

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

**“BIOÉTICA: IMPORTANCIA Y NECESIDAD EN LA FORMACIÓN DE LOS
ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MÉDICO Y CIRUJANO”**

Estudio cualitativo fenomenológico realizado con estudiantes de primero a sexto año
de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Tesis

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

**Wagner Gerardo Lorenzo Mayen
Julio César Morales Urrutia
María Fernanda Melgar Torres
Andrea Maribel Andrade Luna**

Médico y Cirujano

Guatemala, septiembre de 2018

El infrascrito Decano y el Coordinador de la COTRAG de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, hacen constar que:

Los estudiantes:

1. Wagner Gerardo Lorenzo Mayen	201010257	2161511120501
2. Julio Cesar Morales Urrutia	201210031	2291247710101
3. María Fernanda Melgar Torres	201210314	2634536262009
4. Andrea Maribel Andrade Luna	201219856	2133040150101

Cumplieron con los requisitos solicitados por esta Facultad, previo a optar al Título de Médico y Cirujano en el grado de Licenciatura, y habiendo presentado el trabajo de graduación titulado:

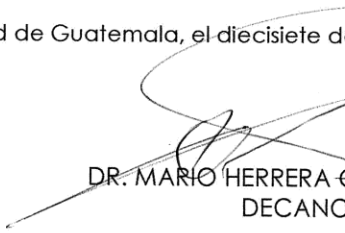
"BIOÉTICA: IMPORTANCIA Y NECESIDAD EN LA FORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MÉDICO Y CIRUJANO"

Estudio cualitativo fenomenológico realizado con estudiantes de primero a sexto año de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Trabajo asesorado por la Dra. Patricia Orellana Pontaza, co-asesorado por el Dr. Álvaro David Calderón Pineda y revisado por la Dra. Claudia Regina Calvillo de García, quienes avalan y firman conformes. Por lo anterior, se emite, firman y sellan la presente:

ORDEN DE IMPRESIÓN

En la Ciudad de Guatemala, el diecisiete de septiembre del dos mil dieciocho


DECANATO
DR. MARIO HERRERA CASTELLANOS
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS


DR. C. CÉSAR OSWALDO GARCÍA GARCÍA
COORDINADOR

 **USAC**
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Coordinación de Trabajos de Graduación
COORDINADOR

*César O. García G.
Doctor en Salud Pública
Colegiado 5,950*

El infrascrito Coordinador de la COTRAG de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, HACE CONSTAR que las estudiantes:

- | | | |
|---------------------------------|-----------|---------------|
| 1. Wagner Gerardo Lorenzo Mayen | 201010257 | 2161511120501 |
| 2. Julio Cesar Morales Urrutia | 201210031 | 2291247710101 |
| 3. María Fernanda Melgar Torres | 201210314 | 2634536262009 |
| 4. Andrea Maribel Andrade Luna | 201219856 | 2133040150101 |

Presentaron el trabajo de graduación titulado:

"BIOÉTICA: IMPORTANCIA Y NECESIDAD EN LA FORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MÉDICO Y CIRUJANO"

Estudio cualitativo fenomenológico realizado con estudiantes de primero a sexto año de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala

El cual ha sido revisado por el Dr. César Oswaldo García García y, al establecer que cumplen con los requisitos establecidos por esta Coordinación, se les **AUTORIZA** continuar con los trámites correspondientes para someterse al Examen General Público. Dado en la Ciudad de Guatemala, a los diecisiete días de septiembre del año dos mil dieciocho.

César O. García G.
Doctor en Salud Pública
Colegiado 5.950

"ID Y ENSAÑAD A TODOS"

Dr. C. César Oswaldo García García
Coordinador



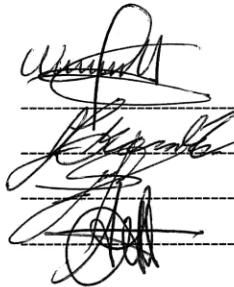
Guatemala, 17 de septiembre del 2018

Doctor
César Oswaldo García García.
Coordinador de la COTRAG
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Dr. García:

Le informamos que nosotros:

1. Wagner Gerardo Lorenzo Mayen
2. Julio Cesar Morales Urrutia
3. María Fernanda Melgar Torres
4. Andrea Maribel Andrade Luna



Presentamos el trabajo de graduación titulado:

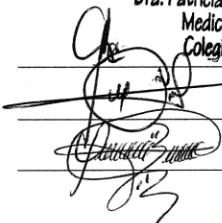
"BIOÉTICA: IMPORTANCIA Y NECESIDAD EN LA FORMACIÓN DE LOS
ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MÉDICO Y CIRUJANO"

Estudio cualitativo fenomenológico realizado con estudiantes de primero a sexto año
de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Del cual el asesor, co-asesor y la revisora se responsabilizan de la
metodología, confiabilidad y validez de los datos, así como de los
resultados obtenidos y de la pertinencia de las conclusiones y
recomendaciones propuestas.

FIRMAS Y SELLOS PROFESIONALES

Asesor: Dra. Patricia Orellana Pontaza
Co-asesor: Dr. Álvaro David Calderón Pineda
Revisora: Dra. C. Claudia Regina Calvillo de García
Reg. de personal 20100547


Dra. Patricia Orellana Pontaza
Medicina Interna
Colegiado 7,787
Álvaro David Calderón Pineda
Médico y Cirujano
Col. 20278

ACTO QUE DEDICO

A Dios, por darme la vida y permitirme emprender este viaje, por ser mi fuerza, y darme sabiduría y entendimiento para lograr culminar esta meta.

A mis padres, Alma Leticia Mayen de Lorenzo y Flavio Lorenzo Guzmán, por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, por darme ánimos y fuerza para no caer en los momentos más difíciles, por dar todo para que este sueño llegara a cumplirse, infinitas gracias, este triunfo es para ustedes.

A mis hermanos, Melissa, Humberto y Samuel Lorenzo, por su apoyo en cada paso de este camino, por cada consejo y ayuda que brindaron hacia mí.

A mi familia, cuñadas, sobrinos, abuelita Gloria, tíos, tías, primos, primas, por sus consejos, su apoyo y cada momento que hemos vivido juntos,

A mis amigos y compañeros de estudio, por cada momento y aventuras que hemos emprendidos juntos, por esos momentos de alegría como de tristeza, por cada turno y rotaciones donde nos hemos acompañado, gracias por cada enseñanza que han compartido.

A esta casa de estudios, gracias por la formación académica que me ha proporcionado para poder contribuir en la salud de mi nación,

Wagner Gerardo Lorenzo Mayen

ACTO QUE DEDICO

A Dios por haberme guiado y no abandonarme.

A mis padres, por ser mi pilar fundamental, porque gracias a su trabajo y sacrificio, he logrado alcanzar esta meta; por velar que no me faltara nada y por todo su cariño, este es el regalo más valioso que alguien pueda recibir por eso les comparto mi logro y les estaré eternamente agradecido.

A mi hermana por su apoyo y cariño.

A mis docentes que con su conocimiento y apoyo, me motivaron a desarrollarme como persona y profesional.

A mis tutores de tesis por su invaluable guía y apoyo.

A mis amigos por su apoyo, porque no importando el carácter de la situación estaba seguro de que contaba con ustedes, gracias por su inestimable amistad.

Julio Cesar Morales Urrutia

ACTO QUE DEDICO:

A Dios y a la Virgen María, por este instante que tomo años alcanzar.
A mi padre Roberto, por mostrarme el camino de la medicina, por el orgullo de presentarme como su hija y por cada vez que me llevo mi comida favorita a los turnos.

A mi madre Bivian, por las incontables oportunidades, por ahuyentar las dudas y las pesadillas con su amor, te agradezco porque aún en la distancia nunca dejaste de luchar por las dos.
Este logro es también de ustedes presentes hoy.

A Norma y a mi hermano, por cuidar de mí en los días más cansados y ser la alegría al regresar a casa. Gracias por cada taza de café y todas las risas.

A mis abuelitos, por ser un gran ejemplo de trabajo honrado y fuente inagotable de cariño.

A mis tías, tíos, primas y primos, quisiera agradecerles tanto que no me alcanzaría la vida.

A mis profesores y guías, que no se conformaron con impartir la materia y se aseguraron en contribuir a la formación de la estudiante preguntona que siempre fui. Especiales agradecimientos para mis tutores de tesis por su paciente guía y compromiso.

A mis amigos, que a lo largo de la carrera me han mostrado que la fraternidad existe en los pequeños detalles.

Finalmente, a la Universidad y a mis pacientes porque a ellos debo por completo el conocimiento que me hace la profesional que hoy soy.

