

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE MEDICINA**



**“CONOCIMIENTOS SOBRE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS DE  
DOCENTES DE LA ESCUELA DE MEDICINA, SEDE CENTRAL,  
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE,  
2023”**

**Presentado por:**

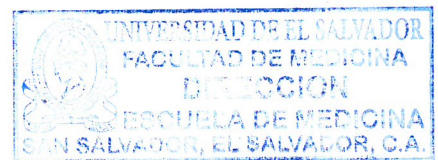
**JOSÉ MOISÉS REYES MENJIVAR**

**Para Optar al título de:**

**DOCTOR EN MEDICINA**

**Asesor:**

**DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA**



**Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, diciembre 2023**

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD**

### **Rector**

Msc. Juan Rosa Quintanilla

### **Vicerrector Académico**

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

### **Vicerrector Administrativo**

Msc. Roger Armando Arias

### **Secretario General**

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

### **Decano**

Dr. Saúl Díaz Peña

### **Vicedecano**

Lic. Franklin Méndez

### **Secretario**

Msc. Roberto Hernández

## CONTENIDO

RESUMEN.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	iv
OBJETIVOS .....	vi
CAPITULO I.....	1
MARCO TEÓRICO.....	1
1. Contexto histórico de la bioética.....	1
2. Definiciones relevantes.....	6
3. Principios Bioéticos.....	8
4. Modelos de Relación Clínica .....	13
CAPITULO II.....	16
METODOLOGÍA.....	16
1. Tipo de investigación .....	16
2. Periodo de investigación.....	16
3. Área de estudio.....	16
4. Universo, población y muestra.....	16
5. Criterios de selección.....	17
6. Definición de variables.....	17
7. Operacionalización de variables .....	18
8. Fuentes de información .....	22
9. Técnica e instrumento de obtención de información .....	22
10. Validación .....	22
11. Planificación de la ejecución.....	23
12. Procesamiento y análisis de la información.....	23
13. Consideraciones éticas.....	24

CAPITULO III.....	25
RESULTADOS .....	25
CAPITULO IV .....	31
DISCUSIÓN.....	31
CONCLUSIONES.....	34
RECOMENDACIONES .....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	37
ANEXOS.....	42
Anexo N°1. Información para participantes de la investigación.....	42
Anexo N°2: Consentimiento Informado .....	43
Anexo N°3: Consentimiento Informado (Formato virtual) .....	45
Anexo N°4. Cuestionario .....	47
Anexo N°5. Cuestionario resuelto.....	51
Anexo N°6: Autorización para realizar el estudio. ....	55

### **Relación de tablas**

Tabla N°1. Características de la población.....	33
Tabla N°2. Departamentos de procedencia de docentes.....	33
Tabla N°3. Periodo de formación en bioética de docentes.....	34
Tabla N°4. Institución formadora sobre Bioética en docentes.....	34
Tabla N°5. Otra Formación en Bioética en docentes.....	35
Tabla N°6. Fuentes de formación en bioética.....	35
Tabla N°7. Principios Bioéticos reconocidos.....	36
Tabla N°8. Conocimiento y aplicación de principios de bioética.....	38

## RESUMEN

*Contexto:* La bioética ha tomado un papel protagónico en los últimos años en la práctica médica, cuyo surgimiento a representado una guía para enfrentar los distintos desafíos y dilemas que se presentan en el quehacer del profesional de la salud.

*Metodología:* Estudio Cuantitativo, descriptivo y transversal, realizado durante el periodo octubre-noviembre de 2023. Los criterios de selección fueron: ser docente en contrato permanente y ser médico. El instrumento fue una guía de encuesta con preguntas semiestructurada que exploraba aspectos demográficos, sociales, laborales, de formación en el área y conocimiento sobre la temática, realizándose 32 cuestionarios de forma electrónica y 50 en forma física.

*Resultados:* Participaron 80 docentes, 55% (44) hombres, edad promedio 54.1 años y media de servicio fue de 19 años. Predominaron médicos especialistas. El 71.25% (57) con adiestramiento formal en la temática, en pregrado 23.75% (19), en la Universidad de El Salvador 37.51% (36). Se identifican 13 de 15 principios, con media de 2.13 principios por participante, principalmente 3: beneficios y efectos nocivos 26.6% (37), igualdad, justicia y equidad 19.9% (34), la autonomía y responsabilidad individual 18.7% (32). El 27.5% (22) logro definir el concepto de bioética, mientras el 35% (28) la relación de dignidad y derechos humanos, la nota promedio en conocimiento fue de 4.025 sobre 10.

*Conclusiones:* La media de principios bioéticos mencionados fue 2.13, siendo los mas mencionados beneficios y efectos nocivos; igualdad, justicia y equidad; la autonomía y responsabilidad individual. El nivel de conocimiento en bioética en promedio fue de 4.025 sobre 10.

## INTRODUCCIÓN

La aspiración de adquirir nuevo conocimiento por el ser humano lo han llevado a revoluciones importantes en distintas áreas, entre ellas la medicina, estos nuevos conocimientos adquiridos en su historia muchas veces representaron una vulneración de los derechos humanos graves de la población en estudio, como lo visto en guerras mundiales, investigaciones científicas privadas, desarrollos farmacéuticos.

Por lo que desde mediados del siglo XX iniciaron movimientos que pusieron en perspectiva pautas para realizar investigación médica científica, donde en 1979 se crearon los Principios de la Ética Biomédica. En el 2005 se crea la Declaración universal sobre bioética y derechos Humanos, que establece 15 principios con el fin de regular y establecer las cuestiones éticas relacionadas con la medicina, ciencias de la vida y tecnologías. <sup>(1)</sup>

La bioética término de inicio reciente, que ha tomado un papel protagónico en los últimos años, que se define como una *reflexión crítica sobre los conflictos éticos que emergen de la vida y la salud humana* <sup>(2)</sup>. Este término en la región centroamericana sigue siendo novedoso, no integrado en los planes de estudio superiores <sup>(3, 4)</sup>.

Como distintos estudios en las regiones de las Américas apuntan, los conocimientos, formación y aplicación de los principios bioéticos tanto en estudiantes y docentes es deficiente <sup>(5, 6, 7, 8)</sup>. Se evidencia un déficit de conocimiento de bioética y sus principios en los estudiantes de servicio social de la carrera de doctorado en medicina de la Universidad de El Salvador como lo expuesto en una investigación de 2020 <sup>(9)</sup>.

Los docentes universitarios son figuras clave en la formación de estos futuros profesionales, involucrados en la investigación académica y ejercen roles de supervisión en proyectos de investigación de estudiantes. Dentro del pensum de

la carrera Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador <sup>(4)</sup>, no se encuentra disponible ninguna asignatura específica que abarque la temática. Por lo que se hace imperativo evaluar el nivel de conocimiento sobre bioética que presentan los docentes médicos de la escuela de medicina de la Universidad El Salvador, ya que a nivel del contexto latinoamericano es deficiente <sup>(6)</sup>. Según Goldie (2000) en su análisis de la educación ética en el pregrado de medicina, es esencial lograr una integración sistemática de la bioética a lo largo de toda la carrera <sup>(10)</sup>.

A través de la presente investigación con metodología cuantitativa, descriptiva y transversal; se contesta la pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioética y derechos humanos en los docentes de la escuela de medicina, Universidad de El Salvador, periodo Octubre-Noviembre, 2023?, para ello se utilizó un cuestionario sobre los preceptos y principios bioéticos, así como en materia de derechos.



## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento sobre Bioética en Docentes de la Escuela de Medicina, sede central, Universidad de El Salvador, periodo octubre-noviembre 2023.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Caracterizar aspectos sociodemográficos y laborales.
2. Establecer la formación en bioética y derechos humanos de la población de estudio.
3. Indagar el nivel de conocimiento y comprensión sobre la aplicación de la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humano

# CAPITULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1. Contexto histórico de la bioética

La bioética es un campo multidisciplinario que se ocupa de examinar cuestiones éticas relacionadas con la vida, la salud, la medicina y la biología. *El término "Bioética" es una palabra compuesta que se forma a partir de "bio," que denota el conocimiento biológico y la ciencia de los sistemas vivos, y "ética" que representa el conocimiento sobre los sistemas de valores humanos* <sup>(11)</sup>. Hay que tener en cuenta que la bioética, a pesar de existir registros anteriores del término (1926-1927), popularmente su precursor en las ciencias médicas actuales se reconoce el trabajo Potter 1971 <sup>(10)</sup> que presento las bases en bioética para la comunidad científica internacional, con un actuar apegado a principios bioéticos y derechos humanos.

Debemos reconocer también a Fritz Jahr, un pastor protestante, filósofo y educador alemán, como el hombre que acuñó el término *"Bioética"* en sus obras *"La ciencia de la vida y la enseñanza de la moral: Viejos descubrimientos bajo una nueva luz (1926)"* y *"Bioética: una perspectiva de la relación ética de los seres humanos con los animales y las plantas (1927)"* <sup>(12)</sup>. donde presentó y desarrolló este concepto de manera más destacada; donde exploró cuestiones éticas relacionadas con la relación entre los seres humanos, los animales y las plantas, anticipando temas clave que serían fundamentales en la bioética moderna.

Posteriormente, el término se consolidó como un campo formal en la década de 1970, gracias a la contribución del oncólogo estadounidense Van Rensselaer Potter. En su libro *"Bioethics: Bridge to the Future (1971)"* (Bioética: Puente hacia el futuro). Potter utilizó el término *"bioética"* <sup>(11)</sup>. En este trabajo, propuso una perspectiva interdisciplinaria que abordara las cuestiones éticas en

el contexto de la medicina, la biología y la tecnología biomédica, lo que a su vez consolidó la bioética como un campo de estudio e investigación.

