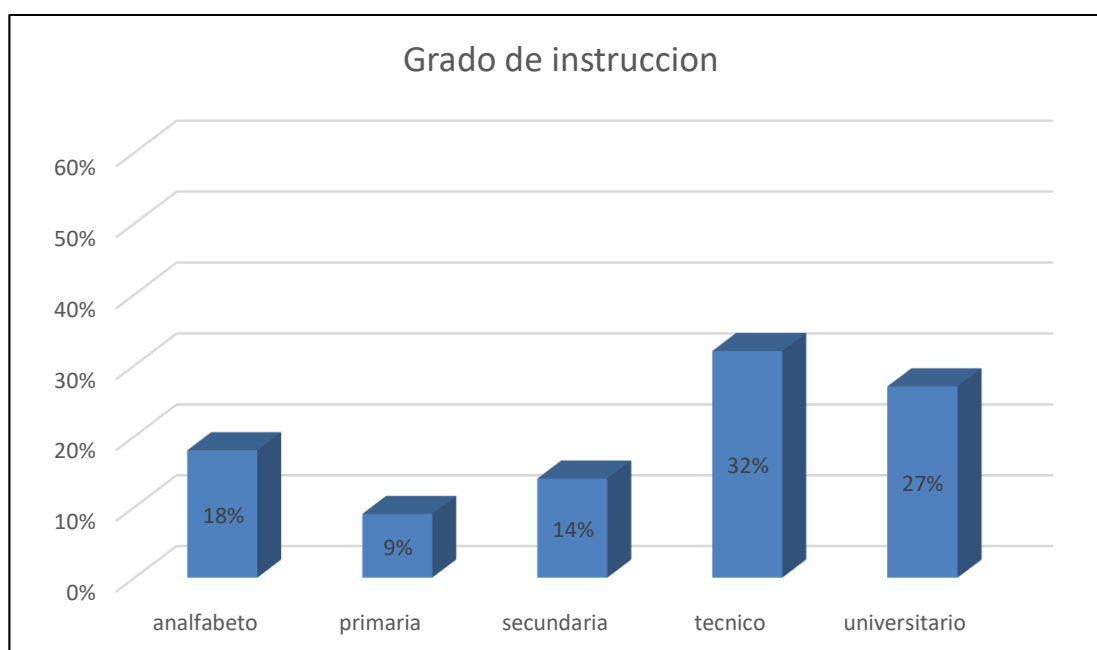


Lo que se observa en el resultado es la edad de los pacientes encuestados y, en menor cantidad tiene de 18 a 30 años con el 9%, de 30 a 45 años son el 45%, y de 46 a 60 años el 45%. De esta manera se puede apreciar que la mayor parte de los encuestados supera los 30 años de edad.

Cuadro 3. Grado de instrucción

|               | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| Analfabeto    | 4          | 18%        |
| Primaria      | 2          | 9%         |
| Secundario    | 3          | 14%        |
| Técnico       | 7          | 32%        |
| Universitario | 6          | 27%        |
| Total         | 22         | 100%       |

Gráfico 3. *Grado de instrucción*

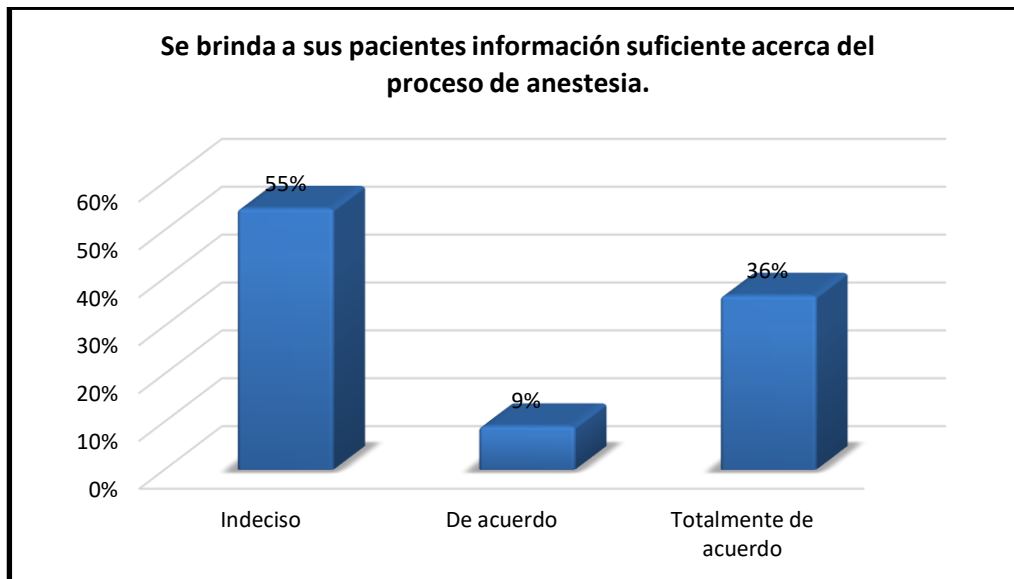


Se observa que el 9% de encuestados tiene un nivel de educación primaria seguido del 14% que tiene un nivel de secundaria, el 18% pertenece analfabeto, 27 % a universitario, mientras que el 32% tiene un nivel de instrucción técnico. Lo que se observa es que la mayor parte de los encuestados tienen estudios superiores, ya sea técnico o universitario.

Cuadro 4. Se brinda a sus pacientes información suficiente acerca del proceso de anestesia.

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Indeciso              | 12         | 55%        |
| De acuerdo            | 2          | 9%         |
| Totalmente de acuerdo | 8          | 36%        |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 4. Se brinda a sus pacientes información suficiente acerca del proceso de anestesia.

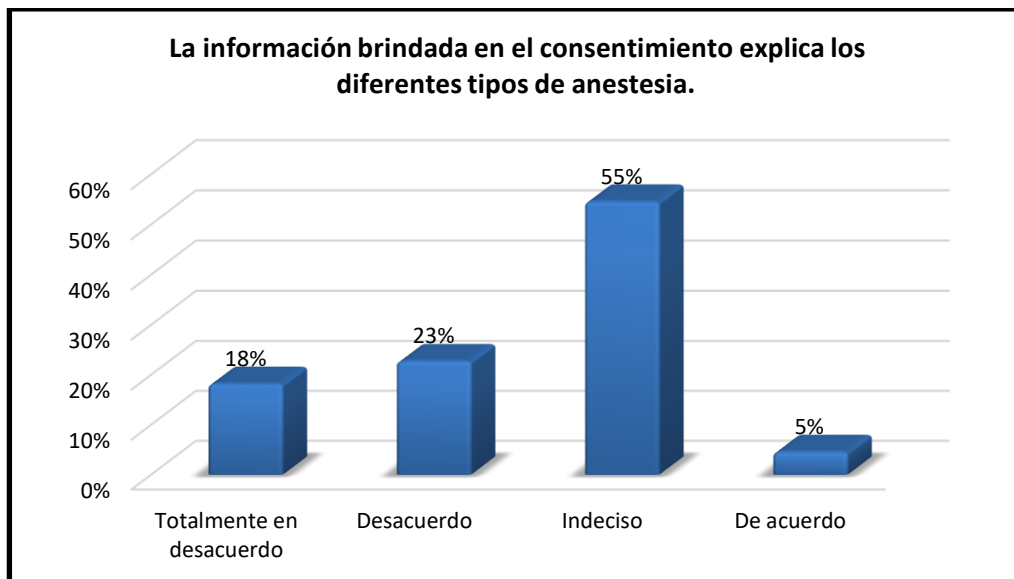


Lo que se observa en el resultados es que la mayor parte de los pacientes encuestados se encuentran indecisos respecto a la afirmación debido a que la información podría no ser clara para ellos, sin embargo, se cuenta con un porcentaje que está de acuerdo con la afirmación, en este caso se trata del 9% y 36% de los pacientes que están de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente.

