

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioética en médicos docentes de la carrera de medicina de la ciudad de Santiago de los Caballeros

Almonte F*, Blanco L*, Rodríguez S*, De la Cruz L°, Sánchez J° y López D°

RESUMEN

Introducción: La actitud de los docentes influye de manera indirecta sobre los alumnos, por esto, es necesario que los médicos a quienes se les ha entregado la responsabilidad de formar futuros doctores en medicina, además de tener suficiente experiencia en el área clínica, deben reconocer el valor de la persona y esto último se logra a través de los conocimientos y prácticas sobre los principios básicos de la bioética.

Objetivo: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioética en los médicos docentes de las escuelas de medicina de la ciudad de Santiago de los Caballeros en el período septiembre 2015 - febrero 2016.

Métodos: Se aplicó un cuestionario a 223 médicos docentes de las escuelas de medicina de las universidades de la ciudad de Santiago de los Caballeros, quienes reunían los criterios de inclusión y accedieron a participar de la investigación. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal de fuente primaria.

Resultados: Más del 50% de los docentes, tuvo conocimientos correctos sobre las preguntas impartidas en general. Solo el 48.9% muestra una actitud favorable respecto a la eutanasia. Únicamente el 40.3% de los médicos toma el consentimiento antes de evaluar a sus pacientes.

Conclusiones: La mayoría de los conocimientos sobre los conceptos básicos de bioética fueron incorrectos. Pocos médicos docentes tienen una actitud favorable respecto a temas de la bioética especial. Solo algunos médicos tienen prácticas adecuadas en el ejercicio de su profesión.

Palabras claves: Conocimientos, Actitudes, Prácticas, Bioética, Médicos Docentes.

ABSTRACT

Background: Teacher's attitude influences indirectly on students, therefore, it is necessary that doctors who have been given the responsibility to train future medical doctors, as well as having enough experience in the clinical area must recognize the value of the person which is achieved through knowledge and practice on the basic principles of bioethics.

Objective: The objective of this research is to evaluate knowledge, attitudes and practices on bioethics in medical professors of medical schools in the city of Santiago de los Caballeros during the period September 2015 - February 2016.

Methods: A questionnaire was applied to 223 physicians who give class in medical schools of the city of Santiago de los Caballeros, who met the inclusion criteria and agreed to participate in the research. A descriptive cross section study of primary source was performed.

Results: More than 50% of teachers had correct knowledge of the questions given in general. Only 48.9% show a favorable attitude towards euthanasia. Only 40.3% of physicians take consent before evaluating their patients.

Conclusions: Most knowledge about the basics of bioethics were incorrect. Few medical professors have a favorable attitude on issues about special bioethics. Some doctors have an appropriate practice their profession.

Key words: Knowledge, Attitudes, Practices, Bioethics, Medical Faculty.

* Estudiante PUCMM, ° Docente PUCMM

INTRODUCCIÓN

Desde los inicios de la medicina, se ha observado cómo la sociedad exige a los médicos una excelente calidad moral¹. Esta demanda ha provocado que se introduzca la bioética en los programas académicos para formar médicos que ejerzan su profesionalidad en bien de los pacientes^{2,3}. Se ha visto que la actitud de los docentes influye de manera indirecta sobre los alumnos, por esto, es necesario que los médicos a quienes se les ha entregado la responsabilidad de formar futuros doctores en medicina, además de tener suficiente experiencia en el área clínica, deben reconocer el valor de la persona y esto último se logra a través de los conocimientos y prácticas sobre los principios básicos de la bioética. Es por esto que el objetivo de este estudio consistió en evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioética en médicos docentes de la carrera de medicina de la ciudad de Santiago de los Caballeros en un periodo de 5 meses.

La bioética es introducida en la República Dominicana en el año 1988, y ya para el año 2000 fue creado el Comité Nacional de Bioética (CONABI), el cual prontamente, en el

2004 pasó a llamarse Consejo Nacional de Bioética en Salud (CONABIOS), encargándose de velar por el cumplimiento de los derechos humanos en investigaciones clínicas⁴.