Las distintas miradas filosóficas intentaron aportar su propia perspectiva a los problemas que estaban en la base del surgimiento de la disciplina y organizaron de igual modo contenidos y métodos para orientar la educación en Bioética. Mientras se buscaba fomentar la interdisciplinariedad que la disciplina requería, también se hizo necesario abordar la fuerte influencia que tenía la enseñanza de la ética médica, particularmente en las escuelas de Medicina, y presentar las innovaciones propuestas por la Bioética, distanciando de la Deontología y la Medicina Legal. <sup>(13)</sup>

Teniendo en cuenta que los conceptos y términos nunca son creados de la nada, a continuación, se presenta la síntesis histórica y social precedente. Es necesario comprender dicho contexto histórico y social donde este término fue acuñado y las épocas donde adquiere mayor relevancia, ya que fue posterior a épocas de sucesos aberrantes para la historia de la humanidad en la vulneración de los derechos humanos (entre guerras), algunos de ellos con fines científicos <sup>(10)</sup>, entre los que podemos mencionar:

- Primera Guerra Mundial (1914-1918): Aparición del gas cloro 1915, inventado por científicos del Instituto Kaiser Guillermo de Berlín. <sup>(10)</sup>
- Segunda Guerra Mundial (1939-1945): Políticas de salud racial, médicos del campo de Ravensbrück hicieron experimentos con injertos óseos y probaron la eficacia de los fármacos recién desarrollados a base de sulfas (sulfanilamida); en Natzweiler y Sachsenhausen, se expuso a los prisioneros a los gases fosgeno y mostaza para poder probar posibles antídotos; experimentos de Josef Mengele para el avance de las metas raciales, métodos en un esfuerzo por desarrollar un procedimiento eficiente y barato para la esterilización masiva. <sup>(14)</sup>

- Tuskegee (1932-1972): como parte de su estudio de efectos de la sífilis a largo plazo, negó el tratamiento a 399 hombres de color, pobres del área rural de Alabama. <sup>(15)</sup>
- Talidomida (1957-1963): sintetizada por Wilhem Kunz, autorizada para su venta para el tratamiento sintomático de las náuseas y los vómitos durante el embarazo, donde posteriormente se catalogó como teratogénico (Amelia, focomelia), y se retiró del mercado. <sup>(16)</sup>

Continuando con el marco histórico se dieron acontecimientos importantes al inicio de siglo XXI, en 2005 la UNESCO, aprobó la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, en la cual estableció un conjunto de principios colectivamente construidos, que proporcionan una guía para abordar cuestiones éticas en la investigación biomédica, la atención médica y otras áreas relacionadas con la vida y la salud humana. <sup>(1,3)</sup>

Debido a las transgresiones a los derechos humanos y la ética en la historia, se crearon diversos tratados y pautas a seguir con el fin de evitar las mismas, tanto en cotidianidad como en investigación científica, entre los que se pueden mencionar:

- Código de Núremberg (1947): consta de diez principios fundamentales, que sentaron las bases para la ética en la investigación médica y la experimentación en seres humanos, entre los cuales están: consentimiento informado, evitar sufrimiento innecesario, principios científicos calificados, entre otros. <sup>(17)</sup>
- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948): destaca la libertad, la justicia y la paz en el mundo se basan en el reconocimiento de la dignidad inherente y los derechos iguales e inalienables de todas las personas. <sup>(18)</sup>
- Enmienda Kefauver Harris del senado de Estados Unidos (1962): requería que los fabricantes de medicamentos proporcionaran pruebas de la

eficacia y seguridad de sus productos antes la comercialización, exigía que la publicidad revelar información sobre efectos secundarios y su eficacia. <sup>(19)</sup>

- Informe Belmont (1978): se describen principios o normas generales que son relevantes para las investigaciones que se emplean en sujetos humanos, los principios <sup>(20)</sup>:
  - Autonomía: Respeto activo a la libertad de elección de la persona.
  - No maleficencia: Evitar causar daño intencionadamente, siguiendo el adagio "Primero, no dañar" o "No hacer el daño" (en latín: "primum non nocere").
  - Beneficencia: Obligación de actuar en beneficio del enfermo, asistiendo en la consecución de sus propios intereses.
  - Justicia: Distribución justa de recursos, beneficios, riesgos y cargas entre todos los miembros de la sociedad.
- Principio de ética biomédica (1979): los Principios extendieron su cobertura a todas las decisiones clínicas, todos son del mismo nivel y no tienen un nivel jerárquico diferencial (Autonomía, No Maleficencia, Beneficencia, Justicia) <sup>(19)</sup>
- Pautas Internacionales Propuestas para la Investigación Biomédica en Seres Humanos (1982): Elaborado por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(21)</sup>
- Comité Internacional de Bioética (CIB) de la UNESCO (1993)
- Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos UNESCO (2005): cuestiones éticas relacionadas con la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas aplicadas a los seres humanos, teniendo en cuenta sus dimensiones sociales, jurídicas y ambientales. <sup>(1)</sup>
- Comisión Nacional de Bioética de El Salvador CNBES (2009): No está en funcionamiento desde el año 2020. <sup>(22)</sup>

- Declaración de Helsinki (2013): propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. <sup>(23)</sup>

En nuestro país la constitución de la república también contiene artículos relacionados con la bioética y derechos humanos. En su artículo 65, establece que la salud de los habitantes constituye un bien público, el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y establecimiento <sup>(24)</sup>. La *“Ley de deberes y derechos de los pacientes y prestadores de los servicios de salud (2016)”* <sup>(25)</sup>, regula y establece tanto deberes y derechos de ambas partes, en sus artículos 16 y 33, explícitamente establecen que en caso de investigación se debe realizar consentimiento informado el paciente debe recibir una copia de las normas éticas para la investigación.

Otros antecedentes importantes:

La gremial médica de El Salvador, el Colegio Médico de El Salvador (COLMEDES) fundado en 1943, dispone de un Código de Ética y Deontología Médica en El Salvador (2001) <sup>(26)</sup>, Siendo este el primer código que aborda el tema deontológico de El Salvador. El Ministerio de Salud como ente rector de los servicios de salud públicos salvadoreños crea en 2009 la Comisión Nacional de Bioética de El Salvador (CNBES) <sup>(22)</sup>, es un organismo público, colegiado, plural, interdisciplinario e independiente, de carácter consultivo, creado en cumplimiento a la Declaración Universal Sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO.

En 2021 se realizó una investigación en los estudiantes de medicina de la Universidad de El Salvador en servicio social, donde se observó que no se identifica el concepto de bioética y su diferencia con el de ética, además que identifican 8 de los 15 principios bioéticos, con una media de 2 por cada participante de la investigación, además solo el 8% de los participantes había realizado búsqueda en citas bibliográficas y documentos normativos. <sup>(9)</sup>

## 2. Definiciones relevantes

### Ética y Moral

La moral, un aspecto distintivo de la vida humana, es influenciada por diversos factores culturales como la historia, las tradiciones, la educación y las creencias religiosas

Inicialmente, ética y moral se consideraban sinónimos, ya que ambas se referían al estudio de la disposición, el carácter y la actitud de individuos, grupos y culturas, y cómo fomentarlos o perfeccionarlos, <sup>(2)</sup> sin embargo, no conllevan el mismo significado, por lo que se considera "ética" a: *"reflexión sobre los motivos que nos llevan a elegir e inventar nuestra forma de vida optando en libertad por lo que nos parece bueno, frente a lo que nos parece malo e inconveniente, de forma tal de equivocarnos lo menos posible frente a nosotros mismos y a la sociedad como nosotros la entendemos."* <sup>(13)</sup>

Dentro de este contexto, dos conceptos son fundamentales para el análisis ético, los "valores" y los "deberes". Los valores son la base de principios, normas, leyes y virtudes morales. La ética propone examinar intelectualmente todos estos valores y resolver conflictos de valores con el objetivo de definir nuestros deberes éticos.

La experiencia del deber es una característica universal en la vida humana, expresada a través de "verbos de obligación" como "deber" o "tener que", así como imperativos que establecen normas como "no hagas daño" o "cumple tus promesas". Todas las sociedades humanas tienen normas de conducta, ya sea en forma de "prohibiciones" u "obligaciones".

La moral ha evolucionado a lo largo de la historia y varía según la ubicación geográfica, el idioma, la cultura y la religión. La estructura moral puede generalmente sufrir cambios sin embargo los contenidos cambian en diferentes

contextos. Los valores morales evolucionan, pero algunos deberes morales permanecen inalterados y reflejan los límites lógicos del discurso moral, esto es de hecho necesario especialmente cuando se habla de ética, ya que existen deberes que son imprescindibles en este contexto. <sup>(13)</sup>

### Bioética

Durante un tiempo, el término bioética hizo referencia al intento de vincular hechos científicos y valores en el ámbito medioambiental, pero hoy en día ha adquirido un significado más amplio e incluye la ética médica o en términos más generales, la ética asistencial. Las últimas décadas la bioética ha evolucionado como subdisciplina de la ética; esta evolución ha sido motivada por los maltratos a seres humanos y delitos de lesa humanidad que tuvieron lugar en el marco de investigaciones médicas, especialmente durante la Segunda Guerra Mundial, y por la aparición de tecnologías médicas que han puesto en tela de juicio valores compartidos por gran parte de la opinión pública. *Por lo que se acuñó el término 'bioética' a partir de dos palabras griegas: bíos (vida), que representa los hechos y las ciencias de la vida, y éthos (moral)* <sup>(11)</sup>, que hace referencia a los valores y los deberes. A pesar de ser un campo relativamente nuevo la bioética es amplia y su estudio se divide en numerosas ramas como las siguientes: *bioética ecológica o medioambiental, bioética médica, bioética clínica, etc.* <sup>(11)</sup>

La idea básica de Potter (1971) y, en general, de la bioética es que no siempre aquello que es técnicamente posible es moralmente correcto, por esta razón es necesario algún tipo de control sobre la intervención humana en la naturaleza, el entorno, los animales y los propios seres humanos. De ello depende el futuro de la vida y de la humanidad. La bioética es el primer intento de pensar la ética "globalmente" es decir que existan criterios que rijan nuestras acciones en relación con la ciencia y la investigación en todo el mundo y de hecho, uno de los libros escritos por Potter se titula *Bioética global* (1971) <sup>(10)</sup>. A



lo largo de su historia, la ética nunca había tenido una dimensión global. Se reconoce el principio kantiano de universalidad: “*Obra sólo de forma que puedas desear que la máxima de tu actuación se convierta en una ley universal*” <sup>(2)</sup>. Sin embargo, el filósofo Immanuel Kant entiende el término universal en un sentido demasiado limitado específicamente a los seres humanos de su tiempo. En cambio, la idea de ‘globalización’ incluye no sólo a todos los seres humanos de nuestro tiempo, sino también a las generaciones futuras, al resto de organismos vivos y a la naturaleza y el medio ambiente. <sup>(13)</sup>

### **3. Principios Bioéticos**

Fueron establecidos en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos UNESCO el 19 de octubre de 2005, estos principios proporcionan una guía para abordar cuestiones éticas en la investigación biomédica, la atención médica y otras áreas relacionadas con la vida y la salud humana. Los principios bioéticos incluyen <sup>(1)</sup>:

#### 1. Dignidad y derechos humanos:

- a. Se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales.
- b. Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad.

