

Conocimiento de bioética en personal de salud en un hospital de tercer nivel de atención

Knowledge of bioethics in health care workers in a tertiary care hospital

Ma. Guadalupe Trujillo-Vizuet¹,  Roberto Alejandro Sánchez-González², 
Omar Gómez-Cruz³,  Sergio Domínguez-Arrebillaga⁴,  Jesús Sepúlveda-Delgado⁵ 

DOI: 10.19136/hs.a22n1.5089

Artículo Original

• Fecha de recibido: 3 de mayo de 2022 • Fecha de aceptado: 9 de septiembre de 2022 • Publicado en línea: 16 de diciembre de 2022

Autor de Correspondencia

Ma Guadalupe Trujillo-Vizuet. Dirección postal: Carretera Puerto Madero S/N km 15 200
Col. Los Toros, C.P. 30830, Puerto Madero, Tapachula, Chiapas, México.
Correo electrónico: vizuet16@hotmail.com

Resumen

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre bioética en el personal salud que labora en un hospital de tercer nivel de atención, para que los dilemas bioéticos se turnen al Comité Hospitalario de Bioética.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo. Mediante un muestreo probabilístico por estratos, se calculó el tamaño de muestra para una población finita $n=302$ con un 95% de nivel de confianza, se realizó una visita a las áreas por turnos, se aplicó un cuestionario obtenido de 2 cuestionarios validados por Lynch y cols, y Hernández y cols. Dentro de las consideraciones éticas se aplicó un consentimiento informado previo a contestar el cuestionario. Se realizó un análisis estadístico descriptivo.

Resultados: Los principios bioéticos que revisa el cuestionario son: Autonomía la cual fue identificada de manera correcta en 17.2%, Justicia en 10.3% y Beneficencia en 14.6%. Con respecto al nivel de conocimiento se encontró un 2% de conocimiento alto, 33% de conocimiento regular, 33% de conocimiento bajo y 32% de conocimiento nulo.

Conclusiones: Todos los días se presentan dilemas éticos, el identificarse de manera adecuada por el personal de salud y canalizarlos al Comité Hospitalario de Bioética sería el ideal de todo hospital que permitiría coadyuvar de manera adecuada en una mejor toma de decisiones en la atención al paciente.

Palabras clave: Bioética; Personal de salud; Conocimiento.

Abstract

Objective: Identify the level of knowledge about Bioethics in the health care workers in a third level hospital, so that the bioethical dilemmas turn to the Hospital Committee of Bioethics.

Materials and Methods: A descriptive, cross-sectional and prospective study was conducted. By means of a probabilistic sampling by strata, the sample size was calculated for a finite population $n = 302$ with a 95% confidence level, a visit to the areas was made in shifts, a questionnaire obtained from 2 questionnaires validated by Lynch et al., and Hernández et al. was applied. Within the ethical considerations, a prior informed consent was applied to answer the questionnaire. A descriptive statistical analysis was performed.

Results: The bioethical principles that the questionnaire reviews are autonomy which was correctly identified in 17.2%, justice in 10.3% and charity in 14.6%. With respect to the level of knowledge, a 2% high knowledge, 33% regular knowledge, 33% knowledge low and 32% of null knowledge was found.

Conclusions: Ethical dilemmas are presented every day, identifying properly by health care workers and channeling them to the Bioethics Hospital Committee would be the ideal of every hospital that would allow us to properly contribute to a better decision -making in patient care.

Keywords: Bioethics; health care workers; knowledge.

1. Doctorado en Salud Pública y Gestión Sanitaria. Laboratorio de Investigación, Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", Chiapas, Tapachula, México. Licenciatura Médico Cirujano, Centro Universitario Cultural del Soconusco, Chiapas, Tapachula, México.

2. Maestría en Ciencias de la Salud. Laboratorio de Investigación, Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", Chiapas, Tapachula, México. Licenciatura en Médico Cirujano, Centro Universitario Cultural del Soconusco, Chiapas, Tapachula, México.

3. Oncólogo Quirúrgico. Dirección General, Hospital General "Manuel Velasco Suárez", Tapachula, Chiapas, México.

4. Doctorado en Genética. Laboratorio de Investigación, Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", Chiapas, Tapachula, México.

5. Maestría en Ciencias Médicas. Laboratorio de Investigación, Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud", Chiapas, Tapachula, México.



Introducción

El médico oncólogo, Van Rensselaer Potter instaló en el ámbito científico y filosófico la Bioética con su trabajo: *Bioethic, Bridge to the future* en los años 70's. Lo cual llevo a la reflexión de la ética médica tradicional y con ello a todas las ciencias que involucre al estudio bioético en seres vivos¹.

