



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

“Importancia del consentimiento informado en pacientes que requieren exodoncia en la clínica odontológica UCSG B-2025”

AUTOR:

Guevara León, Marcelo Javier

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGO**

TUTOR:

Dr. Polit Luna, Alex Ricardo

Guayaquil, Ecuador

04 de Marzo del 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Guevara León, Marcelo Javier** como requerimiento para la obtención del título de **ODONTÓLOGO**.

TUTOR

f. _____
Dr. Alex Ricardo Polit Luna

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Dra. Bermúdez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 4 días del mes de marzo del año 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Guevara León, Marcelo Javier**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **“Importancia del consentimiento informado en pacientes que requieren exodoncia en la clínica odontológica UCSG B-2025”** previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGO**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 4 días del mes de marzo del año 2026

EL AUTOR

f. _____

Guevara León, Marcelo Javier



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

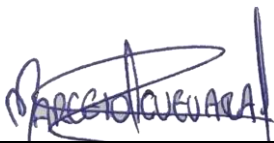
AUTORIZACIÓN

Yo, **Guevara León, Marcelo Javier**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **“Importancia del consentimiento informado en pacientes que requieren exodoncia en la clínica odontológica UCSG B-2025”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 4 días del mes de marzo del año 2026

EL (LA) AUTOR(A):

f. 

Guevara León, Marcelo Javier

REPORTE COMPILATIO



INFORME DE ANÁLISIS
magister

TESIS MARCELO GUEVARA LEÓN COMPILATIO

0%
Textos
sospechosos

2% Similitudes (ignorado)
0% similitudes entre
comillas
0% entre las fuentes
mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos
(ignorado)

Nombre del documento: TESIS MARCELO GUEVARA LEÓN
COMPILATIO.docx
ID del documento: 70876f7838e5e45daf0252b020b30c6cfa62618
Tamaño del documento original: 59,95 kB

Depositante: Alex Ricardo Pólit Luna
Fecha de depósito: 23/2/2026
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 23/2/2026

Número de palabras: 2466
Número de caracteres: 16.030

Ubicación de las similitudes en el documento:



AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento es a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza de seguir adelante.

A mis padres: Marcelo y Marianela ya que sin ellos este sueño no hubiera sido posible, por su cariño, amor, paciencia, gracias por apoyarme desde el inicio y confiar en lo que puedo llegar hacer en un futuro.

Gracias a papá por ser el mejor papá que me pudo dar la vida, gracias por hacerme fuerte, no desmayar nunca y siempre confiar en mí.

Gracias a mamá, a mi hermana, a mi abuelo por formarme con buenos valores y una buena educación desde casa.

Gracias a Kleber Muñoz, Nelson Delgado que son como mis padres, que de una u otra manera Dios los puso en mi camino para guiarme y enfrentar mis miedos y poder seguir formándome profesionalmente.

A mis amigos Jorge Guapi, Juliana Saavedra, que han sido parte de este largo proceso, Lizzie León, Karen Salas, Ronald Ayovi, Alisson Carreño, Xiomara Quimi gracias por su amistad tan bonita y leal que me pudo dar la universidad, por su apoyo incondicional en momentos duros y difíciles.

A Jeinner Espinoza por ser esa persona especial que compartió los últimos pasos de este camino, entre clínicas, desvelos y aprendizajes constantes. Gracias por tu apoyo sincero, por tu compañía en cada reto.

Agradezco al Dr. Alex Polit Luna por sus conocimientos brindados, durante mi formación profesional especialmente en el área de cirugía oral, y durante cada proceso de la realización de mi tesis.

Y por último agradezco a todas las personas que de una u otra manera forman parte de mi vida, mi hijo, Kim, gracias por enseñarme tantas cosas en el transcurso de este proceso.

DEDICATORIA

Se lo dedico especialmente a mis padres que son el pilar fundamental en mi vida, los cuales hicieron que mi meta se pueda hacer realidad, a mi padre por darme el animo en cada momento, confiando totalmente en mi sabiendo que no lo defraudaría, a mi madre, a mi hermana.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dra. Estefanía Del Rocío Ocampo Poma
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR (A)

