

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



CENTRO DE POSGRADOS

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN BIOÉTICA COHORTE 2022

Tema: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS

Trabajo de Titulación, previo a la obtención del Título de Cuarto Nivel de Magíster
en Bioética

Modalidad del Trabajo de Titulación: Proyecto de Titulación con Componente de
Investigación Aplicada y de Desarrollo.

Autora: Médica María Belén Trujillo Chávez

Directora: Doctora Lizette Elena Leiva Suero PhD.

Ambato – Ecuador

2023

A la Unidad Académica de Titulación del Centro de Posgrado

El Tribunal receptor del Trabajo de Titulación, presidido por: Ing. Héctor Fernando Gómez Alvarado. PhD e integrado por los señores: Dr. Esp. Jesús Onorato Chicaiza Tayupanta y Dr. Esp. Gerardo Fernando Fernández Soto PhD., designados por la Unidad Académica de Titulación del Centro de Posgrados de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor el Trabajo de Titulación con el tema: “*NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS*” elaborado y presentado por la *señora Médica María Belén Trujillo Chávez*, para optar por el Título de cuarto nivel de Magíster en Bioética; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Titulación, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

Ing. Héctor Fernando Gómez Alvarado. PhD
Presidente y Miembro del Tribunal

Dr. Esp. Jesús Onorato Chicaiza Tayupanta
Miembro del Tribunal

Dr. Esp. Gerardo Fernando Fernández Soto PhD
Miembro del Tribunal

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Titulación presentado con el tema: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS, le corresponde exclusivamente a: Médica María Belén Trujillo Chávez, Autora bajo la Dirección de la Dra. Esp. Lizette Elena Leiva Suero PhD. Directora del Trabajo de Titulación, y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.

Médica María Belén Trujillo Chávez
c.c.:1804414363
AUTORA

Doctora Lizette Elena Leiva Suero PhD
c.c.:1755550256
DIRECTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Titulación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad.

Médica María Belén Trujillo Chávez
c.c.:1804414363

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

Portada.....	i
A la Unidad Académica de Titulación del Centro de Posgrado	ii
Autoría del trabajo de titulación	iii
Derechos de autor	iv
Índice general de contenidos.....	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras.....	ix
Agradecimiento.....	x
Dedicatoria.....	xi
Resumen ejecutivo	xii
CAPÍTULO I	14
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.1 Introducción.....	14
1.2 Justificación.....	15
1.3 Objetivos.....	16
1.3.1 General.....	16
1.3.2 Específicos	16
CAPÍTULO II.....	17
ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	17
2.1. Antecedentes.....	17
2.2. Fundamento teórico-científico.....	18
2.2.1. Bioética	18
a) Principios fundamentales de la Bioética.....	18
b) Consentimiento informado	21
c) La relación clínica.....	22
2.2.2 Estrategia educativa	24

b) Conocimientos habilidades y destrezas en el Internado Rotativo de la Carrera de Medicina.....	25
CAPÍTULO III.....	26
MARCO METODOLÓGICO.....	26
3.1 Ubicación.....	26
3.2. Equipos y materiales.....	26
3.3 Tipo de investigación	26
3.4. Pregunta científica - Hipótesis.....	27
3.5 Población o muestra	27
3.6 Recolección de información	27
3.6.1 Validación de instrumento	28
3.7 Procesamiento de la información y análisis estadísticos	28
3.7.1 Operacionalización de las variables.....	29
3.8. Variable respuesta	30
3.9 Consideraciones éticas.....	30
CAPÍTULO IV	32
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
4.1 Resultados.....	32
4.1.1. Nivel de conocimientos de los principios de la Bioética	32
4.1.2. Estrategia educativa	38
4.2. Prueba de hipótesis	42
4.3 Discusión	43
CAPÍTULO V.....	45
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
5.1 Conclusiones.....	45
5.2 Recomendaciones	45
CAPÍTULO VI	46

PROPUESTA.....	46
6.1. Datos informativos	46
6.2 Descripción:.....	46
6.3 Antecedentes de la propuesta	47
6.4 Justificación.....	47
6.5 Objetivos.....	48
6.6 Análisis de factibilidad.....	48
6.7 Desarrollo de la propuesta.....	48
BIBLIOGRAFÍA	54
ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Escala de valoración de los principios Bioéticos	29
Tabla 2. Operacionalización de variables	299
Tabla 3. Nivel de conocimientos generales. IRM-UTA cohorte 2022-2023	33
Tabla 4. Conocimiento del principio de autonomía. IRM-UTA cohorte 2022-2023.	34
Tabla 5. Nivel de conocimiento del principio de autonomía. IRM-UTA Cohorte 2022 - 2023	34
Tabla 6. Conocimiento del principio de beneficencia. IRM-UTA cohorte 2022-2023	35
Tabla 7. Nivel de conocimiento del principio de beneficencia	35
Tabla 8. Conocimiento del principio de no maleficencia. IRM-UTA cohorte 2022-2023.....	36
Tabla 9. Nivel de conocimiento del principio de no maleficencia.....	36
Tabla 10. Conocimiento del principio de justicia. IRM-UTAcohorte 2022-2023	37
Tabla 11. Nivel de conocimiento del principio de justicia.....	37
Tabla 12. Prueba t de student - validación de hipótesis	42
Tabla 13. Etapa ii de la estrategia educativa	50
Tabla 14. Etapa iii de la estrategia educativa	50
Tabla 15. Etapa iv de la estrategia educativa	51
Tabla 16. Modelo operativo de la estrategia educativa.....	51
Tabla 17. Lista de cotejo-aplicación de los principios bioéticos	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Conocimientos generales en Bioética. IRM. UTA. Cohorte 2022-2023....	32
Figura 2. Principios Bioéticos, IRM con conocimientos adecuados e inadecuados..	38
Figura 3. Aprendizaje en Bioética. IRM. UTA. Cohorte 2022 - 2023.....	38
Figura 4. Estrategia educativa.....	39
Figura 5. Niveles de estrategia.....	40
Figura 6. Estrategia metodológica para el aprendizaje de los principios Bioéticos...	41

AGRADECIMIENTO

A Dios por su inmenso amor y por permitirme terminar este objetivo trazado, un agradecimiento especial a la Universidad Técnica de Ambato por permitir mi formación de cuarto nivel, a mi tutora de tesis por su acompañamiento durante el desarrollo del trabajo de titulación, a mis docentes de la maestría y a todos quienes aportaron de una u otra manera durante este proceso.

DEDICATORIA

A mis padres Rosa y Alcivar, mis hermanos Mateo y Carlos por su amor y apoyo constante.

A mi esposo Jacobo por la paciencia, por su apoyo en momentos difíciles y por acompañarme durante este proceso.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
CENTRO DE POSGRADOS
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN BIOÉTICA
COHORTE 2022

TEMA:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS.

MODALIDAD DE TITULACIÓN: *Proyecto de Titulación con Componente de Investigación Aplicada y de Desarrollo.*

AUTORA: *Médica María Belén Trujillo Chávez.*

DIRECTORA: *Dra. Esp. Lizette Elena Leiva Suero PhD*

FECHA: *13 de junio de 2023*

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo desarrollar una estrategia educativa a partir de la evaluación del nivel de conocimiento de los principios de la Bioética en los estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato en la cohorte mayo 2022 – abril 2023, fue un estudio descriptivo transversal, donde a partir de la aplicación de una encuesta a 85 estudiantes de internado rotativo, con un cuestionario estructurado, previamente validado por expertos, se evaluó el nivel de conocimientos de los internos rotativos sobre los Principios de la Bioética. Se utilizaron métodos estadísticos descriptivos.

Los resultados mostraron que el aprendizaje en Bioética durante su formación de pregrado fue en su mayoría a través de clases magistrales impartidas por el docente 57% y a través de talleres un 7%, por otro lado con respecto al nivel de conocimientos de los Principios Bioéticos, la mayoría de los estudiantes poseen un nivel de conocimiento alto de los principios Bioéticos de Autonomía y Beneficencia obteniéndose un porcentaje de 40% y 47% respectivamente, mientras que en los principios de No Maleficencia y Justicia la mayoría de estudiantes obtuvieron un nivel medio 40% y 41% respectivamente; a partir de estos resultados se diseñó una

propuesta de intervención con el diseño de una estrategia educativa para elevar las competencias, habilidades y destrezas, en 3 niveles (reforzamiento cognitivo, reforzamiento de habilidades y destrezas y reforzamiento actitudinal) sobre la aplicación de los Principios Bioéticos, lo cual contribuirá a que los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato estén capacitados para el ejercicio de su profesión con un componente humanístico que garantice una atención médica integral basada en el paciente y no únicamente en el desarrollo de su enfermedad y cuya aplicación se realizará en una próxima investigación que dará continuidad al presente estudio.

DESCRIPTORES: *BIOÉTICA, ESTRATEGIA EDUCATIVA, PRINCIPIOS BIOÉTICOS, RELACIÓN CLÍNICA, RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE..*

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Introducción

La Bioética avanza a pasos agigantados en los últimos años lo que estaría garantizando una atención humanizada por parte del personal de Salud. En los últimos años ha existido un interés por la aplicación de los principios fundamentales de la Bioética, sin embargo, aún no existe una motivación suficiente en los estudiantes para la adquisición de conocimientos en esta área, la mayoría de los estudiantes piensa en la Bioética como una asignatura de relleno sin pensar en lo significativo que puede representar la aplicación de esta en su práctica clínica (Borges et al., 2021).

Los principios de la Bioética corresponden a las normas o valores que estarían orientando el comportamiento ético de los profesionales de la salud, sobre todo en aquellas situaciones en las que se plantean dilemas o conflictos morales.

Es importante destacar algunos hechos históricos en la Bioética que trajeron al momento en el cual nos encontramos, al tiempo en el que el respeto a los derechos humanos y a la dignidad humana es fundamental en el ejercicio de la práctica médica.

El nacimiento de la Bioética en el año de 1970 como una necesidad de controlar la tecnología en un mundo carente de valores, con el único fin de promover la supervivencia del ser humano (Maya, 2016). El informe de Belmont en 1978 en el que se destaca los principios de la Bioética para la investigación en seres humanos, destacándose el principio de Beneficencia, Autonomía y Justicia para que más adelante en el año de 1979 Beauchamp y Childress agreguen el principio de No maleficencia considerando los principios anteriormente mencionados, cabe indicar que la Bioética fue creada en respuesta a los abusos institucionales. En este contexto surge la Bioética en un punto en dónde la medicina empieza a ser cuestionada puesto que los pacientes conocen sus derechos y quieren que sean respetados (Cassinelli, 2017).

El nivel de conocimiento de los principios bioéticos en los estudiantes de internado rotativo de la carrera de Medicina es un tema de suma importancia puesto que nos

permite evaluar la formación ética y humanística de los futuros médicos, así como también nos está permitiendo identificar las fortalezas y debilidades de los programas académicos.

Los estudiantes de internado rotativo están cursando su último año de formación y realizan sus actividades docentes y asistenciales en establecimientos de salud bajo la coordinación de un docente tutor, durante todo este año tienen la oportunidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos durante sus 5 años de formación académica previa y desarrollar habilidades clínicas, las mismas que en ocasiones les colocarán en situaciones que requieren la aplicación de los principios Bioéticos, es por ello la importancia de evaluar su nivel de conocimiento y su capacidad de respuesta frente a las diferentes escenarios clínicos que se les presenten.

El objetivo de este trabajo fue desarrollar una estrategia educativa a partir de la evaluación del nivel de conocimiento de los principios de la Bioética en los estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato en la cohorte mayo 2022 – abril 2023.