#### 2. Beneficios y efectos nocivos:

Al emplear y promover el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías relacionadas, es fundamental maximizar los beneficios tanto directos como indirectos para los pacientes, así como minimizar al máximo los posibles efectos nocivos.

### 3. Autonomía y responsabilidad individual:

Respeto de la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la autonomía de los demás. Para las personas que carecen de la capacidad de ejercer su autonomía, se habrán de tomar medidas especiales para proteger sus derechos e intereses.

### 4. Consentimiento:

- a. Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. La persona interesada podrá revocar en todo momento y por cualquier motivo.
- b. La investigación científica sólo se debería llevar a cabo previo consentimiento libre, expreso e informado de la persona interesada.
- c. En los casos correspondientes a investigaciones llevadas a cabo en un grupo de personas o una comunidad, se podrá pedir además el acuerdo de los representantes legales del grupo o la comunidad en cuestión. El acuerdo colectivo de una comunidad o el consentimiento de un dirigente comunitario u otra autoridad no deberían sustituir en caso alguno el consentimiento informado de una persona.

### 5. Personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento:

De conformidad con la legislación nacional, se habrá de conceder protección especial a las personas que carecen de la capacidad de dar su consentimiento.

- a. La autorización para proceder a investigaciones y prácticas médicas debería obtenerse conforme a los intereses de la

persona interesada y de conformidad con la legislación nacional. Sin embargo, la persona interesada debería estar asociada en la mayor medida posible al proceso de adopción de la decisión de consentimiento, así como al de su revocación.

- b. Se deberían llevar a cabo únicamente actividades de investigación que redunden directamente en provecho de la salud de la persona interesada, una vez obtenida la autorización y reunidas las condiciones de protección prescritas por la ley, y si no existe una alternativa de investigación de eficacia comparable con participantes en la investigación capaces de dar su consentimiento, actividades de investigación que no entrañen un posible beneficio directo para la salud se deberían llevar a cabo únicamente de modo excepcional, con las mayores restricciones, exponiendo a la persona únicamente a un riesgo y una coerción mínimos.

#### 6. Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal:

Al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas, se debería tener en cuenta la vulnerabilidad humana. Los individuos y grupos especialmente vulnerables deberían ser protegidos y se debería respetar la integridad personal de dichos individuos.

#### 7. Privacidad y confidencialidad:

La privacidad y la confidencialidad de la información de las personas interesadas debería respetarse. En la mayor medida posible, esa información no debería utilizarse o revelarse para fines distintos de los que determinaron su acopio o para los que se obtuvo el consentimiento, de conformidad con el derecho internacional, en particular el relativo a los derechos humanos.

#### 8. Igualdad, justicia y equidad:

Se habrá de respetar la igualdad fundamental de todos los seres humanos en dignidad y derechos, de tal modo que sean tratados con justicia y equidad.

#### 9. No discriminación y no estigmatización:

Ningún individuo o grupo debería ser sometido por ningún motivo, en violación de la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales, a discriminación o estigmatización alguna.

#### 10. Respeto de la diversidad cultural y del pluralismo:

Se debería tener debidamente en cuenta la importancia de la diversidad cultural y del pluralismo. No obstante, estas consideraciones no habrán de invocarse para atentar contra la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales o los principios enunciados en la presente Declaración, ni tampoco para limitar su alcance.

#### 11. Solidaridad y cooperación:

Se habrá de fomentar la solidaridad entre los seres humanos y la cooperación internacional a este efecto.

#### 12. Responsabilidad social y salud:

- a. La promoción de la salud y el desarrollo social para sus pueblos es un cometido esencial de los gobiernos, que comparten todos los sectores de la sociedad.
- b. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, los progresos de la ciencia y la tecnología deberían fomentar:

- 1) El acceso a una atención médica de calidad y a los medicamentos esenciales.
- 2) El acceso a una alimentación y un agua adecuadas
- 3) La mejora de las condiciones de vida y del medio ambiente
- 4) La supresión de la marginación y exclusión de personas por cualquier motivo
- 5) Reducción de la pobreza y el analfabetismo.

### 13. Aprovechamiento compartido de los beneficios:

Los beneficios resultantes de toda investigación científica y sus aplicaciones deberían compartirse con la sociedad en su conjunto y en el seno de la comunidad internacional.

- a. Asistencia especial y duradera a las personas y los grupos que hayan tomado parte en la actividad de investigación y reconocimiento de estos.
- b. Acceso a una atención médica de calidad.
- c. Suministro de nuevas modalidades o productos de diagnóstico y terapia obtenidos gracias a la investigación.
- d. Apoyo a los servicios de salud.

### 14. Protección de las generaciones futuras:

Debe tenerse debidamente en cuenta las repercusiones de las ciencias de la vida en las generaciones futuras, en particular en su constitución genética.

### 15. Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad:

La interconexión entre los seres humanos y las demás formas de vida, la importancia de un acceso apropiado a los recursos biológicos y genéticos y su utilización, el respeto del saber tradicional y el papel de los seres

humanos en la protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad.

#### **4. Modelos de Relación Clínica**

La relación entre el profesional sanitario y quien solicita ayuda en el campo de la salud suele seguir un proceso en el que se pueden distinguir en su inicio varias fases: una previa al encuentro, en la que quien va a solicitar ayuda cree tener un problema relacionado con la salud o la enfermedad y decide consultar a un sanitario; una segunda fase cuando el sanitario inicia el proceso de consulta, con la recolección de datos; <sup>(13)</sup> y un tercer momento de adaptación mutua del sanitario y el paciente. Este último momento es el que ha recibido en términos generales el nombre de relación médico-paciente.

Se ha descrito numerosos modelos de relación clínica <sup>(13)</sup>:

- Modelo paternalista: Define cualquier trato que se dé al individuo similar al de un padre con sus hijos menores. La medicina será la tendencia a actuar con el propósito de beneficiar o evitar daños a las personas de acuerdo con los criterios y valores del médico, antes que a los deseos y opciones de la persona con capacidad de decidir sobre la que se va a actuar. En una relación clínica paternalista el sanitario no acepta las opiniones ni las preferencias del paciente ya que provendrían de un inválido moral y de la ignorancia científica, sanitario que tiene además autoridad para obligar al enfermo.
- Modelo Autonomista: La evolución de la teoría de los Derechos Humanos y la coincidencia de diversos cambios en las sociedades occidentales en la Edad Moderna, determinaron el apareamiento de un modelo autonomista en la relación médico-paciente. En el modelo “autonomista” de la relación clínica se admite que todas las personas, aún sin ser profesionales de la salud, pueden contribuir al razonamiento de moral médica y solamente aceptar las recomendaciones que se encuentren

racionales y razonables de acuerdo con sus propios valores y deseos. Veatch identificó cuatro formas: sacerdotal (similar a la paternalista), técnica o de ingeniería (el médico como informador técnico), colegiada (médico y paciente como “compinches”), y contractual (un proceso de negociación con lucidez, autonomía, fidelidad y humanidad).

- Relación Responsable: Thomasma propuso un modelo de relación en el que las dos partes asumen la responsabilidad teniendo conocimiento y libertad para hacerlo, se define por Vélez-Correa como: *Una relación responsable donde el médico con criterio ético bien formado para buscar solo el beneficio del paciente compaginado con sus condiciones individuales.* <sup>(13)</sup>

Cualquiera que sea el modelo de relación clínica en ella pueden surgir varios conflictos <sup>(13)</sup>, los más comunes y fáciles de identificar:

- a. *Entre el bienestar de uno de los participantes y la justicia que debe primar en las relaciones entre ellos*: Cuando el médico quiere obtener ganancias deshonestas del paciente a través de la participación en procedimientos o procesos sanitarios
- b. *Entre la justicia que busca el bien común y el bienestar del paciente*: cuando por razones de distribución/asignación de recursos se restringe el acceso a ciertos procedimientos con baja relación de eficacia
- c. *Entre el bienestar del contexto y el trato justo a uno de los participantes*: entre los intereses de los patronos y el de los trabajadores, en cuanto a restricción o goce de los reposos médicos
- d. *Entre la autonomía de diversos participantes*: en la demanda del paciente de procedimientos médicos no concordantes con los valores del agente sanitario

- e. *Entre el libre albedrío de los participantes en la relación y la protección de la comunidad:* los casos de reporte de enfermedades de declaración obligatoria, o de delitos
- f. *Entre los intervinientes en la relación clínica con asimetría de poder en la interdependencia y en la búsqueda de bienestar:* cuando se desarrollan nexos sentimentales o de satisfacción sexual entre el paciente y el médico
- g. *Entre diversos enfoques del bienestar:* el conflicto que puede surgir cuando el médico entiende que el bienestar para su propia familia es el que se desempeña con ellos como agente sanitario, perdiendo objetividad en su accionar



# CAPITULO II

## METODOLOGÍA

### 1. Tipo de investigación

Cuantitativo, descriptivo y diseño transversal.

### 2. Periodo de investigación

Octubre y noviembre del año 2023.

### 3. Área de estudio

Escuela de medicina, sede central, Universidad de El Salvador.

### 4. Universo, población y muestra

**Universo:** 336 docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, sede central.

**Población de estudio:** 143 docentes de la Escuela de Medicina de la Universidad de El Salvador, sede central.

**Muestra:** Se utilizó el operador web openepi® para tamaños muestrales de estudios descriptivos a través de la siguiente ecuación:

$$n = [DEFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z_{1-\alpha/2}^2 * (N-1) + p*(1-p)]$$

- En la cual el tamaño de la población corresponde a 143 (N)
- Porcentaje de frecuencia hipotética del factor de resultado en la población 50%: +/- (p)
- Límites de confianza como % de 100 (absoluto +/- %) (d): 5%
- Nivel de confianza del 80%

La ecuación da como resultado una muestra de 77 participantes.

**Muestreo:** No probabilístico de casos consecutivos.

## 5. Criterios de selección

### Criterios de inclusión

- Docentes con más de un año en contrato permanente o ley de salario de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador pertenecientes a la Escuela de Medicina.
- Haber obtenido título de Doctorado en Medicina.
- Docentes del área básica o clínica de la carrera.
- Docentes a tiempo laboral parcial o completo.
- Que se den su consentimiento.

