



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE ODONTÓLOGO**

TEMA

**La importancia del consentimiento informado previo a una cirugía
dentó-maxilar**

AUTOR

Carlos Efrén Castillo Cuero

TUTOR

Dr. Néstor Antepara López Msc

Guayaquil, Julio del 2015

CERTIFICACION DE TURORES

En calidad de tutor del trabajo de graduación:

Nombrados por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad Piloto de
Odontología de la Universidad de Guayaquil

CERTIFICAMOS:

Que hemos analizado el trabajo de graduación como requisito previo para
optar por el Título de tercer nivel de Odontólogo

El trabajo de graduación se refiere a:

La importancia del Consentimiento Informado en Cirugía Dentomaxilar

Presentado por:

Carlos Efren Castillo Cuero. C.I. 87434268

TUTORES:

Dra. Fátima Mazzini de Ubilla MSc.

Tutor metodológico

Dr.: Néstor Antepara López. MSc

Tutor académico

Dr. Washington Escudero Doltz. MSc.

Decano

Dr. Miguel Álvarez Avilés. MSc.

Subdecano

Dra. Fátima Mazzini de Ubilla MSc.

Directora Unidad Titulación

Guayaquil, Julio del 2015

AUTORÍA

Los criterios y hallazgos de este trabajo responden a propiedad intelectual.

Del autor.

Carlos Efrén Castillo Cuero

CI 87434268

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a DIOS por ser mi luz, y guiarme en la realización de este sueño.

Agradezco a la facultad piloto de odontología, por permitirme obtener los conocimientos necesarios en esta área de la salud, y poder aplicarlos cabalmente en la comunidad, con alto compromiso social y ético.

Agradezco enormemente a mi tutor el Dr. Néstor Antepara López, por brindarme sus conocimientos al desarrollo de este trabajo investigativo.

Doy gracias a todos mis amigos compañeros de la facultad en especial a los del paralelo 1 de esta gran aventura llamada odontología.

Mil gracias a todos.

Carlos Efrén Castillo Cuero

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi madre, Sra. Martha Cuero Castillo, por darme la vida y el empuje para seguir adelante, a mis hijas, Melanie Castillo Escobar e Isis Valeria Castillo Álava las amo con todo mi corazón nunca lo duden, a mi esposa Mayra Álava Cevallos, tu sabes que te amo y gracias por estar a mi lado en los momentos más difíciles, no podría terminar esta dedicatoria sin nombrar a dos grandes amigos que siempre estuvieron ahí cuando más los necesite ellos son: Sr. Germinton Felipe Cortez Gallardo y al Dr. Luis Edward Valencia Rentería mil gracias por su gran apoyo muchachos.

Carlos Efrén Castillo Cuero

INDICE GENERAL

Contenido	Pág.
Caratula	
Certificación de tutores	II
Autoría	III
Agradecimiento	IV
Dedicatoria	V
Índice general	VI
Resumen	IX
Abstract	X
Introducción	1
CAPITULO I	
EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema	2
1.2 Descripción del Problema	2
1.3 Formulación del Problema	3
1.4 Delimitación del Problema	3
1.5 Preguntas de Investigación	4
1.6 Formulación de Objetivos	4
1.6.1 Objetivo General	4
1.6.2 Objetivos Específicos	4
1.7 Justificación de la Investigación	5
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación	6
2.2 Bases Teóricas	9
2.2.1 Consentimiento Informado	9
2.2.1.1 Consentimiento Informado en el área Quirúrgica	11

Contenido	Pág.
2.2.2 Implicaciones Éticas y Legales de Omitir el Consentimiento Informado	12
2.2.2.1 Omisión del Consentimiento Informado	12
2.2.2.2 Deber Ético del Odontólogo	13
2.2.2.3 Disposiciones Legales en el Ecuador	14
2.2.2.4 Aplicaciones de la Ley	16
2.2.3 Importaciones de la Relación Odontólogo Paciente	17
2.2.3.1 La Relación Odontólogo Paciente y el Principio de Autonomía	18
2.2.4 Que es la Bioética y que Relación guarda con el Consentimiento informado	18
2.2.4.1 Principios de la Bioética	19
2.2.5 Bioética y su Relación con la Odontología específicamente Con la Cirugía Bucal	23
2.2.5.1 Cirugía Dentomaxilar y Consentimiento Informado	24
2.2.5.2 Obligaciones de los Odontólogos para la Obtención Del Consentimiento Informado en Cirugía	26
2.3 Marco Conceptual	27
2.4 Marco Legal	28
2.5 Variables de la Investigación	30
2.5.1 Variable Independiente	30
2.5.2 Variable Dependiente	30
2.6 Operacionalización de las Variables	30
CAPITULO III	
MARCO METODOLOGICO	
3.1 Diseño de la Investigación	31
3.2 Tipo de Investigación	31

Contenido	Pág.
3.3 Recursos Empleados	31
3.3.1 Talento Humano	32
3.3.2 Recursos Materiales	32
3.4 Población y Muestra	32
3.5 Bases Metodológicas	32
4. Análisis de Resultados	35
5. Conclusiones	38
6. Recomendaciones	39
Bibliografía	
Anexos	

RESUMEN

El consentimiento informado es un documento ético-legal que pretende armonizar la relación odontólogo–paciente que ha sido deteriorada por el mal manejo que se le ha dado a este.

Este documento que contiene la información que el odontólogo debe explicar verbalmente a su paciente, para que este en goce de sus facultades tanto físicas como psicológicas apruebe o rechace un tratamiento quirúrgico dentomaxilar.

El objetivo de este estudio es conocer las implicaciones legales de omitir el consentimiento informado; por tanto estas implicaciones son: la mala práctica médica se sanciona con privación de la libertad, inhabilitación para el ejercicio de la profesión en conformidad al daño causado

Método, es de diseño No experimental de tipo descriptivo-bibliográfico.

La metodología que se pretende utilizar es la recopilación de datos, por medio de revistas electrónicas referentes al tema, realizar un análisis y síntesis de los mismos.

La importancia de este trabajo radica, en que siendo un documento importante como para el estudiante que realiza prácticas quirúrgicas como para el odontólogo en ejercicio, es poco utilizado y comprendido, por la poca información que se tiene de ello.

Conclusiones: es obligación de todo odontólogo en toda rama de la medicina, aplicar el consentimiento informado para evitar problemas legales por mala praxis.

Palabras claves: Consentimiento informado, bioética, legal cirugía dentomaxilar

ABSTRACT

Informed consent is an ethical-legal document that aims to harmonize the dentist-patient relationship has been damaged by mismanagement that has been given to this

This document contains the information that the dentist must verbally explain to his patient, to be in possession of their faculties, both physical and psychological approves or rejects a dentomaxilar surgery

The aim of this study to know the legal implications of missing informed consent; therefore these implications are: medical malpractice is punishable by imprisonment, disqualification of the profession according to the damage caused

Method is experimental design, descriptive bibliographic

The methodology is intended to be used data collection, through electronic magazines concerning the subject, an analysis and synthesis thereof.

The importance of this work lies in that while an important document and the student performing surgical practices to the practicing dentist is rarely used and understood by the little information we have about it.

Conclusions: It is the duty of every dentist in every branch of medicine, apply informed to avoid legal problems malpractice consent.

Keywords: Informed consent, bioethics, legal dentomaxilar surgery

INTRODUCCIÓN

En la práctica de la cirugía dentomaxilar, es importante que se informe a los pacientes que van a ser sometidos a procesos quirúrgicos, ya que esta es una de las ramas de la odontología donde de alguna manera puede haber un riesgo para la salud de los paciente, este puede ser del propio acto quirúrgico o postquirúrgico.

Por tanto el paciente tiene que ser informado de las alternativas de tratamiento, así mismo como los beneficios, riesgos y complicaciones que pidieran presentarse en el acto quirúrgico; es ahí donde toma gran importancia la obtención del consentimiento informado como una medida, del que paciente sepa a qué se enfrenta y compartir en cierta medidas las responsabilidades de lo que pudiera presentarse.

Tan tanto el consentimiento informado ha adquirido un gran valor en la clínica, ya no se acepta la atención paternalista del pasado donde el odontólogo era quien decidía por el paciente, sin hacer copartícipe a este en ninguna decisión. Hoy se reconoce el derecho de los pacientes a estar informados de todo lo que compete al proceso de la recuperación de la salud bucal.

Por tanto se analizara el consentimiento informado en todos sus aspectos, tanto éticos y legales, ¿Cuáles son las implicaciones de no ponerlo en práctica? ¿Cuáles son las leyes que lo respaldan? ¿Cuáles son las implicaciones de su omisión en la clínica?