1.2 Justificación

La ética médica hace referencia al comportamiento, a las acciones buenas que deben realizarse y lo malo que se debe evitar (Barrenechea, 2012).

La bioética en el campo de la Medicina posee un propósito que es palpable con respecto a la calidad de atención y el juicio con el que se trata al enfermo. Por otra parte, el personal médico a lo largo de su vida profesional enfrentará diferentes casos clínicos y la solución de cada uno de ellos va a depender del grado de conocimientos, habilidades y destrezas que posea el profesional de la salud, no obstante, algunos de estos problemas podrán venir acompañados de dilemas éticos de difícil solución por lo que la preparación en este campo debe dotarlos de las herramientas necesarias para enfrentar la complejidad de estos casos.

El personal médico durante el desarrollo de su profesión ejerce los principios de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia como base de su ejercicio profesional competente y su comportamiento diario en relación con los pacientes, lo cual está garantizando la calidad de la atención y el procedimiento adecuado del médico, de esta manera se logra que el paciente sea incluido en la toma de decisiones

y sea un miembro activo en su tratamiento, sin embargo, también se observa comportamientos que distan de los valores y los principios éticos y bioéticos, que alejan al personal de salud del cuidado deseado del enfermo con base en la ética, la bioética y el humanismo que demanda la labor asistencial en la profesión (Borges et al., 2021).

En este contexto, la investigación permitió evaluar el nivel de conocimiento de los principios de la Bioética que tienen los estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Medicina en su último año de formación y como aplican estos principios en su práctica médica asistencial. Después del análisis de los resultados obtenidos, se tomaron decisiones en base a la información recolectada para generar una estrategia educativa que promueva la aplicación eficaz de la Bioética en su práctica médica diaria, garantizando que la atención que reciban cada uno de los pacientes, sea pertinente y de calidad, con humanismo y apegada a los principios bioéticos fundamentales.

1.3 Objetivos

1.3.1 General

- Desarrollar una estrategia educativa a partir de la evaluación del nivel de conocimiento de los principios de la Bioética en los estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato cohorte mayo 2022 – abril 2023.

1.3.2 Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de los principios de la Bioética (Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia y Justicia) de los internos rotativos de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato durante las prácticas preprofesionales.
- Proponer una estrategia educativa para la formación en bioética en estudiantes de pregrado.

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.1. Antecedentes

García et al. (2021) a través de su investigación sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería, determinó que el personal encuestado con una experiencia entre 11 y 25 años de trabajo ha reforzado sus conocimientos a través de la práctica puesto que no han recibido formación adicional en el campo de la Bioética, sus resultados abordaron que existe un conocimiento y aplicación del principio de Beneficencia que obtuvo una ponderación de bien en un 81,64%, al igual que el principio de Justicia en un 62,02%, el principio de autonomía con una puntuación de regular en un 51.9% y el principio de no Maleficencia una ponderación de mal en un 76,48%; determinándose que existe un déficit en conocimientos básicos de bioética, siendo fundamental el conocimiento para el personal de Salud.

Según Alfonso et al. (2022) en un estudio realizado en una institución de educación superior, en dónde se analizó los conocimientos de los principios Bioéticos en Medicina y Enfermería mediante un estudio observacional descriptivo realizado a través de encuestas y entrevistas tanto a docentes como estudiantes, se determinó que existe un desconocimiento de los principios Bioéticos y la Bioética en general que no les permite a los estudiantes resolver dilemas Bioéticos como aborto o eutanasia, debido a la falta de un entorno práctico en la asignatura de Bioética. De igual manera se relaciona con lo mencionado por Velis et al. (2021) en dónde se define que existe un déficit de los conocimientos en Bioética en los estudiantes de Medicina lo que estaría dificultando la relación clínica humanizada en los futuros profesionales, estos resultados se obtuvieron mediante un estudio observacional descriptivo en 150 estudiantes de la carrera de Medicina y se propone tomar en cuenta a nuevas herramientas de enseñanza para obtener un aprendizaje significativo.

Por su parte Porra, Díaz, y Cordero (2010) a partir de la aplicación de 120 encuestas a internos, demostró que existe un adecuado dominio de los principios de Bioética, siendo el más conocido el principio de No Maleficencia con el 90,0%, el principio de

Beneficencia con el 87,5%, el principio de autonomía con el 77,5% y el principio de justicia con el 78,3%.

Baltazar y García (2010) con respecto al nivel de conocimientos en el personal de enfermería identificó que el principio que más se aplica en el Hospital de Veracruz en dónde se realizó la investigación es el de Autonomía, mientras que al evaluar el nivel de conocimientos de todos los principios fue regular, resultados que se relacionan con lo mencionado por Sarmelly y Vicuña (2015) en cual se concluyó que el principio que tiene mayor aplicación en el servicio de Emergencias es el principio de Autonomía y el principio de No maleficencia.

Por su parte con respecto a estrategias educativas Castellanos, et al. (2022) a través de una investigación descriptiva en dónde se evaluaron los conocimientos de Bioética a 97 estudiantes de un establecimiento de educación superior el 95% de estudiantes mencionó que el aprendizaje de Bioética debe ser basado en problemas para obtener conocimientos que les permita un mejor desarrollo en su ámbito profesional.

2.2. Fundamento teórico-científico

2.2.1. Bioética

El término de Bioética surgió en el año de 1971 por Renssenlaer Van Potter, como respuesta a los múltiples avances tecnológicos para ayudar a resolver los dilemas bioéticos como definición se puede determinar que es un “estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y el cuidado de la salud, en cuanto que dicha conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales” (Serrano, 1992). Sin lugar a duda esta definición abarca aspectos claves en las ciencias de la vida humana, animal y vegetal y su interrelación con el medio ambiente.

a) Principios fundamentales de la Bioética

Los principios fundamentales de la Bioética son el resultado del Informe de Belmont en el año de 1974, siendo el respeto a las personas, la justicia y la beneficencia, los mismos que fueron modificados por T. L. Beauchamp y J. F. Childress, convirtiéndose en 4 principios como son: la autonomía, beneficencia no maleficencia y justicia los mismos que corresponden a la corriente del principialismo. (Mendoza, 2017).

a.1) Autonomía: que en su inicio era conocido como el principio de respeto a las personas, hace referencia a que cada individuo es capaz de tomar sus propias decisiones con respecto a la atención para el cuidado de su salud. Una de las formas de ejemplificar o plasmar este principio es a través del consentimiento informado. Sin embargo, para hablar de la aplicación del principio de autonomía es importante que las decisiones que tomen los pacientes cumplan con tres características básicas, siendo la primera el conocimiento, la intencionalidad y que no exista ningún tipo de control externo hablese de manipulación, coerción o persuasión.

La autonomía tiene su análogo con libertad y para entender un concepto tan amplio es importante revisarlo etimológicamente, si la desglosamos en sus raíces proviene del latín auto que quiere decir “uno mismo” y nomos que significa “norma”, entonces a partir de aquí se definirá como la capacidad que tiene cada ser humano de crear sus normas, en las cuales vive, crece y se desenvuelve, así como también aceptar las consecuencias de las decisiones tomadas.

El principio de autonomía en la práctica clínica es muy importante puesto que:

Le permite al paciente tener conocimiento acerca de su condición médica, aceptar o rechazar un procedimiento médico, elegir las condiciones de su muerte o el manejo frente a una enfermedad que se considere amenazante para la vida a través del testamento de voluntades anticipadas, también le permite al paciente tomar decisiones en base a su religión y creencias (Narváez y Gómez, 2022).

a.2) Beneficencia: este principio corresponde a maximizar los beneficios para el paciente y disminuir al mínimo los daños provenientes de la atención en salud, corresponde a la obligación moral de buscar el beneficio del prójimo.

Etimológicamente beneficencia proviene del latín “*beneficentia*” que quiere decir hacer el bien. Según Diego García existe la beneficencia no paternalista mediante la cual el personal de salud beneficia al paciente mediante el manejo clínico siempre y cuando el enfermo lo solicite o lo acepte por lo que estaría estrechamente relacionado con el principio de autonomía. Según H. Tristram Engelhardt la beneficencia es primordial si hablamos de una ética teológica y consecuencialista que asegura la realización del bien al prójimo (García, 2011).

En la aplicación en la práctica médica asistencial este principio de beneficencia debe estar presente en todos los procedimientos o tratamientos que se administren al enfermo considerando dos aspectos claves primero es no causar daño y en segundo lugar mejorar la condición médica del paciente.

A su vez el principio de Beneficencia se aplica en la capacitación constante que debe tener el personal de salud, tomando en cuenta que la medicina es dinámica y cambia constantemente de igual manera los protocolos de manejo se van actualizando constantemente y la única manera de garantizar una buena atención en el sistema de salud es tener la experticia necesaria para los diferentes manejos en la atención.

a.3) No maleficencia: hace referencia al principio atribuido a Hipócrates “*primum non nocere*”, primero no hacer daño sea por acción u omisión, este principio es considerado uno de los más importantes dentro de la práctica clínica y significa que cualquier acto médico debe pretender no hacer daño alguno sea de manera directa o indirectamente; el mismo que a su vez abarca reglas morales específicas como “no matar, no causar dolor o sufrimiento, incapacidad u ofensa a otros y no privar a alguien de los placeres de la vida.” (Mesa, et al., 2022)

a.4) Justicia: este principio hace referencia a una distribución equitativa de los recursos y políticas de Estado, tanto en el ámbito público como privado, comprende que se realice un uso racional de cada uno de los recursos disponibles que permita un ejercicio pleno del derecho a la salud, que es básicamente un respeto a la dignidad de las personas y una responsabilidad frente a una vida que pudiese verse amenazada; en términos generales como lo señala Aristóteles la justicia tiene que ver con las acciones que pueden afectar a mi prójimo e incluso los griegos señalaban que la justicia corresponde en asignar a cada persona lo que le corresponde. (Huanca, et al., 2022)

Es importante tomar en cuenta que en ocasiones estos principios pueden verse involucrados en conflictos entre ellos, los mismos que pueden ser resueltos en base al principio de autonomía y en base a un análisis de daños y beneficios al aplicarse tal o cual principio, sin embargo, existe una jerarquización de los principios Bioéticos en relación con lo colectivo e individual.

A nivel colectivo se prioriza el principio de no maleficencia y justicia, mientras que a nivel individual son priorizados los principios de Beneficencia y autonomía, sin que esta autonomía afecte el bien común. (Trapaga, 2018).

A pesar de revisar estos 4 principios de la corriente principialista es importante tomar en cuenta que el principio en el cual se debe basar la atención sanitaria es el respeto a la dignidad de las personas. (Tapiero, 2001). La conceptualización de dignidad humana ha ido evolucionando a través del tiempo, desde la dignidad propuesta por San Agustín la misma que significaba honor, por Santo Tomás de Aquino el cual reconoce a la dignidad como una relación estrecha con Dios y ya en la edad moderna la vinculación de la dignidad con Dios es reemplazada por la capacidad que tenemos los seres humanos al ser seres racionales que nos diferencian de otras criaturas de la naturaleza, como ejemplos de ella tenemos a John Locke, Rousseau y a partir del año de 1789 en la edad contemporánea se tiene el concepto que manejamos hoy en día y que es reconocido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el mismo que hace referencia al valor que representa el ser humano como tal, desde su ser intrínseco como persona capaz de tomar decisiones de manera autónoma y su relación que tiene con la sociedad, el acceso a derechos fundamentales que garanticen su autoestima y reconocimiento en el medio en el que se desenvuelve. (Orellana, 2017)

b) Consentimiento informado

El consentimiento informado corresponde a la evidencia palpable de la aplicación del principio de autonomía, documento médico legal en dónde reposa toda la información correspondiente al procedimiento a realizarse se enumeran de manera clara los posibles riesgos y consecuencias de la aplicación de una medida médica, explicado de manera clara y que el paciente o un representante en el caso de un paciente con autonomía disminuida pueda comprender para que posteriormente sea aceptado o rechazado sin ningún tipo de coacción o manipulación.

