



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA  
HUMANA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTOS SOBRE PRINCIPIOS ÉTICOS Y  
DESEMPEÑO PROFESIONAL EN RESIDENTES DE  
MEDICINA EN LOS HOSPITALES DE LA REGIÓN  
LAMBAYEQUE 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**Autores:**

Bach. Cieza Delgado, Magali

ORCID: 0000-0001-8487-2911

Bach. Villanueva Casas, Karla Rosa

ORCID: 0000-0001-9306-0659

**Asesor:**

Mg. Daniel Jose Blanco Victorio

ORCID: 0000-0002-3969-0526

**Línea de Investigación:**

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

**Pimentel – Perú**

**2023**

**CONOCIMIENTOS SOBRE PRINCIPIOS ETICOS Y  
DESEMPEÑO PROFESIONAL EN RESIDENTES DE  
MEDICINA EN LOS HOSPITALES DE LA REGIÓN  
LAMBAYEQUE 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**APROBACIÓN DEL JURADO**



---

Dra. Davila Vigil Delia Florencia

Presidente



---

Mg. Mejia Salazar Max Kevin

Secretario



---

Mg. Blanco Victorio Daniel Jose

Vocal

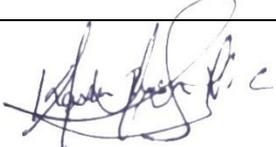
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, somos **egresados** del Programa de Estudios de **medicina humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

### CONOCIMIENTOS SOBRE PRINCIPIOS ETICOS Y DESEMPEÑO PROFESIONAL EN RESIDENTES DE MEDICINA EN LOS HOSPITALES DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE 2023

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

CIEZA DELGADO MAGALI	DNI: 47309659	
VILLANUEVA CASAS KARLA ROSA	DNI: 77103322	

Pimentel, 26 de abril del 2023.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, por darme la vida y las fuerzas necesarias, guiándome y dándome su bendición en cada paso que doy

A mis padres María del Carmen Casas Mori y Juan Villanueva Cabrajos por haberme apoyado e incentivado día a día en el transcurso de mi vida, forjándome como una persona con valores y principios, enseñándome la importancia del esfuerzo y trabajo para obtener y alcanzar las metas como ser una profesional. A mi querida hermana menor Keyla, por darme fuerzas, animo, alegría y ser un motor que me impulsa ser mejor cada día.

A mis abuelos Isidora y Virgilio, que me enseñaron a ser valiente en toda circunstancia y desde el cielo me acompañan.

### **KARLA**

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su comprensión, trabajo y sacrificio en todos estos años, son mi motor y mayor inspiración, que a través de su paciencia y buenos valores ayudan a trazar mi camino, A mis hermanas por estar siempre presente, acompañándome y por el apoyo moral que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A mis tías, por brindarme su apoyo y entusiasmo para seguir cumpliendo todas mis metas.

### **MAGALI**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios, por darnos la oportunidad de lograr un paso valioso en nuestras vidas para el desarrollo como profesionales.

A nuestro asesor de Tesis el Dr. Daniel José Blanco Victorio por su apoyo otorgado en el desarrollo del presente trabajo.

Al docente de Investigación el Dr. Jorge Morales, quien nos dirigió e incentivó en la elaboración del proyecto de investigación.

A nuestra casa de estudios superiores la Universidad Señor de Sipán de Lambayeque. A la Escuela profesional de Medicina Humana, por encaminarnos y capacitarnos para ser profesionales humanitarios, competitivos y con principios ético-morales.

A cada uno de los docentes y profesionales de salud que contribuyeron directa e indirectamente en nuestra formación.

A los Hospitales de la Región Lambayeque, por darnos la oportunidad y otorgaron las facilidades necesarias para el cumplimiento y realización de nuestra tesis. A los residentes de Medicina, brindarnos su tiempo en la participación del desarrollo de encuestas.

## RESUMEN

La ética es la ciencia que orienta al estudio del comportamiento y tradiciones de los individuos. La presente investigación tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre los principios éticos y desempeño profesional en los residentes de medicina en los hospitales de la región Lambayeque. La investigación es de tipo básica, diseño cuantitativo, no experimental, de corte transversal y observacional. Se hizo con una muestra por conveniencia a 93 médicos. Para la medición se utilizó dos encuestas. Se diseñó una matriz de datos en el programa estadístico SPSS v21; el cual fue sometido a un control de calidad del registro de datos. Se concluyó en el hospital A y el Hospital B presentaron un nivel de regular de conocimientos sobre principios éticos, asimismo. De acuerdo a las edades 25 a 30 años tuvo un porcentaje 74.5, el sexo masculino presentó predominio, el estado civil soltero se obtuvo un porcentaje superior. Las especialidades con mayor número de residencia fueron medicina interna pediatría ginecología y cirugía general. Además, en el 2021 en comparación con el 2022 se evidenció un nivel de conocimiento regular y un desempeño profesional de nivel medio. En nivel de desempeño profesional en el Hospital A, en el año 2021 fue nivel medio 57.1% y en el 2022 se alcanzó un nivel medio 52.4%. En el Hospital B en el 2021 alcanzó un nivel medio 48.1 % y 2022 se demostró un nivel medio 45.8%. Promover realización de investigaciones relacionadas a la ética y bioética que nos ayudan a tener mejor enfoque del tema y su repercusión en el ámbito laboral.

**Palabras claves:** Ética, Principios éticos, desempeño profesional y residentes de medicina.

## ABSTRACT

Ethics is the science that guides the study of behavior and traditions of individuals. The objective of this research is to evaluate the level of knowledge about ethical principles and professional performance in medical residents in hospitals in the Lambayeque region. The research is of a basic type, quantitative, non-experimental, cross-sectional and observational design. A convenience sample was made of 93 doctors. For measurement, two surveys were obtained. A data matrix was written in the statistical program SPSS v21; which was subjected to a quality control of the data record. It was concluded at the A Hospital and the B Hospital presented a regular level of knowledge about ethical principles, as well. According to the ages 25 to 30 years, it had a 74.5 percentage, the male sex presented a predominance, the single marital status obtained a higher percentage. The specialties with the highest number of residencies were internal medicine, pediatrics, gynecology and general surgery. In addition, in 2021, compared to 2022, there was evidence of a regular level of knowledge and a medium-level professional performance. At the level of professional performance at the A Hospital, in 2021 it was an average level of 57.1% and in 2022 an average level of 52.4% was reached. At the B hospital in 2021 it reached an average level of 48.1% and in 2022 an average level of 45.8% stood out. Promote research related to ethics and bioethics that help us to have a better approach to the subject and its repercussions in the workplace-

**Keywords:** Ethics, ethical principles, professional performance and medical residents.

## INDICE

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
INDICE.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1 Realidad problemática.....	10
1.2 Antecedentes de estudios. ....	12
1.3 Teorías relacionadas al tema .....	20
1.4 Formulación del Problema.....	24
1.5 Justificación e importancia del estudio. ....	24
1.6 Hipótesis. ....	25
1.7 Objetivos. ....	25
1.7.1 Objetivo General .....	25
1.7.2 Objetivos Específicos .....	25
II. MATERIAL Y METODOS.....	26
2.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	26
2.1.1 Tipo de investigación .....	26
2.1.2 Diseño de investigación .....	26
2.2 Población y muestra .....	26
2.2.1 Población.....	26
2.2.2 Muestra.....	26
2.2.3 Muestreo.....	27
2.2.4 Criterios de selección.....	27
2.3 Variables y operacionalización.....	27
2.3.1 Variables .....	27
2.3.2 Operacionalización de variables.....	28
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. ....	30
2.4.1 Técnicas de recolección de datos:.....	30
2.4.2 Instrumento de recolección de datos:.....	30
2.5 Procedimientos de análisis de datos .....	32
2.6 Criterios éticos .....	32
2.7 Criterios de Rigor científico.....	35

III.	RESULTADOS .....	36
	3.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	38
IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	41
	4.1. CONCLUSIONES .....	41
	4.2. RECOMENDACIONES.....	41
	REFERENCIAS.....	42
	ANEXOS.....	49

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Realidad problemática.

La ética, según la etimología procede de la palabra "*ethos*", que significa hábito o costumbre, partiendo allí la conducta del ser humano. Esta ciencia, se orienta en el estudio del comportamiento y tradiciones de los individuos, por tanto, las actitudes racionales deben ser voluntarias y responsables, expresándose como correctas e incorrectas, reflejándose en el proceder cotidiano de las personas (1). Siendo por tal motivo aplicada en diferentes áreas de la sociedad. En consecuencia, nace la "ética médica", valorándose en los inicios de la medicina en la filosofía, desencadenando una disciplina que respalda y orienta en la práctica médica del profesional de salud "médico", en la atención del paciente (2).

Antiguamente, en el año 1947, en Núremberg, acaeció sucesos atroces, un aproximado de veintitrés profesionales de salud (médicos) fueron señalados de realizar atentados y crímenes, vulnerando los principios bioéticos y manchando así la ciencia de la medicina, siendo juzgados ante una audiencia militar. En el año 1970, Van Potter, añadió la palabra "bioética". En el mismo año, André Hellegers, del Instituto Kennedy en Washington, incluyó la "ética médica" en el ámbito biotecnológico (3). En Estados Unidos (EE. UU), a finales de la década de 1970, surgió acontecimiento de transgresiones y violaciones en la ética orientada en la investigación biomédica, generando el Informe Belmont, dicho documento manifiesta el proceder y aplicación de una biología desarrollada con principios de justicia, autocontrol y caridad; teniendo como base los principios éticos, garantizando la seguridad y confianza de las personas en todas las investigaciones. Los principios bioéticos, tomaron una gran valoración en la atención médica y en los dilemas bioéticos (4).

Los principios bioéticos deben ser aplicados a todo paciente sin distinción social o raza, sin embargo, en muchos casos existen situaciones que ponen en conflicto la atención médica (5). En el 2020, a nivel mundial se emitió una Emergencia Sanitaria por Covid-19, en cual se transgredió los principios bioéticos como el principio de beneficencia, equidad e igualdad, puesto que no se contaba con los recursos

necesarios para garantizar una atención de salud con calidad. Del mismo modo, el principio de responsabilidad social o de sociabilidad, y de justicia distributiva, debido a que el personal de salud como médicos y residentes, no contaban en su totalidad de casos los equipos de protección personal (EPP), arriesgando su salud y la del paciente (6).