Cuadro 5. La información brindada en el consentimiento explica los diferentes tipos de anestesia.

|                          | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo | 4          | 18%        |
| Desacuerdo               | 5          | 23%        |
| Indeciso                 | 12         | 55%        |
| De acuerdo               | 1          | 5%         |
| Total                    | 22         | 100%       |

Gráfico 5. La información brindada en el consentimiento explica los diferentes tipos de anestesia.

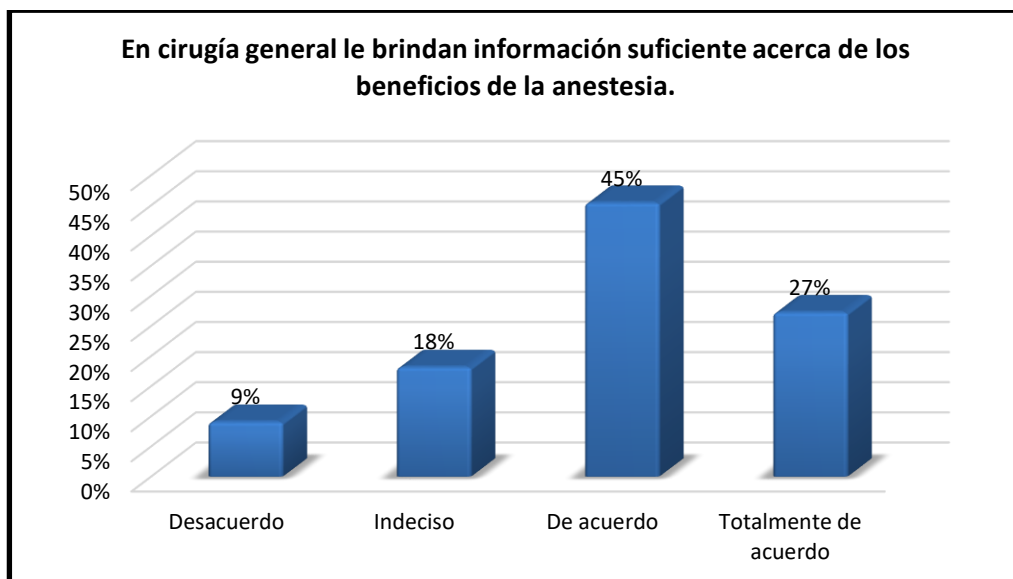


Lo que el paciente percibe respecto a si la información brindada en el consentimiento explica los diferentes tipos de anestesia, se muestra que el 18% está totalmente en desacuerdo con la afirmación, el 23% se encuentra en desacuerdo, el 55% se muestra indeciso, y el 5% indica estar de acuerdo. Lo que se muestra es que por parte del paciente existe un desconocimiento respecto a los diferentes tipos de anestesia.

Cuadro 6. En cirugía general le brindan información suficiente acerca de los beneficios de la anestesia.

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Desacuerdo            | 2          | 9%         |
| Indeciso              | 4          | 18%        |
| De acuerdo            | 10         | 45%        |
| Totalmente de acuerdo | 6          | 27%        |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 6. En cirugía general le brindan información suficiente acerca de los beneficios de la anestesia.

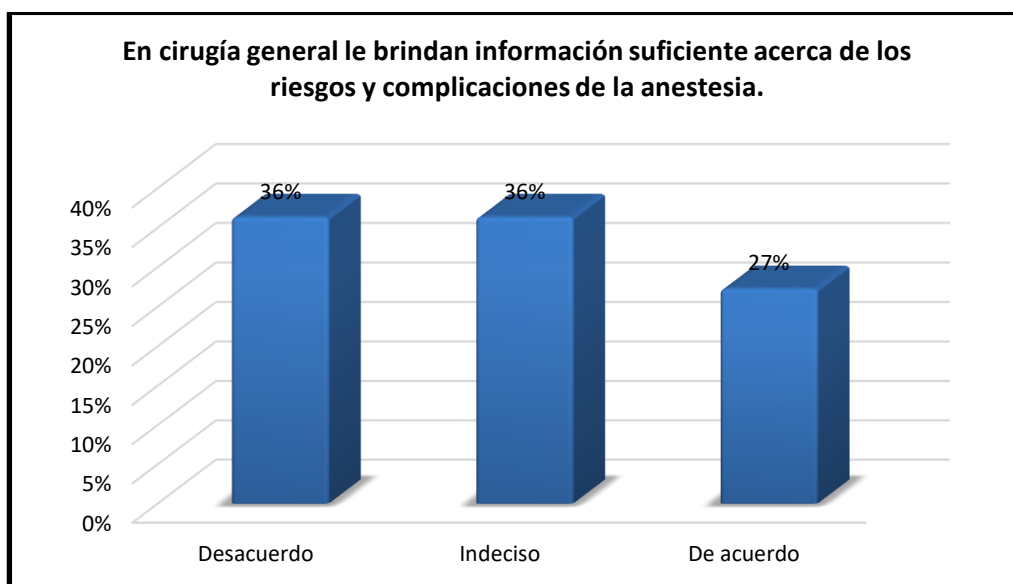


El resultado muestra que el 9% de los pacientes encuestados está en desacuerdo respecto a si en cirugía general le brindan información suficiente acerca de los beneficios de la anestesia, mientras que el 45% y 27% están de acuerdo y totalmente de acuerdo con la afirmación, por otra parte de tiene un 18% de indecisos.

Cuadro 7. En cirugía general le brindan información suficiente acerca de los riesgos y complicaciones de la anestesia.

|            | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Desacuerdo | 8          | 36%        |
| Indeciso   | 8          | 36%        |
| De acuerdo | 6          | 27%        |
| Total      | 22         | 100%       |

Gráfico 7. En cirugía general le brindan información suficiente acerca de los riesgos y complicaciones de la anestesia.

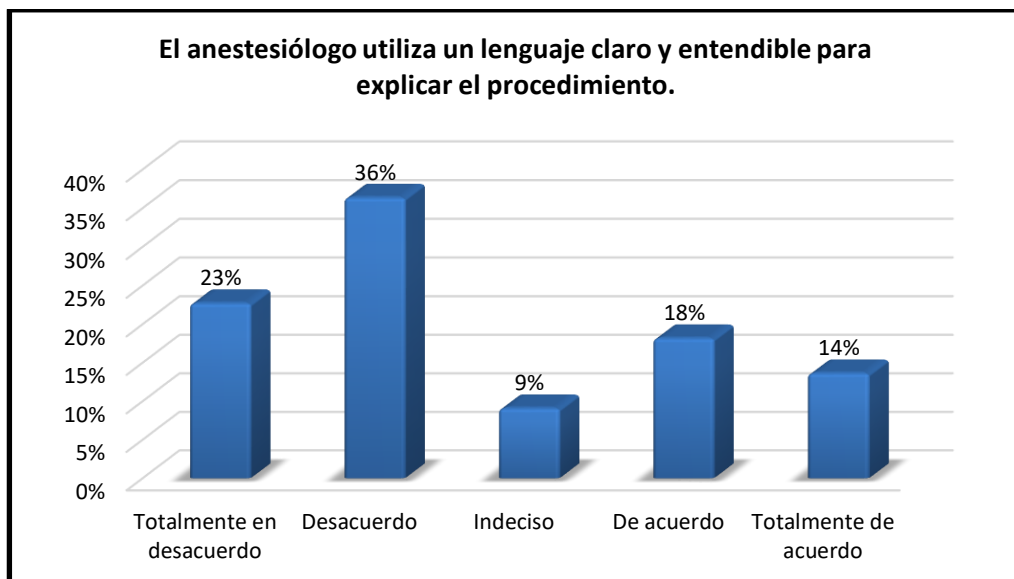


En el resultado respecto a si en cirugía general le brindan información suficiente acerca de los riesgos y complicaciones de la anestesia, se tiene que el 36% está en desacuerdo con la afirmación, el 27% está de acuerdo, mientras que un 36% se muestra indeciso sobre el tema. De esta manera se puede deducir que la información no es completa y del todo clara para los pacientes encuestados.