En el Ecuador se cuenta con el Documento de socialización del Consentimiento Informado en la práctica asistencial que corresponde al Acuerdo Ministerial 5316, dictado en el año 2016. En este documento se pueden apreciar aspectos relevantes con respecto a la aplicación del Consentimiento Informado desde su definición hasta su aplicación e implicaciones legales. Es así que se define como un proceso de

comunicación entre el personal de salud y el paciente, el mismo que de manera voluntaria y autónoma acepta, rechaza o invalida un procedimiento médico.

A través del Acuerdo Ministerial 5316 se dan a conocer las ventajas de la aplicación de un consentimiento informado consciente y se enumeran las siguientes:

- Un paciente que estará más vinculado con su patología y comprometido con su tratamiento y recuperación.
- Un paciente que recibe educación para el cuidado de su salud.
- Se ha demostrado que disminuye el número de demandas por mala práctica profesional pues tenemos un paciente consciente de los riesgos que involucran sus intervenciones.

También es importante mencionar las situaciones en las que la aplicación del consentimiento informado es obligatoria y será regulado por cada uno de los establecimientos de Salud del país.

- El CI debe ser aplicado en aquellos procedimientos diagnósticos, terapéuticos, intervenciones quirúrgicas, exámenes radiológicos que requieran medios de contraste, tratamientos de radioterapia y quimioterapia, procedimientos de reproducción asistida, biopsias, pruebas de HIV, trasplantes, transfusiones y todos aquellos procedimientos que incluyan un riesgo mayor para el paciente conforme al Modelo de Gestión de Aplicación del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial, el mismo que debe ser firmado por el paciente o por su representante legal. (Acuerdo Ministerial 5316, 2016).

c) La relación clínica

La relación médico-paciente es fundamental en la práctica clínica para obtener una anamnesis real del paciente que sea sólida y productiva para poder dar un diagnóstico adecuado. El quebranto de la relación médico paciente se viene dando por el uso indiscriminado de la tecnología para métodos diagnósticos, olvidándose de la parte fundamental de la Historia clínica como lo es la entrevista médica y el examen físico (Escobar, et al., 2019).

La relación médico – paciente hoy llamada relación clínica la misma que ha hecho frente a la enfermedad del paciente y que ha recibido esta connotación puesto que no

siempre es el médico quien atiende al paciente sino más bien es un trabajo interdisciplinario con las diferentes áreas de la Salud cuyo único fin es la recuperación del enfermo. (Mendoza, 2017).

Los momentos de la relación clínica como menciona Mendoza (2017) siguiendo a Laín, se enumeran a continuación y es importante tomar en cuenta que dicha estructura se produce de forma simultánea como producto de la relación clínica.

- Cognoscitivo: cuyo objetivo principal es conocer la enfermedad, realizar el diagnóstico clínico adecuado y valorar las posibles complicaciones y pronóstico de la misma.
- Afectivo: corresponden a las emociones experimentadas tanto por el médico como por el paciente.
- Operativo: son los procedimientos que se efectúan durante la atención.
- Ético: se toma en cuenta las normas de conducta que regulan el ejercicio profesional.
- Histórico – social: es el encuentro entre el personal de salud y el paciente.

c.1) Modelos de la relación clínica:

Mendoza (2017) hace referencia a los diferentes modelos de relación clínica los mismos que se revisan a continuación:

Modelo paternalista: corresponde a un rol de tipo sacerdotal que busca el bien del paciente transformándose el médico en el único capaz de tomar decisiones para su bienestar, antiguamente este modelo era el más aplicado en la relación clínica e indirectamente se consideraba al enfermo como incapaz para tomar decisiones.

Modelo informativo: en este modelo es el paciente el que va a decidir sobre el manejo de su enfermedad en base a toda la información recibida por parte del personal de Salud, el principio de autonomía se hace evidente en este modelo y los valores y las creencias del personal de salud no tienen un espacio en el modelo informativo.

Modelo interpretativo: hace referencia al conocimiento de los valores del paciente por parte del médico y en ese contexto el médico propone las mejores opciones de tratamiento para el paciente sin juzgar sus creencias o valores.

Modelo deliberativo: este modelo corresponde al ideal en la relación clínica, el médico se convierte en amigo del paciente y le expone todas las opciones de tratamiento, beneficios, consecuencias y juntos deliberan y toman la mejor decisión para una patología determinada.

2.2.2 Estrategia educativa

Se define como estrategia educativa al conjunto de procedimientos o acciones que se los realiza contantemente con el fin de facilitar el aprendizaje significativo de cada uno de los estudiantes a modo que estos sean partícipes de su formación, con el fin de apoyar el proceso educativo. Las estrategias de aprendizaje se pueden clasificar en estrategias de ensayo, de elaboración, de organización, de comprensión, afectivas y de aprendizaje significativo, a su vez estas estrategias de aprendizaje van desde el proceso de identificación del problema es decir antes del desarrollo de la estrategia como tal, la aplicación de esta y los resultados posteriores, con el objetivo de generar una visión integral de la realidad del estudiante y que a partir de ahí el estudiante pueda tener una visión crítica del conocimiento que ha adquirido (Vargas, 2020).

a) Importancia de las estrategias educativas

- Promueve un aprendizaje significativo.
- Los estudiantes son partícipes de su propio aprendizaje.
- Favorece el proceso de retroalimentación entre el educador y el estudiante.

Dentro de las estrategias educativas podemos tener estrategias de enseñanza y estrategias de aprendizaje.

a.1) Estrategia de enseñanza

Las estrategias de enseñanza son las actividades que realiza el docente en el aula de clase para facilitar el aprendizaje, hablese de clases magistrales, uso de material audiovisual, desarrollo de casos.

a.2) Estrategia de aprendizaje

Las estrategias de aprendizaje corresponden a las actividades que realiza el estudiante para adquirir los conocimientos de tal manera que pueda asimilar la información adecuadamente y utilizarla para crear nuevo conocimiento.

En este contexto las metodologías constituyen procesos que involucran tanto al estudiante como al docente para el proceso de enseñanza aprendizaje, las mismas que están compuestas por métodos, procedimientos y técnicas.

b) Conocimientos habilidades y destrezas en el Internado Rotativo de la Carrera de Medicina

El internado rotativo corresponde un año de prácticas preprofesionales en donde los estudiantes rotan por cada una de las especialidades, durante este tiempo reciben un estipendio por las actividades asistenciales que los estudiantes realizan dentro de las unidades hospitalarias, en el caso del Internado Rotativo de la Carrera de Medicina, está compuesto por 5 rotaciones que se dividen en Pediatría, Medicina interna, Cirugía, Medicina Comunitaria y Ginecología y cumplen con funciones asistenciales y turnos rotativos, dependiendo del servicio en donde realizan actividades que están en contacto directo con el paciente siendo su primer contacto. El año que dura el internado rotativo les permite aplicar y profundizar sus conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas durante los 5 años de formación teórico – práctica (Acuerdo Ministerial 5286, 2019).

Por su parte el Reglamento de Internado Rotativo de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato (2016), en su artículo 6 menciona los objetivos que debe cumplir esta etapa de prácticas preprofesionales entre los que se destaca:

- “Integrar y consolidar los conocimientos de los internos rotativos tanto teóricos como prácticos adquiridos en los diez primeros semestres de la carrera de Medicina, posibilitándoles en esta etapa de su formación, la atención integral del paciente”.
- “Asegurar la formación de talento humano en salud competente y de calidad, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social”
- “Adquirir, desarrollar y reforzar, en el interno, en cada una de sus rotaciones las habilidades y destrezas que le permitan interactuar con éxito, en todos aquellos actos y procedimientos que apoyen en su futuro desempeño como profesional”.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Ubicación

La investigación se desarrolló en la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato, en la provincia de Tungurahua, Ecuador.

La Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato fue creada un 27 de agosto de 2003 teniendo 20 años de fundación, durante los cuales ha recibido estudiantes de todo el país.

3.2. Equipos y materiales

Para recolectar la información se requirió de un cuestionario validado previo a la aplicación en la población de estudio, además se utilizó como recurso el internet para recoger información bibliográfica de bases de datos como PubMed, Scielo, información de la página oficial de la UNESCO, se requirió de una computadora con acceso a la internet, impresora y material de oficina.

Para elaborar el informe final del proyecto de titulación se requirió de herramientas de Microsoft como Word para la edición del texto, Excel para la elaboración de la base de datos y la herramienta estadística SPSS versión 27.0 para Windows para la aplicación de métodos estadísticos descriptivos y confección de tablas y gráficos descriptivos de los resultados.

3.3 Tipo de investigación

Se realizó un estudio descriptivo transversal, donde a partir de la aplicación de una encuesta a 85 estudiantes de internado rotativo, con un cuestionario estructurado (18 preguntas), se evaluó su nivel de conocimientos sobre los Principios de la Bioética. Se utilizaron métodos estadísticos descriptivos, como la frecuencia y porcentaje, con dichos resultados se construyeron tablas y se realizaron gráficos descriptivos para mostrar el nivel de conocimiento de los internos rotativos sobre los principios de la Bioética, se utilizaron métodos estadísticos inferenciales (t de student) para la prueba de hipótesis. A partir de los resultados obtenidos se diseñó una estrategia educativa para perfeccionar las competencias, habilidades y destrezas de los internos rotativos sobre los Principios de la Bioética, lo cual incidirá significativamente en el proceso de

enseñanza aprendizaje desde la perspectiva de la excelencia académica atendiendo a solucionar las insuficiencias detectadas.

3.4. Pregunta científica - Hipótesis

Se desconoce el nivel de conocimientos y el grado de aplicación de los principios de la Bioética (Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia y Justicia) por los estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato. Su evaluación resultó imprescindible para desarrollar acciones educativas como parte de una estrategia que garantice su formación integral; Por lo que se propuso la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los principios Bioéticos por parte de los estudiantes de Internado Rotativo de la Carrera de Medicina?

Hipótesis: El nivel de conocimiento de los principios Bioéticos por parte de los estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Medicina, corresponde a un nivel medio enmarcado en un 50%-69%.

3.5 Población o muestra

Población: Estudiantes de Internado Rotativo de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato cohorte mayo 2022- abril 2023 constituida por 85 estudiantes.

Por tratarse de una población finita, pequeña (85 personas) que fue accesible para la investigadora, se decidió incluir a todos como participantes, por lo que la población coincide con la muestra.

3.6 Recolección de información

Para la recolección de información se utilizaron fuentes primarias y secundarias.

Se aplicó un cuestionario estructurado con 18 preguntas validado por expertos, que permitió recolectar información directamente de la población de estudio de manera ordenada, a través de un formulario de Google Forms, los datos fueron recogidos en una base de datos de Excel y posteriormente fueron analizados a través de la herramienta SPSS versión 27.0 para Windows.

De las 18 preguntas del cuestionario, 16 correspondieron a preguntas opción múltiple y 2 fueron preguntas de desarrollo. De ellas 6 correspondieron a conocimientos

generales de los principios de la Bioética, y 12 preguntas con respecto a la aplicación de los 4 principios, repartidas en 3 preguntas cada uno de los principios bioéticos.