María Fernanda Melgar Torres

ACTO QUE DEDICO

A Dios y a la Virgen María, por ser mi guía, mi luz y mi fortaleza, por haberme obsequiado la vocación de ser médico y darme tenacidad para conllevar cada una de las pruebas en este camino.

A mis padres Irma Luna de Andrade y Henry Andrade, por ser mi ejemplo de fortaleza, por estar para mí incondicionalmente, por enseñarme el valor del amor hacia el prójimo, porque siempre han creído en mí y en mi capacidad, por amarme y animarme en cada uno de mis sueños.

A mis hermanos Sofía y Giovanni, por darme alegría, por ser el motivo del esfuerzo de cada día, por su cariño y su comprensión.

A los Doctores Mayra Coché y Jorge Gil, por su dedicación y entrega en la práctica médica, por ser parte importante de mi formación profesional e infundir en mí la excelencia.

A mi amigo Saúl González, por su apoyo incondicional, por animarme siempre a superar mis metas, por enseñarme el valor del servicio al prójimo.

A mis amigos, que fueron mi segunda familia dentro de la Facultad con los que aprendí a amar mucho más mi profesión.

A mis pacientes, por permitir que aprendiera de ellos, por hacer crecer mi amor hacia la medicina.

Andrea Maribel Andrade Luna

De la responsabilidad del trabajo de graduación:

El autor o autores es o son los únicos responsables de la originalidad, validez científica, de los conceptos y de las opiniones expresadas en el contenido del trabajo de graduación. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Coordinación de Trabajos de Graduación, la Facultad de Ciencias Médicas y para la Universidad de San Carlos de Guatemala. Si se llegara a determinar y comprobar que se incurrió en el delito de plagio u otro tipo de fraude, el trabajo de graduación será anulado y el autor o autores deberá o deberán someterse a las medidas legales y disciplinarias correspondientes, tanto de la Facultad, de la Universidad y otras instancias competentes.

RESÚMEN

La bioética guía la toma de decisiones en las ciencias médicas, su ausencia puede causar perjuicios irreparables al paciente y al médico. **OBJETIVO:** Explorar la percepción y experiencias de estudiantes de primero a sexto año en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala respecto a la importancia y necesidad de la bioética en su formación, durante agosto-septiembre del año 2018. **POBLACIÓN Y MÉTODOS:** Estudio cualitativo, fenomenológico, realizado con entrevista semiestructurada y observación en seis grupos focales, uno por año de la carrera, con un total de 24 participantes se aplicó un consentimiento informado. **ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE DATOS:** La percepción de bioética de los estudiantes es buena y, la identifican como indispensable; en contraste están insatisfechos con su formación académica por la superficialidad con la que se aborda y la metodología de la enseñanza, que según sus experiencias de campo no los preparan para tomar decisiones. Las experiencias de campo fueron negativas, ya que presenciaron o enfrentaron conflictos en los que fueron trasgredidos principios fundamentales y se vieron incapaces de hacer o decir algo al respecto. Así mismo, se evidenciaron factores externos que influyen negativamente la aplicación de la bioética, como falta de recursos, sobrecarga de trabajo y hostilidad hospitalaria. **CONCLUSIONES:** La percepción respecto al tema es positiva, se le reconoció como una disciplina que guía la toma de decisiones. Las experiencias y perspectivas de la formación académica en bioética, mayoritariamente, son negativas. Los dilemas éticos son comunes en la práctica hospitalaria, y de manera colectiva causaron conflictos intra e interpersonales, afirmando que no estaban preparados para afrontarlos. Factores externos mencionados anteriormente condicionan la aplicación de la bioética en su vida estudiantil universitaria.

Palabras Clave: Bioética, percepción, acontecimientos que cambian la vida.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETIVOS	3
2.1. Objetivo general	3
2.2. Objetivo específico	3
3. MARCO TEÓRICO	5
3.1. Antecedentes	5
3.2. Estado de arte	8
3.3. Marco conceptual	11
3.4. Epistemología	14
4. POBLACIÓN Y MÉTODOS	21
4.1. Tipo de estudio y diseño metodológico	21
4.2. Población y muestra	21
4.3. Selección de los sujetos de estudio	22
4.4. Tamaño de la muestra	22
4.5. Descripción de los elementos trascendentales del estudio	23
4.6. Técnicas de recolección de datos	24
4.7. Procesos	24
4.8. Instrumentos de recolección de datos	26
4.9. Análisis y procesamiento de datos	27
4.10. Aspectos éticos de la investigación	28
5. ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE DATOS	31
5.1. Análisis de área general	31
5.2. Síntesis de área general	32
5.3. Análisis de área específica	34
5.4. Síntesis de área específica	36
5.5. Diagrama de área general	38
5.6. Diagrama de área específica	39
6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	41

6.1.	Discusión de área curricular general	41
6.2.	Discusión de área curricular específica	44
6.3.	Fortalezas, oportunidades y debilidades del estudio	49
7.	CONCLUSIONES	51
8.	RECOMENDACIONES	53
9.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
10.	ANEXOS	61

1. INTRODUCCIÓN

La bioética es un estudio teórico-práctico, que en las ciencias de la vida, aporta fundamentación teórica para responder desafíos morales en la toma de decisiones y es un pilar fundamental en la formación del médico.¹ Además de continua, debe ser permanente e integral, requiere enseñar el desarrollo del razonamiento científico, característico de esta profesión, que permita la adquisición de criterio ético y reflexivo que oriente la praxis asistencial del médico.

A pesar de la relevancia previamente expuesta, actualmente en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), el pensum no contempla el curso de bioética como una unidad didáctica independiente, y se le incorporan de forma superficial en asignaturas como: propedéutica médica en primer año y semiología de tercer año² con temas básicos como: como: relación médico paciente, ética clínica, principios bioéticos, código deontológico y problemas en la práctica médica en contraste con otras universidades del país que ofrecen esta licenciatura, las cuales le incluyen en el pñsum como curso independiente.^{3, 4, 5}

Aunado a esto, existen investigaciones nacionales, como la de Mancilla P. y López G., que en el 2016 al indagar sobre el conocimiento acerca del proceso del consentimiento informado en la investigación en salud, en los estudiantes de la Facultad de Ciencia Médicas de la USAC, evidenció que solo el 69% tenía un conocimiento de principios bioéticos⁶.

Así mismo, a nivel internacional, otro estudio realizado en estudiantes de medicina por la Universidad de Pensilvania, en 2018, demostró que a pesar de que los conocimientos teóricos sobre bioética son sólidos, ellos se percibían incapaces de aplicarlos correctamente en la práctica clínica.⁷

Ante lo expuesto, surge la pregunta ¿Cuál es la percepción y experiencias de los estudiantes de la carrera de Médico y Cirujano de la Facultad de Ciencias Médicas de la

Universidad de San Carlos de Guatemala, respecto a la importancia y necesidad de la bioética en su formación?

Para responder esta interrogante, se realizó este estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, fundamentado en la teoría principalista y universal de la bioética, para evaluar la percepción y experiencias de los estudiantes de primero a sexto año, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala durante el periodo de agosto a septiembre del 2018. Por medio de 6 entrevistas semiestructuras a 6 seis grupos focales, uno por cada año curricular, se recolecto la información necesaria para ser analizada e interpretada en busca de ideas principales, para su posterior categorización, codificación e interpretación y finalmente redacción de las conclusiones y recomendaciones pertinentes al estudio.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Explorar la percepción y experiencias de los estudiantes de primero a sexto año de la carrera de Médico y Cirujano en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala respecto a la importancia y necesidad de bioética en su formación durante el periodo de agosto-septiembre del año 2018.

2.2 Objetivos específicos

- 2.2.1 Describir la percepción de los estudiantes con respecto a su formación académica en la bioética.
- 2.2.2 Describir las experiencias de los estudiantes respecto a su formación académica en la bioética

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

La bioética ha evolucionado a lo largo de la historia de la medicina, desde los inicios, Hipócrates elaboró un juramento el cual fundamenta los primeros preceptos de ética en la práctica médica, lo cual ha dado el valor académico y moral a estas ciencias a lo largo de la historia.⁸ Cuando se creó el juramento hipocrático, se establecieron tres principios básicos humanísticos, que es imperante que tengan los profesionales de la medicina: Ayudar al enfermo durante el camino de la enfermedad, anteponer la dedicación al trabajo antes que los intereses propios, y no difundir la información del paciente por ningún motivo⁸

En la actualidad existe la preocupación de que la sociedad moldee los valores de los profesionales por unos más agresivos e individualistas, por esta razón, se ha tratado de introducir la ética y bioética en las escuelas de medicina para no perder la esencia de lo que verdaderamente significa y ponerlas en práctica.⁹

Se ha observado que desde hace 30 años ha existido un avance en la tecnología médica, por lo que el ejercer de la medicina en este milenio ha sido transformado y se ha dado un progreso sustancial en las distintas especialidades médicas, lo que le ha dado fama a la medicina debido a la necesidad del cambio más que a los beneficios que pueda dar los procedimientos o instrumentación. Actualmente con el avance de la comunicación electrónica han ido desapareciendo los valores morales en los profesionales de la medicina, por lo que se puede llegar a anomia.⁹

En las escuelas de medicina se deben de preparar a los futuros profesionales según los conocimientos que en la sociedad sean requeridos, conociendo el entorno y cultura de la población en la que requieran desenvolverse. Este aprendizaje sobre la ética debe ayudar al estudiante a actuar con principios teóricos en las situaciones que se le presenten, con el aprendizaje basado en problemas. El aprendizaje debe de presentar tres componentes que le ayudaran a ejercer adecuadamente la bioética, los cuales son: el conocimiento, la habilidad y las actitudes, y estos componentes deben de relacionarse entre sí para actuar adecuadamente.