A finales de los años noventa comienzan a surgir maestrías en

bioética, a su vez, esta comienza a aparecer en los programas académicos de las escuelas de medicina del país. En el año 2009 fue realizado un estudio sobre la enseñanza de bioética en pregrado, determinado que el 70% de las universidades dominicanas incluye la bioética en los programas académicos de la carrera de medicina⁵.

En España y Estados Unidos se realizó un estudio con el objetivo de medir el conocimiento sobre bioética en residentes de pediatría y estudiantes de medicina, se determinó que el 100% de los estudiantes y el 54% de los residentes reprobaban la prueba. Por otro lado, en un estudio realizado en México se expuso cuatro casos clínicos a residentes de cirugía y especialistas de la misma área, con el objetivo de que pudiesen identificar los problemas éticos en cada caso, en este se estipuló que los participantes solo pudieron identificar 12% de los problemas presentados^{1,6}.

Estos estudios citados anteriormente son evidencia de la deficiencia de conocimientos sobre bioética, y la necesidad de que los médicos se formen con nuevas competencias, debido a que estos médicos desde que son residentes ya son considerados como docentes, quienes tienen la responsabilidad de enseñar a los residentes de menor año.

En el año 2013 se realizó una investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioética en

los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Juan XXIII en Santiago de los Caballeros, determinando que el 46% de los participantes tenía conocimientos generales, el 67.9% mostraba una actitud indiferente y el 57.4% expresó no poner en práctica ningún principio ético⁷.

Un médico competente debe estar capacitado tanto en lo académico como en el aspecto humano. Cuando se enfatiza únicamente la parte académica se da un paso firme en la ciencia, pero puede que se queden atrás las bases que forjan a un gran profesional. Las universidades se han acostumbrado a emplear más horas de ciencias y aspectos clínicos pero no destacan en el aspecto humanitario, y es cierto, que una buena preparación académica puede formar un excelente profesional, pero este será lo que la ciencia permite hacer por el ser humano, no lo que la ética dice que se deba hacer por una persona. Es por esto que el propósito de la investigación es: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioética en los médicos docentes de las escuelas de medicina de la ciudad de Santiago de los Caballeros en el período septiembre 2015 - febrero 2016.

La importancia de realizar esta investigación radica, en que es necesario saber los conocimientos sobre bioética, cómo los docentes

perciben la misma y de qué manera se aplican estos en la práctica clínica, porque a través de los resultados que se obtengan de este estudio, se podrá instaurar un aporte estadístico al país, y de esta manera garantizaremos que se tome en cuenta incluir la bioética en el pensum de cada escuela de medicina.

MÉTODOS

El tipo de estudio fue descriptivo transversal de fuente primaria. La población fueron los médicos que imparten docencia en el área de Ciencias Básicas y Ciencias Clínicas que pertenecen al programa de las facultades de la carrera de medicina de las universidades de la ciudad de Santiago de los Caballeros, que en conjunto forman un total de 442 docentes médicos contratados en las tres universidades partícipes de este estudio. Estas universidades son Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), Universidad Tecnológica de Santiago (UTESA), y Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD). Se decidió trabajar con la población total, el equipo investigador pudo contactar a 305 (69%) participantes con la finalidad de entrevistarles, de los cuales solo 223 (50.4%) pudieron formar parte del estudio, el resto fue descartado por los criterios de inclusión/exclusión.

Para la elaboración de esta investigación se tomaron en cuenta los siguientes criterios de elegibilidad:

Criterios de inclusión: se incluyeron a los médicos docentes de las escuelas de medicina que imparten clases teóricas en las aulas o clases prácticas en los hospitales, y a los médicos docentes que aceptaron formar parte de la investigación firmando el consentimiento informado. Todos estos fueron incluidos con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los objetivos.

