



# **Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Obstetricia**

## **Conocimiento y solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022**

### **TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

### **AUTOR**

Hana Kaory BRICEÑO SANTOS

### **ASESORES**

Dra. Zaida ZAGACETA GUEVARA

Mg. Natalia Marisol VALVERDE ESPINOZA (Coasesor)

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Briceño H. Conocimiento y solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia; 2023.

---

## Metadatos complementarios

| <b>Datos de autor</b>            |   |
|----------------------------------|---|
| Nombres y apellidos              | Hana Kaory Briceño Santos.  |
| Tipo de documento de identidad   | DNI   |
| Número de documento de identidad | 75944579  |
| URL de ORCID                     | <a href="https://orcid.org/0009-0006-1759-8127">https://orcid.org/0009-0006-1759-8127</a> |
| <b>Datos de asesor</b>           |   |
| Nombres y apellidos              | Zaida Zagaceta Guevara.   |
| Tipo de documento de identidad   | DNI   |
| Número de documento de identidad | 06095595  |
| URL de ORCID                     | <a href="https://orcid.org/0000-0002-1978-0903">https://orcid.org/0000-0002-1978-0903</a> |
| <b>Datos de coasesor</b>         |   |
| Nombres y apellidos              | Natalia Marisol Valverde Espinoza.  |
| Tipo de documento de identidad   | DNI   |
| Número de documento de identidad | 74143927  |
| URL de ORCID                     | <a href="https://orcid.org/0000-0002-5644-9582">https://orcid.org/0000-0002-5644-9582</a> |
| <b>Datos del jurado</b>          |   |
| <b>Presidente del jurado</b>     |   |
| Nombres y apellidos              | Bertha Aurora Landa Maturrano   |
| Tipo de documento                | DNI   |
| Número de documento de identidad | 09654753  |
| <b>Miembro del jurado 1</b>      |   |
| Nombres y apellidos              | Elia Stephanie Ku Chung   |

|  |  |
|--|--|
| Tipo de documento                                      | DNI  |
| Número de documento de identidad                       | 42011887   |
| <b>Miembro del jurado 2</b>                            |  |
| Nombres y apellidos                                    | María del Pilar Ordoñez Ferro  |
| Tipo de documento                                      | DNI  |
| Número de documento de identidad                       | 25669525   |
| <b>Datos de investigación</b>                          |  |
| Línea de investigación                                 | Ética en la formación y ejercicio profesional  |
| Grupo de investigación                                 | Formación y ejercicio de los profesionales de la salud en un marco ético-PROFETIC  |
| Agencia de financiamiento                              | Sin financiamiento.  |
| Ubicación geográfica de la investigación               | País: Perú<br>Departamento: Lima<br>Provincia: Lima<br>Distrito: La Victoria, 15018<br>Avenida: Miguel Grau 1110<br>Latitud: -12.057200997568174<br>Longitud: -77.01925059999904 |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | 2022-2023  |
| URL de disciplinas OCDE                                | Ética:<br><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.13">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.13</a>  |



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD PRESENCIAL  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN OBSTETRICIA**

**1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 05/ 09 / 2023**

HORA INICIO : 10:00 hrs

HORA TÉRMINO : 11:00 hrs

**2. MIEMBROS DEL JURADO**

PRESIDENTE : Dra. Bertha Aurora Landa Maturrano

MIEMBRO : Mg. María del Pilar Ordoñez Ferro

MIEMBRO : Mg. Elia Stephanie Ku Chung

ASESORA : Dra. Zaida Zagaceta Guevara

**3. DATOS DEL TESISISTA**

APELLIDOS Y NOMBRES : Hana Kaory Briceño Santos

CODIGO 17010065

**TÍTULO DE LA TESIS:** Conocimiento y solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022.

**4. RECOMENDACIONES**

**5. NOTA OBTENIDA: ( 18 ) DIECIOCHO**



**6. PÚBLICO ASISTENTE: (Nombre, apellido y DNI)**

| Nº | Apellidos y Nombres               | DNI      |
|----|-----------------------------------|----------|
| 1  | Stefany Carolina Coronado Mechato | 75439743 |
| 2  | Carolina Estrella Araña Agurto    | 71424296 |
| 3  | Erlinda Isabel Santos López       | 6840197  |
| 4  | Sushey Ylenia Briceño santos      | 45613457 |
| 5  | Michael Anthony Saenz Santos      | 75928676 |

**7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
| <b>DRA. BERTHA AURORA LANDA MATURRANO</b><br>D.N.I. 09654753 | <b>MG. MARIA DEL PILAR ORDOÑEZ FERRO</b><br>D.N.I. |
| <b>PRESIDENTE</b>  | <b>MIEMBRO</b>                                     |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
| <b>MG. ELIA STEPHANIE KU CHUNG</b><br>D.N.I.42011887 | <b>DRA. ZAIDA ZAGACETA GUEVARA</b><br>D.N.I.06095595 |
| <b>MIEMBRO</b>                                       | <b>ASESOR (A)</b>                                    |

|  |   |
|--|---|
| <br>Firmado digitalmente por SALAZAR SALVATIERRA Emma Felicia FAU<br>20148092282 soft<br>Motivo: Soy el autor del documento<br>Fecha: 06.09.2023 11:31:31 -05:00 | <br>Firmado digitalmente por IZAGUIRRE SOTOMAYOR Manuel Hernan FAU<br>20148092282 soft<br>Motivo: Soy el autor del documento<br>Fecha: 13.09.2023 18:45:19 -05:00 |
| <b>Dra. Emma Felicia Salazar Salvatierra</b><br>Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia   | <b>Dr. Manuel Hernan Izaguirre Sotomayor</b><br>Vicedecano Académico-Facultad de Medicina   |
| <b>DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA</b>  | <b>VICEDECANO ACADÉMICO DE PREGRADO FACULTAD DE MEDICINA</b>  |



## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Dra. Emma Felicia Salazar Salvatierra en mi condición de Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, he revisado el informe final de Investigación, titulado "**Conocimiento y solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022.**", presentado por la autora: Hana Kaory Briceño Santos, para ser publicado por Repositorio Institucional/otros.

**CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajo Académico, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, evaluación y análisis mediante el software para la detección de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 13% de similitud, nivel **PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondiente y para su **publicación**.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su publicación.



Firmado digitalmente por SALAZAR  
SALVATIERRA Emma Felicia FAU  
20148092282 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 06.09.2023 11:31:58 -05:00

**DRA. EMMA FELICIA SALAZAR SALVATIERRA**  
**DIRECTORA**  
**E. P. DE OBSTETRICIA-UNMSM**

*ESS/sab*



## **Agradecimiento**

Agradezco a mi asesora y co-asesora quienes me acompañaron y guiaron durante todo el proceso para terminar la tesis, sin ustedes no hubiese sido posible.

A los docentes u obstetras que fueron parte de mi formación, les agradezco por dejarme grandes enseñanzas y motivarme a lograr esta meta

A la Escuela Profesional de Obstetricia por haberme permitido aplicar mi tesis y a los internos de obstetricia que participaron en esta investigación.

Estoy sumamente agradecida con mis padres quienes se aseguraron de que contara con los recursos necesarios desde que tuve como meta ingresar a esta prestigiosa universidad, sin su apoyo todo hubiese sido más difícil

Y, por último, a mis dos preciadas amigas, quienes han estado conmigo desde el primer año de la universidad, su compañía fue pieza clave durante todo el proceso

## **Dedicatoria**

Este trabajo se lo dedico a mi compañero de vida, a un ser que ya no está presente físicamente, pero que con su solo recuerdo me ha brindado soporte emocional estos últimos años.

Logré lo que te prometí en vida, espero que estés muy orgulloso, aún me falta mucho por recorrer, así que seguiré avanzando, gracias por tanto.

# Índice

|  |    |
|--|----|
| <b>Agradecimiento</b> .....  | 2  |
| <b>Dedicatoria</b> .....   | 3  |
| <b>Índice</b> .....  | 4  |
| <b>Índice de tablas</b> .....  | 5  |
| <b>Resumen</b> .....   | 6  |
| <b>Abstract</b> .....  | 7  |
| <b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....   | 8  |
| 1.1. Introducción .....  | 8  |
| 1.2. Planteamiento del problema.....   | 9  |
| 1.3. Objetivos .....   | 11 |
| 1.4. Importancia y alcance de la investigación .....                         | 11 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación .....                                  | 12 |
| <b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....   | 14 |
| 2.1. Antecedentes .....  | 14 |
| 2.2. Bases teóricas.....   | 18 |
| 2.3. Definición de términos.....   | 28 |
| <b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....                                      | 30 |
| 3.1. Hipótesis .....   | 30 |
| 3.2. Variables .....   | 30 |
| 3.3. Operacionalización de variables.....                                    | 30 |
| <b>IV. MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....  | 31 |
| 4.1. Área de estudio .....   | 31 |
| 4.2. Diseño de investigación .....   | 31 |
| 4.3. Población y muestra.....  | 31 |
| 4.4. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de información.. | 32 |
| 4.5. Análisis estadístico.....   | 34 |
| 4.6. Aspectos éticos .....   | 34 |
| <b>V. RESULTADOS</b> .....   | 35 |
| 5.1. Presentación y análisis de los resultados .....                         | 35 |
| <b>VI. DISCUSIÓN</b> .....   | 40 |
| <b>VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....                             | 44 |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....                                      | 46 |
| <b>ANEXOS</b> .....  | 54 |

## Índice de tablas

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabla 1.</b> Características epidemiológicas de los internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM .....               | 35 |
| <b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento sobre ética profesional en los internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM ..... | 36 |
| <b>Tabla 3.</b> Conocimiento sobre ética profesional en los internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM .....          | 37 |
| <b>Tabla 4.</b> Solución de conflictos éticos en los internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM .....                 | 38 |

## Resumen

**Objetivo:** Determinar los conocimientos y solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022

**Materiales y Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, con enfoque cuantitativo, y prospectivo, realizado en 77 internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, obtenidos bajo el método de censo poblacional. Se aplicó un cuestionario. Para el análisis de los datos se elaboró una base de datos obteniendo estadísticas descriptivas, expresadas en porcentajes.

**Resultados:** De los internos evaluados, se obtuvo una edad media de  $24.51 \pm 2.12$  años, del sexo femenino (97.4%), de Lima Este (32.5%) y que conocían las funciones del comité de ética de la Escuela Profesional de Obstetricia (41.6%). Respecto al nivel de conocimiento, 70.1% de los internos presentaron un nivel de conocimiento regular, 22.1% demostró un nivel bueno y 7.8% un nivel muy bueno. Los datos obtenidos para la variable solución de conflictos éticos, demostraron que con mayor frecuencia la solución que tomaron los internos de obstetricia para abordar los conflictos éticos fue comunicar al profesional responsable del paciente (37%).

**Conclusión:** Los internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos presentaron un nivel de conocimiento regular y comunicaron al profesional responsable del paciente cuando presenciaron un conflicto ético.

**Palabras clave:** Conocimiento, ética, conflictos éticos, internos, obstetricia.

## Abstract

**Objective:** Determine the knowledge and solution of ethical conflicts solutions of the Obstetrics Professional School of San Marcos National University, 2022

**Materials and Methods:** Observational, descriptive study, with a quantitative and prospective approach, carried out in 77 obstetrics interns from San Marcos National University, obtained using the population census method. A questionnaire was applied. For data analysis, a database was created, obtaining descriptive statistics, expressed in percentages.

**Results:** Between the interns evaluated, a mean age of  $24.51 \pm 2.12$  years was obtained, female (97.40%), from Lima East (32.50%) and who knew the functions of the ethics committee (41.60). Regarding the level of knowledge, 70.1% of the inmates presented a regular level of knowledge, 22.1% demonstrated a good level and 7.8% a very good level. The data obtained for the ethical conflict resolution variable showed that the most frequent solution taken by obstetrics interns to address ethical conflicts was to notify the professional responsible for the patient.

**Conclusion:** The obstetrics interns from San Marcos National University showed a regular level of knowledge and communicated to the professional responsible for the patient when they witnessed an ethical conflict.

**Keywords:** Knowledge, ethics, ethical conflicts, internal, obstetrics.

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Introducción

Los conflictos éticos son situaciones frecuentes en la carrera de obstetricia, dado que la profesión está orientada a la prestación de servicios relacionados con la salud materna y perinatal, así como con la salud sexual y reproductiva <sup>(1)</sup>; no obstante, es una problemática que suele dejarse de lado o se le resta importancia. Durante las prácticas pre profesionales, los internos de obstetricia, se encuentran ante diversas situaciones de conflicto ético; sin embargo, la evidencia del grado de conocimiento ético y, cómo los internos experimentan aquellos conflictos y lo abordan, es limitada. Por lo descrito, se planteó la ejecución de este trabajo, que responde a la necesidad de estudios que busquen determinar los conocimientos y solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022. Lo cual permitirá plantear conclusiones y recomendaciones.

El trabajo de investigación fue estructurado con los siguientes componentes:

La introducción, que incluye el planteamiento del estudio, exponiéndose el estado actual del problema planteado, los objetivos generales y específicos, el alcance e importancia de la investigación y finalmente las limitaciones del estudio.

El marco teórico, que está conformado por los antecedentes de la investigación, bases teóricas y delimitación de términos básicos, las cuales están sustentadas en la literatura.

La hipótesis y las variables, que incluye la hipótesis, variables y su operacionalización. Los materiales y métodos que corresponden al apartado de método, la población y muestra utilizada, las técnicas de recolección y procesamiento de los datos, el análisis estadístico y los aspectos éticos.

Los resultados, que hace referencia a los resultados del estudio, donde se analizarán y se procederá a contrastarlo con las hipótesis planteadas.

Por último, los apartados de discusión, conclusiones y recomendaciones.