f. _____
Dr. Alex Polit Luna

RESUMEN

Objetivo: Determinar el grado de comprensión del consentimiento informado en pacientes que requieren exodoncia atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el periodo B-2025. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, de diseño observacional y analítico, en 183 pacientes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó un cuestionario estructurado de 13 ítems con escala Likert, con el objetivo de evaluar la comprensión de los pacientes sobre los aspectos que conforman el consentimiento informado, como el motivo del procedimiento, riesgos, beneficios, confidencialidad y aspectos éticos. La puntuación total permitió clasificar el nivel de comprensión en bajo, medio y alto. **Resultados:** Se encontró que el 80,8% manifestó comprender el motivo de la exodoncia y el consentimiento informado, mientras que el 72,5% comprendió la confidencialidad de la información y el cumplimiento de normas legales. El 71,4% comprendió las indicaciones en caso de complicaciones y el 63,2% los beneficios del procedimiento. De forma general, el 79% de los pacientes presentó un nivel de comprensión adecuado. Se encontró asociación significativa entre el nivel de comprensión con la edad ($p = 0,008$) y el nivel educativo ($p = 0,010$), pero no con el sexo ($p = 0,367$). **Conclusión:** la mayoría de los pacientes atendidos la clínica odontológica de la UCSG presentó un grado de comprensión alto, lo cual refleja que la comunicación entre los estudiantes a cargo y el paciente se desarrolló de forma adecuada. La edad y el nivel educativo influyeron en la comprensión.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of understanding of informed consent among patients requiring tooth extraction at the Dental Clinic of the Catholic University of Santiago de Guayaquil during the period B-2025. **Materials and methods:** A quantitative, cross-sectional, observational, and analytical study was conducted with 183 patients selected using non-probability convenience sampling. A structured questionnaire with 13 items and a Likert scale was administered to assess patients' understanding of the aspects of informed consent, such as the reason for the procedure, risks, benefits, confidentiality, and ethical considerations. The total score allowed for the classification of the level of understanding as low, medium, or high. **Results:** It was found that 80.8% of patients demonstrated an understanding of the reason for the tooth extraction and the informed consent process, while 72.5% understood the confidentiality of information and compliance with legal regulations. 71.4% understood the indications in case of complications, and 63.2% understood the benefits of the procedure. Overall, 79% of patients demonstrated an adequate level of comprehension. A significant association was found between the level of comprehension and age ($p = 0.008$) and educational level ($p = 0.010$), but not with sex ($p = 0.367$). **Conclusion:** The majority of patients seen at the UCSG dental clinic demonstrated a high level of comprehension, reflecting that communication between the student staff and the patients was effective. Age and educational level influenced comprehension.

Palabras Clave: Consentimiento informado; Comprensión del paciente; Exodoncia; Autonomía del paciente; Bioética; Comunicación odontólogo-paciente.

Keywords: Informed consent; Patient comprehension; Tooth extraction; Patient autonomy; Bioethics; Dentist-patient communication.

INTRODUCCIÓN

Un pilar esencial en la práctica clínica moderna es el consentimiento informado (C.I).¹ El CI busca garantizar el respeto a los derechos de los pacientes, a su autonomía y libertad, buscando obtener una participación activa del paciente al decidir sobre su tratamiento.²⁻⁴ Este documento legal representa el proceso de comunicación odontólogo-paciente, en el cual se debe incluir la explicación sobre todos los posibles riesgos, los beneficios resultantes del tratamiento y en caso de que haya, otras alternativas del tratamiento que se está proponiendo.^{5,6}

La bioética, por su parte, sustenta la importancia de que se respete la autonomía personal del paciente, buscando evitar que la decisión sea tomada de forma unilateral por parte del profesional a cargo del tratamiento indicado.^{7,8}

En el ámbito odontológico, especialmente para los procedimientos quirúrgicos como la extracción dental o exodoncia, aplicar el

C.I es uno de los pasos más importantes e indispensables que aseguran que la atención brindada sea ética, responsable y transparente para el paciente, lo cual permite fortalecer el lazo entre profesional y el paciente.⁹⁻¹¹

La aplicación adecuada de este documento (C.I) implica brindar una comunicación clara y comprensible al paciente acerca de su diagnóstico, sobre su tratamiento propuesto y sus alternativas, así como las indicaciones pre, peri y postoperatorias. Además de los resultados esperados del tratamiento a aplicar.¹²⁻¹⁴

El objetivo de todo este proceso es minimizar que los pacientes sientan miedo o que haya malos entendidos antes de cualquier intervención quirúrgica. Una buena aplicación del C.I, acompañado de explicaciones completas de todo lo que abarca su tratamiento, puede mejorar la confianza y comodidad del paciente durante estos procedimientos.^{7,15,16}

La importancia del uso del C.I ha sido muy reportada en la literatura actual.¹⁷ En un estudio previo realizado por Khan, et al.¹⁸ evaluaron la percepción de varios profesionales sobre el uso del C.I, encontrando resultados favorables, donde el 100% de los profesionales estudiados por estos autores, consideraban importante su uso y su obtención previo a cualquier procedimiento de intervención en el paciente.