### Criterios de exclusión

- Docentes en contrato temporal por ciclo en los departamentos y unidades de la Escuela de Medicina (Tutores temporales).
- Docente asesor y jurado evaluador de protocolo.

## 6. Definición de variables

- **Aspectos sociodemográficos:** Caracterizan a la población de estudio, y entre ellos se encuentran: Edad y sexo.
- **Aspectos laborales:** Caracterizan a la población de estudio, y entre ellos se encuentran: años de trabajo, departamento al que pertenece, materia que imparte y grado académico.
- **Formación en bioética:** Establece los estudios sobre bioética y Derechos Humanos realizados por la población de estudio.
- **Nivel de conocimiento:** Mide la comprensión que posee el personal que labora en la Escuela de Medicina sobre los términos básicos de la bioética y su aplicación dentro del área académica y práctica.

<b>7. Operacionalización de variables</b>			
<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Aspectos Demográficos</b>	Características generales de las poblaciones humanas <sup>(27)</sup>	Edad	Años cumplidos
		Sexo	Hombre Mujer
		Grado académico	Doctorado en medicina general Especialidad
<b>Ámbito laboral</b>	Indicadores utilizados para describir las características de los trabajos según su rubro, espacio físico, años de trabajo, área que desempeña y factores similares.	Características del trabajo	Años trabajados Departamento o unidad
<b>Formación académica en bioética y derechos humanos.</b>	Conjunto de conocimientos y habilidades adquiridas sobre bioética y derechos humanos. <sup>(28)</sup>	Realización de cursos de bioética	Sí ha realizado cursos No ha realizado cursos
		Período de formación profesional en que recibió adiestramiento	Pregrado Postgrado 1-5 años Postgrado 5-10 años Postgrado >15 años Nunca
		Institución	Universidad de El Salvador. Universidad/Institución privada Organismos especializados (UNESCO, otros).

## Parte II

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
<b>Conocimiento de la definición de bioética</b>	Que el encuestado perciba o considere que conoce la definición	Unidimensional: Percepción individual	Cuantitativa dicotómica: Si y no	Porcentaje de si sobre todos los encuestados	Encuesta con preguntas cerrada
<b>Bioética</b>	La bioética es una reflexión crítica sobre los conflictos éticos que emergen de la vida y la salud humana.	Unidimensional: concepto teórico incluido en el Core Curriculum	Cualitativo texto libre	Texto libre, en la codificación para cotejar con que si conoce la definición debe contener que es una reflexión o análisis sobre conflictos o dilemas morales que ponen la vida o salud en peligro	Encuesta abierta de texto libre
<b>Principios bioéticos</b>	Mención de los 15 principios que contiene la declaración universal de bioética y derechos humanos	Unidimensional: Principios incluidos declaración universal de bioética y derechos humanos	Cualitativo texto libre	Texto libre, mención de principios, entre mas principios mencione conoce mas la declaración.	Encuesta abierta de texto libre
<b>Conocimiento de la relación de la dignidad y los derechos humanos</b>	Que el encuestado perciba o considere que conoce la relación	Unidimensional: percepción individual	Cuantitativa dicotómica: si y no	Porcentaje de si sobre todos los encuestados	Encuesta con preguntas cerradas
<b>Relación de la dignidad y los derechos humanos</b>	Que el encuestado perciba la relación entre dignidad y derechos humanos	Unidimensional: concepto teórico incluido en el Core Curriculum	Cualitativo texto libre	Texto libre, en la codificación para cotejar con que si conoce la relación debe contener que la dignidad humana es Valor Intrínseco de la persona capaz, presupone el respeto de sus derechos humanos	Encuesta abierta de texto libre

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
<b>Conocimiento sobre los criterios éticos para instaurar una terapéutica</b>	Que el encuestado considere que cada intervención debe evaluarse los efectos beneficiosos y nocivos para determinar si es adecuada para el paciente.	Unidireccional: concepto de efectos beneficiosos y nocivos	Cualitativo texto libre	Texto libre, en la codificación para cotejar con que si conoce la definición debe contener que si existe el riesgo de que un paciente no obtenga más beneficios que efectos nocivos no debe instaurarse una intervención clínica	Encuesta abierta de texto libre
<b>Conocimiento sobre la autonomía y consentimiento</b>	Que el encuestado considere que para el ejercicio de la autonomía y la recolección del consentimiento se debe contar con la información adecuada y la capacidad para razonar la decisión.	Unidimensional: Percepción individual	Cuantitativa: nominal de selección	Selección la respuesta debe contar con la información adecuada para el ejercicio libre de la autonomía y la recolección del consentimiento	Encuesta con pregunta de selección
<b>Conocimiento sobre los dilemas en la atención de la vulnerabilidad humana</b>	Con relación a la atención de la vulnerabilidad humana y sus dilemas éticos: Discapacidad, depresión y muerte.	Unidimensional: Percepción individual	Cuantitativa: nominal de selección	Selección de cuál de los elementos en mención no forma parte de un dilema ético en la atención de la vulnerabilidad.	Encuesta con pregunta de selección
<b>Conocimiento si con la muerte se pierde el respeto a la privacidad y confidencialidad del paciente ante la familia</b>	Que el encuestado analice si con la muerte se pierde la confidencialidad y privacidad del paciente.	Unidimensional: percepción individual	Cuantitativa dicotómica: si y no	Porcentaje de no sobre todos los encuestados	Encuesta con preguntas cerradas

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
<b>Conocimiento sobre el límite de la aplicación del principio respeto de la diversidad cultural y del pluralismo</b>	Que el encuestado analice si debe informarse un diagnóstico terminal a la familia, y no al paciente en aras del mejor beneficio (cerco o confabulación del silencio).	Unidimensional: percepción individual	Cuantitativa dicotómica: si y no	Porcentaje de no sobre todos los encuestados	Encuesta con preguntas cerradas
<b>Conocimiento sobre lo que implica éticamente el concepto de desarrollo sostenible</b>	Que el encuestado defina que éticamente, el desarrollo sostenible implica la atención de la pobreza en equilibrio entre los sectores económicos, ambiente y político	Unidireccional: relación del desarrollo sostenible con la atención de la pobreza	Cualitativa nominal selección	Selección de la respuesta que se indica que la atención de la pobreza es la implica éticamente el desarrollo sostenible.	Encuesta con pregunta de selección
<b>Fuente de revisión de datos sobre bioética</b>	Referencia de búsqueda de información sobre bioética.	Unidireccional: Sitio que visita para obtener información sobre bioética	Cualitativo texto libre	Fuente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos de internet.</li> <li>• Material de Red de Bioética - UNESCO.</li> <li>• Material propio de la institución Privada.</li> <li>• Declaraciones Universales</li> <li>• Libros</li> <li>• Ninguna</li> </ul>	Encuesta abierta de texto libre

## **8. Fuentes de información**

Las fuentes de información de la investigación fueron primarias ya que los datos se obtuvieron de manera directa de los docentes pertenecientes a la Escuela de Medicina que se encuentra en el padrón docente. Dicha información se recopiló a través de un cuestionario virtual y físico.

## **9. Técnica e instrumento de obtención de información**

Se realizó una encuesta por medio de un formulario que estuvo disponible en la plataforma Google Forms® (ver anexo 3) y de manera física con respuesta impresa en la universidad de El Salvador y los distintos hospitales escuela, constituida por 3 secciones en las cuales se distribuyeron las variables con un total de 21 interrogantes, 10 abiertas y 11 de opción múltiple.

1. Primera parte: Recaba datos sobre aspectos sociodemográficos y laborales mediante, 5 preguntas (4 abiertas y 1 de opción múltiple).
2. Segunda parte: Recaba datos sobre formación académica en bioética, mediante 4 preguntas (1 abierta y 3 de opción múltiple).
3. Tercera parte: Recaba datos sobre la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos, evaluando el nivel de conocimiento, mediante 12 preguntas (5 abiertas y 7 de opción múltiple)

## **10. Validación del instrumento**

Previo a la ejecución de la investigación se realizó una validación técnica y prueba piloto del cuestionario con 10 académicos de la Universidad de El Salvador o médicos del sistema público, que cumplen con características similares a la población de estudio, pero que no están contemplados en la población de estudio, con el objetivo de evaluar la comprensión de las preguntas.

Con lo cual se realizaron las siguientes modificaciones:

- La segunda sección y en el cuarto ítem, se ha incluido una pregunta abierta relacionada con otra formación pertinente, se especificó en el ámbito de “Bioética”.

- En la tercera sección, en el sexto ítem, se ha detallado que este aspecto se refiere al criterio ético una vez que se ha obtenido el consentimiento correspondiente.
- Se ha designado la inclusión del correo electrónico como una pregunta de naturaleza opcional y no vinculante, ofreciendo a los participantes la facultad de decidir si desean recibir los resultados de la investigación a través de dicho medio.

## **11. Planificación de la ejecución**

Para la recolección de datos se envió el cuestionario electrónico de formularios de Google® por medio de correo electrónico institucional de la Dirección de Escuela de Medicina, donde se incluyó el informativo para la investigación, con el objetivo de alcanzar la mayor cantidad de población de estudio posible.

En caso de no poder contactar a toda la muestra por medio electrónico, se realizó recolección de datos mediante encuesta impresa de manera personal, en la Facultad de Medicina, de la Universidad de El Salvador, donde se entregó informativo para la investigación y consentimiento informado.

## **12. Procesamiento y análisis de la información**

**Procesamiento:** Los datos se obtuvieron a través de formulario de Google® y presencial, se procesaron en tablas utilizando Microsoft Excel® y Jamovi®; de los cuales cada uno fue analizado en base a la analítica descriptiva.

**Análisis:** Los datos se presentaron con medidas de tendencia central y su respectiva dispersión para las variables cuantitativas, y en frecuencias y porcentajes para las variables categóricas.

En la parte III, el nivel de conocimiento se categorizaron los resultados según su cantidad de respuestas correctas de la siguiente manera:

- a. Alto: 8 - 10
- b. Medio: 5 - 7
- c. Bajo / nulo: 0 - 4



### **13. Consideraciones éticas**

**Categoría de investigación en función a sus riesgos:** Investigación sin riesgo, debido a que para el estudio se emplean técnicas y métodos de investigación que no intervinieron en variables fisiológicas, psicológicas y sociales.