Cada estudiante al ingresar a la escuela de medicina ya presenta un carácter moral establecido por su ambiente, el cual debe de ir modificándose según el aprendizaje de los conocimientos y habilidades adquiridos por la bioética, aunque esto puede presentarse de forma negativa inhibiendo el desarrollo moral.⁹

3.1.1 La bioética en las escuelas de medicina

En el año 2000, Silverberg y col. realizaron un estudio en 118 escuelas, donde se presentaron los siguientes resultados: 88 (71%) respondieron, de las cuales 69 obtuvieron un programa de bioética el cual estaba bien estructurado, en 10 se presentaba la bioética en el currículo y en 7 no, 63 escuelas enseñaban 40 horas. Se realizaron otras encuestas en el 2004 por Lehmann y col. en 125 escuelas de medicina de los Estados Unidos y a 16 Escuelas Canadienses. Dentro de los resultados obtenidos el 78% presentaban la ética dentro del currículo de medicina. Se presentaron dificultades en las cuales se presentaba la falta de tiempo para impartir el curso de bioética dentro del currículo, falta de catedráticos, y no disponer de tiempo en los horarios. En la Universidad de Girona, durante los años 2013 – 2014, fue impartido por primera vez a los estudiantes de medicina el curso de Bioética.⁸

Después de los crímenes de la segunda guerra mundial en 1947 se creó el código de Núremberg, fue cimiento de lo que actualmente conocemos como bioética en la medicina, inicio requiriendo el consentimiento voluntario de cada persona que llegara a ser sometida a cualquier tipo de estudio científico. Posteriormente se presentó la declaración de Helsinki y se evolucionó hasta llegar a la declaración de Edimburgo. De la misma forma en Europa se estableció la “European Higher Education Area” (EHEA), en donde como base se obtuvo la firma de la Carta Magna Universitaria en el año 1988 en Bolonia posteriormente en Sorbona, quienes fueron los que marcaron la relación entre los diferentes sistemas educativos para la implementación de la EHEA.⁸

Debido a que la bioética es parte de las Humanidades Médicas, esto hace que se obtengan conocimientos científicos/técnicos en la preparación de los profesionales. Este

conocimiento que se practica en el estudio de medicina, permite a los estudiantes manejar los conflictos de valores que se les presentan en la práctica clínica.⁹

El aprendizaje de la bioética se debe de obtener nuevos conocimientos, habilidades y actitudes. Se facilita transmitir el conocimiento, sin embargo, se hace difícil obtener las habilidades o actitudes con esta misma metodología. Por lo cual, es importa el aprendizaje de bioética y no limitarlo únicamente a conocimientos teóricos, sino también poner en practica la metodología del aprendizaje basado en problemas ya que se obtiene una educación más efectiva.¹⁰

En dos universidades de Colombia se realiza un estudio en donde se explora la inclusión de la bioética en relación con la educación médica, para investigar la relación con el desarrollo moral. Se obtuvieron dos conclusiones importantes, en donde se menciona:

- a) En la enseñanza de bioética se observa que no se logra adquirir las competencias cognitivas en cuanto al desarrollo moral del estudiante, esto accede a que se desarrolle y predomine el carácter del estudiante en comparación a lo que se le enseña en la facultad, lo cual explica la deshumanización de la medicina.¹¹
- b) Al presentarles a los estudiantes un caso clínico extremo de un paciente con mal pronóstico, se logra evidenciar las categorías bioéticas y psicológicas de manera adecuada en conceptos como dignidad humana, deber ser ético, contrato confianza, justicia en el intercambio, conciencia, adopción de roles y confidencialidad. Sin embargo, al anteponer los intereses del profesional, no comprenden los estudiantes el deber de cuidado y la beneficencia, además de considerar no relevante su moral.

10

En Brasil, Ha sido un tema de constante debate el buscar la metodología más adecuada para enseñar bioética, este conflicto surge debido a que la sociedad insiste en la competencia moral del médico. De la misma forma, explican la diferencia la bioética y la ética médica, la primera es la encargada de regular las actitudes multi, inter y transdisciplinarias, referentes a las

ciencias de la vida, por otro lado la ética médica se fundamenta en los derechos y deberes de estos profesionales.¹² En dicho estudio se obtuvieron como resultado que hay un aumento de la bioética en el aprendizaje de los estudiantes de medicina y los temas que más se enseñaban eran: introducción a la bioética y principios de la bioética, la relación médico-paciente, el aborto y la eutanasia.¹²

Por otra parte en México se observó que, en las escuelas médicas, la enseñanza de bioética requiere contar con mayor capacidad por parte de los catedráticos, e también se debe contener esta enseñanza tanto en el pregrado, así como en el postgrado, y además de establecer políticas de salud con una metodología más ética.⁸

Para una enseñanza completa y adecuada en bioética se requiere una evaluación continua del proceso de enseñanza y fortalecerlo, esto contribuye también para optimizar la calidad del estudio y fortalecer a los estudiantes. García-Guerrero realizaron una encuesta a nivel nacional en México en donde obtiene como resultado que el 55% de los estudiantes se encuentran inconformes con los catedráticos, el 20% considero que el paciente no debe recibir el tratamiento que se había propuesto, y el 5% restante conocía el principio ético y su fundamento por el cual el paciente puede tomar sus propias decisiones sobre el tratamiento al que será sometido.⁸

3.2 Estado del arte

En el año 2016 en Brasil se realizó una investigación en la Universidad Federal de Minas Gerais con el objetivo de identificar los problemas éticos que se presentan en las prácticas de profesionales de la salud en un hospital-escuela. Los resultados mostraron problemas éticos en dos dimensiones: Problemas del trabajo interdisciplinario y Problemas derivados de la relación profesional-paciente. Con respecto a los problemas derivados del trabajo interdisciplinario, se consideraron la falta de cohesión entre las acciones y procedimientos de los profesionales, la falta de conocimiento del papel de otros profesionales y la lucha por el poder en el conocimiento técnico-científico. En cuanto a los problemas éticos

establecidos en la relación profesional-paciente, fueron identificadas las actitudes de exposición, la discriminación y el prejuicio con el paciente ¹²

Así mismo en Colombia en el año 2011 se realizó un estudio en la Universidad El Bosque con el objetivo de establecer aspectos pedagógicos que permitan mejorar la formación en bioética se analizaron las tendencias de la formación. Los resultados evidenciaron un predominio del enfoque explicativo con carencias en las formulaciones comprensivas, que no permite un desarrollo más profundo en el proceso formativo.¹³

Por otra parte la universidad de Pensilvania en los Estados Unidos, durante el año 2018, realizó una investigación con el objetivo de descubrir, desde la perspectiva de los estudiantes, como la enseñanza de bioética prepara a los estudiantes de medicina para la práctica y qué brechas pueden quedar. Los resultados fueron que los relatos de los estudiantes demostraron una comprensión sólida de la teoría ética y la sintonía con las preocupaciones éticas presentadas en la clínica, también evidenciaron constantemente una incapacidad para actuar sobre estos temas dada la posición particular de los empleados en una jerarquía compleja de aprendizaje. Los estudiantes sintieron que recibieron muy poca capacitación en la aplicación específica de roles de la ética médica como aprendices clínicos. Se encontró un deseo entre los aprendices de mejorar la capacitación en ética práctica en preparación para la fase de contratación de personal de educación médica.⁷

En el año 2016 en Canadá un estudio realizado por profesionales de la salud con el objetivo de describir si los consultores de ética en Canadá usan marcos de toma de decisiones de ética en propósitos múltiples, así como también marcos de trabajo enfocados en alcanzar una resolución ética. Los resultados encontraron que los consultores de ética en Canadá usan marcos de toma de decisiones de ética polivalente, así como marcos específicos que se enfocan en alcanzar una resolución ética a un problema de salud particular, como informes de eventos adversos o escenarios de triage difíciles. Varios entrevistados mencionan la influencia que el proceso de acreditación en las organizaciones canadienses de salud tiene sobre la

adopción y el uso de dichos marcos. Algunos de los consultores de ética que se entrevistaron también informan sobre su renuencia a utilizar estas herramientas.¹⁴

