

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

PROYECTO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO:

**CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN
PACIENTES PRE QUIRÚRGICOS, CLÍNICA ODONTOLÓGICA
DE UCSG PERÍODO B-2016.**

AUTORA:

Génesis Ramírez Moncayo.

TUTOR:

Dra. Andrea Bermúdez.

Semestre

B-2016

Guayaquil, Ecuador

2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Génesis Marisol Ramírez Moncayo**, como requerimiento para la obtención del Título de **Odontóloga**.

TUTORA

f. _____

DRA. ANDREA CECILIA BERMUDEZ VELASQUEZ

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

DRA. GEOCONDA MARIA LUZARDO JURADO

Guayaquil, a los trece días del mes de Marzo del año dos mil diecisiete.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Génesis Marisol Ramírez Moncayo**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento del consentimiento informado en pacientes pre quirúrgicos, clínica odontológica de UCSG Periodo B-2016**. Previo a la obtención del Título de **Odontóloga**, 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 trece días del mes de Marzo del año dos mil diecisiete.

LA AUTORA

f. _____

Génesis Marisol Ramírez Moncayo



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Génesis Marisol Ramírez Moncayo**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Conocimiento del consentimiento informado en pacientes pre quirúrgicos, clínica odontológica de UCSG Periodo B-2016.**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los trece días del mes de Marzo del año dos mil diecisiete.

LA AUTORA:

f. _____

Génesis Marisol Ramírez Moncayo

AGRADECIMIENTOS

No existen palabras que demuestren mi agradecimiento a Marisol Moncayo y Miguel Ramírez mis amados padres infinitas gracias por todos sus sacrificios para invertir en mis conocimientos, por regalarme esa demostración tan tangible de amor; Mi educación.

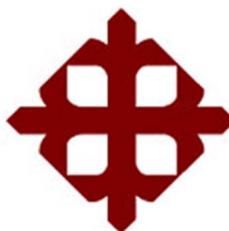
A mis queridos hermanos Miguel Ramírez y Luis Ramírez por la paciencia y la disciplina a Darío Camposano mi amado esposo gracias porque tú amor y apoyo me inspira a ser mejor en todas las áreas de mi vida.

A mis amados maestros gracias por su entrega y sacrificio por enseñarnos el arte de la ciencia más noble de todas.

A mí querida universidad porque en ella no solo adquirí conocimiento académico también en ella conocí a personas extraordinarias Antonella, Cody, Adrián, Mathew, Elizabeth y Daniela sin lugar a dudas los más flamantes seres humanos que han pasado a lo largo de mi vida porque con ellos aprendí que cuando el camino se ponía difícil todo se volvía más fácil si ellos estaban a mi lado.

DEDICATORIA

Dedico mi proyecto de investigación al ser que cada día nos motiva a ser mejores, a ti Dios por brindarme el mejor de los legados; La preparación.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. _____

DRA. ANDREA CECILIA BERMUDEZ VELASQUEZ

TUTOR

f. _____

DRA. GEOCONDA MARIA LUZARDO JURADO

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

DR. JOSE FERNANDO PINO LARREA

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGIA

CALIFICACIÓN

f. _____

Dra. Andrea Bermúdez.

TUTORA

VIII

CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PACIENTES PRE QUIRÚRGICOS, CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE UCSG PERIODO B-2016.

Knowledge of informed consent in preoperative patients, dental clinic of UCSG
Period B-2016

Conhecimento de consentimento informado em pacientes pré-cirúrgica, clínica odontológica UCSG
período B-2016