## 1.2. Planteamiento del problema

La ética guía el actuar del profesional sanitario durante la prestación de servicios, según normas estipuladas como correctas. Es en este contexto, donde los valores inherentes del profesional como persona y su conciencia moral previa se interrelacionan, lo que se traduce en una conducta orientada al beneficio del paciente, cuyas decisiones y acciones se rigen por los principios bioéticos <sup>(2)</sup>.

El área de obstetricia, en especial, es vista como fuente de diversos desafíos éticos por la propia naturaleza de la profesión, debido a que interviene en políticas de salud sexual y reproductiva, así como en la atención integral de la mujer, en todas las etapas de vida mediante el desenvolvimiento en diversos campos (asistencial, administrativa, docente, investigación y preventivo promocional)<sup>(3-5)</sup>.

En ese sentido, los estudiantes de la carrera de obstetricia, no son ajenos a lo mencionado, ya que pueden experimentar conflictos éticos desde sus primeras prácticas clínicas en diversos escenarios <sup>(2,6)</sup>. De tal forma, es lógico suponer que los conflictos éticos se presentarán con mayor frecuencia en los internos de obstetricia, estudiantes que realizan prácticas pre profesionales durante sus dos últimos ciclos de formación a nivel hospitalario y en un centro de salud, lugares en el que de alguna u otra manera, tendrán que enfrentar situaciones o conflictos éticos, no solo con el paciente, sino también con el personal médico, pares y otros profesionales con los que trabajarán en toda su estancia <sup>(7-9)</sup>.

En las instituciones de educación superior, se espera que el estudiante en formación consolide sus conocimientos y sea capaz de discernir diversos conflictos éticos que encontrará en el ejercicio de la profesión <sup>(10)</sup>. Por tanto, los docentes deben garantizar el correcto desarrollo de las habilidades éticas y de razonamiento crítico, para así limitar el posible desarrollo de confusión ética y angustia moral. Esto se traducirá no solo en un avance a nivel profesional sino también como individuo, que respeta la integridad y dignidad humana. Sumado a ello, se menciona que la enseñanza en ética no debe darse solo de forma teórica sino también práctica, según las necesidades de los estudiantes <sup>(6,11,12)</sup>.



Lo expuesto coincide con lo manifestado por los estudiantes de obstetricia, quienes aluden que las decisiones éticas guardan relación con la educación y la experiencia de la práctica clínica. Empero, la realidad difiere a lo esperado, pues muchos estudiantes cuentan con una falta de conocimiento ético o ignoran cómo hacer frente a los conflictos éticos que se les presentan, debido a la presencia de ambivalencia en situaciones donde los valores personales entran en conflicto con las creencias sociales dominantes y la ética profesional <sup>(6,13)</sup>, lo cual se torna preocupante, pues la formación ética y humanística es la base del ejercicio profesional y orienta las buenas prácticas, durante todo su vida profesional, la cual debe ser congruente con las exigencias y las expectativas de los pacientes en su contexto individual y en su dimensión social <sup>(2,14)</sup>.

A nivel internacional, en Irán y Sudáfrica, el 96% y 77.6% de estudiantes de obstetricia, que se encontraron en sus primeros ciclos o en el último año de su carrera, demostraron una actitud positiva hacia la ética médica y un nivel de conocimiento moderado, respectivamente. Asimismo, la puntuación total del conocimiento guardó relación con el estudio de los derechos de los pacientes ( $p=0.001$ ) y el código de ética de partería ( $p=0.032$ ). A continuación, también se encontró evidencia de que la percepción moral, acción moral y razonamiento moral fueron deficientes <sup>(7,15,16)</sup>.

En el Perú, la evidencia en torno a la problemática expuesta es escasa, aún más, en internos de obstetricia. No obstante, se encontró el estudio de Mejía et al. <sup>(14)</sup>, en el que 65% y 41% de los estudiantes de medicina reportaron haber llevado el curso de ética y haber recibido alguna clase de ética dentro de los cursos, respectivamente, de estos, el 35% y 46% percibieron que el curso de ética fue de mucha utilidad y que las clases de ética les sirvió regularmente, respectivamente. Los temas más tratados fueron la ética profesional y la ética en el manejo de los pacientes; por el contrario, los menos abordados fueron la ética en el trato con compañeros y colegas. En el estudio de Cholán <sup>(17)</sup>, los sílabos de las asignaturas impartidas a estudiantes de obstetricia contaron con la presencia de valores éticos. Sumado a ello, el 95% y 90% de los estudiantes afirmaron que es de suma importancia en la formación del obstetra y de los profesionales de la salud en general, respectivamente. A pesar de ello, entre el 30 y 45% de los estudiantes carecía de aquellos valores éticos y no eran conscientes de su importancia.

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, para el año 2022, contó con 79 internos de obstetricia que realizaron sus prácticas durante 5 meses en el ámbito hospitalario y los otros 5 meses en un centro materno. No hay estudios que aborden específicamente esta problemática en la población en mención, por lo que se cree necesario ejecutar la presente investigación, con el fin de determinar el nivel de conocimiento de los internos de obstetricia sobre ética y la forma en que resuelven los conflictos éticos.

### **Formulación del problema**

¿Cuáles son los conocimientos y solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022?

### **1.3. Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar los conocimientos y solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022

#### **Objetivos específicos**

Identificar el nivel de conocimiento sobre ética en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022

Describir la solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022

### **1.4. Importancia y alcance de la investigación**

A nivel teórico, el presente estudio exterioriza la situación que enfrentan los internos de obstetricia en torno a la ética y brinda información actualizada útil para las instituciones de educación superior, instituciones prestadoras de servicios de salud, profesionales sanitarios y estudiantes que tengan interés por la problemática en cuestión. En este sentido, sirve como sustento científico para que otros estudios evalúen las variables en estudio y amplíen la evidencia a nivel nacional, pues es escasa. Agregado a ello, demuestra la necesidad de estudios multicéntricos que

permitan ampliar la información, lo cual posteriormente servirá para extrapolar los resultados y desarrollar intervenciones según el contexto de las diferentes poblaciones y sus entornos.

El estudio a nivel práctico, demuestra la importancia de que los estudiantes reciban educación ética y generen una mayor consciencia sobre esta problemática. Así mismo, deja un precedente para que las autoridades de la Escuela Profesional de Obstetricia mejoren la calidad de educación ética brindada, la que debe estar orientada al logro de las competencias necesarias por parte del estudiante para su impecable ejercicio profesional, de acuerdo a las necesidades y demandas de los usuarios.

Al analizar el nivel de conocimiento ético que los internos poseen y la solución que estos eligen ante los conflictos éticos, es factible identificar los aspectos éticos que los estudiantes necesitan reforzar. Lo que, a su vez, será útil para que los docentes de la institución, en base a evidencia científica, implementen técnicas de aprendizaje como talleres, charlas, grupos de apoyo, entre otros, para incrementar y potenciar el conocimiento y la gestión de los conflictos éticos de los internos de la EPO, y así contribuir con la mejora de la atención brindada a los pacientes, guiado por normas, valores y conductas.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Una de las limitaciones fue el carácter subjetivo de la investigación. Al recolectar información en base a experiencias, situaciones y percepciones, a través del método de auto informe, pudo haber un sesgo de la medición y cuantificación de los resultados. Así como el que los internos incluidos en el estudio pertenecieran a distintos planes curriculares.

Un estudio transversal no puede identificar relaciones causales entre ambas variables. En el futuro, se pueden realizar estudios de intervención que permitan determinar aquella causalidad.

La generalización de hallazgos para toda la población de internos de obstetricia en Perú está limitada por la representatividad de la muestra, pues la población incluida

en el estudio solo fue representativa para el entorno estudiado. Por lo tanto, las conclusiones alcanzadas necesitan ser verificadas en otras poblaciones. Respecto a la literatura, una limitación fue la escasez de estudios directamente relacionados a las variables de estudio; sin embargo, esto se resolvió al hallar otras investigaciones que guardaron concordancia con algunos ítems de las variables.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

Hoseinaliabadi et al. el año 2022, en Irán, realizaron el estudio “Knowledge and attitude toward professional ethics: A study among Iranian medical and nursing students” que tuvo como objeto determinar el conocimiento y actitud hacia la ética profesional en estudiantes de medicina y enfermería. Fue un estudio descriptivo-analítico, con una muestra censal de 176 estudiantes. Obtuvieron que la edad se relacionaba con el nivel de conocimiento sobre ética profesional ( $p=0.03$ ), con valores más altos en los estudiantes en el rango de edad de 21-23 años. También encontraron asociación ( $p<0.001$ ) entre el puntaje de conocimiento y actitud de los estudiantes de enfermería ( $r=0.76$ ) y medicina ( $r =0.66$ )<sup>(18)</sup>.

Ruiz Y. en el año 2022, en Perú, desarrolló la investigación titulada “La inteligencia emocional y el aprendizaje del curso de Ética Profesional de los estudiantes de la UNALM, 2019”, con el objeto de determinar la relación entre ambas variables. Fue un estudio descriptivo-correlacional, en el que participaron 262 estudiantes de pregrado. Como principales resultados obtuvo que el 84.8% y 15.2% presentaron un aprendizaje alto y regular, respectivamente, del curso de ética. En torno a las dimensiones, el 89.9% y 10.1% tuvo un nivel alto y regular en los saberes declarativos. El 56%, 43% y 1% presentaron un nivel alto, regular y bajo, respectivamente, en torno a los saberes procedimentales. El 73.7% presentaron un nivel alto y 26.3% regular en la dimensión saberes actitudinales. Por último, al relacionar la inteligencia emocional con el aprendizaje, mostraron una buena correlación ( $r=0.619$ ;  $p=0.000$ )<sup>(19)</sup>.

Megregian et al. el año 2021, en EE. UU, realizaron el estudio “Midwifery students' expectations of and experiences with ethics education: A qualitative study” que tuvo como objeto explorar las percepciones y opiniones de los estudiantes de partería sobre la educación ética y sus componentes esenciales. Fue un estudio cualitativo, en el que realizaron grupos focales donde incluyeron a 39 estudiantes de posgrado en partería. Como principales resultados obtuvieron que el 100% coincidió en la importancia de la ética en su formación y preparación para hacer frente a dilemas éticos. Los estudiantes informaron que la enseñanza en ética la recibieron en el área

clínica, de la misma interacción con las mujeres o de sus responsables en el área clínica; pero esto no siempre fue beneficioso puesto que, varía de acuerdo a la experiencia, conocimientos, habilidades y actitud de estos. También reportaron la identificación de conflictos interprofesionales en obstetricia como una situación en el que la ética siempre está en juego debido a un sistema de salud en el que no prima la autonomía de la paciente. Por último, manifestaron la existencia de dilemas éticos en relación a la defensa de la autonomía de la mujer, así como en el respeto de sus decisiones<sup>(13)</sup>.

Althobaiti et al. el 2021, en Arabia Saudita, ejecutó un estudio titulado “Knowledge, attitude, and practice of medical ethics among health practitioners in Taif government, KSA”, que tuvo como objeto investigar el conocimiento, la actitud y la práctica de la ética. Fue un estudio transversal, en el que participaron 1943 profesionales sanitarios. Como principales resultados obtuvieron que 89% había estudiado ética médica y 51% sabía de la existencia de un comité de ética en su institución. Asimismo, de la totalidad, el 46% informaron haber presentado un problema ético, de los cuales 38% consultaron al profesional a cargo, 32% lo resolvieron ellos mismos y el 18% lo informó al comité de ética de la institución <sup>(20)</sup>.

Shrestha et al. el 2021, en Nepal, desarrollaron una investigación titulada “Does teaching medical ethics ensure good knowledge, attitude, and reported practice? An ethical vignette-based cross-sectional survey among doctors in a tertiary teaching hospital in Nepal”, que tuvo como objetivo identificar el conocimiento y la actitud en torno a la ética. Fue un estudio transversal, que evaluó a 72 participantes, entre pasantes, médicos y consultores. Obtuvieron que, de la totalidad, el 15.28% fueron internos. Asimismo, si surgía un conflicto ético, el 55% prefería consultar a sus compañeros y el 45% a los jefes de departamento; el 48.60% exteriorizó enfrentar problemas éticos una vez al mes, mientras que el 22% hasta el tiempo en el que se realizó refirió no haber encontrado alguno. Por último, aunque la institución no contaba con un comité de ética clínica en el momento del estudio, el 52% lo desconocían pero calificaron como alta la importancia de un comité de ética<sup>(21)</sup>.

Martins et.al, en el año 2020, en Portugal, realizaron el estudio denominado “The Teaching of Ethics and the Moral Competence of Medical and Nursing Students”, que

tuvo como objetivo conocer si la enseñanza ética y competencia moral influyen en los estudiantes de enfermería y medicina. Fue un estudio longitudinal, descriptivo, en el que usaron un test aplicado antes (primer momento) y después de asistir a la unidad curricular de ética (segundo momento); la muestra fue de 333 estudiantes, 263 de enfermería y 70 de medicina. Obtuvieron que los estudiantes de enfermería presentaron una disminución del puntaje total en el segundo momento en relación con el primer momento de 1.5 puntos ( $p=0.046$ ) y de 4.4 puntos referente al dilema médico ( $p=0.004$ ); en los estudiantes de medicina el puntaje disminuyó de 6,6 en relación al dilema del trabajador ( $p=0.033$ ). Sin embargo, esta disminución no guardó relación con el género, el curso o la edad. A pesar de que los estudiantes recibieron enseñanza ética, aproximadamente el 29% de los estudiantes de enfermería y el 26% de los estudiantes de medicina presentaron un estancamiento moral<sup>(22)</sup>.

