

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**EVALUACIÓN VERBAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO
INFORMADO A PACIENTES DE CLÍNICA RESTAURADORA UCSG. B-2017**

AUTOR:

Suárez Espinoza, Ramón Eduardo

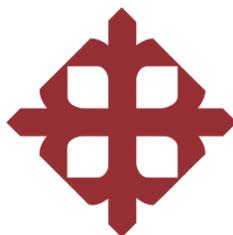
**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGO**

TUTOR:

Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez

Guayaquil, Ecuador

07 de marzo del 2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**EVALUACIÓN VERBAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO
INFORMADO A PACIENTES DE CLÍNICA RESTAURADORA UCSG. B-2017**

AUTOR:

Suárez Espinoza, Ramón Eduardo

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

ODONTÓLOGO

TUTOR:

Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez

Guayaquil, Ecuador

07 de marzo del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Suárez Espinoza Ramón Eduardo**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**.

TUTORA

f. _____

Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Geoconda María Luzardo Jurado

Guayaquil, a los 07 días del mes de marzo del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Suárez Espinoza Ramón Eduardo**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Evaluación verbal del nivel de conocimiento del consentimiento informado a pacientes de clínica restauradora UCSG. B-2017**, 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 07 días del mes de marzo del año 2018

EL AUTOR

f. _____

Suárez Espinoza, Ramón Eduardo



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, Suárez Espinoza Ramón Eduardo

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Evaluación verbal del nivel de conocimiento del consentimiento informado a pacientes de clínica restauradora UCSG. B-2017**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 07 días del mes de marzo del año 2018

EL AUTOR:

f. _____

Suárez Espinoza, Ramón Eduardo

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios por estar presente en mi vida y guiar cada uno de mis pasos con sus bendiciones.

A mis padres Ramón y Cecibel, no existen palabras que puedan expresar todo mi agradecimiento, por ser los pilares fundamentales de mi vida y de mi formación académica.

A mis queridos compañeros Antonella y Erick, gracias por los buenos momentos compartidos, los cuales sin duda hicieron de mi vida universitaria una inolvidable experiencia.

Debo agradecer de manera especial y sincera a mi tutora, la Dra. Andrea Bermúdez por su importante aporte y participación en el desarrollo de mi tesis.

DEDICATORIA

Mamá y Papá, son las personas que sin duda querían verme terminando mi carrera y lo logré, con su sacrificio y esfuerzo. Aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado presentes en mi vida, brindándome su apoyo y amor.

Ser padre, esposo y estudiante no es una tarea fácil, sobre todo cuando se estudia una carrera profesional, por ello dedico todo mi sacrificio y esfuerzo a mi amada esposa Yiara y a mi adorada hija Eduardita porque gracias al apoyo y amor incondicional de ustedes, me han servido para ser mejor en todas las áreas de mi vida.

A mis hermanos Gaby, Mabel y Dennis, por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan y que me han infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

Con mucho amor y cariño les dedico este trabajo.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

DRA. GEOCONDA MARÍA LUZARDO JURADO

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

DR. JOSÉ FERNANDO PINO LARREA

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

DRA. GEOCONDA MARÍA LUZARDO JURADO

OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIFICACIÓN

Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez

TUTOR

EVALUACIÓN VERBAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO A PACIENTES DE CLÍNICA RESTAURADORA UCSG. B-2017

VERBAL EVALUATION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF INFORMED CONSENT TO PATIENTS OF RESTORATIVE CLINIC UCSG. B-2017

Ramón Eduardo Suárez Espinoza¹ Andrea Cecilia Bermúdez Velasquez²

¹Estudiante de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

²Docente de Ética

²Docente de Odontología Legal

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Introducción: El documento consentimiento informado en el proceso de atención odontológica es de mayor significancia debido a su función como instrumento legal por lo que es importante la captación de la información por parte del paciente. **Objetivo:** Evaluar la percepción que los pacientes tienen acerca del documento consentimiento informado. **Materiales y Métodos:** Estudio de tipo transversal, observacional y descriptivo, en el cual se utilizó el diseño de encuestas que constan de 5 preguntas dirigidas a 150 pacientes de clínica restauradora II y III, indistintamente del momento en que fueron atendidos. **Resultados:** Acerca de los resultados el 52% de pacientes encuestados afirma haber comprendido todo sobre la importancia y función del consentimiento informado, el 34% reflejaron un entendimiento parcial y el 14% desconocían acerca del documento que firmaban. **Conclusión:** De acuerdo a los resultados del estudio podemos concluir que la mayoría de pacientes encuestados tuvieron la percepción de la legalidad y necesidad del documento consentimiento informado. **Palabras claves:** Consentimiento informado, encuestas, legal, tratamiento, clínica restauradora.