A pesar del amplio reconocimiento del C.I, en varios artículos científicos se ha reportado que muchos pacientes no logran entender el contenido de lo que están firmando.^{12,13} Esto puede deberse al lenguaje técnico utilizado muchas veces por los profesionales de la salud, como los odontólogos. También la falta de tiempo o una explicación escasa por parte del profesional a cargo pueden estar influyendo en esto.^{7,15,19}

En consecuencia de un mal uso del C.I, la relación entre el odontólogo y el paciente puede verse afectada debido a una falta de

confianza hacia el profesional, comprometiendo el principio de autonomía que sustenta la tensión humanizada.^{5,7}

En la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG) el uso del C.I es obligatorio antes de realizar cualquier intervención en el paciente, especialmente en intervenciones quirúrgicas, como la exodoncia. Ramírez y Bermúdez²⁰ evaluaron a una población universitaria similar, encontrando que el 48% de los pacientes referían haber firmado el C.I sin tener conocimiento alguno sobre el documento que firmaron, sugiriendo que no hubo un proceso de comunicación adecuado.

Por lo cual, en base a los antecedentes revisados el presente estudio tiene como propósito determinar el grado de comprensión sobre el consentimiento informado de los pacientes que requieren exodoncia atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSG durante el Semestre B-2025.

MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología del presente estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo de estudio transversal, de diseño observacional y analítico. Para el desarrollo del estudio se aplicaron distintas técnicas que permitieron evaluar el grado de conocimiento que poseen los pacientes que son sometidos a procedimientos quirúrgicos, como la exodoncia, sobre el consentimiento informado y sus dimensiones.

La muestra fue obtenida de la clínica de cirugía general y oral. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, se incluyeron a todos los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión que recibieron atención en el área de cirugía durante el periodo de recolección de datos (diciembre-enero), obteniendo un total de 183 pacientes atendidos entre ambas clínicas mencionadas. No se aplicó una selección aleatoria.

1. Criterios de inclusión:

- Mayores de edad (18 años o más),
- Que reciban atención en el área de cirugía para realizarse exodoncias,
- Que deseen desarrollar la encuesta de forma voluntaria.

2. Criterios de exclusión:

- Menores de edad,
- Que tengan algún tipo de alteración cognitiva o de comunicación que sean impedimento para la comprensión del cuestionario,
- Que se deseen retirarse del estudio

Instrumento de recolección de datos:

Cuestionario

Se realizó un cuestionario conformado por 32 ítems cerrados los cuales evaluaron las siguientes dimensiones: información general del procedimiento, derechos del paciente y autonomía de decisión, Descripción del procedimiento de exodoncia, riesgos y

posibles complicaciones, beneficios y expectativas del tratamiento, confidencialidad y uso de datos personales, responsabilidad profesional y aspectos éticos-formales. El cuestionario se basó en el instructivo de la Universidad de Buenos Aires (2012).

En cuanto a las respuestas, se utilizó una escala tipo Likert con puntuaciones de 1 a 5. (1) totalmente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, (4) de acuerdo y (5) totalmente de acuerdo.

3ra. Fase: Finalizado el cuestionario, se realizó la validación por juicio de expertos dentro de los cuales se encontraban odontólogos especialistas en cirugía maxilofacial y en metodología e investigación en ciencias de la salud. Tras sus evaluaciones y requerimientos, se realizó una reducción de preguntas, quedando únicamente con 13 (siendo

las más relevantes de todas), ya listas para ser aplicadas.

4ta. Fase: Para determinar el nivel de conocimiento de los pacientes se realizó una sumatoria de todos los puntajes, el cual podía ir desde 13 hasta 65, siendo clasificados de la siguiente manera: puntaje de 13 a 30 = conocimiento bajo, de 31 a 47 = conocimiento regular o medio, y de 48 a 65 = conocimiento adecuado.

Recolección de datos

Para acceder a la población objetivo se pidió permiso a la directora de la Carrera de Odontología para poder ingresar a la clínica con el propósito de aplicar la encuesta en los pacientes.

Se identificaron a los pacientes que serían tratados mediante procedimientos quirúrgicos (exodoncias), luego se realizó una explicación breve y se hizo un llamado a participar en el estudio. Los pacientes que deseaban ser parte, se les indicó que debían firmar el consentimiento

informado, dándole una previa charla al respecto.

El cuestionario fue aplicado de manera presencial con encuestas físicas impresas. El tiempo de ejecución del cuestionario fue máximo de 15 minutos. A todos los pacientes se les ayudó en casos donde no comprendían del todo algún ítem o la escala de puntuación de respuestas, procurando no influir en su respuesta.

Tabulación (Microsoft Excel)

Los datos se tabularon en una hoja de Excel, las respuestas fueron colocadas de forma codificada según su valor en la escala Likert para poder determinar la puntuación final de cada paciente.

Análisis estadístico

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico para ciencias sociales SPSS (v. 27.0). Los datos fueron descritos usando frecuencias relativas (%) y frecuencias absolutas o número de casos (F/N).