Criterios de exclusión: se excluyeron a los docentes que participaron del estudio como Asesor y/o Jurado Evaluador y aquellos que participaron en la creación del instrumento de recolección de datos debido a que estos han estado involucrados de manera directa con el desarrollo y realización del estudio, y tienen conocimiento sobre todo el proceso llevado a cabo.

Fueron excluidos los docentes de las escuelas de medicina que imparten clases sobre Bioética, Deontología, Moral Médica u otras asignaturas afines, debido a que estos tienen conocimiento previo sobre el tema y se pretende reducir lo más posible los sesgos y poder tener mejores resultados.

También se excluyeron los docentes que una vez iniciada el llenado del

instrumento de recolección de datos, decidieron retirarse de la investigación para cumplir con el principio de la autonomía.

El periodo de recolección de datos inició luego de obtener la aprobación por el Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud (COBE-FACS), la autorización por las universidades participantes, y luego de la aprobación de la prueba piloto. La recolección de la información estuvo comprendida entre los meses de septiembre del 2015 hasta febrero del 2016.

La recolección consistió en visitar cada una de las aulas y los hospitales donde los médicos se encontraban impartiendo sus docencias y/o dando sus consultas médicas. Se le solicitaba permiso al maestro para interrumpir su clase y/o pasar a su consultorio, o se esperaba a que este terminara para luego explicar detalladamente en qué consiste la investigación, a su vez se le presentaba un consentimiento informado. De haber entendido el consentimiento informado y estar de acuerdo en participar libremente, se procedía a aplicar el instrumento, pero en caso de no estar de acuerdo, entonces quedaba excluido de la investigación.

Se utilizó un instrumento de recolección diseñado y validado por los autores de este estudio, a partir de revisiones bibliográficas semejantes a

esta investigación. El instrumento consta de cuatro secciones, la primera corresponde a datos generales y las tres siguientes concernientes a los objetivos de conocimientos, actitudes y prácticas respectivamente. Estas tres últimas forman un total de 36 preguntas. Las secciones II y III fueron respondidas utilizando la escala de Likert para especificar el nivel de acuerdo o desacuerdo con cada uno de los casos expuestos. Y la sección IV utilizando una escala de acuerdo a la frecuencia que realiza cada caso expresado.

Luego de finalizado con la recolección, toda la información de los instrumentos fueron insertados en una base de datos de Microsoft Excel, se utilizó un código de asignación para cada una de las encuestas con el objetivo de poder identificarla sin romper la confidencialidad del participante, luego los datos fueron procesados en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 19.0.

Para el procesamiento de los datos se trabajó con la escala de Likert, siendo 1= Totalmente desacuerdo; 2= algo desacuerdo; 3= ni de acuerdo, ni desacuerdo; 4= algo de acuerdo; 5= totalmente de acuerdo. Para procesar esa información, las variables fueron codificadas de modo tal que se pudiese diferenciar entre conocimientos correctos=1 y conocimientos incorrectos= 2; actitud

positiva= 1 y actitud negativa =2; prácticas adecuadas=1 y prácticas inadecuadas= 2.

Se realizó distribución de frecuencia para cada una de las variables. Se utilizó un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia del 5%. Las variables que se utilizaron son:

Conocimientos sobre bioética

Esta variable fue definida en este estudio como el conjunto de saberes sobre bioética que posee un docente y que le permiten lograr un buen desempeño en el área laboral. Incluye preguntas sobre los conceptos generales de bioética y la bioética fundamental que describe los principios básicos de bioética⁸ (ver figura 1). Fue medido mediante el cuestionario sobre conocimientos que se encuentra en la sección II del instrumento de recolección. La escala utilizada fue nominal dicotómica para determinar si los conocimientos son correctos o incorrectos.

Actitudes sobre bioética: para este estudio, esta variable se define como la predisposición aprendida a responder de una manera consistente si está de acuerdo, en desacuerdo o indiferente respecto a un caso de Bioética. En esta sección se incluyó la bioética especial (ver figura 1), fue determinado con un cuestionario sobre actitudes bioéticas que se encuentra en la sección III del instrumento de recolección. Se utilizó

una escala nominal dicotómica con una dimensión de favorable o desfavorable^{9,10}.