Los abusos del hombre contra sus semejantes e investigaciones científicas (experimentación, campos de concentración, guerras), fueron pauta para realizar declaraciones internacionales, tales como: Código de Núremberg (1947), Declaración de Helsinki (1964 y sus revisiones), *Bioethics: Primera Carta de Derechos del Paciente* (1973), Informe Belmont (1974)², Convenio Europeo de Bioética (1997), Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos (2004), Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos (1997) y la declaración Universal sobre Bioética y derechos humanos (2005), entre otros³.

En los años 80's, diversos países crearon Comités ante la necesidad de resolver cuestiones éticas dentro de la práctica hospitalaria y de investigación, para con ello resolver y dar pertinencia a problemas dilemáticos. Derivado de lo anterior, en México se consolidó la formación de la Comisión Nacional de Bioética, para coordinar con ello el engranaje político, educativo y de salud en relación con el conocimiento sobre dicho tópico⁴.

En México, se ha adoptado el nuevo paradigma de Educación Basada en Competencias, el cual es un conjunto de: conocimientos, habilidades y actitudes humanas. Los tres componentes clave para el ejercicio de la bioética⁵, la cual es una disciplina comparativamente joven, su trascendencia hoy en día se ha generalizado a todas las ciencias; por lo que la inclusión de la bioética en la educación superior, permite la adquisición de conocimientos que lleven a la reflexión, deliberación y el diálogo sobre la identificación y manejo de los dilemas bioéticos en los estudiantes. Lo que demandará, en primera instancia, un abordaje desde las perspectivas deontológicas, relacionado con los profesionales de la salud⁶.

La bioética se despliega en una nueva asignatura que sirve de reflexión para el juicio de toda acción humana. En nuestro país existe una oferta educativa, de programas de posgrado y educación continua en educación superior. Se cuentan con programas de doctorado, maestría, especialidad y diplomados; que se imparten en la Ciudad de México, Monterrey, Guadalajara, Querétaro, Mérida y León⁷. Algunas licenciaturas en medicina, enfermería, trabajo social, entre otras; han incluido dentro de sus planes de

estudio la materia de bioética; el aprender-aprender durante la formación académica sobre dilemas bioéticos en nuestro quehacer profesional, es el principal objetivo para que en el hábito laboral, el personal de salud -con valores, aspectos humanísticos, éticos y morales- pueda identificar un dilema bioético y turnar de manera adecuada al Comité Hospitalario de Bioética, y este a su vez proporcionar una recomendación en base a los principios bioéticos establecidos conforme al análisis bioético deliberado por el comité. Por lo anterior, el objetivo del estudio es identificar el nivel de conocimiento sobre bioética en el personal salud que labora en un hospital de tercer nivel de atención, para que los dilemas bioéticos se turnen al Comité Hospitalario de Bioética⁸.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, prospectivo. Aprobado por el Comité de Investigación y Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud".

El hospital cuenta con una plantilla de personal de N=842 clasificados en: paramédicos, médicos, enfermería, administrativos y personal de confianza. Se realizó un muestreo probabilístico por estratos, se calculó el tamaño de muestra para una población finita n=302 con un 95% de nivel de confianza.

Previa aceptación de participación y firma del consentimiento informado, se aplicó un cuestionario obtenido de 2 cuestionarios validados por Lynch y cols⁹, y Hernández y cols¹⁰, el instrumento consta de 12 preguntas de opción múltiple (escala nominal) para evaluar el nivel de conocimientos de bioética y 4 preguntas sobre características de los participantes como: edad, sexo, escolaridad, categoría laboral.

La calificación obtenida en el cuestionario, para evaluar el nivel de conocimientos sobre bioética fue en base a la siguiente escala: calificación menor de 5= nulo, calificación de 6 a 7= bajo, calificación de 8 a 9= regular, calificación de 10= alto.

Análisis estadístico

Se realizó una base datos en el programa estadístico IBM SPSS ver 23.0, las variables cualitativas se representaron con frecuencias y porcentajes y las variables cuantitativas con media y desviación estándar.

Resultados

El personal de salud participante cuenta con una edad promedio 35.3 años \pm 7.1 años, la edad mínima del personal

es de 20.0 años y la edad máxima de 56.0 años, con los datos del promedio de edad se trata de un hospital con personal joven.

El personal cuenta con estudios de posgrado (38%), licenciatura (37%), preparatoria (6%), técnico (3%) y el resto no respondió la pregunta (16%). El 75% del personal de salud del hospital cuenta con estudios de licenciatura y posgrado.

Con respecto a la distribución por sexo, el 46% corresponde al sexo femenino, el 36% al sexo masculino y el 18% no respondieron esta pregunta.

El tipo de categoría del personal de salud participante se encontró que el 29% es personal paramédico (camilleros, químicos, nutriólogos, técnicos patólogos, entre otros), 24% enfermería, 21% médico, 13% administrativo y el 13% no respondió la pregunta.