**Resguardo de la información:** se guardó toda la información en la base datos de Formularios de Google®, de cuenta personal, y resguardo físico, donde no se compartió información con ninguna persona o institución, pública o privada, donde solo tendrá acceso el equipo investigador.

**Privacidad y confidencialidad:** Se destruirá toda la información brindada por los docentes para la realización de la investigación, posterior al cumplimiento de las evaluaciones correspondientes, solo el equipo investigador tendrá acceso a la información originada de la investigación.

**Consentimiento:** Se envió el documento con información de la investigación (ver anexo 1) y se solicitó por medio del cuestionario el consentimiento informado virtual y la entrega presencial del mismo, según fue el caso, a los participantes (ver anexo 2 y 3).

**Compartir Beneficios:** Los resultados de la investigación pueden ser proporcionados a los participantes, otras personas o instituciones que los soliciten con fines académicos, o proyectos en beneficio de la comunidad, por lo que al final de la encuesta se solicitaron el correo de contacto de los participantes que deseen conocer el resultado de la investigación, donde se enviara el informe final de la investigación, y a la dirección de escuela de medicina se entregara una copia en físico.

# CAPITULO III

## RESULTADOS

Se recibieron respuesta de 80 docentes de la Escuela de Medicina, lo que represento una tasa de respuesta del 103% de la muestra calculada, de ellos 50 fueron físico y 32 se respondieron virtualmente. El 55% (44) fueron hombres y el 45% (36) mujeres, con una media de 54.1 de edad y 19 años de servicio, el grado académico con mayor frecuencia fue de médico especialista, con un 47.5% (38) hombres y un 36.25% (29) en mujeres (Ver tabla N°1)

**Tabla N°1. Características de la población**

Variable	Hombres			Mujeres		
	Media	Mediana	Desviación estándar	Media	Mediana	Desviación estándar
<b>Edad</b>	54.1	53	12.4	51.7	51.5	10
<b>Años de servicio</b>	19	20	11	16.6	16.5	9.87
<b>Grado académico</b>		N (%)			N (%)	
• Médico general		4 (5%)			1 (1.25%)	
• Maestría		2 (2.5%)			6 (7.5%)	
• Especialidad		38 (47.5%)			29 (36.25%)	

*Fuente: Cuestionario de elaboración propia sobre conocimientos de bioética y derechos humanos en docentes de la escuela de medicina, Universidad de El Salvador, 2023.*

La procedencia de los docentes fue, en primer lugar, el departamento de Ginecología y Obstetricia con un 17.5% (14), seguido de Pediatría con 16.25% (13) y Cirugía con un 15% (12) (Ver tabla N°2):

**Tabla N°2. Departamentos de procedencia de docentes.**

Departamentos	Hombre N (%)	Mujer N (%)	Acumulado
<b>Ginecología y Obstetricia</b>	6.25% (5)	11.25% (9)	17.5% (14)
<b>Pediatría</b>	8.75% (7)	7.5% (6)	16.25% (13)
<b>Cirugía</b>	15% (12)	0	15% (12)
<b>Medicina interna</b>	10% (8)	3.75% (3)	13.75% (11)
<b>Medicina Preventiva</b>	0	8.75% (7)	8.75% (7)

<b>Departamentos</b>	<b>Hombre N (%)</b>	<b>Mujer N (%)</b>	<b>Acumulado</b>
<b>Anatomía</b>	2.5% (2)	5% (4)	7.5% (6)
<b>Psiquiatría</b>	5% (4)	0	5% (4)
<b>Laboratorio de habilidades</b>	1.25% (1)	2.5% (2)	3.75% (3)
<b>Patología</b>	0	3.75% (3)	3.75% (3)
<b>Fisiología</b>	2.5% (2)	1.25% (1)	3.75% (3)
<b>Atención comunitaria</b>	1.25% (1)	1.25% (1)	2.5% (2)
<b>Microbiología</b>	1.25% (1)	0	1.25% (1)
<b>Bioquímica</b>	1.25% (1)	0	1.25% (1)
<b>Total</b>	<b>55% (44)</b>	<b>45% (36)</b>	<b>100% (80)</b>

*Fuente: Cuestionario de elaboración propia sobre conocimientos de bioética y derechos humanos en docentes de la escuela de medicina, Universidad de El Salvador, 2023.*

Con relación al periodo de formación en bioética el 71.25% (57) declaró haber recibido algún adiestramiento formal en la temática, especificando que el periodo de mayor formación fue en Pregrado con un 23.75% (19). (Ver Tabla N°3)

**Tabla N°3. Periodo de formación en bioética de docentes**

<b>Periodo</b>	<b>Hombre N (%)</b>	<b>Mujer N (%)</b>	<b>Acumulado</b>
<b>Pregrado</b>	11.25% (9)	12.5% (10)	23.75% (19)
<b>Postgrado 1-5 años</b>	11.25% (9)	11.25% (9)	22.5% (18)
<b>Postgrado 5-15 años</b>	5% (4)	5% (4)	10% (8)
<b>Postgrado &gt;15 años</b>	11.25% (9)	3.75% (3)	15% (12)
<b>Nunca</b>	16.25% (13)	12.5% (10)	28.75% (23)

*Fuente: Cuestionario de elaboración propia sobre conocimientos de bioética y derechos humanos en docentes de la escuela de medicina, Universidad de El Salvador, 2023.*

Sobre la institución formadora, los docentes reportaron principalmente la Universidad de El Salvador 37.51% (36), seguida de instituciones privadas 21.86% (21) (Ver Tabla N°4).

**Tabla N°4. Institución formadora sobre Bioética en docentes**

<b>Institución</b>	<b>Hombres N (%)</b>	<b>Mujeres N (%)</b>	<b>Acumulado</b>
<b>Universidad de El Salvador</b>	21 (21.88%)	15 (15.63%)	37.51% (36)
<b>Universidad/Institución privada</b>	11.45% (11)	10.41% (10)	21.86% (21)
<b>Organismos especializados (UNESCO, otros).</b>	3.12% (3)	5.20% (5)	8.32% (8)
<b>Institución gubernamental</b>	9.37% (9)	2.08% (2)	11.45% (11)
<b>Ninguna</b>	10.41% (10)	10.41% (10)	20.82% (20)

*Fuente: Cuestionario de elaboración propia sobre conocimientos de bioética y derechos humanos en docentes de la escuela de medicina, Universidad de El Salvador, 2023.*

Se exploró otra formación relevante mediante una pregunta abierta, donde el 85% (68) no mencionaron ningún dato; dentro de los que si respondieron se mencionaron ponencias, revisión de documentación normativa entre otras, siendo la más mencionada las ponencias brindadas en pregrado y posgrado 7.5% (6) (Ver Tabla N°5).

**Tabla N°5. Otra Formación en Bioética en docentes**

<b>Formación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Durante ponencias en pregrado y posgrado</b>	6	7.5%
<b>Participación en la revisión de código de ética y deontología de Colegio Medico</b>	1	1.25%
<b>Programa regional de bioética OPS/OMS</b>	1	1.25%
<b>Comité de ética de Hospital Nacional De La Mujer</b>	1	1.25%
<b>Derechos Sexuales y Reproductivos</b>	1	1.25%
<b>Diplomados en Educación Superior en Ciencias de la Salud, Proyecto Magisterio UES; Certificación Docente en Educación Superior MINED</b>	1	1.25%
<b>Buenas prácticas clínicas</b>	1	1.25%
<b>Ninguno</b>	68	85%

*Fuente: Cuestionario de elaboración propia sobre conocimientos de bioética y derechos humanos en docentes de la escuela de medicina, Universidad de El Salvador, 2023.*

Las fuentes utilizadas para formarse en bioética, el 32.5% (26) mencionaron citan fuentes vagas y poco específicas y el 23.75% (19) no citan ninguna bibliografía específica. (Ver tabla N°6)

**Tabla N°6. Fuentes de formación en bioética**

<b>Fuentes</b>	<b>N (%)</b>
Internet/libros/conferencias/artículos no especificados	26 (32.5%)
Sin respuesta/Ninguna	19 (23.75%)
Cursos/charlas/conferencias/diplomados/seminarios sobre bioética	10 (12.5%)
Otros (Principios de ética médica, Normas de la institución, Biomédica universal, Aprendizaje de la vida)	9 (11.25%)
Pregrado/posgrado/Clases magisteriales	8 (10%)
Revista latinoamericana de bioética/UNESCO	4 (5%)
OPS/OMS	2 (2.5%)
Código de ética COLMEDES	1 (1.25%)
Declaración universal de bioética	1 (1.25%)
<b>TOTAL</b>	<b>80 (100%)</b>

*Fuente: Cuestionario de elaboración propia sobre conocimientos de bioética y derechos humanos en docentes de la escuela de medicina, Universidad de El Salvador, 2023.*

Con relación a la identificación de los principios bioéticos de la declaración sobre Bioética y Derechos Humanos, el más identificado es el principio de beneficios y efectos nocivos con un 21.6% (37), seguido del principio de igualdad, justicia y equidad con 19.9% (34), y en tercer lugar el de autonomía y responsabilidad individual 18.7% (32). Con una media de 2.13 principios por encuestado. Los únicos dos principios no identificados por ninguno de los encuestados corresponden a personas carentes de capacidad para brindar su consentimiento y protección de las generaciones futura (Ver tabla N°7)

**Tabla N°7. Principios Bioéticos reconocidos**

<b>Principios Bioéticos</b>	<b>N (%)</b>
1. Dignidad humana y derechos humanos	19 (11.1%)
2. Beneficios y efectos nocivos	37 (21.6%)
3. Autonomía y responsabilidad individual	32 (18.7%)
4. Consentimiento	8 (4.7%)
5. Personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento	0 (0%)
6. Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal	3 (1.8%)
7. Privacidad y confidencialidad	4 (2.3%)
8. Igualdad, justicia y equidad	34 (19.9%)
9. No discriminación y no estigmatización	3 (1.8%)
10. Respeto de la diversidad cultural y del pluralismo	9 (5.3%)

<b>11. Solidaridad y cooperación</b>	1 (0.6%)
<b>12. Responsabilidad social y salud</b>	3 (1.8%)
<b>13. Aprovechamiento compartido de los beneficios</b>	1 (0.6%)
<b>14. Protección de las generaciones futuras</b>	0 (0%)
<b>15. Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad</b>	1 (0.6%)
<b>Ninguno correcto / No lo se</b>	16 (9.4%)
<b>Total</b>	<b>171 (100%)</b>
<b>Media</b>	<b>2.1375</b>
<b>Mediana</b>	<b>2</b>
<b>Desviación estándar</b>	<b>1.515</b>

*Fuente: Cuestionario de elaboración propia sobre conocimientos de bioética y derechos humanos en docentes de la escuela de medicina, Universidad de El Salvador, 2023.*

Durante la evaluación de conocimiento de principios de bioética y derechos humanos, se encontró que un 88.74% (71) tienen la percepción de conocer la definición de bioética, pero un 72.5% (58) de docentes no son capaces de definirla. La tendencia anterior se repite en la relación de la dignidad y los derechos humanos, donde un 83.75% (67) docentes perciben conocer la relación, pero un 65% (52) no pudieron definirla.