Prácticas sobre bioética: en esta investigación las prácticas fueron definidas como un conjunto de acciones bioéticas que ejerce el docente en el aula y en el hospital. Esta variable fue medida con un cuestionario sobre prácticas que se encuentra en la sección IV del instrumento, donde las respuestas indican la acción que el docente realiza con mayor frecuencia. La variable es nominal dicotómica y se categorizó como prácticas adecuadas o no adecuadas⁹.

RESULTADOS

Los resultados de esta investigación son divididos en tres variables: Conocimientos, Actitudes, y Prácticas, donde 223 médicos docentes fueron encuestados para obtener los resultados que concluyen y le dan soporte a estos tres parámetros que se valoraron.

En relación al conocimiento, se pudo encontrar que más del 50% de los docentes, tuvo conocimientos correctos sobre las preguntas impartidas. Se pudo ver como de 221 encuestados que respondieron a la pregunta respecto a la autonomía que presenta un menor de edad si es respaldado por sus padres o tutores, solo 103 médicos docentes (46.6%) tenían conocimientos correctos

respecto al tema. A diferencia de esto, de 222 médicos que llenaron la pregunta, solo 150 docentes (67.6%), sabían que no se ha de pedir un consentimiento informado en situaciones de urgencia. Así mismo, de los 223 médicos que llenaron la pregunta, 133 docentes (59.6%) supo que no se ha de reanimar un paciente que presenta una enfermedad terminal (ver tabla 1).

Respecto a las actitudes, de 219 encuestados que respondieron a la pregunta, únicamente 135 docentes (61.6%) mostraron una actitud favorable sobre respetar la decisión de un paciente que se niega a recibir sangre. Así también, solo 123 médicos (menos del 60%), respetarían la confidencialidad de un paciente menor de edad que pide que no se divulgue ninguna información suya aunque pueda ser tratada su enfermedad (de 218 médicos que la respondieron). De igual manera, solo 109 docentes (48.9%) muestran una actitud favorable, al preguntarles si la eutanasia debería ser legalizada (ver tabla 2).

Por último, en el acápite que evaluó las prácticas de los médicos encuestados, se obtuvo que el 139 docentes (88%) de los 158 que llenaron la pregunta, muestra una práctica adecuada, cuando se les preguntó si brindarían información a una paciente con trastornos mentales que pide información para abortar. A

su vez, se pudo ver como solo 84 docentes (41.0%), de los 205 médicos que respondieron a la pregunta, considera que el paciente puede elegir una alternativa terapéutica diferente de la que el médico cree mejor. Por último, solo 79 docentes (40.3%), considera el consentimiento antes de evaluar a sus pacientes (ver tabla 3).

DISCUSIÓN

Desde el surgimiento de la bioética, esta se ha considerado como un pilar que refuerza la ética profesional en el médico y hace que se tome en consideración el respeto por la dignidad de las personas, así como también, la mera conciencia, por no decir costumbre, de brindarles un buen trato a los pacientes.

Es debido al rol que desempeña el docente para/con los estudiantes, razón por la cual se llevó a cabo esta investigación. Con la misma, se buscó determinar los conocimientos, reconocer las actitudes e indicar las prácticas que tienen los médicos y que son reflejadas tanto en las cátedras universitarias como en el encuentro con los pacientes en los hospitales o clínicas donde laboran.

En cuanto al conocimiento, en esta investigación la mayoría de los conocimientos sobre los conceptos básicos de bioética son incorrectos, apreciando porcentajes bajos en dichas categorías. La razón por la cual se cree que se vieron estos resultados,

es porque en las universidades no se le da la importancia que amerita la bioética en el campo de la medicina, donde esta asignatura ni otras afines, se encuentran en el pensum de todas las universidades donde se imparte la carrera de medicina. Es debido a esto, que los galenos tienen deficiencia con respecto a conceptos relacionados al tema.