SUMMARY

Introduction: The document informed consent in the process of dental care is of greater significance due to its function as a legal instrument so it is important to capture the information by the patient. **Objective:** To evaluate the perception that patients have about the informed consent document. **Materials and Methods:** Cross-sectional, observational and descriptive study, in which the design of surveys consisting of 5 questions addressed to 150 patients of restorative clinic II and III, regardless of when they were attended, was used. **Results:** About the results, 52% of the patients surveyed said they understood everything about the importance and function of the informed consent, 34% reflected a partial understanding and 14% did not know about the document they signed. **Conclusion:** According to the results of the study we can conclude that the majority of patients surveyed had the perception of the legality and necessity of the informed consent document. **Keywords:** Informed consent, surveys, legal, treatment, restorative clinic.

INTRODUCCIÓN

Los experimentos inhumanos cometidos en soldados durante la segunda guerra mundial en Núremberg-Alemania (1946), dieron como inicio una serie de códigos y leyes a favor de proteger la integridad del ser humano que en ese entonces era irrelevante. Posteriormente en 1964 surge la declaración de Helsinki la cual señala que el médico debe velar por la integridad de su paciente en todos los aspectos y el tratado de Belmont en 1979 que establece las bases del consentimiento informado las cuales comprenden la información total de la investigación o tratamiento a realizar, voluntariedad y aceptación por parte del paciente. Beauchamp y Childress (1979), además indican principios éticos en los cuales señala a la persona como ser capaz de obrar bajo su criterio y tomar decisiones propias, factores determinantes del consentimiento informado. 1,2,3,4

La relación odontólogo-paciente en el consultorio odontológico es fundamental para una ejecución óptima de un tratamiento

a realizar ya que por medio de la comunicación podemos informar al paciente con antelación de las ventajas y desventajas de la terapia que vaya a requerir tomando en cuenta su estado fisiológico, mental y físico para lograr establecer un balance de riesgo-beneficio, el cual, va a ser determinante en la selección de la terapéutica a seguir en favor de una inmejorable rehabilitación, funcionalidad y estética requeridas por el paciente en pro de su bienestar. Es deber del odontólogo llevar a cabo sus tratamientos bajo lineamientos éticos y legales con el fin de hacer respetar sus derechos como los del paciente. El profesional en salud debe entregar al paciente el consentimiento informado antes de iniciar un tratamiento y explicarle de forma detallada todo lo que involucre la terapéutica, de este modo el paciente va a tener la libertad de aceptar o rechazar el tratamiento bajo su consentimiento. 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14

El propósito del presente estudio fue evaluar verbalmente a los pacientes de clínica restauradora II y III de la Universidad Católica

de Santiago de Guayaquil, sobre el conocimiento del consentimiento informado, debido a la importancia que representa el documento para la universidad, los alumnos y los pacientes en términos éticos y legales.

MATERIALES Y MÉTODOS

De un universo constituido por 300 pacientes, se redujo el tamaño de muestras a un total de 150 sujetos. Se diseñó un estudio de tipo transversal, observacional y descriptivo, el método utilizado fue el de encuestas con 5 preguntas dirigidas al paciente de clínica restauradora II y III acerca de la percepción del consentimiento informado indistintamente del momento en que fueron atendidos.

Criterios de inclusión

- Pacientes que asistan a la consulta y se encuentren registrados en Clínica Restauradora II Y III.
- Pacientes mayores de 18 años.

- Pacientes que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años que asistan a Clínica Restauradora.
- Pacientes que no estén dispuestos a colaborar con el estudio.
- Pacientes incapacitados de analizar y firmar el documento por algún tipo de impedimento y necesiten asistencia de terceras personas.