Shahabnia et al. el año 2020, en Irán, realizaron el estudio “Effects of counseling professional ethics principles on midwifery professional codes of ethics compliance and applicability rate among midwives in community health centers: a randomized clinical trial in Iran”, que tuvo como objeto determinar los efectos del asesoramiento sobre los principios de ética en el cumplimiento de los códigos de ética profesional de partería y la tasa de aplicabilidad entre las parteras. Fue un estudio controlado aleatorizado, en el que se realizaron tres mediciones: antes de la intervención, inmediatamente y 4 semanas después de la intervención, con una muestra de 84 parteras, divididas en un grupo de intervención ( $n=42$ ) y control ( $n=42$ ). Obtuvieron que el nivel de cumplimiento y la aplicabilidad del código de ética fue diferente en ambos grupos después de la intervención ( $p<0,05$ ), evidenciándose mayores puntajes en el grupo evaluado inmediatamente después de la intervención a comparación del evaluado 4 semanas después de la intervención<sup>(23)</sup>.

Jafari et al. el año 2019, en Irán, realizaron el estudio “Nursing and midwifery students’ attitudes towards principles of medical ethics in Kermanshah, Iran” que tuvo como objeto identificar la actitud hacia la ética de los estudiantes de enfermería y obstetricia. Fue un estudio transversal, con una muestra censal de 49 estudiantes de enfermería y 27 de obstetricia. Obtuvieron que la puntuación media de la actitud de los estudiantes de enfermería y obstetricia hacia la ética médica fue de  $95,01 \pm 4,8$  sobre una base de 100. El 96.26% y el 3.73% mostró una actitud positiva y relativamente positiva hacia

la ética médica. No encontraron relación entre el género, el campo de estudio, el estado civil y la edad con la actitud de los estudiantes hacia la ética profesional ( $p>0.05$ )<sup>(7)</sup>.

Garzón L. el año 2019, en Colombia, desarrolló el estudio titulado “La educación en ética y bioética en ginecología y obstetricia: falencias y necesidades. Caso del programa de postgrado de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Militar Nueva Granada en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, Bogotá, Colombia”, tuvo como objeto analizar y dar estrategias de solución para los conflictos éticos identificados. Fue un estudio de métodos mixtos, en el que participaron 14 residentes de la unidad de Ginecología y Obstetricia. Como principales resultados, obtuvieron que para los residentes de sexo masculino no es relevante el contexto moral en la toma de decisiones en la práctica clínica ( $p=0.03$ ). En el análisis cualitativo, los residentes reportaron la importancia de la ética en la enseñanza, que guarde relación con la práctica diaria, es decir que no se encuentren desligadas. Evidenciaron el no tener la claridad del concepto, por ello, la necesidad de reforzar este aspecto; así como miedos de ser ellos quienes tomen las decisiones en la práctica clínica cuando se enfrenten a conflictos éticos propios de la especialidad. Los docentes fueron conscientes de su papel en la enseñanza de los estudiantes de pregrado, por lo que reconocieron sus limitaciones respecto a la ética<sup>(24)</sup>.

Majzobi et al. el año 2018, en Irán, realizó el estudio “Awareness of professional ethics in midwifery”, que tuvo como objeto determinar el nivel de conocimiento sobre la ética profesional y sus factores influyentes entre las parteras. Fue un estudio transversal descriptivo, analítico, con una muestra de 150 parteras. Obtuvieron que el 92% de las parteras presentaron un nivel de conocimiento favorable, además hallaron asociación entre el estado civil ( $p=0.046$ ), el lugar de trabajo ( $p=0.010$ ) y el interés y la motivación ( $p=0.013$ ) con el conocimiento sobre ética profesional <sup>(25)</sup>.

Nasiriani et al. el año 2018, en Irán, realizaron el estudio “The related factors of compliance to professional codes of ethics from midwives' perspective working in healthcare centers of Tehran-Iran” que tuvo como objeto identificar el grado de cumplimiento de los códigos de ética profesional y sus factores relacionados. Fue un estudio transversal, con una muestra de 125 parteras. Obtuvieron que el 46.4%,



24.8%, 24%, 19.2% y 15.2% refirió haber adquirido conocimientos sobre ética durante su etapa universitaria, en el ejercicio profesional, de forma personal, no contar con información y mediante talleres, respectivamente. Hallaron relación entre el ingreso económico, el nivel de aplicabilidad de los códigos y el nivel de conocimiento sobre los códigos con el cumplimiento de los códigos de ética de salud reproductiva ( $p < 0.05$ )<sup>(26)</sup>.

Yousefzahed et al. el año 2017, en Irán, ejecutaron la investigación “Knowledge and Attitude of Midwifery Students towards Observing the Ethical and Legal Standards of Patients' Rights” con el objeto de identificar el conocimiento y la actitud de los estudiantes de partería hacia el cumplimiento de las normas éticas y legales de los derechos de los pacientes. Fue un estudio descriptivo, con una muestra de 85 estudiantes de la escuela de enfermería y partería. Obtuvieron que un 57.6% y 81.2% tuvo un nivel de conocimiento moderado; un 37.6% y 7.1% un nivel bueno; y un 4.7% y 11.8% un débil conocimiento de las normas éticas y legales, respectivamente. En el análisis de regresión lineal, el aprobar el curso de ética, estudiar los códigos de ética y estudiar los derechos de los pacientes ( $p < 0.05$ ) demostraron ser variables predictivas del conocimiento de las normas éticas y legales de los derechos del paciente<sup>(16)</sup>.

## **2.2. Bases teóricas**

### ***Ética***

La palabra “ética” etimológicamente proviene de la palabra griega “ethos” que significa carácter. La ética abarca el lugar donde habitan los hombres y en la forma en la que se relaciona en este<sup>(27)</sup>.

La ética hace referencia a la aplicación de relaciones, pautas o normas morales determinadas por la sociedad, necesarias para la vinculación con otros y con uno mismo. Asimismo, se menciona que la ética es consecuencia de la aplicación de la moral, que son las normas propiamente dichas<sup>(28)</sup>.

Por su parte, la palabra moral proviene del latín “moralis” que significa la actitud de un individuo hacia las normas, ligada a la acción. La moral es la reflexión de la misma persona sobre su propio actuar independientemente de la mirada del otro<sup>(27)</sup>.

La ética guarda relación con las obligaciones morales que tiene una persona ante las normas de la sociedad estipuladas en un contexto concreto. La ética evalúa las acciones humanas y establece juicios de su comportamiento, según los códigos existentes o valores éticos integrados en el transcurso de la vida. La ética puede ser entendida como un constructo social que regula la conducta de los individuos en determinado contextos <sup>(29)</sup>.

La ética guía la conducta humana, promoviendo la diferenciación entre lo correcto y lo que no, es decir, como un sistema de principios perteneciente a un conjunto de reglas morales, cuyo fin es la convivencia humana responsable y el logro de su pleno potencial. Por lo mismo, la ética puede variar según el contexto o el momento; no obstante, en última instancia la ética busca la realización de la vida humana <sup>(30)</sup>.

Las virtudes éticas son cualidades permanentes que se manifiestan en conductas excelentes y se adquieren mediante el hábito. Cobran un carácter permanente y dinámico<sup>(31)</sup>.

La ética consiste en poner en práctica las obligaciones morales en todos los aspectos de la vida<sup>(32)</sup>.

La ética tiene un carácter relativo y cambiante en el tiempo, el espacio y la cultura, es decir, lo que puede ser poco ético para una comunidad puede ser aceptable para otra<sup>(27)</sup>.

La aplicación de la ética en la vida diaria se divide en:

- Ética impuesta por la sociedad: Aquella ética que está determinada por reglas morales, estipuladas a través de documentos
- Autoimpuesta: Aquella ética impuesta por el individuo
- Aceptada por el individuo y la sociedad <sup>(28)</sup>

Los enfoques de la ética se dividen en:

Enfoque normativo: Presentan criterios que guían y evalúan las conductas, clasificándolas como buenas o malas

Enfoque descriptivo: Informan los hechos de la conducta y creencias de las personas<sup>(28)</sup>.

En el contexto universitario, propiciar la reflexión y comprensión ético-moral adquiere un aspecto muy relevante, al conformar el espacio de formación humanística y profesional de más alta jerarquía. Se orienta al desarrollo integral de los estudiantes, por lo que debe motivar el razonamiento moral, que promueva una acción ética en estos. Por ello, la toma de decisiones es un aspecto crucial en diversas situaciones problemáticas. Asimismo, el proceso de enseñanza-aprendizaje debería tener como propósito ofrecer conocimientos pertinentes, crear conciencia de los dilema éticos, permitir a los estudiantes analizarlos y tomar las decisiones adecuadas<sup>(12,30)</sup>. Cabe aclarar que este proceso de enseñanza - aprendizaje si bien se potencia en la universidad, inicia desde la formación básica en el que se encuentra involucrado toda la sociedad<sup>(33)</sup>.

La ética y la moral son aspectos esenciales en el desarrollo profesional debido a las expectativas y demandas del gremio en el marco de los valores. Por lo que es imprescindible que la institución superior brinde a sus estudiantes las herramientas necesarias para su futuro desenvolvimiento <sup>(33)</sup>.

### ***Ética en salud o bioética***

Es una ética aplicada, que permite el análisis del comportamiento de los profesionales de la salud, comportamiento que debe orientarse hacia el acto médico correcto, en el logro de un modelo ideal de cómo deben darse las relaciones con el usuario de un servicio de salud, este comportamiento debe estar guiado por lo que se debe hacer, cómo debe hacerse, por qué y para qué, con la consiguiente responsabilidad ética que hay en cada acción <sup>(2)</sup>.

La Bioética surge por consecuencia de diversos casos de transgresiones en la investigación biomédica que determinaron la aparición del informe Belmont, documento basado en los principios de autonomía, beneficencia, justicia, el principio de no maleficencia y la generación de la bioética clínica <sup>(2)</sup>.

La ética en salud es complementada por la deontología médica, que surge de un consenso del colectivo de la misma organización, expresándose en los códigos profesionales de las carreras, para que los miembros cumplan los principios determinados de la profesión, cuya finalidad es guiar una conducta profesional adecuada, con acciones dadas de manera voluntaria y consciente <sup>(2)</sup>.

La atención del usuario en un servicio de salud, debe estar centrada en este y en su entorno, reconociéndose que, en la actualidad, ya no cumplen un papel pasivo como años atrás, sino que el usuario es el actor principal de su salud por lo que tiene derecho a ser tratado como una persona digna, estar informado de los procedimientos a realizar y ser respetado, sea cual sea su condición. El profesional sanitario tiene responsabilidad ética y jurídica frente al enfermo, que le obliga a cumplir con las normas legales y deontológicas del colegio profesional al que pertenece<sup>(12)</sup>.

La responsabilidad ética está inherente en cada una de las decisiones del ejercicio profesional, expresada a través del compromiso con los demás, por lo que debe analizarse la situación, la complejidad del caso, las consecuencias de tomar determinada decisión y los principios bioéticos (autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia). Cabe mencionar que, los principios éticos tienen en cuenta y respetan la alteridad del otro. De la misma forma debe considerarse no solo a la persona atendida sino a la familia y al personal de salud, ya que el acto médico se vuelve un proceso compartido<sup>(12,27,34)</sup>.

### Principios bioéticos

La autonomía se define como el derecho que tiene cada persona a decidir por sí mismo libremente, tomando un papel activo en torno a su salud y enfermedad, a través de decisiones racionales y elecciones morales. La beneficencia se asocia a la obligación moral de actuar en beneficio de los demás, promoviendo su bienestar y sus intereses. Se sustenta en una serie de normas morales y en la obligación del profesional sanitario con el paciente. No maleficencia o *primum non nocere*, es la obligación médica de no dañar al paciente y, además, prevenir un posible daño mediante la contrastación de los beneficios frente a las cargas de todas las intervenciones, para evitar aquellos que afecten negativamente al paciente. La justicia se define como la obligación de tratar a cada persona como corresponde, es decir, se

basa en la equidad. Es un principio de política sanitaria y de reparto equitativo de recursos sanitarios <sup>(35-37)</sup>.

Todos estos principios deben cumplirse como una obligación moral, a menos que haya conflicto entre alguno de ellos, en ese caso debe primar el principio que favorezca al paciente según el contexto <sup>(36)</sup>.

### **Leyes que sirven como base la formación del profesional en salud**

La Ley N.º 23536, establece las normas generales que regulan el trabajo y las carreras de los profesionales de la salud, donde expone que “la formación profesional está dada por la Universidad del país en el marco de su autonomía, cumpliendo los requisitos que garanticen la idoneidad profesional en los distintos niveles señalados por la Ley Universitaria N° 23733,”. Asimismo, se menciona que la formación de pregrado y especialidades, requiere de intervenciones desde la autoridad sanitaria, lo que exige establecer objetivos comunes y realizar un conjunto de acciones consensuadas para su logro. La formación profesional está determinada por el número de semestres académicos de pregrado, número de créditos efectivos, prácticas de externado, internado y práctica sanitaria poblacional. Por otra parte, el grupo ocupacional que conforman estas carreras son aquellos que tienen título o grado académico emitido por una institución universitaria <sup>(38-40)</sup>.

La ley mencionada considera como profesionales de la salud a los médicos cirujanos, cirujano dentista, químico farmacéutico, obstetra, enfermero, médico veterinario, biólogo, psicólogo, nutricionista, ingeniero sanitario y asistente social quienes forman una determinada línea de carrera. Cada línea de carrera tiene una norma específica que regula los requisitos para el ingreso a cada una, así como los detalles para el ascenso, incentivos, niveles, entre otros<sup>(41)</sup>.

En el capítulo I de la ley general de Salud N.º 26842 <sup>(42)</sup>, titulado “Del ejercicio de las profesiones médicas y afines y de las actividades técnicas y auxiliares en el campo de la salud” se menciona que, para el desempeño de la actividad profesional de las carreras relacionadas con la atención de la salud, se requiere tener título profesional en los casos que la ley así lo establece y cumplir con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la ley.