El objetivo es analizar la importancia del consentimiento informado previo a una cirugía dentomaxilar.

El contenido de este trabajo abarca los siguientes temas:

Consentimiento informado, implicaciones ética y legales de omitir el consentimiento informado, importancia de la relación odontólogo paciente, que es la bioética y que relación guarda con el consentimiento informado, bioética y su relación con la odontología específicamente con la cirugía dentomaxilar.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consentimiento informado es un documento ético legal, el cual pretende, que la relación odontólogo-paciente se a amena, basada en preceptos de cordialidad y confianza, del enfermo hacia el profesional y viceversa

El propósito del consentimiento informado es habilitar al paciente para que en ejercicio de su autonomía, pueda considerar de forma adecuada los beneficios o riesgos del tratamiento, el paciente debe tomar una decisión racional al aceptar o rechazar el, o los tratamientos propuestos en base a su buen juicio.

Esta relación de la cual se habla entre odontólogo y paciente debe de estar basada en la confianza, ya que de no ser así se produce efectos negativos en todo lo inherente a la consulta, es decir, a un buen diagnóstico, pronóstico y un posterior plan de tratamiento que debe ser satisfactorio para el paciente

Lo que se pretende con este trabajo de investigación es esclarecer los diferentes comportamientos que tienen los estudiantes de la Facultad Piloto de Odontología, en cuanto a la utilización de este documento y si es expresado al paciente de manera adecuada e entendible, cual es la frecuencia de su utilización, y las consecuencia de no ponerlo en práctica en la consulta.

1.2 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

El consentimiento informado es poco utilizado en la clínica de Cirugía y si se utiliza, es poco comprendido tanto para el estudiante como por el paciente.

Siendo este un documento importante como la historia clínica, tiene que ir de la mano con esta, ya que se pretende que el paciente ejerza su

derecho a la autonomía, de manera clara, y totalmente informado de los detalles necesarios, en un lenguaje comprensible en lo que respecta a la dolencia que lo aqueja, participar en todo momento junto al profesional de todo lo inherente al diagnóstico pronóstico y tratamiento de la patología que se va a tratar, en este caso del tratamiento quirúrgico que se le va a realizar

No conocerse las implicaciones éticas, morales incluso legales de omitir el consentimiento informado, el profesional será sancionado con privación de la libertad, inhabilitación para el ejercicio de la profesión de conformidad al daño causado

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las complicaciones que se presentarían de no aplicar el consentimiento informado antes de una cirugía dentomaxilar?

1.4 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La importancia del consentimiento informado previo a una cirugía dentomaxilar

Objeto de estudio

Consentimiento informado

Campo de acción

Cirugía dentomaxilar

Área: pregrado

Periodo: 2014-2015

1.5 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Qué es el consentimiento informado?

¿Cuáles son las implicaciones éticas y legales de omitir el consentimiento informado previo a una cirugía dentomaxilar?

¿Por qué es tan importante la relación odontólogo – paciente?

¿Qué es la bioética y qué relación tiene con el consentimiento informado?

¿Cuáles son los principios bioéticos y qué relación tiene con la odontología, específicamente con la cirugía dentomaxilar?

1.6 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la importancia del consentimiento informado previo a una cirugía dentomaxilar

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analizar el consentimiento informado

Determinar las implicaciones éticas y legales de omitir el consentimiento informado

Establecer la importancia de la relación odontólogo - paciente

Explicar que es la bioética y que relación guarda con el consentimiento informado

Analizar los principios bioéticos y que relación con la odontología, específicamente con la Cirugía Bucal

1.7 JUSTIFICACIÓN

Este trabajo de tesis es factible ya que se tiene muy poco conocimiento en lo que se refiere al consentimiento informado, no se cuenta con un Departamento de Bioética en Facultad Piloto de Odontología, que oriente a los estudiantes a realizar procedimientos quirúrgicos, bajos preceptos de reglas éticas, morales y cuestiones legales sobre la importancia de

informar al paciente de todo lo inherente al proceso, ya que es un derecho del paciente reglamentado en diferentes cuerpos legales.

Los estudiantes no estamos familiarizados con este documento, como si lo estamos con la historia clínica, he ahí la importancia de dilucidar diferentes aspectos en lo que respecta a este documento y sus implicaciones que puede acarrear para el estudiante como para el profesional en ejercicio, de acuerdo las nuevas normas en el Estado Ecuatoriano.

Con la ejecución de este proyecto se pretende que los estudiantes conozcan lo importante de este documento, sus implicaciones éticas incluso legales de su omisión, como manejarlo adecuadamente, que su utilización sea más frecuente, para que la relación odontólogo paciente sea amena y cordial, incluso le servirá al estudiante para cuando este en el ejercicio profesional.

El consentimiento informado llega para quedarse, el odontólogo ya no puede tomar decisiones sin contar primero con la aprobación o rechazo de los pacientes, sin embargo para que el paciente pueda tomar estas decisiones tiene que ser competente, es decir, ser mayor de edad y tener sus facultades físicas y psicológicas en óptimo estado, este es uno de los principales requisitos para que los pacientes puedan tomar decisiones junto al profesional, y compartir en cierta forma, la corresponsabilidad del acto quirúrgico que se pretende realizar.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES

El consentimiento informado es un documento ético legal que reglamenta la relación entre los pacientes y profesionales de la salud, con esto se evitan problemas legales que se puedan presentar por motivo de la atención médica

(Rillo, 2010) “El Juramento Hipocrático es el primer documento del mundo occidental que reflexiona y considera aspectos relacionados a la conducta profesional del médico, y desde entonces, se ha constituido como uno de los escritos más influyentes y punto de partida en el análisis ético del ejercicio de las actividades de las ciencias de la salud”

Es en el siglo XVI donde se regulariza la práctica médica a través del código medico elaborado en 1520 por el real colegio de médicos de Londres, que adquirió la connotación de ético en 1543,

Al incorporar la perspectiva ética de John Gregory reflejada en su obra “Lectures on the duties and qualifications of a physicians” publicado en 1772, los enunciados expuestos por Samuel Bard en el “Discourse upon the duties of a physician” publicado en 1796, y el desarrollo de un enfoque de la ética médica elaborado por Thomas Percival en su obra “Medical Ethics” de 1803, se fundamentó el código ético de la Asociación Médica Norteamericana de 1847, donde una vez más se hacía énfasis en la conducta y etiqueta profesional del médico y del cirujano

El consentimiento informado (CI) emerge del cambio en la ética de la investigación biomédica a partir de los procesos de Núremberg (1947), que enjuiciaron la investigación médica en la Alemania nazi. No obstante existen diversos antecedentes éticos del CI desde el precepto hipocrático primero no dañar hasta en concepto moderno de autonomía.

(Navarro L, et al., 2014) Afirman que fue en la ciudad de Helsinki donde se dio una declaración que posteriormente fue adoptada y modificada por la Asamblea Medica Mundial, “se enfatiza que la salud del paciente deberá ser de primera consideración; y que el medico actuara solo en función del paciente, tomando en cuenta que la atención medica podrá tener deletéreos físicos y mentales” (Cañete R, et al., 2012)

Y concluyen que fue en Europa, específicamente el Consejo Europeo, aprobó en 1976 un manifiesto que reconocía el derecho a la información que tiene el paciente sobre su salud.

Posteriormente en España en 1986, reconoce el derecho del paciente, de ser informado y a la libre elección de las opciones de tratamiento que le presente el medico de su caso en particular o de cualquier intervención

En un estudio de percepción y comprensión del consentimiento informado, se encontró que la percepción es suficiente en un 62% de los pacientes, y el 82% de los participantes manifestó que el consentimiento informado eximia de responsabilidad penal al profesional. Se concluyó que no se observa significancia estadística al asociar el nivel académico con la percepción y comprensión del consentimiento informado. (Guirland , 2010)

Existe una fuerte tendencia a considerar el consentimiento informado como una herramienta que protege de problemas legales y reclamos, más que como un proceso en el que se toman las decisiones de forma conjunta y responsable por parte del paciente y el profesional

El derecho a la información por parte del paciente y su consecuencia el consentimiento informado, no debe basarse exclusivamente en el cumplimiento de la ley sino en su fundamento ético irrenunciable, el respecto por la dignidad y la libertad de las personas (Palomer, 2009)

En un artículo de propuesta de consentimiento informado para los servicios públicos de odontalgia, afirma que el consentimiento informado es un documento que encierra una obligación de carácter bioético y legal

innegable. Propone un consentimiento informado donde hay una participación activa del paciente y de los representantes legales en el proceso de la toma de decisiones importante sobre su salud. Aranguren L. (2014)

(Lopez A, Barrios I, Roque R, Pereira J; et al., 2009) Ellos afirman en su estudio el consentimiento informado en la práctica quirúrgica, unas de las dificultades para la obtención del consentimiento informado son:

Lenguaje técnico, aparece como una de las dificultades en la comunicación médico-paciente.