RESULTADOS

De acuerdo a las encuestas realizadas a 150 pacientes (92 mujeres, 58 hombres), indistintamente del momento en que fueron atendidos y que cumplieron los parámetros establecidos en los criterios de inclusión, se obtuvieron los siguientes resultados:

Pregunta 1: ¿Le explicaron sobre lo que es el documento conocido como consentimiento informado? En la que refieren los pacientes que el 52% captaron por completo el

concepto de consentimiento informado, el 34% captaron una idea, y el 14% desconocían por completo el documento firmado. Fig. 1

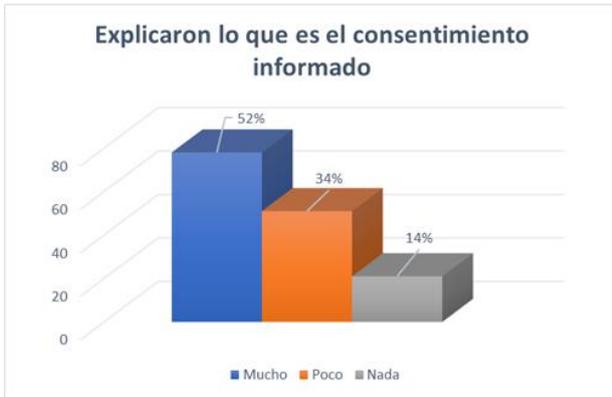


Fig.1 ¿Le explicaron sobre lo que es el documento conocido como consentimiento informado?

Fuente: Ramón Suárez

Pregunta 2: ¿En qué momento recibió el consentimiento informado? Ante esta pregunta el 79,33% afirma haber recibido el consentimiento informado antes del tratamiento, el 20% indica haberlo recibido entre sesiones del tratamiento efectuado, es decir en citas subsiguientes, tan solo un paciente lo recibió al finalizar el tratamiento lo cual corresponde al 0,66% y ningún paciente acepta no haber recibido el documento. Fig. 2

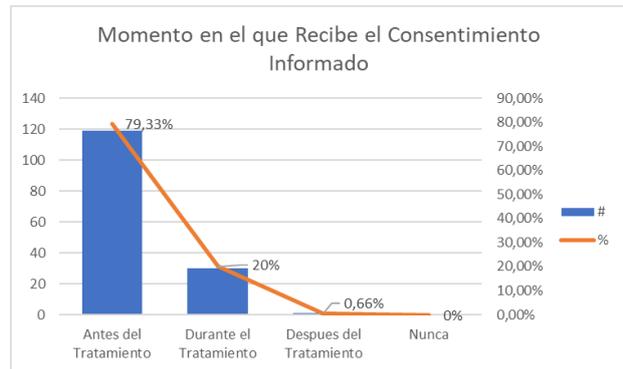


Fig.2 ¿En qué momento recibió el consentimiento informado?

Fuente: Ramón Suárez

Pregunta 3: ¿Le explicaron sobre beneficios y posibles riesgos de su tratamiento? A esta pregunta el 82% de los pacientes recibieron información acerca de los riesgos y beneficios posibles, antes de recibir el tratamiento, por otra parte, el 12% indica haber recibido dicha información durante las citas del tratamiento, un 1,33% recibió las indicaciones respectivas una vez finalizado el tratamiento y por último el 4,66% admitió que nunca recibió información de ventajas y desventajas del tratamiento que se le iba a efectuar. Fig. 3

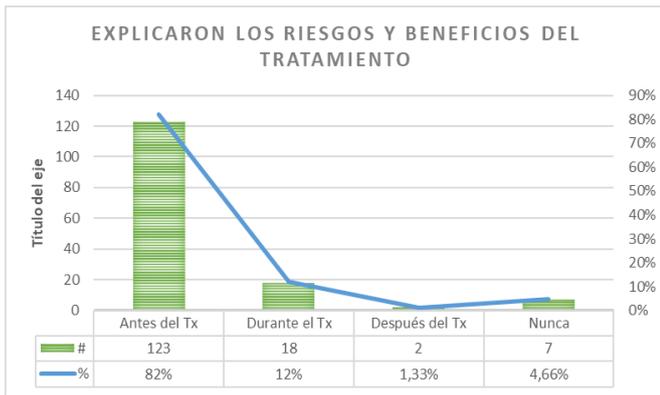


Fig.3 ¿Le explicaron sobre beneficios y posibles riesgos de su tratamiento?