Cuadro 8. El anestesiólogo utiliza un lenguaje claro y entendible para explicar el procedimiento.

|                          | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo | 5          | 23%        |
| Desacuerdo               | 8          | 36%        |
| Indeciso                 | 2          | 9%         |
| De acuerdo               | 4          | 18%        |
| Totalmente de acuerdo    | 3          | 14%        |
| Total                    | 22         | 100%       |

Gráfico 8. El anestesiólogo utiliza un lenguaje claro y entendible para explicar el procedimiento.

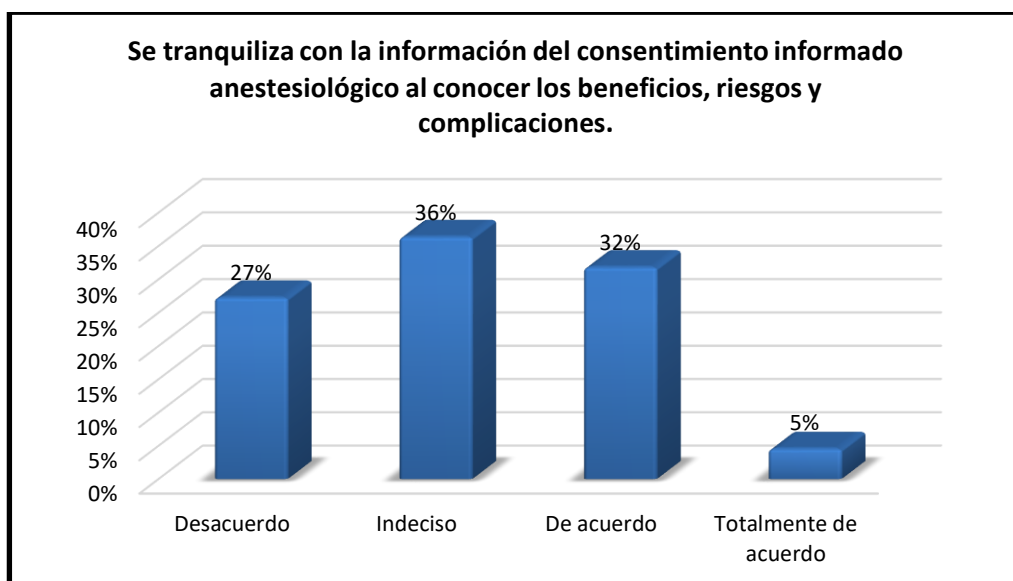


Lo que se tiene en el resultado es que el 23% y 36% están totalmente en desacuerdo y en desacuerdo respectivamente sobre si el anestesiólogo utiliza un lenguaje claro y entendible para explicar el procedimiento, asimismo, el 18% y 14% indica estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con la afirmación, mientras que un 9% es indiferente. De esta manera se determina que la información que recibe el paciente por parte del anestesiólogo no es claro para este.

Cuadro 9. Se tranquiliza con la información del consentimiento informado anestesiológico al conocer los beneficios, riesgos y complicaciones.

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Desacuerdo            | 6          | 27%        |
| Indeciso              | 8          | 36%        |
| De acuerdo            | 7          | 32%        |
| Totalmente de acuerdo | 1          | 5%         |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 9. Se tranquiliza con la información del consentimiento informado anestesiológico al conocer los beneficios, riesgos y complicaciones.

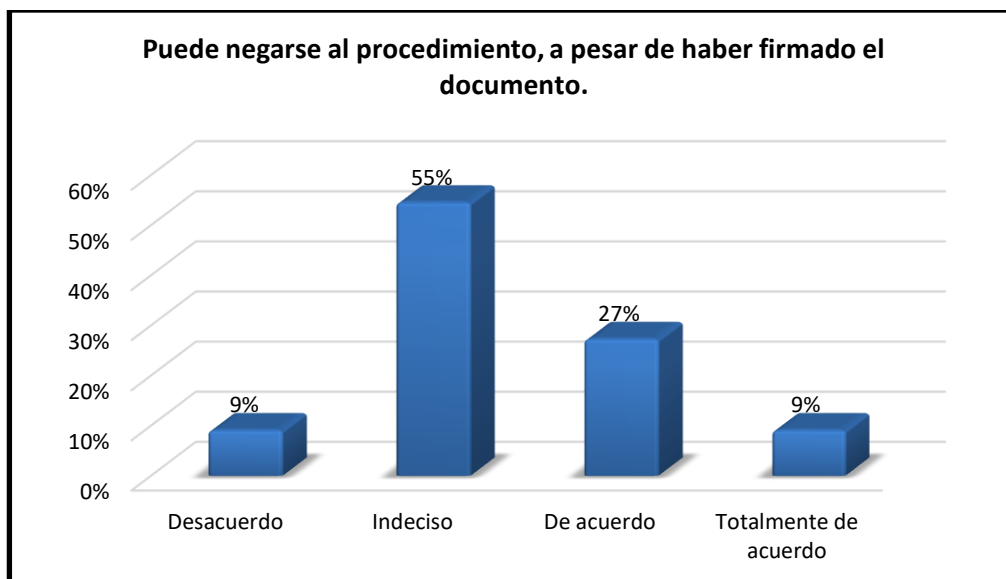


Lo que se muestra en el resultado respecto a si el paciente encuestado se tranquiliza con la información del consentimiento informado anestesiológico al conocer los beneficios, riesgos y complicaciones el 27% indica estar en desacuerdo, el 32% y 5% indica estar de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente, mientras que el 32% está indeciso respecto a la afirmación.

Cuadro 10. Puede negarse al procedimiento, a pesar de haber firmado el documento.

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Desacuerdo            | 2          | 9%         |
| Indeciso              | 12         | 55%        |
| De acuerdo            | 6          | 27%        |
| Totalmente de acuerdo | 2          | 9%         |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 10. Puede negarse al procedimiento, a pesar de haber firmado el documento.

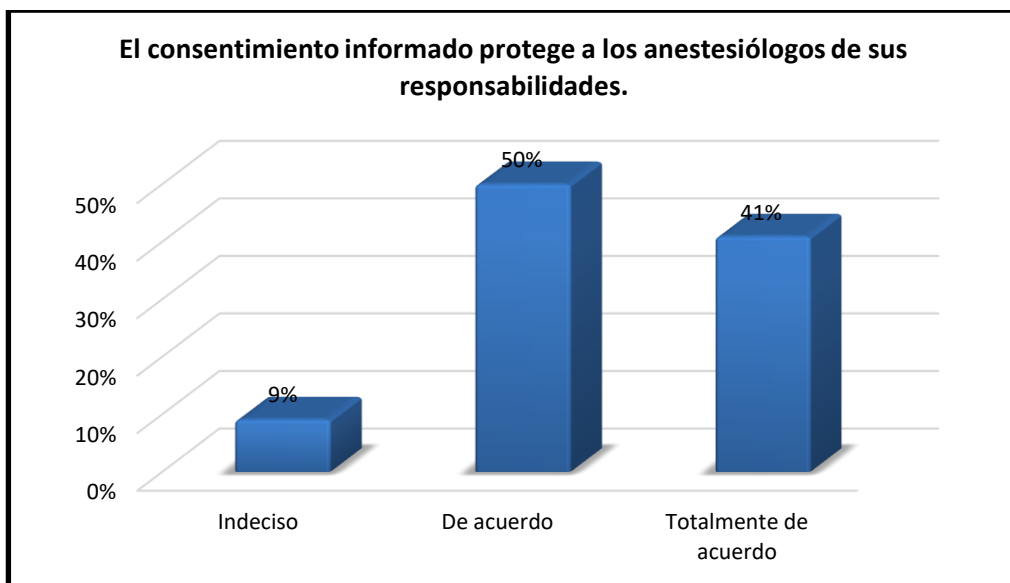


En el resultado sobre si el paciente puede negarse al procedimiento, a pesar de haber firmado el documento, el 9% indica estar en desacuerdo, el 27% y 9% indica estar de acuerdo y totalmente de acuerdo, mientras que el 55% está indeciso respecto a la afirmación, situación que indica la falta de conocimiento respecto al tema.