La falta de información o información distorsionada, factores que se evidencian en la falta de autonomía del paciente y que es imprescindible que el paciente consienta, de manera voluntaria, sin presiones paternalistas o autoritarias, sin coerción.

La ética profesional es la que mantiene unidad a la profesión odontológica. La prevención y el cuidado de la salud valen como para aquellos que tienen medios económicos, como para aquellos que no los tienen, y son responsabilidades de la odontología comunitaria

(Torres,2006) concluye que los odontólogos generales como especialistas se han sensibilizado respecto al consentimiento informado, principalmente debido al incremento del número de pacientes que han iniciado acciones legales y la existencia de jueces que han dictado sentencia basándose en la ausencia de tal consentimiento

Un estudio descriptivo, transversal sobre los conocimientos y aplicación del conocimiento informado en 134 odontólogos de la atención primaria en salud del municipio de pinar del rio (cuba) se encontró que no había un conocimiento completo, ni se aplica de forma correcta el consentimiento informado, siendo los elemento menos tenidos en consideración: la solicitud de autorización al paciente y la incorporación del mismo sobre las opciones del tratamiento a realizar. (Roger Ana, et al., 2010)

Una investigación de corte transversal y cuantitativa con los alumnos del programa de especialización de la UNESP, en la cual se pueden evidenciar los siguientes resultados:

En lo referentes a las alternativas de tratamiento 12.9% presento solo en las que tienen pleno dominio, y el 83.5% presento todas las alternativas para el determinado caso.

Sobre la participación del paciente en la elección del tratamiento 64% informa no interferir, el 29.4% de los entrevistados aseveran que la participación del paciente interfiere de manera negativa, pueden optar por un tratamiento opuesto al propuesto

El 48.2 de los entrevistados mencionan que informan al paciente en un lenguaje común y solo en 25% utiliza en consentimiento informado (CI), el 54% solicita una autorización y el 15% no solicitaba ningún documento. (Saliban Clea, Isper Artemio et al., 2009)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es un documento ético legal, el cual pretende que la relación odontólogo paciente este basada en precepto de confianza, en la cual el profesional debe proporcionar información al paciente de todo lo inherente a la dolencia que lo aqueja, y el paciente en pleno goce de sus facultades debe recibir esa información y de acuerdo a ello tomar decisiones junto al profesional, de rechazo a aprobación a los posibles tratamientos (Guirland, 2011)

Es documento está fundamentado en una de los principios de la bioética el principio de autonomía, debe de entenderse que el paciente es un ser autónomo con derechos, la cual tomar decisiones en todo momento y en todo lugar de los riesgos y beneficios de los tratamientos de su enfermedad

El consentimiento informado está basado en dos pilares fundamentales que son: la confianza y el proceso de información que debe ser brindado al paciente de una manera clara y objetiva por parte del profesional

El modelo clásico de atención paternalista donde el profesional decidía por el enfermo, está en desuso hoy en día, ya que se incorpora que el paciente está en capacidad de tomar decisiones en cuanto a su enfermedad. (Palomer, 2009)

Este documento evita que los odontólogos, tomen decisiones de manera individual sin consultar al paciente, desconociendo de alguna manera los derechos que tienen estos sobre su proceso de salud-enfermedad, ya que en los últimos años hay una tendencia de cada vez mayor de demandas por parte de los pacientes hacia los profesionales por mala práctica médica, esto se debe que algunos odontólogos no hacen participe al paciente, y compartir de alguna manera la corresponsabilidad de los posibles riesgos que puedan existir a los tratamientos

El consentimiento informado beneficia al paciente ya que esté este consiente e informado de todo el proceso de la recuperación de la salud y poder participar activamente de ello con toda la información que ha sido proporcionada, en base a esto el paciente junto a su odontólogo podrá llegar a un acuerdo de la mejor alternativa de tratamiento. El profesional se protege de responsabilidades éticas y penales de los posibles fracasos en los tratamientos, por el solo hecho de haber informado al paciente y de haber tomado la decisión en conjunto con el paciente.

En la Facultades de Odontología como en los consultorios privados, muchas veces el estudiante como el profesional en ejercicio no entienden la diferencia entre autorización a un tratamiento y consentimiento informado.

Pues la autorización es un documento personal, es decir el paciente autoriza un tratamiento sin entender muchas de que se trata. El consentimiento informado es mucho más que eso, es la interacción entre

el paciente y el profesional donde el profesional de una manera clara y sin tecnicismos le explica al paciente todo lo referente a su dolencia y este en goce de todas sus facultades mentales y psíquicas elije de una serie de alternativas posibles de tratamiento, estando informado previamente de los posibles riesgos y complicaciones (Ibarra , 2014)

Cuando el paciente no goza de capacidades mentales o físicas que impida obtener el consentimiento, serán pues, sus familiares más cercanos los que tendrán la potestad de autorizar los tratamiento, esta práctica está reglamentada para los menores de edad, serán sus padres o tutores los que deben ser informados, y autorizar las intervenciones que se necesiten llevarse a cabo.

El consentimiento informado (CI), llegó para quedarse ya que hace parte de la relación odontólogo-paciente que siempre debe existir y prevalecer en la consulta, en todo ámbito de la medicina, y por supuesto en el ejercicio de la odontología, el odontólogo de ninguna manera debe de ejercer su capacidad de persuasión con su paciente para que acepte un tratamiento propuesto, es su deber ético para con su paciente presentarle todas las alternativas posibles tratamiento y tomar las decisiones en conjunto, sin caer en paternalismos.

Esta información brindada al paciente debe ser clara, en un lenguaje comprensible, sin coerción para que acepte o rechace determinado tratamiento.

2.2.1.1 Consentimiento informado en el área quirúrgica

En el área de la odontología, y más en la cirugía bucal, por ser una rama de carácter invasivo informar al paciente es de suma importancia, teniendo en cuenta que es un acto quirúrgico que no está exenta de problemas posquirúrgicos y del propio acto operatorio.

El consentimiento al acto quirúrgico se ve estipulado por una información íntegra del diagnóstico, problemática de los procesos neoplásicos, y la técnica de llevar a cabo, esta información debe ser conocida por el

paciente de manera sencilla y absolutamente clara. (Lopez A, Barrios I, Roque R, Pereira J; et al., 2009)

2.2.2 IMPLICACIONES ÉTICAS Y LEGALES DE OMITIR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Como se ha dicho el consentimiento informado es la aceptación racional por parte del paciente de una intervención o entre cursos alternativos posibles. Esta intervención puede ser de orden terapéutica o diagnóstica.

Es importante mencionar que el CI inadecuado carece de valor legal y moral y, aun siendo adecuado, la firma del mismo no exime al odontólogo de responsabilidad en caso de negligencia. El odontólogo que no informe será responsable de los daños provocados por los procedimientos que practique, aunque no exista mala práctica profesional, de ahí que el CI puede perder su función protectora en el ámbito médico legal sino se realiza de forma correcta. Por otro lado no hay que olvidar que la mayor protección frente a litigios consiste en una buena comunicación con los pacientes

Los deberes y derecho del paciente, pese a no encontrarse como un cuerpo legal concreto, completo y preciso se encuentra disperso en distintos cuerpos legales, reglamentarios y constitucionales, los cuales trataremos más adelante.