En la evaluación de aplicación y conocimiento de los principios bioéticos, la pregunta que más fue contestada correctamente fue en relación con los criterios del consentimiento con un 93.75% (75). Contrario a lo anterior la pregunta con mayor cantidad de respuestas incorrecta fue la relacionada a los principios de protección del medio ambiente con un 80% (64) (Ver tabla N°8).

De un total de 8 interrogantes de conocimiento realizadas en el cuestionario, se respondió un promedio de 4.46 respuestas incorrectas y 3.22 respuestas correctas por docente encuestado, interpretándose en una escala de 0 a 10, obteniéndose una nota promedio de 4.025.

**Tabla N°8. Conocimiento y aplicación de principios de bioética**

Pregunta	Principio Analizado	Percepción de conocimiento	Correcto	Incorrecto	Parcialmente Correcto
		Si	N (%)	N (%)	N (%)
¿Qué es bioética?	Conocimiento sobre declaración de bioética	71 (88.75%)	22 (27.5%)	58 (72.5%)	0
¿Cuál es la relación entre dignidad y los derechos humanos?	1. Dignidad humana y derechos humanos	67 (83.75%)	28 (35%)	52 (65%)	0
¿Cuáles son los criterios éticos para instaurar un tratamiento terapéutico, cuando el paciente ya ha dado su consentimiento?	2. Beneficios y efectos nocivos	N/A	18 (22.5%)	37 (46.3%)	25 (31.25%)
¿Cuál es un requisito mínimo para que una persona pueda dar su consentimiento?	4. Consentimiento	N/A	75 (93.75%)	5 (6.25%)	N/A
¿Cuál no sería un dilema ético relacionado con la atención de la vulnerabilidad?	6. Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal	N/A	24 (30%)	56 (70%)	N/A
¿Con la muerte del paciente, es correcto informar a los familiares el diagnóstico del paciente, aunque este no lo quisiera?	7. Privacidad y confidencialidad	N/A	41 (51.25%)	39 (48.8%)	N/A
¿Cuándo un paciente es considerado frágil y una noticia fuerte acerca de su estado de salud podría afectarlo negativamente, es mejor informar a la familia y no al paciente, en aras del mejor beneficio para el mismo?	3. Autonomía y responsabilidad individual	N/A	34 (42.5%)	46 (57.5%)	N/A
¿Cuál es la idea central del desarrollo sostenible?	14. Protección de las generaciones futuras, 15. Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad	N/A	16 (20%)	64 (80%)	N/A
<b>Promedio de respuestas por encuestado</b>			3.22	4.46	0.31
<b>NOTA PROMEDIO (0 -10)</b>			4.025		

*Fuente: Cuestionario de elaboración propia sobre conocimientos de bioética y derechos humanos en docentes de la escuela de medicina, Universidad de El Salvador, 2023.*

## **CAPITULO IV**

### **DISCUSIÓN**

Se ha realizado un estudio descriptivo transversal entre el personal académico o docente de la Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, investigando el grado de conocimiento y otros aspectos relacionados al área de la bioética y derechos humanos. Se logro abarcar a 80 docentes, lo que ha representado el 103% de la muestra calculada, lo que aporta confiabilidad a los datos obtenidos.

Otro dato que aporta confiabilidad al estudio es que el 77.5% (62) de los sujetos participantes, provenían de los departamentos del área clínica de la carrera de medicina, los cuales están involucrados además de la enseñanza con la universidad, también en funciones asistenciales en los hospitales escuela donde se desempeñan, y finalmente son parte importante del modelaje de los estudiantes. Por lo anterior se considera que los resultados alcanzados resultan coherentes con los propósitos del presente trabajo y con la propuesta teórica realizada.

En el estudio hay una distribución homogénea entre los sexos de los participantes, con una media de 52.9 (D.E. 11.2) de edad, siendo los hombres en promedio mayores con 54.1 (D.E. 12.4) años, sobre las mujeres con una media de 51.7 (D.E. 10) de edad. El promedio de tiempo de servicio en la universidad fue de 17.8 (D.E. 10.43) años, y con relación a su formación académica se identificó un predominio de médicos especialistas con un 83.75% (67), lo anterior implica que la población en estudio, son docentes con años de experiencia en la formación.

En lo relacionado a la formación académica en bioética y derechos humanos, el 71.25% (57) declararon haber recibido alguna formación en bioética,



siendo principalmente durante el periodo de pregrado con un 23.75% (19) y la institución responsable con mayor frecuencia fue con un 37.51% (36) la Universidad de El Salvador, cabe destacar que el planteamiento curricular actual de la carrera no existe una asignatura relacionada a los temas considerados en esta investigación.

En lo relacionado a otra formación relevante en bioética el 85% de los participantes fueron no respondedores; dentro de los que, si respondieron, se especificó la formación durante ponencias de pregrado y posgrado con un 7.5% (6) como la más frecuente.

Se lograron identificar 13 de los 15 principios que contiene la declaración de bioética y derechos humanos de la UNESCO, los 3 más mencionados son: beneficios y efectos nocivos con un 21.6% (37), igualdad, justicia y equidad con un 19.9% (34) y la autonomía y responsabilidad individual con un 18.7% (32); en conjunto cada participante menciona una media de 2.13 principios (D.E. 1.51), se destaca que ninguno de los participantes fue capaz de mencionar más de 4 principios, datos equiparables a investigaciones de estudiantes de la misma institución educativa (8).

Es de resaltar que el principio sobre efectos beneficiosos y efectos nocivos fue el más identificado 21.6% (37), sin embargo, en la pregunta sobre su conceptualización, el 46.3% (37) no lograron identificar los parámetros que contiene el principio, mostrando una diferencia entre la percepción y el conocimiento real sobre su aplicación.

Siempre en la misma línea con respecto a la percepción y definición de conceptos, en lo relacionado al termino de bioética y la relación entre dignidad y derechos humanos, también se muestra diferencias entre la percepción del conocimiento y la definición operativa, la percepción de conocer dichos términos fue mayor al 80% en ambos ejemplos citados, pero al definirlos únicamente el 27.5% (22) y 35% (28) respectivamente logran establecerlo.

Durante la sección de aplicación de principios, los identificados correctamente son el consentimiento, privacidad y confidencialidad con el 93.75% (75) y 51.25% (41) respectivamente, posiblemente porque están más relacionados a la parte del ejercicio cotidiano de la carrera. El resto de los principios, ninguno supero el 50% de resultados correctos; siendo los principios relacionados con la protección del medio ambiente, los que presentaron mayores porcentajes de respuesta incorrectas, con un 80% (64).

La fuente de información más frecuentemente citada fue la proveniente de libros, conferencias, internet y artículos no especificados con un 32.5% (26), es importante destacar que un 23.75% (19) de los sujetos participantes del estudio no especificaron ninguna fuente.

La nota en promedio obtenida por los participantes del estudio con relación al conocimiento en bioética y derechos humanos fue de 4.025 de 10, lo cual es menor a la media encontrada en otras investigaciones de 7 de 10 en estudios en poblaciones docentes y trabajadores de salud en Ecuador, México, Argentina (6,7,27,28).

## CONCLUSIONES

Este estudio tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimientos sobre bioética y derechos humanos en Docentes de la Escuela de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador durante el periodo de octubre-noviembre 2023, en él se han analizado múltiples factores como las características demográficas y laborales, formación en la temática y, por último, se escudriño los conocimientos sobre los principios bioéticos contenidos en la declaración universal de bioética y derechos humanos de la UNESCO.

Dentro de las características demográficas importantes de la población en estudio fue que un 55% (44) de los participantes son hombres, que la edad media en los hombres participantes fue con una media de 54.1 (D.E. 12.4) años, lo que represento mayor edad en comparación a las mujeres que fue de 51.7 (D.E. 10) años.

En relación con el grado académico de los participantes, un 83.75% (67) son médicos especialistas. Además, los docentes encuestados provienen en un 77.5% (62) del área clínica de la carrera de medicina que incluyeron los departamentos de Ginecología y Obstetricia, Cirugía y Medicina entre otros. Con respecto a su tiempo laboral en la institución la media fue de 17.8 (D.E. 10.43) años.

Es de destacar que el 28.75% (23) manifestó no haber recibido alguna formación en la temática, del grupo que ha recibido formación un 23.75% (19), manifiesta que fue durante sus estudios de pregrado. Por lo anterior, la institución predominante, de la cual han recibido formación en bioética es la misma Universidad con un porcentaje acumulado del 37.51% (36).

La mayoría de los educadores tienen la percepción de poseer un conocimiento que supera el 80% en lo que respecta a los conceptos de bioética

y la interrelación entre dignidad y derechos humanos. Sin embargo, al abordar la definición de estos términos, únicamente el 27.5% (22) y 35% (28) respectivamente, logran hacerlo de manera precisa. Se constata, de este modo, una significativa disparidad entre la percepción subjetiva y el conocimiento operativo.

En cuanto al nivel de conocimiento y comprensión sobre la aplicación de la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos los encuestados identifican 13 de los 15 principios bioéticos, siendo los más mencionados: Beneficios y efectos nocivos 21.6% (37), Autonomía y responsabilidad individual 18.7% (32) e igualdad, justicia y equidad 19.9% (34).

Los principios bioéticos identificados correctamente por la mayoría de los encuestados son el consentimiento, privacidad y confidencialidad con el 93.75% (75) y 51.25% (41) respectivamente. En cambio, los principios restantes ninguno supero el 50% de respuestas correctas; los principios con más respuestas incorrectas son los relacionados con la protección del medio ambiente con un 80% (64).

Al analizar los resultados globales del cuestionario sobre el conocimiento y la aplicación de los principios de bioética, se observa que la calificación promedio fue de 4.025 sobre 10.