## **Ética en Obstetricia: Código de Ética y Deontología Profesional del Colegio de Obstetras del Perú**

La atención que brindan los obstetras es producto de la interrelación entre conocimientos actualizados, habilidades y destrezas desarrolladas a lo largo de su formación y profesión, basada en principios éticos y morales, Estos principios son inherentes a la carrera profesional, siendo el respeto a la vida y a la persona los fundamentos básicos que guían la conducta de las Obstetras. Tal que, el cumplimiento de lo estipulado por la legislación vigente del Colegio de Obstetras del Perú, es un requisito indispensable para la práctica de la profesión en el Perú <sup>(43)</sup>.

Los principios que se deben cumplir son los siguientes:

El profesional Obstetra ejerce su profesión respetando los derechos y la dignidad de las personas, dentro del marco moral y humano, en todas sus etapas de vida en base a las competencias del perfil profesional, con responsabilidad, de manera solidaria y ética, manteniendo siempre la confidencialidad. Por ello, es necesario que sea competente y brinde servicios de calidad, con el compromiso de ir actualizando sus conocimientos y habilidades acorde a los avances científicos y tecnológicos<sup>(43)</sup>.

El cumplimiento de este documento es fundamental para el correcto desarrollo de las funciones, por lo que su conducta debe ser ética y moral, tanto en el ámbito profesional como el personal. En caso estuviera ante amenaza de presiones personales o institucionales, aun así, mantendrá el cumplimiento de las normas éticas del código profesional, absteniéndose de actividades que vayan en contra de la dignidad profesional <sup>(43)</sup>.

Por último, debe respetar los principios universales como la autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, así como los principios bioéticos de vulnerabilidad y protección <sup>(43)</sup>.

### **Conocimiento ético**

La Real Academia Española (RAE) define al conocimiento como la noción, entendimiento, que una persona consciente tiene sobre lo que le rodea<sup>(44)</sup>.

El diccionario de Oxford (Oxford Learners Dictionaries) menciona que el conocimiento es la habilidad, comprensión que se obtiene respecto a algo en base a experiencias o educación <sup>(45)</sup>.

El conocimiento es producto de un proceso de reflexión sobre experiencias progresivas y explicaciones que surgen mientras la persona se relaciona con la realidad objetiva. En tal sentido el conocimiento es resultante de los medios y esfuerzos del sujeto conocedor para obtener información sobre algún objeto y, será verdadero si la información concuerda con el objeto en mención<sup>(46)</sup>.

En la UNMSM, el sistema de calificación del conocimiento obtenido, es a través de la puntuación vigesimal, mediante el cual se estima y valora el aprendizaje alcanzado por el estudiante, con la finalidad de realizar los ajustes necesarios y oportunos que aseguren los objetivos propuestos y la implementación de estrategias que permitan adquirir los aprendizajes y las competencias propuestas en el diseño curricular. La escala va desde desaprobado (puntaje menor o igual a 10) hasta excelente (puntaje de 19-20)<sup>(47)</sup>.

El conocimiento ético fundamentalmente se basa en el entendimiento de lo que es el hombre, de la naturaleza humana<sup>(48)</sup>. Surge de las experiencias en torno a la realidad moral y por la presencia de hechos morales en el contacto con la vida. Se dice que el hombre adopta un sistema o actitud ética ante la vida, debido a la filosofía moral elaborada en el ambiente, que se basa en lo estipulado históricamente y en la cultura actual <sup>(49)</sup>.

La enseñanza de la bioética debe abordar apartados relacionados con el respeto a la vida y el cuidado del paciente, situación que debe concretarse en la aplicación del consentimiento informado, trato humanizado, respeto y defensa de los derechos de las personas en cualquier etapa de su vida<sup>(48)</sup>.

### ***Conflictos éticos***

La Real Academia Española define al conflicto como una situación en la que hay ideas, opiniones o intereses que discrepan entre sí, incompatibles, las cuales no pueden desarrollarse en el mismo momento por lo que se genera un enfrentamiento, si

persiste en el tiempo puede afectar a un grupo de individuos o grupo social, dependiendo de la situación, ya que cada una de estas se da en un contexto diferente<sup>(50)</sup>.

Los conflictos son percibidos como aspectos que pueden influir negativamente en las comunicaciones, los comportamientos y las estructura<sup>(51)</sup>.

En cuanto a los conflictos éticos, se define como el resultado de diferentes perspectivas y fallas morales, y muchas veces resultan en dilemas morales. Se caracterizan por un desacuerdo moral<sup>(52)</sup>.

En el área de la salud se menciona que la toma de decisiones en situaciones éticamente difíciles debe basarse en los principios bioéticos (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia). Sin embargo, en diversos contextos pueden desarrollarse conflictos éticos<sup>(53)</sup>.

Los conflictos o dilemas éticos son aquellos problemas que se producen cuando el sujeto percibe que sus principios y valores están enfrentados entre sí o van en contra de los propios valores profesionales, por lo que la elección de alguna alternativa puede tener consecuencias de alguna u otra manera<sup>(53)</sup>.

Bautista, en el 2005, citado por Méndez<sup>(54)</sup>, menciona que la ética se materializa en el desarrollo de cada acto o decisión tomada como resultado de la voluntad y responsabilidad personal. Es en aquel entorno, en el que surgen los conflictos éticos.

Un conflicto ético ocurre por la responsabilidad que conlleva tomar decisiones que influyen en las acciones y vida de otras personas, por lo que adquiere un carácter ético, por lo tanto, la decisión tomada implica también afrontar las “consecuencias” de aquella elección. Un conflicto ético puede darse en cualquier situación cotidiana, mientras se realiza cualquier actividad o labor, solo que si ocurre en el ejercicio profesional, es necesario dar respuesta a aquella situación<sup>(54)</sup>.

Banks, en 1997, citado por Vilar et al.<sup>(55)</sup>, menciona que los dilemas afectan de alguna forma el carácter emocional de la persona, pues “no hay referencias ni alternativas



claras para abordarlo y no hay certeza sobre los efectos que la decisión pueda ocasionar”.

Los conflictos éticos se presentan por la necesidad de dar respuesta a los requerimientos de los pacientes y al mismo tiempo a los de la organización en la que trabajan, lo cual implica desatender alguno de ellos, esto puede desencadenar conductas y sentimientos de frustración en el profesional de la salud, pudiendo esto llegar a afectar no solo al profesional sino también a los intereses de la institución <sup>(56)</sup>.

### **Tipos de conflictos éticos**

Entre los conflictos más frecuentes identificados en la literatura se encuentran los relacionados a los procedimientos inadecuados; gastos clínicos; discrepancias interprofesionales; conflictos en torno al consentimiento informado y la confidencialidad; situaciones conflictivas relacionadas con el término de la vida; sobrecarga de trabajo; dilemas en la relación paciente-profesional-familia; y conflictos de intereses <sup>(57)</sup>.

Vilar y Riberas <sup>(55)</sup>, clasifican los tipos de conflictos en tres: Conflicto en relación al encargo y la misión, conflictos entre profesionales y conflicto en relación a la persona atendida

- Conflicto en relación al encargo y la misión: Caracterizada por la confrontación de valores con una instancia superior, percibir que el trabajo realizado no tiene sentido, no contar con los recursos adecuados y el sobreesfuerzo realizado en el trabajo asignado.
- Conflictos Interprofesionales: Dificultad en el trabajo en equipo, irresponsabilidad, mala gestión de la información, manejo inadecuado de la confidencialidad, encubrimiento/denuncia de malas prácticas, desacuerdo entre profesionales.
- Conflicto con las personas atendidas: Debido al nivel de implicancia con el usuario, rechazo o incomodidad con el usuario, respeto a los derechos básicos o el profesional expuesto a agresiones <sup>(55)</sup>.

En el estudio de Espinoza- Carrión et al. <sup>(58)</sup> menciona que los conflictos éticos reconocidos son los que se presentan entre dos o más principios éticos; entre la Ley y la ética; entre valores y rol profesional; y entre el rol profesional y sus creencias.

### **Solución de conflictos éticos**

Los conflictos éticos se solucionan por costumbre o luego de un análisis profundo de la situación, viendo los conflictos a través de los propios principios y valores <sup>(54)</sup>.

En consecuencia, los estudiantes deben recibir una educación en el que se les prepare y brinde herramientas para resolver los nuevos desafíos que se presentan en múltiples y variados conglomerados en su deber profesional, ya que al tratar con personas no solo se estará ante una responsabilidad legal sino también ética, en la que esta última los obliga a prevenir el daño y buscar la manera de evitarlos, en pro del beneficio de las personas atendidas <sup>(12,33)</sup>.

La respuesta que se da a una situación de conflicto ético parte de la toma de decisiones y algunos de los factores que influyen son: el conocimiento de conceptos básicos de ética y filosofía; guiarse por valores personales; referentes teóricos sobre ética en la profesión; discutir el dilema con otro colega; ideales de la profesión y su práctica; anticipación y de previsibilidad ante los conflictos; mecanismos y materiales de soporte técnico o institucional para la gestión de conflictos de forma colectiva; experiencias anteriores; y la premura para dar una respuesta inmediata <sup>(55)</sup>.

Vilar et al. <sup>(55)</sup> divide en tres los tipos de solución de los conflictos éticos

- No gestión, consiste en evitar enfrentar el conflicto ético. Puede presentarse de dos formas: ignorando el conflicto y actuando como si no existiera la situación, o acudiendo a un inmediato superior con el fin de recibir instrucciones sobre qué hacer y evitar responsabilidades.
- Gestión Personal, es aquella en la que se asume el conflicto de forma personal, sin considerar el soporte profesional de las instituciones. Abarca dos subcategorías, la personal/privada, donde el soporte se busca con personas cercanas, pero al margen de personas pertenecientes a su entorno laboral. Mientras que en la personal/pública, el problema se consulta solo con miembros de su trabajo muy cercanos, en un contexto informal de amistad que le sirve para clarificar la situación sin necesidad de la imparcialidad profesional.
- Gestión Pública: Si los conflictos se presentan en el ámbito laboral, este debe contar con estamentos y orientaciones para su resolución. Se divide en dos subcategorías: La gestión pública semiestructurada es aquella que se basa en el

sentido común, no dispone de un método específico el cual debe seguirse. Y la gestión pública sistematizada que dispone de órganos consultivos, siguiendo un método de deliberación protocolizado, con un registro, evaluación de las decisiones y seguimiento para la solución de los conflictos.

En el estudio de Martínez-Rivera et al. <sup>(59)</sup> , el 65% de profesionales mencionó la necesidad de formarse en manejo de situaciones de conflicto, lo que explicó la existencia de una gran cantidad de profesionales que mencionaron tomar decisiones guiándose por experiencias anteriores para resolver un conflicto ético, lo que demuestra la ausencia de un método unificado y contribuye a la práctica heterogénea e improvisada al momento de la toma de decisiones.

Para solucionar los conflictos éticos primero se debe identificar el tipo de situación, reconocer si se cuenta con las competencias necesarias, analizar las consecuencias de cada opción con argumentos y evidencia válida, elegir la mejor opción, y una vez decidida el camino a tomar, actuar y finalizar analizando los resultados <sup>(55,58)</sup>.

### **2.3. Definición de términos**

- Bioética: estudio de los valores éticos en las ciencias de la vida<sup>(58)</sup>.
- Campo clínico: Espacio en el que se brinda atención de salud, en una sede docente para el aprendizaje y el logro de competencias del estudiante de pregrado<sup>(60)</sup>.
- Código deontológico: Conjunto de normas, aprobadas por un colectivo, que orienta el camino por el cual la profesión debe encaminarse en el cumplimiento de sus funciones <sup>(61)</sup>.
- Confidencialidad: Obligación ética fundamental, que se sustenta en la no divulgación de la información del paciente sin su autorización <sup>(36)</sup>.
- Currículum oculto: Aprendizajes que los estudiantes incorporan luego de visualizar el accionar médico y que no figuran en el currículum formal <sup>(62)</sup>.
- Deontología: Conjunto de normas que definen los deberes, responsabilidades y obligaciones que deben cumplirse en el desempeño de la actividad profesional <sup>(63)</sup>.
- Pregrado: Actividades académicas que realizan los estudiantes matriculados en instituciones de educación superior para la obtención del grado de bachiller y el título profesional<sup>(60)</sup>.

- Valores: Constructos sociales consensuados por una sociedad específica, en un tiempo determinado. Algunos de esos valores llegan a constituirse a nivel universal y otros trascienden en el tiempo <sup>(64)</sup>.

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

No aplica en este trabajo por ser un estudio observacional descriptivo.