¹ GENESIS MARISOL RAMIREZ MONCAYO

² ANDREA CECILIA BERMUDEZ VELASQUEZ

¹ Estudiante de Odontología Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

² Docente de Anatomía Estomatológica Aplicada y Funcional

² Docente de Ética

² Docente de Odontología Legal

RESUMEN

Introducción: La historia de la relación médico-paciente nace desde la perspectiva de la medicina griega con Hipócrates y su recordado canon de juramento hipocrático; “primum non nocere” palabras griegas cuyo significado es “lo primero es no hacer daño”, la obligación moral de no hacer daño ha motivado a establecer un puente que vinculara la salud con las humanidades, siendo el consentimiento informado uno de los aspectos éticos y legales primordiales en cuanto atención a salud se trata. **Objetivo:** Determinar la importancia ético-legal del consentimiento informado en el área de cirugía II, cirugía dentomaxilar, y cirugía bucomaxilofacial mediante un estudio que mejore el conocimiento del documento en los pacientes y estudiantes de la clínica odontológica de la UCSG. **Materiales y Métodos:** Investigación de tipo transversal, observacional, descriptivo que consta de una muestra 113 evaluaciones aplicadas a los pacientes, estudiantes y el análisis del consentimiento informado en el área de cirugía II, cirugía dentomaxilar, y cirugía bucomaxilofacial en la clínica odontológica de la UCSG semestre B-2016. **Resultados:** En cuanto a los resultados en base a las preguntas realizadas a los pacientes se obtuvo los siguientes resultados el 48% de los pacientes si refiere tener conocimiento del documento que firmo mientras que el 52% refiere no conocer el documento. **Discusión:** Vizcaya (2014) determinó en su estudio el 26% ignoraba por completo acerca de que era un consentimiento informado, el 63% tuvo poco conocimiento y el 62% ignoraba el documento pero lo firmó. **Conclusión:** En base a los resultados obtenidos se determinó que un gran porcentaje de los pacientes encuestados no son informados por sus operadores acerca de los beneficios y las indicaciones del consentimiento informado como un instrumento legal. **Palabras Claves:** Consentimiento informado, bioética, ética clínica, relación médico-paciente.

Summary

Introduction: The history of the doctor-patient relationship borns of the charitable perspective of Greek medicine with Hipocrates and his well-known “Hippocratic Oath” or famous saying “Primum Non Nocere” or “First, do not harm”. The Obligation to not cause harm has triggered the establishment of a bridge that links health with humanity, being a consistent factor in ethics and fundamental values in healthcare.

Objective: Determine the ethical-legality of consent in the área of surgery II, dentomaxiilarl surgery, and bucomaxilofacial Surgery of the odontology clinic in UCSG. **Methods and Materials:** Research from an cross-sectionall, perspective, description of 126 evaluations applied to patients , students and the analysis of informed consent of surgey II, dentomaxiilar surgery, and “bucomaxilofacial surgey” of the dental clinic in UCSG of the B-2016 semester. **Results:** The results based on the questions made for the patients know about informed consent survey, and the 52% didn't know about what we're saying.

Argument: In his study, Vizcaya (2014) shows that 26% do not know the meaning of informed consent, 63% have little knowledge of it and 62% still not knowing what it means, sign it, while the following research shows that 89% have knowledge of it, 10% have no knowledge, and 89% of consents are signed by patients. **Conclusion:** Based on the results it was determined that a large percentage of patients surveyed are not informed by their operators about the benefits and indications of informed consent as a legal instrument.

Key Words: Informed Consent, Bioethics, Clinical Ethics, Doctor-patient relationship.

Resumo

Introdução: A história da relação médico-paciente nasce a partir de uma perspectiva da medicina grega com Hipócrates e o juramento de Hipócrates lembrado cânon; *primum non nocere* palavras gregas cujo significado é primeiro não fazer mal, obrigação moral de não prejudicar motivado para construir uma ponte que liga a saúde com as ciências humanas que tomou grande importância, sendo informado uma das questões éticas e legais fundamentais como cuidados de saúde é consentimento. **Objetivo:** determinar a importância ética e jurídica do consentimento informado na área de cirurgia II, cirurgia dentomaxilar e cirurgia maxilo-facial na Clínica de odontologia da UCSG. **Materiais e Métodos:** Transversal pesquisa, tipo observacional, descritivo de 113 avaliações aplicado aos pacientes, estudantes e análise de consentimento informado na área de cirurgia II, a cirurgia dentomaxilar, maxilofacial e cirurgia clínica dentária UCSG semestre B-2016. **Resultados:** Quanto aos resultados com base nas perguntas feitas aos pacientes os seguintes resultados foram obtidos 48% dos pacientes se as preocupações ter conhecimento do documento que assinou enquanto 52% relataram não saber o documento. **Discussão:** Vizcaya (2014) em seu estudo mostrou que 26% ignorou completamente o significado do consentimento informado, 63% tinha pouco conhecimento e 62%, mesmo ignorando-o, eu assiná-lo, ao passo que no presente inquérito os seguintes resultados mostraram 89% diz respeito a se ter conhecimento, 10% não tem conhecimento e 89% das autorizações foram assinados por seus pacientes. **Conclusão:** Com base nos resultados foi determinado para que uma grande porcentagem dos pacientes pesquisados não são informados pelos seus operadores sobre os benefícios e as indicações de consentimento informado como um instrumento jurídico.

Palavras-chave: consentimento informado, bioética, ética clínica, relação médico-paciente.