En el ámbito internacional, en un estudio se identificó en Nueva York y California, el mayor número casos de juicios, citando al culpable en el 50% responsables a los residentes. Siendo las causas la falta de entrenamiento y falta de vigilancia por el médico especialista (7).

Por otro lado, a nivel nacional en Lima – Perú, se realizó un estudio en donde se concluyó, que el 55 % de las denuncias se produjeron por deficiente atención médica, que el 10 % correspondió mala práctica médica, el 9% indicó a la falta de utilización del consentimiento informado en el ámbito de cirugías.

Además, el mismo estudio señala, que se procesó judicialmente a treinta médicos, por causa de aborto en 33% y 50% en homicidio culposo, violando los principios bioéticos del paciente (8).

Como se mencionó en el anterior párrafo, en nuestro país, se han incrementado las denuncias ante el acto médico. No obstante, los problemas pueden solucionarse con medidas éticas y empatía hacia los pacientes, dando el debido cuidado y respeto en la atención médica, manifestándose en el desempeño del profesional.

En un estudio observacional y descriptivo realizado en Perú, acerca de procesos éticos-disciplinarios del acto médico en donde se concluyó, el motivo de las denuncias fue: una inadecuada atención (55%), certificado irregular (11,5%), falta de confidencialidad (9%), buscar beneficio del propio médico (5%), el precario uso de consentimiento informado (10%), evidenciando el escaso uso de los principios éticos en el Perú (9)

En la formación del médico, es importante adquirir conocimiento, incluyendo en este el valor humano y la aplicabilidad de los principios bioéticos en los pacientes, en el

transcurso de su carrera el futuro médico enfrenta momentos complejos que al inicio duda mucho en su actuación (10).

Cuando ya se encuentra en la etapa de residencia, dispone mayor capacidad de resolución, asimismo se sigue preparando para casos clínicos puntuales ante casos confusos y delicados, así obteniendo en su debido momento una conducta especializada, teniendo en cuenta los principios éticos. En cierto modo, los residentes logran conocimientos y destrezas, dejando de lado la práctica de ética y adecuada aplicación de principios éticos que influye en manera el bienestar del paciente. Por ende, se debe motivar estudios con enfoque ético en los diferentes médicos y residentes en Lambayeque, e impacto que provoca en la mejoría de la población (11).

Asimismo, en una investigación ejecutada en Lambayeque con el objetivo de conocer la perspectiva del interno y residente de medicina de aspectos de la profesionalidad médica en establecimientos de salud en Lambayeque. Se concluyó en los residentes: altruismo 65%, respeto 62%, justicia 59.4%, honor e integridad 56%, responsabilidad 52%, excelencia 51%. En donde se evidencia que en la mayoría de los establecimientos de salud cumplen los criterios de valores éticos, reflejados en un buen desempeño laboral (12).

## **1.2 Antecedentes de estudios.**

### **Internacionales**

Faria et al. (13), en Brasil, realizó una investigación cuyo objetivo fue evidenciar la significación de los principios de Beauchamp-Childress desea forma ratificar de su aplicación en la práctica médica, a fin de minimizar las desmesuradas cantidades de procesos ético-profesionales provocados por la mala praxis. Por lo cual, es relevante aclarar las fases en el proceso ético-profesional, mediante la actualización bibliográfica basada en los Códigos de Ética Médica y Proceso Ético-profesional y los diferentes estudios realizados en bases a los principios éticos. De modo que, es conveniente que el personal de salud aplique

adecuadamente la ética-asistencial, para lograr una atención médica de calidad y que sea satisfactoria para el paciente.

Ávila et al. (14), presentó un trabajo con la finalidad de determinar el conocimiento la definición de la bioética, de la importancia y gestión del comité de bioética en el nosocomio y la aplicación de los códigos éticos en residentes en traumatología y ortopedia. Por esta razón, se realizó este estudio en 36 residentes de un hospital público, aplicando un instrumento para calcular el intelecto en los diversos aspectos éticos, con datos anónimos, voluntarios y confidenciales a través de un estudio descriptivo. Evidenciándose que el 97.2% cursaron la asignatura de Bioética en el pregrado, el 42 % reveló un confuso concepto de bioética, el 91% identificaron y admitieron la presencia de un comité de bioética. Del mismo modo, un gran porcentaje 77% no dieron lectura al código de ética, 86% ignoraron en México. Asimismo 48,3% presentaron Nivel de conocimiento Regular. Por ende, demuestran un regularl desinterés y escaso conocimiento de los códigos éticos en la práctica médica.

Blanco et al. (15), señala en su objetivo enfocado en describir los conflictos éticos más usuales en los internistas españoles y su relevancia en cada caso. Realizando así un estudio observacional y en un determinado tiempo, donde se aplicó una encuesta anónima, referente a los dilemas éticos más habituales y relevantes; evidenciando que los más asociados son el manejo del final de la vida, la relación clínica y el inadecuado manejo de paciente. Se evidenció predominio 53% en aspectos socioculturales En conclusión, se debe enfatizar en los programas de formación orientados en la identificación de conflictos éticos para un mejor desempeño profesional.

Romero et al. (16), indica en su investigación con el fin de indagar la perspectiva de la calidad en la práctica médica desde criterio bioético. Se utilizaron dos cuestionarios en los que se hizo un análisis descriptivo y bivariado con cada variable y el puntaje fue con las interrogantes más relacionadas al tema. Se

evidenció, de los 252 colaboradores, se enfocaron en: la autonomía (14%), beneficencia (72%), dignidad (51%), integridad (30%), justicia (42%), no maleficencia (52%), vulnerabilidad (27%) y el 3 % obtuvo todos los principios. Finalmente, como bien se sabe; es un desafío en medicina la instauración de modelos de calidad que impliquen una adecuada aplicación de los principios durante la consulta médica.

Cevallos (17), da a conocer el nivel de conocimientos en conflictos éticos en los cuidados paliativos en un hospital de tercer nivel. Es un estudio observacional-transversal, empleó un cuestionario de *AD HOC* y el otro de *PEACE-Q* ajustado en la parte clínica, quirúrgicas y pediátricas del hospital José Carrasco en Ecuador. Donde se realizó 230 cuestionarios, evidenciándose el 18% tenían buenos conocimientos y el 82% los conocimientos fueron insuficientes acerca de la bioética, también se mostró relación con la edad, además, el 25% tenían buenos conocimiento y 75% pocos conocimientos en relación a los cuidados paliativos, de la misma manera, se reveló una correlación de edad, experiencia médica, puesto desempeño en área laboral hospitalaria. Por consiguiente, el nivel bajo de conocimientos al evaluar áreas como la bioética y los cuidados paliativos, aún son una brecha en la atención sanitaria y se debe establecer medidas para buscar mejorar la calidad de atención.

Adhikari et al. (18), en su objetivo evaluó el conocimiento, la conducta y la práctica de ética en la atención médica entre médicos residentes y enfermeras de la sala en un hospital universitario terciario en Nepal. Realizó un estudio transversal en 118 médicos residentes y 86 enfermeras de planta. Se evaluó el valor de la *V* de Cramer para determinar la fuerza de las diferencias en las variables entre médicos y enfermeras. Donde reflejó una proporción significativa de los médicos y enfermeras desconocían los documentos más relevantes de la ética en salud: Juramento hipocrático (33% de médicos y 51% de enfermeras desconocían), Nuremberg (90% de ambos desconocían) y Declaración de Helsinki (85% de médicos y 88% de enfermeras desconocían). Un alto

porcentaje de los encuestados comentaron que la fuente principal de información acerca de ética en el cuidado de la salud eran conferencias (67,5% médicos frente a 56,6% enfermeras), libros (62,4% médicos frente a 89,2% enfermeras) y revistas (59% médicos versus 89,2% enfermeras). Consecuentemente, una proporción significativa de médicos y enfermeras desconocían tres documentos principales sobre atención y ética médica que son los principios básicos en la práctica clínica.

Hernández et al. (19), en su estudio sobre la enseñanza de la bioética en el programa de estudio y en el programa para residentes en España, valoraron la cognición de ética en residentes en pediatría y analizaron la vinculación en el adiestramiento recibido en la universidad y el período del residentado; para lo cual diseñaron una encuesta con 20 preguntas dirigidas a evaluar conocimientos éticos básicos con impacto en la clínica. Alcanzaron 210 encuestas remitidas desde 20 establecimientos de salud. Concluyendo que la restricción del esfuerzo terapéutico se ha evidenciado como el mayor conflicto ético en la práctica médica. En su totalidad de los conocimientos éticos, se adquieren en el pregrado y cambian durante en el transcurso de la residencia, lo cual se exigen mayores esfuerzos institucionales y en docentes a lo largo de este período.

Gonzales et al. (20), presenta en su investigación el objetivo de reconocer en residentes, y la repercusión de las competencias en la pandemia por SARS-CoV 2. Estudio descriptivo-transversal, se empleó un cuestionario online, aplicado a 167 residentes, con una graduación de cuatro niveles. Además, se planteó una pregunta de reflexión personal. Esta encuesta fue realizada en el Hospital de Madrid, a dos meses posteriores a la primera ola de la pandemia. Las características del profesionalismo valorados por encima de lo esperado o excelente fueron: trabajo en equipo (74%), empatía (71%) y responder a la necesidad del paciente por encima de las propias (69%). Se encontró por debajo de lo esperado en la gestión de emociones (22%). Por consiguiente, en la pandemia se ha reforzado la identidad profesional de los residentes,

expresándose en diversas dimensiones del profesionalismo, pero la gestión emocional fue muy poco valorada.

López (21), realizó un trabajo orientado en conocer el nivel del desempeño laboral según la calidad de la vida laboral en el Instituto del Seguro Social de Bienestar en Chiapas. Se tuvo una muestra de 169 médicos, en donde se mostró 58.8% el desempeño laboral fue medianamente, influenciando así la calidad de vida laboral, por tanto, es probable que se vea afectada la atención médica.