#### **3.2. Variables**

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre ética

Definición operacional: Nivel de conocimiento de los internos de obstetricia sobre ética profesional, los valores y las normas morales obtenidos mediante experiencia o aprendizaje

Variable 2: Solución de conflictos éticos

Definición operacional: Respuesta ante los conflictos éticos que suscitaron en diferentes eventos durante el proceso de evaluación en las rotaciones de los internos de Obstetricia

#### **3.3. Operacionalización de variables**

| VARIABLES                         | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | INDICADORES   | TIPO DE VARIABLE | ESCALA DE MEDICIÓN | ITEMS | CATEGORÍA Y SUS VALORES  | INSTRUMENTO DE MEDICIÓN                       |
|-----------------------------------|--|---|------------------|--------------------|-------|--|---|
| Nivel de conocimiento sobre ética | Nivel de conocimiento de los internos de obstetricia sobre la ética profesional, los valores y las normas morales obtenidos mediante experiencia o aprendizaje | Ética<br>Derechos del paciente<br>Principios éticos básicos<br>Bioética<br>Dilema ético<br>Talidomida<br>Valores<br>Código de ética y deontología profesional       | Cualitativa      | Ordinal            | 5-14  | Malo ≤10<br>Regular: 14-11<br>Bueno: 17-15<br>Muy bueno: 18-20   | Cuestionario de conocimientos éticos          |
| Solución de conflictos éticos     | Respuesta ante los conflictos éticos que suscitaron en diferentes eventos durante el proceso de evaluación en las rotaciones de los internos de Obstetricia    | Conflicto en relación a las personas atendidas<br>Relación interprofesional<br>Proteger y mantener la confidencialidad<br>Información a los usuarios y/o familiares | Cualitativa      | Nominal            | 15-29 | No se presentó al profesional responsable del paciente<br>Traté de solucionarlo a mi criterio<br>Lo discutí con mi compañero<br>No hice nada | Cuestionario de solución de conflictos éticos |

## **IV. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **4.1. Área de estudio**

Estudio aplicado de manera remota en la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos ubicado en Av. Grau 1110. La Victoria

### **4.2. Diseño de investigación**

Tipo de estudio descriptivo, observacional, enfoque cuantitativo, y prospectivo.

### **4.3. Población y muestra**

#### **Población**

La población lo conformaron los 79 internos de obstetricia del periodo 2022

#### **Unidad de análisis**

Interno de Obstetricia perteneciente a la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, del periodo 2022, que cumple criterios de selección.

#### **Muestra**

Debido a que la población fue accesible, se tomó el 100% de la población y no se realizó cálculo de muestra. Por tanto, estuvo compuesta por los 79 internos de obstetricia, pero dos internos optaron por no participar del estudio, lo que resultó en 77 participantes

#### **Criterios de inclusión**

- Internos matriculados en el periodo académico 2022, que rotaron en sedes de instituciones del MINSA
- Internos que desearon participar voluntariamente en el estudio, previo consentimiento informado.

## **Criterios de exclusión**

- Internos que desistieron de participar del estudio

## **Tipo de muestreo**

Muestreo censal

## **4.4. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de información**

### **Procedimientos**

Se presentó el proyecto de investigación para su evaluación y aprobación en la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y el Consejo de Facultad. Posterior a ello, se procedió con la recopilación de la información mediante un Google forms (<https://forms.gle/kN2PcJeVKkg1qh6D>), creado a propósito del estudio, en el que estuvo incluido el consentimiento informado, el apartado de datos generales y los dos cuestionarios para medir los conocimientos en torno a la ética y la solución de conflictos éticos, que les fue compartido a los 79 internos de obstetricia de la EPO durante una reunión virtual, el cual fue llenado individualmente con una duración aproximada de 20-25 minutos, previa explicación de los detalles y fin del estudio.

Posterior a la obtención de la información, esta se ingresó en una base de datos en el programa SPSS versión 25, luego de haberse aplicado un control de calidad de cada registro ingresado. Seguidamente se procedió a realizar los análisis estadísticos correspondiente que respondieron a los objetivos de la investigación.

### **Técnica**

La técnica de recolección fue la encuesta, utilizada para recabar información de los internos de obstetricia de la EPO pertenecientes al año académico 2022

### **Instrumento**

El instrumento de recolección de datos empleado fue un cuestionario, este tuvo la siguiente estructura:

- I. Datos Generales (edad género, distrito de residencia y el conocimiento sobre el comité de ética de la Escuela Profesional de Obstetricia)



- II. Conocimientos sobre ética profesional, para evaluar esta variable se hizo uso de un cuestionario creado y validado en el 2018 por el grupo de investigación de la facultad de medicina “San Fernando”, mediante juicio de expertos, quienes dieron su opinión sobre la aplicabilidad del instrumento en función a la relevancia, claridad y pertinencia de los ítems. También se realizó una prueba piloto en 25 internos de la facultad de medicina de la UNMSM del año académico 2018 que resultó en un valor de 0.720 (mediante la prueba Kuder Richardson 20) demostrando buena confiabilidad (Ver anexo 3). El cuestionario consta de 10 ítems o preguntas que abordan aspectos como: Características de la ética, los derechos del paciente, los principios bioéticos, las regulaciones y documentos de bioética, dilema ético, talidomida, valores y código de ética y Deontología profesional, preguntas medidas mediante escala vigesimal. El rango de puntuación es de 0 a 20 puntos. Cada respuesta tuvo un valor de dos puntos
- Malo  $\leq 10$  pts.
  - Regular 14-11 pts.
  - Bueno 15-17 pts.
  - Muy bueno 18-20 pts.
- III. Solución de conflictos éticos, para evaluar esta variable se usó un instrumento que fue creado también en el 2018 por los investigadores mencionados en el anterior cuestionario. Pasó por juicio de expertos quienes evaluaron la relevancia, claridad y pertinencia de los ítems. Agregado a ello, realizaron una prueba piloto en 25 internos de medicina, obstetricia, enfermería y tecnología médica de la UNMSM, la cual dio un valor de 0.704 por alfa de Cronbach (Ver anexo 4), considerándose confiable su aplicación. El instrumento cuenta con 15 ítems donde se describe la solución que los internos tomarían frente a los conflictos éticos descritos. Se exponen 5 opciones de respuesta: No se presentó esa situación de conflicto ético; comuniqué al profesional responsable del paciente de la situación; traté de solucionarlo según mi criterio; discutí la situación con mi compañero; no hice nada al respecto.

#### **4.5. Análisis estadístico**

Se elaboró una base de datos en el programa SPSS 25, considerando la operacionalización de las variables y objetivos del estudio, luego se realizó el proceso de consistencia de la información, en el cual se clasificaron y depuraron los registros que no cumplieron con los criterios de selección.

Se describieron a las variables cualitativas por medio de frecuencias absolutas y relativas, mientras que para las cuantitativas se estimaron medidas de tendencia central y dispersión. Finalmente, los resultados fueron presentados en tablas simples y de doble entrada

#### **4.6. Aspectos éticos**

La presente investigación contó con la conformidad y aprobación del comité de ética de la Escuela Profesional de Obstetricia para su ejecución. A los internos de obstetricia de la institución en estudio, se les solicitó su participación libre y voluntaria; por lo tanto, fue necesario emplear el consentimiento informado para la aceptación voluntaria de los participantes, después de comprender sus derechos y responsabilidades.

Se garantizó la privacidad de los participantes mediante la asignación de identificadores numéricos o códigos en lugar de utilizar sus nombres reales en los registros.

Solo el equipo de investigación tuvo acceso a los datos y se utilizaron medidas de seguridad adecuadas para proteger la información, cumpliendo con las regulaciones y directrices éticas establecidas. La información recopilada se utilizó únicamente para fines de investigación y se mantuvo de forma confidencial durante el período necesario, posteriormente, se procedió a su eliminación de manera adecuada y segura.

Por último, la investigación se realizó conociendo la declaración de Helsinki y los principios bioéticos en investigación científica.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación y análisis de los resultados

A continuación, se presentan los resultados basados en 77 internos de obstetricia de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. En las siguientes tablas se realiza el análisis descriptivo de cada uno de los objetivos de la investigación.

**Tabla 1.** Características epidemiológicas de los internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM

| Características epidemiológicas   | n                | %    |
|---|------------------|------|
| <b>Edad (<math>\bar{x} \pm DS</math>)</b>   | 24.51 $\pm$ 2.12 |      |
| < 25 años   | 44               | 57.1 |
| $\geq$ 25 años  | 33               | 42.9 |
| <b>Sexo</b>   |                  |      |
| Femenino  | 75               | 97.4 |
| Masculino   | 2                | 2.6  |
| <b>Distrito de procedencia</b>  |                  |      |
| Lima Sur  | 12               | 15.6 |
| Lima Este   | 25               | 32.5 |
| Lima Norte  | 23               | 29.9 |
| Lima Centro   | 10               | 13.0 |
| Callao  | 6                | 7.8  |
| Lima Provincia  | 1                | 1.3  |
| <b>Conocimiento de funciones del Comité de Ética de la Escuela Profesional de Obstetricia</b> |                  |      |
| Sí conoce   | 32               | 41.6 |
| No conoce   | 45               | 58.4 |

$\bar{x}$ : Media; DS: Desviación estándar

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 1 muestra que 57.1% de los internos de la EPO presentan una edad menor de 25 años. Los grupos más representativos fueron el sexo femenino (97.4%), pertenecientes a distritos que conforman Lima Este (32.5%), seguido de Lima Norte (29.90%). Por último, el 41.6% de internos conocía sobre las funciones del comité de ética.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre ética profesional en los internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM

|              | n         | %          |
|--------------|-----------|------------|
| Malo         | 0         | 0          |
| Regular      | 54        | 70.1       |
| Bueno        | 17        | 22.1       |
| Muy bueno    | 6         | 7.8        |
| <b>Total</b> | <b>77</b> | <b>100</b> |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2 se muestra que 70.1% de los internos presentaron un nivel de conocimiento regular, 22.1% demostró un nivel bueno y 7.8% un nivel muy bueno. Después, ningún interno obtuvo un nivel de conocimiento malo.

**Tabla 3.** Conocimiento sobre ética profesional en los internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM

|   | Correcto |      | Incorrecto |      |
|---|----------|------|------------|------|
|   | n        | %    | n          | %    |
| Ética                                     | 40       | 51.9 | 37         | 48.1 |
| Derechos del paciente                     | 67       | 87.0 | 10         | 13.0 |
| Identificación de principios básicos      | 30       | 39.0 | 47         | 61.0 |
| Relacionar principios éticos              | 72       | 93.5 | 5          | 6.5  |
| Regulación de bioética                    | 45       | 58.4 | 32         | 41.6 |
| Documentación de bioética                 | 24       | 31.2 | 53         | 68.8 |
| Bioética                                  | 53       | 68.8 | 24         | 31.2 |
| Dilema ético                              | 23       | 29.9 | 54         | 70.1 |
| Consecuencia del uso de Talidomida        | 69       | 89.6 | 8          | 10.4 |
| Valores                                   | 41       | 53.2 | 36         | 46.8 |
| Código de Ética y Deontología Profesional | 65       | 84.4 | 12         | 15.6 |

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 3 muestra que las áreas en la que los internos obtuvieron un mayor porcentaje de respuestas correctas fueron al relacionar los principios éticos (93.5%), respecto a las consecuencias del uso de talidomida (89.6%), sobre los derechos del paciente (87%) y referente al código de ética y deontología profesional (84.4%). Luego, 70.1% de internos no conoce sobre el dilema ético, 68.8% no conoce sobre documentación de bioética y 61% no identifica los principios de básicos de ética.

**Tabla 4.** Solución de conflictos éticos en los internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM

|  | No se presentó |             | Comuniqué al profesional responsable del paciente |             | Traté de solucionarlo a mi criterio |             | Lo discutí con mi compañero |            | No hice nada |            |
|--|----------------|-------------|---|-------------|-------------------------------------|-------------|-----------------------------|------------|--------------|------------|
|  | n              | %           | n   | %           | n                                   | %           | n                           | %          | n            | %          |
| Presenciar la negación de un paciente a recibir tratamiento a pesar de su diagnóstico  | 14             | 18.2        | 58  | 75.3        | 4                                   | 5.2         | 1                           | 1.3        | 0            | 0          |
| Presenciar la negación del paciente a recibir transfusión debido a sus creencias a pesar de necesitarlo.   | 28             | 36.4        | 41  | 53.2        | 4                                   | 5.2         | 1                           | 1.3        | 3            | 3.9        |
| Ser testigo de que un profesional realice procedimiento que no son de su competencia o lo realice inadecuadamente.   | 20             | 25.9        | 28  | 36.4        | 4                                   | 5.2         | 22                          | 28.6       | 3            | 3.9        |
| Recibir de un profesional de la salud una llamada de atención en público   | 20             | 26.0        | 18  | 23.4        | 26                                  | 33.8        | 4                           | 5.2        | 9            | 11.7       |
| Presenciar a profesionales alterando pruebas relacionado a la condición del paciente o documentos (HCL) para eludir responsabilidades.                           | 29             | 33.7        | 26  | 33.8        | 1                                   | 1.3         | 16                          | 20.8       | 5            | 6.5        |
| Delegar el trabajo para ser realizado por otro personal, y/o copiar datos de evaluaciones realizados por otro profesional.                                       | 37             | 48.1        | 22  | 28.6        | 11                                  | 14.3        | 7                           | 9.1        | 0            | 0          |
| Realizar procedimiento en pacientes sin tener la experiencia o supervisión o aprobación de un profesional de la salud.   | 34             | 44.2        | 29  | 37.7        | 10                                  | 13.0        | 3                           | 3.9        | 1            | 1.3        |
| Falta de compromiso y responsabilidad en el cumplimiento de sus deberes  | 34             | 44.2        | 25  | 32.5        | 5                                   | 6.5         | 13                          | 16.9       | 0            | 0          |
| Paciente víctima de violencia física, psicológica o sexual, que pide reserva de este hecho.  | 25             | 32.5        | 40  | 51.9        | 10                                  | 13.0        | 1                           | 1.3        | 1            | 1.3        |
| Descuidar la intimidad del paciente mientras se realizan procedimientos o pruebas exploratorias.   | 27             | 35.1        | 20  | 26.0        | 25                                  | 32.5        | 4                           | 5.2        | 1            | 1.3        |
| Divulgación de información de los pacientes por profesionales o personal de salud.   | 32             | 41.6        | 24  | 31.2        | 7                                   | 9.1         | 7                           | 9.1        | 7            | 9.1        |
| Paciente que sufre discriminación por ser portador de una enfermedad infecto contagiosa.   | 34             | 44.2        | 32  | 41.6        | 7                                   | 9.1         | 4                           | 5.2        | 0            | 0          |
| Presenciar que los profesionales de la salud no informan con la verdad a los familiares sobre la situación de salud de su paciente para no causarles sufrimiento | 41             | 53.2        | 20  | 26.0        | 11                                  | 14.3        | 4                           | 5.2        | 1            | 1.3        |
| Discutir el caso clínico frente al paciente.   | 28             | 36.4        | 22  | 28.6        | 8                                   | 10.4        | 10                          | 13.0       | 9            | 11.7       |
| Administración de tratamiento /pruebas/ procedimientos como parte de una investigación sin que la paciente sepa.   | 47             | 61.0        | 25  | 32.5        | 3                                   | 3.9         | 1                           | 1.3        | 1            | 1.3        |
| <b>Promedio</b>  | <b>30</b>      | <b>38.7</b> | <b>29</b>   | <b>37.2</b> | <b>9</b>                            | <b>11.8</b> | <b>7</b>                    | <b>8.5</b> | <b>3</b>     | <b>3.6</b> |

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 4 se aprecia que 75.3% de los internos que presenciaron la negación de un paciente a recibir tratamiento a pesar de su diagnóstico optaron por comunicárselo al profesional responsable del paciente; además, el 33.8% de los internos que recibieron una llamada de atención en público por parte de un profesional de la salud optaron por tratar de solucionar el conflicto de acuerdo a su criterio. Otro punto es que el 28.6% de los internos que fueron testigos de que un profesional realizó procedimientos que no son de su competencia o lo realizó inadecuadamente, optaron por discutir la situación con su compañero; y, el 11.7% de los que recibieron una llamada de atención en público por parte de un profesional de la salud y presenciaron que el caso clínico era discutido delante del paciente decidieron no hacer nada al respecto. A nivel general, la solución de conflictos que predominó fue la de comunicar al profesional responsable del paciente (37%), mientras que la menor fue decidir no hacer nada (4%).