INTRODUCCIÓN

La historia de la relación médico- paciente nace de la perspectiva de la medicina griega con Hipócrates (460-377 a.C.), el padre de la medicina actual y recordado canon de juramento hipocrático; “Primum non nocere” que traducido significa “lo primero es no hacer daño”, la misma que se constituye la norma más antigua de autorregulación del ejercicio de la práctica médica, la obligación moral de no hacer daño hace referencia a los principios de la ética médica contemporánea el recordado principio de la no maleficencia, principio de la autonomía, la beneficencia, principio del respeto y principio de justicia que juntos constituyen la tetrada en la cual se basa una ética de principios propuesta por Beauchamp y Childress.^{1,3,6,14,19,22}

Los avances científicos en el área de la odontología han motivado a la reflexión en la relación odontólogo Paciente, cuyo fin es establecer un puente que vinculara la salud

con las humanidades, el mismo que ha tomado gran importancia en la inclusión de los aspectos éticos, legales y bióticos que regulan nuestra profesión, siendo el consentimiento informado uno de los aspectos legales primordiales en cuanto atención en salud se trata, y sustentando por los siguientes parámetros que lo respaldan, Art: 362 de la constitución de la república del Ecuador, código de ética odontológica Art: 18, 20, 22, 24, 31 y el Art: 15, 16, 21 del código de ética médica.^{2,8,20,23,26,27,28}

Debido al incremento de la tasa de denuncias en fiscalía por el delito de mala práctica médica se procederá a determinar la importancia ético-legal del consentimiento Informado en el área de cirugía II, cirugía dentomaxilarl, y cirugía bucomaxilofacial de la clínica odontológica de la universidad católica de Santiago de Guayaquil.^{4,5,7,9,13,17}

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un tipo de investigación transversal y observacional acerca del conocimiento del

consentimiento informado a pacientes pre-quirúrgicos, el método utilizado fue el diseño de encuestas la cual constó de 14 preguntas dirigidas a los estudiantes, pacientes y el análisis del documento del consentimiento informado, dichas preguntas se distribuyeron de la siguiente manera : 5 preguntas dirigidas a los pacientes , 4 para los estudiantes y 5 para la observación del documento del consentimiento informado las misma que fueron entregadas de manera aleatoria y se llevaron a cabo en la clínica de cirugía II en los días miércoles de 11 am a 3 pm , cirugía dentomaxilar I, y cirugía bucomaxilofacial los días sábados de 7 am a 1 pm en la universidad católica Santiago de Guayaquil durante el periodo B-2016.

El universo estuvo constituido por todos los pacientes mayores de 18 años ingresados para ser intervenidos quirúrgicamente, el tamaño de la muestra está constituida por un total de 113 pacientes, 113 operadores, la observación y posterior análisis 113 consentimientos informados de los respectivos pacientes.

El presente estudio se llevó a cabo de la siguiente manera:

- Se realizó la visita a la clínica de cirugía II, cirugía dentomaxilar I, y cirugía bucomaxilofacial de la universidad católica Santiago de Guayaquil.
- Se solicitó la autorización al operador para participar en el estudio.
- Se procedió a preguntarle al paciente si está dispuesto a participar en un estudio.
- Se realizaron las respectivas preguntas de la encuesta al paciente.
- Posteriormente se procedió a realizar las preguntas de la encuesta al operador de dicho paciente.
- Finalmente se realizó la observación del consentimiento informado del paciente, para evaluar si el mismo cumple con las normas establecidas del estudio.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LA MUESTRA

- Pacientes mayores de 18 años que acudieron a la clínica de cirugía II, cirugía dentomaxilar I, y cirugía bucomaxilofacial.

- Estudiantes que se encontraban cursando las cátedras de cirugía II, cirugía dentomaxilar I, y cirugía bucomaxilofacial.
- Pacientes que estaban dispuestos a colaborar en el estudio.
- Estudiantes que estaban dispuestos a colaborar en el estudio

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN DE LA MUESTRA

- Pacientes menores de 18 años que acudieron a la clínica de cirugía II, cirugía dentomaxilar I, y cirugía bucomaxilofacial.
- Estudiantes que no se encontraban cursando las cátedras de cirugía II, cirugía dentomaxilar I, y cirugía bucomaxilofacial.
- Pacientes que no estaban dispuestos a colaborar en el estudio.
- Estudiantes que no estaban dispuestos a colaborar en el estudio.

Los datos obtenidos fueron registrados en una base de datos diseñada al efecto y la

información fue analizada mediante la escala nominal.