Fuente: Ramón Suárez

Pregunta 4: ¿Comprendió todo lo relacionado acerca de su tratamiento? En esta pregunta el 72,66% de sujetos encuestados comprendieron en su totalidad cada paso del tratamiento que iban a recibir, el 26% comprendió una parte del proceso de rehabilitación que iba a recibir y por último un 1,33% no tenía conocimiento absoluto de su terapéutica. **Fig. 4**

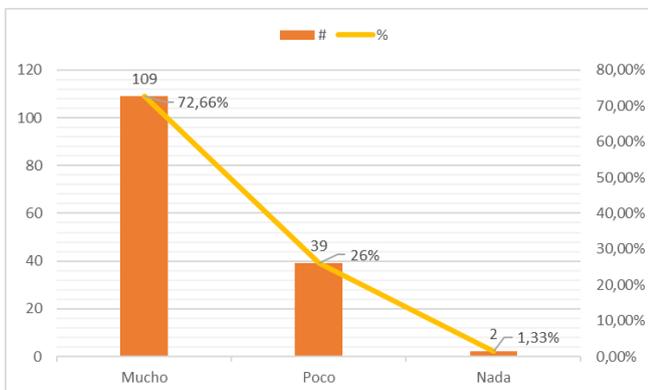


Fig.4 ¿Comprendió todo lo relacionado acerca de su tratamiento?

Fuente: Ramón Suárez

Pregunta 5: ¿En qué momento le hicieron firmar el consentimiento informado? Según los resultados todos los pacientes firmaron el documento, el 79,33% aseguró haber firmado el consentimiento informado antes de iniciar el tratamiento, mientras el 20% señaló haberlo firmado durante las fases del tratamiento y el 0,66% firmó una vez finalizado la terapéutica. **Fig. 5**

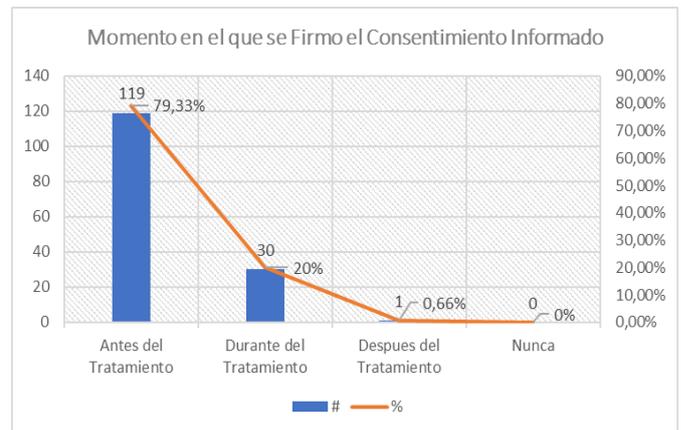


Fig.5 ¿En qué momento le hicieron firmar el consentimiento informado?

Fuente: Ramón Suárez

DISCUSIONES

En el estudio realizado por Guirland A (2010), de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, realizó un test conformado por 14 preguntas en el cual buscaba medir la percepción y comprensión del

consentimiento informado en 145 pacientes, en cuanto a la percepción el 72% indicó que se les explicó detalladamente el tratamiento que iban a recibir, resultado muy aproximado al presente estudio de los cuales el 72,66% afirmó haber comprendido cada secuencia de la terapéutica que iban a recibir, por otra parte, el 80% de pacientes encuestados indicó que si se les explicó sobre los posibles riesgos del tratamiento, en comparación al presente trabajo de investigación se pudo revelar que el 82% de pacientes atendidos en clínica restauradora indicaron haber recibido información sobre riesgos y beneficios.⁵