## VI. DISCUSIÓN

En la actualidad, es inherente que todos los implicados en el área sanitaria cuenten con una formación integral en ética, la que debe brindarse desde las aulas universitarias, de modo que se traduzca en un conocimiento adecuado y en herramientas que permitan prever, discutir y resolver conflictos éticos que se encuentran en la práctica diaria<sup>(65)</sup>.

El presente estudio, que analizó los datos de 77 internos de obstetricia, encontró que la edad media de los internos de obstetricia fue de  $24.51 \pm 2.12$  años. El 57%, 97% y 33% tuvieron una edad menor a los 25 años, del sexo femenino y procedían de distritos de Lima Este, respectivamente. Además, solo 42% de los internos conocía las funciones del comité de ética. Resultados similares obtuvo Jafari et al. <sup>(7)</sup>, ya que 74% de los estudiantes fueron mujeres y 63% tuvieron entre 21 y 23 años, con una media de  $23 \pm 1.4$  años. Megregian et al. <sup>(13)</sup> demostró que 66% de los participantes tuvieron edades entre 20-30 años, todas fueron mujeres y 39% había tenido exposición previa a la ética biomédica. En la investigación de Martins <sup>(22)</sup> la muestra de estudiantes estuvo compuesta principalmente por mujeres y la mediana de edad de los estudiantes fue de 19 años y 21 años en estudiantes de enfermería y medicina, respectivamente. Por su parte, Than et al. <sup>(66)</sup> exteriorizó que si bien el 92 % conocía el comité de ética de su institución, solo un 47% tenía conocimientos plenos de las funciones del comité, mientras que Althobaiti et al. <sup>(20)</sup> manifestó que 33% de los participantes no sabía si existía un comité de ética en su institución.

Estos resultados van en concordancia con la evidencia científica, que muestra mayor proporción de mujeres en las carreras de obstetricia y ginecología <sup>(67)</sup>. Esto también puede deberse a las funciones que engloba, lo que hace pensar que es una carrera orientada al sexo femenino. Además, las usuarias de los servicios manifiestan mayor comodidad cuando son atendidas por personas de su mismo sexo<sup>(68)</sup>. Por tal, es lógico el predominio de estudiantes del sexo femenino. Por otro lado, los estudiantes universitarios con frecuencia se encuentran en la etapa de vida joven; sin embargo, el que los estudios muestren cierta varianza en los porcentajes, puede explicarse porque fue comparado con



estudiantes de enfermería y medicina, además cursaban diferentes años de estudios. Agregado al hecho de que fueron realizados en otros países, por lo que las características epidemiológicas difieren. En relación a la baja frecuencia de estudiantes que tienen conocimiento sobre los comités de ética, de sus funciones o peor aún son indiferentes, puede explicarse porque probablemente en las facultades de medicina no se imparten conceptos básicos de ética, no se divulgan las funciones de los comités, ni se concientiza sobre el importante papel que ejercen, lo que potencialmente puede conducir a una mala práctica ética <sup>(69)</sup>. Mientras que los estudiantes que demuestran conocer las funciones del comité de ética puede ser por haber estado expuestos a proyectos de investigación médica durante la formación de pregrado, por la asistencia a conferencias o foros, cursos, capacitaciones entre otras actividades, situación que los familiarizó con las funciones del comité de ética <sup>(70)</sup>.

En torno a la variable “nivel de conocimiento” sobre ética, predominó el nivel regular (70%), mientras que en menores porcentajes se encontró el nivel bueno (22%) y muy bueno (8%). Las respuestas correctas en mayor proporción fueron referentes a los principios éticos (93.5%), las consecuencias del uso de talidomida (89.6%), los derechos del paciente (87%) y el código de ética y deontología profesional (84.4%). Aunque no se encontraron estudios que utilicen la misma categorización para la variable (malo, regular, bueno y muy bueno), Yousefzadeh et al. <sup>(16)</sup> mostró que el 78% y 18% de las estudiantes (partería y enfermería) presentaron un conocimiento moderado y bueno, respectivamente; asimismo, el conocimiento de las normas éticas y legales fue de nivel moderado en el 55% y 81% de los estudiantes, respectivamente. En el estudio de Ruiz <sup>(19)</sup> el aprendizaje del curso de ética mostró un nivel alto con mayor frecuencia (85%), al igual que el de Hoseinialiabadi et al. <sup>(18)</sup> donde estudiantes de enfermería y medicina presentaron un alto nivel de conocimiento sobre ética profesional. Majzobi <sup>(25)</sup> mostró que el 92% de las matronas tuvo un conocimiento favorable sobre ética profesional.

Al encontrar hallazgos discordantes, es importante mencionar que puede ser por la utilización de diferentes instrumentos para medir la variable “nivel de conocimiento” y por la categorización utilizada. También puede ser producto de que los resultados no hayan

sido contrastados solo con estudiantes de obstetricia, sino con estudiantes de medicina, enfermería y matronas, donde pueden influir diversos factores, entre ellos se encuentra la experiencia clínica, el tipo de enseñanza y la importancia que le brinden las carreras descritas al aspecto ético. Agregado a ello, el lugar en el que fueron realizadas las investigaciones también supone diferencias para medir la variable, pues no solo difiere entre países sino también entre instituciones del mismo país, en aspectos como la malla curricular, el contenido, enfoques y técnicas de enseñanza; la forma de evaluación del conocimiento ético, entre otros <sup>(71)</sup>.

En la actualidad se menciona la reforma de la educación, que consiste en dejar de centrarse solo en lo memorístico y en las notas de los estudiantes e incluir la mejora de las habilidades y fomentar la participación activa <sup>(72)</sup>. De tal modo, el conocimiento regular de los internos no se traduciría necesariamente en actitudes éticas inadecuadas o regulares, puesto que deben considerarse otros aspectos. Aun así, es necesaria la medición del nivel de conocimiento, pues es un indicador de la enseñanza recibida y brinda una aproximación para la identificación de cómo va el logro de las competencias necesarias para la prestación de servicios de forma ética <sup>(65,73)</sup>.

Por último, en relación a la variable “solución de conflictos éticos”, con mayor frecuencia la solución que tomaron los internos de obstetricia para abordar los conflictos éticos fue comunicar al profesional responsable del paciente y en menor proporción, decidieron no hacer nada al respecto. Específicamente, el 75% y 53% de los internos que presenciaron la negación de un paciente a recibir tratamiento a pesar de su diagnóstico y la negación a recibir transfusión debido a sus creencias, respectivamente, se lo comunicaron al profesional responsable. En menor frecuencia, el 29% de los internos que fueron testigos de que un profesional realizara procedimientos que no son de su competencia, optaron por discutir la situación con su compañero; y el 11.7% de los que recibieron una llamada de atención en público por parte de un profesional de la salud decidieron no hacer nada al respecto. Resultados concordantes exteriorizó Althobaiti et al.<sup>(20)</sup> ya que del 46% (n=893) de participantes que informaron haber enfrentado un problema ético, 38% consultaron a su superior, en tanto que el 2% no hizo nada como respuesta a ese conflicto ético. De la misma manera, Kumar et al.<sup>(69)</sup>, encontró que más del 50% de estudiantes de

posgrado prefirieron consultar con sus superiores sobre un problema ético. Por otro lado, Shrestha et al.<sup>(21)</sup> encontró que el 55% de los participantes (médicos, pasantes y consultores) preferían consultar con sus compañeros, seguido de un 32 % que acudían con el jefe del departamento, de presentarse algún dilema ético. Adicional, Jafari et al.<sup>(7)</sup> mostró que la mayoría de los estudiantes presentaron una actitud positiva y relativamente positiva en torno a los seis principios éticos.

Con respecto a que con mayor frecuencia los internos acudan a sus superiores para la gestión de un conflicto ético podría deberse a la falta de confianza para hacer frente a ese tipo de situaciones, miedo a las repercusiones de tomar una mala decisión y a la responsabilidad que conlleva <sup>(20)</sup>, pues aunque estén próximos a culminar su etapa formativa aún siguen estando a cargo de sus superiores, por lo que es entendible que aún busquen acudir a ellos para la solución del conflicto. Aunque hay evidencia de que inclusive los residentes manifiestan temor de ser ellos quienes tomen las decisiones cuando se enfrenten a conflictos éticos propios de la especialidad<sup>(24)</sup>. Por tal, no necesariamente el saber gestionar un conflicto ético se relacione con el acabar la carrera. En aquel sentido, la formación en ética y su difusión tanto a nivel de pregrado como posgrado podría ejercer una influencia positiva en la gestión de los conflictos éticos. Ahora bien, Shahabnia et al.<sup>(23)</sup> agrega que, el cumplimiento y aplicabilidad de los códigos deontológicos profesionales disminuyen los desafíos profesionales, mejora la calidad de atención brindada, promueve la satisfacción de los usuarios y aumenta la confianza de estos, de tal forma, refuerza la importancia del papel de la ética en el quehacer clínico, ya que siempre acompaña las decisiones clínicas

Finalmente, este estudio debe considerarse como una oportunidad, para que a futuro la comunidad científica plantee la ejecución de pesquisas que permitan la generalización de ideas y evalúen con más detalle aspectos que no se abordaron en la presente investigación.

## VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### **Conclusiones**

El nivel de conocimiento sobre ética profesional predominante en los internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos fue el nivel de conocimiento regular.

En relación a la solución de conflictos éticos, con mayor frecuencia los internos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos decidieron comunicar al profesional responsable del paciente; en menor proporción, decidieron no hacer nada al respecto.

### **Recomendaciones**

Se sugiere a los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia, integrar el aspecto ético en sus enseñanzas, difundirlo y enfatizarlo, haciendo uso de diversas estrategias, a fin de incentivar a los estudiantes a conocer más sobre la ética y la importancia de esta en el ejercicio profesional. En tal línea, se exhorta a las autoridades de la Escuela Profesional de Obstetricia-UNMSM, implementar un mejor enfoque ético en las asignaturas, de modo que la enseñanza ética se brinde de forma transversal en todas las asignaturas durante los 5 años de carrera, y, con mayor énfasis en el último año. También que promueva la asistencia de los estudiantes a programas o foros de ética profesional, con el objeto del logro pleno de las competencias que la carrera de obstetricia demanda.