RESULTADOS

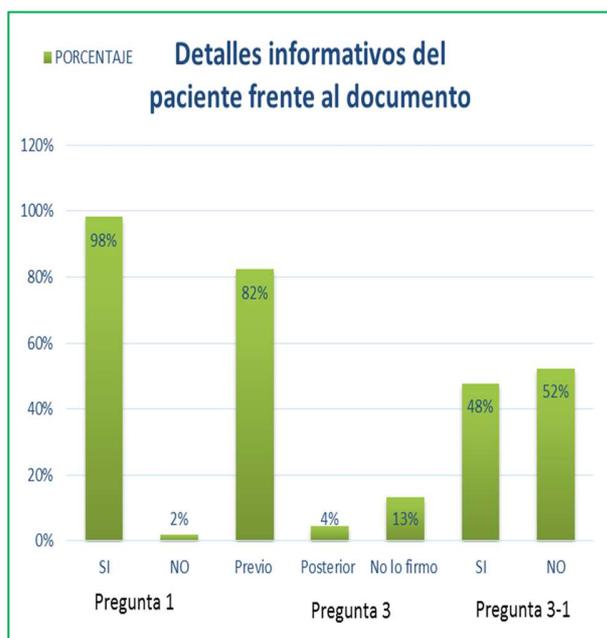
En lo que refiere a la caracterización de la muestra estuvo constituida de 113 pacientes, 113 estudiantes y 113 consentimientos Informados de la clínica odontológica de la universidad católica de Santiago Guayaquil la misma que se llevó a cabo en el periodo B-2016.

De acuerdo al cuestionario realizado en la gráfica 1 muestran los pacientes los siguientes resultados ante las siguientes preguntas.

Reactivo número 1: ¿Facilitó usted a su operador su información básica incluyendo nombres y apellidos, número de cedula y dirección? En la que refieren los pacientes que el 98% facilito sus datos personales a su operador mientras que el 2% no lo hizo, en cuanto al reactivo número 3: ¿Usted firmó algún tipo de documento previo o posterior a su intervención quirúrgica? en la que se obtuvo los siguientes resultados el 82% refiere que lo

firmó previo a su intervención quirúrgica mientras que el 4% lo firmó posterior a su intervención no obstante el 13% no firmo ningún documento, reactivo número 3.1: ¿Usted tiene conocimiento del documento que firmo? en la cual se obtuvo los siguientes resultados el 48% si refiere tener conocimiento del documento mientras que el 52% refiere no conocer el documento que firmó.

Gráfica 1

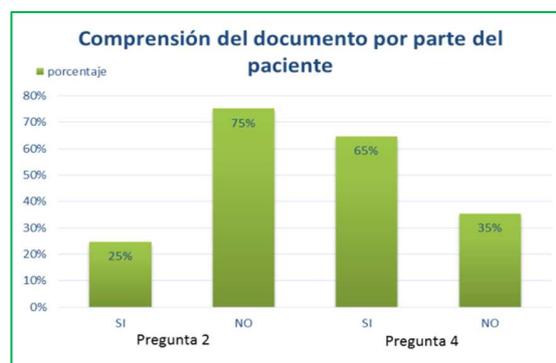


Fuente Génesis Ramírez

En la Grafica 2 de acuerdo con las siguientes preguntas: reactivo número 2 ¿El lenguaje utilizado en la hoja del consentimiento informado fue de fácil comprensión para

usted? los pacientes encuestados informaron que 25% de ellos si comprende el documento mientras que el 75% refiere no comprender el lenguaje utilizado en el consentimiento, ante el reactivo número 4 ¿El operador le explico que es un consentimiento informado? De acuerdo a las preguntas realizada a los pacientes obtuvimos los siguientes resultados el 65 % refiere que si le explico mientras que el 35% refieren que no recibieron explicación acerca del documento.

Gráfica 2

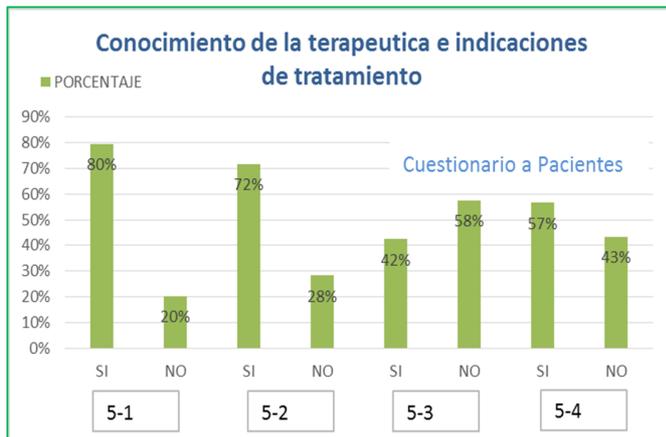


Fuente Génesis Ramírez

En la gráfica 3 de acuerdo con la siguiente pregunta: reactivo número 5 ¿Fue usted informado por su operador con un lenguaje claro acerca de diagnóstico, tratamiento, complicaciones y cuidados post-operatorios?