### **Nacionales**

Jerónimo et al. (22), en su estudio con el propósito de incitar en los médicos ginecólogos y en obstetricia, la meditación ética al enfrentar las situaciones y procedimientos clínicos, protegiendo que su desempeño profesional este orientado al conocimiento científico, a la medicina basada en evidencia y al respeto por los principios bioéticos. Se expuso el caso de una paciente joven de 20 años, con tamizaje de cáncer de cuello uterino y con recomendación quirúrgica. Por ende, se analizó en base al cumplimiento de los principios bioéticos, donde el principio de beneficencia (máximo beneficio con el mínimo riesgo) no se ha cumplido porque no ha tenido las evaluaciones de acuerdo a su edad y procediendo de manera excesiva evidenciando ningún beneficio. Asimismo, se realizó pruebas invasivas como colposcopia y biopsia, las cuales no se requerían de acuerdo a su edad, que pueda perjudicar su salud, violando el principio de No Maleficencia. Finalmente, no se realizó la cirugía (cono LEEP), debido a que acudió a otra opinión médica, dicha cirugía fue indicada sin considerar el beneficio o las complicaciones obstétricas. En síntesis, es importante el desarrollo de la ética y bioética en la práctica clínica por parte del médico y se debe contar con capacitaciones (colposcopia) para tener una atención adecuada a cada paciente.

Izaguirre et al. (23), tiene como fin exponer la conducta de la ética profesional en estudiantes de posgrado de medicina en la UNMSM. Por lo cual, se desarrolló

un estudio descriptivo transversal y cuantitativo, aplicando un instrumento con la escala de Likert y Hirsch. Se evidenció una actitud positiva 81,5% e indiferente en 18,5%. Asimismo, la actitud deontológica favorable entorno de las competencias intelectuales y destrezas (88%), sociales (69%), éticas (80%) y anímico (87%); por ende, es importante que cada vez obtengamos mayor actitud positiva y minimizar la indiferencia ante la ética asistencial.

Marchan (24), señala en su investigación, con el motivo de determinar la incidencia de peritajes médicos realizados en la División Médico Legal III en junio en los años 2016-2019. De tal manera, se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo del tipo censal, analizando 100 pericias médico-legales por responsabilidad médica; recolectadas en un instrumento (ficha) estructurada para este estudio. Se analizaron 100 pericias entre el año 2016-2019, el 33% fueron del 2017. Referente a las denuncias el 62% son de mujeres, el 34% entre las edades de 15-29 años. El 32% de sucesos son del servicio de ginecología y obstetricia, con denuncias de lesiones en un 47%. Las denuncias más usuales fueron a ginecólogos con un 33,1%, la institución con denuncias más usuales en el MINSA (50%), no se dio responsabilidad médica (52%) de casos, habiendo establecido está solo en un 3,5% de casos. Por consiguiente, en los años 2016-2019, se efectuaron un total de 100 pericias por responsabilidad médica, siendo con mayor porcentaje el año 2017.

Maximiliano (25), reveló con objeto de analizar la periodicidad y peculiaridades de los procesos éticos, procedente de práctica médica solucionados por el Consejo Nacional Médico Perú. Por lo cual, se examinaron las resoluciones brindadas por el CMP en procesos fundados por denuncias por pacientes en el período 1991 hasta el año 2015. La demanda representativa fue mala atención en un porcentaje mayor de 50%, 12% emisión de certificado médico irregular, 11% en delitos no aplicar consentimiento informado (9%). Por lo que, fueron sancionados casi la mayoría de los 448 doctores involucrados y en este grupo de sexo varón, médico general y desempeñar fuera de Lima, se asoció

simbólicamente con severidad de la falta ética. Por último, se refleja un crecimiento importante en procesos ético-disciplinarios procedentes de actos médicos en los procesos de investigación y la causa más influyente fue la pésima atención.

Cossio (26), nos muestra que el objetivo de su investigación es analizar la importancia de la ética y jurídica del consentimiento informado (CI) por médicos y pacientes en un hospital de Lima. Se trata de un estudio descriptivo-transversal, valorando dos comunidades jurídicas en 80 profesionales de salud y 80 pacientes, se aplicó un cuestionario con validez, la cual consistió de 20 preguntas. Se demostró la valoración ética del CI por profesionales de la salud: (54%) a veces y 43% siempre y para pacientes (12%) nunca, (59%) a veces y (28%) siempre. La valoración jurídica del CI por profesionales de la salud: (1,75%) nunca, (64%) a veces y (34%) siempre y para pacientes (9%) nunca, (70%) a veces y (10%) siempre. No se hallaron diferencias representativas en el 60% de preguntas de la valoración ética y se hallaron discrepancias significativas en la totalidad de respuestas a las preguntas de valoración jurídica. Se concluye, que existe una valoración del CI en un 60% de semejanza en ambas poblaciones de la investigación, mientras que no hay similitud en la valoración jurídica.

### **Locales**

Gutiérrez (27), efectuó esta investigación con el objetivo de conocer la perspectiva del interno y residente de medicina de aspectos de la profesionalidad médica en establecimientos de salud en Lambayeque en el año 2012. Es un estudio descriptivo transversal, aplicando un cuestionario validado a una población de 186, donde 67(residentes) y 119 (internos) con una respuesta 94% y 71% respectivamente. Se mostró el acatamiento de profesionalismo: 57% y 54% según residente e interno respectivamente. Conducta profesional según residente (claridad al conversar con sus pacientes, inquietarse por el dolor y cómo disminuirlo, ver la dignidad humana y confidencialidad, percibirlo con empatía 71%). En el Residente: altruismo 65%, respeto 62%, justicia 59.4%, honor e integridad 56%, responsabilidad 52%, excelencia 51%. La observancia

de profesionalismo médico presenta frecuencias por debajo del 58%. Donde las puntuaciones bajas son informadas desde el punto de vista del interno. En resumen, los doctores deben confraternizar con sus colegas, estudiantes y pacientes para llevar una mejor relación la cual causara un impacto positivo en su ambiente laboral para un buen futuro profesional.

Jara (28), en su investigación tuvo como propósito de conocer el nivel de conocimientos acerca del consentimiento informado en médicos del Hospital I Naylamp- EsSalud, Chiclayo durante los meses marzo-octubre del año 2018. Señaló en su estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, participaron 59 médicos que realizaron labor asistencial. Se aplicó una encuesta validada sobre el nivel de conocimientos. Se constató, el 78% de médicos eran varones, el 55% tenían entre 45-60 años y el 72% provenían de universidad estatal. Obtuvieron un alto nivel de conocimiento: el 35% médicos clínicos y 40% médicos quirúrgicos; 51% médicos entre 10-20 años de servicio y el 71% de médicos con grado académico de doctor. En el promedio final fue (49.5%) un nivel regular en conocimientos éticos. Sintetizando, se obtuvo un nivel de conocimiento medio en el Hospital.

Amado et al. (29), indica que su principal objetivo fue determinar cuáles son los criterios para tomar la decisión más óptima antes las necesidades de los recursos en los pacientes graves con Covid-19. Se llevó a cabo una indagación bibliográfica en diferentes bases de datos, hasta el 31 agosto de 2020, eligiendo artículos de revisión de guías clínicas entre otros. Por consiguiente, se debe establecer la forma más óptima de administrar los pocos recursos en salud, por lo que, la priorización de soporte ventilatorio invasivo debe hacerse de forma objetiva evaluando al paciente y su pronóstico clínico, con la finalidad de brindar una atención adecuada y respetando los principios éticos y valores morales.

Cubas (30), en su estudio menciona la relación del desempeño laboral y el estrés en personal sanitario en un Hospital de la región Lambayeque. En donde se

concluyó que presento una alta correlación del estrés 58% influenciado en el desempeño de los médicos. Este estudio refleja la gran potencialidad y perjuicio que el estrés provoca en el rendimiento y la efectividad del desempeño laboral del médico con el paciente.

Chirinos (31), presente en su investigación sobre el desempeño laboral y burnout en el personal asistencial en el servicio de cuidados intensivos del Hospital Luis Heysen Inchaustegui en el año 2021. la muestra fue de 80 profesionales de la salud. Concluyendo, 51.2% cumplen con el desarrollo del trabajo diario, en una alta relación directa del desempeño laboral y el Burnout afectando su desarrollo y competencias del personal sanitario en la atención médica.

### **1.3 Teorías relacionadas al tema**

#### **Ética**

Según, Calvo (5) la ética, es aquella que estudia la conducta moral del individuo en la sociedad.

#### **Bioética**

Además, Trápaga (1) la bioética, es el estudio sistemático del comportamiento de las personas vinculado con la vida y salud analizados a través de los valores y principios.

#### **Valores**

Del mismo modo, Trápaga (1) menciona a los valores, que son las cualidades que la persona o cosa es estimada o apreciada.

#### **Principio**

Trápaga (1), señala que, el principio es considerado como un criterio o norma que ayuda a precisar el comportamiento del individuo como bueno o no, que contribuirá a lograr su fin último y felicidad.

#### **Bioética de los principios o principialista**

Casado et al. (6), menciona el esquema principialista, es el más usado, el cual plantea solucionar los problemas bioéticos con los cuatro principios básicos de razonamiento normativo:

✓ **Principio de autonomía**

Se refiere a las virtudes, normas y prioridades del paciente en la elección de disposiciones, en atributo a su integridad, relacionado con el consentimiento informado.

✓ **Principio de no maleficencia**

Este es un principio hipocrático de no dañar. Lo cual se enfoca en evitar lo que es nocivo para las personas, ya sea por acción y omisión, que se presentan en diversos dilemas ético-asistenciales.

✓ **Principios de beneficencia**

Está enfocado en los beneficios y minimizar los daños, por el bien común de los personas o pacientes.

✓ **Principio de justicia**

Principalmente, está orientado en la uniformidad de los métodos y organización sean justas en las prioridades sanitarias de la población en la asistencia de salud, hospitales, investigación entre otros recursos en políticas sanitarias del Estado para servicios de salud, hospitales, investigación entre otros.

### **Bioética personalista**

Asimismo, Casado et al. (6), indica sobre la bioética personalista que está enfocada en promover el bien íntegro del ser humano, como soporte y núcleo de la vida social.

- **Principio de defensa de la vida física:** principalmente recalca el derecho fundamental de vida y seguridad física.
- **Principio de totalidad o terapéutica:** defiende las acciones en beneficio de la salud como reconstrucción de la parte afectada, creada a favor del restablecimiento de la persona.
- **Principio de libertad y responsabilidad:** recalca la personalidad inevitable del respeto a la independencia del paciente y los doctores.