2.2.2.1 Omisión del consentimiento informado

La omisión del consentimiento informado acarrea consigo dos escenarios posibles:

La odontología al igual que la medicina no está exenta de conflictos éticos, la formación ética del odontólogo, debe pasar no solo de atención de las enfermedades que aquejan al paciente, sus responsabilidades no terminan ahí, su deber como integrante del equipo del cuidado de salud, también implica llevar a cabo atención primaria en salud: educación y promoción de la salud a nivel particular y comunitario, considerar también los aspectos socioeconómicos del paciente, al igual que tratar

íntegramente a los pacientes sistémicamente comprometidos, ejemplos pacientes con el virus del VIH. (Rillo, 2013)

2.2.2.2 Deber ético del odontólogo

En definitiva el deber ético del odontólogo es hacer el bien a sus pacientes; este es el imperativo moral que debe prevalecer por encima de cualquier conflicto de interés que se pueda presentar. La búsqueda del bien del paciente, debe contar con un profesional altamente capacitado en todos los saberes respecto a la profesión odontológica, sin dejar de lado los conocimientos éticos y legales, para brindar una atención integral a todo aquel que busque atención odontológica. (Rillo, 2013)

Las implicaciones éticas las impone la sociedad y en componente moral lo asume el profesional de la salud en este caso el dentista que es hacer el bien a sus pacientes. Sin embargo la decisión del odontólogo frente a un caso clínico dependerá tanto de la técnica como de la ética. Técnicamente lo que se considera bueno está determinado por estándares dados por la práctica y la investigación pero no hay mucha claridad en lo que se refiere al componente ético

Las implicaciones legales es un proceso más o menos complejo, trasfiere consigo una serie de situaciones que ponen al odontólogo en una serie de aprietos, primero por desconocimiento de las leyes y poca orientación en ellas, y segundo el odontólogo trabaja en un medio donde se realizan las más diversas funciones, algunas de ellas vitales tales como respirar, hablar deglutir masticar degustar. Aunque habido avances, no es posible colocar estructuras dentarias naturales, donde antes las había y los tratamientos consisten fundamentalmente en colocar artificios tecnológicos que deben adaptarse a las condiciones fisiológicas, lo que no siempre se logra. El porcentaje de fracaso puede ser mayor de lo que se espera y es importante que el paciente lo sepa.

Habiendo dicho esto, esta falta de comunicaciones con el paciente es una de las causas de que estos acudan a los tribunales de justicia, por reparación, por mala práctica médica

2.2.2.3 Disposiciones legales en el Ecuador

En el Ecuador existen diferentes cuerpos legales, que tratan de alguna manera con el consentimiento informado, los deberes que tienen los profesionales de la salud, con sus pacientes, y los derechos que tienen los pacientes a la hora de ser atendidos en una institución prestadora de salud, llámese esta prestadores de salud dental públicos o privados.

A continuación haremos un breve resumen, de las disposiciones legales vigentes en el Ecuador:

(El artículo 32) de la Constitución Política del Ecuador manifiesta: “la salud es un derecho que garantiza el estado... la prestación de los servicios de salud se regirán por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética”

(El artículo 7) de la ley Orgánica de Salud al referirse a los derechos manifiesta: “toda persona, sin discriminación por motivo alguno tiene en relación a la salud derechos que deben ser respetados.

(el literal e) dice: “ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamientos, productos y servicios de los procesos relacionados con la salud, así como en usos, efecto, costo y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos”

(Literal h) dice: “ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencias, emergencia o riesgo para la vida de la persona y para la salud pública”

Literales i) “utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la

reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten”

Art 1 del título VI, capítulo I de los “delitos contra la vida”

Se tipifica como Mala práctica médica. “Constituye las acciones u omisiones que pudiendo y debiendo ser vistas pero no queridas por los profesionales de la salud que provoquen la muerte de una persona, incapacidad física permanente para el trabajo por la mutilación, inutilización de un órgano principal o el contagio de una enfermedad incurable o catastrófica u otro daño por negligencia, imprudencia, impericia, o inobservancia de procedimientos, protocolos médicos y de seguridad para salud durante el tratamiento preventivo, intervención y rehabilitación médica” (Asamblea , 2011)

Las responsabilidades penales y civiles de aquellos profesionales de la salud, incluidos los odontólogos que causaren delitos contra sus pacientes serán sancionados de acuerdo a esta ley y las penas están tipificadas de acuerdo a lo siguiente:

“La mala práctica médica se sanciona con privación de la libertad, inhabilitación para el ejercicio de la profesión de conformidad al daño causado”

Por lo tanto el valor del consentimiento informado, manifiesto por el paciente trae consigo la evidencia de que no ocurrió negligencia, impericia e imprudencia por parte del odontólogo, también desarrolla en los pacientes la preocupación sobre su problema de salud que debe ser prioridad en todo momento, y la tarea de asumir la responsabilidad por esta.

El odontólogo, además de sus conocimientos técnicos y científicos propios de su profesión, debe de estar capacitado e informado de las cuestiones éticas y judiciales, que el ejercicio de su profesión demande para evitar de alguna manera caer en omisión de cuestiones tan

importante para un mejor desenvolvimiento de sus labores y una mejor relación con sus pacientes.

Por tanto en una acción judicial el consentimiento informado se convierte en una prueba para que el profesional demuestre quien es el culpable en casos de demanda judicial. No obstante el consentimiento será válido, de acuerdo a la cantidad y calidad de información que el paciente recibió del profesional en relación a su tratamiento, sin que este haya sido sometido a coacción, influencia, inducción o intimidación para aceptarlo por el odontólogo. (Saliba Garbin, Gonsalbes , & Isper Garbin, 2006)

Para que este consentimiento expresado por el paciente y obtenido por el profesional tenga validez ética y jurídica en los tribunales de justicia, tiene que tener la comprobación de que no hubo negligencia, impericia e imprudencia por parte del odontólogo en la práctica quirúrgica, este mismo consentimiento desarrolla en los pacientes la reflexión sobre su estado de salud y la tarea de asumir también responsabilidades por esta. (Saliba Garbin, Gonsalbes , & Isper Garbin, 2006)

2.2.2.4 Aplicación de la ley

En el Ecuador existe legislación en la constitución política, el código penal, la ley orgánica de salud, el código de salud etc. Estos cuerpos legales permiten la protección de los pacientes, y establecen derechos y deberes del estado y de los profesionales de la salud.

Lo que se necesita en el Ecuador es la difusión de las leyes debido al desconocimiento total de su existencia y aplicación. Los profesionales de la salud tiene que tener un conocimiento integral de las leyes, siendo esto así se estará en las condiciones de cumplir a cabalidad el deber fundamental de garantizar la salud bucal de todas aquellas personas que buscan atención odontológica quirúrgica, con la aplicación de principios bioéticos.

2.2.3 IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN ODONTÓLOGO PACIENTE

La relación odontólogo paciente debe caracterizarse por ser una relación interpersonal. El paciente se beneficia de las acciones del odontólogo y este cada día aprende de sus pacientes. Todo odontólogo tiene una deuda de gratitud con la sociedad y los pacientes gracias a los cuales aprendió la odontología

Esta relación debe de estar enmarcada en el respeto mutuo entre profesional y paciente, debe prevalecer la confianza y la sensatez, esta construcción de la relación se debe dar desde la primera visita del paciente a la consulta odontológica, donde el profesional lo primero que tiene que hacer es escuchar a sus pacientes, sentando las bases para una buena relación, en un marco de buena fe entre ambas partes, para luego en base a esa información brindada tomar decisiones en cuanto al restablecimiento de la salud oral. (Rillo, 2013)

Lo que se busca con esta relación, más que evitar cuestiones éticas y legales, es humaniza la atención en salud bucal, y establecer decisiones compartidas, dialogadas entre los dos sujetos, es importante que el profesional establezca una adecuada comunicación con sus pacientes, explicando de una manera clara y objetiva los riesgos y beneficios que llevar a cabo intervenciones quirúrgicas en la cavidad bucal, respetando siempre la autonomía del paciente y la corresponsabilidad tanto de los éxitos como de los fracasos que pudieran suscitar (Maluf, Santos de Melo, & Garrafa, 2014)

Establecida la comunicación, esta a su vez genera confianza y adaptación a la labor del odontólogo, en el proceso de recolección de datos clínicos, luego se llega al diagnóstico y posterior tratamiento, por lo tanto esa comunicación que se genera, permite la autodeterminación del paciente, de todo lo relacionado o su dolencia

2.2.3.1 La relación odontólogo paciente y el principio de autonomía

El principio de autonomía, está estrechamente relacionado con la relación odontólogo-paciente; ya que la autonomía es un derecho del paciente y un deber del profesional, en este contexto, la interacción que se forma entre este binomio, profesional paciente permite un mayor entendimiento, ya que el odontólogo debe de informar a su paciente, y este en el ejercicio de su derecho de autonomía aprobar o rechazar determinados tratamientos quirúrgicos, en base a una información veraz y completa (Maluf, Santos de Melo, & Garrafa, 2014)

Por lo tanto la autonomía del paciente siempre debe prevalecer, ya que esta permite una mejor relación odontólogo paciente y de alguna manera esta convivencia forma entre ambos sujetos en la clínica odontológica, permite que no se generen conflictos de interés éticos y legales y más que evitar estos conflictos, es prevalecer la relación que se ha formado y llevar a éxitos los tratamientos que se planteen, y que ambas partes al fin de cuentas sean beneficiadas.