Se puede analizar que el 80 % de los pacientes fue informado acerca de su diagnóstico mientras que el 20% no fue informado, acerca del tratamiento el 72% refiere que si se le indico no obstante el 28% refirió que no se le indico, en base a las complicaciones el 42% menciona haber sido notificado por otra parte el 58% manifestó no haber sido notificado por el operador, en cuanto a los cuidados post-operatorios de los pacientes se determinó que el 57% de los pacientes si es informado por sus estudiantes mientras que el 43% no recibió indicación de los cuidados post-operatorios.

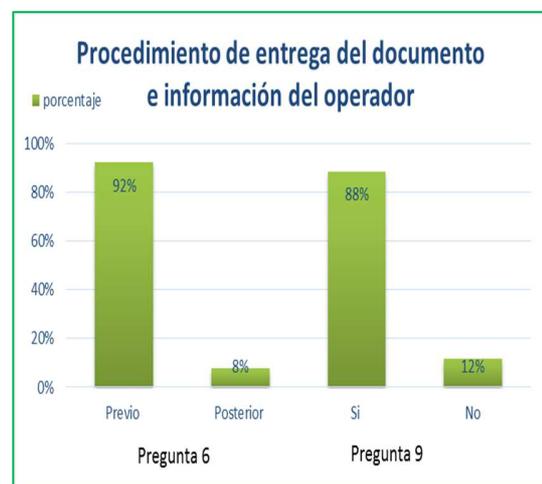
Gráfica 3



En la gráfica 4 de acuerdo con las siguientes preguntas: reactivo número 6 ¿Entregó usted la hoja del consentimiento informado al paciente previo o posterior a su intervención

quirúrgica? El 92% de los operadores refiere que lo entrego previo a la intervención mientras que el 8% refirió que lo entrego posterior a la intervención, reactivo número 9: ¿Usted facilitó a su paciente la información necesaria para contactarlo en caso de una complicación post quirúrgica? mostraron los siguientes resultados el 88% de los operadores refiere que si facilito su información para que el paciente lo contacte en caso de alguna emergencia mientras que el 12% no lo proporcionó.

Gráfica 4

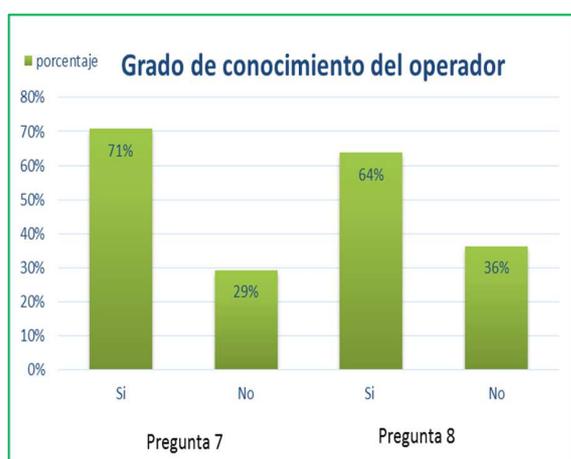


Fuente Génesis Ramírez

De acuerdo a la gráfica 5 realizada mediante el cuestionario con las siguientes preguntas: reactivo número 7 ¿Usted tiene conocimiento

de las características necesarias del protocolo de un consentimiento informado? En la cual el 71% de los estudiantes expresaron que si poseían conocimiento del protocolo del consentimiento informado mientras que el 29% informo que no conocía sobre las características del protocolo del mismo, reactivo número 8 ¿Conoce usted cuales son las indicaciones que deben detallarse en un consentimiento informado? Los resultados fueron los siguientes ante la pregunta el 64% de los pacientes indicó que conocía las indicaciones del documento mientras que el 36% refirió no conocer en detalle las indicaciones del consentimiento informado.