## **RECOMENDACIONES**

1. La Facultad de Medicina deberá de promover la disponibilidad recursos educativos validos en bioética, de fácil acceso en la población docente para autoformación.
2. El Ministerio de Salud debería fortalecer en el sistema de salud, la formación en bioética en los profesionales de la salud en contacto directo con usuario
3. Al Ministerio de Salud, se motiva a reactivar la Comisión Nacional de Bioética de El Salvador (CNBES) con el fin de garantizar cumplimiento de la Declaración Universal Sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNE

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNESCO. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos [Internet]. Unesco.org. 2001 [citado el 8 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa)
2. UNESCO. Programa de base de estudios sobre bioética, parte 1: Programa temático, Programa de Educación en Etica [Internet]. Unesco.org. 2008 [citado el 8 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000163613\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000163613_spa)
3. Redbioetica/UNESCO. Revista Redbioetica [Internet].; 2002 2001 [citado el 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://redbioetica.com.ar/presentacion-redboietica/#:~:text=La%20Red%20estudia%2C%20reflexiona%2C%20analiza,desde%20este%20marco%20de%20referencia.>
4. Universidad de El Salvador. Plan de Estudio de la Carrera Doctorado en Medicina (1992). San Salvador: [Internet].; 1992 [citado el 8 de agosto de 2023]. Disponible en: [http://secretariageneral.ues.edu.sv/index.php?option=com\\_content&view=article&id=35&Itemid=54](http://secretariageneral.ues.edu.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=35&Itemid=54)
5. Vergès Claudia. La enseñanza de la bioética en América Latina: Un estudio exploratorio en seis universidades de la región. Revista Redbioética / UNESCO. 2019; 2(20). [citado el 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://redbioetica.com.ar/revista-redbioetica-unesco-no-20/>
6. López-Paredes, R., Abad-Sojos, A. G., Ramón-Uriarte, K., Vásquez-Olmedo, K. V.-O., & Piedra, S. (2019). Conocimientos bioéticos en profesores y estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad

Central del Ecuador y médicos de Argentina y México 2018. *Revista Iberoamericana De Bioética*, (11), 1–13. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.14422/rib.i11.y2019.010>

7. Almeida AM, Bitencourt AGV, Neves NMBC, Neves FBCS, Lordelo MR, Lemos KM et al . Conhecimento e interesse em ética médica e bioética na graduação médica. *Revista brasileira de educação médica* [Internet]. 2008 [2023];32(4):437-44. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/mgkJVSVZB8sPQWW5KRLGvfm/?format=pdf&lang=pt>
8. Marchi NMGC, Hossne WS. Reflexões bioéticas: o que pensam estudantes de medicina sobre o início e final da vida. *Bioethikos* [Internet]. 2012 6(3):271-86. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/2pvdikj>
9. Arrua navarro. Conocimientos sobre bioética y derechos humanos en egresados de la carrera de doctorado en medicina, periodo 2021. San Salvador: Universidad De El Salvador; citado el 10 de septiembre de 2023].
10. Goldie J. Review of ethics curricula in undergraduate medical education. *Med Educ* [Internet]. 2000;34(2):108–19. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2923.2000.00607.x>
11. Zuleta Salas PGL, Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín. La aparición de la bioética y el porqué de la misma. *Rev Lasallista Investig* [Internet]. 2014;11(1):23–34. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22507/rli.v11n1a2>
12. Lima NS, Cambra Badii I. El origen narrativo de la Bioética. Estética y subjetividad en las primeras obras de Fritz Jahr. *Anu Investig* [Internet].

2013;XX:291–9. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139949002>

13. Bastidas VMP. Bioética quitensis Bastidas VMP, editor. Quito, Ecuador; 2016. [citado el 10 de septiembre de 2023].
14. Ivan Zuniga RM. Nazi medicine and research. *Revista Hospital Juarez*. 2020; 87(4). [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://www.revistahospitaljuarez.com/portadas/rhjm\\_20\\_87\\_4.pdf#page=57](https://www.revistahospitaljuarez.com/portadas/rhjm_20_87_4.pdf#page=57)
15. Fairchild AL BR. Uses and abuses of Tuskegee. *Science*. 284; 284(5416). [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.science.org/doi/10.1126/science.284.5416.919#:~:text=Rese archers%20and%20physicians%20involved%20in,to%20a%20variety%20of%20ailments>.
16. Papaseit E, García-Algar O, Farré M. Talidomida: una historia inacabada. *An Pediatr (Barc)* [Internet]. 2013;78(5):283–7. [citado el 10 de septiembre de 2023].
17. Tribunal Internacional de Nüremberg. Código de Nüremberg (1946). *Tribunal Internacional de Nüremberg*; 1946. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://e-legislar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/html/6718.html>
18. Organización de las Naciones Unidas. Declaración Universal de Derechos Humanos. ONU; 1948. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
19. Reich WT. *Encyclopedia of bioethics* [Internet]. London: Simon & Schuster and Prentice Hall International; 2004. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000134186>



20. Sánchez López JD, Cambil Martín J, Luque Martínez F. Informe Belmont. Una crítica teórica y práctica actualizada. J Health Qual Res [Internet]. 2021;36(3):179–80. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.01.011>
21. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos; 1982. [Internet]. 2021;36(3):179–80. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)
22. Comisión nacional de bioética de el salvador. Informe de gestión periodo 2018-2021. Informe de gestión. San salvador: Comisión Nacional De Bioética De El Salvador; 2021. [citado el 10 de septiembre de 2023].
23. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Seúl, octubre de 2008. J Oral Res [Internet]. 2013;2(1):42–4. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17126/joralres.2013.009>
24. Asamblea Legislativa de El Salvador. Constitución de la república de El Salvador. 1983. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/1711\\_17\\_072857074\\_archivo\\_documento\\_legislativo.pdf](https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/1711_17_072857074_archivo_documento_legislativo.pdf)
25. Asamblea Legislativa de El Salvador. Ley de deberes y derechos de los pacientes y prestadores de servicios de salud; 2016. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/1711\\_17\\_073651293\\_archivo\\_documento\\_legislativo.pdf](https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/1711_17_073651293_archivo_documento_legislativo.pdf)

26. COLMEDES. Código de Ética y Deontología Médica en El Salvador; 2001. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://colegiomedico.org.sv/wp-content/uploads/2012/07/Código-de-Ética-COLMEDES-A.pdf>
27. Biblioteca Virtual en Salud/OPS. Definición de Factores Sociodemograficos. [citado el 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/biblioteca-digital-ops>
28. Avilés Anaya H. Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. Ra Ximhai [Internet]. 2005;653–65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35197/rx.01.03.2005.14.ha>
29. García CR. Conocimientos de ética y bioética del odontólogo en el ámbito de la actividad docente. Revista Latinoamericana de Bioética [Internet]. 2009 [citado el 23 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7908597>
30. Trujillo-Vizuet, M. G., Sánchez-González, R. A., Gómez-Cruz, O. ., Domínguez-Arrebillaga, S., & Sepúlveda-Delgado, J. (2022). Knowledge of bioethics in health care workers in a tertiary care hospital. *Horizonte Sanitario*, 22(1), 131-135. [citado el 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.19136/hs.a22n1.5089>

# **ANEXOS**

## **Anexo N°1. Información para participantes de la investigación**

**Universidad de El Salvador**

**Escuela de Medicina.**

**Informativo sobre investigación**

**“CONOCIMIENTOS SOBRE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS DE DOCENTES DE LA ESCUELA DE MEDICINA, SEDE CENTRAL, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE, 2023”**

Investigador: José Moisés Reyes Menjívar

El Objetivo de estudio: Determinar el conocimiento sobre Bioética y derechos humanos en los docentes de la escuela de medicina, sede central, Universidad de El Salvador, periodo octubre-noviembre 2023. A continuación, se le pedirá responder una serie de 21 preguntas, divididas en 3 partes, sobre Bioética y Derechos Humanos, Conformadas por:

- Preguntas de opciones múltiples (11): Según se le solicite, puede seleccionar 1 o varias respuestas.
- Preguntas abiertas (10): Serán datos exactos demográficos y conocimiento del tema.

La duración de la encuesta es aproximadamente 15 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es completamente voluntaria. Además, no se dará ningún incentivo de ningún tipo en dicha investigación. Por favor responda de la manera más honesta posible, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas, usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento al investigador a través de correo electrónico: [RM15004@ues.edu.sv](mailto:RM15004@ues.edu.sv).

Desde ya le agradezco su participación.

## **Anexo N°2: Consentimiento Informado**

**Universidad de El Salvador**

**Escuela de Medicina.**

**Consentimiento informado**

**“CONOCIMIENTOS SOBRE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS DE  
DOCENTES DE LA ESCUELA DE MEDICINA, SEDE CENTRAL,  
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE,  
2023”**

Investigador:

1. José Moisés Reyes Menjívar

Yo, médico consultante en año social, estoy investigando Conocimiento sobre bioética y derechos Humanos de Docentes de la Escuela de Medicina que laboran en la Universidad de El Salvador. No tiene que decidir hoy si participa o no en esta investigación. Puede que haya algunas preguntas que no entienda, no dude en contactarme por medio del correo electrónico RM15004@ues.edu.sv.

Esta investigación se realiza con el propósito de: caracterizar aspectos sociodemográficos y laborales, establecer la formación en bioética y derechos humanos, indagar el conocimiento y comprensión sobre la aplicación de la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos. Lo cual se pretende lograr por medio de una encuesta elaborada por el equipo investigador, siendo elegido/a para participar el docente que reúne las características necesarias de la población en estudio, respetando su autonomía y dignidad, la participación es de forma voluntaria sin otorgar ningún tipo de incentivo y aun después de iniciada la encuesta usted puede dar por terminada la encuesta en cualquier momento. Las respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y no se le identificará. Los datos obtenidos serán procesados en tablas y plasmados en gráficos de

columnas, utilizando Microsoft Word® y Excel®. La duración de la investigación será de 6 meses, sin efectos secundarios a la integridad, riesgos o molestias, pero sí con el beneficio de valorar el nivel de conocimiento que usted posea del campo de estudio. Únicamente los resultados de la investigación pueden ser proporcionados a los participantes, otras personas o instituciones que los soliciten con fines académicos, o proyectos en beneficio de la comunidad. Por lo que si usted desea recibir los resultados de la investigación al finalizar la encuesta se solicitara su correo electrónico.