Cuadro 11. El consentimiento informado protege a los anestesiólogos de sus responsabilidades.

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Indeciso              | 2          | 9%         |
| De acuerdo            | 11         | 50%        |
| Totalmente de acuerdo | 9          | 41%        |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 11. El consentimiento informado protege a los anestesiólogos de sus responsabilidades.

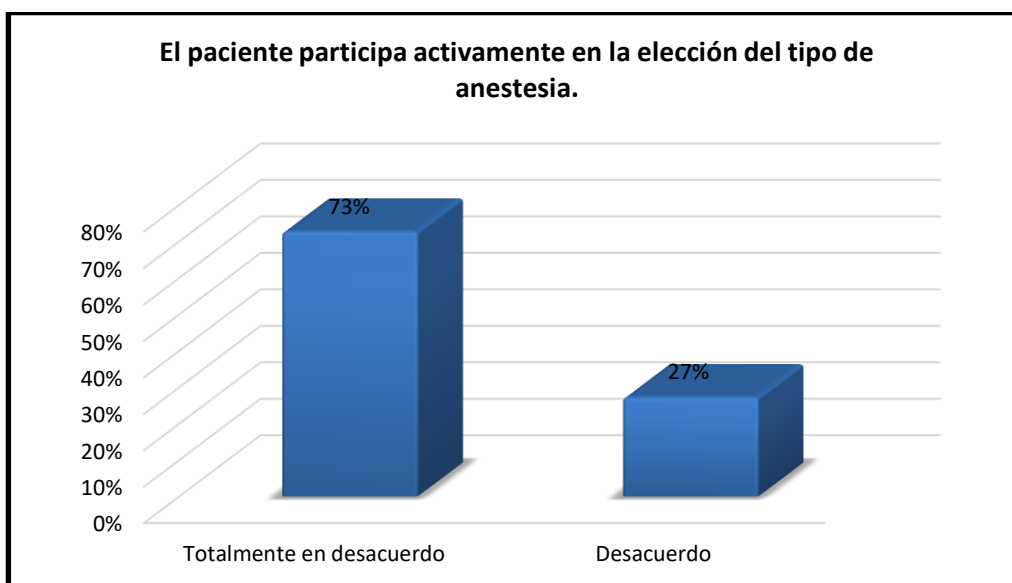


En el resultado se muestra si el paciente considera que el consentimiento informado protege a los anestesiólogos de sus responsabilidades, de lo cual el 9% está indeciso y, el 50% y 41% está de acuerdo con la afirmación por lo que perciben que el consentimiento informado protege a los anestesiólogos de sus responsabilidades.

Cuadro 12. El paciente participa activamente en la elección del tipo de anestesia.

|                          | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------|------------|------------|
| Totalmente en desacuerdo | 16         | 73%        |
| Desacuerdo               | 6          | 27%        |
| Total                    | 22         | 100%       |

Gráfico 12. El paciente participa activamente en la elección del tipo de anestesia.

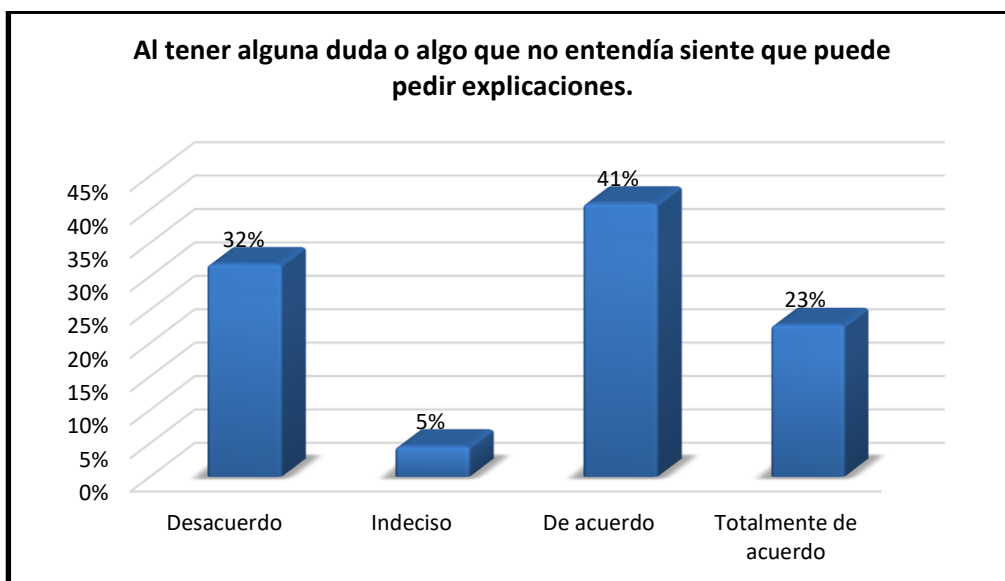


En el resultado se muestra si el paciente participa activamente en la elección del tipo de anestesia de lo cual se tiene que el 73% está totalmente de acuerdo y el 27% está en desacuerdo. De esto se puede determinar que el paciente no participa de manera activa en la elección del tipo de anestesia que se le va a aplicar.

Cuadro 13. Al tener alguna duda o algo que no entendía siente que puede pedir explicaciones.

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Desacuerdo            | 7          | 32%        |
| Indeciso              | 1          | 5%         |
| De acuerdo            | 9          | 41%        |
| Totalmente de acuerdo | 5          | 23%        |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 13. Al tener alguna duda o algo que no entendía siente que puede pedir explicaciones.

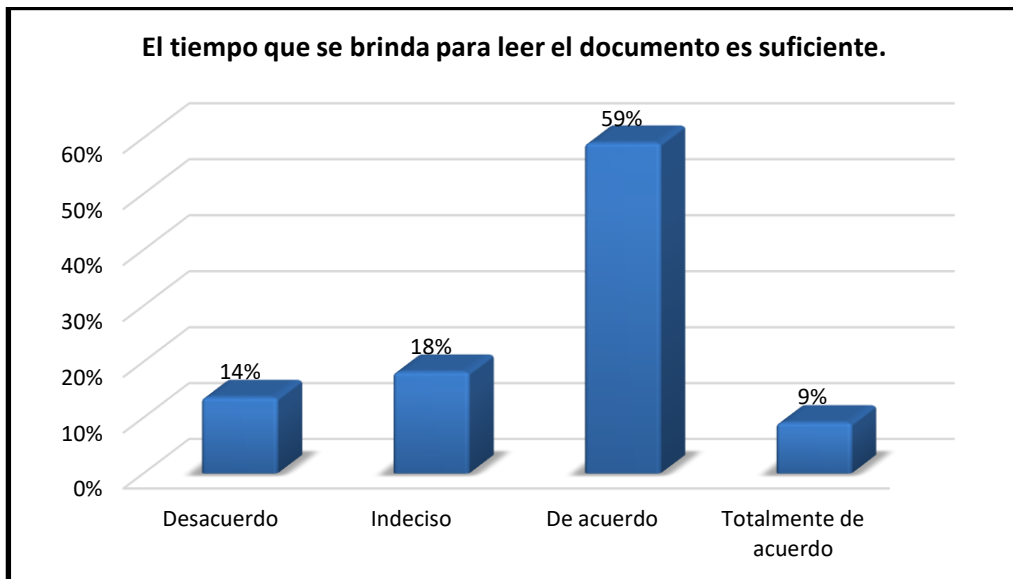


En el resultado sobre si el paciente al alguna duda o algo que no entendía siente que puede pedir explicaciones, los resultados muestran que el 32% está en desacuerdo con la afirmación, el 41% y 23% indican estar de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente, mientras que el 5% indica estar indeciso al respecto.