Gráfica 5

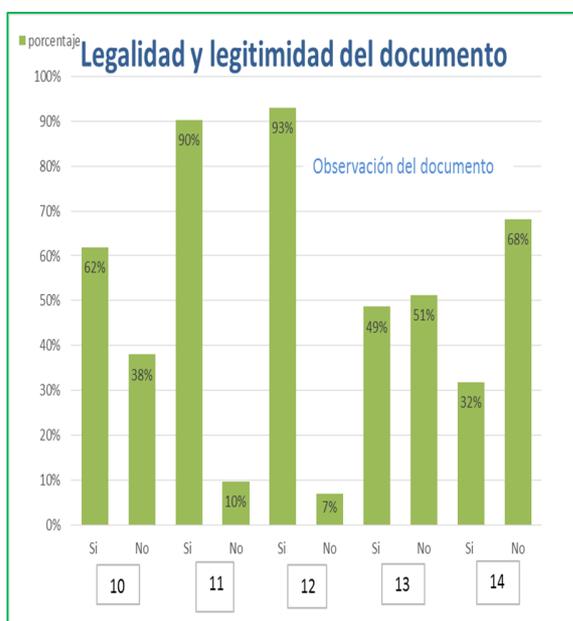


Fuente Génesis Ramirez

De acuerdo a la gráfica 6 en el cual se detalla el análisis del documento del consentimiento informado ante los siguientes parámetros: reactivo número 10 consentimiento informado con información básica del estudiante y del paciente, cuyo resultado fue que el 62% de los documentos constaron con información básica del estudiante y del paciente mientras que el 38% no se encontraron con información, en el reactivo número 11 consentimiento informado firmado por el paciente, en el cual se obtuvo como resultado que el 90% de los consentimientos informados se encontraban firmados por el paciente mientras que solo un 10% no se encontraron con firma, en el reactivo número 12 sobre el consentimiento informado firmado por el estudiante, el 93% de los documentos estudiados constaron con las firmas de sus respectivos operadores no obstante apenas un 7% de los documentos no se encontraron con firma de sus operadores, reactivo número 13 consentimiento informado firmado por el docente, el que se encontraron los siguientes resultados el 49% de los

consentimientos constaron con firma del docente mientras que un 51% de los documentos estudiados no constaron con las respectivas firmas de sus docentes, mediante la observación del reactivo número 14 consentimiento informado con validez legal, mediante la investigación y la respectiva tabulación de resultados obtenidos se concluye que el 32% de los consentimientos informados poseían validez legal mientras que el 68% de los documentos no poseían poder legal.

Gráfica 6



Fuente Génesis Ramírez

DISCUSIÓN

Vizcaya et al (2014), explica que el Consentimiento informado es un documento escrito y firmado en su investigación realizó un estudio transversal de 220 pacientes hospitalizados los cuales fueron seleccionados por aleatorización sistemática en la que se aplicó en los pacientes una encuesta constituida de 13 reactivos en la cual dio como resultado que el 26% ignoraba por completo acerca de que era un consentimiento informado, el 63% tuvo poco conocimiento y el 62% aun ignorándolo, lo firmo, mientras que en la presente investigación se demostró que el 48% de los pacientes si refiere tener conocimiento del documento que firmó mientras que el 52% refiere no conocer el documento que firmó.

Ramírez et al (2015), en su estudio de 60 residentes de Odontología demostró que el 60% de los encuestados no aplican los beneficios que ofrece el consentimiento informado, el 51,6% de los encuestados no

elaboran el consentimiento informado cumpliendo con los requisitos necesarios es decir lo realizan de forma verbal, la información brindada a los pacientes no es suficiente porque no ofrecen alternativas de tratamiento con sus ventajas y desventajas, no describe detalladamente los procedimientos a realizar y no advierte de incomodidades previstas, no obstante, el presente estudio demostró que con una muestra de 113 operadores encuestados obtuvimos los siguientes resultados el 65 % refiere que si recibió explicación por parte del estudiante, mientras que el 35% refieren que no recibieron explicación del estudiante acerca del documento¹⁶

CONCLUSIONES

- De acuerdo con los resultados del estudio podemos concluir que los estudiantes que cursan la cátedra de cirugía II, cirugía dentomaxilar I, y cirugía bucomaxilofacial refieren poseer conocimiento acerca protocolo e indicaciones que se detallan en el