Por otra parte en el Sureste Europa en el año 2013 se efectuó una investigación por parte de la Universidad de Split en Croacia con el objetivo de evaluar las principales diferencias en los planes de estudio de las facultades de medicina del sudeste de Europa en materia de educación en ética médica y bioética y proponer un plan de estudios mejorado que incorpore estos temas. En los resultados se observó la necesidad de aumentar el promedio de horas de enseñanza en ética médica y bioética, también se muestra una variación en cuanto a los temas de ética de la investigación, por lo que se necesita regular estos temas ya que en un mismo país se enseñan distintos temas.¹⁵

En el año 2013 en Corea del Sur se realiza un estudio en la Universidad Nacional de Kunsan con el objetivo de Proporcionar a los miembros de la facultad de enfermería los datos básicos para ayudarlos a desarrollarse como expertos en bioética y proporcionarles a los estudiantes de enfermería los conocimientos necesarios para mejorar sus capacidades éticas de toma de decisiones. En los resultados se muestra que los estudiantes entendían la seriedad que presentaba los asuntos bioéticos y lo importante que era el conocimiento para poner en práctica dichos temas bioéticos, y consideraban que el problema más serio que se presentaba era el aborto.¹⁶

En el año 2013 en Taiwán la Universidad Nacional de Cheng- Kung realizó una investigación con el objetivo de aprender más sobre el nivel actual de educación bioética en servicio para enfermería personal en todos los centros médicos y hospitales docentes regionales en Taiwán, y la clínica común dilemas frecuentemente encontrados. Los resultados fueron que el personal de enfermería debe ser inculcado tanto con el auto-cultivo de la moralidad y el cultivo mental para adquirir las virtudes de la enfermería y las actitudes correctas hacia los problemas bioéticos, buenas habilidades de comunicación para evitar daños a las relaciones armoniosas entre pacientes, sus familias y miembros del equipo médico, políticas que respaldan la provisión de conocimiento sistemático formal de ética, capacitación en grupos

pequeños y aclaración de los valores también demostraron ser importantes en la educación bioética.¹⁷

En el año 2013 en Sudáfrica se realiza una investigación por parte de la BMC Medical Ethics con el objetivo de evaluar la calidad que presenta el consentimiento informado y las prácticas clínicas contemporáneas de los médicos y pasantes de medicina de dicho país y ver si es coherente con las normas éticas internacionales y las reglamentaciones locales.¹⁹ En los resultados se reveló que sí presentaban conocimiento sobre la información del consentimiento informado que se requiere para explicarles a los pacientes, sin embargo, presentaban deficiencia en el conocimiento de las leyes locales y regulaciones básicas, y la ejecución en la práctica era inadecuada.¹⁸

En el año 2017 en Guatemala se realiza una investigación en la Universidad Rafael Landívar con objetivo de identificar la percepción de la ética profesional por parte un grupo de médicos residentes en un Hospital Privado de la ciudad de Guatemala los en los resultados se concluye que la percepción de la ética profesional está vinculada a una serie de valores que contribuyen a la ética profesional que se transmite del médico al paciente para generar una buena relación y lograr un resultado positivo no solo en un diagnóstico sino que también en la relación médico-paciente.¹⁹

3.3 Marco conceptual

Ética: es un conjunto de normas morales que rigen la conducta de la persona en cualquier ámbito de la vida.²⁰

Bioética: estudio de los aspectos éticos de las ciencias de la vida (medicina y biología), así como de las relaciones del hombre con los restantes seres vivos.²¹

Principio ético: conjunto de normas destinadas a orientar la acción humana encajando facultades espirituales, racionales y sexuales. Se tratan de reglas de carácter general y universal.²²

Principio de beneficencia: consiste en ofrecer siempre un bien al usuario de los servicios de salud sin discriminación, con atención de calidad, los mejores equipos y los medicamentos adecuados según su necesidad.²²

Principio de autonomía: facultad de gobernarse a uno mismo, es la capacidad de tomar decisiones sobre lo que puede suceder con nuestro propio cuerpo.⁹

Principio de no maleficencia: expresa la obligación de no producir un daño de manera voluntaria.⁹

Principio de justicia: contempla que todo individuo tiene derecho al trato igualitario como los demás seres humanos, sin importar las condiciones de su vida, de su salud, de sus carencias o de su posición socioeconómica.²¹

Experiencia: conjunto de conocimientos o habilidades que se adquieren después de realizar, vivir, sentir o sufrir un evento.²²

Percepción: conjunto de sentimientos que se dan como resultado de una impresión generada por experiencias.²²

Confidencialidad: Es la garantía de que la información personal será protegida para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona. Se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a la información.²³

Consentimiento informado: procedimiento mediante el cual una persona afirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio después de haber sido informado sobre todos los aspectos relevantes para que tome la decisión de participar.²⁴

Dilema ético: razonamiento formado por dos argumentos contrarios, de tal manera que, negada o concedida cualquiera de las dos puede producir una situación reprochable desde el punto de vista ético. ²⁶

Moral: referente a las acciones individuales, desde un punto de vista donde su participación en relación con el bien o el mal, en función de su vida individual y colectiva. ²²

Decisión: solución que se toma frente a una situación dubitativo. ²²

Juicio: facultad por la que el ser humano puede distinguir el bien del mal y lo verdadero de lo falso. ²²

Objeción de conciencia: fenómeno socio-jurídico que se presenta cuando el personal de salud toma su derecho a negarse a realizar actos de origen legal ante procedimientos que van en contra de sus creencias y sus propios valores, se encuentra limitado cuando puede vulnerar los derechos de otras. ²⁵

Testamento vital: documento legal en donde los pacientes exhiben ante el personal médico los tratamientos a los cuales desean someterse en el caso que se encuentren en un estado terminal de salud e incapaces de expresar su voluntad. ²⁶

Donación de órganos: acción voluntaria, altruista y gratuita, en la cual una persona o su familia deciden brindar órganos o tejido. ²⁷

Ventilación asistida: mecanismo de ventilación artificial que sustituye o ayuda temporalmente a una persona y la función de sus músculos inspiratorios. ²⁸

Eutanasia: cese de la vida de un paciente de forma directa que se realiza por la petición del paciente afectado e indirecta cuando se toma la decisión por el actuar médico. ²⁹

Anomia: desorden social o individual como consecuencia de la falta o la incongruencia de reglas sociales.²²

3.4 Epistemología

La base teórica que fundamenta la bioética es compleja y diversa. Cada individuo tiene cimientos sólidos, con percepción, discurso y paradigmas sólidamente estructurados, que los hacen únicos. Exponiendo así porque los comités de bioética hospitalarios durante las discusiones, se puede apreciar diversas opiniones en torno a un mismo conflicto ético, cuando las personas que analizan ese hecho toman diferentes posturas filosóficas, existen diferentes teorías desde la cual la bioética puede ser explicada.³⁰

En la bioética personalista el eje de todo el debate es la persona y su cualidad de ser digna. Sobre los intereses de otras personas o de instituciones y sociedades está el bien último del individuo. El personalismo concibe a la persona como la unidad que forman el ser inmaterial (alma y espíritu) y el ser material (cuerpo), y acepta su existencia desde el momento de la concepción. A partir de esta perspectiva, el personalismo infiere algunos principios que podrían servir como orientación en la atención médica cotidiana: el respeto a la vida, al cuerpo, a la identidad, dignidad, autonomía, libertad, justicia y a la solidaridad humana.³¹

Otra teoría es la bioética utilitarista en la cual su principio básico es “el mayor bien para el mayor número de personas”. Sobre los valores del individuo están los valores de la sociedad. Bajo este enfoque, las decisiones éticas tienen que ver con “la utilidad” que reportan para la persona, la institución o para la sociedad. Para su aplicación, se requiere previamente de un cuidadoso cálculo del costo-beneficio de las decisiones y los resultados que se obtendrían de su probable aplicación.³⁰

Tomando en cuenta las distintas teorías epistemológicas desde las cuales se puede abordar la bioética, los autores de la presente investigación escogimos por relevancia: “el principalismo bioético” debido a que se aborda en los primeros años universitarios de la carrera de Médico y Cirujano en la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC y el “universalismo ético”

que tiene bases en la anterior y es la utilizada hospitalariamente en la práctica médica a nivel mundial para resolver problemas de esta índole, por tanto son de mayor relevancia en el desarrollo de la presente investigación.