A los (las) internos de la carrera de obstetricia se les recomienda poner en práctica los conocimientos, herramientas de gestión y experiencia previa (obtenida en los anteriores semestres) para hacer frente a los conflictos éticos que ocurren en la práctica clínica. Por tal, es recomendable que durante el periodo de internado se realicen talleres interactivos que expongan posibles casos de conflictos éticos y esté orientado a identificar las soluciones que los internos tomarían, lo cual expondría los apartados éticos que deben ser reforzados, de tal forma, cuando los internos se encuentren ante algún conflicto ético

podrán estar mejor preparados. También se sugiere la creación de un espacio de consejería en la Escuela Profesional de Obstetricia, que brinde estrategias efectivas para la gestión de los conflictos éticos, conformado por expertos en el tema que planteen un procedimiento estructurado para la deliberación ante tales situaciones. Asimismo, es necesaria mayor divulgación de los comités de ética y sus funciones, tanto en estudiantes como en profesionales de las carreras de salud, al ser instancias que guían la toma de decisiones para la solución de aquellos dilemas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García-Rojas K, Salazar-Salvatierra E, Barja-Ore J, García-Rojas K, Salazar-Salvatierra E, Barja-Ore J. Resiliencia y estrés percibido en estudiantes de Obstetricia de una universidad pública de Lima, Perú. FEM Rev Fund Educ Médica. 2021;24(2):95-9. doi: 10.33588/fem.242.1117
2. Lizaraso F, Benavides A. Ética Médica. Horiz Méd Lima. 2018;18(4):4-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1727-558X2018000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2018000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Colegio de Obstetras del Perú. Respeto a nuestra ley de trabajo, rechazo total a la pretensión de desconocer las funciones del obstetra en el Perú [Internet]. Colegio de Obstetras del Perú. 2020 [citado 29 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://colegiodeobstetras.pe/2020/11/pronunciamento\\_respeto\\_a\\_nuestra\\_ley\\_de\\_trabajo\\_rechazo\\_total\\_a\\_la\\_pretension\\_de\\_desconocer\\_las\\_funciones\\_del\\_obstetra\\_en\\_el\\_peru/](https://colegiodeobstetras.pe/2020/11/pronunciamento_respeto_a_nuestra_ley_de_trabajo_rechazo_total_a_la_pretension_de_desconocer_las_funciones_del_obstetra_en_el_peru/)
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Confederación Internacional de, Confederación Internacional de Matronas. El Estado de las Matronas en el Mundo 2021 [Internet]. UNFPA; 2021 [citado 29 de mayo de 2023] p. 80. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/sowmy-2021-pub>
5. Távara L, Mendoza A, Rondón M, Benavides A, Aliaga E. Simposio ética clínica en la práctica ginecobstétrica. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 2020 [citado 29 de mayo de 2023];66(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2304-51322020000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322020000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
6. Ejder S, Gürol A, Gür E, Church S. Midwifery students' reactions to ethical dilemmas encountered in outpatient clinics. Nurs Ethics. 2020;27(7):1542-55. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32436429/>
7. Jafari H, Khatony A, Abdi A, Jafari F. Nursing and midwifery students' attitudes towards principles of medical ethics in Kermanshah, Iran. BMC Med Ethics. 2019;20(1):26. doi: <https://doi.org/10.1186/s12910-019-0364-z>
8. Albitres-Flores L, Pisfil-Farroñay Y, Guillen-Macedo K, Niño-García R, Alarcon-Ruiz C. Percepción de los internos sobre la suspensión del internado médico durante la cuarentena por la COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(3):504-9. doi: 10.17843/rpmesp.2020.373.5729
9. Chinchay S, Granados A, Peña-Sánchez E. Internado médico: una difícil elección. Investig En Educ Médica. 2017;6(21):65-6. doi: 10.1016/j.riem.2016.06.002

10. Fillus I, Rodrigues C. Conocimiento sobre ética y bioética de los estudiantes de medicina. Rev Bioét. 2019;27:482-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/5gSVYGfkcCqncCK6vTG9VMp/abstract/?lang=es>
11. Perales A. Formación ética como soporte del desarrollo moral del alumno de carreras de ciencias de la salud: hacia una enseñanza centrada en las necesidades del estudiante como persona. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2019;36:100-5. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n1/100-105/es/>
12. Izaguirre M. Importancia de la formación ética de los estudiantes de medicina. An Fac Med. 2019;80(4):507-10. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1025-55832019000400017&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832019000400017&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. Megregian M, Low LK, Emeis C, de Vries R, Nieuwenhuijze M. Midwifery students' expectations of and experiences with ethics education: A qualitative study. Nurse Educ Today. 2021;105:105035. doi: 10.1016/j.nedt.2021.105035
14. Mejia C, Vargas M, Verastegui-Díaz A, Quispe-Colquepisco S, Saffetty L, Mendoza L, et al. Enseñanza de ética a estudiantes peruanos en la carrera de medicina. Educ Médica Super. 2018;32(1):85-93. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21412018000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412018000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
15. Mpeli M. Analysis of self-evaluated ethical competence of midwifery students at a selected nursing college in the Free State. Curationis. 2018;41(1):1925. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6131694/>
16. Yousefzadeh S, Zohani M, Mazlom S, Feyzabadi M. Knowledge and Attitude of Midwifery Students towards Observing the Ethical and Legal Standards of Patients' Rights. J Midwifery Reprod Health. 2017;5(3):1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.22038/jmrh.2017.8888>
17. Cholán M. Valores éticos en la formación profesional de obstetras en una universidad peruana. Educ Comun Rev Investig Fac Humanidades. 2017;5(1):6-17. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/educare/article/view/66>
18. Hoseinaliabadi P, Omid A, Arab M, Makarem Z, Jafari M. Knowledge and attitude toward professional ethics: A study among Iranian medical and nursing students'. J Educ Health Promot. 2022;11(1):1-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8893093/>
19. Ruiz Y. La inteligencia emocional y el aprendizaje del curso de Ética Profesional de los estudiantes de la UNALM, 2019 [Internet] [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18126/Ruiz\\_zy.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18126/Ruiz_zy.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

20. Althobaiti M, Alkhaldi L, Alotaibi W, Alshreef M, Alkhaldi A, Alshreef N, et al. Knowledge, attitude, and practice of medical ethics among health practitioners in Taif government, KSA. *J Fam Med Prim Care*. 2021;10(4):1759-65. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8144760/>
21. Shrestha C, Shrestha A, Joshi J, Karki S, Acharya S, Joshi S. Does teaching medical ethics ensure good knowledge, attitude, and reported practice? An ethical vignette-based cross-sectional survey among doctors in a tertiary teaching hospital in Nepal. *BMC Med Ethics*. 2021;22:109. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8340509/>
22. Martins V, Santos C, Bataglia P, Duarte I. The Teaching of Ethics and the Moral Competence of Medical and Nursing Students. *Health Care Anal*. 2021;29(2):113-26. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10728-020-00401-1>
23. Shahabnia S, Lotfi R, Rahimzadeh M, Yazdkhasti M, Tourzani Z. Effects of counseling professional ethics principles on midwifery professional codes of ethics compliance and applicability rate among midwives in community health centers: a randomized clinical trial in Iran. *Pan Afr Med J*. 2020;35:139. doi: 10.11604/pamj.2020.35.139.20702
24. Garzón L. La educación en ética y bioética en ginecología y obstetricia : falencias y necesidades. Caso del programa de postgrado de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Militar Nueva Granada en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, Bogotá, Colombia [Internet] [Tesis de Maestría]. [Bogotá]: Pontificia Universidad Javeriana; 2019 [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/45414>
25. Majzobi S, Sohrabi H, Shahoei R, Sohrabi M. Awareness of professional ethics in midwifery. *Sci J Nurs Midwifery Paramed Fac*. 2018;3:58-66. doi: 10.29252/sjnmp.3.4.58
26. Nasiriani L, Rahimparvar S, Farajkhoda T, Bahrani N. The related factors of compliance to professional codes of ethics from midwives' perspective working in healthcare centers of Tehran-Iran. *Pan Afr Med J*. 2018;30:40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6110552/>
27. Cremonese D. Ética e moral na Contemporaneidade. *Campos Neutrais - Rev Lat-Am Relações Int*. 2019;1(1):8-28. Disponible en: <https://periodicos.furg.br/cn/article/view/8618>
28. Yate A. Relación entre la percepción de los conceptos de bioética, ética y moral, del ciudadano común y las definiciones teóricas. *Rev Colomb Bioét*. 2017;12(1):25-40. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCB/article/view/2049>
29. Espinoza E, Calva D. La ética en las investigaciones educativas. *Rev Univ Soc*. 2020;12(4):333-40. Disponible en:



[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2218-36202020000400333&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202020000400333&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

30. Zeledón M, Aguilar N. Ética y docencia universitaria. Percepciones y nuevos desafíos. *Rev Digit Investig En Docencia Univ.* 2020;14(1):e1201-e1201. Disponible en: <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/1201>
31. Aristóteles. *Ética a Nicómaco*. RBA Libros y Publicaciones; 2023. 317 p.
32. Inguillay L, Tercero S, López J. Ética en la investigación científica. *Rev Imaginario Soc [Internet]*. 2020 [citado 1 de junio de 2023];3(1). Disponible en: <http://www.revista-imaginariosocial.com/index.php/es/article/view/10>
33. De La Torre-Lazcano M. Responsabilidad social universitaria, ética empresarial y su aplicación en los procesos de formación en las instituciones de educación superior. *CLIO América.* 2019;13(26):370-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7678079>
34. Morales-Matute M, Mesa-Cano I, Ramírez-Coronel A, Pesántez-Calle M. Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. *Arch Venez Farmacol Ter.* 2021;40(3):264-73. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712008/html/>
35. Barchifontaine C, Trindade M. Bioética, saúde e realidade brasileira. *Rev Bioét.* 2019;27(3):439-45. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422019000300439&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000300439&tlng=pt)
36. Varkey B. Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Med Princ Pract.* 2020;30(1):17-28. doi: <https://doi.org/10.1159/000509119>
37. Martin-Fumadó C, Gómez-Durán E, Morlans-Molina M. Consideraciones éticas y médico-legales sobre la limitación de recursos y decisiones clínicas en la pandemia de la COVID-19. *Rev Esp Med Leg.* 2020;46(3):119-26. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0377473220300249>
38. Ministerio de Salud, Dirección General de Personal de la Salud, Fortalecimiento de Capacidades del Personal de la Salud. *Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud 2018 – 2021 [Internet]*. Lima: Ministerio de Salud; 2019 p. 100. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4940.pdf>
39. Ministerio de Salud. gob.pe. [citado 5 de agosto de 2023]. Ley N.º 23536. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256953-23536>
40. Ministerio de Salud. D.S. 019-83-PCM Reglamento de la Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; Disponible en:

<https://crolimacallao.org.pe/documentos/leyes/REGLAMENTO%20LEY%20PROF%20DE%20LA%20SALUD-MINSA.pdf>

41. Colegio Médico del Perú. Centésima sesión del comité ejecutivo nacional [Internet]. Lima: Colegio Médico del Perú; 2017. Disponible en: [https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Proyectos\\_de\\_Ley\\_y\\_de\\_Resoluciones\\_Legislativas/PL0229920180110.pdf](https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0229920180110.pdf)
42. LP. Pasión por el Derecho. LP. 2021 [citado 4 de agosto de 2023]. Ley General de Salud (Ley 26842) [actualizada 2022]. Disponible en: <https://lpderecho.pe/ley-general-salud-ley-26842/>
43. Colegio de Obstetras del Perú. Código de ética y deontología profesional [Internet]. Lima; 2022. Disponible en: <https://colegiodeobstetras.pe/docs/codigo-de-etica-y-deontologia-2/>
44. Real Academia Española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2022 [citado 19 de junio de 2023]. conocimiento | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
45. Oxford Learners Dictionaries. Knowledge [Internet]. 2023 [citado 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/us/definition/english/knowledge?q=knowledge>
46. Cañarte-Alcívar J, Marín-Tello C, Rivera-Chavez L, Fernandez-Sanchez P, Huerta-Vicuña R. El conocimiento en el sistema de salud. Cienc Digit. 2019;3(2):508-18. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447>
47. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Reglamento general de evaluación del aprendizaje del estudiante de pregrado [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <https://viceacademico.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2022/03/Reglamento-General-de-evaluacion-de-Aprendizajes-de-Estudiantes-de-Pregrado.pdf>
48. Millás-Mur J. Ética y bioética en el pregrado de medicina: una propuesta. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2019;36:93-9. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n1/93-99/>
49. Diego-Pérez I. Teoría General del Conocimiento Ético. Humanit Digit. 2021;(11):163-98. Disponible en: <https://humanitas.uanl.mx/index.php/ah/article/view/778>
50. Real Academia Española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2022 [citado 20 de junio de 2023]. conflicto | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/conflicto>

51. Basirati M, Otasevic M, Rajavi K, Böhm M, Krcmar H. Understanding the relationship of conflict and success in software development projects. *Inf Softw Technol.* 2020;126:106331. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0950584920300902>
52. Hofmann B. The role of philosophy and ethics at the edges of medicine. *Philos Ethics Humanit Med PEHM.* 2021;16:14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8572077/>
53. Haahr A, Norlyk A, Martinsen B, Dreyer P. Nurses experiences of ethical dilemmas: A review. *Nurs Ethics.* 2020;27(1):258-72. doi: <https://doi.org/10.1177/0969733019832941>
54. Méndez L. Conflictos éticos relacionados con el ejercicio profesional del administrador ambiental en Colombia [Internet] [Tesis de Grado]. [Bogotá]: Universidad Distrital Francisco José de Caldas; 2021 [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/27782>
55. Vilar J, Riberas G. Tipos de Conflicto Ético y Formas de Gestionarlos en la Educación Social y el Trabajo Social. Retos en las Políticas de Formación. *Educ Policy Anal Arch Analíticos Políticas Educ.* 2017;25:1-27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=275050047052>
56. Arango G. Conflictos éticos que se presentan a médicos de tres centros hospitalarios de Bogotá, Colombia. *Rev Latinoam Bioét.* 2015;15(28-1):108-19. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/527>
57. Blanco A, García-Caballero R, Real D, Herreros B. ¿Cuáles son los conflictos éticos más frecuentes para los internistas españoles? *Rev Clin Esp [Internet].* 2020 [citado 2 de julio de 2023];1(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7340392/>
58. Espinoza-Carrión F, Lam-Vivanco A, Torres-Espinoza J, Cuenca-Mayorga F. Ética: mecanismo para enfrentar conflictos en salud. *FACSALUD-UNEMI.* 2021;5(8):30-8. doi: 10.29076/issn.2602-8360vol5iss8.2021pp30-38p
59. Martínez-Rivera O, Riberas G, Vilar J. Conflictos éticos y formas de gestión entre los profesionales que trabajan en el ámbito de la discapacidad intelectual. *Rev Prisma Soc.* 2021;(32):262-92. Disponible en: <https://revistaprismasocial.es/article/view/4093>
60. Comité Nacional de Pregrado en Salud. Resolución del comité nacional N 003-2022-CONAPRES [Internet]. Lima: Comité Nacional de Pregrado en Salud; 2022. Disponible en: [https://www.conapres.org.pe/documentos/normas/RC/Resolucion\\_Conapres\\_03\\_2022.pdf](https://www.conapres.org.pe/documentos/normas/RC/Resolucion_Conapres_03_2022.pdf)