- **Principio de sociabilidad y de la solidaridad:** enfatiza la vida como bien común de la sociedad y para lograrlo hace hincapié en la solidaridad y la colaboración diligente del afortunado.

### **Residentes de medicina**

Llopis et al (7), nos menciona, al médico general en proceso de formación para una determinada especialización, adquiriendo destrezas y competencias necesarias, con valores éticos enfocados en la calidad de vida del paciente. Considerando la ética en la preparación de los residentes debe ser supervisada por los médicos especialistas tratantes responsables del cargo, no se debe obligar a desempeñar tareas que sobrepasan su esfuerzo físico, teniendo derecho a un descanso.

### **Práctica médica**

Trainini (8), indica sobre la práctica médica o también llamado acto médico, hace referencia al trabajo asistencial que realiza el profesional de salud.

### **Los comités de bioética asistencial**

De acuerdo Carrillo et al. (9), se trata de asociaciones interdisciplinarias que educan a los pertenecientes del comité, todo el recurso humano del hospital, incluidos los docentes y el alumnado de las facultades médicas que realizan sus prácticas y para los asociados de la comunidad.

### **Informe de Belmont**

Peacock et al. (10) En este se manifestó en el año de 1970 cuando se descubrió el caso Tuskegee en Alabama; donde a los afroamericanos infectados con sífilis les prohibieron el tratamiento con antibióticos con la finalidad de observar y estudiar la historia natural de la enfermedad. Aquellas manifestaciones allanaron el camino para la creación el 12 de julio de 1974, la Comisión Nacional que proteja los estudios biomédicos y su conducta, con el fin de establecer un conjunto de principios éticos que rigen la práctica de la investigación de personas y desarrollar pautas para garantizar que se realice una investigación que establezca los estándares

adecuados a las normas. Los tres principios de respeto mutuo por las personas, la caridad y la justicia son fundamentales en el informe Belmont.

### **Conocimiento en Bioética**

Ávila et al. (14), el conocimiento es el acto y el resultado de conocer, quiere decir la adquisición de información preciada para entender la realidad a través de la razón, la comprensión y la sabiduría. El conocimiento bioético abarca cuestiones relacionadas con valores, conductas y principios que aparecen en todas las ramas de las ciencias de la vida y relacionadas con las ciencias de la salud. Sus postulados son de fundamental importancia en el trabajo asistencial, la pedagogía y el estudio por ello son tan importantes considerar su aplicación en la investigación bioética.

### **Dilema bioético**

Ramos et al. (11), se alude a un argumento conformado condiciones morales opuestas, originando así un conflicto y por ende un problema en deliberar la opción más adecuada ante estas situaciones. En la práctica clínica surgen diversos sucesos que ponen en controversia cuestiones éticas y se solucionan intuitivamente (según la ciencia, la conciencia y la experiencia del médico).

### **Educación moral**

Perales (12), la educación ética moral está dirigida a trabajar con las personas para facilitar el desarrollo y formación de todas aquellas partes que interfieren en el juicio moral y la acción para la convivencia social, de forma que pueden gestionar con autonomía, establecer su razonamiento y sus emociones en momentos experimentales que ellas mismas perciben, presentando por un conflicto que implica una determinación moral.

### **Desempeño profesional**

Álvarez et al. (37), es la valoración del profesional teniendo como factores cognitivos, físico, social en función de sus actividades.

#### **1.4 Formulación del Problema.**

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre principios éticos y desempeño profesional en residentes de medicina en los hospitales de la región Lambayeque 2023?

#### **1.5 Justificación e importancia del estudio.**

En las distintas áreas especializadas en la atención sanitaria en los hospitales a nivel mundial, se presentarán situaciones que podrán en duda ante una actitud correcta por realizar desde la perspectiva médico-científico, en consecuencia, se deberá implementar un análisis exhaustivo enfocados en la ética y el bienestar del paciente, aún más en circunstancias que ponen en riesgo la vida y dignidad del paciente. Vivimos en un mundo, en donde los valores y principios bioéticos han ido desapareciendo, tomando importancia al aspecto lucrativo sin pensar en el bienestar del prójimo.

Es por ello, la importancia de conocer la significación y metodología de la bioética, reflejado la utilización de los principios éticos en los médicos especialistas residentes y estudiantes; a fin de proceder con argumentos sustentables y con base legal; dado que son personales de salud al cuidado del enfermo, quienes tienen la responsabilidad en el tratamiento de calidad y la mejoría del paciente, y no solo eso, sino es respetar sus derechos, manteniendo una relación cordial y confiable. Los dilemas bioéticos se deben identificar inmediatamente para actuar oportunamente y sin causar daño al enfermo en el desempeño profesional. En consecuencia, en la práctica médica los principios éticos, son de dirección en la atención sanitaria, haciendo más humanizado al médico especialista, garantizando así la mejoría del paciente. Sin embargo, no es desconocimiento los diversos procesos legales acontecidos en nuestro país, por lo que es preocupante tanto para el paciente como para el médico, en tanto al paciente contempla diferentes negligencias médicas y maltrato, y en los médicos generando problemas ético-legales, múltiples penalidades conllevan al encarcelamiento.

Por otra parte, el proceso enseñanza-aprendizaje en la formación médica tanto a nivel de pregrado como en postgrado, la competencia en bioética sigue siendo

una investigación limitada en nuestra realidad, sin duda se requiere no solo plantear en los currículos asignaturas relacionadas con la ética, el humanismo médico y la bioética, sino que se deben evaluar el desempeño y logro de las competencias en los universitarios y egresados de las escuelas de medicina humana ya que esto es inherente a su labor y desempeño profesional; siendo lo propio del buen hacer, en este caso del buen hacer como médico. Ante este panorama anteriormente planteado, la presente investigación es importante por ser una de la pioneras en la región Lambayeque así como también aportará como evidencia sobre el nivel de conocimientos y el reconocimiento de principios éticos en la práctica médica y problemas éticos que identifican los residentes de medicina, de igual manera se promoverá futuras investigaciones en esta temática con la finalidad de continuar evaluando la práctica de la ética en los distintos ambientes académicos para el logro de las competencias actitudinales tanto a nivel de pregrado como de postgrado.

## **1.6 Hipótesis.**

Implícita

## **1.7 Objetivos.**

### **1.7.1 Objetivo General**

- ✓ Evaluar el nivel de conocimientos sobre los principios Éticos y desempeño profesional en residentes de medicina en los hospitales de la región Lambayeque 2023.

### **1.7.2 Objetivos Específicos**

- ✓ Diferenciar por año de residencia médica el nivel de conocimientos sobre los principios éticos y desempeño profesional en residentes de medicina en los hospitales de la región Lambayeque 2023.
- ✓ Conocer los aspectos socio culturales de los residentes de medicina de hospitales de Lambayeque en el 2023.

## **II. MATERIAL Y METODOS**

### **2.1 Tipo y Diseño de Investigación**

#### **2.1.1 Tipo de investigación**

La investigación es de tipo observacional descriptivo. Está relacionado al nivel de profundidad que se plantea un objeto o hecho, determinando la particularidad de un hecho para poder establecer su estructura o comportamiento. Según Cvetkovic et al. (32) los trabajos descriptivos cuantifican de manera independiente las variables, inclusive se elaboran hipótesis, las primeras se presentarán enunciadas en los objetivos del estudio.

#### **2.1.2 Diseño de investigación**

El diseño de investigación es cuantitativo, no experimental, de corte transversal. Herbas et al. (33) considera que es cuantitativo porque analiza diferentes componentes que pueden ser cuantificables y medibles, de tal forma; Ávila et al. (6), menciona al diseño no experimental, como un tipo de estudio donde el experimentador no controla ni manipula las variables del estudio.

Según, Faria, et al. (13), señala que es de corte transversal porque se recogen los datos de una determinada población en un determinado periodo de tiempo.

### **2.2 Población y muestra**

#### **2.2.1 Población**

La población de estudio la constituyen 123 médicos residentes de primer, segundo y el tercer año de formación, del Hospital A y el Hospital B.

#### **2.2.2 Muestra**

El tamaño de la muestra se obtiene considerando la fórmula siguiente:

$$n = \frac{z^2 \times p \times q \times N}{e^2(N - 1) + z^2 \times p \times q}$$

Parámetros:

N: 123

Z: 1,96

p: 0,5

q: 0.5

e: 0,05

N: 93

Por lo tanto, la muestra Lo conforman por 93 médicos residentes de los hospitales A y B.

### **2.2.3 Muestreo**

El muestreo del presente estudio fue de tipo probabilístico.

### **2.2.4 Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Residentes que tuvieron igual o mayor de 5 meses de desempeño profesional.
- Residentes que firmaron el consentimiento informado.
- Residentes que concluyeron adecuadamente el cuestionario.

#### **Criterios de exclusión**

- Residente no cumplieron los 5 meses de desempeño profesional
- Residentes que no aceptaron participar con el estudio
- Residentes que no concluyeron adecuadamente el cuestionario.

## **2.3 Variables y operacionalización**

### **2.3.1 Variables**

**Variable independiente:** Nivel de conocimientos de principios Éticos

El principio es considerado como un criterio o norma que ayuda a precisar el comportamiento del individuo como bueno o no, que contribuirá a lograr su fin último y felicidad (4).

La ética, es aquella que estudia la conducta moral del individuo en la sociedad (24)

Es aquella variable causante o condicional, de una forma determinante a la variable dependiente (13).

**Variable dependiente:** Desempeño profesional

Es la valoración del profesional teniendo como factores cognitivos, físico, social en función de sus actividades (37).

Es aquella variable que evidencia los resultados de un estudio, puesto que obedece a la variable independiente (15).