3.4.1 Teoría del principalísimo bioético

La propuesta ética de Tom L. Beauchamp en 1978 realizada en el Kennedy Institute of Ethics en colaboración con James F. Childress de la universidad de Virginia quedo contenida en el libro Principles of biomedical ethics.³² Estos autores elaboraron el paradigma moral para quienes trabajan en el ámbito de la salud, con el propósito de proporcionar una referencia práctica y conceptual que pueda ser útil para orientar situaciones concretas de la práctica médica. Este paradigma fundamenta sus bases en los siguientes principios.³²

3.4.1.1 Principio de autonomía

Consiste en que la persona es autodeterminante para optar por las propias decisiones en función de las razones del mismo, es decir, que al hacer uso de la autonomía, cada quien conduce su vida en función de sus intereses, deseos y creencias.²¹ Al hombre le pertenece plenamente aquella parte de sus actos que no afecten a los otros, y sobre la cual la sociedad no debe interferir, ya que la autonomía constituye la esfera de la libertad humana.³¹

Origina la norma moral, de no limitar la libertad personal y nos presenta la obligación de aplicar el consentimiento informado ante la toma de decisiones en el campo de la salud¹⁶ que significa que cada individuo tenga derecho a opinar sobre su salud en ejercicio de su libertad, para lo que se requiere estar informado y la comprobación de la aptitud del individuo para decidir y la ausencia de restricción a dicha decisión.³³

Este principio es la base para una nueva relación médico-paciente ya que al paciente se le trata como adulto responsable con la capacidad y el derecho de decidir entre las opciones presentes, en una determinada situación clínica.³¹

3.4.1.2 Principio de beneficencia

Es la obligación moral de evitar o mitigar el daño, hacer el bien, compromiso de ayudar al prójimo por encima de los intereses propios, buscar el mayor beneficio posible para el paciente y procurar bienestar la persona enferma.²¹ Los componentes que se incluyen en este principio son aquellos que implican una acción de beneficio, prevención o neutralizar el daño, omitiendo actos que pudiesen ocasionar un daño o perjuicio³⁰

No debe centrarse únicamente en curar o en restablecer la salud, sino también en prevenir y en educar, lo que conduce a la modificación de estilos y modos de vida, de patrones culturales que no contribuyen al mantenimiento de la salud colectiva³³

El principio de beneficencia puede generar debate, debido a que el acto de beneficencia es contrario al daño o perjuicio; en estas situaciones se limita al máximo el no causar daño, a menos que tal perjuicio restrinja el beneficio por alcanzar y en donde se considere al daño como inferior en relación con el beneficio por obtener y esté dispuesto a asumirlo³³

3.4.1.3 Principio de no maleficencia

Primum non nocere, es decir, no hacer daño al paciente²¹ es la formulación negativa pero no contraria del principio de beneficencia que nos obliga a promover el bien. Las reglas morales que provienen de este principio son no matar, no inducir sufrimiento, no causar dolor, no privar de placer, ni discapacidades evitables.³⁰

Este principio demanda la realización de un análisis riesgo/beneficio ante la toma de decisiones y evitar la prolongación innecesaria del dolor o la muerte, respetando la integridad física y psicológica de la vida humana.³³ La diferencia con el principio de beneficencia es que en algunas ocasiones se puede hacer el bien al paciente y sin embargo, acontecer complicaciones no contempladas que pudieran perjudicar directa o indirectamente.³⁰

3.4.1.4 Principio de justicia

Este principio se relaciona con la norma moral de proporcionar a cada individuo lo que necesita, derivándose diversas obligaciones, por ejemplo: la correcta distribución de los recursos, proveer a cada individuo de un adecuado nivel de atención, y contar con los recursos suficientes para garantizar una apropiada atención.³³

El principio de justicia está relacionado con la concepción de la salud como un derecho humano fundamental que debe ser garantizado por el Estado.²¹

Esto hace que la justicia deba entenderse como equidad, que a su vez significa la utilización racional de los bienes y servicios además de la distribución de los recursos de acuerdo con las necesidades asimismo valorando su eficiencia y eficacia.³³

3.3.2 Teoría del universalismo

En la presente investigación se utilizará el universalismo como una de las teorías que fundamenta la bioética, el universalismo, en sentido general, es el pensamiento en que existe una verdad absoluta y perpetua, que lo determina todo, y que por lo tanto, es y debe estar presente igualmente en todos los seres humanos.³⁴

En términos de ética el universalismo defiende que debe haber una moral válida para todos y debe ser verdadera y justificada, en la toma de decisiones, por ejemplo, debe considerarse el punto de vista de sujetos involucrados en el dilema ético, ya que es la única forma de realizar un juicio ético justo, siempre procurando el mayor número de personas posible, que participen en este problema.³⁴

Para el universalismo, el mayor riesgo es el relativismo, que convierte la ética en nada más que un encuentro de sentimientos, políticas sin principios, y prácticas culturales sin criterio.³⁵

Desde el punto de vista particular, el peligro está en la insensibilidad ante las diferencias entre personas y valores, un mundo que se supone sin verdades morales intemporales es probable que se halle en el camino del florecimiento individual y el genio de variadas comunidades locales. Para el universalismo, un mundo o incluso una comunidad más pequeña que no tenga valores interculturales, válidos para la mayor parte del tiempo y lugares, es un mundo sujeto al caos moral, abierto a las tiranías locales, las comunidades necesitan ser juzgadas por valores morales que trascienden su historia particular y sus intereses; es el único modo en que pueden caer en la cuenta de sus defectos morales.³⁵

Sin embargo, el multiculturalismo, debe tomarse en cuenta obligatoriamente ya que vivimos en un país con gran variedad de culturas, y debe tomarse como caso de estudio entre el universalismo y su contraparte.³⁴

Actualmente la globalización ha envuelto a comunidades culturalmente diversas en territorios geográficos compartidos, lo que produce una mezcla de posturas ideológicas y religiosas sobre eventos originados de la conducta humana, lo que genera un rango de valores sociales más divisorios que las propias diferencias étnicas³⁵

Entonces ¿De qué manera se pueden solventar estos dilemas sin vulnerar los valores humanos y culturales?, pues no todos los valores son compatibles con todas las creencias y donde son universalmente válidos y socialmente imperativos.

Considerando que la única posibilidad es el consenso y el contrato social. Éste se toma como única fuente de autoridad, pues cualquier otra argumentación, que venga de un particular es débil, nada tiene más fuerza que el convenio colectivo con normas que definan lo bueno y lo malo. Un claro ejemplo en la aplicación de esta teoría son los comités de bioética hospitalaria, que es grupo de personas estructurado por profesionales que asumen la responsabilidad de clarificar y resolver racionalmente conflictos de valores que se presentan en la investigación o en la práctica clínica³⁴

Las etapas por las que pasa el debate bioético de un caso, en cuestión de los comités, incluye la participación del mayor número posible de personas, en especial los protagonistas del conflicto, así como los familiares del paciente o representantes. Aunque en la base de la discusión se sostengan diferentes posturas, la recomendación final adquiere una forma de consenso.³⁴

Sin embargo, todas las culturas merecen nuestro respeto, pero ninguna puede reclamar una excepción moral en su evaluación. Solo los principios universales o valores, trascendiendo las particularidades de culturas individuales, hará tal evaluación admisible desde el punto de vista ético.³⁵ En ese sentido un universalismo implícito es inevitable. Y un universalismo rígido está condenado a fallar, al juzgar la compleja y diversa cultura, mucha de la cuál es justificable y nada dañina.³⁵

3.3.3 Fenomenología

Se le llama así al movimiento filosófico de fines del siglo XIX y principios del XX, creado por el filósofo alemán Edmund Husserl que incluyó este término en 1913, describe la organización e interpretación que se le da a las experiencias tal y como se presentan en la conciencia, sin optar a ninguna teoría, deducción o conjetura, procedentes de otras asignaturas tales como ciencias naturales que alterarían la percepción de los eventos.³⁶

Se explica como el análisis de las estructuras de la conciencia que dan paso al conocimiento para referirse a los objetos fuera de sí misma.³⁶

Cuando se detalla cada uno de los contenidos de la mente como lo son la serie de procesos de recordar, desear y percibir, e incluso el contenido abstracto de estos, se les brinda el nombre de 'significados'. Estos significados, se proclama, que permitan llevar a cabo una acción hacia un objeto bajo una apariencia concreta, y se afirma que la direccionalidad, que en este contexto se le llama "intencionalidad", es la esencia del conocimiento.³⁶

Básicamente existen dos enfoques a la fenomenología, la hermenéutica y la empírica, trascendental o psicológica. La primera busca interpretar la experiencia humana y la vida, no sigue reglas específicas, pero considera que es producto de la interacción dinámica entre las siguientes actividades de indagación: definir un fenómeno como problema de investigación, estudiarlo, descubrir categorías esenciales de este, describirlo e interpretarlo.³⁷

Por otro lado la fenomenología empírica o trascendental no se enfoca tanto en la interpretación del investigador si no más en describir las experiencias de los participantes.³⁷

Uno de los objetivos principales de la fenomenología es que al finalizar la investigación se entienda de mejor manera el fenómeno estudiado, que es una de las razones principales por las que los autores le escogieron como diseño de investigación cualitativa.³⁷

4. POBLACIÓN Y MÉTODOS

4.1 Tipo de estudio y diseño metodológico

El presente estudio de enfoque cualitativo indagó en la subjetividad de cómo las personas, en este caso los estudiantes comprenden y perciben el significado de la bioética a partir de su experiencia, analizando la vida cotidiana de la práctica estudiantil, por tanto, se desarrolló con diseño fenomenológico.