2.2.4 QUE ES LA BIOÉTICA Y QUE RELACIÓN GUARDA CON EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

La bioética nació en la cultura norteamericana, posteriormente de las atrocidades cometidas por los nazis contra la humanidad en la segunda guerra mundial, en este país se empezó a impartir como disciplina en gran número de universidades; cabe recalcar que esta visión de la bioética americana que se ha difundido por el ámbito médico, no es la única visión de racionalizar lo moral de los dilemas éticos y lo que es hacer el bien.

La enciclopedia de bioética la define como “el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, examinada a la luz de los valores y de los principios” entonces se concluye que es la parte de la ética que estudia las intervenciones sobre el hombre, en nuestro caso, en el campo de odontología y todas las ciencias de la salud (Torres , 2006)

2.2.4.1 Principios de la bioética

La bioética está regida por 4 principios fundamentales:

Principio de autonomía,

Principios de beneficencia,

Principio de no maleficencia y

Principio de justicia.

Estos principios en su contexto general son el pilar fundamental de la bioética, su razón de ser y en la cual se rige su fundamento.

Pasaremos entonces a explicar cada uno de ellos en lo que se refiere a su contexto y aplicación.

- **Principio de autonomía**

El principio de autonomía, del cual se ha hecho mención, páginas anteriores, representa uno de los principios más importantes relacionados con el CI, ya que este permite que el paciente sea informado y este en pleno goce de sus facultades tomar las decisiones referentes al tratamiento de sus dolencias.

Este principio, “proviene del griego y significa autogobierno”, el sujeto autónomo es esencialmente aquel que sigue sus propias aspiraciones o inclinaciones

La autonomía formula la capacidad para proporcionar pautas o reglas a uno mismo sin dominio de presiones externas o internas. El principio de autonomía tiene un carácter imperativo y debe respetarse como norma, excepto cuando se dan escenarios en que las personas puedan no ser autónomas o presenten una autonomía disminuida (personas en estado vegetativo o con daño cerebral, etc.), en cuyo caso será necesario demostrar por qué no existe autonomía o por qué ésta se encuentra disminuida.

Este principio siempre estuvo excluido en la tradición médica, a pesar de la gran importancia que ha adquirido en los últimos años; durante muchos siglos el paciente, nunca ha participado en la toma de decisiones y el medico era quien decidía, el deber del médico era hacer el bien y el del paciente era aceptarlo, sin embargo esta actitud paternalista del médico donde el decidía por el paciente sin consultar con este, prácticamente se ha derogado, ya que a los pacientes se le ha reconocido incluso por medio de disposiciones legales, que deben ser informados de todo lo inherente al proceso salud-enfermedad, y de acuerdo a esa información brindada por el medico decidir libremente sin coerción alguna, es decir, es un ser autónomo y por lo tanto debe tomar las decisiones junto al profesional en este proceso de recuperación dela salud.

La autonomía de un individuo debe ser respetada, porque se reconoce el derecho que tienen a mantener sus puntos de vista y a realizar elecciones de sus decisiones basadas en valores y creencias. Los profesionales beben respetar la autonomía de sus pacientes, ya que esta obliga a los profesionales a revelar información, y asegurarse que el paciente comprenda lo que el profesional quiere transmitirle, y potenciar de alguna manera la participación del paciente en la toma de decisiones, que sean en beneficio para el paciente y de alguna manera al profesional, en este caso el odontólogo. (Siurana Aparisi, 2010) (Garcia , 2009)

Dicho esto se puede concluir que el principio de autonomía, está íntimamente ligado al consentimiento informado, en cierta forma le da su fundamento, compartir la información con el paciente es un principio bioético que debe ser respetado en todo momento en la consulta.

- **Principio de no maleficencia**

Este principio hace referencia de no hacer daño intencionalmente, se basa en el principio hipocrático ante todo “hacer el bien y no hacer daño”. Este principio en la práctica indica que el odontólogo debe realizar un balance entre los beneficios y los riesgos, de determinados tratamiento, y

siempre debe prevalecer el beneficio para el paciente por encima de todo. (García , 2009)

La no maleficencia se basa en el hecho de no hacer daño, esto implica no lesionar los intereses de ningún individuo, por más mínimo que este sea, estos intereses pueden considerarse en un amplio sentido de la palabra, ya que abarca muchas cosas, pero en el sentido estricto de la bioética refiere a los intereses físicos y psicológicos de las personas, con la salud y la vida. En cierta forma permite no llevar acciones que causen muerte o riesgo de muerte. (Siurana Aparisi, 2010)

- **Principio de beneficencia**

Es un principio fundamental, puesto que todo profesional de la salud debe hacer el bien a sus pacientes, y a la sociedad en su conjunto, es decir, no debe infringir daño de ningún tipo que causen riesgos para la salud de sus pacientes, en este contexto se puede definir la beneficencia como toda acción que tiene por objetivo hacer el bien a otros.

La beneficencia tiene el deber de actuar en beneficio de otros, promoviendo que se haga el bien y eliminando prejuicio. En odontología busca el mejor interés del paciente, a cambio de esto no se toma en cuenta las opiniones de los pacientes, ya que el profesional tiene los conocimientos y la formación de la que el paciente carece, por lo tanto es el odontólogo el que conoce y sabe que es lo mejor para él; sin contraponerse con el principio de autonomía y de justicia; que nos indican que se debe informar al paciente y hacer que participe a este de las decisiones en base a los tratamientos propuestos, por otra parte hacer el bien es un imperativo ético y moral del profesional, por lo tanto es aquí donde valida el principio de beneficencia. (Torres , 2006)

- **Principio de justicia**

En el cuidado de la salud, históricamente ha estado marcado por la desigualdad, este principio tiene como finalidad, disminuir estas situaciones de desigualdad que se presentan en el cuidado de la salud,

por tanto pretende que todos sean iguales o menos desiguales y dar un tratamiento equitativo y apropiado a todos sin importar su situación económica, cultural y social.

Según Norman Daniel. “Este autor nos dice que existe un conflicto de intereses entre los que precisan servicios de salud y los que soportan sus gastos, pero incluso en Estados Unidos, que no es un Estado de bienestar, se piensa que los cuidados de la salud deben distribuirse más igualitariamente que otros bienes. Daniels se pregunta qué tiene de especial el cuidado de la salud se entiende que la sociedad tiene la obligación de proteger la igualdad de oportunidades de todos sus miembros. Por eso hay que examinar las implicaciones que se siguen para las instituciones sanitarias, pues han de reformarse si no son capaces de garantizar esa igualdad de oportunidades, que viene potenciada por el acceso igualitario a los cuidados de la salud” (Siurana Aparisi, 2010)

Las políticas públicas se diseñan de acuerdo con ciertos principios materiales de justicia. Por ejemplo en el Ecuador la atención en salud es mayoritariamente universal y gratuita y está por tanto se basado en el principio de necesidad. A diferencia de los Estados Unidos donde la atención en salud está basada en los seguros individuales contratados por compañías privadas de atención médica

Para descartar cualquier tipo de injusticia, es necesario establecer qué tipo de igualdades o desigualdades se van a tener en cuenta para fijar el tratamiento que se va a dar a cada uno. El paciente que llega a la consulta odontológica espera que se haga todo lo que está a su alcance del profesional en beneficio de su salud bucal, pero también debe saber este paciente que el mismo odontólogo está limitado por las situaciones impuestas a él, como los intereses de terceros; sea este sector público o privado

La relación odontólogo-paciente se basa fundamentalmente en el principio de beneficencia y de autonomía, pero cuando estos principios entran en

conflictos a menudo por la escasez de recursos, es el principio de justicia el que entra en juego para mediar entre ellos. En cambio la política en salud se basa en el principio de justicia, y será tanto más justa en cuanto se consiga una mayor igualdad de oportunidades para compensar las desigualdades (Siurana Aparisi, 2010)

Estos cuatro principios bioéticos adquirieron gran importancia ya que resultaron muy útiles para los profesionales de la salud que no estaban muy familiarizados con aspectos bioéticos y actuaba de forma empírica o intuitiva ante cualquier dilema moral que aparecía con sus pacientes. Estos principios están muy ligados al quehacer diario del ejercicio de la odontología y por tanto el odontólogo en el ejercicio de su profesión, debe conocerlos, estudiarlos y ponerlos en práctica, ya que de eso depende en buen desempeño ético y moral y una mejor convivencia con su paciente.