Nava y cols. (2012), indican en su estudio realizado por medio de un test a padres de familia quienes hicieron atender a sus hijos en la consulta de odontopediatría, que un 72% firma el consentimiento informado sin conocer lo que significa mientras que en el presente estudio el 48% de pacientes firmaron con un conocimiento parcial correspondiente al 34% o sin conocimiento

alguno lo cual es reflejado en el 14% de pacientes.¹³

CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos se pudo determinar que un porcentaje mayor al 50% de pacientes recibió y firmó el consentimiento informado antes del tratamiento, además comprendieron acerca de la importancia legal del documento y su contenido en cuanto a secuencia de la terapéutica, riesgos y beneficios, sin embargo, hubo un porcentaje considerable de pacientes que lo firmó con conocimiento parcial o nulo convirtiéndolo en un documento ilegítimo.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar ciertas modificaciones en la estructura del consentimiento informado de Clínica Restauradora II y III debido a que no le da la opción al paciente de revocar el tratamiento rehabilitador.

- Se sugiere insistir en la cultura la lectura detallada del documento consentimiento informado para una mejor comprensión del tratamiento a recibir además de su importancia en términos éticos y legales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Damián-Navarro L, Flores-Mori M, Flores-Mena B. El consentimiento informado en odontología, un análisis teórico. Rev Estomatol Herediana. 2014 Ene-Mar;24(1):42-7.
2. Carreño-Dueñas J. Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico. pers. bioét. 2016; 20(2): pp. 232-243.
3. Quintero H, Yáñez M, Berríos M, Morales O. El consentimiento informado en la práctica odontológica privada del municipio libertador de la ciudad de Mérida en Venezuela. Revista Odontológica de los Andes. Vol. 11 - n° 2 - julio - diciembre 2016. Págs. 16-26.
4. Rodríguez A., (2012) El uso del Consentimiento Informado por parte de los profesionales de salud en la atención clínico asistencial [en línea]. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica, 22, 1-11 [citado (fecha)]. Disponible en: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/consentimiento.pdf> ISSN 1409-4568.
5. Guirland A. Percepción y comprensión del consentimiento informado en pacientes que acudieron a la Facultad de Odontología en el año 2010. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud, Vol. 9(2) diciembre 2011: 43-49.
6. Cañete R, Guilhem D, Brito K. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. Acta Bioethica 2012; 18 (1): 121-127.
7. Galván M, Huerta H, Galindo M, Barrientos A, Morales M. Conocimiento del consentimiento informado clínico en profesionales en formación en salud. Inv Ed Med. 2016; 5(18) :108-114.

8. Gómez R. Consentimiento informado en odontología. *Revista ADM* 2007; LXIV (5):205-207.
9. González S, Sarli R, Rizzo P. Consentimiento informado. *UNCuyo*. 2014. Volumen 8. N° 2. pp.18-21.
10. García A. Consentimiento informado: aspectos éticos y legislación en la odontología. *Humanidades Médicas* 2013;13(2):393-411.
11. Zárate E, Cornejo R, Carhuapoma M. Los profesionales de salud y el consentimiento informado: retos de la educación universitaria. *SITUA*. 2006. 15 (1,2) pp. 6-13.
12. Perea B, Labajo M, Sáez A, Albarrán M. Responsabilidad profesional en odontología. *Rev Esp Med Legal*. 2013; 39(4): 149-156.
13. Nava 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. *Revista Odontológica Mexicana* 2012;16 (4): 242-251.
14. Varas J. Consentimiento informado. Enfoque médico legal. *Rev. Obstet. Ginecol - Hosp. Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse*. 2011; vol. 6 (3): 231-234.
15. Escobar M. Consentimiento informado en odontología. Estudio histórico-interpretativo en Cundinamarca 1990-2010. *Revista Colombiana de Bioética*, vol. 9, núm. 1, enero-junio, 2014, pp. 7-125.
16. Zavala S, Sogi C, Delgado A, Cárdenas M. Consentimiento informado en la práctica médica: factores asociados a su conocimiento en una población de médicos peruanos. *An Fac med*. 2010;71(3):171-7.
17. Collazo E. Consentimiento informado en la práctica médica. *Fundamentos bioéticos y aspectos prácticos*. *Cir Esp* 2002;71(6):319-24.
18. Donoso C, Plana S. Principios bioéticos involucrados en el consentimiento informado. *nt. J. Med. Surg. Sci.*, 1(1):94-99, 2014.