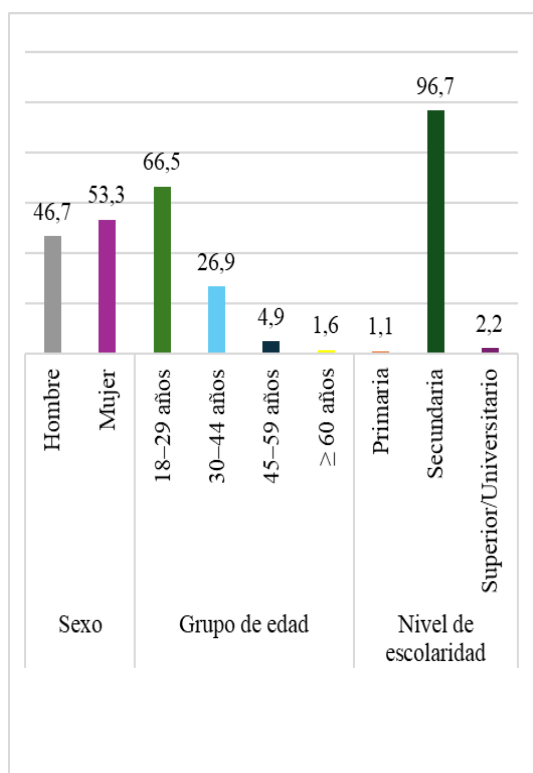
Debido a que las frecuencias esperadas en ciertos grupos fueron inferiores a 5, se optó por utilizar la prueba Exacta de Fisher, siendo la más apropiada para en esta situación.

Las tablas y gráficos fueron elaborados y adaptados en Microsoft Excel.

RESULTADOS

La muestra de este estudio se conformó por un 53,30% de mujeres, predominando la muestra. En cuanto a los grupos de edad, se encontró que la mayoría eran adultos jóvenes con edades de entre 18 – 29 años (66,50%), un 1,60% fueron adultos mayores. En cuanto al nivel de educación de los pacientes, se encontró que casi todos tuvieron una educación secundaria, mientras que solo un 2,20% manifestó tener título de tercer nivel y solo un 1,60% manifestó haber terminado solo la primaria (Gráfico 1).

Gráfico 1. Descripción general de los pacientes evaluados (%).



La **Tabla 1** evidencia entre todos los ítems, la respuesta “totalmente de acuerdo” fue la que predominó, con porcentajes que van desde 45,60% y 80,80%. Se observó en los ítems relacionados con las explicaciones sobre el motivo de la exodoncia y el consentimiento informado fueron los que reflejaron una mayor comprensión (80,80%), seguido de los ítems sobre la confidencialidad de los datos y el cumplimiento de las normas legales, con un mismo porcentaje para ambos (72,50%).

El mayor nivel de comprensión se observó en el ítem relacionado con el motivo de la exodoncia y el consentimiento informado (80,8%), seguido de la confidencialidad de la información y el cumplimiento de normas legales (72,5% cada uno).

También se observó que más de la mitad de los pacientes evaluados refirieron comprender las indicaciones proporcionadas en caso de presentarse complicaciones (71,40%), así como la información de contacto de los responsables de su tratamiento (70%) y la ausencia de costos por el mismo (71,40%).

Se encontró que, en los ítems que evaluaron la comprensión de los pacientes respecto a los posibles riesgos y molestias, se encontró el porcentaje más alto de desacuerdo (26,40%), mientras que el 45,60% refirió estar de acuerdo totalmente.

Tabla 1. Resultados del cuestionario realizado por los pacientes evaluados.

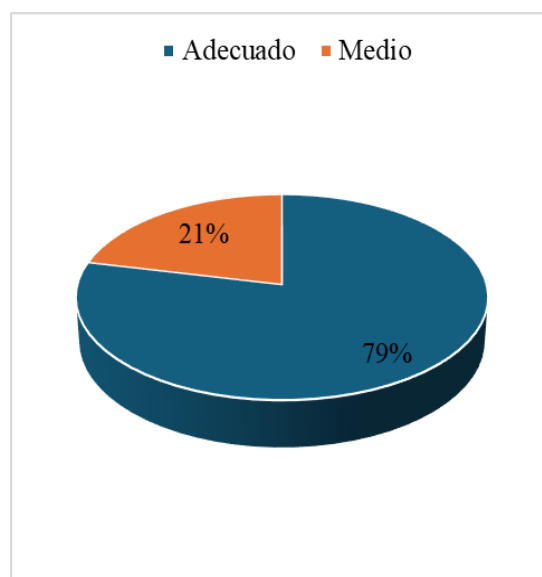
Ítem	Totalmente en desacuerdo o N (%)	En desacuerdo o N (%)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo o N (%)	De acuerdo N (%)	Totalmente de acuerdo N (%)
------	-------------------------------------	--------------------------	---	---------------------	--------------------------------