Con respecto a la pregunta ¿Llevaron durante su formación profesional tópicos relacionados con ética o bioética?, el 83% de los participantes contestó que durante su formación profesional no llevo ninguna materia o tópicos relacionados con ética o bioética. El 15% si cuenta con tópicos durante su formación académica y el 2% no respondió (NR) la pregunta (Figura 1).

La pregunta, ¿sabe usted de la existencia de un comité hospitalario de bioética en su hospital? El 8.3% sabe que existe este comité en el hospital.

La pregunta, ¿Consultó alguna vez a un comité? El 5% de los participantes ha consultado alguna vez este comité. ¿Si consultó la respuesta del comité lo ayudó a resolver el dilema de su paciente?, el 3% Si les ayudo y el 2% no les ayudo a resolver. ¿Si no consultó, por qué? El 30% considero no útil, el 30% nunca tuvo un dilema ético, el 20% no se le ocurrió y el 15% no sabe distinguir dilemas éticos.

El conocimiento de los principios bioéticos y consentimiento informado, el 21.2% de los participantes contestó de manera correcta sobre el consentimiento informado, el principio de Autonomía 17.2% contestó de manera correcta, el principio de Justicia 10.3% contestó de manera correcta, el principio de Beneficencia 14.6% (Tabla 1).

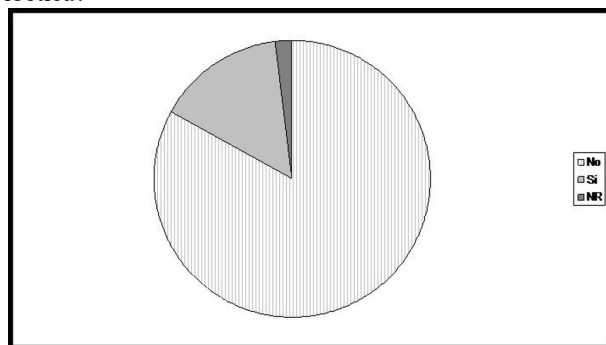
Con respecto al conocimiento sobre bioética en base a las respuestas del instrumento de recolección de datos y su evaluación el 2% tiene un nivel alto de conocimiento sobre ética o bioética, el 33% conocimiento regular, el 33% conocimiento bajo y 32% conocimiento nulo (Figura 2).

Tabla 1. Conocimiento sobre principios bioéticos y consentimiento informado.

| Conocimiento sobre: | Frecuencia | % |
|--------------------------|------------|------|
| Autonomía | 52 | 17.2 |
| Justicia | 31 | 10.3 |
| Beneficencia | 44 | 14.6 |
| Consentimiento informado | 64 | 21.2 |

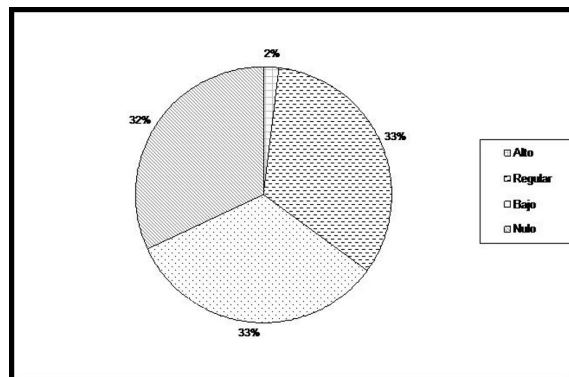
Fuente: Cuestionario aplicado a los participantes.

Figura 1. Respuesta de la pregunta: ¿Llevaron durante su formación profesional tópicos relacionados con ética o bioética?



Fuente: Cuestionario aplicado a los participantes.

Figura 2. Nivel de conocimientos sobre bioética en el personal de salud.



Fuente: Cuestionario aplicado a los participantes.

Discusión

Los principios bioéticos promueven una relación médico-paciente saludable en los diversos escenarios en las que se involucra, el identificar el conocimiento de estos en el personal de salud, son una pauta que permite establecer las directrices de acción para lograr una satisfacción en el paciente de manera holística; en México Hernández y cols, en el 2011¹⁰, evaluaron el nivel de conocimientos básicos en Bioética, encontrando que el personal desconoce sobre el tema y también de las funciones del Comité en 61.9%. De manera similar, Castro y cols, en el 2015¹¹, evaluaron el

nivel de conocimientos y prácticas de bioética aplicados por el talento humano que brinda atención y la percepción del paciente atendido en el servicio de Emergencia, encontraron desconocimiento sobre Bioética y sus problemas potenciales en 51.7%.