2.2.5 BIOÉTICA Y SU RELACIÓN CON LA ODONTOLOGÍA, ESPECÍFICAMENTE CON LA CIRUGÍA BUCAL

La cirugía y su práctica han presentado desde sus inicios diferentes conflictos ético y morales. Para solucionar estos conflictos que se han presentado a lo largo de la historia de la cirugía se han utilizado los códigos deontológicos que se han mantenidos intactos desde la época hipocrática hasta nuestros días y que permiten guiar en cierta forma la práctica quirúrgica en sus dos componentes: el técnico y el moral. (Lopez A, Barrios I, Roque R, Pereira J; et al., 2009)

Los fenómenos que han permitido la aparición de nuevos aspectos éticos en la cirugía se incluyen la autonomía del paciente la cual exige al odontólogo cirujano brindar información de los diferentes procedimientos a utilizar y sus alternativas a los tratamientos y a partir de esto el paciente pueda elegir libremente.

2.2.5.1 La cirugía dentomaxilar y consentimiento informado

La cirugía bucal aplica los mismos principios de la cirugía general, por tanto el odontólogo que realiza procedimientos quirúrgicos debe estar capacitados tanto en lo técnico como en lo ético para cumplir a cabalidad con su objetivo que el hacer el bien a sus pacientes dentro de este campo de la odontología.

Al ser la cirugía una rama de la odontología que abarca lo quirúrgico, y por tanto puede en cualquier caso peligrar la vida del paciente(en malos procedimientos)hay que informar a estos de la naturaleza y las implicaciones que pudieran tener la práctica que se les va a realizar, la conveniencia de efectuarla, las diferentes opciones de vías para llevarlo a cabo, los riesgos, beneficios y las consecuencias que se derivan de tal práctica, con el único objetivo que el paciente este informado, y evitar en la medida de los posibles conflictos que pudieran presentarse. (Ibarra , 2014)

El consentimiento informado toma gran importancia en cirugía bucal, en un trabajo realizado por (Palomer, 2009) en una de sus conclusiones afirma “ que hay una necesidad de realizar un proceso de consentimiento informado es vista en muchos casos como exclusiva para los casos de intervenciones riesgosas, invasivas o previo a cirugías” sin embargo, algunos profesionales miran este proceso de informar a sus pacientes previo a cirugías más bien para evitar cuestiones legales, que por cuestiones morales con sus pacientes.

El cirujano dentista debe de estas capacitado en cuestiones bioéticas y legales a la hora de ejercer su profesión y tratar con sus pacientes, esta es la mejor manera de permitirse una mejor convivencia con sus pacientes, en la medida de eso mejor su relación con ellos.

Entre las preocupaciones más frecuentes en el análisis del proceso de aplicación del consentimiento informado en cirugía, está la selección adecuada de los formatos de las cartas de dichos consentimiento y el fortalecimiento de la relación odontólogo-paciente esto permitirá en cierta

medida que los procesos que se pretenden llevar a cabo estén enmarcados en el fortalecimiento de esta relación y su aplicación clínica dentro de la consulta. (Lopez A, Barrios I, Roque R, Pereira J; et al., 2009)

La práctica quirúrgica en odontología no está exenta de problemas que pidieran suscitar del acto quirúrgico, ya seas hemorragias o problemas de tipo posquirúrgicos, es importante que el paciente de una manera clara y comprensible sepa los riesgos y complicaciones que implica llevar a cabo el tratamiento quirúrgico, pero también este mismo paciente debe estar informado de las beneficio que traerá para su salud tal procedimiento.

El odontólogo debe realizar un diagnóstico preciso de la patología que aqueja a su paciente, para así poder brindar un buen plan de tratamiento, que conlleve al éxito de la intervención quirúrgica beneficiando al paciente y de paso al profesional.

La necesidad de realizar un proceso de consentimiento informado es vista en muchos casos como de exclusiva para los casos de intervenciones riesgosas, como la cirugía bucal, ya que se considera que la cirugía es la rama de la odontología donde puede haber un riesgo serio para la vida del paciente, por tanto los odontólogos cirujanos o que se dedican a la cirugía dentomaxilar, se están protegiendo de eventuales acontecimientos que pudieran suscitar en las intervenciones quirúrgicas, obteniendo el consentimiento del paciente previo a esta, no solo es deber del odontólogo informar a sus pacientes sino que tiene un deber ético con sus pacientes que es hacer el bien, sin poner en riesgo la vida del paciente en ninguna circunstancia. (Palomer, 2009)

2.2.5.2 Obligaciones de los odontólogos para la obtención del consentimiento informado en cirugía.

Obligaciones del odontólogo previo a la obtención del consentimiento informado en cirugía dentomaxilar.

- ✓ Informar a sus pacientes de todo lo inherente a la cirugía que se realizara
- ✓ Si el paciente no está en capacidad de recibir esa información serán los representantes legales quien la recibirá
- ✓ Describir el tratamiento propuesto de tal forma que sea comprendido en su totalidad por el paciente y las razones para justificar que es la mejor elección (ventajas y desventajas)
- ✓ Explicar todos los riesgos implícitos y potenciales de dichos tratamientos
- ✓ Discutir procedimientos o tratamientos alternativos que pudieran aplicarse al problema particular del paciente, incluyendo la alternativa de no hacer ningún tratamiento

Estos postulados permiten que el odontólogo no caiga en paternalismos realizando intervenciones quirúrgicas, sin contar con la aprobación de los pacientes y tomando las decisiones sin antes haberlas compartido, y asumiendo las responsabilidades por lo que pudiese ocurrir en el acto quirúrgico. (Roger Ana, et al., 2010)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Consentimiento informado: Es la información que se le brinda a un determinado paciente para que autorice o rechace en base a su buen juicio un determinado tratamiento.

Bioética: el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, examinada a la luz de los valores y de los principios.

Principio de autonomía: La autonomía expresa la capacidad para darse normas o reglas a uno mismo in influencia de presiones externas o internas, tiene un carácter imperativo y debe respectarse como norma, excepto cuando se dan situaciones en que las personas puedan no ser autónomas o presenten una autonomía limitada o disminuida, en cuyo caso será necesario justificar porque no existe autonomía.

Cirugía dentomaxilar: es la parte de la odontología que trata del diagnóstico y del tratamiento quirúrgico de las enfermedades traumatismo y defectos de los maxilares y regiones adyacente

Principio justicia: en la atención médica en general debe de haber justicia para todos sin importar su condición social ni racial peor política

Principio de beneficencia: Es un principio fundamental, puesto que todo profesional de la salud debe hacer el bien a sus pacientes, y a la sociedad en su conjunto, es decir, no debe de infringir daño de ningún tipo que causaren riesgos para la salud de sus pacientes, en este contexto se puede definir la beneficencia como toda acción que tiene por objetivo hacer el bien a otros.

Principio de no maleficiencia: Este principio hace referencia de no hacer daño intencionalmente, se basa en el principio hipocrático ante todo “hacer el bien y no hacer daño”. Este principio en la práctica indica que el odontólogo debe realizar un balance entre los beneficios y los riesgos, de determinados tratamientos

2.4 MARCO LEGAL

De acuerdo con lo establecido en el Art.- 37.2 del Reglamento Codificado del Régimen Académico del Sistema Nacional de Educación Superior, “...para la obtención del grado académico de Licenciado o del Título Profesional universitario o politécnico, el estudiante debe realizar y defender un proyecto de investigación conducente a solucionar un problema o una situación práctica, con características de viabilidad, rentabilidad y originalidad en los aspectos de acciones, condiciones de aplicación, recursos, tiempos y resultados esperados”.

Los Trabajos de Titulación deben ser de carácter individual. La evaluación será en función del desempeño del estudiante en las tutorías y en la sustentación del trabajo.

Este trabajo constituye el ejercicio académico integrador en el cual el estudiante demuestra los resultados de aprendizaje logrados durante la carrera, mediante la aplicación de todo lo interiorizado en sus años de estudio, para la solución del problema o la situación problemática a la que se alude. Los resultados de aprendizaje deben reflejar tanto el dominio de fuentes teóricas como la posibilidad de identificar y resolver problemas de investigación pertinentes. Además, los estudiantes deben mostrar:

Dominio de fuentes teóricas de obligada referencia en el campo profesional;

Capacidad de aplicación de tales referentes teóricos en la solución de problemas pertinentes;

Posibilidad de identificar este tipo de problemas en la realidad;

Habilidad

Preparación para la identificación y valoración de fuentes de información tanto teóricas como empíricas;

Habilidad para la obtención de información significativa sobre el problema;

Capacidad de análisis y síntesis en la interpretación de los datos obtenidos;

Creatividad, originalidad y posibilidad de relacionar elementos teóricos y datos empíricos en función de soluciones posibles para las problemáticas abordadas.