1. Comprendí el motivo de la exodoncia y el consentimiento o informado	4 (2,2%)	7 (3,8%)	2 (1,1%)	22 (12,1%)	147 (80,8%)
2. Se me informó claramente la duración y el proceso	4 (2,2%)	7 (3,8%)	1 (0,5%)	65 (35,7%)	105 (57,7%)
3. Se me permitió realizar preguntas antes de firmar	3 (1,6%)	12 (6,6%)	3 (1,6%)	48 (26,4%)	116 (63,7%)
4. Se me indicó con quién comunicarme en caso de dudas	2 (1,1%)	23 (12,7%)	1 (0,6%)	61 (33,7%)	94 (51,9%)
5. Comprendí los cuidados antes y después de la cirugía	8 (4,4%)	17 (9,3%)	3 (1,6%)	54 (29,7%)	100 (54,9%)
6. Comprendí los riesgos y molestias del procedimiento	6 (3,3%)	48 (26,4%)	3 (1,6%)	42 (23,1%)	83 (45,6%)
7. Comprendí las indicaciones en caso de complicaciones	2 (1,1%)	22 (12,1%)	2 (1,1%)	26 (14,3%)	130 (71,4%)
8. Comprendí los beneficios del procedimiento	3 (1,6%)	25 (13,7%)	0 (0,0%)	39 (21,4%)	115 (63,2%)
9. Comprendí el uso confidencial de mi información	2 (1,1%)	19 (10,4%)	1 (0,5%)	28 (15,4%)	132 (72,5%)
10. Se me informó sobre el docente, estudiante y contacto	1 (0,6%)	21 (11,7%)	4 (2,2%)	28 (15,6%)	126 (70,0%)
11. Comprendí que el consentimiento o es voluntario	0 (0,0%)	16 (8,8%)	1 (0,5%)	39 (21,4%)	126 (69,2%)
12. Se me informó que el documento cumple normas legales	1 (0,5%)	15 (8,2%)	0 (0,0%)	34 (18,7%)	132 (72,5%)

13. Se me informó que el tratamiento no genera costos	0 (0,0%)	15 (8,2%)	0 (0,0%)	37 (20,3%)	130 (71,4%)
---	-------------	--------------	-------------	---------------	----------------

En cuanto al grado de comprensión de los pacientes, casi todos los pacientes presentaron resultados positivos, el 79% presentó un nivel de comprensión adecuado (Gráfico 2).

Gráfico 2. Grado de comprensión general de los pacientes respecto al Conocimiento Informado (CI).



La distribución por edades evidenció que el 70,60% de los pacientes con edades de entre 18 y 29 años obtuvieron un nivel alto, en comparación con los pacientes de mayor edad, entre ellos se observa un 12,80% de nivel medio entre los pacientes de 45-59 años y un 1,60% de nivel bajo

para los adultos mayores ($p = 0,008$) (Tabla 2).

Se observó que los pacientes con ($N = 4$) con un nivel de formación académica primaria obtuvieron niveles entre medio y bajo, en comparación con los pacientes con un nivel de formación secundario, quienes obtuvieron un grado de comprensión adecuado (98,60%) ($p 0,010$).

No se observó significancia estadística entre el sexo y el nivel de comprensión de los pacientes. Se observó distribuciones porcentuales similares entre los pacientes de sexo femenino y masculino dentro de todos los niveles. Los hombres obtuvieron en mayor proporción un nivel medio general (53,80%), mientras que las mujeres un nivel alto (55,20%).

Tabla 2. Grado de comprensión según las características sociodemográficas de los pacientes.

Variable	Categoría	Alto N (%)	Medio N (%)	Total N (%)	p- valor
Grupo de edad	18-29 años	101 (70,6%)	20 (51,3%)	121 (66,5%)	0,008
	30-44 años	37 (25,9%)	12 (30,8%)	49 (26,9%)	
	45-59 años	4 (2,8%)	5 (12,8%)	9 (4,9%)	
	≥ 60 años	1 (0,7%)	2 (5,1%)	3 (1,6%)	
Nivel de escolaridad	Primaria	0 (0,0%)	2 (5,1%)	2 (1,1%)	

	Secundaria	141 (98,6%)	35 (89,7%)	176 (96,7%)	0,01
	Superior/Universitario	2 (1,4%)	2 (5,1%)	4 (2,2%)	
Sexo	Hombre	64 (44,8%)	21 (53,8%)	85 (46,7%)	0,367
	Mujer	79 (55,2%)	18 (46,2%)	97 (53,3%)	

DISCUSIÓN

En el presente estudio se utilizó un cuestionario elaborado con la finalidad de evaluar los conocimientos que poseen los pacientes atendidos en el área de cirugía, así como su grado o nivel de comprensión acerca del consentimiento informado.