Alfred Schutz propone la fenomenología social, la cual además de darle carácter científico a las estructuras de la vida cotidiana por medio de la búsqueda de experiencias del ser en su realidad y contexto, mantiene que la perspectiva del sujeto hacia un fenómeno no solo se ve influenciada únicamente por el entorno y que la configuración del sujeto, biográfica e inmediata, es una pieza esencial en la interpretación de la realidad.³⁸

Esta metodología es la más indicada cuando no hay razones para dudar de la bondad y veracidad de la información y hace posible trasladar la experiencia en conocimiento a través de un análisis profundo en busca de convergencia de los “motivos para” y los “motivos por qué”³⁶ ya que procura explicar los significados en los que estamos inmersos en nuestra vida cotidiana, el predominio de tales o cuales opiniones sociales, o la frecuencia de algunos comportamientos.^{37, 35}

4.1.1 Unidad de análisis

Percepciones y experiencias documentadas en los grupos focales.

4.2 Población y muestra

Estudiantes de grado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que al momento de realizar la investigación se encontraban cursando entre primero y sexto año de la carrera en el año 2018.

Por ser una investigación cualitativa, la muestra fue elegida por conveniencia.

4.3 Selección de los sujetos de estudio

La selección fue a conveniencia, escogiendo estudiantes de cada año de la carrera de Ciencias Médicas en el año 2018 que desearon participar.

4.4 Tamaño de la muestra

Se realizaron 6 grupos focales en diferentes momentos, se invitaron 12 participantes, con una expectativa de grupo de 5-10 personas por cada uno.

Tabla 3.1
Distribución de grupos focales

Año académico	No. de estudiantes
Primer año	2
Segundo año	2
Tercer año	3
Cuarto año	10
Quinto año	3
Sexto año	4
TOTAL	
Seis grupos	24

Fuente: Creación propia, Guatemala, septiembre 2018.

4.5 Descripción de los elementos trascendentales del estudio

4.5.1 Descripción de los participantes

Estudiantes de ambos sexos de la carrera de medicina en la Universidad de San Carlos de Guatemala, de primer a sexto año del ciclo electivo del año 2018.

4.5.2 Descripción de los investigadores

Los bachilleres Julio César Morales Urrutia, María Fernanda Melgar Torres, Andrea Maribel Andrade Luna, Wagner Gerardo Lorenzo Mayen, son principiantes en el desarrollo de investigación cualitativa, cuyos antecedentes de importancia:

- Cátedra de investigación recibida en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala como parte del pénsum durante los tres primeros años de la carrera
- Pénsum cerrado en licenciatura de Médico y Cirujano de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Se eligió abordar esta temática ya que durante la formación de los investigadores se han enfrentado a múltiples dilemas bioéticos que han creado conflicto tanto interno como externo lo que repercute en la práctica clínica y en la vida de terceros, esto motivó a realizar la investigación con la finalidad de documentar las perspectivas y experiencias que los estudiantes tienen en los temas de bioética que se imparten en la universidad, creo una imagen clara de la situación actual por medio del análisis de resultados que permitió establecer bases sobre las cuales se pueda ampliar el panorama.

4.5.3 Descripción del espacio a utilizar

El lugar designado para la reunión de los grupos focales fue un ambiente neutro, que contaba con buena acústica y mobiliario para comodidad de los participantes, libre de sonidos externos, por lo que se llevó a cabo en salones disponibles en el edificio B del Centro Universitario Metropolitano, en horarios extraordinarios (ver anexo 3).

4.6 Técnicas de recolección de datos

El método seleccionado para responder al problema de investigación fue el de una entrevista semiestructurada realizada por grupos focales, guiada por uno de los investigadores que actuó como moderador, la cual por medio de preguntas abiertas previamente adaptadas a un lenguaje comprensible pretendió obtener la mayor cantidad de información posible en cada reunión hasta que saturó información.

Para registrar todas las experiencias y percepciones compartidas de los participantes se grabó el audio de las entrevistas, mientras los otros investigadores transcribieron las opiniones, percepciones, expresiones corporales y faciales, para su posterior análisis en los espacios que fueron destinados para este propósito en el instrumento de recolección de datos y en el instrumento de observación.

4.7 Procesos

Fase I: exploratoria

Prueba piloto

Antes de dar inicio al trabajo de campo se realizó una prueba piloto con un grupo de cuatro participantes en el CUM donde se verificó comprensión para valorar el reajuste o corrección de la encuesta.

Fase II: descriptiva

Recolección de información

Anterior a iniciar el grupo focal, se dio un preámbulo de la actividad, dando la bienvenida y una breve introducción al estudio, se expuso por medio de una charla, qué es la bioética y sus principios.

Terminada la introducción los investigadores se dividieron según sus roles pre establecidos

- Moderadores (es): involucrados en el desarrollo de las preguntas y encargados de guiar la entrevista, crearon controversia para que se generara diversidad de opiniones en el grupo.
- Encargado de logística: reunió participantes, generó interés por la actividad y aseguró la preparación adecuada del espacio.
- Redactor: anotó y transcribió opiniones, experiencias y expresiones corporales y faciales durante las entrevistas.
- Audiovisuales: grabó el audio de la actividad.

Tabla 3.2
Distribución de roles en grupos focales

Investigador	Rol en recolección de datos
Andrea Maribel Andrade Luna	Moderadora/Redactora
Julio César Morales Urrutia	Redactor
María Fernanda Melgar Torres	Encargado de logística/Moderadora
Wagner Gerardo Lorenzo Mayen	Audiovisual

Fuente: Creación propia, Guatemala, septiembre 2018.

Por el tipo de estudio, se planeó un mínimo de seis grupos focales, se valoró ampliar este número en caso de no contar con suficiente información para llegar a la saturación.

4.8 Instrumentos de recolección de datos

Entrevista

Perspectivas

1. Ahora que ya hemos hablado del tema ¿qué piensan acerca de la bioética?
2. ¿Creen importante la enseñanza en bioética? ¿Por qué si? ¿Por qué no?
3. ¿Qué piensas respecto a tu formación académica en bioética dentro de la facultad?

Experiencias

1. ¿Qué experiencia han tenido en su formación académica de bioética?
2. ¿Han visto o han estado involucrados directa o indirectamente en algún dilema ético durante su práctica estudiantil? ¿Alguien quiere compartir su experiencia sin mencionar nombres de lugar o personas involucradas?
3. ¿Creen que este tipo de experiencias han impactado en su vida? ¿Cómo?

Cierre de la actividad

Comentarios y conclusiones extras

1. ¿Después de escuchar las distintas opiniones a que conclusión han llegado?
2. Comentarios sobre la actividad, ideas que los participantes deseen agregar.

Instrumento de observación

Cuaderno de campo

Libreta donde se anotó todo lo observado durante cada sesión, las características generales o particularmente peculiares de los participantes, el ambiente y contexto de la entrevista, las reacciones, actitudes no verbales y el lenguaje corporal que fueron guiados por las pautas de Günther Rebel en su libro El lenguaje Corporal (ver anexo 7.4); así mismo se recopilaban comportamientos inusuales o repetitivos, nivel de participación o interés sobre el tema, interrelación entre el grupo e interacción entre moderador y el grupo.

4.9 Análisis y procesamiento de datos

El procesamiento y análisis de datos hizo agrupando en primer lugar la información recolectada de primer a tercera año como grupo de formación general, y la información de cuarto año a sexto para el grupo de formación específica.

Posteriormente, se procedió de manera manual con análisis de categorías con enfoque fenomenológico social de cada grupo, se capturó la realidad del individuo por medio de las experiencias del ser. A continuación, se describen los pasos para el análisis comprensivo:

Paso 1: se realizó la lectura general de las entrevistas y de las transcripciones de los audios grabados para captar el panorama general de las descripciones de los sujetos.