El documento escrito, por otro lado, debe evidenciar:

Capacidad de pensamiento crítico plasmado en el análisis de conceptos y tendencias pertinentes en relación con el tema estudiado en el marco teórico de su Trabajo de Titulación, y uso adecuado de fuentes bibliográficas de obligada referencia en función de su tema;

Dominio del diseño metodológico y empleo de métodos y técnicas de investigación, de manera tal que demuestre de forma escrita lo acertado de su diseño metodológico para el tema estudiado;

Presentación del proceso síntesis que aplicó en el análisis de sus resultados, de manera tal que rebase la descripción de dichos resultados y establezca relaciones posibles, inferencias que de ellos se deriven, reflexiones y valoraciones que le han conducido a las conclusiones que presente

2.5 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:

Consentimiento informado

2.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE:

Cirugía dentomaxilar

2.6 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variables Independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Consentimiento informado	Es la información brindada al paciente sobre las alternativas de tratamiento	Esta información es importante para mejorar la relación odontólogo paciente y evitar litigios éticos y legales por mala práctica medica	Información	Información completa, oportuna y entendible para el paciente
Dependiente			Relación odontólogo-paciente Evitar Litigios éticos y legales	Se genera la confianza en beneficio para ambos Con la información brindada y generada la confianza se evita llegar a los tribunales de justicia
Cirugía dentomaxilar	Procedimiento quirúrgico en la cavidad bucal,	Eliminación de patologías que se pudiesen presentarse de tipo congénitas o adquiridas	Eliminada la causa de dicha patología devolver las funciones morfológicas y anatómicas	Pre quirúrgica Quirúrgica Post quirúrgica

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

El presente capítulo muestra la metodología que me permitió desarrollar el trabajo de titulación. En él se muestran aspectos como el tipo de investigación, las técnicas, métodos y procedimientos que fueron utilizados para llevar a cabo la investigación

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El diseño de la investigación que se utiliza es **No experimental**. Se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos.

En un estudio no experimental no se construye ninguna situación, si no que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador.

El método utilizado son de tipo teórico:

Inductivo-deductivo: El criterio de los diferentes autores nos induce a formar un concepto sobre el tema estudiado, pero nuestro trabajo es analizar cada una de estas investigaciones y formar nuestro propio criterio para darlo a conocer

Analítico-sintético: Se estudia y se analiza cada una de las fuentes consultadas para realizar esta investigación comparando los diferentes estudios hechos sobre el tema, para así llegar a una conclusión.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación que se realizó fue documental y descriptiva ya que fueron analizados artículos de revistas encontrados en la web, lo cual se hizo un exhaustivo análisis de cada uno de los 15 artículos de prestigiosas revistas relacionadas al tema con lo cual se pretendió

establecer sus características principales en la caracterización de los hechos dar por de consentimiento informado estableciendo su estructura o comportamiento.

Bibliográfica

Documental.

3.3 RECURSOS EMPLEADOS

Los recursos empleados en este trabajo de investigación fueron tanto humanos, como de materiales, la cual se llevó a cabo la recopilación de la información bibliográfica, revistas y libros actualizados.

3.3.1 TALENTO HUMANO

Tutor: Dr. Néstor Antepara López, MSc.

Estudiante: Carlos Efrén Castillo Cuero

3.3.2 RECURSOS MATERIALES

Computadoras

Páginas de Internet

Libros actualizados

Artículos de revistas

Papel A4

Plumas color azul y negra

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

No se realizó experimento alguno, por lo tanto se indago en los cuadros estadísticos de estudios similares realizados por diferentes autores.

3.5 FASES METODOLÓGICAS

Podríamos decir, que este proceso tiene tres fases claramente delimitadas:

Fase conceptual

Fase metodológica

Fase empírica

El concepto de esta investigación es macro de las múltiples alteraciones y darle solución con el tratamiento respectivo.

Revisión bibliográfica

En la doctrina que se ha llevado en las diferentes investigaciones nos da la pauta de prevenir los diferentes problemas relacionados al consentimiento informado

La formulación de la pregunta de investigación: En este apartado el investigador debe dar forma a la idea que representa a su problema de investigación.

Relación de los objetivos e hipótesis de la investigación

En el presente estudio no hemos encontrado barreras que impidan tener éxito en este estudio, y además hemos conseguido objetivos claros para el éxito de la investigación

Conceptualización adecuada del problema de investigación en la fase anterior, resulta muy difícil poder concretar las partes que forman parte de nuestro diseño:

Elección del diseño de investigación

Se diseñó en el paciente de estudio como son en la fase conceptual, identificando las partes teóricas hasta obtener resultados de alta calidad al paciente.

Definición de los sujetos del estudio

¿Quién es nuestra población de estudio?

No tenemos población de estudio por ser una investigación de tipo bibliográfica

Descripción de las variables de la investigación

Variable dependiente: consentimiento informado

Variable Independiente: cirugía dentomaxilar

La presente investigación se aborda desde el punto descriptivo, ya que analiza los diferentes aspectos del consentimiento informado en cirugía, es de tipo no experimental, ya que el investigador se limita a observar los acontecimientos sin intervenir en los mismos.

Las herramientas empleadas para la recolección de datos se lo realizó mediante grupos de discusión y datos provenientes de internet de confianza.

Fase Empírica

Para poder alcanzar el método científico primero se debe iniciar con el método empírico, en esta investigación no se pone en práctico debido a que la información obtenida de esta investigación se tomó de fuentes ya establecidas.

Interpretación de los resultados:

Un análisis meramente descriptivo de los datos obtenidos puede resultar poco interesante, tanto para el investigador, como para los interesados en conocer los resultados de un determinado estudio. Poner en relación los datos obtenidos con el contexto en el que tienen lugar y analizarlo a la luz de trabajos anteriores enriquece, sin duda, el estudio llevado a cabo.

Difusión de los resultados

En esta investigación es necesaria que conozcan los futuros odontólogos, colegas y comunidad la importancia de manejar correctamente el consentimiento informado en Cirugía Dentomaxilar

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En esta investigación de tipo bibliográfica se pretendió exponer los aspectos más importantes del consentimiento informado en cirugía dentomaxilar, los resultados que se pueden destacar de esta investigación son:

El consentimiento informado tiene que entenderse como aquella información que el profesional de la salud llámese médico u odontólogo debe brindar a sus pacientes, cumpliendo con aquellos derechos que el individuo que en calidad de paciente posee, y no solo verlo como un medio que libre al profesional de la salud de cuestiones judiciales de demandas que pudieran presentarse en el transcurso de un tratamiento por insatisfacción del paciente

El profesional de la salud, en este caso el estudiante de odontología como el profesional en ejercicio deben estar capacitados e instruidos en cuestiones bioéticas y legales para aplicarlas con sus paciente a la hora de prestarles atención medica u odontológica, en cierta medida cumplir con sus obligaciones que les impone la ley.

El odontólogo que realiza cirugía dentomaxilar debe conocer de primera mano todo lo relacionado al consentimiento informado, como obtenerlo, como explicarlo a sus pacientes sin tecnicismos científicos, ya que los pacientes no van a entender; a ellos hay que explicarle en el lenguaje según su nivel cultural y académico para poder ser entendidos y para que en posterior no haya conflictos que pudieran dañar la relación entre el odontólogo y su paciente

La odontología por ser de tipo ambulatoria mayoritariamente, el odontólogo debe relacionarse más con sus pacientes, en cierta medida, lo que los pacientes necesitan es ser escuchados y entendidos en todas sus preocupaciones relacionada a su dolencia por la cual acude a la consulta, es ahí donde la relación odontólogo-paciente se fortalece y se crea ese

vínculo que permite que ambos se beneficien y se cree un ambiente favorece.

Habiendo expuesto las razones por la cual se llevó a cabo esta trabajo de investigación, termino señalando que el proceso más importante que se debe llevar a cabo en la consulta odontológica relacionado con la cirugía dentomaxilar; son los conocimientos técnicos y científicos del profesional además estar preparado académicamente en bioética y legislación, para que su trabajo con sus pacientes se lleve a cabo de manera integral, evitando en cierta manera los conflictos que cada vez son más frecuentes entre odontólogo y paciente.

El consentimiento informado tiene una importancia relevante en nuestros tiempos ya que permite en cierta forma cumplir, con un derecho que tienen los pacientes y el ser informados de los procedimientos a realizar y a tomar decisiones de ellos, esta información brindada al paciente de forma clara y objetiva sin tecnicismos y de una manera comprensible es lo que se conoce como consentimiento informado.