documento del consentimiento informado. En base a los resultados obtenidos se determinó que un gran porcentaje de los pacientes encuestados no son informados por sus operadores acerca de los beneficios y las indicaciones del consentimiento informado como un instrumento legal. El presente estudio determinó que un bajo porcentaje de pacientes que participaron en la muestra no recibieron el documento mientras que un alto porcentaje lo aceptó y posteriormente lo firmó. además, se concluyó mediante los resultados arrojados en la presente investigación en la que detalla que la totalidad de la muestra de los pacientes encuestados en el estudio recibió el documento del consentimiento informado por parte de su operador. Para finalizar se determinó que más del 50% de la muestra obtenida de los pacientes lo firmó el documento sin previamente leer las indicaciones del mismo lo que determina por ende una falla en las normas bioéticas del uso del documento.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda evaluar los posibles factores que influyen en la no lectura del documento por parte de los pacientes, con la finalidad de lograr que el documento no solo que sea un instrumento legal sino legítimo.
- Se recomienda modificar el documento del consentimiento informado usado en la clínica de cirugía II, cirugía dentomaxilar I, y cirugía bucomaxilofacial ya que el mismo no posee las indicaciones necesarias que deben considerarse en la aplicación del consentimiento informado.
- Se recomienda incentivar a los estudiantes sobre la importancia ético-legal que desempeña el documento del consentimiento informado durante la práctica médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cañete R, Guilhem D, Brito K, Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales, Acta Bioética 2012; 18 (1): 121-127
2. Nava Aguado V, Fragoso R, Utilización del consentimiento informado para la aplicación de técnicas de manejo conductual; explicación del procedimiento, riesgos y complicaciones durante el tratamiento dental, Rev. Odón Mex 2012;16 (4): 242-251.
3. Quisbert T, Consentimiento Informado en la atención clínica, Rev de Act Clín 2013; (32): 1648-1653
4. Garcia Rillo A, Consentimiento informado: aspectos éticos y legislación en la Odontología, Rev Humanidades Médicas 2013;13(2):393-411.
5. Remigio R, Pérez G, Consentimiento informado: un dilema ético a la luz de la sociedad actual, Rev Ciencias Med. la Habana. 2012 18 (1).
6. Escudero Torres S, El consentimiento informado en el ejercicio de la Actividad médica, Rev Ces 2012 (3)154-168.
7. Castillo Pérez V, Hernández Campo P, Correa Torrez Quintana E, Conocimiento del consentimiento informado en servicios quirúrgicos, 1561-3194 Rev. Ciencias Médicas. 2013; 17(1):26-35.
8. Vizcaya et al, Conocimiento de los pacientes sobre el consentimiento informado en un hospital general, Rev. Fac. Med. UNAM 2014,57, (5.) 1-9.
9. Alonso HT et al, El consentimiento informado, Rev Anales de Radiología México 2015; (14) 172-177.
10. Carrasco Aldunate P, Rubio Acuña M, Fuentes Olavarría D, Consentimiento Informado: un pilar de la investigación clínica, Rev. Aquichan 2012, (12) 1657-5997 2012.
11. Tirado L, Granobles Segovia A, práctica odontológica desde el contexto ético y legal. revisión de literatura. Rev Bioet Latinoam 2013;(12): 94-107.
12. Gastón E. Zumel R, Aportes de la formación en bioética en odontólogos de un Hospital Odontológico