Inicialmente, se encontró que la mayoría de los pacientes manifestó comprender las explicaciones que se le había dado acerca del motivo de su exodoncia, del consentimiento informado y el tiempo de duración de los procedimientos. Estos hallazgos concuerdan con el estudio de Ramírez y Bermúdez²⁰ quienes reportaron que el 80% de los pacientes fueron informados adecuadamente acerca del diagnóstico, tratamiento (72%), complicaciones (42%) e indicaciones post-operatorias (57%). Por su parte, Chaves M, et al⁵ reportaron que el 92% de los

pacientes manifestó haber comprendido las explicaciones brindadas sobre su diagnóstico y motivo de exodoncia.

En este estudio, los pacientes manifestaron que sí se les había permitido realizar preguntas antes de firmar el consentimiento informado, además de que conocen a los profesionales a cargo de su caso y como comunicarse con ellos ante cualquier eventualidad. Estos hallazgos concuerdan con Nono D, et al.²¹ quienes reportaron que el 95,06% de pacientes evaluados refirió que si pudo realizar preguntas previo a firmar el consentimiento, así mismo, el 89,51% refirió conocer a los odontólogos a cargo y su información de contacto. Por su parte, Shah P, et al.¹⁹ menciona que la dinámica de poder y autoridad percibida limita al paciente, ya que optan por no preguntar respecto a sus dudas o preferencias, sintiéndose presionados a consentir, influyendo de forma negativa en la participación activa del paciente.

En cuanto a la comprensión de los cuidados pre y postoperatorios, riesgos y molestias del procedimiento e indicaciones en caso de complicaciones, así como los beneficios del tratamiento, la gran parte de los pacientes manifestaron una comprensión total de estos.

Estudios previos, como el de Franco, et al.²² mencionan la importancia de mantener una comunicación clara y detallada con los pacientes, ya que si bien algunos pueden necesitar más detalles sobre todo lo que conlleva el procedimiento a realizar, otros buscan confort emocional. Esto indica que una buena comunicación no solo asegura una mejor comprensión por parte del paciente, sino que ayuda a mitigar cualquier miedo o sentimientos negativos asociados al tratamiento aplicado.

Se observó que la mayor parte de los pacientes evaluados obtuvo un grado de comprensión adecuado del C.I. Esto puede deberse a que los estudiantes a cargo de los casos de exodoncia cumplen con dar una

explicación clara acerca de todo el procedimiento a realizar, incluyendo riesgos, beneficios, indicaciones pre y post-operatorias, además de las posibles complicaciones, permitiendo que los pacientes comprendan de forma más completa el contenido del C.I. y todo lo que este documento conlleva.

En este estudio se observó que los pacientes jóvenes obtuvieron un grado de comprensión adecuado en comparación con los pacientes de mayor edad quienes obtuvieron un nivel medio, así como los adultos mayores incluidos, quienes presentaron una comprensión baja. Asimismo, se observó que los pacientes con un nivel formativo secundario presentaron un mejor grado de comprensión. No obstante, el sexo no tuvo influencia alguna en la variable dependiente.

En el estudio de Ghorbanhoseini, et al.²³ reportaron que la edad se correlacionó con el grado de comprensión ($p < 0,001$). Los autores mencionaron que, a mayor edad,

menor es la alfabetización y, por ende, menor grado de comprensión. El nivel educativo y sexo de los pacientes no se correlacionaron con la comprensión del paciente.

La variabilidad entre los grados de comprensión registrados pueden estar influenciados no solo por la edad y nivel de formación académica de los pacientes. Autores como Ferrer, et al.²⁴ mencionan que otro factor que puede influir en su comprensión, es el formato y contenido del C.I. Bar, et al.²⁵ concuerda con lo expuesto anteriormente, mencionando que la comprensión del paciente se ve afectada muchas veces por el uso de palabras/términos muy técnicos, como los médicos/odontológicos, lo cual dificulta su entendimiento.

CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación determinó que la mayoría de los pacientes atendidos la clínica

odontológica de la UCSG presentó un grado de comprensión alto, lo cual refleja que la comunicación entre los estudiantes a cargo y el paciente se desarrolló de forma adecuada.

La comprensión de los pacientes se asoció con la edad y nivel educativo, siendo evidente que los pacientes más jóvenes y con un nivel secundario formativo presentaron una mejor comprensión de los aspectos fundamentales de este documento, como el motivo del tratamiento, sus riesgos y beneficios, además del manejo adecuado de su información personal.