Cuadro 14. El tiempo que se brinda para leer el documento es suficiente.

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Desacuerdo            | 3          | 14%        |
| Indeciso              | 4          | 18%        |
| De acuerdo            | 13         | 59%        |
| Totalmente de acuerdo | 2          | 9%         |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 14. El tiempo que se brinda para leer el documento es suficiente.

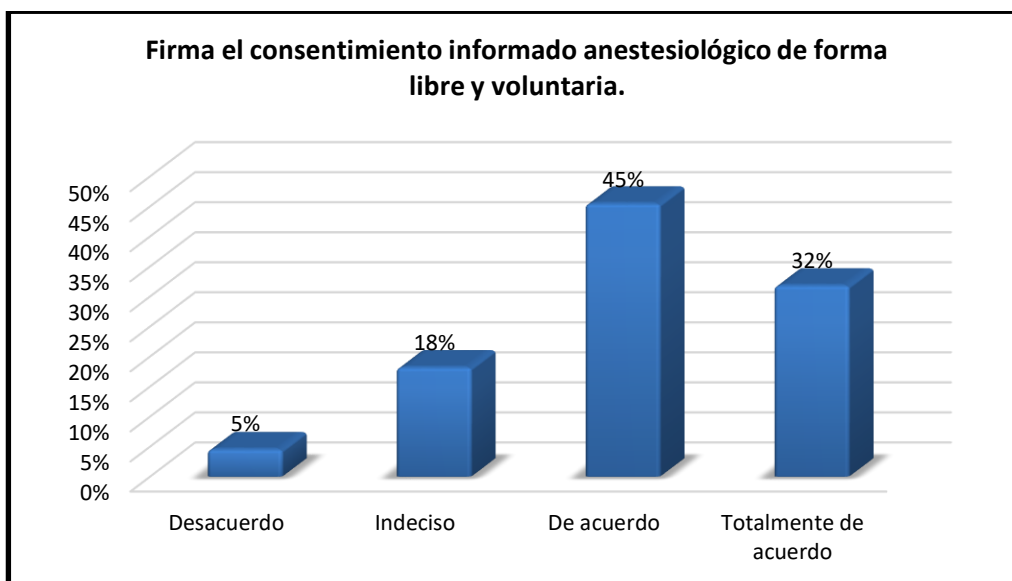


En el resultado sobre si el tiempo que se brinda para leer el consentimiento informado es suficiente se ha tenido que para el 14% no lo es, sin embargo, para la mayor parte si es el tiempo necesario, en este caso se trata del 59% y 9% que indican estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con la afirmación. De esta manera se puede determinar que el tiempo otorgado para que los pacientes revisen el consentimiento informado es prudente.

Cuadro 15. Firma el consentimiento informado anestesiológico de forma libre y voluntaria.

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Desacuerdo            | 1          | 5%         |
| Indeciso              | 4          | 18%        |
| De acuerdo            | 10         | 45%        |
| Totalmente de acuerdo | 7          | 32%        |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 15. Firma el consentimiento informado anestesiológico de forma libre y voluntaria.

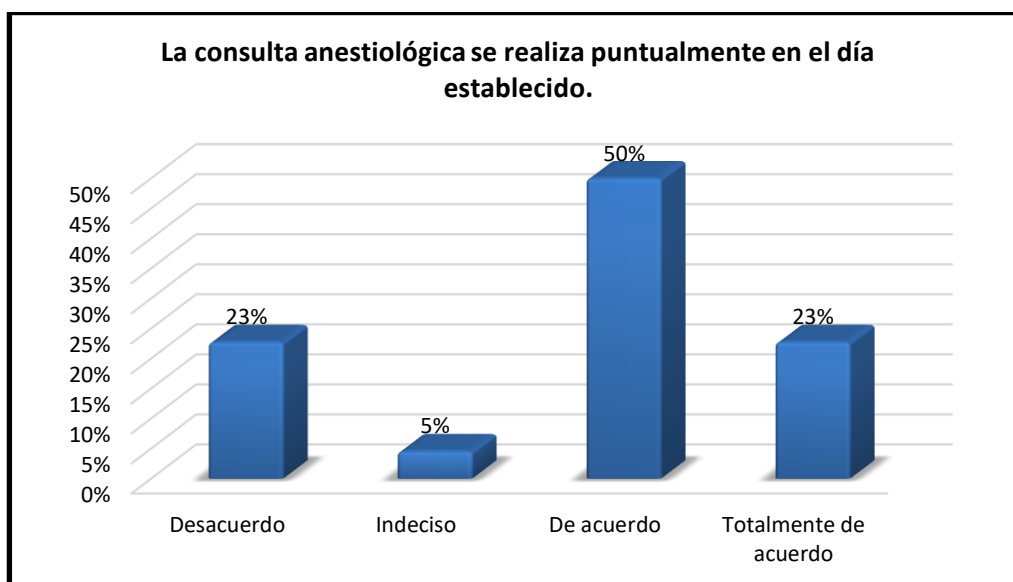


Lo que se observa en el gráfico es que el 5% indica estar en desacuerdo respecto a que ha firmado el consentimiento informado anestesiológico de forma libre y voluntaria, por otra parte, el 45% y 32% indica que sí ha firmado de forma libre y voluntaria al estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con la afirmación, asimismo, se tiene un 18% que indica estar indeciso sobre la afirmación.

Cuadro 16. La consulta anestiológica se realiza puntualmente en el día establecido.

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Desacuerdo            | 5          | 23%        |
| Indeciso              | 1          | 5%         |
| De acuerdo            | 11         | 50%        |
| Totalmente de acuerdo | 5          | 23%        |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 16. La consulta anestiológica se realiza puntualmente en el día establecido.

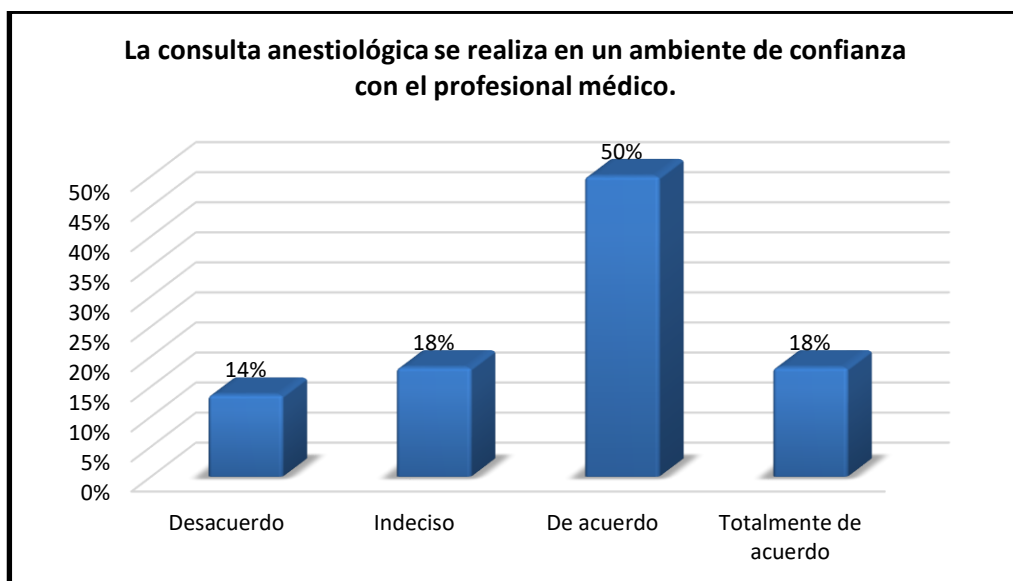


En el resultado sobre si la consulta anestiológica se realiza puntualmente en el día establecido se tiene que para el 23% no se ha dado según lo establecido, mientras que el 50% y 23% está de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente puesto que se ha dado según lo programado.