3.6.1 Validación de instrumento

La validación del instrumento empleado durante la investigación fue de suma importancia puesto que los resultados obtenidos a través de su aplicación sirvieron de insumo para la elaboración de las conclusiones del estudio. Para su validación se realizó mediante juicio de expertos que evaluó el contenido del cuestionario basado en lo descrito por Chan, et al. 2018.

Validación por juicio de expertos.

Se elaboró un instrumento que constó de 18 preguntas de las cuales 16 correspondieron a opción múltiple y 2 preguntas de desarrollo, para la validación de este instrumento se lo realizó mediante juicio de expertos en los que participaron 3, docentes investigadores de la Universidad Técnica de Ambato con amplios conocimientos en el tema.

La validación se realizó en base a adecuación y pertinencia de cada pregunta, tanto para responder al objetivo general como para responder al objetivo específico con un grado de validación que fue del 1 al 6 siendo 1 muy en desacuerdo y 6 muy de acuerdo para ser aplicada, utilizando como base la guía para validación de instrumentos de investigación de la Universidad Adventista de Chile (2018).

En la etapa inicial de presentación del instrumento se sugirieron algunos cambios con respecto a las preguntas los mismos que fueron modificados y posteriormente aprobados para ser aplicados.

3.7 Procesamiento de la información y análisis estadísticos

Se utilizaron métodos estadísticos descriptivos (frecuencia, porcentaje).

Se confeccionaron tablas y gráficos descriptivos a partir de los resultados evidenciados en la base de datos en Excel los mismos que fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS versión 27.0

Cada uno de los resultados serán interpretados en base a la tabla que se presenta a continuación (Borges, et al. 2021).

Tabla 1. ESCALA DE VALORACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS

Escala	Descripción
Alto	70-100%
Medio	69- 50%
Bajo	Menor al 50%

Fuente: Borges, et al., 2021

3.7.1 Operacionalización de las variables

Tabla 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Tipo	Operacionalización		Indicador
		Escala	Descripción	
Nivel de conocimiento Principios de bioética	Variable respuesta	Alto	70-100%	Porciento
		Medio	69- 50%	Porciento
		Bajo	Menos del 50%	Porciento
		Autonomía	Capacidad de pensar y decidir de forma autónoma	Aplica adecuadamente el consentimiento informado, se ofrece al paciente opciones terapéuticas que faciliten la elección, respetando sus creencias

				religiosas y valores.
		Beneficencia	Brindar una atención de calidad siempre en beneficio del paciente	Busca capacitarse constantemente y promover el bienestar de los pacientes.
		No maleficencia	Respetar la integridad psicológica y física del paciente.	Realiza procedimientos que promueven la seguridad del paciente y busca no hacer daño.
		Justicia	Coloca al paciente como su prioridad	Evita discriminar a pacientes familiares o personal de Salud. Distribución equitativa de recursos.

Fuente: edición propia

3.8. Variable respuesta

Nivel de conocimiento sobre los principios Bioéticos

3.9 Consideraciones éticas

Previo a la aplicación del cuestionario se envió el protocolo de investigación en los formatos solicitados al Comité de Ética de Investigación en seres Humanos (CEISH-

UTA) para su aprobación, el mismo que fue aprobado posterior a la realización de enmiendas. (Carta de aprobación en anexos.)

La investigación no presentó riesgo para sus participantes; constituyó una investigación sin riesgo puesto que no se realizó intervenciones o modificaciones en su variable respuesta, de igual manera la aplicación del cuestionario se realizó de forma anónima y no se recolectó información de carácter sensible.

En la investigación se respetó el principio de Autonomía de cada uno de los participantes mediante la aplicación del consentimiento informado previo a la resolución del cuestionario. Se guardó la confidencialidad de sus resultados, así como los datos personales de sus participantes al ser una encuesta anónima. Es importante señalar también que los participantes podían negarse a ser parte de la investigación sin que cause ningún tipo de repercusión en su contra.

De igual forma la investigación posee validez y valor científico puesto que se desarrolló una estrategia educativa a partir de sus resultados lo que facilitará el aprendizaje y aplicación de los principios de la Bioética, garantizando una atención médica humanizada e integral.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

El cuestionario fue realizado de manera presencial por los 85 participantes obteniendo los resultados de la totalidad de la población 100%, se lo realizó a través de un formulario en Google Forms previa explicación del alcance y objetivos de la investigación, así como también los beneficios a obtenerse a partir de la misma, completando el consentimiento informado por cada uno de los participantes.

4.1.1. Nivel de conocimientos de los principios de la Bioética

a) Conocimientos generales

Con respecto a los conocimientos generales de la Bioética que se presentaron en las preguntas 1, 7, 10, 11 y 18 del cuestionario se puede determinar lo siguiente:

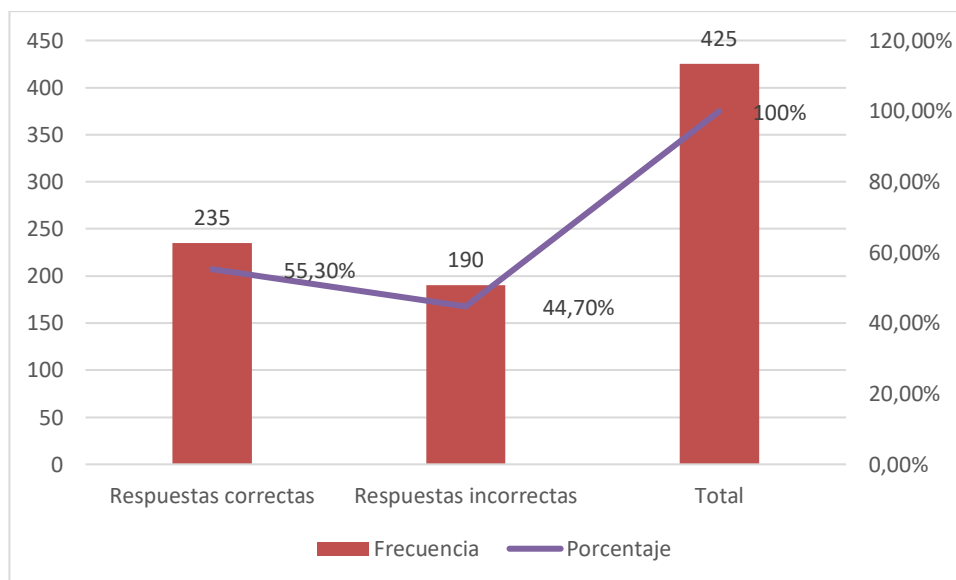


Figura 1. Conocimientos generales en Bioética. IRM. UTA. Cohorte 2022-2023.

Fuente: base de datos - elaboración propia

Como se puede apreciar en la Figura 1 se obtuvo un 55,3% de respuestas correctas en las preguntas que abarcan los conocimientos generales de la Bioética.

La pregunta 17 fue de respuesta corta “*Como aplica usted en sus prácticas preprofesionales asistenciales los principios de la Bioética y ejemplifique*”, por lo que se realizó un análisis en base a los resultados obtenidos.

De los 85 participantes 15 no respondieron a la pregunta y 22 estudiantes indicaron que los principios los pueden aplicar desde el inicio de la atención, la anamnesis, el examen físico la aplicación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos sin embargo no especificaron que acciones durante la relación clínica van encaminadas al respeto por la dignidad humana, únicamente se enumeraron procedimientos de rutina que no me hacen ver si existe una atención adecuada a los pacientes o no, 33 participantes mencionaron el respeto a la autonomía de los pacientes a través de la aplicación del consentimiento informado y el respeto a las creencias y valores de los pacientes, a su vez también se mencionó la aplicación del principio de justicia a través de una atención sin discriminación.

Tabla 1. NIVEL DE CONOCIMIENTOS GENERALES. IRM.UTA.COHORTE 2022-2023

Parámetro cualitativo	Parámetro cuantitativo	Número de estudiantes	Porcentaje
Alto	70%-100%	16	19%
Medio	50%-69%	43	51%
Bajo	49%-0%	26	31%

Nivel de conocimiento: alto: 70%-100%, medio: 50%-69%, bajo 0-49%

Fuente: base de datos – elaboración propia.

Como se observa en la Tabla 3, el nivel de conocimientos generales de Bioética por parte de los Internos Rotativos de la Carrera de Medicina corresponde en su mayoría a un nivel medio en un porcentaje de 51%.

b) Principio de Autonomía:

Con respecto al nivel de conocimiento del principio de autonomía que se colocó en las preguntas 2, 12 y 14 se determinó lo siguiente:

*Tabla 2. CONOCIMIENTO DEL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA.
IRM.UTA.COHORTE 2022-2023*

Tipo de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Respuestas correctas	168	65,9%
Respuestas incorrectas	87	34,1%
Total	255	100,0%

Fuente: base de datos - elaboración propia

Como se evidencia en la Tabla 4 se obtuvo un porcentaje de 65,9% de respuestas correctas en el principio de Autonomía.

Tabla 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA. IRM. UTA. COHORTE 2022 - 2023

Parámetro cualitativo	Parámetro cuantitativo	Número de estudiantes	Porcentajes
Alto	70%-100%	34	40%
Medio	50%-69%	26	31%
Bajo	49%-0%	25	29%

Nivel de conocimiento: alto: 70%-100%, medio: 50%-69%, bajo 0-49%

Fuente: base de datos – elaboración propia.

En la Tabla 5 se puede evidenciar que la mayoría de los estudiantes 40% poseen un conocimiento alto con respecto al principio de autonomía.

c) Principio de Beneficencia

El nivel de conocimiento del principio de Beneficencia se abarcó en las preguntas 5,8 y 15.

En la siguiente tabla se analizaron las preguntas 5 y 15 que correspondieron a opción múltiple.

Tabla 4. CONOCIMIENTO DEL PRINCIPIO DE BENEFICENCIA.

IRM.UTA.COHORTE 2022-2023

Tipo de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Respuestas correctas	111	65,3%
Respuestas incorrectas	59	34,7%
Total	170	100,0%

Fuente: base de datos - elaboración propia

Como se aprecia en la Tabla 6 se obtuvo un mayor número de respuestas correctas en el principio de Beneficencia con un porcentaje del 65,3%.

La pregunta 8 correspondió a una respuesta abierta corta: “Ejemplifique como aplicaría el principio de Beneficencia en un paciente que acude a urgencias, con un cuadro de dolor abdominal”, por lo que se realizó un análisis en base a los resultados obtenidos.

Del total de 85 participantes en la investigación 24 no respondieron la pregunta o lo hicieron inadecuadamente confundiendo los principios de la Bioética, sin embargo 61 participantes indicaron que la beneficencia se pueden aplicar durante el examen físico, con la solicitud de exámenes de laboratorio apropiados, aliviando el dolor del paciente, con esto podemos evidenciar que existe el conocimiento de este principio entendiéndose como el acto de procurar el bien para el paciente maximizando los beneficios y minimizando los riesgos.

Tabla 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRINCIPIO DE BENEFICENCIA

Parámetro cualitativo	Parámetro cuantitativo	Número de estudiantes	Porcentaje
Alto	70%-100%	40	47,1%
Medio	50%-69%	31	36,5%
Bajo	49%-0%	14	16,5%

Nivel de conocimiento: alto: 70%-100%, medio: 50%-69%, bajo 0-49%

Fuente: base de datos – elaboración propia.

En la Tabla 7 se puede evidenciar que la mayoría de las estudiantes 47,1% posee un conocimiento alto con respecto al principio de Beneficencia.

d) Principio de No Maleficencia:

El principio de No Maleficencia abarcó las preguntas 4, 6 y 13 determinándose lo siguiente.