REFERENCIAS

1. Arévalo DA, Toapaxi DP, Campos-Miño S. Consentimiento Informado. *Metro Cienc.* 2023;31(2):3-10. Doi:10.47464/Metrociencia/Vol31/2/2023/3-10
2. Torres-Lagares D, Heras-Meseguer M, Azcárate-Velázquez F, Hita-Iglesias P, Ruiz-De-León-Hernández G, Hernández-Pacheco E, Et Al. The Effects Of Informed Consent Format On Preoperative Anxiety In Patients Undergoing Inferior Third Molar Surgery. *Med Oral Patol Oral Cirugia Bucal.* 2014;19(3):E270-273. Doi:10.4317/Medoral.19480 Pubmed PMID: 24316709; Pubmed Central PMCID: PMC4048116.
3. Ochoa DJLB, Valdivieso AKTA. Consentimiento Informado. *Rev Fac Cienc MÉDICAS.* 2024;5(1):1-13. Doi:10.53591/10.53591revfcm.V5i1.2757
4. Vázquez Guerrero AR, Ramírez Barba ÉJ, Vázquez Reta JA, Cota Gutiérrez F, Gutiérrez Muñoz JA, Vázquez Guerrero AR, Et Al. Consentimiento Informado. ¿Requisito Legal O Ético? *Cir Gen.* 2017;39(3):175-82.
5. Fernández Chaves JM. Comprensión Del Consentimiento Informado Por Parte De Los Pacientes De La

- Facultad De Odontología De La Universidad De Costa Rica. Med Leg Costa Rica. 2023;40(1):29-39.
6. Capote Femenías J, Castillo Betancourt E, Quiñones Betancourt A, Espino Otero S. El Consentimiento Informado En Las Extracciones Dentarias: Bases Bioquímicas Y Su Aplicación En La Enfermedad Cerebrovascular Isquémica. Medisur. 2009;7(3):70-4.
 7. Vélez Sánchez MV, Fernández FGA, Rodríguez P De Las MW. El Consentimiento Informado En Procedimientos Odontológicos. Reflexiones De Bioética. Recimundo. 2024;8(1):4-11.
Doi:10.26820/Recimundo/8.(1).Ene.2024.4-11
 8. Badenoch-Jones EK, Lynham AJ, Loessner D. Consent For Third Molar Tooth Extractions In Australia And New Zealand: A Review Of Current Practice. Aust Dent J. 2016;61(2):203-7.
Doi:10.1111/Adj.12339
 9. Gianní M, Adobes Martín M, Garcovich D, Pardo Monedero MJ, Castelló CA, Gianní M, Et Al. Conocimiento Sobre Consentimiento Informado En Odontología. Una Encuesta Aplicada A Los Odontólogos De La Universidad Europea De Valencia. Rev Bioét Derecho. 2021;(52):185-219.
Doi:10.1344/Rbd2021.52.31618
 10. Figueroa Olate FI, Mazu Ponce MN. Consentimiento Informado Para Procedimientos De Exodoncia Simple, Revisión Bibliográfica: Reporte De La Realidad Chilena. 2016. Disponible En: [Http://Repositorioslatinoamericanos.Uchile.Cl/Handle/2250/3303275](http://Repositorioslatinoamericanos.Uchile.Cl/Handle/2250/3303275)
 11. Véliz Valencia YD, Álvarez Vega KP. El Consentimiento Informado Y Autonomía Del Paciente En La Práctica Médica: Perspectivas

- Legales Y Éticas. 2024. Disponible En:
[Http://Repositorio.Sangregorio.Edu.Ec:8080/Handle/123456789/3649](http://Repositorio.Sangregorio.Edu.Ec:8080/Handle/123456789/3649)
12. Alsaleh A, Kapila A, Shahriar I, Kapila YL. Dental Informed Consent Challenges And Considerations For Cognitively Impaired Patients. *Periodontol 2000*. 2021;87(1):43-9. Doi:10.1111/Prd.12397
 13. Mukherjee A, Livinski AA, Millum J, Chamut S, Boroumand S, Iafolla TJ, Et Al. Informed Consent In Dental Care And Research For The Older Adult Population: A Systematic Review. *J Am Dent Assoc* 1939. 2017;148(4):211-20. Doi:10.1016/J.Adaj.2016.11.019
 14. Carreño-Dueñas JA. Consentimiento Informado En Investigación Clínica: Un Proceso Dinámico. *Pers Bioét*. 2016;20(2):232-43.
 15. Iwanaga J, Kunisada Y, Masui M, Obata K, Takeshita Y, Sato K, Et Al. Comprehensive Review Of Lower Third Molar Management: A Guide For Improved Informed Consent. *Clin Anat N Y N*. 2021;34(2):224-43. Doi:10.1002/Ca.23693 Pubmed PMID: 33058276.
 16. Merchán Rubio ME. Desafíos Emergentes En Relación Al Consentimiento Informado Dentro De La Medicina Actual. 2021. Disponible En: [Https://Dspace.Ucacue.Edu.Ec/Handle/Ucacue/11488](https://Dspace.Ucacue.Edu.Ec/Handle/Ucacue/11488)
 17. Rodríguez-Gómez R. Consentimiento Informado En Investigación Clínica: Revisión De La Literatura 2012-2022. *Rev Latinoam Bioét*. 2025;25(1):37-56. Doi:10.18359/Rlbi.6729
 18. Khan M A. I, Taleb A. Informed Consent For Dental Treatment: A Survey On Dental Practitioners' Perception, Awareness And Understanding. *Bangladesh J Dent*