- Universitario, Rev. Red bioética UNESCO, 2013, 1(5), 94 – 106.
13. Mejías D, Turcáz Castellanos I, González Concepción A, Valores éticos en la práctica estomatológica. Compromiso desde la atención primaria, Rev. Med. Electron 2014, (36) 1684-1824.
 14. Damián Navarro L, Flores Mori M, Flores Mena B, El Consentimiento Informado en Odontología, un Análisis Teórico, Rev Estomatol Herediana. 2014,(1):42-7.
 15. Padrón Chacón R. Consentimiento Informado: Su Relación Ética con el Impacto Emocional de la Cirugía, Rev Bioetica. 2012,17-20.
 16. Ramírez et al. Nivel de aplicación del Consentimiento Informado en residentes de la especialidad Estomatología General Integral, Rev Multimed 2015; 19(3).
 17. Escobar M, Carrera C, percepción sobre consentimiento informado en pacientes en pacientes de cuatro diferentes áreas de atención en salud en Bogotá, Colombia, Rev. Latinoam Bioet 2015,(28)14-25.
 18. Galvan M, Huerta H, Galindo M, Barrientos A, Castro M. Conocimiento del consentimiento informado clínico en profesionales en formación en salud. Rev Inv EdMed. 2016;5(18):108--114.
 19. González S, Sarli R, Rizzo P. Consentimiento Informado. Rev Uncuyo 2014 (8)18-21.
 20. Riberiro A. La autonomía del paciente desde una perspectiva bioética. J Oral Res 2012; 1(2): 90-97.
 21. Lopez M. Ética profesional y complejidad. Rev Unam 2013;(35) 43-5.
 22. Barba S, Ballesta M, Delgado A, Lietor A, Moreno A, Rodríguez C. Valoración de la capacidad del paciente para la toma de decisiones médicas. Entrevista con el Aid to Capacity Evaluation (ACE). Rev Univ Jaen 2015 1-6.
 23. Cófreces P, Ofman, S, Dorina S. La comunicación en la relación médico-paciente. Análisis de la literatura científica entre 1990 y 2010. Rev Comunicación y Salud. 2014: (4) 19-34.
 24. Bonilla F, Sandoval L, Consentimiento Informado En La Práctica Clínica: Retos Del Personal De Salud. Rev. Felsocem 2012;17(2):94-101.
 25. Gonzalo G, Los Derechos Humanos Y El Consentimiento Informado En La Práctica Clínica: Más Allá Del Derecho A La Salud. Rev Perú Med Exp Salud Pública 2013;30(2):315-9.
 26. "Constitución de la República del Ecuador", 2008, Legislación codificada, Corporación de Estudios y Corporaciones, Quito
 27. Código de Ética Médica, 1992, Acuerdo Ministerial 14660-A. Registro Oficial.
 28. "Código de ética Odontológica Ecuatoriana", Aprobada durante Congreso Odontológico Ecuatoriano, 1979, Quito- Ecuador.
 29. Kottow M, El consentimiento informado en clínica: inquietudes persistentes, Rev Med Chile 2016; 144: 1459-1463.
 30. Rubieales A, Valle R, Gonzales M, Ferreira R, Consentimiento Informado teoría y práctica, Rev Cuadernos de Bioetica, 2016: (27) 69-78.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Génesis Marisol Ramírez Moncayo**, con C.C: # 1206526863 autor/a del trabajo de titulación: **Conocimiento del consentimiento informado en pacientes pre quirúrgicos, clínica odontológica de UCSG Periodo B-2016**. Previo a la obtención del título de **Odontóloga** 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, 13 de Marzo de 2017

f. _____

Nombre: **Ramírez Moncayo Génesis Marisol**

C.C: **120652686-7**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Conocimiento del consentimiento informado en pacientes pre quirúrgicos, clínica odontológica de UCSG Periodo B-2016.		
AUTOR(ES)	Génesis Marisol Ramírez Moncayo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Medicas		
CARRERA:	Odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	trece de Marzo de dos mil diecisiete	No. DE PÁGINAS:	15 páginas
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontología legal, cirugía , ética		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	consentimiento informado, bioética, ética clínica, relación médico-paciente, legalidad médica , principios ético-legales		

RESUMEN/ABSTRACT

Introducción: La historia de la relación médico-paciente nace desde la perspectiva de la medicina griega con Hipócrates y su recordado canon de juramento hipocrático; “primum non nocere” palabras griegas cuyo significado es” lo primero es no hacer daño”, la obligación moral de no hacer daño ha motivado a establecer un puente que vinculara la salud con las humanidades, siendo el consentimiento informado uno de los aspectos éticos y legales primordiales en cuanto atención a salud se trata. **Objetivo:** Determinar la importancia ético-legal del consentimiento informado en el área de cirugía II, cirugía dentomaxilar, y cirugía bucomaxilofacial mediante un estudio que mejore el conocimiento del documento en los pacientes y estudiantes de la clínica odontológica de la UCSG. **Materiales y Métodos:** Investigación de tipo transversal, observacional, descriptivo que consta de una muestra 113 evaluaciones aplicadas a los pacientes, estudiantes y el análisis del consentimiento informado en el área de cirugía II, cirugía dentomaxilarl, y cirugía bucomaxilofacial en la clínica odontológica de la UCSG semestre B-2016. **Resultados:** En cuanto a los resultados en base a las preguntas realizadas a los pacientes se obtuvo los siguientes resultados el 48% de los pacientes si refiere tener conocimiento del documento que firmo mientras que el 52% refiere no conocer el documento. **Discusión:** Vizcaya (2014) determinó en su estudio el 26% ignoraba por completo acerca de que era un consentimiento informado, el 63% tuvo poco conocimiento y el 62% ignoraba el documento pero lo firmó . **Conclusión:** En base a los resultados obtenidos se determinó que un gran porcentaje de los pacientes encuestados no son informados por sus operadores acerca de los beneficios y las indicaciones del consentimiento informado como un instrumento legal.

Palabras Claves: Consentimiento informado, bioética, ética clínica, relación médico-paciente.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4- 0960185926	E-mail: genesis_ramirez2@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Jose Fernando Pino Larrea	
	Teléfono: +593-4-0993682000	
	jose.pino@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):		