De este trabajo de investigación de tipo documental y descriptivo se evidencia la importancia que ha adquirido en los últimos tiempos el consentimiento informado en todas las áreas de la salud, en odontología ocupa una amplia aplicación ya que los pacientes que acuden a la consulta odontológica son ambulatorios, y por ende estos deben de ser informados de las dolencia que lo aquejan

5. CONCLUSIONES

En base a los objetivos propuestos en el presente trabajo de investigación

Concluimos:

- La importancia que tiene la utilización del consentimiento informado en la clínica de cirugía de la universidad de Guayaquil, este documento que recoge la información brindada por el odontólogo o estudiante de odontología que realiza practicas quirúrgicas en la cavidad bucal, que es un deber de este obtener el consentimiento y un derecho del paciente a tomar las decisiones en base a la información brindada, de todo lo referente al acto quirúrgico, como son los beneficios, riesgos y complicaciones que pudieran acontecer
- Las leyes Ecuatorianas estipulan implicaciones éticas y legales, para aquellos profesionales que no informen a sus pacientes de todo lo referente al acto quirúrgico, aplicando penas de responsabilidad civil; indemnizaciones económicas de acuerdo a lo estipulado por la ley. Responsabilidad penal cuando el daño causado sea irreversible como aquellos donde hay muerte; se sanciona con privación de la libertad e inhabilitación para el ejercicio de la profesión de conformidad al daño causado.
- La relación odontólogo paciente debe basarse en dos aspectos importantes, desde que el paciente llega a la consulta debe ser tratado con cordialidad y respecto, además para que esta relación sea amena y cordial el profesional tiene que ser honesto y reconocer que el paciente, aunque sea este el que busque ayuda para su dolencia, tiene derechos que deben ser cumplidos y respetados cabalmente por el profesional
- La bioética es la parte de la ética que rige el actuar de los profesionales de la salud con sus pacientes, por tanto es menester de la y los estudiantes que se forman en esta área de salud, deber estar formados en bioética ya que esta guarda una relación íntima con el

consentimiento informado ya que uno de sus postulados como es el principio de autonomía da fundamento a este.

- Los principios bioéticos son fundamentales conocerlos y aplicarlos, ya que estos dan las pautas de cómo actuar con los pacientes en la consulta y uno de los más importantes y que se relaciona fundamentalmente con el consentimiento informado es el principio de autonomía. Este principio permite que el paciente ejerza su derecho a la autodeterminación a la hora de someterse a una cirugía dentomaxilar

6. RECOMENDACIONES

- capacitar a los estudiante de la Facultad Piloto de Odontología como manejar adecuadamente el consentimiento informado y como obtenerlo adecuadamente, sin coartar los derechos de los pacientes
- brindar capacitación integral a los estudiantes es aspectos éticos y legales acorde a las disposiciones judiciales vigentes en el Ecuador
- Se recomienda a los estudiantes, a profesionales en ejercicio, hacer investigaciones más profundas que arrojen datos, de cómo mejorar la relación odontólogo paciente en un contexto.
- crear un departamento de bioética, que forme de manera integral a los estudiantes en esta área, para que estos a su vez tengas las herramientas necesaria para aplicarlas en sus pacientes.
- Una recomendación especial para los estudiante de Odontología que realizan prácticas quirúrgicas es obtener adecuadamente el consentimiento informado, ya que al ser la cirugía una de las ramas de la odontología donde en cierta forma puede haber complicaciones y riesgos en las intervenciones quirúrgicas y por ende poner en riesgo la vida del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asambrea , N. (2011). Proyecto de ley reformatorio al codigo penal para la tipificacion de los delitos de mala practica y falta de atencion medica.
2. Cañete R, et al,. (2012). consentimiento informado algunas consideraciones actuales. *1*(18), 122-123.
3. Coñete R,. Guilhem D,. Brito K. (2012). Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Act Bioethica*, *18*(1), 121-127.
4. Garcia , M. (2009). Responsabilidad del Medico en el Ecuador .
5. Guirland , A. (2010). percepcion y comprension del consentimiento informado en paciente que acudieron a la facultad de odontologia en el año 2010. *memoria dde instituto de investigaciones en ciencias de la salud*.
6. Guirland, A. (2011). Percepcion y Comprension del Consentimiento Informado . *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, *9*(2).
7. Ibarra , A. (2014). Propuesta de consentimiento informado para los servicios publicos de odontologia. *Acta bieth*, *52*(3).
8. Lopez A, Barrios I, Roque R, Pereira J; et al. (2009). El consentimiento inormado en la practica quirurgica.
9. Maluf, F., Santos de Melo, N., & Garrafa, V. (2014). La bietica en la relacion profesional-paciente en odontologia. *Acta Odontologica Venezolana*, *52*(2).
10. Navarro L, et al,. (Ene- Mar de 2014). el consentimiento informado en odontologia, un analisis teorico. *Revista Hetomatologica Herediana*, *1*(24), 42-47.
11. Palomer, L. (2009). Consentimiento Informado en Odontologia: un analisis teorico-practico. *Acta bioeth*, *1*(15).
12. Rillo, A. (mayo- agosto de 2010). Consentimiento informado: aspectos eticos y legislacion en odontologia. *Humanidades Medicas*, *13*(2).

13. Roger Ana, et al. (ene- mar de 2010). Aplicacion del consentimiento informado por estomatolos de la atencion primaria de salud. *Revista de Ciencias Medicas de Pinar de Rio*, 14(1).
14. Saliba Garbin, C., Gonsalbes , P., & Isper Garbin, A. (Agosto de 2006). consentimiento informado en la practica odontologica brasileña: sus aspectos eticos y legales. *Acta odontologica Venezolana*, 44(2).
15. Saliban Clea, Isper Artemio et al. (2009). Percepcion del cirujano-dentista respecto del uso del consentimiento informado en el tratamiento odontologico. *Acta Bioethica*.
16. Siurana Aparisi, J. (marzo de 2010). Los principios de la bioetica y el surgimiento de una bioetica intercultural. *Veritas*(22).
17. Torres , A. (2006). Bioetica y ejercicio profesional de la odontologia. *Universidad de Chile. Centro Interdisiplinario de Estudio en Bioetica*.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

ESPECIE VALORADA - NIVEL PREGRADO

Doctor

Washington Escudero Doltz

DECANO DE LA FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Ciudad. -

De mis consideraciones:

Yo, **CASTILLO CUERO CARLOS EFREN** con **C.I. 87434268**, estudiante del **Quinto año** paralelo N° 1 del periodo lectivo 2014-2015, solicito a usted muy respetuosamente y por su digno intermedio a quien corresponda se me asigne **TUTOR** para mi **TRABAJO DE GRADUACIÓN** en la materia de **CIRUGIA**, como requisito previo a mi incorporación.

Por la atención que se sirva dar a la presente, quedo de usted muy agradecido.

Atentamente,

CASTILLO CUERO CARLOS EFREN
C.I. 87434268

Se le ha asignado al Dr. (a) NESIDIZ ANTEPARA para que colabore con trabajo de graduación.

Dr. Washington Escudero
DECANO



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

ESPECIE VALORADA – NIVEL PREGRADO

Guayaquil, Diciembre 03 del 2014

Dra.

Fátima Mazzini de Ubilla. MSc.

Directora del Departamento de Titulación, de la Facultad Piloto de Odontología
Ciudad.-

De mi consideración:

Yo, **Carlos Efrén Castillo Cuero** con C.I. **87434268** alumno de QUINTO año paralelo 1 periodo lectivo 2014-2015, presento para su consideración el tema para el trabajo de titulación

Tema

La importancia del consentimiento informado previo a una Cirugía Dentomaxilar, dentro de la Clínica de Cirugía. Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

Propósito

Dilucidar los diferentes aspectos bioéticos y legales de omitir el consentimiento informado previo a una Cirugía Dentomaxilar en la Clínica de Cirugía de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

Problema

¿Que importancia tiene el consentimiento informado tanto para el profesional como para los pacientes que van hacer sometidos a una cirugía dentomaxilar?

Justificación

Se pretende esclarecer aspectos bioéticos y legales, riesgos y beneficios de proporcionarle información al paciente previo a una Cirugía Dentomaxilar en la Clínica de Cirugía de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

Viabilidad

Es viable por que se cuenta con recursos humanos altamente capacitados: profesores de cirugía bucal y además se cuenta con la bibliografía de la Facultad y acceso a internet.

Agradezco de antemano la atención a la solicitud

Carlos E. Castillo

Carlos Efrén Castillo Cuero
C.I. 87434268

Dra. Fátima Mazzini de Ubilla
TEMA ACEPTADO
Dra. Fátima Mazzini de Ubilla MSc.
DIRECTORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

Dr. Nestor Antepara López
Dr. Nestor Antepara López MSc.
TUTOR ACADEMICO