Comparando estos resultados con una investigación similar, se puede hacer mención de la investigación titulada "*The four principles: Can they be measured and do they predict ethical decision making*". A pesar de que fue llevada a cabo en una población distinta a la de ese estudio, los investigadores concluyeron que los estudiantes de psicología no distinguen la importancia que tiene cada principio bioético, correlacionándose así que tienen conocimientos incorrectos sobre el concepto de cada uno de ellos. Sin embargo, mientras más tiempo tienen en la carrera los estudiantes, estos recalcan la importancia que tiene el principio de autonomía¹¹, siendo este concepto bioético, una de las preguntas donde los médicos docentes del presente estudio obtuvieron conocimientos correctos.

Haciendo referencia a la actitud, en esta investigación pocos médicos docentes tienen una actitud favorable respecto a temas de la bioética especial como lo son la eutanasia,

distanasia, cribado genético, entre otros, representando estos acápite los puntajes más bajos de este renglón. Se cree que estos resultados se deben a que estos temas siguen siendo controversiales para la ciencia médica y aún no se ha podido crear un puente entre los avances científicos y la ética.

Queriendo relacionar esta investigación con una llevada a cabo, en Cuba, en el año 2001, en el personal de enfermería del Hospital Pediátrico Docente William Soler, no se pudo encontrar correspondencia con los resultados cuando se trata de indicar las actitudes respecto a la bioética, ya que ellos no categorizaron las preguntas como en el presente caso, sino que cuestionaron sobre una serie de situaciones donde se valoraron en conjunto como correctos o correctos parcialmente. Limitando esta forma de evaluar la comparación entre ambos estudios¹².

Por último, respecto a las prácticas fueron pocos los médicos docentes que respondieron esta sección, ya que de acuerdo a su área de práctica y/o especialización algunos aplicaban para llenar las preguntas y otros no. En base a los que sí completaron el cuestionario, pocos son los que tienen prácticas adecuadas en el ejercicio de su profesión. Se infiere que esta situación es debida a la carencia de conocimientos bioéticos que fue

reflejada anteriormente, así como también a la falta de valores inculcados por la sociedad en la que vivimos.

Al referirse a una investigación similar se puede hacer mención de un artículo de la revista *Acta Bioethica* publicado en el año 2010, donde los estudiantes de medicina sienten que las normas éticas que enseñan los médicos docentes en las aulas universitarias, no se corresponden con las prácticas que realizan¹³. Quedando en relieve las malas prácticas señaladas en el presente estudio.

A pesar de contar con una cantidad selectiva de médicos docentes, el proceso de recolección de datos se vio retrasado por diversas limitantes, entre los que se encuentran:

- Falta de cooperación por parte de algunos docentes, ya sea por no contar con suficiente tiempo para completar el instrumento de recolección de datos, por decidir no participar de este estudio, no haber sido posible contactarlos o estar indispuestos en el momento que se les abordó.
- Poca disponibilidad de tiempo de los médicos quienes cumplen con horarios de clases extenuantes, consultas, visitas a los pacientes, entre otros.
- Durante el lapso de tiempo en el que se llevó a cabo la

investigación, en una de las universidades implicadas en el estudio, hubo dos períodos con paro de labores del personal docente, lo que nos redujo el tiempo para la recolección de datos en dicho lugar.

El estudio además cuenta con fortalezas que hacen que los hallazgos sean confiables para que puedan ser reproducibles por futuras investigaciones afines a esta materia, entre las cuales se encuentran:

- Se cuenta con un instrumento de recolección de datos que fue validado, por lo que la información contenida en el mismo es pertinente a los objetivos del estudio.
- La vasta revisión literaria concerniente a conceptos bioéticos y su aplicación en la docencia universitaria sirvió de norte para enfocarse en el pilar básico de la investigación, el médico docente.
- Se contó con la guía del asesor, el Lic. Diego López-Luján, quien ha liderado numerosas investigaciones en el campo de la bioética, lo que permitió mantener el enfoque en alcanzar los objetivos planteados.
- Se tuvo el apoyo y receptividad de las tres universidades seleccionadas para la realización de este estudio, quienes siempre

mantuvieron abiertas sus puertas en pro de la investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y CONFLICTOS DE INTERESES

Esta investigación fue costeadada por el grupo de estudiantes de Medicina de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra a cargo de esta investigación. No hay conflictos de interés.