- Res Educ. 2012;2(2):31-5.
Doi:10.3329/Bjdre.V2i2.16241
19. Shah P, Thornton I, Kopitnik NL, Hipskind JE. Informed Consent. En: Statpearls. Statpearls Publishing; 2024. Disponible En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430827/> Pubmed PMID: 28613577.
 20. Ramírez Moncayo GM. Conocimiento Del Consentimiento Informado En Pacientes Pre Quirúrgico, Clínica Odontológica De UCSG Período B-2016. 2017. Disponible En: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7527>
 21. Nono D, Mapley E, Rwenyonyi CM, Okullo I. Assessment Of The Informed Consent Process In The Provision Of Dental Care In Mulago Hospital, Uganda. BMC Oral Health. 2022;22:501. Doi:10.1186/S12903-022-02550-2
 22. Serrano-Franco FJ. El Consentimiento Informado Como Un Continuo Narrativo. Rev Bioét Derecho. 2022;(54):83-102. Doi:10.1344/Rbd2021.54.36542
 23. Ghorbanhoseini M, Kang K, Yang A, Abbasian M, Vaynberg E. Assessment Of The Factors Influencing The Patient's Comprehension Of The Informed Consent To Interventional Pain Procedures. Pain Res Manag. 2023;2023:7054089. Doi:10.1155/2023/7054089
 24. López-Picazo Ferrer JJ, Tomás García N. Evaluación Y Mejora De La Comprensión De Los Documentos De Consentimiento Informado. Cir Esp. 2016;94(4):221-6. Doi:10.1016/J.Ciresp.2015.11.006
 25. Bär E, Bock T, Bock B, Goldbach A, Heusner J, Schuppener S, Et Al. Limitations Of Informed Consent In Routine Clinical Practice - An

Observational Survey Study To
Characterize Patient Populations
With Limited Understanding Of The
Routine Informed Consent Process In

An Anaesthesia Clinic. BMC
Anesthesiol. 2025;25(1):378.
Doi:10.1186/S12871-025-03275-9



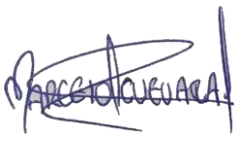
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Guevara León, Marcelo Javier, con C.C: **1724304231**; autor/a del trabajo de titulación: **“Importancia del consentimiento informado en pacientes que requieren exodoncia en la clínica odontológica UCSG B-2025”** previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGO** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 4 de marzo de 2026

f. 

Guevara León, Marcelo Javier

C.C: **1724304231**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Importancia del consentimiento informado en pacientes que requieren exodoncia en la clínica odontológica UCSG B-2025		
AUTOR(ES)	Marcelo Javier Guevara León		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. Alex Ricardo Polit Luna		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Medicas		
CARRERA:	Odontología		
TITULO OBTENIDO:	odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	4 de marzo de 2026	No. PÁGINAS:	DE 28
ÁREAS TEMÁTICAS:	Bioética y Odontología Legal, Cirugía oral		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Consentimiento informado; Comprensión del paciente; Exodoncia; Autonomía del paciente; Bioética; Comunicación odontólogo-paciente.		

Objetivo: Determinar el grado de comprensión del consentimiento informado en pacientes que requieren exodoncia atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el periodo B-2025. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, de diseño observacional y analítico, en 183 pacientes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó un cuestionario estructurado de 13 ítems con escala Likert, con el objetivo de evaluar la comprensión de los pacientes sobre los aspectos que conforman el consentimiento informado, como el motivo del procedimiento, riesgos, beneficios, confidencialidad y aspectos éticos. La puntuación total permitió clasificar el nivel de comprensión en bajo, medio y alto. **Resultados:** Se encontró que el 80,8% manifestó comprender el motivo de la exodoncia y el consentimiento informado, mientras que el 72,5% comprendió la confidencialidad de la información y el cumplimiento de normas legales. El 71,4% comprendió las indicaciones en caso de complicaciones y el 63,2% los beneficios del procedimiento. De forma general, el 79% de los pacientes presentó un nivel de comprensión adecuado. Se encontró asociación significativa entre el nivel de comprensión con la edad ($p = 0,008$) y el nivel educativo ($p = 0,010$), pero no con el sexo ($p = 0,367$). **Conclusión:** la mayoría de los pacientes atendidos la clínica odontológica de la UCSG presentó un grado de comprensión alto, lo cual refleja que la comunicación entre los estudiantes a cargo y el paciente se desarrolló de forma adecuada. La edad y el nivel educativo influyeron en la comprensión.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593967612237	E-mail: marcelo_javier12@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::	Nombre: Dra. Estefanía Del Rocío Ocampo Poma	
	Teléfono: +593-967612237	
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	