Tabla 6. CONOCIMIENTO DEL PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA. IRM. UTA. COHORTE 2022-2023

Tipo de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Respuestas correctas	173	67,8%
Respuestas incorrectas	82	32,2%
Total	255	100,0%

Fuente: base de datos - elaboración propia

Como se aprecia en la Tabla 8 existe un mayor número de respuestas correctas con un porcentaje de 67,8% en el principio de No Maleficencia.

Tabla 7. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA

Parámetro cualitativo	Parámetro cuantitativo	Número de estudiantes	Porcentaje
Alto	70%-100%	29	34,1%
Medio	50%-69%	34	40,0%
Bajo	49%-0%	22	25,9%

Nivel de conocimiento: alto: 70%-100%, medio: 50%-69%, bajo 0-49%

Fuente: base de datos – elaboración propia.

En la Tabla 9 se evidencia que la mayoría de los estudiantes (40%) posee un nivel medio de conocimiento del principio de No Maleficencia.

Principio de Justicia

El principio de Justicia abarca las preguntas 3, 9 y 16 y se determina lo siguiente.

*Tabla 8. CONOCIMIENTO DEL PRINCIPIO DE JUSTICIA. IRM.UTA.COHORTE
2022-2023*

Tipo de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Respuestas correctas	146	57,3%
Respuestas incorrectas	109	42,7%
Total	255	100%

Fuente: base de datos - elaboración propia

Como se aprecia en la Tabla 10 se obtuvo un mayor número de respuestas correctas con un porcentaje de 57,3% en el principio de Justicia.

Tabla 9. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PRINCIPIO DE JUSTICIA

Parámetro Cualitativo	Parámetro cuantitativo	Número de estudiantes	Porcentaje
Alto	70%-100%	18	21,2%
Medio	50%-69%	35	41,2%
Bajo	49%-0%	32	37,6%

Nivel de conocimiento: alto: 70%-100%, medio: 50%-69%, bajo 0-49%

Fuente: base de datos – elaboración propia.

En la Tabla 11 se puede evidenciar que el nivel de conocimiento predominante en los estudiantes 41,2% corresponde a un nivel medio en el principio de Justicia.

A continuación, se presenta la relación de conocimientos adecuados y no adecuados en los principios de Bioética, teniendo en cuenta que se consideraron aquellos estudiantes que obtuvieron un porcentaje superior al 70% (Alto) para determinar una práctica clínica adecuada.

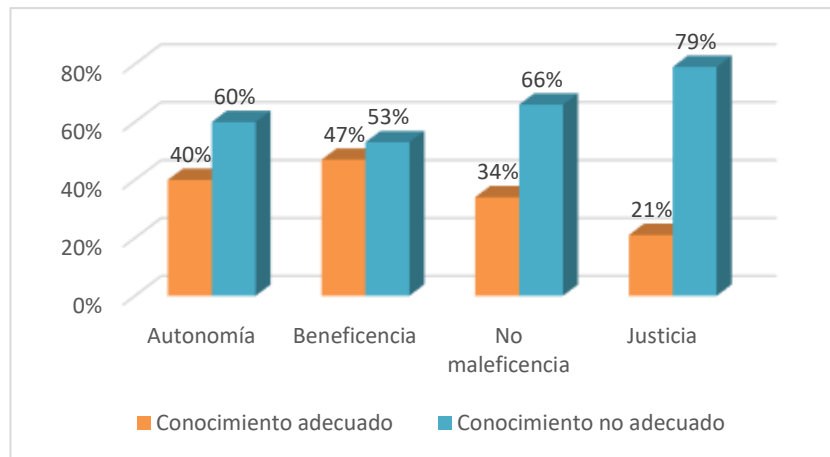


Figura 2. Principios Bioéticos, IRM con conocimientos adecuados e inadecuados.

Fuente: base de datos - elaboración propia

Como se puede evidenciar en la Figura 2 el porcentaje de internos rotativos de la Carrera de Medicina con conocimientos inadecuados en los principios Bioéticos para una práctica clínica adecuada es superior a los estudiantes con conocimientos adecuados (nivel mayor al 70%).

4.1.2. Estrategia educativa

Previo a la realización de la estrategia educativa se analizó los métodos de enseñanza de Bioética aplicados durante la formación de la población de estudio.

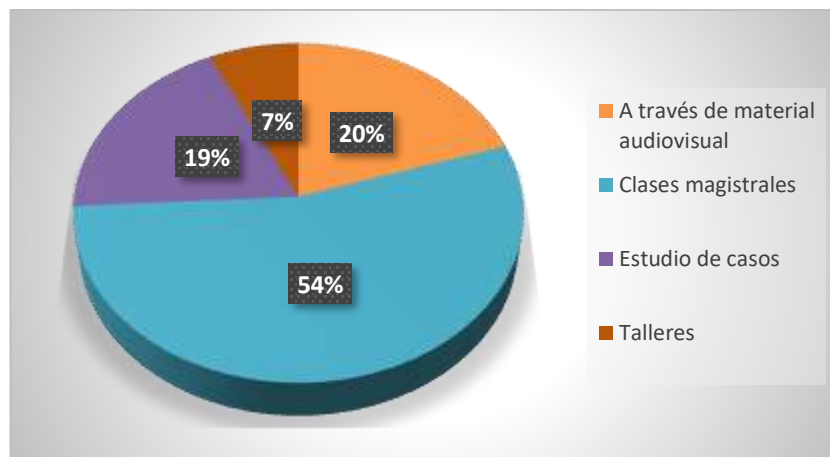


Figura 3. Aprendizaje en Bioética. IRM. UTA. Cohorte 2022 - 2023

Fuente: base de datos - elaboración propia

Como podemos observar en la Figura 3 el 54 % de estudiantes recibieron sus clases a través de métodos tradicionales como lo son las clases magistrales, con este antecedente y en base a los resultados obtenidos con respecto al nivel medio de conocimientos de los principios de No Maleficencia y Justicia en los estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Medicina se propone la siguiente estrategia educativa para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje y que de esta manera los futuros profesionales puedan brindar una atención médica humanizada basada en principios fundamentales para la dignidad humana.

La Estrategia Educativa se construyó en base a los resultados obtenidos a partir de la investigación, la misma que se basa en tres pilares fundamentales:

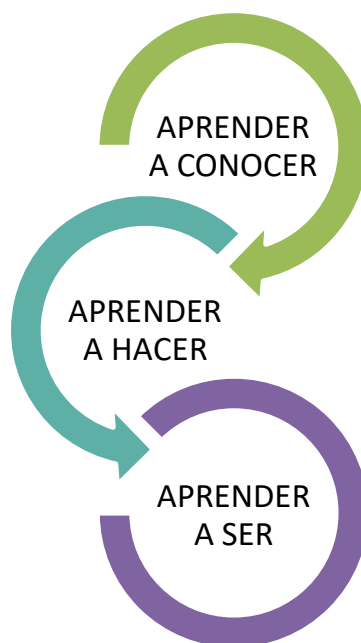


Figura 4. Estrategia educativa

Fuente: elaboración propia

Incluye los elementos pedagógicos y didácticos que abarcan los tres elementos de la competencia: Conocimientos, Habilidades y Destrezas en los Principios Bioéticos con tres fines intelectual, profesional y social-humano.

Niveles de la Estrategia



Figura 5. Niveles de estrategia

Fuente: elaboración propia

Se realizó la estrategia educativa basada en etapas en la etapa 1 que corresponde a la identificación y análisis de necesidades, las mismas que fueron solventadas a través de la aplicación del instrumento de evaluación, la etapa 2 se la realizó en base a l refuerzo cognitivo en los estudiantes de la Carrera de Medicina, la etapa 3 en un refuerzo procedimental y la etapa 4 en un refuerzo actitudinal, a través de las cuales estamos colocando como protagonista de su aprendizaje al estudiante capaz de aprender y de generar nuevo conocimiento así como también enfrentarse a casos clínicos reales que serán de fácil resolución como profesional.

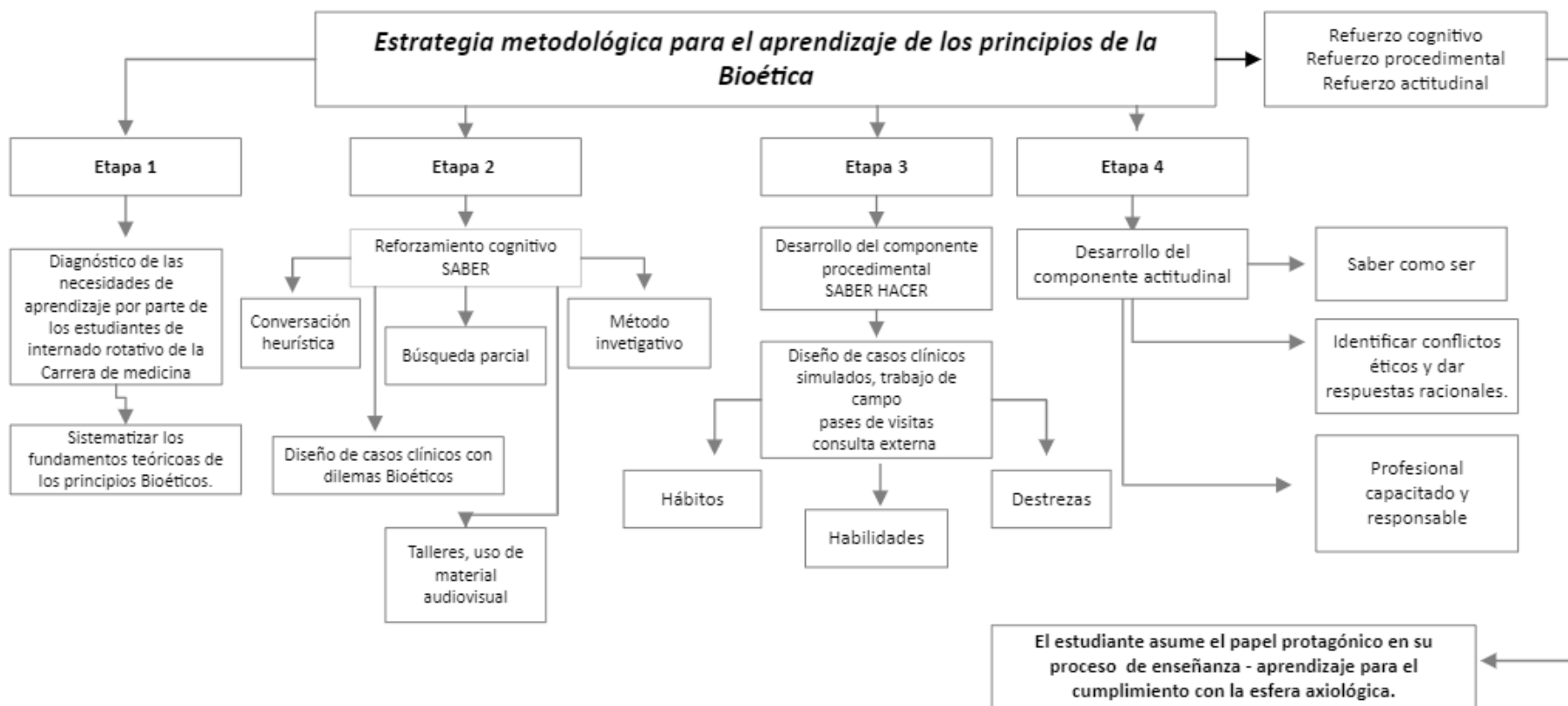


Figura 6. Estrategia metodológica para el aprendizaje de los principios Bioéticos.