### **2.3.2 Operacionalización de variables**

VARIABLES	TIPO DE VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
Nivel de conocimientos de principios éticos	Variable independiente	Conductual	Beneficencia	1,4,10,13,16,19,25	TÉCNICA Encuesta  INSTRUMENTO Cuestionario	
			No maleficencia	2,3,12,17,20,21		
			Justicia	6,9,15,18,22,24		
			Autonomía	5,7,8,11,14,23		
Desempeño profesional	Variable dependiente	Evaluación de desempeño	Calidad técnica y atención médica	1,2,3,4,5,6,7	TÉCNICA Encuesta INSTRUMENTO Cuestionario	
			Capacitación y educación continua	8,9,10,11,12		
			Productividad	13,14,15		
			Aptitudes	16,17,28,29,20		
		Evaluación cognitiva en salud	Años de residencia	Primer año	TÉCNICA Encuesta  INSTRUMENTO Cuestionario	
				Segundo año		
				Tercer año		
		Evaluación Biológica-Social	Especialidades médicas	Medicina interna	TÉCNICA Encuesta  INSTRUMENTO Cuestionario	
				Pediatría		
				Cirugía		
		Evaluación Biológica-Social	Estado civil	Edad	Mayor de 18 años	TÉCNICA Encuesta  INSTRUMENTO Cuestionario
				Sexo	Masculino	
					Femenino	
Estado civil	Soltero					
	Casado					
	Viudo					
	Divorciado					

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

### **2.4.1 Técnicas de recolección de datos:**

Para la recolección de datos la técnica utilizada la encuesta.

### **2.4.2 Instrumento de recolección de datos:**

Los instrumentos de recolección de datos aplicados fueron dos cuestionarios; que comprenden preguntas subdivididas de acuerdo al nivel de conocimiento de principios éticos (ver Anexo 1). y desempeño laboral (ver Anexo 2) en médicos residentes de Medicina de los hospitales A y B de la región Lambayeque.

El primer cuestionario se enfoca en la variable independiente, nivel de conocimientos de principios éticos, el cual está compuesto por 25 ítems, divididas en cuatro dimensiones.

- Beneficencia
- No maleficencia
- Justicia
- Autonomía

Para la evaluación de cada ítem mencionado, se toma en cuenta la calificación de cuatro categorías.

- Calificación: No aplica:0 aplica: 1
- Malo: 1-5 puntos
- Regular: 6-11 puntos
- Bueno:12-17 puntos
- Excelente:18\_25 puntos

Se demostró en el primer cuestionario mediante la aplicación de kuder Richardson es válido ( $p < 0.01$ ) y confiable ( $\alpha > 0.80$ ), que es un valor óptimo para considerar una adecuada confiabilidad, del mismo modo este instrumento se encuentra validada en nuestro país en un estudio de “Evaluación del conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en los prestadores de salud del INEN, 2017”. Asimismo, realizó una prueba piloto en 25 personas, para determinar la confiabilidad y validez de nuestro estudio.

El instrumento fue anteriormente validado con la colaboración de 3 jueces expertos, donde determinaron una puntuación óptima.

Para medir el desempeño profesional en los residentes de medicina de la región Lambayeque, se utiliza, una escala de autoevaluación de desempeño profesional que estuvo conformado por 20 ítems y consolidado por cuatro dimensiones:

- Calidad Técnica y Atención Médica
- Capacitación y Educación Continúa
- Productividad
- Aptitudes

Para la evaluación de cada ítem, se aplicó en las respuestas correspondientes a las siguientes puntuaciones.

- Siempre: 5 puntos
- Casi siempre: 4 puntos
- A veces: 3 puntos
- Casi nunca: 2 puntos
- Nunca: 1 punto

La puntuación total según el nivel de desempeño laboral por cada residente será evaluada por las siguientes puntuaciones.

- Desempeño laboral alto: 74\_100 puntos
- Desempeño laboral medio: 46\_73 puntos
- Desempeño laboral bajo: 20\_45 puntos

Se demostró en el segundo cuestionario, teniendo en cuenta la aplicación del Alfa de Cronbach de 0.80, denotando adecuada confiabilidad para la realización de nuestro estudio. Dicho instrumento esta validada en Perú en la investigación “Factores de la motivación y el desempeño laboral de los profesionales médicos del hospital III EsSalud puno – 2016”. Asimismo, se realizó una prueba piloto en 20 personas, para determinar la confiabilidad y validez de nuestro estudio. El instrumento fue anteriormente validado con la colaboración de 3 jueces expertos, donde determinaron una puntuación óptima.

Para la aplicación de los instrumentos se solicitó el permiso respectivo a los hospitales, en la Comisión de Educación Médica, para conocer el número de residentes de medicina que laboran en cada hospital; se les presentó y comunicó la finalidad de la investigación; asimismo, la forma de aplicación del instrumento y con acceso al formato digitalizado a través del correo electrónico o Google forms.

## **2.5 Procedimientos de análisis de datos**

Se diseñó una matriz de datos en el programa estadístico SPSS v21; el cual fue sometido a un control de calidad del registro de datos

### **Análisis descriptivo**

Para el análisis de las variables cualitativas se utilizó frecuencias absolutas y porcentuales. Para el análisis de las variables cuantitativas se calculó las medidas de tendencia central (media), y de dispersión (desviación estándar).

### **Presentación de resultados**

Para la presentación de resultados se elaboró, tablas simples y de doble entrada; además, se empleó gráficos estadísticos, como el diagrama de barras y/o diagrama circular, entre otros; teniendo en cuenta el tipo de variable.

Las tablas y gráficos serán diseñadas en el programa Microsoft y Excel 2019.

## **2.6 Criterios éticos**

Para el presente trabajo se sustentó en los principios éticos considerando la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, descritos en el consentimiento informado (ver Anexo 3), para participar en la investigación, teniendo en cuenta a Peacock et al. los principios establecidos en el Informe Belmont, puesto que explica y unifica los principios éticos básicos de diferentes informes de la Comisión Nacional. (9)

**Autonomía**, se refiere al respeto a la libre determinación que tienen las personas para decidir entre las opciones que a su juicio son las mejores entre las

diferentes posibilidades de las que se les haya informado, conforme a sus valores, creencias y planes de vida.

**Beneficencia**, es el principio obligado en toda investigación, el prever el mayor beneficio de los participantes individuales y/o colectivos.

**No maleficencia**, obliga a evitar el daño físico o emocional y el perjuicio en la aplicación de procedimientos o de intervenciones.

**Justicia**, se pretende que la distribución de los beneficios, los riesgos y los costos en la atención sanitaria o en la investigación, se realicen en forma justa.

**a) Criterio del respeto a las personas.** - Según Belmont, la persona es un individuo autónomo, asimismo que se debe respetar su privacidad y su decisión en beneficio de las personas.

**b) Criterio de confidencialidad.** - La información de los datos personales que se recopiló en el presente trabajo serán adquiridos de forma lícita y con profesionalidad para no generar daño alguno a las personas involucradas; como lo menciona la Ley N° 29733: "Ley de protección de datos personales", en su Título IV: "obligaciones del titular y del encargado del banco de datos personales" señala que: recopilar datos personales por medios ilícitos, fraudulentos o desleales está penado por el estado peruano.

El trabajo de investigación fue previamente revisado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Señor de Sipán. Con la debida autorización de la Escuela de Medicina nos brindó las respectivas cartas de presentación a los hospitales donde realizaremos la investigación. Cada hospital según lo estime conveniente revisó nuestra propuesta de investigación y autorizó a la dependencia correspondiente el acercamiento o contacto con las unidades de análisis: residentes de medicina, a quienes se les aplicó el instrumento validado. La información recolectada será solamente la correspondiente a las variables planteadas en los objetivos del estudio, respetando la confidencialidad de los datos de los que acepten participar de manera voluntaria en la investigación, para lo cual se aplicará el consentimiento informado, en correspondencia con los principios éticos en investigación para el caso de estudios observacionales.

Los datos de recolección serán guardados en un cuadro de Excel elaborado por los investigadores, no se colocará el nombre de los participantes, se les asignará un código (número) con el cuál serán designados. Dicha base de datos será guardada en una computadora personal bajo clave y será conservada por un plazo no mayor a dos años con el fin de resguardar los resultados obtenidos del presente estudio. Al cabo de dos años la información será totalmente eliminada.

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Según el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) se detallan especificaciones con respecto a investigaciones científicas en la guía “Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, 2017” (26) Menciona lo siguiente:

Antes de solicitar el consentimiento de una persona para participar en una investigación, el investigador debe dar la siguiente información, en un lenguaje u otra forma de comunicación que permita a la persona comprender.

1. La finalidad de la investigación, sus métodos, los procedimientos que llevarán a cabo el investigador y el participante y una explicación de la diferencia entre la investigación y la atención médica de rutina.
2. Indicando a la persona a participar en la investigación, las razones para considerar a esa persona apropiada para la investigación y que la participación es voluntaria.
3. El individuo está en libertad de negarse a participar y de retirarse de la investigación en cualquier momento sin sanción o pérdida de los beneficios a los cuales de otro modo tendría derecho.
4. La duración prevista de la participación de la persona y la posibilidad de que el ensayo o la participación de la persona en el mismo termine más temprano de lo estipulado originalmente.
5. Si se proporcionará a la persona dinero u otras formas de bienes materiales a cambio de su participación.

6. Después de finalizado el estudio, se informará a los participantes de los resultados de la investigación en general, si ellos así lo desean.

7. Abordar medidas para asegurar el respeto a la privacidad de los participantes, así como a la confidencialidad de los registros en los cuales se identifique a los participantes

Así mismo se alcanzó a los participantes el formato de Consentimiento Informado.

## **2.7 Criterios de Rigor científico**

Luna et al. (36) El rigor científico es un concepto transversal en el desarrollo de un proyecto de investigación, lo cual permitió valorar la aplicación escrupulosa y científica de los métodos de investigación, y así mismo de las técnicas de análisis para la obtención y el pensamiento de los datos.

**Validez interna** Esto se logró buscando teorías o datos que confirmen la investigación con información descriptiva, detallada, profunda y completa que actualmente se encuentra en los antecedentes presentados.

**Validez externa** Se refiere a la dimensión en que los resultados de la investigación se aplicarán en otras personas o ambientes, generalizando dichos resultados en un experimento.

**Fiabilidad** es un medio de duplicar estudios, un provocador use iguales estrategias en la obtención de los datos del otro investigador y que tenga los mismos resultados. De esta forma, garantizar que los resultados sean verdaderos y sin equivocaciones.

**Objetividad:** Grado en que la investigación realizada sea dada tal y como es sin tener en cuenta las metas y sin manipulación del investigador.

### III. RESULTADOS

Respecto al nivel de conocimientos sobre principios éticos, se observa que la frecuencia (48) y el porcentaje más alto corresponde al nivel regular (51,6%); y en la variable dependiente, desempeño laboral, la frecuencia (59) y el porcentaje más alto (63,4%), se ubican en el nivel medio (Tabla 1, fig. 1).

**Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre los principios Éticos y desempeño profesional en residentes de medicina en los hospitales de la región Lambayeque 2023.**

Variables	Nivel	frecuencia	porcentaje
Nivel de conocimientos principios éticos	Regular	48	51,6%
	Bueno	39	41,9%
	Excelente	6	6,5%
Desempeño profesional	Bajo	15	16,2%
	Medio	59	63,4%
	Alto	19	20,4%
Total		93	100,0%

**Fuente: Elaboración propia**

Nota: Resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos a la muestra

La tabla 2 permite diferenciar tanto la variable independiente como dependiente, teniendo en cuenta el año de residencia. En el año 2021 y 2022, para conocimientos sobre principios éticos el porcentaje más alto corresponde al nivel regular, 52,1% y 53% respectivamente. De acuerdo a lo observado para los mismos años tomando en cuenta el desempeño laboral se obtuvo 66,7% y 66,7% respectivamente, ambos ubicados en el nivel medio

**Tabla 2. Diferenciar por año de residencia médica el nivel de conocimientos sobre los principios éticos y desempeño profesional en residentes de medicina en los hospitales de la región Lambayeque 2023.**

Año	Variables	Nivel	frecuencia	porcentaje
2021	Nivel de conocimientos principios éticos	Regular	25	52,1%
		Bueno	20	41,7%
		Excelente	3	6,3%
	Desempeño profesional	Bajo	8	16,7%
		Medio	32	66,7%
		Alto	8	16,7%
Total			48	100,0%
2022	Nivel de conocimientos principios éticos	Regular	24	53,3%
		Bueno	19	42,2%
		Excelente	2	4,4%
	Desempeño profesional	Bajo	7	15,6%
		Medio	30	66,7%
		Alto	8	17,8%
Total			45	100,0%

**Fuente: Elaboración propia**

Nota: Resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos a la muestra

Observando la tabla 3, se puede determinar los aspectos socioculturales en función de los factores, encontrando poca diferencia entre el primero y segundo año de residencia (51,6% y 48,4%). En cuanto a la especialidad médica los valores coinciden en especialidades como medicina interna, pediatría, cirugía general y ginecología (10,8% o cercano); para edad el porcentaje mas alto corresponde a 25 - 30 años con un 64,5%; el sexo masculino obtuvo el porcentaje más alto 60,2%; y, por último, el estado soltero es el más alto con 78,5%.

**Tabla 3 Aspectos socio culturales de los residentes de medicina de hospitales de Lambayeque en el 2023.**

FACTORES	Aspectos		
	socioculturales	frecuencia	porcentaje
años de residencia	Primero	0	0,0%
	Segundo	48	51,6%
	Tercero	45	48,4%
especialidades médicas	Medicina Interna	10	10,8%
	Pediatría	10	10,8%
	Cirugía G	9	9,6%
	Ginecología	10	10,8%
	Otros	54	58%
Edad	25 – 30 Años	60	64,5%
	31 a Mas	33	35,5%
Sexo	Femenino	37	39,8%
	Masculino	56	60,2%
estado civil	Soltero	73	78,5%
	Casado	15	16,1%
	Viudo	1	1,1%
	Divorciado	4	4,3%
Total		93	100,0%

**Fuente: Elaboración propia**

Nota: Resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos a la muestra

### 3.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según la tabla 1, evaluamos que un gran porcentaje del número de participantes médicos encuestados (51,6%) tienen conocimiento regular sobre los principios éticos, lo que se asemeja a lo encontrado por Avila R. et al (14) un 48.3%. Además, un porcentaje leve menor de (41,9%) representa el conocimiento bueno ya que tienen referencia amplia sobre los principios éticos, mientras que solo un (6,5%)

presenta un rango de excelencia en base a los conocimientos requeridos en relación a la ética . Este resultado se obtuvo mediante la denotación de los items preparación académica, donde se evidencia que los medicos cursaron la asignatura de bioética en el pregrado, y tienen un poco de nocación sobre la definición precisa, y dieron lectura para así poder aplicar los códigos éticos en las diferentes áreas de los hospitales en estudio. De este resultado se vislumbra que hay una relación de vinculación entre las variables donde en el desempeño profesional, se evidencia el número de encuestados (63,4%) desarrollan medianamente sus labores diarias, asemejandose a lo encontrado por Chirinos H. et al (31) donde 51.2% cumplen con el desarrollo del trabajo diario; un (20,4%) tienen un alto desempeño laboral y solo un (16,2%) un bajo desempeño laboral. Demostrando que el conocimiento de la ética guarda relación directa con el desempeño del buen profesional médico.

Según la tabla 2, se observa que un regular número de encuestados en el año de residencia en el 2021 (52,1%), conocían de manera regular sobre los principios éticos, lo que se asemeja a Tello et al,(35) menciona un 50,2 % tenían regular conocimiento acerca principios eticos; mientras un (41,7%) tenía nociones buenas en relación a la ética, y un (6,3%) tenía conocimiento excelente. Además, el desempeño profesional, se evidencia que la mayoría de número de encuestados (66,7%) cumplen en un rango medio con su trabajo diario, el cual se asemeja a lo presentado por Alvares I, et al(37) evidencia un 61% que lo trabajadores se desempeñan medianamente en su labores diarias, un sector labora en una escala alta con un (16,7%) siendo el mismo porcentaje de nivel bajo (16,7%). Visualizando así que en ambos casos la etica esta estrechamente vinculada pues todos desempeñan una labor según su conocimiento de ética.

A diferencia del año 2022, que se observa que en según año de residencia (53,3%); tienen regular conocimiento sobre los principios éticos, asemejandose a lo encontrado por Jara (28) un 49.5% presenta regular entendimiento acerca principios eticos, porcentaje esta cercano a la cifra presentada por un (42,2%) que es un porcentaje de bueno y un (4,4%) tiene excelente nivel de saberes previos, el

desempeño profesional, se evidencia que la mayoría de número de encuestados (66,7%) cumplen en un rango medio con su trabajo diario, es similar a propuesto por Lopez et al. (21) menciona que un 58,9% cumple medianamente con su trabajo, un sector labora en una escala alta con un (17,8%) siendo el mismo porcentaje de nivel bajo (15,6%) .Los resultados demuestran que en ambos años se ha mantenido casi los mismos valores, mientras que en el 2022 presento un leve progreso ya que se han capacitado de manera amplia, asimismo se visualiza que el estrez incide de manera directa en la voluntad que tiene el futuro medico y que tanta relevancia le da a su capacidad moral dentro de su desarrollo profesional.

Según la tabla 3, se observa que un número regular de participantes médicos encuestados (93) toma en cuenta ciertas características, según la edad promedio de 25-30 años, porcentaje que está cercano a la cifra por (64,5%) que es 60, lo que se asemeja a lo encontrado por Avila et al, (14) el cual encontra en el rango de 25-33 años. Según el sexo, se demostró el predominio el sexo masculino, lo cual esta relacionado con un porcentaje de (60,2%), similar a lo presentado por Blanco P. et al, (15) con predominio el sexo masculino en 53%; mientras que personal femenino un (39,8%), en relación a la especialidad, el número de residentes se encontró en las especialidades como medicina interna, pediatría, cirugía general, siendo diferente a lo indicado en (58%) que opta por algo distinto, asi como lo describe Avila R. et al, (14) donde 40% residentes son otra especialidad (traumatología y otopedia). En los resultados se demuestra la prevalencia de población estudiantil juvenil, donde se ve que esto les hace estar expensos a captar un mayor conocimiento dentro de sus actividades del día a día. El sexo masculino tiene mayor predominio, sin embargo se evidencia un incremento en el sexo femenino. La especialidad médica , demuestra en este estudio el aumento en diferentes áreas, de tal forma que aumentan las atenciones médicas.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. CONCLUSIONES**

- El nivel de conocimiento sobre principios éticos en los residentes que laboran en el Hospital A y B, se evidenció un nivel regular predominante. El desempeño profesional en los residentes, según el presente estudio presentaron nivel medio.
- El nivel de conocimiento sobre principios éticos en el año 2021 y 2022 se encuentran en el nivel regular y, el desempeño profesional de los residentes que laboran en los mencionados hospitales está en el nivel medio.
- Los aspectos socioculturales, según la edad obtuvo porcentaje elevado edades de 25-30 años; el sexo masculino fue más predominante, el estado civil soltero demostró un porcentaje más alto y las especialidades médicas con mayor número de residentes fueron Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Cirugía General.

### **4.2. RECOMENDACIONES**

- El importante la implementación de asignaturas como Bioética en las diversas universidades, las cuales será de gran apoyo en la residencia teniendo fundamentos bioéticos para ponerlos en práctica en el ejercicio de la profesión
- Promover realización de investigaciones relacionadas a la ética y bioética que nos ayudan a tener mejor enfoque del tema y su repercusión en el ámbito laboral.
- Debemos realizar estudios similares en diversas regiones de nuestro país, acerca del nivel de conocimientos en principios éticos y desempeño laboral y corroborar con los hallazgos encontrados en el presente estudio.