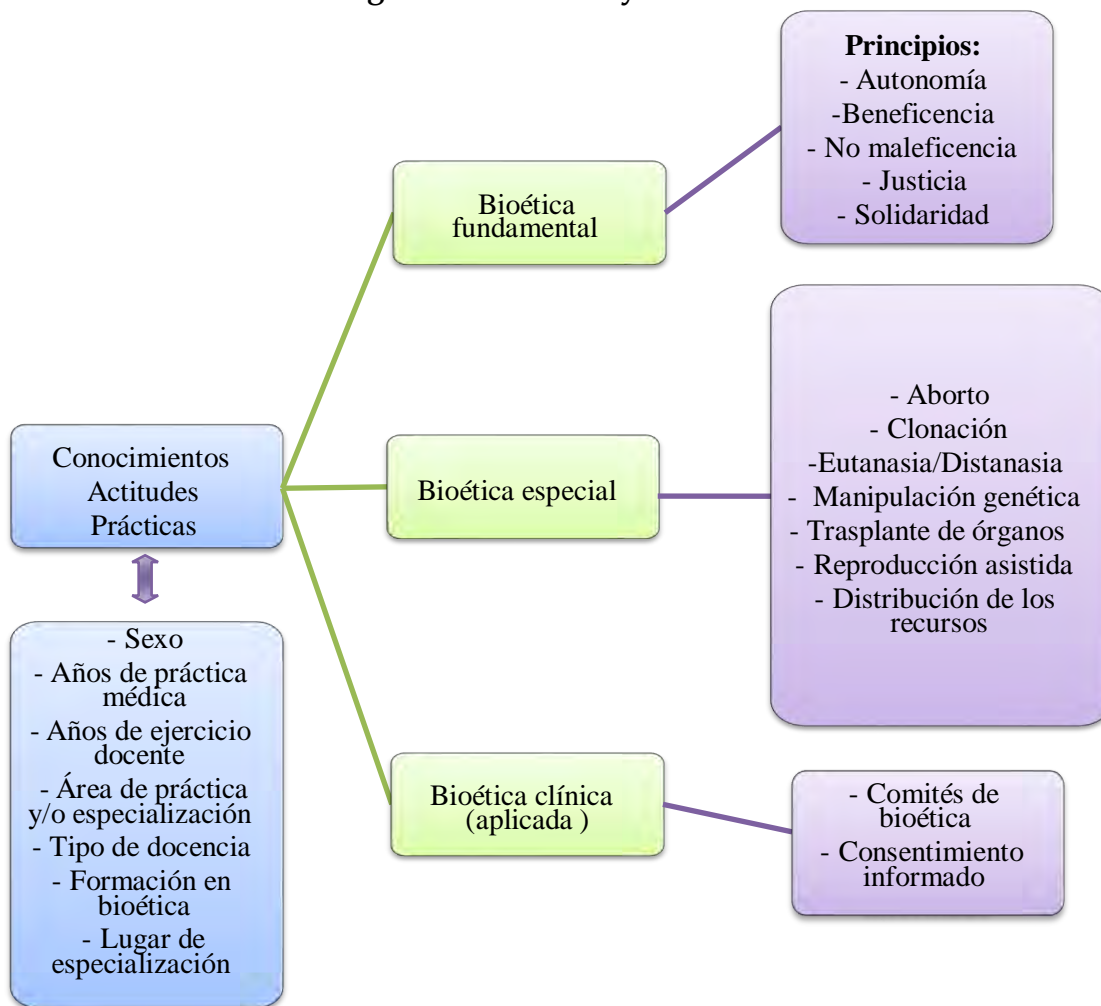
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velázquez Aviña J, Pulido Cejudo a, Ruiz Suarez M, Hurtado López LM. Medición del conocimiento de bioética en residentes y médicos de base de cirugía general del Hospital General de México. Cir Gen [Internet] 2011 [citado 17 jun. 2014]; 33 (4):248-254. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/cg/v33n4/v33n4a8.pdf>
2. Girela-López E. Ética en la educación médica. Fundación educación médica [Internet] 2013 [citado 14 jun. 2014]; 16(4):191-195. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/fem/v16n4/colaboracion.pdf>
3. Castellanos Suárez M, Suárez Hernández G. Ética y bioética en la Universidad Médica en Contribuciones a las Ciencias Sociales [Internet] 2010 sep. [citado 16 jun. 2014]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ccss/09/cssh.htm>