He leído la información proporcionada y Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

### **Anexo N°3: Consentimiento Informado (Formato virtual)**

Muchas gracias por acceder a esta encuesta.

Esta investigación se realiza como parte del proceso de grado de la carrera de Doctorado en Medicina y tiene como título **“CONOCIMIENTOS SOBRE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS DE DOCENTES DE LA ESCUELA DE MEDICINA, SEDE CENTRAL, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE, 2023”**.

Si usted desea participar, la información presentada durante la encuesta será anónima, y puede dejar de responder o suspender la encuesta en cualquier momento que lo desee. El tiempo aproximado del llenado es de 20 minutos o menos.

Su aporte sincero y completo será de gran utilidad para el Estudio, el cual servirá para:

1. Establecer la formación en bioética y derechos humanos de la población de estudio.
2. Indagar el nivel de conocimiento y comprensión sobre la aplicación de la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos.

No tiene que decidir hoy, si participa o no en esta investigación. Puede que haya algunas preguntas por lo que puede contactarme por medio del correo electrónico [RM15004@ues.edu.sv](mailto:RM15004@ues.edu.sv).

Investigador: José Moisés Reyes Menjívar

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ENTREVISTADO:

1. He sido informado sobre los objetivos para el cual se recopilarán, utilizarán y divulgarán mis opiniones, según lo descrito anteriormente.
2. Entiendo que mis opiniones pueden usarse y divulgarse para fines secundarios que sean necesarios para lograr el propósito específico descrito anteriormente.
3. Hago esta declaración voluntariamente y consiento libremente mi participación en la entrevista.

He leído la información proporcionada y Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

No consiento participar en la investigación.

## **Anexo N°4. Cuestionario**

### **Primera Parte: Características Sociales y laborales de los participantes.**

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo: A) Hombre B) Mujer
3. Años De Servicio En La Institución: \_\_\_\_\_
4. Materia Que Imparte: \_\_\_\_\_
5. Grado Académico: \_\_\_\_\_

### **Segunda Parte: Formación en Bioética**

1. ¿Alguna vez ha recibido formación en Bioética?
  - a. Si
  - b. No
  
2. ¿En qué momento de su formación profesional, fue su adiestramiento en Bioética?
  - a. Pregrado
  - b. Postgrado 1-5 años
  - c. Postgrado 5-10 años
  - d. Postgrado >15 años
  - e. Nunca
  
3. ¿Qué institución proporciona esta educación? (Puede elegir más de una opción)
  - a. Universidad de El Salvador.
  - b. Universidad/Institución privada.
  - c. Institución Gubernamental.
  - d. Organismos especializados (UNESCO, otros).
  - e. Ninguna
  
4. Otra formación relevante (En bioética): \_\_\_\_\_



**Tercera Parte: Conocimiento Teórico Sobre principios de bioética y derechos humanos.**

Por favor lea con cuidado las siguientes interrogantes y seleccione la respuesta que le parezca más acertada.

1. ¿Conoce el concepto de bioética?
  - a. Si
  - b. No
2. ¿Qué es bioética? \_\_\_\_\_
3. ¿Mencione los principios bioéticos basados en derechos humanos que conozca? \_\_\_\_\_
4. ¿Conoce la relación de la dignidad y los derechos humanos?
  - a. Si
  - b. No
5. ¿Cuál es la relación entre dignidad y los derechos humanos?  
\_\_\_\_\_
6. ¿Cuáles son los criterios éticos para instaurar un tratamiento terapéutico, cuando el paciente ya ha dado su consentimiento?  
\_\_\_\_\_
7. ¿Cuál es un requisito mínimo para que una persona pueda dar su consentimiento?
  - a. Que tanto los familiares como el paciente deseen la atención médica y lo expresen.
  - b. Que el paciente exprese su voluntad mínimamente de forma verbal y acepte la atención médica.

- c. Que sea voluntad del paciente recibir el tratamiento, aunque no comprenda lo que se le realizara, porque desea curarse y confía en el profesional.
- d. Que el paciente recíbala información adecuada y sea capaz de razonar la decisión.

8. ¿Cual no sería un dilema ético relacionado con la atención de la vulnerabilidad?

- a. Muerte
- b. Discapacidad
- c. Depresión
- d. Pobreza

9. De acuerdo con su criterio, ¿Con la muerte del paciente, es correcto informar a los familiares el diagnóstico del paciente, aunque este no lo quisiera?

- a. Si
- b. No

10. De acuerdo con su criterio, ¿Cuándo un paciente es considerado frágil y una noticia fuerte acerca de su estado de salud podría afectarlo negativamente, es mejor informar a la familia y no al paciente, en aras del mejor beneficio para el mismo?

- a. Si
- b. No

11. ¿Cuál es la idea central del desarrollo sostenible?

- a. La necesidad de los pobres.

- b. Salvarguardar las especies de la fauna en peligro de extinción.
- c. Salvarguardar las especies de la flora en peligro de extinción.
- d. La organización social de la sociedad.

12. ¿Qué fuentes utilizó para formarse acerca de Bioética? \_\_\_\_\_

**\*Si desea recibir los resultados de la investigación, especifique su correo electrónico (OPCIONAL): \_\_\_\_\_**

## **Anexo N°5. Cuestionario resuelto.**

### **Primera Parte: Características Sociales y laborales de los participantes.**

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo: A) Hombre B) Mujer
3. Años De Servicio En La Institución: \_\_\_\_\_
4. Materia Que Imparte: \_\_\_\_\_
5. Grado Académico: \_\_\_\_\_

### **Segunda Parte: Formación en Bioética**

1. ¿Alguna vez ha recibido formación en Bioética?
  - a. Si
  - b. No
  
2. ¿En qué momento de su formación profesional, fue su adiestramiento en Bioética?
  - a. Pregrado
  - b. Postgrado 1-5 años
  - c. Postgrado 5-10 años
  - d. Postgrado >15 años
  - e. Nunca
  
3. ¿Qué institución proporciona esta educación? (Puede elegir más de una opción)
  - a. Universidad de El Salvador.
  - b. Universidad/Institución privada.
  - c. Institución Gubernamental.
  - d. Organismos especializados (UNESCO, otros).
  - e. Ninguna
  
4. Otra formación relevante (En bioética): \_\_\_\_\_

**Tercera Parte: Conocimiento Teórico Sobre principios de bioética y derechos humanos.**

Por favor lea con cuidado las siguientes interrogantes y seleccione la respuesta que le parezca más acertada.

1. ¿Conoce el concepto de bioética?
  - a. **Si**
  - b. No
  
2. ¿Qué es bioética? **La bioética es una reflexión crítica sobre los conflictos éticos que emergen de la vida y la salud humana**
  
3. ¿Mencione los principios bioéticos basados en derechos humanos que conozca? **Dignidad humana y derechos humanos, Beneficios y efectos nocivos, Autonomía y responsabilidad individual, Consentimiento, Personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento, Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal, Privacidad y confidencialidad, Igualdad, justicia y equidad, No discriminación y no estigmatización, Respeto de la diversidad cultural y del pluralismo, Solidaridad y cooperación, Responsabilidad social y salud, Aprovechamiento compartido de los beneficios, Protección de las generaciones futuras, Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad**
  
4. ¿Conoce la relación de la dignidad y los derechos humanos?
  - a. **Si**
  - b. No
  
5. ¿Cuál es la relación entre dignidad y los derechos humanos?

**Dignidad humana es Valor Intrínseco de la persona capaz, presupone el respeto de sus derechos humanos**

6. ¿Cuáles son los criterios éticos para instaurar un tratamiento terapéutico, cuando el paciente ya ha dado su consentimiento?

**En cada intervención debe evaluarse los efectos beneficiosos y nocivos para determinar si es adecuada para el paciente.**

7. ¿Cuál es un requisito mínimo para que una persona pueda dar su consentimiento?

- a. Que tanto los familiares como el paciente deseen la atención médica y lo expresen.
- b. Que el paciente exprese su voluntad mínimamente de forma verbal y acepte la atención médica.
- c. Que sea voluntad del paciente recibir el tratamiento, aunque no comprenda lo que se le realizara, porque desea curarse y confía en el profesional.
- d. **Que el paciente recíbala información adecuada y sea capaz de razonar la decisión.**

8. ¿Cuál no sería un dilema ético relacionado con la atención de la vulnerabilidad?

- a. Muerte
- b. Discapacidad
- c. Depresión
- d. **Pobreza**

9. De acuerdo con su criterio, ¿Con la muerte del paciente, es correcto informar a los familiares el diagnóstico del paciente, aunque este no lo quisiera?

a. Si

b. **No**

10. De acuerdo con su criterio, ¿Cuándo un paciente es considerado frágil y una noticia fuerte acerca de su estado de salud podría afectarlo negativamente, es mejor informar a la familia y no al paciente, en aras del mejor beneficio para el mismo?

a. Si

b. **No**

11. ¿Cuál es la idea central del desarrollo sostenible?

a. **La necesidad de los pobres.**

b. Salvar las especies de la fauna en peligro de extinción.

c. Salvar las especies de la flora en peligro de extinción.

d. La organización social de la sociedad.

12. ¿Qué fuentes utilizó para formarse acerca de Bioética?

**Artículos de internet, Material de Red de Bioética – UNESCO, Material propio de la institución Privada, Declaraciones Universales, Libros, Ninguna**

**\*Si desea recibir los resultados de la investigación, especifique su correo electrónico (OPCIONAL): \_\_\_\_\_**

## Anexo N°6: Autorización para realizar el estudio.

Ciudad Universitaria, San Salvador, 9 de Octubre 2023

Dr. Rafael Monterrosa  
Director de Escuela de Medicina.

Presente.

Reciba un cordial saludo, esperando que todos sus proyectos personales y profesionales tengan éxito.

El motivo de la presente es solicitar cordialmente se me permita desarrollar mi trabajo de grado con los docentes de la Escuela de Medicina, que lleva por nombre "Conocimiento sobre Bioética en Docentes de la Escuela de Medicina de la Universidad de El Salvador, en el periodo Octubre-Noviembre, 2023", concediendo el permiso para la aplicación de una breve encuesta a los docentes, lo cual se hará por medio de correo electrónico y/o medios electrónicos necesarios disponibles para contactar a los mismos.

Sin más que agregar y sin otro particular me despido, agradeciendo de antemano su aprobación.

Atentamente;



Br. José Moisés Reyes Menjivar  
Investigador

9-10-23  
Recibido