Paso 2: se identificó el contenido de los discursos con mayor relevancia y se agrupó según la convergencia de significado atribuido a la experiencia para las unidades de análisis generales

Paso 3: se evaluaron estas unidades generales para seleccionar aquellas realmente relevantes.

Paso 4: posteriormente se buscó convergencias o divergencias de las unidades de análisis relevantes que reflejaron características o aspectos comunes para crear categorías concretas.

Paso 5: tras la relectura de los discursos se identificaron las categorías concretas que expresaron los aspectos importantes de la comprensión y vivencia de los participantes.

Paso 6: se estableció el significado del estado social que representaba la percepción del sujeto con base a lo expresado en los discursos por medio de la interpretación de las categorías concretas.

Paso 7: tras comprender la forma en el que el fenómeno se visualizó, se realizó el análisis final del estudio a partir de una narrativa general que incluyó las categorías y temas comunes y visiones distintas, sus interrelaciones, así como sus vínculos con el contexto y el fenómeno descrito, transformando la información recolectada en conocimiento significativo.

4.10 Aspectos éticos de la investigación

4.10.1 Límites de la investigación

4.10.1.1. Obstáculos

Entre los obstáculos que se presentaron al realizar de esta investigación se encontró la falta de colaboración por parte de algunos estudiantes y la falta de autorización de áreas curriculares para la realización de las entrevistas.

4.10.1.2 Alcances

En esta investigación se buscó evidenciar la forma en que los estudiantes perciben los temas de bioética como una necesidad en su formación.

Se quiso concientizar a las autoridades, docentes y demás estudiantes de grado la facultad de ciencias médicas sobre la importancia de este tema y la necesidad de reforzar la formación de los egresados en el tema estudiado.

Este estudio permitió cimentar una base teórica para futuras investigaciones académicas y bioética en la facultad de ciencias médicas, y así promover cambios de tipo curricular en algunas áreas de las ciencias básicas.

4.10.2 Criterios de rigor

Hubo necesidad de cuidar la calidad del estudio, por lo que se tomaron como base los criterios de rigor que se cumplieron. Para asegurar que los datos fueran registrados con precisión se grabó en audio como apoyo para garantizar un registro completo y fidedigno; por la facilidad en la que se tomaron los datos el estudio puede ser replicado.

De los resultados obtenidos fueron extraídos de perspectivas y experiencias personales, por lo que los resultados fueron verídicos para el contexto de cada persona, estos pueden ser

transferidos a cualquier contexto en donde la bioética no se tome como una unidad didáctica por separado.

Las preguntas fueron abiertas y realizadas de forma clara para lograr la respuesta más fiable posible, de la misma forma se indagó hasta satisfacer los objetivos de investigación.

4.10.3 Criterios éticos

Para la presente investigación los participantes se escogieron sin distinción de sexo, raza o edad el único criterio que debían cumplir es el de haber estado cursando actualmente uno de los años de la licenciatura de Médico y Cirujano en la Universidad de San Carlos.

Al inicio de la actividad se leyó y explicó a los participantes el consentimiento informado el cual voluntariamente firmaron si deseaban participar en la actividad y tras verificar que fuera compatible con sus valores, intereses y preferencias; y que lo hacían por propia voluntad con el conocimiento suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismos.

Se garantizó la seguridad, anonimato y protección tanto de datos personales, así como de las opiniones, experiencias y perspectivas sobre el tema que surjan en la discusión, los datos fueron únicamente usados para fines investigativos. Se les informó a todos los participantes que se grabaría la entrevista, que no sería divulgada y que sería destruida cuando la recopilación de datos finalizara. La entrevista se realizó en un ambiente neutro donde el entrevistado se sintiera confortable y tuviera la confianza de exponer sus opiniones e ideas de forma libre y sin prejuicios, se limitó cualquier comportamiento hostil o inapropiado que proveniente de los participantes, de esta manera se garantizó la seguridad y confianza de los participantes.

5. ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE DATOS

5.1 Análisis de área general (primero a tercer año) de la carrera Médico y Cirujano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Tabla 5.1
Análisis área general

Percepción de la bioética	Positiva	<i>“Es importante su enseñanza para tener buen trato al paciente, la bioética nos define en nuestras relaciones dentro de la sociedad y práctica médica” (G-01)</i> <i>“nosotros tratamos con vidas humanas... si es importante que nos instruyan sobre eso” (G-02).</i>
	Negativa	<i>No se reportaron experiencias de carácter negativo.</i>
	Neutra	<i>“... una guía, de cómo guiarse para tratar a las personas” (G-02)</i> <i>“principios que nos rigen la forma en que un científico aplica sus bases morales y religiosas” (G-03)</i>
Experiencias en formación académica en bioética	Positivas	<i>“fue una clase básica y satisfactoria con actividades como dramatización” (G-01)</i> <i>“varía mucho por el catedrático, yo tuve un catedrático que era bastante bueno, él sí trataba de aplicar mientras explicaba otros temas, lo integraba” (G-02),</i> <i>“alguien que si me enseñó bastante de bioética, no tanto como la teoría si no como su importancia fue una doctora que me dio salud pública” (G-03).</i>
	Negativas	<i>“deficiente en ejemplificación y práctica” (G-01)</i> <i>“es poco lo que nos dan sobre bioética... lo teórico podría ampliarse un poco más” (G-02)</i> <i>“yo solo recibí tres clases, no creo que sea suficiente” (G-02)</i> <i>“nuestra formación humanística es muy, muy deficiente” (G-03).</i> <i>“debería ser más enfocado porque en el momento uno no sabe cómo actuar” (G-03).</i>

		<i>“los doctores no se toman el tiempo para enseñarte” (G-03)</i> <i>“ni los docentes que te dan esas clases están poniendo atención o sea ni siquiera ponen interés sobre el tema” (G-03).</i>
Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos	Neutras	No se reportaron experiencias de carácter neutro.
	Positivas	No se reportaron experiencias de campo de carácter positivo.
	Negativas	<i>“ Un día un paciente con un dolor en el cuello por tener una sonda y parte de la práctica era evaluarlos recuerdo que esta compañera le fue preguntar a la doctora y le dijo la doctora mire mi paciente no puede hacer esta maniobra porque le duele entonces llegó la doctora bien enojada Le dijo no es que usted le tiene que hacer otoscopia porque usted lo tiene que evaluar y llego a hablarle al paciente y a decirle que él se estaba sugestionando y a decirle que ella lo tenía que evaluar y le tenía que hacer eso otoscopia entonces este paciente le comentó a mi compañera que la doctora le da miedo” (G-03)</i>
	Impacto personal	<i>“sentimiento de consternación” (G-03)</i> <i>“dejo a los compañeros mal o molestos” (G-03)</i>
Factores externos que afectan la práctica de bioética		En este grupo no se reportaron factores externos que pudieran afectar la bioética.

Fuente: Creación propia, Guatemala, septiembre 2018.

5.2 Síntesis de área general (primero a tercer año) de la carrera Médico y Cirujano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Tabla 5.2
Síntesis área general

Percepción de la bioética	Positiva	Los estudiantes reportan percibir a la bioética como necesaria su enseñanza y aplicación en la práctica médica ya que es fundamental para la toma de decisiones.
	Negativa	No se reportaron percepciones de carácter negativo.

	Neutra	Algunos estudiantes, al ser entrevistados tenían conocimiento teórico de la bioética, definiéndola como: <i>“principios que rigen el actuar del médico”</i> y como “una guía para saber el trato hacia las personas” sin embargo no manifestaban darle mayor importancia.
Experiencias en formación académica en bioética	Positivas	Un grupo de estudiantes calificaron sus experiencias en la formación académica de bioética de manera satisfactoria, mencionando métodos de enseñanza distintos como: dramatizaciones, anécdotas y casos clínicos, dependiendo el catedrático asignado, en algunos casos estas actividades se llevaron a cabo por un profesor ajeno al área designada para impartir bioética.
	Negativas	Otro grupo de estudiantes reportó su formación académica como deficiente y superficial debido a que es un curso únicamente teórico, con mala ejemplificación causando inseguridad al pensar en la toma de decisiones. Un grupo de personas reportó que desde el principio de la carrera no se le da el valor que merece, siendo desestimada incluso por los catedráticos, se otorga mayor importancia a la enseñanza de aptitudes científicas, dando como resultado una formación humanística deficiente.
	Neutras	No se reportaron experiencias de carácter neutro.
Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos	Positivas	En todas las experiencias de campo relatadas por los estudiantes entrevistados del grupo en formación específica no se evidencia ninguna experiencia que haya sido positiva.
	Negativas	Entre las experiencias identificadas, los estudiantes refieren haber sido testigos de situaciones en donde los principios bioéticos fueron quebrantados, en específico el principio de autonomía.
	Impacto personal	Al ser la mayoría de las experiencias de campo de carácter negativo el impacto en general sobre los estudiantes abarca sentimientos de molestia y consternación lo que los dejaba con un

sentimiento de inconformidad

Factores externos afectan práctica bioética	En este grupo no se reportaron factores externos que pudieran afectar la bioética. que la de
---	---

Fuente: Creación propia, Guatemala, septiembre 2018.