4. Canario Guzmán JA. Comités de ética de investigación en República Dominicana. Un análisis desde las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica con seres humanos. *Acta Bioethica* [Internet] 2011 [citado 17 jun. 2014]; 17(2):257-264. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2011000200012
5. Grandi J, Feinholz D, Vidal SM, Brussino S, Siquiera JE de, Arrieta M et al. La educación en bioética en América Latina y el Caribe: experiencias realizadas y desafíos futuros. Programa para América Latina y el Caribe en Bioética y Ética de la Ciencia de la UNESCO [Internet] 2012 [citado 17 jun. 2014]; 112-116,134. Disponible en:
<http://www.unesco.org.uy/shs/fileadmin/shs/2012/EducacionBioeticaALC>
<http://www.unesco.org.uy/shs/fileadmin/shs/2012/EducacionBioeticaALC-eb.pdf>
6. Hernández González A, Rodríguez Núñez A, Cambra Lasiosa FJ, Quintero Otero S, Ramil Fraga C, García Palacios MV, et al. Conocimientos sobre ética asistencial de los residentes de pediatría. *Anales de pediatría* [Internet] 2014 [citado 19 jun. 2014]; 80(2):106-113. Disponible en:
[http://www.analesdepediatría.org/es/linkresolver/conocimientos-sobre-etica-asistencial-los/S1695-4033\(13\)00266-X/](http://www.analesdepediatría.org/es/linkresolver/conocimientos-sobre-etica-asistencial-los/S1695-4033(13)00266-X/)
7. Pou MT, Minouche NM, Espinal DM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioética en residentes médicos de Santiago de los Caballeros [Tesis]. Enero marzo 2013. Santiago de los Caballeros: Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra; 2013.
8. Lucero I, Meza S. Validación de instrumentos para medir conocimientos. Universidad Nacional del Nordeste. Departamento de Física-Facultad de Cs. Exactas y Naturales y Agrimensura. Argentina. Disponible en:
www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt/2002/09-Educacion/D-027.pdf
9. The free dictionary. Farlex [Internet] 2009. Práctica. Disponible en:
<http://es.thefreedictionary.com/pr%C3%A1ctica>
10. Ortego Maté MC, López Gozález S, Álvarez Trigueros ML. Ciencias Psicosociales: las actitudes. Universidad de Cantabria. [Internet] 2011 [citado 10 oct. 2014]; 2-9. Disponible en:
<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias>
11. Page K. The four principles: can they be measured and do they predict ethical decision making? *BMC medical ethics* [internet] 2012 mayo 20 [acceso 14 de enero

- de 2014]; 13 (10):1-8. Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3528420/?tool=pubmed>
12. Porra Casals JM, Díaz Valladares I, Cordero López G. Conocimientos y aplicación de los principios éticos y bioéticos en el proceso de atención de enfermería. Rev Cubana Enfermer [internet] 2001 [19 junio de 2014]; 17(2): 132-8. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol17_2_01/enf11201.pdf
13. Orellana Peña C, Rojas Urzúa M, Silva Zepeda M. Influencia del modelo e imagen del médico durante la formación de pregrado en un grupo de estudiantes de medicina de la universidad de Antofagasta. Acta bioethica [internet] 2010 diciembre 23[acceso 14 de enero de 2014]; 16 (2): 198-206. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200013

Figura 1. Variables y sus dominios



Fuente: figura creada por los autores del trabajo.