## REFERENCIAS

1. Trápaga Soto, María. A. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. Arch Inv. Mat Inf. [Online]. 2018; 9(2): 53-59. [Consultado 8 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83482>
2. Cárdenas M, Procesos ético-disciplinarios derivados del acto médico en el Perú: experiencia de los últimos 25 años. Rev. Scielo Perú. [Online]. 2018; vol.35 No.4. [Consultado 8 de julio 2022]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2018.354.669>
3. Camargo Rubio RD. Los aspectos morales bioéticos y científicos guían las decisiones en el contexto de recursos escasos durante la pandemia por COVID-19. Acta Colombiana Cuidado Intensivo [Online]. 2021; 21(3): 212–20. [Consultado 8 de julio 2022]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.acci.2020.10.005>
4. Choudhry R. Demandas por mala práctica médica involucrando a residentes de cirugía. Rev. Cirugía JAMA [Online] 2018; 153(1): 8-13 [Consultado 8 de julio 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28854303/>
5. Calvo Daniel Elio. De la ética médica tradicional a la bioética médica. Rev. Cuad. Hosp. Clin. [Online]. 2020; 61(1):106-114 [Consultado 8 julio 2022] Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16526776202000100015](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16526776202000100015)
6. Casado María, et al. Manual de Bioética Laica (I). Cuestiones clave. Ediciones Universitat Barcelona. [Online]. 2018; 10:1-224 [Consultado 8 julio 2022] Disponible en: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=R4wFEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA45&dq=manual+de+bioetica+laica&ots=bLEcVS0qGh&sig=mFk7aY3vKpuHtPBGLKaB\\_5Wd5s#v=onepage&q=manual%20de%20bioetica%20laica&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=R4wFEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA45&dq=manual+de+bioetica+laica&ots=bLEcVS0qGh&sig=mFk7aY3vKpuHtPBGLKaB_5Wd5s#v=onepage&q=manual%20de%20bioetica%20laica&f=false)

7. Llopis Pastor Estefanía, et al. Impacto de la calidad de la atención por parte de los residentes. Rev. Arch. Bronconeumol. [Online]. 2015; 51(10):515-519 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: <https://www.archbronconeumol.org/es-impacto-calidad-atencionporparte-articulo-S0300289615000903>
8. Trainini Jorge Carlos. Humanización en la práctica médica. Rev. Educación Médica [Online]. 2020; 21(2):65-66 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-pdf-S1575181319302049>
9. Carrillo Gonzales Stephanye, et al. Comités de bioética clínico-asistencial en las instituciones de salud públicas y privadas de los niveles de mediana y alta complejidad de las ciudades de la Costa Atlántica de Colombia. Rev. Perst. Bioet. [Online]. 2019; 23(1):122-136 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sciabstract&pid=S0123-31222019000100122&lng=es&nrm=is>
10. Peacock Aldana Sandra, et al. Ética en la investigación biomédica: contextualización y necesidad. Rev. MEDISAN [Online]. 2019; 23(5):921-941 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2019/mds195k.pdf>
11. Ramos Velastegui Javier A, et al. Dilemas bioéticos comunes en la atención hospitalaria. Rev. Cuba Reumatología. [Online]. 2018; 20(3):31-42 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S181759962018000300003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181759962018000300003&lng=es&nrm=iso)
12. Perales Alberto. 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. Perú. Med. Exp. Salud pública [Online]. 2019; 36(1):100-105 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000100015](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000100015)

13. Faria Salomano Marina, et al. Principialismo en la práctica de la Medicina y en los procesos ético-profesionales. Rev. Bioética [Online]. 2021; 29(1):100-106. [Consultado 8 de julio 2022]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-80422021291450>
14. Ávila Ruiz Tania, et al. Conocimiento del concepto, comités y códigos de bioética en médicos residentes de la especialidad de traumatología y ortopedia. Rev. Investigación Educación Médica [Online]. 2021; 10 (39): 9-15. [Consultado 8 de julio 2022]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.39.20339>
15. Blanco Portillo A, et al. ¿Cuáles son los conflictos éticos más frecuentes para los internistas españoles? Rev. Clínica Española. [Online]. 2021; 221(7):393-399. [Consultado 8 julio 2022] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7340392/>
16. Romero Chávez E, et al. Calidad de la atención desde un punto de vista bioético en un hospital Oftalmológico de la ciudad de México. Rev. Acta Bioética. [Online]. 2019; 25(2): 235-42. [Consultado 8 julio 2022]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/s1726-569x2019000200235>
17. Cevallos Sarmiento T, et al. Nivel de conocimientos de los problemas éticos y manejo de los cuidados paliativos por parte de los médicos del Hospital José Carrasco Arteaga. [Tesis para optar el Grado Académico de Magister em Bioética]. Universidad de AZUAY. Departamento de Posgrado. [Online] 2020. [Consultado 8 julio 2022] Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10309>
18. Adhikari Samaj, et al. Conocimiento, actitud y práctica de la ética del cuidado de la salud entre médicos residentes y enfermeras de sala de un entorno de escasos recursos, Nepal. Rev. BMC Ética Médica. [Online]. 2016; 17(68):1-8. [Consultado 8 julio 2022] Disponible en: <https://bmcmedethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12910-016-0154-9#citeas>
19. Hernández Gonzales A, et al. Conocimiento sobre ética asistencial de los residentes de pediatría. Rev. Anales de Pediatría. [Online] 2014:

- 80(2):106-113. [Consultado 8 julio 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.06.002>
- 20.** Gonzales Anglada María I, et al. Percepción de los residentes sobre el impacto de la pandemia COVID19 en la formación en profesionalismo. Rev. Ciencias Médicas ARS MEDIC. [Online] 2021;46(3):40-46. [Consultado 8 julio 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.11565/arsmed.v46i3.1807>
- 21.** López Martínez Brenda E, et al. Calidad de la vida laboral y desempeño laboral en médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social de Bienestar, en el estado de Chiapas. Rev. Fac. Med. Human. [Online] 2021; 21(2):316-325. [Consultado 8 julio 2022] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000200316](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200316)
- 22.** Jerónimo José, et al. Bioética en la Práctica de la Colposcopia. Rev. Perú Ginecología Obstetricia. [Online]. 2021; 67(1):1-6. [Consultado 8 julio 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322021000200018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322021000200018&script=sci_arttext)
- 23.** Izaguirre Manuel, et al. Actitud hacia la ética profesional en estudiantes de posgrado de una facultad de Medicina. Rev. Anales Facultad de Medicina. [Online] 2022; 81(1):52-57. [Consultado 8 julio 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832020000100052&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832020000100052&script=sci_abstract)
- 24.** Marchan Palma Karla M. Denuncias penales por responsabilidad profesional médica en la división Médico Legal III- Junín 2016-2019. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Universidad Peruana los Andes. Facultad de Medicina Humana. Escuela Profesional de Medicina Humana. [Online] 2021. [Consultado 8 julio 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2679>
- 25.** Maximiliano Cárdena Cecilia S. Procesos éticos-disciplinarios derivados del acto médico en el Perú: experiencias de los últimos 25 años. Rev. Acta Medicina Perú. [Online] 2018; 35(4):204-10. [Consultado 8 julio 2022].

Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1728-59172018000400003>

- 26.** Cossio Bolaños Wilbert J. Valoración ética y jurídica del consentimiento informado por profesionales de la salud y pacientes en un centro hospitalario, Lima 2018. [Tesis para optar el título profesional de Abogado] Universidad Señor de Sipán. Facultad de Derecho. Escuela académico profesional de Derecho. [Online] 2020 [Consultado 8 julio 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6903>
- 27.** Gutiérrez Gutiérrez Carmen I. percepción de internos y residentes de aspectos del profesionalismo médico en establecimientos de salud Lambayeque 2013. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Bioética y Biojurídica] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Posgrado. [Online] 2013 [Consultado 8 julio 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/552>
- 28.** Jara Romero Luis E. Nivel de conocimientos sobre el consentimiento informado en médicos de un hospital de EsSalud Chiclayo 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Bioética y Biojurídica] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Posgrado [Online]. 2019 [Consultado 8 julio 2022] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/2264>
- 29.** Amado José, et al. Toma de decisiones y consideraciones éticas en el soporte ventilatorio en áreas críticas hospitalarias en el contexto de pandemia Covid-19. Rev. Cuerpo médico HNAAA. [Online] 2020; 13(4):403-9. [Consultado 8 julio 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.776>
- 30.** Cubas Celis, Ligia M. Desempeño Laboral y el nivel el estrés en el personal médico de un Hospital de la Región Lambayeque. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado. [Online] 2021. [Consultado 8 julio 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/68856>

31. Chirinos Hoyos Willy. R. Burnout y desempeño laboral en el personal de Salud del área de cuidados intensivos del Hospital Luis Heysen Inchaustegui, EsSalud, Chiclayo, 2022. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado. [Online]. 2021. [Consultado 8 julio 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85667>
32. Cvetkovic Vega A. et al. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Online]. 2021; 21(1):179-185 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312021000100179&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312021000100179&script=sci_abstract)
33. Herbas Torrico Boris C, et al. Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. Rev. Perspectivas. [Online]. 2018; 42:123-160 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso)
34. Ventura León Jorge L. ¿Población o muestra?: una diferencia necesaria. Rev. Cubana Salud Publica [Online]. 2017; 43(4):648-649 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-3466201700400014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-3466201700400014)
35. Tello Villena Gina Paola. Evaluación del conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en los prestadores de salud del INEN, 2017. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud] Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado [Online]. 2017 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16194>
36. Luna Gálvez José, et al. Código de Ética para la Investigación. Rev. EIP. [Online]. 2019; 2:2-14 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: [https://eiposgrado.edu.pe/wpcontent/uploads/2019/11/CODIGO\\_ETICA.pdf](https://eiposgrado.edu.pe/wpcontent/uploads/2019/11/CODIGO_ETICA.pdf)

- 37.** Álvarez Indacochea Blanca, et al. El Desempeño Laboral: un problema social de la ciencia. Rev. DIDAC [Online]. 2018; 2:147-158 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6596591>
- 38.** Quispe Zapana Vidal A. Factores de la motivación y el desempeño laboral de los profesionales médicos del hospital III EsSalud puno – 2016. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gerencia de los Servicios de Salud] Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Escuela de Posgrado [Online]. 2017 [Consultado 6 agosto 2022] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1145>

## ANEXOS

### ANEXO 1: CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PRINCIPIOS ÉTICOS

#### Datos Generales:

<b>Edad</b>	<b>Sexo:</b> F( ) M( )
<b>Estado Civil:</b> Soltero/a ( ) Casado/a( ) Divorciado/a ( ) Viudo/a( )	
<b>Año de residencia:</b> >5 meses ( ) >1año ( ) >2años ( )	
<b>Especialidad:</b> Médica Interna ( ) Pediatría ( ) Cirugía ( ) Ginecología ( ) Otros.....	

I Parte: Por favor responda las siguientes preguntas de carácter general:

¿Ha tenido estudios de ética o bioética durante su formación profesional? Donde.

No  Sí

Donde: \_\_\_\_\_

¿Ha recibido cursos de ética en alguna ocasión a lo largo de su carrera?

No  Sí

Donde: \_\_\_\_\_

¿Le interesaría seguir algún curso de ética o bioética?

No  Sí

¿Piensa que la actualización en conocimientos de bioética le serian útiles?

Si  No

#### II Parte

Por favor responda las siguientes preguntas sobre los principios bioéticos. Para contestar marque con una X o un aspa la respuesta que Ud. Considere correcta.