61. Díaz-Campo J, Gómez-García S, Segado-Boj F, Remacha-González L. Ética periodística y Covid-19: análisis de contenido de los códigos deontológicos. *Interface - Comun Saúde Educ.* 2021;25:e200716. doi: 10.1590/Interface.200716
62. Fernández A. Comentario sobre: Aproximación al currículum oculto a través de la medicina narrativa en la formación de estudiantes de Medicina. Eumann A, Roni C, DeCunto C. *Arch Argent Pediatr* 2020; 118(4): 290-294. *Arch Pediatría Urug.* 2020;91(5):327-8. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1688-12492020000500327&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-12492020000500327&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
63. Real Academia Española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2022 [citado 2 de julio de 2023]. deontología | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/deontología>
64. Amaro M, Rivera A, Leyva B, Jiménez J, Sánchez E, Formental B, et al. Percepción de valores y antivalores coexistentes en el sector salud. *Educ Médica Super [Internet]*. 2018 [citado 2 de julio de 2023];32(1). Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1255>
65. Ranasinghe A, Fernando B, Sumathipala A, Gunathunga W. Medical ethics: knowledge, attitude and practice among doctors in three teaching hospitals in Sri Lanka. *BMC Med Ethics.* 2020;21:69. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7405426/>
66. Than M, Htike H, Silverman H. Knowledge, Awareness, Attitudes, and Practices towards Research Ethics and Research Ethics Committees among Myanmar Post-graduate Students. *Asian Bioeth Rev.* 2020;12(4):379-98. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s41649-020-00148-w>
67. Wooding D, Das P, Tiwana S, Siddiqi J, Khosa F. Race, ethnicity, and gender in academic obstetrics and gynecology: 12-year trends. *Am J Obstet Gynecol MFM.* 2020;2(4):100178. doi: 10.1016/j.ajogmf.2020.100178
68. Riaz B, Sherwani N, Inam S, Rafiq M, Tanveer S, Arif A, et al. Physician Gender Preference Amongst Females Attending Obstetrics/Gynecology Clinics. *Cureus.* 2021;13(5):1-4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8199845/>
69. Kumar S, Ismail I, Noorani K, Ashraf F, Hashim I, Maratib S, et al. Knowledge and practice of ethics among postgraduates in a public sector tertiary care hospital. *J Pak Med Assoc.* 2022;72(5):1008-13. Disponible en: [https://ojs.jpma.org.pk/index.php/public\\_html/article/view/3792](https://ojs.jpma.org.pk/index.php/public_html/article/view/3792)
70. Rajkumari B, Singh H, Ojit K, Thounaojam T. Knowledge and attitudes regarding medical ethics among junior medical graduates in a tertiary care hospital, Manipur: A cross-sectional study. *Indian J Med Ethics.* 2020;V(3):254-5. doi: 10.20529/IJME.2020.083

71. Kavas M, Ulman Y, Demir F, Artvinli F, Şahiner M, Demirören M, et al. The state of ethics education at medical schools in Turkey: taking stock and looking forward. *BMC Med Educ.* 2020;20:162. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245803/>
72. Ma T, Li Y, Yuan H, Li F, Yang S, Zhan Y, et al. Reflection on the teaching of student-centred formative assessment in medical curricula: an investigation from the perspective of medical students. *BMC Med Educ.* 2023;23:141. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9980864/>
73. Ravanal E. Descriptores e indicadores de una práctica de enseñanza efectiva según profesores de biología en servicio. *Tecné Episteme Didaxis TED.* 2019;(46):123-37. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0121-38142019000200123&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-38142019000200123&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

# ANEXOS

## **Anexos**

1. Consentimiento Informado
2. Cuestionario
3. Confiabilidad del cuestionario sobre ética profesional
4. Confiabilidad Escala situaciones de conflictos éticos

## **ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado/a Interno/a de la Escuela Profesional de Obstetricia-UNMSM-2022

Soy Hana Briceño Santos, Bachiller de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, les hago extensa la invitación para participar de la presente investigación como parte del trabajo de Tesis de grado, titulada “Conocimientos y solución de conflictos éticos en internos de obstetricia de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos,2022”.

El propósito de este proyecto es determinar los conocimientos y solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La participación en este estudio es de carácter voluntario, consiste en responder el cuestionario y las dos encuestas que se adjuntan a continuación. Estos instrumentos constan de datos generales, seguido del conocimiento sobre temas acorde a la ética y la forma de solución de estos conflictos.

Si usted acepta participar en el presente estudio, se le garantiza que la información obtenida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los objetivos de esta investigación, y en caso de este estudio ser publicado se seguirá salvaguardando la identidad del participante.

Se espera que la información obtenida, sea de utilidad a la Escuela Profesional de Obstetricia, al dejar en evidencia la importancia del curso de ética impartido de manera transversal en todas las asignaturas, permitiendo que los internos sean capaces de gestionar adecuadamente los problemas éticos que acompañan a la profesión.

El retiro o abstención de la participación puede realizarse en cualquier momento sin inconveniente alguno.

Si ha leído este documento y ha decidido participar de la investigación, entendiéndose que de tal forma está brindando su Consentimiento Informado, se le invita a llenar el cuestionario que le será brindado, cuyo llenado le tomará aproximadamente 20-25 min.

Si tuviera alguna duda, no dude en preguntarle al investigador que está administrando la encuesta.

Agradezco su participación y el tiempo brindado.

**Anexo 2: Conocimiento y solución de conflictos éticos en internos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022**

**Instrucciones:** Lea el siguiente cuestionario y registre los datos generales que se solicitan. Además, marque con un aspa (X) la opción que considere correcta, cabe señalar que, sólo una opción es la correcta por cada pregunta presentada. Por otro lado, relacione o complete de acuerdo a lo que se solicite en cada ítem.

---

**I. DATOS GENERALES**

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo: Femenino ( )                      Masculino ( )
3. Distrito de residencia: \_\_\_\_\_
4. Conoce usted las funciones del Comité de Ética de la Escuela Profesional de Obstetricia  
Si las conozco ( )                      No las conozco ( )

**II. CONOCIMIENTOS SOBRE ÉTICA PROFESIONAL**

5. Sobre ética. Considerando Verdadero (V) o Falso (F); marque:

- La ética es una ciencia especulativa
- Sus normas son autónomas, unilaterales e incoercibles
- Reflexiona y analiza normas de conducta
- Es una ciencia racional

- a. FFVV
- b. FVVV
- c. FVFF
- d. VVFF

6. Referente a los derechos del paciente; relacione las columnas según el concepto adecuado y marque lo correcto:

- |   |     |   |
|---|-----|---|
| a. Expresión de la autonomía del paciente | ( ) | Confidencialidad de los datos de su salud |
| b. Derecho a la información               | ( ) | Sobre el destino de su cuerpo             |
| c. Respeto a su voluntad                  | ( ) | Consentimiento informado                  |
| d. Derecho a la intimidad                 | ( ) | Conocer todo en el ámbito de la salud     |
| e. Historia clínica                       | ( ) | Documento médico legal                    |

7. Sobre principios bioéticos; complete la línea punteada:

La relación entre el profesional de la salud y el/la paciente se basa en los principios de beneficencia y autonomía, si estos principios entran en conflicto, el principio de \_\_\_\_\_ media entre ellos.



8. Referente a los Principios de la Bioética; relacione la columna derecha con la izquierda según el concepto adecuado

- |                    |  |
|--------------------|--|
| a. Autonomía       | ( ) Abstenerse de realizar acciones que puedan causar daño |
| b. Beneficencia    | ( ) Tratar a uno como le corresponde                       |
| c. No maleficencia | ( ) Actuar en beneficio de otros                           |
| d. Justicia        | ( ) Respeto a la capacidad de decisión de las personas     |

9. En cuanto a Regulaciones y documentos de Bioética, complete correctamente:

En respuesta a las atrocidades de los médicos nazis en los campos de concentración.

CÓDIGO DE .....

Los principios éticos de experimentación con seres humanos están regulados en:

DOCUMENTO DE .....

10. Sobre bioética; señale Verdadero (V) o Falso (F)

- La Bioética abarca exclusivamente el ámbito médico
- La Bioética trata los problemas planteados por la práctica de la Medicina
- El principio de Beneficencia corresponde al fin primario en el paciente
- Primum non nocere: máxima que centra interés en el paciente

- a. VFVF
- b. FFVV
- c. FVVV
- d. VVVF

11. Respeto al dilema ético: marque lo correcto

- a. Plantea una situación posible en el ámbito de la realidad, pero conflictiva a nivel moral
- b. Es una narración breve, a modo de historia
- c. Solicita de los oyentes o bien una solución o bien una solución razonada del conflicto o un análisis elegido por el sujeto protagonista de la historia.
- d. Todas son correctas.

12. Entre los años 50 y 60 la TALIDOMIDA fue comercializada como sedante y antiemético durante los tres primeros meses de embarazo, no se investigó las consecuencias que se produciría: Y ¿Qué produjo?

- a. Niños con retraso mental
- b. Niños con focomelia
- c. Niños con Síndrome de Down
- d. Niños de bajo peso

13. En relación a los valores; considerando Verdadero (V) o Falso(F); marque la mejor respuesta:

- Los valores crecen por sí solos
- Los valores se mantienen a través de la historia
- Es propio del ser humano
- La práctica de valores satisface las necesidades humanas

- a. FVVF
- b. FFVV
- c. VVFF
- d. FVVF
- e. VVFF

14. Los Códigos de Ética y Deontología Profesional de buenas prácticas son elaborados por: marque lo correcto

- a. Universidad
- b. El Estado
- c. Colegios Profesionales
- d. Sociedad Civil

### **III. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ÉTICOS**

## CUESTIONARIO SOBRE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ÉTICOS EN INTERNOS

**Instrucciones:** Lea el siguiente cuestionario y marque con un aspa (X) la opción con la que se encuentre de acuerdo, cabe señalar que, no existen respuestas buenas o malas.

| N° | SITUACIÓN DE CONFLICTO  | CÓMO LO SOLUCIONÓ           |   |                                     |                             |              |
|----|---|-----------------------------|---|-------------------------------------|-----------------------------|--------------|
|    |   | No se presentó el conflicto | Puse en conocimiento del profesional responsable del paciente | Traté de solucionarlo a mi criterio | Lo discuti con mi compañero | No hice nada |
| 15 | Presenciar la negación de un paciente a recibir tratamiento a pesar de su diagnóstico.  |                             |   |                                     |                             |              |
| 16 | Presenciar la negación del paciente a recibir transfusión debido a sus creencias a pesar de necesitarlo.                              |                             |   |                                     |                             |              |
| 17 | Ser testigo de que un profesional realice procedimientos que no son de su competencia o los realice inadecuadamente                   |                             |   |                                     |                             |              |
| 18 | Recibir de un profesional de la salud, una llamada de atención en público   |                             |   |                                     |                             |              |
| 19 | Presenciar a profesionales alterando pruebas relacionado a la condición del paciente o documentos (HCL) para eludir responsabilidades |                             |   |                                     |                             |              |
| 20 | Delegar el trabajo para ser realizado por otro personal, y/o copiar datos de evaluaciones realizados por otro profesional             |                             |   |                                     |                             |              |
| 21 | Realizar procedimiento en pacientes sin tener la experiencia o supervisión o aprobación de un profesional de la salud.                |                             |   |                                     |                             |              |
| 22 | Falta de compromiso y responsabilidad en el cumplimiento de sus deberes   |                             |   |                                     |                             |              |
| 23 | Paciente víctima de violencia física, psicológica o sexual, que pide reserva de este hecho  |                             |   |                                     |                             |              |
| 24 | Descuidar la intimidad del paciente mientras se realizan  |                             |   |                                     |                             |              |

|           |  |  |  |  |  |  |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
|           | procedimientos o pruebas exploratorias.  |  |  |  |  |  |
| <b>25</b> | Divulgación de información de los pacientes por profesionales o personal de salud.   |  |  |  |  |  |
| <b>26</b> | Paciente que sufre discriminación por ser portador de una enfermedad infecto contagiosa  |  |  |  |  |  |
| <b>27</b> | Presenciar que los profesionales de la salud no informan con la verdad a los familiares sobre la situación de salud de su paciente para no causarles sufrimiento |  |  |  |  |  |
| <b>28</b> | Discutir el caso clínico frente al paciente  |  |  |  |  |  |
| <b>29</b> | Administración de tratamiento /pruebas/ procedimientos como parte de una investigación sin que la paciente sepa.   |  |  |  |  |  |

### Anexo 3: CONFIABILIDAD CUESTIONARIO SOBRE ÉTICA PROFESIONAL

#### Kuder Richardson 20

$$\left(\frac{K}{K-1}\right)\left(\frac{\sigma^2 - \Sigma pq}{\sigma^2}\right)$$

**Donde:**

K = Número de ítems

p = Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem

q = Porcentaje de personas que responden incorrectamente cada ítem

$\sigma^2$  = Varianza total del instrumento

**Reemplazando valores:**

$$\left(\frac{10}{10-1}\right)\left(\frac{5,35 - 1,88}{5,35}\right)$$

$$KR 20 = 0,72$$

Prueba piloto realizada en 25 internos de la facultad de medicina de la UNMSM.

## Anexo 4: CONFIABILIDAD ESCALA SITUACIONES DE CONFLICTOS ÉTICOS

### Alfa de Cronbach

$$\left(\frac{K}{K-1}\right)\left(1 - \frac{\sum Vi}{Vk}\right)$$

**Donde:**

K = Número de ítems

Vi = Varianza del ítem i

Vk = Varianza de los puntajes totales

**Reemplazando valores:**

$$\left(\frac{15}{15-1}\right)\left(1 - \frac{4,88}{14,22}\right)$$

$$\text{ALFA} = 0,704$$

Prueba piloto realizada en 25 internos de medicina, obstetricia, enfermería y tecnología médica de la facultad de medicina de la UNMSM.