Cuadro 17. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confianza con el profesional médico.

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Desacuerdo            | 3          | 14%        |
| Indeciso              | 4          | 18%        |
| De acuerdo            | 11         | 50%        |
| Totalmente de acuerdo | 4          | 18%        |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 17. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confianza con el profesional médico.

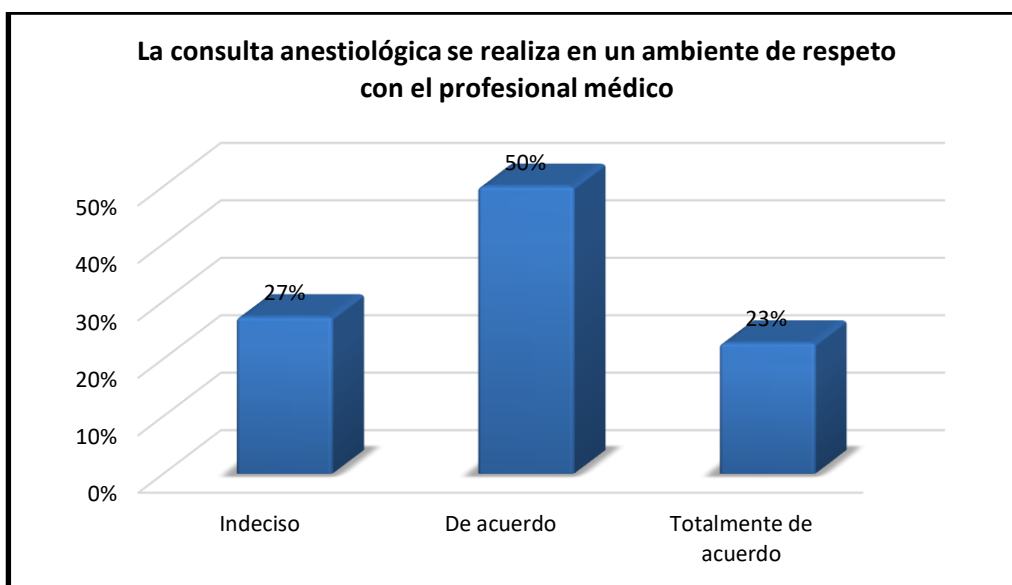


En el resultado se muestra si la consulta anestesiológica se realiza en un ambiente de confianza con el profesional médico, de lo cual el 50% y 18% indica estar de acuerdo y totalmente de acuerdo, mientras que el 14% indica estar en desacuerdo y un 18% que se muestra indeciso. De esta manera se puede determinar que el ambiente donde se realiza la consulta anestesiológica tiene un ambiente adecuado y donde se genera confianza con el paciente.

Cuadro 18. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de respeto con el profesional médico

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Indeciso              | 6          | 27%        |
| De acuerdo            | 11         | 50%        |
| Totalmente de acuerdo | 5          | 23%        |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 18. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de respeto con el profesional médico

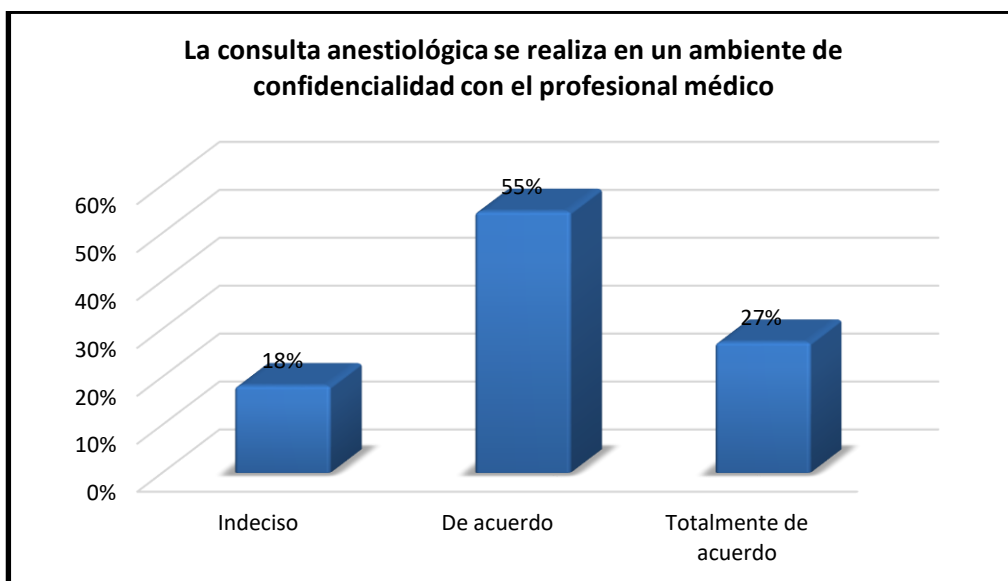


Respecto a si la consulta anestesiológica se realiza en un ambiente de respeto con el profesional médico se ha tenido como resultado que el 50% y 23% está de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente con la afirmación y, un 27% que se muestra indeciso al tema. Esto indica que el trato del anestesiólogo con el paciente mantiene un trato de respeto entre ambos generando un ambiente agradable.

Cuadro 19. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confidencialidad con el profesional médico

|                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Indeciso              | 4          | 18%        |
| De acuerdo            | 12         | 55%        |
| Totalmente de acuerdo | 6          | 27%        |
| Total                 | 22         | 100%       |

Gráfico 19. La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confidencialidad con el profesional médico



Lo que se tiene en el resultado es sobre si la consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confidencialidad con el profesional médico de lo cual se ha obtenido que el 55% y 27% está de acuerdo y totalmente de acuerdo con la afirmación, por otra parte, hay un 18% que se muestra indeciso. Esto indica que la consulta se realiza siempre en un ambiente de confidencialidad con el profesional médico lo que es favorable para generar un nivel de confianza con el paciente.