1. El acto médico ha de ser necesariamente benéficos para:

a) El paciente

- b) El prestador de salud
- c) El seguro
- d) Tanto para el paciente como para el prestador de salud

**2. El principio más antiguo, cardinal de la ética médica:**

- a) No engañaras
- b) No dañaras
- c) No protestar
- d) No robarás

**3. ¿Cuál es el principio que se viola en una medicina deshumanizada?**

- a) No maleficencia
- b) Legalidad
- c) Autonomía
- d) Prudencia

**4. Principios de la bioética que plantea: "obligatoriedad de hacer el bien y no el mal"**

- a) Equidad
- b) Prudencia
- c) Igualdad
- d) Beneficencia

**5. ¿Quién puede identificar mejor el significado y/o la gravedad de una enfermedad?**

- a) El paciente adulto, consciente.
- b) Cualquier paciente
- c) El paciente adulto, consciente e informado.
- d) El familiar del paciente.

**6. La justicia describe preferentemente la relación entre grupos sociales enfatizando:**

- a) La igualdad de las oportunidades para acceder a bienes considerados particulares.
- b) La igualdad y equidad en repartición de recursos y bienes considerados comunes.
- c) La sanción a quien cometa actos que contravienen a la ley.
- d) La sanción a quien juzga la vida ajena.

**7. Marque la opción más adecuada: El consentimiento informado posibilita al paciente adulto dueño de su voluntad y en el ámbito clínico:**

- a) Rechazar el tratamiento.
- b) Consentir el tratamiento.
- c) Resguardar al prestador.
- d) Aceptar o rechazar los procedimientos e intervenciones médicas.

**8. El paciente tiene derecho a elegir si continúa o no con el tratamiento dispuesto por su médico especialista, corresponde al principio:**

- a) Justicia.
- b) Maleficencia.
- c) Autonomía.
- d) Responsabilidad.

**9. Principio bioético que enseña: "dar a cada cual lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario"**

- a) Paridad
- b) Justicia
- c) Equilibrio
- d) No maleficencia

**10. El paciente es quién más necesita de la adecuada y benéfica ejecución de la acción de salud, porque:**

- a) Es deber del prestador de salud velar por sus pacientes
- b) Es quien puede presentar queja de la atención brindada
- c) El paciente es el miembro más débil de la relación que se está pactando
- d) Es quien paga, directa o indirectamente, los honorarios del profesional

**11. El principio de autonomía tiene supremacía sobre otros principios en algunas escuelas de la ética médica, en este contexto se autoriza que todo ser humano mentalmente competente pueda decidir libremente:**

- a) Cuando exclusivamente favorezca a sus propios intereses.
- b) Al aprobar o desaprobar decisiones médicas en base a la información recibida.
- c) Al aprobar o desaprobar decisiones médicas en base a sus ideales.
- d) Siempre que apruebe las decisiones o procedimientos médicos.

**12. En qué consiste el principio de "no maleficencia"**

- a) Luchar contra el mal del Mundo.

- b) Evitar hacer daño.
- c) Hacer todo según tu religión.
- d) Ser veraz.

**13. El Principio de beneficencia, se basa en:**

- a) Tratar a todas las personas por igual, sin hacer discriminación.
- b) Guardar el secreto profesional.
- c) Evitar hacer daño.
- d) Buscar el bien del enfermo, (Hacer el bien y evitar el mal).

**14. Principio de la bioética que señala: "aceptación del otro como agente moral, responsable y libre para tomar decisiones"**

- a) Autonomía
- b) Competencia
- c) Equidad
- d) Validación

**15. La justicia ocupa un rol más protagónico en el análisis de cuestiones éticas no médicas que médicas en casos como:**

- a) Legalización del aborto.
- b) Políticas económicas y destinación de recursos.
- c) En la latrogenia.
- d) La negligencia médica.

**16. Realizar procedimientos que van en perjuicio de la salud del paciente sin buscar su mejoría está relacionado al siguiente principio:**

- a) Veracidad
- b) Maleficencia
- c) Autonomía
- d) Beneficencia

**17. La cualidad que evita accidentes y errores y así tiene la virtud ética de no ser maleficente es:**

- a) La justicia.
- b) El no abandonar a los pacientes.
- c) La buena capacitación profesional.

d) La prudencia.

**18. Un criterio de justicia reconocido como válido en diversas escuelas éticas es:**

- a) Una distribución de acuerdo a las ventajas que se obtienen.
- b) Una distribución de acuerdo a las oportunidades económicas.
- c) La distribución de acuerdo a igualdad de lo que se distribuye.
- d) Dar preferencia a los que pagan por la atención.

**19. La capacitación profesional sirve como apoyo para lograr una atención:**

- a) Justa
- b) Beneficiencia
- c) Rápida
- d) Maleficiente

**20. La afirmación de que “Aunque un acto no beneficie puede ser éticamente positivo en la medida en que evite daños”, corresponde con:**

- a) El principio de no maleficencia.
- b) El idealismo médico.
- c) El principio de beneficencia.
- d) La doctrina que valora la intención de los actos antes que sus resultados.

**21. La negligencia médica está relacionada con el siguiente principio:**

- a) El principio de no maleficencia.
- b) El principio de fidelidad.
- c) El principio de veracidad.
- d) El principio de autonomía.

**22. Evitar la discriminación de etnia, raza, edad, nivel socioeconómico o escolaridad; hacen alusión al principio de:**

- a) No maleficencia.
- b) Veracidad
- c) Justicia
- d) Autonomía

**23. El brindar información adecuada de las posibilidades terapéuticas o procesos a realizar está relacionado con:**

- a) El principio de respeto.
- b) El principio de legalidad.
- c) El principio de justicia.
- d) El principio de autonomía.

**24. No es considerado dentro de los cuatro principios fundamentales según el Principialismo:**

- a) El principio de beneficencia.
- b) El principio de autonomía.
- c) El principio de fidelidad.
- d) El principio de justicia.

**25. Principio que debe ser enfocado en velar la calidad de vida del paciente en condiciones terminales y no ser sometido a tratamiento innecesarios:**

- a) El principio de beneficencia.
- b) El principio de autonomía.
- c) El principio de justicia.
- d) El principio de totalidad.

## ANEXO 2: ESCALA DE AUTOEVALUACION DEL DESEMPEÑO PARA EL PROFESIONAL MÉDICO

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M( ) F( )

Especialidad: \_\_\_\_\_ Tiempo laboral: \_\_\_\_\_

Instrucciones:

A continuación, encontrará una serie de enunciados con relación a su desempeño. Se solicita su respuesta sincera al respecto. Después de leer cuidadosamente cada enunciado, marque con una X el número que corresponda:

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	3	1

N°	CRITERIO	1	2	3	4	5	6	7
<b>CALIDAD TECNICA Y ATENCION MEDICA</b>								
1	Participa en el desarrollo de las recomendaciones generadas por los comités de su unidad de adscripción (calidad, ética, investigación, etc.).							
2	Siento que desempeño mis tareas con dedicación y cumpla con los objetivos establecidos con la calidad requerida.							
3	Integro diagnósticos congruentes con los datos obtenidos por interrogatorio y exploración física y vigila la evolución de sus pacientes.							
4	Aprovecho la diversidad del equipo de trabajo para otorgar una mejor atención a los pacientes a mi cargo.							
5	Estoy certificado por las instancias correspondientes en mi especialidad o profesión.							
6	Las notas que se realizan en los expedientes clínicos de los pacientes están establecidas en la normativa vigente							
7	Me siento involucrado en quejas de mis superiores, compañeros, pacientes por la prestación de mis servicios							
<b>CAPACITACION Y EDUCACION CONTINUA</b>								
8	Participo activamente en los programas de capacitación en calidad y seguridad del paciente.							
9	Participo en proyectos de investigación médica desarrollados en su unidad de adscripción y/o publicaciones de artículos científicos.							
10	Participo activamente como instructor en cursos de actualización y capacitación en salud dirigidos al personal de la institución.							

11	Asisto a todos los cursos de especialidad y aplico los conocimientos en beneficio del servicio.							
12	Soy miembro activo de alguna asociación académica							
<b>PRODUCTIVIDAD</b>								
13	Al ejercer mi profesión me ajusto y sigo las guías de práctica clínica, protocolos y guías técnicas de la institución							
14	En las actividades diarias realizo análisis e identifico problemas en busca de datos relevantes							
15	Me ajusto a las necesidades del servicio utilizando los recursos con resultados óptimos.							
<b>APTITUDES</b>								
16	Para resolver problemas presento soluciones factibles de acuerdo a los requerimientos de la institución.							
17	Realizo adaptaciones organizacionales y estratégicas en respuesta a los cambios y necesidades de la institución							
18	Emprendo acciones eficaces para mejorar las habilidades y capacidades de mis compañeros							
19	Atiendo con calidad y oportunidad al paciente y a sus familiares de acuerdo a los estándares institucionales							
20	Mis aportaciones y compromiso han contribuido al mejoramiento de la prestación de los servicios							
<b>TOTAL EVALUACION</b>								

### **ANEXO 3: CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN INVESTIGACIÓN**

Institución:

Universidad Señor de Sipán Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de  
Medicina

Investigadores:

- Cieza Delgado, Magali
- Villanueva Casas, Karla Rosa

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimientos sobre los principios éticos de la práctica médica en residentes de medicina en dos hospitales de Lambayeque 2023.

#### **Procedimiento**

Su participación en este estudio será voluntaria, confidencial, segura y gratuita. El investigador se contactará con vuestra persona de manera presencial para comunicarle los objetivos del proyecto y por vía electrónica como por redes sociales WhatsApp se enviará el link del cuestionario digitalizado para su participación en la resolución del mismo. Si usted acepta participar en el estudio procederá a llenar una encuesta online la cual estará elaborada con el programa Google forms. En dicha encuesta se busca:

1. Recolectar datos como los siguientes: sexo, edad, estado civil, año de residencia, especialidad.
2. Recolectarán datos del instrumento que miden conocimientos sobre principios éticos y desempeño profesional en residentes de medicina en los hospitales de la región Lambayeque 2023

Los datos recolectados serán solo los necesarios para la investigación.

#### **Riesgos**

No se prevé riesgos para la salud física del paciente.

#### **Beneficios**

Usted no recibirá ningún beneficio directo al participar en este estudio.

La información recolectada será de utilidad para la institución porque permitirá conocer mejor el nivel conocimientos sobre principios éticos y desempeño