Fuente: Elaboración propia

4.2. Prueba de hipótesis

Tabla 10. PRUEBA *t* DE STUDENT - VALIDACIÓN DE HIPÓTESIS

	Valor de prueba = 50						
	t	gl	Significación		Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
			P de un factor	P de dos factores		Inferior	Superior
Autonomía	4,204	84	<,001	<,001	15,929	8,40	23,46
Beneficencia	3,809	84	<,001	<,001	15,294	7,31	23,28
No Maleficencia	5,707	84	<,001	<,001	17,906	11,67	24,14
Justicia	2,157	84	0,017	0,034	7,306	0,57	14,04

Fuente: base de datos – programa SPSS

Como podemos observar en la Tabla 12, existen diferencias significativas entre todos los sujetos de estudio con respecto al valor medio.

Atendiendo a los resultados obtenidos, podemos concluir que para un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5%, se rechaza la hipótesis nula (no hay diferencia estadísticamente significativa), aceptando la hipótesis alternativa (hay diferencias estadísticamente significativas) en cuanto al nivel de conocimientos alcanzados por los internos rotativos de la Cohorte Mayo 2022-Abril 2023 sobre los cuatro principios de la Bioética, coincidiendo con un nivel intermedio en la escala de valoración que equivale al rango de 50-69%. Para lo cual proponemos dar continuidad a esta investigación con un estudio de intervención comunitaria para aplicar la estrategia educativa propuesta a partir de los resultados obtenidos del presente estudio.

4.3 Discusión

Como se puede evidenciar en los resultados el método de enseñanza predominante en los estudiantes fue a través de clases magistrales, que consiste en el desarrollo de un tema determinado por el docente sin que exista un diálogo o retroalimentación con el estudiante, en este caso el conocimiento es transmitido por el docente (Elgeta et al. 2014).

Según Markel (2021) se determina que las clases magistrales no aportan significativamente para el desarrollo de un aprendizaje crítico, puesto que se basa en un aprendizaje memorista y no en el análisis de un tema determinado, sin embargo, la utilización de material audiovisual, estudios de caos y talleres en dónde el alumno se encuentra más involucrado favorece a un aprendizaje a largo plazo.

Con respecto al nivel de conocimiento de la Bioética en general la mayoría de los estudiantes (51%) posee un nivel medio, con respecto al principio de Autonomía y Beneficencia la mayoría de los estudiantes poseen un nivel alto 40% y 47,1% respectivamente mientras que en los principios de No maleficencia y Justicia la mayoría de los estudiantes poseen un nivel medio 40% y 41,2% respectivamente. Si analizamos las preguntas abiertas podemos determinar que si bien es cierto sus conocimientos generales en principios bioéticos son de un nivel medio, su aplicación es buena en cuanto a relación clínica, aplicación del consentimiento informado, el respeto a la dignidad humana y como menciona Sánchez (2015), una relación clínica debe estar basada en el respeto a sus pacientes y respeto a su dignidad como ser humano y la resolución de dilemas éticos favorecerán a que el paciente obtenga una atención médica integral.

Con respecto al nivel de conocimientos de los principios Bioéticos para una práctica clínica adecuada se evidenció que la mayoría de los estudiantes no poseen conocimientos adecuados en los 4 principios de la Bioética, resultados que relacionan con lo concluido por Flores y Abad (2018) en dónde se determinó que el conocimiento y aplicación de la Bioética por parte de los estudiantes de Medicina en Latinoamérica es deficiente.

Como podemos observar a través de la investigación realizada considero que el avance de la tecnología ha separado mucho al personal de salud de sus pacientes en lo que

respecta al trato y la atención como tal; en lo que respecta a nivel de conocimientos y aplicación de los principios Bioéticos y los resultados obtenidos es objeto de análisis la población de estudio puesto que se trata de estudiantes que cumplieron con su malla curricular y recibieron Ética médica y Bioética en su sexto semestre, sin embargo las múltiples ocupaciones de un interno rotativo de Medicina, entre las que se destacan no solo los turnos rotativos de 24 horas sino también el trabajo asistencial, sumado a la alta demanda de pacientes que deben ser atendidos por día les lleva a que prioricen realizar una atención o un procedimiento de manera rutinaria lo que ha provocado que exista con el pasar de los años, una deshumanización en la relación clínica, considero que con el desarrollo y aplicación de la estrategia educativa propuesta se podrán alcanzar niveles de conocimiento de la Bioética y sus principios fundamentales altos lo que garantizará una atención médica de calidad.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se identificó un nivel medio de conocimientos de los principios de No Maleficencia y Justicia mientras que en los principios de Autonomía y Beneficencia se obtuvo un nivel de conocimientos alto por la mayoría de los internos rotativos de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato de la cohorte Mayo 2022-Abril 2023, todo lo cual constituyó el fundamento para el diseño de una estrategia educativa, con tres pilares fundamentales: reforzamiento cognitivo, reforzamiento de habilidades, destrezas aplicativas y reforzamiento actitudinal, para alcanzar niveles cualitativamente superiores en el proceso de enseñanza aprendizaje del tema, en la búsqueda de la excelencia académica, científico-investigativa y una práctica profesional competente.

5.2 Recomendaciones

- Dar continuidad a esta investigación con un estudio de intervención comunitaria, con la aplicación de la estrategia educativa propuesta y evaluación de sus resultados.
- Generalizar la aplicación de la encuesta a otras instituciones de Educación Superior.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1. DATOS INFORMATIVOS

Título

Implementación de una estrategia educativa para el aprendizaje de los principios de la Bioética en la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato.

Beneficiarios:

Una vez implementada la propuesta los principales beneficiarios serán los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato.

Ubicación:

Institución: Universidad Técnica de Ambato – Carrera de Medicina

Provincia: Tungurahua

Cantón: Ambato

Tiempo estimado de ejecución:

Se estima la aplicación de la estrategia educativa propuesta en un ciclo académico.

Equipo técnico responsable:

Coordinador de Carrera – Docentes de la cátedra de Ética médica y Bioética.

Presupuesto: autofinanciado

6.2 DESCRIPCIÓN:

La Universidad Técnica de Ambato fue creada un 18 de abril de 1969, nació con el lema “Educarse es aprender a ser libres”, con el pensamiento del Dr. Carlos Toro Navas quien presidió la conformación del primer Consejo Universitario.

Por su parte la Carrera de Medicina fue creada un 27 de agosto de 2003 mediante la aprobación del Honorable Consejo Universitario con el fin de satisfacer las demandas de jóvenes ecuatorianos de formarse como médicos.

Misión:

“Formar médicos de excelencia científica, humanística, ética y responsabilidad social, dentro de la docencia, investigación y vinculación con la comunidad.”

Visión:

“La Carrera de Medicina se constituirá en referente nacional e internacional por sus niveles de excelencia, ética y liderazgo en la formación superior de salud”

6.3 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

Como se evidenció a través de la investigación descriptiva transversal realizada previamente, con respecto al nivel de conocimientos de los Principios bioéticos en los estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato se pudo determinar que el nivel de conocimiento de los principios de No maleficencia y Justicia poseen un nivel medio que requieren una intervención para mejorar sus conocimientos y aplicación como futuros profesionales, para garantizar una atención médica humanizada.

De igual forma el porcentaje de estudiantes con conocimientos inadecuados (menos 70%) en los principios Bioéticos fue superior al porcentaje de estudiantes con conocimientos adecuados para una práctica clínica que responda a una atención con dignidad humana e integral.

6.4 JUSTIFICACIÓN

El interés de la *“Implementación de una estrategia educativa para el aprendizaje de los principios de la Bioética en la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato.”* Radica en los resultados obtenidos a través de la investigación previa en donde se determinó que la mayoría de los estudiantes no poseen conocimientos adecuados en los principios bioéticos para una práctica clínica basada en la dignidad humana. Como nos menciona Enríquez y Abad (2018) la bioética está interviniendo en todas las actividades que cumple un profesional de salud en nuestra sociedad por lo que los conocimientos adecuados en Bioética y la aplicación de los principios fundamentales es de suma importancia para poder dilucidar dilemas bioéticos de su entorno y a su vez que exista una concientización de los deberes y derechos tanto del médico como del paciente.

Proporcionar a los estudiantes las herramientas necesarias y adecuadas para su proceso de enseñanza aprendizaje estará garantizando profesionales competentes que basen su práctica clínica en el paciente y no únicamente en su enfermedad.

6.5 OBJETIVOS

General:

- Implementar una estrategia educativa que permita un aprendizaje adecuado en los principios de la Bioética.

Específicos:

- Mejorar el nivel de conocimiento de los principios de Bioética (Autonomía, Beneficencia, Justicia y No maleficencia).
- Mejorar el porcentaje de estudiantes con conocimientos adecuados en principios Bioéticos para brindar una atención integral.

6.6 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

Para la implementación de la estrategia educativa propuesta se dispone de acceso a los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad técnica de Ambato.

Factibilidad organizacional:

Se dispone de medios didácticos y material para el desarrollo de cada una de las etapas.

Factibilidad Financiera:

Autofinanciado

Factibilidad sociocultural:

En la actualidad una relación clínica basada en los principios de la Bioética es fundamental para una atención integral y de calidad, un nivel de conocimientos alto de los principios de la Bioética garantizará profesionales competentes y humanos que basen su atención en el respeto a la dignidad del ser humano.

6.7 DESARROLLO DE LA PROPUESTA

6.7.1 ETAPAS DE LA PROPUESTA

Etapas I

Diagnóstico situacional

Se realizó mediante la aplicación del cuestionario validado por expertos a los estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato, en donde surge la necesidad de desarrollar una estrategia educativa para el aprendizaje adecuado de los principios de la Bioética que favorecerán a una práctica clínica integral, basada en el paciente.

Etapa II

En la etapa II se realizará un reforzamiento cognitivo a través de la exposición problémica, conversaciones heurísticas, la búsqueda parcial y el método investigativo.

Exposición problémica:

Existirá un razonamiento lógico en base a un problema planteado por el docente el mismo que podrá ser aplicado en el aula de clases a través de una conferencia.

Conversación heurística

Se mantendrá un diálogo con el docente a través de la presentación de un problema, el mismo que será desarrollado mediante preguntas, respuestas y ejercicios de razonamiento que van a promover un aprendizaje independiente a través del razonamiento y la búsqueda científica.

Como resultado se obtendrá la solución del problema planteado en clases.

Puede ser aplicado en evaluaciones orales o seminarios integradores.

Búsqueda parcial

El docente organizará la participación de cada uno de los estudiantes en el aula de clases y se les asignará diferentes tareas en base a un tema determinado.

Puede ser aplicado en actividades prácticas.

Método investigativo

Este método le permitirá al estudiante integrar sus conocimientos y resolver un problema sencillo, no le llevará al estudiante a un descubrimiento científico sino más bien a integrar todas las etapas anteriormente mencionadas.

Tabla 11. ETAPA II DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

Etapa II	Actividades	Contenidos
Reforzamiento cognitivo de los principios de la Bioética.	Lectura comprensiva. Conferencia explicativa. Talleres. Evaluación oral con retroalimentación.	Principios Bioéticos (Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia y Justicia)

Elaboración propia

Etapa III

Reforzamiento de habilidades y destrezas

En esta etapa el estudiante sabrá qué hacer en situaciones complejas o frente a los diferentes dilemas Bioéticos, en dónde se integrarán los conocimientos previos, a las habilidades que debe desarrollar un estudiante en Bioética y aplicación de sus principios fundamentales.