Tabla 1. Estadística descriptiva sobre los conocimientos de bioética en médicos docentes.

Conocimientos sobre:	No (%)	Total
...concepto de bioética	88 (96.7)	91
...solicitud permiso al paciente para la realización de analíticas	200 (91.3)	219
...Importancia de bioética en el trabajo	200 (89.7)	223
...la dignidad humana	181 (81.9)	221
...el principio de autonomía	154 (69.7)	221
...Interferencia de la religión en la atención	151 (68.0)	222
...consentimiento informado en situación de urgencia	150 (67.6)	222
...el principio de beneficencia	149 (67.4)	221
...Notificación de riesgos mínimos en el C.I.	144 (64.9)	222
...elección de diferente alternativa terapéutica	140 (63.9)	219
... orden de no reanimación	133 (59.6)	223
...comité de bioética nacional	126 (57.3)	220
...concepto consentimiento informado	120 (54.1)	222
...autonomía en menores de edad	103 (46.6)	221
...ética asistencial y los recursos de salud	102 (45.9)	222

Fuente: instrumento de recolección de datos del estudio **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioética en médicos docentes de la carrera de Medicina de la ciudad de Santiago de los Caballeros.**

Nota: En la tabla se presentan los valores correspondientes a las respuestas correctas sobre conocimiento, siendo reorganizada en orden decreciente de acuerdo al porcentaje total de cada pregunta.

Tabla 2. Estadística descriptiva sobre las actitudes de bioética en médicos docentes.

Actitud frente a:	No (%)	Total
...otorgar certificado de licencia médica	205 (91.9)	223
...la importancia ética para cuestiones legales	200 (90.1)	222
...la opinión del paciente	191 (86.0)	222
...prestar servicio médico en vacaciones	162 (75.0)	216
...revelar información sobre el diagnóstico y/o estado de salud	145 (70.7)	205
...la voluntad del paciente	150 (67.3)	223
...decisión de un paciente de recibir sangre	135 (61.6)	219
...el seguimiento a participante de protocolo de investigación	131 (59.8)	219
... al derecho de información del paciente ante negligencia médica	127 (57.7)	220
...la confidencialidad de un paciente menor de edad	123 (56.4)	218
... la distanasia	113 (51.1)	221
...la eutanasia	109 (48.9)	223
...el cribado genético	95 (43.0)	221

Fuente: instrumento de recolección de datos del estudio **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioética en médicos docentes de la carrera de Medicina de la ciudad de Santiago de los Caballeros.**

Nota: En la tabla se presentan los valores correspondientes a las respuestas correctas sobre actitudes, siendo reorganizada en orden decreciente de acuerdo al porcentaje total de cada pregunta.

Tabla 3. Estadística descriptiva sobre las prácticas de bioética en médicos docentes.

Prácticas relacionadas a:	No (%)	Total
...brindar información sobre aborto a pacientes con trastornos mentales	139 (88.0)	158
...ocultar información de procedimientos con una finalidad médica	186 (86.9)	214
...presentar al paciente frente al comité de bioética asistencial	154 (75.1)	205
...solicitud de permiso al paciente para su valoración médica en presencia de estudiantes	151 (74.8)	202
...ofrecer información de riesgos en los estudios médicos	148 (70.8)	209
...la exclusividad de la opinión médica	120 (58.8)	204
...elección por el paciente de una alternativa terapéutica	84 (41.0)	205
...toma del consentimiento	79 (40.3)	196

Fuente: instrumento de recolección de datos del estudio **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioética en médicos docentes de la carrera de Medicina de la ciudad de Santiago de los Caballeros.**

Nota: En la tabla se presentan los valores correspondientes a las respuestas correctas sobre prácticas, siendo reorganizada en orden decreciente de acuerdo al porcentaje total de cada pregunta