#### IV. DISCUSIÓN

Se ha determinado el grado de percepción del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, y de acuerdo a los hallazgos en los resultados se ha tenido que el paciente percibe que la información brindada en el consentimiento explica los diferentes tipos de anestesia, de que se muestra que el 18% está totalmente en desacuerdo con la afirmación, el 23% se encuentra en desacuerdo, el 55% se muestra indeciso, y el 5% indica estar de acuerdo (ver cuadro 5); asimismo, lo que se muestra en el resultado respecto a si el paciente encuestado se tranquiliza con la información del consentimiento informado anestesiológico al conocer los beneficios, riesgos y complicaciones el 27% indica estar en desacuerdo, el 32% y 5% indica estar de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente, mientras que el 32% está indeciso respecto a la afirmación (ver cuadro 10); también en el resultado se muestra si el paciente considera que el consentimiento informado protege a los anestesiólogos de sus responsabilidades, de lo cual el 9% está indeciso y, el 50% y 41% está de acuerdo con la afirmación por lo que perciben que el consentimiento informado protege a los anestesiólogos de sus responsabilidades (ver cuadro 12); por otra parte, en el resultado se muestra si el paciente participa activamente en la elección del tipo de anestesia de lo cual se tiene que el 73% está totalmente de acuerdo y el 27% está en desacuerdo. De esto se puede determinar que el paciente no participa de manera activa en la elección del tipo de anestesia que se le va a aplicar (cuadro 13). Lo que se tiene es que el grado de percepción del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes está basado en los siguientes factores: se desconoce los diferentes tipos de anestesia especificados en el consentimiento informado, sin embargo, el paciente se tranquiliza con la información adicional especificada en el consentimiento informado, además, considera que dicho documento protege al anestesiólogo, además de que el paciente no participa activamente en la elección del tipo de anestesia. De este modo Escobar M. Carrera C. (Colombia-2014) el artículo presenta los principales resultados de la investigación "Percepción sobre consentimiento informado en pacientes de cuatro diferentes áreas de atención en salud en Bogotá" indica que se establece con el estudio que existen procedimientos verbales y escritos para informar y tomar consentimiento a los

pacientes respecto a diferentes actividades clínicas en salud, pero los encuestados refieren problemas en el proceso en cuanto a percepción de la información, verbal y escrita, el ejercicio de la voluntad para decidir, comunicación, tiempo para llevar a cabo el proceso de relación profesional de la salud – paciente, trato diferencial de la información según procedimientos y especialidades en salud<sup>4</sup>.

También se ha determinado el grado de cumplimiento del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, de lo cual los resultados muestran si el paciente puede negarse al procedimiento, a pesar de haber firmado el documento, donde el 9% indica estar en desacuerdo, el 27% y 9% indica estar de acuerdo y totalmente de acuerdo, mientras que el 55% está indeciso respecto a la afirmación, situación que indica la falta de conocimiento respecto al tema (ver cuadro 11); asimismo, se observa que el 5% indica estar en desacuerdo respecto a que ha firmado el consentimiento informado anestesiológico de forma libre y voluntaria, por otra parte, el 45% y 32% indica que sí ha firmado de forma libre y voluntaria al estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con la afirmación, asimismo, se tiene un 18% que indica estar indeciso sobre la afirmación (ver cuadro 16). Lo que se puede determinar de los resultados es que la mayor parte de los pacientes cumple con el consentimiento informado por lo que la mayor parte lo hace de manera voluntaria, sin embargo, existen pacientes en una minoría que se sienten obligados o indecisos respecto al tema. Al respecto Zavala J. (Perú-2015) llevó a cabo la tesis titulada: Conocimiento del consentimiento informado en pacientes en espera de tratamiento quirúrgico. Hospital II Jorge Reátegui Delgado, donde los resultados mostraron que el grado de Conocimiento del Diagnóstico fue determinado como bueno (89.9 %). Fue malo (71.7 %), el grado de conocimiento del tipo de procedimiento, regular (41.4 %) el de ventajas y beneficios, y malo (53.5 %) el de riesgos y complicaciones. Conclusiones: el proceso de consentimiento informado no se está llevando a cabo correctamente, ya que la mayoría de los pacientes en espera de tratamiento quirúrgico tienen un grado regular de conocimiento acerca del consentimiento informado<sup>5</sup>.

## **V. CONCLUSIONES**

1- Se analizó tanto el grado de percepción y cumplimiento del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el HDM, diciembre 2018- febrero 2019, donde los pacientes manifestaron no contar con adecuada información sobre su procedimiento quirúrgico, así mismo no se encontró un buen cumplimiento en cuanto a brindar la información clara y precisa del CI, reflejando de esa manera que se trata de una problemática social importante.

2-Las características sociodemográficas se clasificó en género masculino (59%) y femenino (41%), edad comprendida entre 18-30 (9%), 30-45 (45%), 46-60 (45%), además el grado de instrucción encontrando mayor porcentaje estudios técnicos y universitarios.

3-El grado de percepción del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, está basado en los siguientes factores: se desconoce los diferentes tipos de anestesia especificados en el consentimiento informado, sin embargo, el paciente se tranquiliza con la información adicional especificada en el consentimiento informado, además, considera que dicho documento protege al anesthesiólogo, además de que el paciente no participa activamente en la elección del tipo de anestesia.

4- Se ha determinado el grado de cumplimiento del consentimiento informado brindado a los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, donde la mayor parte de los pacientes no se encuentran satisfechos de la información brindada sobre el CI, por lo que existen pacientes en que se sienten obligados o indecisos respecto al tema.

5- Mediante la ley N<sup>a</sup> 29414 se logró aplicar la teoría bioética que es el uso creativo del dialogo inter y transdisciplinar entre ciencias de la vida y valores humanos de esa manera formular y articular el alcance de los derechos al acceso de la atención integral de salud, mejorar la relación médico-paciente a través de una adecuada información, entendimiento, autonomía y valores

## **VI- RECOMENDACIONES**

1-Se recomienda a los anestesiólogos y médico cirujano del Hospital Docente Las Mercedes tener un mayor acercamiento con los pacientes con la finalidad de dar a conocer su rol y la forma en que este contribuyen a todo lo que se refiere al cuidado y seguridad del paciente informando de cada detalle del consentimiento informado con palabras sencillas para hacerlo entendible para todos.

2-Se recomienda a los anestesiólogos y médico cirujano del Hospital Docente Las Mercedes poner un mayor énfasis en la comunicación que tiene con el paciente durante la visita preoperatoria ya que es el primer contacto con este dando a entender la importancia del cumplimiento del consentimiento informado, por lo que es necesario realizar un curso de relaciones humanas aplicado a la especialidad para que puedan mejorar la interacción medico paciente.

3-Aplicar la bioética a través de la ley N<sup>a</sup> 29414 ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud precisando el alcance de los derechos al acceso a la información y consentimiento informado donde toda persona tiene derecho a otorgar o negar su consentimiento, consignando su firma o huella digital.

## VII. REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA

1. Brito K. Cañete R. del Puerto M. González ME. Algunas consideraciones relacionadas con los ensayos clínicos. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 Sep-Oct [consultado el 1 de noviembre de 2018]; 38(5). Disponible desde:<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1628/316>
2. Galván MF Castañeda LY Camacho M. Ortiz E. Meléndez RB. Basio J. Conocimiento sobre consentimiento informado para atención médica en unidades de primer y segundo nivel de atención. Rev CONAMED. 2013; 18:53-8
3. Pucheta L. "Big Data y su impacto en el ámbito de la salud". Reporte del Comité Internacional de Bioética (UNESCO). [Internet]. 2017. Disponible desde: <http://centrodebioetica.org/2017/11/big-data-y-su-impacto-en-el-ambito-de-la-salud-report-de-del-comite-internacional-de-bioetica-unesco/>
4. Escobar M. Carrera C. Percepción sobre consentimiento informado en pacientes de cuatro diferentes áreas de atención en salud en Bogotá, Colombia. Artículo. Rev. latinoam. bioet. 2015; 15(28).
5. Zavala J. Conocimiento del consentimiento informado en pacientes en espera de tratamiento quirúrgico. Hospital II Jorge Reátegui Delgado. Piura, febrero- 2015. (Tesis de titulación). Universidad Nacional de Piura. 2015.
6. Cochachin C. Cardoza K. Cochachin C. Purizaca N. Baudry N. Percepción y cumplimiento del consentimiento informado anestesiológico para cirugías electivas en un hospital del norte del Perú. Revista cuerpo médico HNAAA. 2013; 6(4)
7. Cruz D. Percepción del paciente sobre la aplicación consentimiento informado en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán Chiclayo, 2016. (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán. Disponible desde: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/4092>. 2017
8. Vera O. El consentimiento informado del paciente en la actividad asistencial médica. Artículo. Rev. Méd. La Paz vol.22 no.1 La Paz 2016. Disponible desde

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172689582016000100010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172689582016000100010)

9. Gispert J. Conceptos en bioética médica. En: Conceptos de bioética y responsabilidad médica. (3era edi.). México: Editorial El Manual Moderno, 2005. p 6-7

10. Comisión Nacional de Bioética. Guía Nacional para la integración y el funcionamiento de los Comités de ética en Investigación publicado por la Comisión Nacional de Bioética. [Internet]; 2016 [consultado el 3 de octubre de 2018]. Disponible desde: <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/interior/registrocomites/Guias.html>. Canete R, Guilhem D,

11. Gupta VV, Bhat N, Asawa K, Tak M, Bapat S, Chaturvedi P. Knowledge and attitude toward informed consent among private dental practitioners in bathinda city, punjab, India. Osong Public Health Res Perspect. 2015;6:73-8.