Por otro lado, Borges y cols, en el 2021¹², determinaron el nivel de conocimientos sobre los principios de la bioética en los profesionales de Enfermería, encontraron que el principio Beneficencia fue bien aplicado entre los encuestados. Los errores detectados más frecuentes estuvieron en el principio No maleficencia. Predominó el estado de conocimiento medio sobre la temática analizada. Sin embargo, Lynch y cols, en el 2004⁹, en una encuesta sobre bioética realizada en un hospital de pediatría encontraron que el 75.2% tiene los conceptos teóricos de ética médica y el 97.8% conoce la existencia del Comité de Bioética. Lo encontrado en la presente investigación concuerda con Hernández y cols. en 65% del personal desconoce sobre ética o bioética. El 83% del personal menciona que no llevo durante su formación académica tópicos sobre ética o bioética lo cual se ve reflejado en el nivel de conocimiento. Se encontró en 21.2% tienen conocimiento sobre Consentimiento Informado. Con respecto a los principios Bioéticos tienen mayor conocimiento en Autonomía, seguido de Beneficencia y Justicia.

Derivado a lo anterior tendría que involucrarse de manera activa el Comité Hospitalario de Bioética, para llevar a cabo una de sus funciones que es la educación al personal de salud a través de: cursos, participación en simposios y eventos que permitan aumentar los conocimientos sobre bioética, y a los pacientes a través de información en carteles o trípticos sobre aspectos bioéticos que se deben aplicar en su atención.

Conclusiones

Todos los días en la atención de la salud en los pacientes, se pueden presentarse dilemas éticos, el identificarse de manera correcta un dilema por parte del personal de salud y canalizarlos al Comité Hospitalario de Bioética sería el ideal de todo hospital, el no contar con estos conocimientos durante la formación universitaria influyen de manera negativa con el quehacer diario de los profesionistas.

Agradecimientos

Al personal de salud participante del Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud”.

Conflicto de intereses

Sin conflicto de intereses por los autores.

Financiamiento

Sin financiamiento.

Contribución de los autores

Conceptualización y diseño, M.G.T.V., R.A.S.G., O.G.C.; Metodología, M.G.T.V., R.A.S.G., O.G.C.; Adquisición de datos y Software, M.G.T.V., R.A.S.G. ; Análisis e interpretación de datos, M.G.T.V.; Investigador Principal, M.G.T.V., Investigación, R.A.S.G., O.G.C., J.S.D., Redacción del manuscrito— Preparación del borrador original, M.G.T.V.,R.A.S.G.; Redacción revisión y edición del manuscrito, O.G.C., J.S.D.; Visualización, O.G.C., J.S.D.; Supervisión, M.G.T.V., R.A.S.G., O.G.C. ; Adquisición de fondos, M.G.T.V., R.A.S.G.

Referencias

1. Potter VR. Global Bioethics. Building on the Leopold Legacy East Lansing. Michigan, Michigan State University Press. 1988
2. Yaacov Peña F. Introducción a la ética en investigación: conceptos básicos y revisión de la literatura. *Revista Med.* 2015;23(2),78-86.
3. OPS. 28 a Conferencia sanitaria panamericana 64ª sesión del comité regional, bioética: Hacia la integración de la ética en el ámbito de la salud documento conceptual. Washington, D.C., EUA. 2012
4. Márquez Mendoza O, Veytia López M, y Guadarrama Guadarrama R. Panorama histórico de la bioética en México. *Revista Redbioética/UNESCO.* 2013; 4: 79-85.
5. Vera Carrasco O. La enseñanza de la ética y bioética en las facultades de medicina. *Rev Med La Paz.* 2017; 23 (1): 52-59.
6. Cantú Martínez PC. La bioética en las instituciones de educación superior en el contexto de la sustentabilidad. *Ciencia UANL.* 2014; 17 (65):24-30.
7. Cantú Martínez, PC. Bioética y educación superior en México. *Acta Bioética.* 2015; 21 (1):45-52.
8. Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética. CONBIOETICA. 2015. 5ta edición.

9. Lynch Pueyrredon D, Muracciole MB, Del Valle M, Giglio N, Benítez A. Encuesta sobre bioética en un hospital de pediatría. Bases para futuras estrategias. *Medicina*. 2004; 64 (1): 37-42.
10. Hernández Bernal CE, Oriol López SA, Delgado Ochoa MD, Valle Molina L, Verduzco E, Tejeda RM, et al. El papel del personal del Hospital Juárez de México en Bioética. Encuesta que explora los conocimientos bioéticos en el personal médicos, de enfermería, paramédico y administrativo. *Rev Hosp Jua Mex*. 2011; 78 (2):97-104.
11. Castro V, Alarcon C M, Guanopatin, L. Conocimientos y prácticas de bioética y la percepción del paciente en un servicio de emergencia hospitalario. *Revista Publicando*, 2015; 2(5): 185-210.
12. Borges García T, García Aguilar YC, Leyva Cruz Y, Pérez De Corcho Martínez M. Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. *EDUMECENTRO*. 2021; 13(3):237-252.