19. Torres M, Miranda M, Romo F. Bioética y odontología general. Revista Dental de Chile. 2009;100 (2) 32-37.
20. Araque D. El consentimiento informado y su trascendencia en el Derecho penal. Revista Nuevo Foro Penal Vol. 10, No. 82, enero-junio 2014, pp. 132-147.
21. Bonilla F, Piedrahita L. Consentimiento informado en la práctica clínica: Retos del personal de salud. CIMEL 2012;17(2):94-101.
22. Abou R, Spina M, Tosta E. Dimensión ética en la práctica odontológica. Visión personalista. Acta Bioethica 2010; 16 (2): 207-210.
23. Briseño J. La responsabilidad profesional en odontología. Revista ADM 2006; LXIII (3):111-118.
24. Tirado L, Granobles A. Práctica odontológica desde el contexto ético y legal. Revisión de literatura. Rev Bioet Latinoam 2013; vol. 12: 94-107.
25. Suárez D, Watanabe R, Zambrano S, Anglas A, Romero V, Montano Y. Bioética, principios y dilemas éticos en odontología. Odontol. Sanmarquina 2016; 19(2): 50-52.
26. Castillo D, Guerra A. Bioética desde una perspectiva odontológica. Rev. Estomat. 2009; 17(2):45-51.}
27. Kottow M. El consentimiento informado en clínica: inquietudes persistentes. Rev Med Chile 2016; 144: 1459-1463.
28. Parra D. La obligación de informar al paciente. Cuestiones sobre el derecho a ser informado. Rev Med Chile 2013; 141: 1578-1583.
29. Sanz A, Del Valle M, Fernández M, Ferreira R. Teoría y práctica del consentimiento informado. Cuadernos de Bioética 2016/1ª; 27: 69-78.
30. López R, Vega P. Consentimiento informado en medicina práctica clínica e investigación biomédica. Rev Chil Cardiol 2017; 36: 57-66.
31. Padilla J. Escalas de medición. Paradigmas, Vol 2, (2). Bogotá, D. C. (julio-diciembre de 2007), pp. 104 -125

ISSN 1909-4302 © Corporación Universitaria

Unitec, 2007.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Suárez Espinoza Ramón Eduardo**, con C.C: # **0931037634** autor/a del trabajo de titulación: **Evaluación verbal del nivel de conocimiento del consentimiento informado a pacientes de clínica restauradora UCSG. B-2017** 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, a los 07 días del mes de marzo del año 2018

f. _____

Nombre: **Suárez Espinoza, Ramón Eduardo**

C.C: **0931037634**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Evaluación verbal del nivel de conocimiento del consentimiento informado a pacientes de clínica restauradora UCSG. B-2017		
AUTOR(ES)	Suárez Espinoza, Ramón Eduardo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	CIENCIAS MÉDICAS		
CARRERA:	ODONTOLOGÍA		
TÍTULO OBTENIDO:	ODONTÓLOGO		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	07 de marzo del 2018	No. DE PÁGINAS:	10
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontología Legal, Dentística Restauradora.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Consentimiento informado, encuestas, legal, tratamiento, clínica restauradora.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): El documento consentimiento informado en el proceso de atención odontológica es de mayor significancia debido a su función como instrumento legal por lo que es importante la captación de la información por parte del paciente. Objetivo: Evaluar la percepción que los pacientes tienen acerca del documento consentimiento informado. Materiales y Métodos: Estudio de tipo transversal, observacional y descriptivo, en el cual se utilizó el diseño de encuestas que constan de 5 preguntas dirigidas a 150 pacientes de clínica restauradora II y III, indistintamente del momento en que fueron atendidos. Resultados: Acerca de los resultados el 52% de pacientes encuestados afirma haber comprendido todo sobre la importancia y función del consentimiento informado, el 34% reflejaron un entendimiento parcial y el 14% desconocían acerca del documento que firmaban. Conclusión: De acuerdo a los resultados del estudio podemos concluir que la mayoría de pacientes encuestados tuvieron la percepción de la legalidad y necesidad del documento consentimiento informado. Palabras claves: Consentimiento informado, encuestas, legal, tratamiento, clínica restauradora.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593981699139	E-mail: ramoned.suarez@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Pino Larrea, José Fernando		
	Teléfono: +593993682000		
	E-mail: 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):			