12. Donoso SC, Plana SZ. Principios bioéticos involucrados en el consentimiento informado. Int. J. Med. Surg. Sci. 2014;1: 94-9

13. Ministerios de Salud del Perú. Consejo Nacional de Salud. Reglamento de la Ley n° 29414 – 2015. Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, Artículo 23°. Derecho al consentimiento informado.

14. Andrada A. Burgat V. Consentimiento Informado en Salud. Monografía. Curso Anual de Auditoria Médica Hospital Alemán. 2016

15. Sánchez M. Bioética en Ciencias de la Salud. España: Elsevier; 2013.

16. UCLA Center for Health Policy Research. Apéndice D: Consideraciones éticas en investigaciones con seres humanos. [Internet]. Los Ángeles: UCLA; 2012 [citado el 15 de octubre de 2018]. Disponible en: [http://healthpolicy.ucla.edu/programs/healthdataespanol/Documents/apendice\\_D\\_elaborando.pdf](http://healthpolicy.ucla.edu/programs/healthdataespanol/Documents/apendice_D_elaborando.pdf)

17. Hernández, R. Metodología de la Investigación. (5ta. Edi.) México: McGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. 2010.

18. Brito K. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. Acta Bioethica. 2012; 18:121-7

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1

#### FORMULARIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL HOSPITAL DOCENTE LAS MERCEDES LAMBAYEQUE

Centro Asistencial Hospital Docente Las Mercedes - Lambayeque, Chiclayo \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_

Yo \_\_\_\_\_ identificado con Documento Nacional de identidad N° \_\_\_\_\_ ha mantenido una reunión con el Dr. \_\_\_\_\_ médico del servicio de dónde vengo siendo atendido y me ha informado ampliamente acerca de mi enfermedad, los estudios y tratamientos que ella requiere.

Padezco de \_\_\_\_\_ y el tratamiento propuesto es \_\_\_\_\_

Me ha informado de los riesgos del procedimiento, así como de sus ventajas y los beneficios que voy a tener. También, me ha informado sobre la posibilidad de tratamientos alternativos.

Y se ha referido a las consecuencias del no tratamiento.

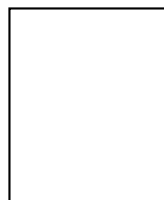
He realizado las preguntas que considere oportuna, todas las cuales han sido absueltas y con respuestas que considero suficientes y aceptables.

Por tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se me realice \_\_\_\_\_

Teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos, complicaciones y beneficios que podrían desprender de dicho acto médico.

-----  
Firma del paciente o Responsable del Paciente

DNI N° -----



-----  
Firma del médico  
CMP N°

Huella digital

REVOCATORIA: (Firma del Paciente o Representante del Paciente) N° DNI

## ANEXO 2

### PERCEPCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL DOCENTE LAS MERCEDES, 2019”

Cuestionario: Percepción y cumplimiento del consentimiento informado anestesiológico en los pacientes sometidos a cirugía general en el Hospital Docente Las Mercedes, 2019.

#### I. Datos socio-demográficos:

1. **Género:** Masculino ( ) Femenino ( )

#### 2. Edad

18-30 ( ) 3-45 ( ) 46-60 ( )

#### 3. Grado de instrucción:

Analfabeto ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Universitario ( )

#### II. Percepción y cumplimiento del consentimiento informado anestesiológico

| ÍTEMS                                                                                                        | Totalmente de acuerdo | De acuerdo | Indeciso | Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------|----------|------------|--------------------------|
| <b>DIMENSIÓN: INFORMACIÓN</b>                                                                                |                       |            |          |            |                          |
| Se brinda a sus pacientes información suficiente acerca del proceso de anestesia.                            |                       |            |          |            |                          |
| La información brindada en el consentimiento explica los diferentes tipos de anestesia.                      |                       |            |          |            |                          |
| En cirugía general le brindan brinda información suficiente acerca de los beneficios de la anestesia.        |                       |            |          |            |                          |
| En cirugía general le brindan información suficiente acerca de los riesgos y complicaciones de la anestesia. |                       |            |          |            |                          |

|                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| <b>DIMENSIÓN: ENTENDIMIENTO</b>                                                                                                     |  |  |  |  |  |
| El anestesiólogo utiliza un lenguaje claro y entendible para explicar el procedimiento.                                             |  |  |  |  |  |
| Se tranquiliza con la información del consentimiento informado anestesiológico al conocer los beneficios, riesgos y complicaciones. |  |  |  |  |  |
| Puede negarse al procedimiento, a pesar de haber firmado el documento.                                                              |  |  |  |  |  |
| El consentimiento informado protege a los anestesiólogos de sus responsabilidades.                                                  |  |  |  |  |  |
| <b>DIMENSIÓN: AUTONOMÍA</b>                                                                                                         |  |  |  |  |  |
| El paciente participa activamente en la elección del tipo de anestesia.                                                             |  |  |  |  |  |
| Al tener alguna duda o algo que no entendía siente que puede pedir explicaciones.                                                   |  |  |  |  |  |
| El tiempo que se brinda para leer el documento es suficiente.                                                                       |  |  |  |  |  |
| Firma el consentimiento informado anestesiológico de forma libre y voluntaria.                                                      |  |  |  |  |  |
| <b>DIMENSIÓN: VALORES</b>                                                                                                           |  |  |  |  |  |
| La consulta anestiológica se realiza puntualmente en el día establecido.                                                            |  |  |  |  |  |
| La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confianza con el profesional médico.                                         |  |  |  |  |  |
| La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de respeto con el profesional médico                                            |  |  |  |  |  |
| La consulta anestiológica se realiza en un ambiente de confidencialidad con el profesional médico                                   |  |  |  |  |  |

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO  
PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

En Chiclayo a los 25 días, del mes de Febrero del 2020, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : DR. CHAPA SALDAÑA JULIO  
SECRETARIO : DRA. ORTIZ PRIETO CELINDA  
VOCAL : DR. CIEZA MONTALVO MARCO

La graduada:

**BACH. MONTENEGRO VILLEGAS, JUANITA ELEANA**

Sustentó la Tesis Titulada: "PERCEPCION Y CUMPLIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA GENERAL EN EL HOSPITAL DOCENTE LAS MERCEDES, DURANTE EL PERÍODO DICIEMBRE 2018 – FEBREO 2019".

Para optar el Título de Médico Cirujano, obteniendo el calificativo de:

*Muy Bueno*

Comentario:

  
**Dr. Julio Chapa Saldaña**  
CIRUJANO GENERAL - MIIAAA  
CNP 10111 RNE 334250

**PRESIDENTE  
DR. CHAPA SALDAÑA JULIO**

  
**Celinda Ortiz Prieto**  
C.M.P. 14122  
CIRUJANO DE GUATIN

**SECRETARIO  
DRA. ORTIZ PRIETO CELINDA**

  
**VOCAL  
DR. CIEZA MONTALVO MARCO**