Tabla 12. ETAPA III DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

Etapa III	Actividades	Contenidos
Reforzamiento de habilidades y destrezas	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de casos clínicos. - Trabajo de campo en áreas hospitalarias con pases de visita, atención en consulta externa que les permitirá fortalecer todos los aspectos relacionados con la relación clínica. - Seminario integrador de los Dilemas Bioéticos. 	Principios Bioéticos (Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia y Justicia)

Elaboración propia

Etapa IV

Reforzamiento actitudinal

Se obtendrá como resultado un profesional capacitado y responsable que asume el rol protagónico en su proceso de enseñanza – aprendizaje.

Tabla 13. ETAPA IV DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

Etapa IV	Actividades	Contenidos
Reforzamiento actitudinal	ECOPE (Examen Clínico Objetivo Estructurado), con un paciente estandarizado en el Laboratorio de Simulación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Evaluación de los comportamientos éticos del estudiante con el paciente en base a una lista de cotejos.	Principios Bioéticos (Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia y Justicia)

Elaboración propia

6.7.2 MODELO OPERATIVO

Tabla 14. MODELO OPERATIVO DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

Fases	Etapas	Metas	Actividades	Presupuestos	Responsables	Duración
I	I	Realizar un diagnóstico situacional	Aplicación de cuestionario	10 dólares	Ma. Belén Trujillo	3 meses
II	II	Reforzamiento cognitivo	Exposición problemática	NA	Ma. Belén Trujillo	2 meses

			Conversación heurística Búsqueda parcial Método investigativo			
III	Reforzamiento de habilidades y destrezas	Desarrollo de casos clínicos simulados Trabajo de campo (Pases de visita, consulta externa)	NA	Ma. Belén Trujillo	2 meses	
IV	Reforzamiento actitudinal	ECOPE Lista de cotejo.	NA	Ma. Belén Trujillo	2 meses	

Elaboración propia

LISTA DE COTEJO DE APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS

Tabla 15. LISTA DE COTEJO-APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS

Componente	Parámetro de evaluación	
	Aplica	No aplica
Autonomía		
Consentimiento informado.		
Explica opciones de tratamiento al paciente.		
Beneficencia		
Aplica cuidados de calidad con el paciente.		
Realiza una anamnesis y examen físico adecuados a la patología del paciente.		
Aplica el mejor tratamiento para la condición del paciente.		
No Maleficencia		
Solicita ayuda si desconoce del procedimiento a realizar en el paciente.		
Investiga alergias conocidas en el paciente.		
Justicia		
No discrimina al paciente.		
Explica la patología en terminología que el paciente pueda comprender.		

Elaboración propia

BIBLIOGRAFÍA

- Alfonso, I., Romero, A., Pimienta, I., y Verano N. (2022). Conocimientos de la bioética en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Revista Latinoamericana de hipertensión*, 17(4), 298-302. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7029801>
- Baltazar, I., García, R. (2010). Nivel de conocimientos bioéticos en el personal de enfermería de un hospital del sureste de Veracruz. *Revista científica en ciencias de la Salud*, 8(4), 1-16. Recuperado de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/666975>
- Barrenechea, L. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas de los principios bioéticos del profesional de enfermería en el cuidado del paciente hospitalizado, del Hospital II de Vitarte-EsSalud. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 5(5), 22-29. <https://doi.org/10.17162/rccs.v5i1.173>.
- Borges, T., García, Y., Leyva, Y., y Pérez, M. (2021). Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. *EDUMECENTRO*, 13(3), 237-252. Recuperado en 10 de abril de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300237&lng=es&tlng=es.
- Cassinelli, María., (2017). Introducción a la bioética. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 32(3), 240-248. <https://doi.org/10.29277/ruc/32.3.4>
- Catellanos, M., Méndez, J., Josefina, M., García, C., Castillo, M. y Rodríguez, C. (2022). La bioética en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad DaVinci de Guatemala. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 13(3), 80-85. Recuperado de <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/3956/1585>.
- Elgueta, M., y Palma, E. (2014). Una propuesta de clasificación de la clase magistral impartida en la Facultad de derecho. *Revista chilena de derecho*, 41(3), 907-924. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-34372014000300006>.
- Escobar, N., Fong, J., Terazón, O., Alcaraz, M., y García, M. (2019). La relación médico-paciente: ¿necesidad o conveniencia?. *Revista Cubana de Medicina*, 58(1), e979. Recuperado en 17 de abril de 2023, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232019000100004&lng=es&tlng=es.

- Hardy, A. y Rovelo, J. (2015). Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. *Elsevier*, 3(1),79-84. doi: 10.1016/j.mei.2015.02.007
- Huanca, Jesús. y Barria, N. (2022). Replanteando el concepto de justicia como equidad y velo de ignorancia en John Rawls desde el pluralismo ético. *Desde el Sur*, 14(3), e0036. <https://dx.doi.org/10.21142/des-1403-2022-0036>
- Izaguirre, M., Reátegui, L., Mori, H., Robles, F. y Sánchez, W. (2015). Actitud de los estudiantes y de los profesores del Departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos hacia la ética médica. *An Fac med.* 76(4), 361-368. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i4.11405>
- León, A., Risco, E. y Alarcón, C. (2014). Estrategias de aprendizaje en educación superior en un modelo curricular por competencias. *Revista de la educación superior*, 43(172), 123-144. Recuperado en 29 de mayo de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-27602014000400007&lng=es&tlng=es.
- Maya, J. (2016). Nacimiento y desarrollo de la bioética. *Rev Asoc Colomb Dermatol*, 24 (1), 8-12. Disponible en: https://revistasocolderma.org/sites/default/files/nacimiento_y_desarrollo_de_la_bioetica.pdf
- Mendoza, A. (2017). La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 555-564. Recuperado en 10 de abril de 2023, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007&lng=es&tlng=es.
- Mesa, D., Espinosa, Y., y García, I. (2022). Reflexiones sobre bioética médica. *Revista Médica Electrónica*, 44(2), 413-424. Recuperado en 06 de junio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000200413&lng=es&tlng=es.
- Narváez, J., Gómez, E. (2022). La bioética en el ámbito de la formación profesional. Caso Brasil, Colombia y México. *Revista espacios*, 43(11), 76-84. doi:10.48082/espacios-a22v43n11p06

- Orellana, C. (2017). La dignidad humana como eje transversal para el ejercicio del derecho a la salud. *Derecho global. Estudios sobre derecho y justicia*, 2(5), 139-164. <https://doi.org/10.32870/dgedj.v0i5.76>
- Perales, A., Mendoza, J., Armas, R. y Cluzet, O. (2016). Perspectivas latinoamericanas sobre medicina centrada en la persona. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 33(4), 801-810. doi:10.17843/rpmesp.2016.334.2568
- Porra, J., Díaz, I., y Cordero, G. (2001). Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 17(2), 132-138. Recuperado en 20 de diciembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000200011&lng=es&tlng=es.
- García, T., García Y., Cruz, Y. y Martínez, M. (2021) Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. *Edumecentro*, 13(3). Recuperado de https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1792/html_704
- García, D. (2011). La deliberación moral en bioética. Interdisciplinariedad, pluralidad, especialización. *Ideas y Valores*, 61(147), 25-50. Retrieved April 21, 2023, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00622012000300020&lng=en&tlng=es.
- Rosales, J., Díaz, J., Molina, B. y Chávez, O. (2016), Ética en los cuidados de enfermería a pacientes en tratamiento con hemodiálisis. *Medisur*, 14(5), 512-515. Recuperado en 12 de junio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000500006&lng=es&tlng=es.
- Sarmelly, R., Vicuña, R. (2015). Aplicación de los principios bioéticos por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz en el 2015.
- Serrano, J. (2002). *Nuevas Cuestiones de bioética*, Madrid, España: Eunsa.
- Trapaga, M. (2018). La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. *Medigraphic*, 9(2), 53-59. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/maternoinfantil>.
- Vargas, G. (2020). Estrategias educativas y tecnología digital en el proceso enseñanza aprendizaje. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 61(1), 114-129.

Recuperado

de

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100010&lng=es&tlng=es.

- Vázquez, A., Ramírez, E., Vázquez, J., Cota, F. y Gutiérrez, J. (2017). Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético?. *Cirujano general*, 39(3), 175-182. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992017000300175&lng=es&tlng=es.
- Veliz, I., Marín, C., Arteaga, M., Linares, S., y Anzules, J. (2021). Conocimiento sobre Bioética en estudiantes de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí – Ecuador. *Recimundo*, 5(4), 254-264. doi: 10.26820/recimundo/5.(4).oct.2021.254-264

ANEXOS

APROBACIÓN DEL PROYECTO POR EL COMITÉ DE BIOÉTICA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS CEISH-UTA
F C S
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD

Ambato 19 de mayo de 2023
Of. 120-CEISH-UTA-2023

Sra. Md.
MARÍA BELÉN TRUJILLO CHÁVEZ
ESTUDIANTE DE LA MAESTRIA EN BIOÉTICA, COHORTE 2022

Asunto: Revisión y Evaluación del Protocolo de Investigación

De mi consideración

Por el presente me permito poner en su conocimiento que este Comité revisó y evaluó el protocolo de investigación presentado por su persona con el tema: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO ROTATIVO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO EN LA COHORTE MAYO 2022 – ABRIL 2023.", habiendo sido **APROBADO** para su ejecución, pues ha cumplido con todos los requerimientos éticos, metodológicos y legales establecidos por el Reglamento del CEISH para el efecto. El código asignado es: **120-CEISH-UTA-2023**

Como respaldo de lo indicado, reposan en los archivos del CEISH – UTA 2023, tanto los requisitos presentados por la investigadora: **María Belén Trujillo Chávez**, así como los formularios empleados por este Comité para la evaluación del mencionado protocolo.

Cabe mencionar que la información de los requisitos presentados es de responsabilidad exclusiva de la investigadora, quien asume la veracidad, originalidad y autoría de tales documentos.

Así también se recuerda las obligaciones que la investigadora y su tutor/a deben cumplir durante y después de la ejecución del proyecto "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO ROTATIVO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO EN LA COHORTE MAYO 2022 – ABRIL 2023.", son las siguientes:

- Informar al Comité la fecha de inicio y finalización de la investigación.
- Cumplir con las actividades que le corresponden como investigadora y Tutor/a, así como las descritas en el protocolo con sus tiempos de ejecución, según el cronograma establecido en el proyecto, vigilando y respetando los aspectos éticos, metodológicos y legales aprobados en el mismo.
- Aplicar el Consentimiento informado a los participantes, respetando el proceso definido en el protocolo y el formato aprobado.
- Remitir los informes de avance de medio tiempo y de finalización del proyecto y, de existir un a publicación científica, enviar el DOI correspondiente.

Atentamente:


AIDA PATRICIA
AGUILAR SALAZAR
Aida Aguilar Salazar
PRESIDENTE DEL COMITÉ


CARMEN PATRICIA
VITERI ROBAYO
PHD. Carmen Viteri
SECRETARIA DEL COMITÉ

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

CARTA A EXPERTOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Dra. Esp. Esmeralda Estrada Zamora

Presente

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Por medio de la presente, expreso mis saludos y a su vez como estudiante del Centro de Posgrados en la maestría de “Bioética” cohorte 2022, requiero la validación del instrumento a utilizarse en mi investigación.

El título del proyecto es: “Nivel de conocimiento de los principios Bioéticos” y siendo indispensable el juicio de un experto para la aplicación de este, se considera acudir a usted tomando en cuenta su amplia experiencia en el tema para la validación del instrumento de investigación, para la recolección de datos que servirán como insumo para el desarrollo de mi proyecto de titulación previo a la obtención del título de máster en Bioética.

Los documentos que constan para la validación son los siguientes:

- Carta de presentación.
- Instrumento que validar.
- Anexo de identificación y validación del experto.
- Formulario de validación

Por su atención y colaboración a la presente, anticipo mis agradecimientos.

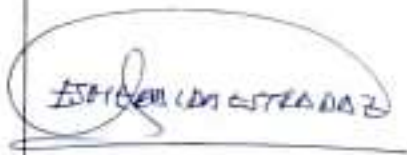
Nota: Para la validación del instrumento se tomó de la guía para validar instrumentos de investigación de la Universidad Adventista de Chile.

Atentamente

María Belén Trujillo

1804414363

Identificación y validación del experto 1

Nombre y apellidos	Esmeralda Henicela Estrada Zamora
Filiación	Universidad Técnica de Ambato
Especialidad	Medicina Familiar y Comunitaria
Correo institucional	em.estrada@uta.edu.ec
Celular	0984217302
Fecha de la validación	11-04-2023
Opción de aplicabilidad	Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()
Firma	

Dra. Esp. Reales Chacón Lisbeth PhD.

Presente

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Por medio de la presente, expreso mis saludos y a su vez como estudiante del Centro de Posgrados en la maestría de “Bioética” cohorte 2022, requiero la validación del instrumento a utilizarse en mi investigación.

El título del proyecto es: “Nivel de conocimiento de los principios Bioéticos” y siendo indispensable el juicio de un experto para la aplicación de este, se considera acudir a usted tomando en cuenta su amplia experiencia en el tema para la validación del instrumento de investigación, para la recolección de datos que servirán como insumo para el desarrollo de mi proyecto de titulación previo a la obtención del título de máster en Bioética.

Los documentos que constan para la validación son los siguientes:

- Carta de presentación.
- Instrumento que validar.
- Anexo de identificación y validación del experto.
- Formulario de validación

Por su atención y colaboración a la presente, anticipo mis agradecimientos.


Nota: Para la validación del instrumento se tomó de la guía para validar instrumentos de investigación de la Universidad Adventista de Chile.

Atentamente

María Belén Trujillo

1804414363

Identificación y validación del experto 2

Nombre y apellidos	Lisbeth Reales
Filiación	Universidad Técnica de Ambato
Especialidad	Medicina Interna - FAD Educación
Correo institucional	l.reales@uta.edu.ec
Celular	0998525235
Fecha de la validación	14-04-23
Opción de aplicabilidad	Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir () No aplicable ()
Firma	

Dra. Esp. Aida Aguilar

Presente

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Por medio de la presente, expreso mis saludos y a su vez como estudiante del Centro de Posgrados en la maestría de “Bioética” cohorte 2022, requiero la validación del instrumento a utilizarse en mi investigación.

El título del proyecto es: “Nivel de conocimiento de los principios Bioéticos” y siendo indispensable el juicio de un experto para la aplicación de este, se considera acudir a usted tomando en cuenta su amplia experiencia en el tema para la validación del instrumento de investigación, para la recolección de datos que servirán como insumo para el desarrollo de mi proyecto de titulación previo a la obtención del título de máster en Bioética.

Los documentos que constan para la validación son los siguientes:

- Carta de presentación.
- Instrumento que validar.
- Anexo de identificación y validación del experto.
- Formulario de validación

Por su atención y colaboración a la presente, anticipo mis agradecimientos.


Nota: Para la validación del instrumento se tomó de la guía para validar instrumentos de investigación de la Universidad Adventista de Chile.

Atentamente

María Belén Trujillo

1804414363

Identificación y validación del experto 3

Nombre y apellidos	<i>Aida Fabiola Aguilar Solórzano</i>
Filiación	<i>Universidad Técnica de Ambato</i>
Especialidad	<i>MSc Epidemiología; Administración o cursos</i>
Correo institucional	<i>aida@aguilar@uta.edu.ec</i>
Celular	<i>0998592023</i>
Fecha de la validación	<i>14-04-23</i>
Opción de aplicabilidad	Aplicable (<input checked="" type="checkbox"/>) Aplicable después de corregir (<input type="checkbox"/>) No aplicable (<input type="checkbox"/>)
Firma	



CUESTIONARIO VALIDADO

Instrumento Validado

Cuestionario sobre el Nivel de Conocimientos de los Principios de Bioética

Estimado estudiante:

La siguiente encuesta anónima cumple el objetivo de identificar las competencias en cuanto a los Principios de la Bioética, lo cual servirá de insumo para el desarrollo de una estrategia didáctica que facilite la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas en el tema, garantizando su aplicabilidad en el ámbito, académico, científico-investigativo y profesional. Garantizamos la confidencialidad de los datos y la voluntariedad de su participación en la misma. Usted puede negarse a realizarla sin que por ello represente ninguna consecuencia o represalia.

Datos generales:

Durante su formación, los métodos de enseñanza aplicados en Bioética fueron:

Clases magistrales () Estudio de casos () Talleres () A través de material audio visual ()

CUESTIONARIO

1. El principio ético de proteger la información personal de sus pacientes hace referencia a:

A: Confidencialidad
B: Fidelidad
C: Veracidad
D: Justicia
2. ¿Qué principio de la Bioética se respeta en la aplicación del consentimiento informado?

A: Principio de Autonomía
B: Principio de Beneficencia
C: Principio de No Maleficencia
D: Principio de Justicia
3. ¿Qué principio se cumple con la distribución equitativa de los recursos en las políticas de estado?

- A: Principio de Autonomía
- B: Principio de Beneficencia
- C: Principio de No Maleficencia
- D: Principio de Justicia

4. Cuando duda de un procedimiento médico y solicita ayuda de su superior está respetando el principio de:

- A: No maleficencia
- B: Beneficencia
- C: Justicia
- D: Autonomía

5. El principio de Beneficencia se manifiesta en:

- A: Hacer y promover el bien de los pacientes
- B: Respetar la integridad de las personas
- C: Mantener la disponibilidad de recursos
- D: Atención equitativa a todos los pacientes

6. El principio de la Bioética que impulsa al médico a no perjudicar al paciente es el principio de:

- A: Principio de Autonomía
- B: Principio de Beneficencia
- C: Principio de No Maleficencia
- D: Principio de Justicia

7. El modelo de relación clínica que cumple con los principios de la Bioética es:

- A: Modelo paternalista
- B: Modelo informativo
- C: Modelo interpretativo
- D: Modelo deliberativo

8. Ejemplifique como aplicaría el principio de Beneficencia en un paciente que acude a urgencias, con un cuadro de dolor abdominal.

9. El término que mejor se relaciona con el principio de Justicia es:
- A: Imparcialidad
 - B: Igualdad
 - C: Equidad
 - D: Neutralidad
10. ¿Quién puede identificar mejor su enfermedad y gravedad?
- A: Paciente adulto consciente.
 - B: Paciente adulto consciente e informado.
 - C: Acompañante del paciente
 - D: Todas las anteriores.
11. La aplicación del consentimiento informado en la práctica médica asistencial es obligatoria en los siguientes casos:
- A: Procedimientos endoscópicos diagnósticos o terapéuticos.
 - B: Intervenciones quirúrgicas, exámenes radiológicos bajo anestesia.
 - C: Tratamientos de radioterapia y quimioterapia.
 - D: Todas las anteriores.
12. Qué principio de la Bioética se aplica al ofrecer al paciente opciones terapéuticas que faciliten la elección del paciente:
- A: Principio de Autonomía
 - B: Principio de Beneficencia
 - C: Principio de No Maleficencia
 - D: Principio de Justicia
13. La cualidad que evita errores médicos y respeta el principio de no maleficencia es:
- A: Fidelidad
 - B: Justicia
 - C: Prudencia
 - D: Veracidad
14. Qué principio de la Bioética se aplica al respetar las decisiones de cada uno de los pacientes en dependencia de sus valores y creencias religiosas.
- A: Principio de Autonomía
 - B: Principio de Beneficencia

- C: Principio de No Maleficencia
- D: Principio de Justicia

15. Qué principio de la Bioética se aplica cuando el personal de Salud busca capacitarse constantemente.

- A: Principio de Autonomía
- B: Principio de Beneficencia
- C: Principio de No Maleficencia
- D: Principio de Justicia

16. Qué principio de la Bioética se aplica al evitar discriminar a los pacientes, familiares o personal de Salud.

- A: Principio de Autonomía
- B: Principio de Beneficencia
- C: Principio de No Maleficencia
- D: Principio de Justicia

17. Como aplica usted en sus prácticas preprofesionales asistenciales los principios de la Bioética y ejemplifique.

18. Al aplicar la distanacia que principios de la Bioética se están violando:

- A: Principio de Autonomía
- B: Principio de No maleficencia
- C: Principio de Beneficencia
- D: Todos los anteriores

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,

con CI. _____, declaro que he sido informado en todos los aspectos de la investigación (metodológicos, actividades y manejo de datos) e invitado a participar en el estudio “Nivel de conocimiento de los principios Bioéticos” que consiste en responder un cuestionario anónimo que dura aproximadamente 20 minutos sobre conocimientos de Bioética y su aplicación en el internado rotativo de la Carrera de Medicina

Me han indicado que los datos se manejaran de manera confidencial, el cuestionario es anónimo, sus resultados serán codificados, manteniendo la reserva en los datos de los participantes y de sus resultados por un periodo de 2 años posterior a la finalización del estudio, quedando bajo custodia del investigador responsable.

Tengo conocimiento que no se me entregará el resultado de los datos y que no habrá retribución por mi participación.

La información recolectada tendrá beneficio para los estudiantes puesto que servirá de insumo para el desarrollo de una estrategia didáctica que facilite la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas en el tema de la Bioética.

Así mismo, sé que puedo negarme a la participación, sin que me represente acciones negativas.

Sí, acepto voluntariamente a participar en esta investigación y he recibido una copia de este documento.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Si tiene alguna duda o pregunta puede comunicarse al 0996709683

APROBACIÓN DECANATO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO



Memorando Nro. UTA-FCS-2023-1288-M

Ambato, 23 de marzo de 2023

PARA: Méd. María Belén Trujillo Chávez
Responsable del Laboratorio de Simulación de la Carrera de Medicina

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE TITULACIÓN CON ESTUDIANTES DEL INTERNADO ROTATIVO CARRERA DE MEDICINA.

De mi consideración:

Por medio del presente me permito informar a usted que se autoriza realizar el proyecto de titulación con componentes de investigación con el tema: "Nivel de conocimiento de los principios bioéticos en los estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato en la cohorte mayo 2022 – abril 2023".

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Jesús Onorato Chicaiza Tayupanta
DECANO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Referencias:
- UTA-CM-FCS-2023-0596-M

Anexos:
- AUTORIZACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN.pdf

Copia:
Dra. María Fernanda Morizande Lozada
Coordinadora de la Carrera de Medicina

Ing. Gioconda Paulina Mayorga Pérez
Secretaria Decanato - FCS

gm



JESÚS ONORATO CHICAIZA TAYUPANTA

DR. GALO NARANJO LÓPEZ, Ph.D
RECTOR

Dirección: Av. Colombia y Chile
Teléfono: (+593) 3730288 ext. 5206 - 099688003
Ambato - Ecuador

www.uta.edu.ec

*Documento generado por Gajax Producción

1/1

FOTOGRAFÍAS DE APLICACIÓN DE CUESTIONARIO