5.3 Análisis de área específica (cuarto a sexto año) de la carrera Médico y Cirujano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Tabla 5.3
Análisis área específica

Percepción de la bioética	Positiva	<i>“ayuda a reconocer que es bueno y que es malo y a trazar límites” (G-06)</i> <i>“la bioética es algo fundamental no solo en el área médica si no todo el nivel científico” (G-05)</i> <i>“va a respaldar el accionar medico de una forma moralmente aceptable” (G-06).</i>
	Negativa	<i>“importan más otros temas” (G-04)</i> <i>“no tenía muy claro que tan relevante iba a ser para la carrera” (G-05)</i>
	Neutra	<i>“ayuda a reconocer que es bueno y que es malo” (G-04)</i> <i>“si es aplicable...siempre están los principios que debemos seguir” (G-06)</i>
Experiencias en formación académica en bioética	Positivas	<i>“existen profesores que si te hablan del tema” (G-04)</i>
	Negativas	<i>“su enseñanza en la facultad es muy ortodoxa, tal vez si ellos cambiaran la forma de enseñar tal vez uno podría tener un poco más de interés”(G-05)</i> <i>“no creo que sea adecuada por ejemplo la metodología de enseñanza es obsoleta”(G-06)</i>

		<i>"inculcar más la aplicación, si tal vez en la clase en lugar de que nos aprendamos los conceptos tal vez simular caso" (G-05)</i> <i>"fue muy superficial. Básicamente solo fue aprenderme las definiciones para contestar el examen"(G-05).</i>
Neutras		<i>"todo lo que me dijeron acá, fue solo un recordatorio de lo que ya se sabe de lo que por cultura está bien o está mal" (G-05)</i>
Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos	Positivas	No se reportaron experiencias de campo de carácter positivo.
	Negativas	<i>"cuando un paciente está muy mal te dicen allí déjelo, no es el fundamento de la medicina, no es la base ir a ver morir pacientes". (G-04)</i> <i>"con el consentimiento informado entonces me toca explicarle a un paciente por ejemplo un procedimiento quirúrgico que se le va a hacer, realmente yo no estaba en la capacidad de contestar" (G-04)</i> <i>"siento que el hospital más que todo se hacen cosas que no se debe con los pacientes ventilados y si tuve una experiencia terrible porque eran cosas que yo nunca había visto, en este momento yo no sabía qué hacer, no pude hacer nada, fue horrible" (G-04)</i> <i>"No supe que hacer con ese dilema" (G-06).</i>
	Impacto personal	<i>"me sentí muy culpable, muy mal de haber participado y no poder decirle a la familia lo que realmente paso" (G-06)</i> <i>"siento que mi trabajo era intentarlo y si el paciente no sale, pues ni modo, pero hice todo lo posible, al menos lo intente."(G-05)</i>
Factores externos que afectan la práctica de bioética		<i>"uno no habla para evitar regaños" (G-04).</i> <i>"no damos un buen plan educacional o condicionamos la situación por falta de recursos" (G-06).</i> <i>"si es algo difícil, pero eso realmente no queda en las manos del médico, si no que ya es algo administrativo y que hay sobrecarga, porque tampoco se ha dado la educación sobre los niveles de atención para que sepan que casos deben llegar al hospital" (G-06).</i>

Fuente: Creación propia, Guatemala, septiembre 2018.

5.4 Síntesis de área específica (cuarto a sexto año) de la carrera Médico y Cirujano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

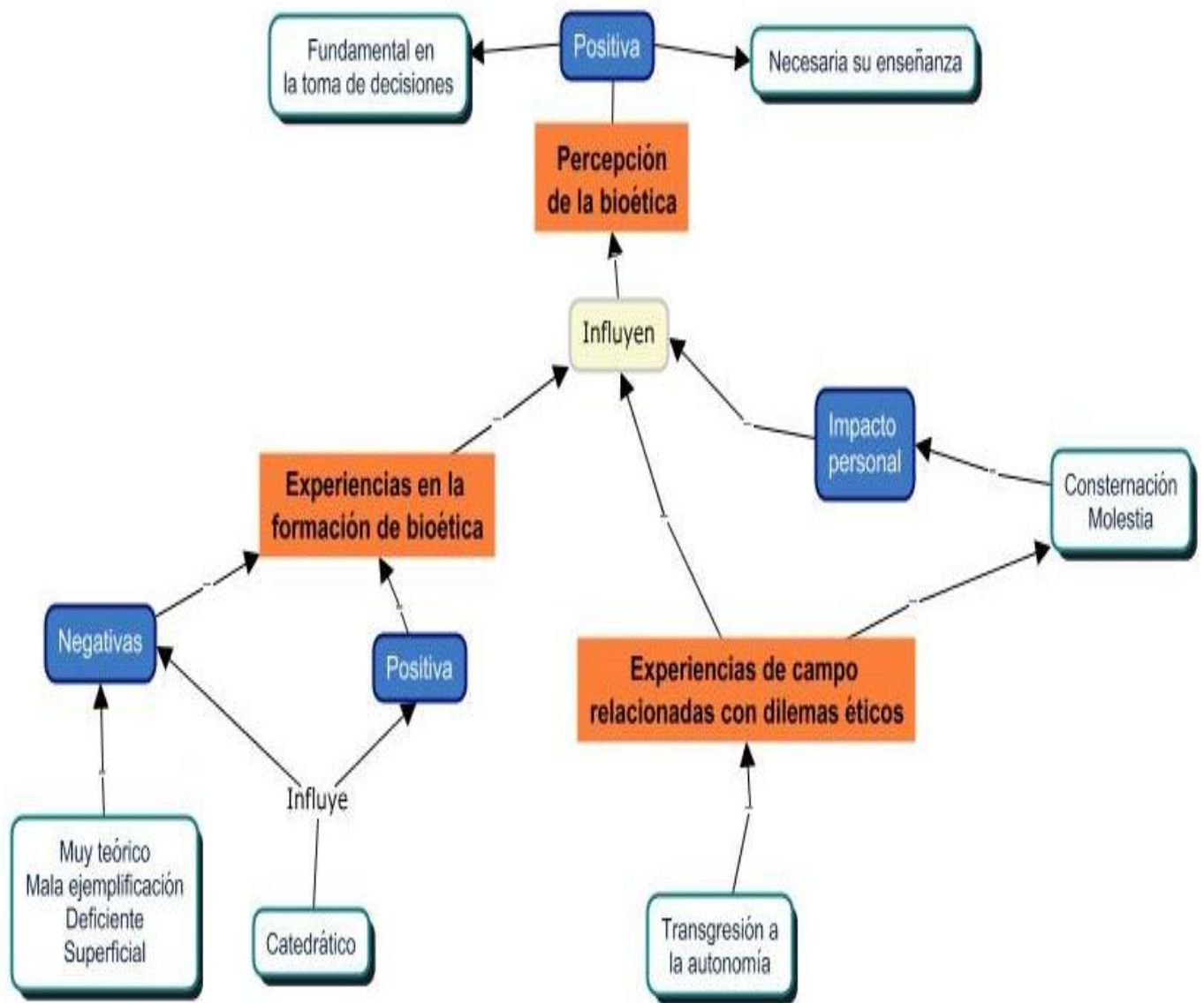
Tabla 5.4
Síntesis área específica

Percepción de la bioética	Positiva	Entre las percepciones positivas del grupo en formación específica que participaron predominaron aquellas en las que se considera importante, indispensable y fundamental el manejo del tema y su aplicación para evitar perjuicios a pacientes y conflictos de carácter médico-legal.
	Negativa	La cantidad de percepciones negativas fue menor, entre ellas, está la opinión de que existen temas más importantes a tratar en clase, por otra parte señalaron puede ser causa de controversia al estar sujeta a la interpretación y valores de cada individuo.
	Neutra	El resto de participantes opinan que es la encargada de establecer reglas y parámetros y que debe ser aplicada.
Experiencias en formación académica en bioética	Positivas	Los estudiante consideran indispensable la enseñanza de bioética y que es necesaria su continua actualización, entre algunas de las experiencias positivas un participante compartió que “existen profesores que si hablan sobre el tema, no dentro de la clase, pero se un tiempo para hablar de cosas que ellos han experimentado”.
	Negativas	En su mayoría los estudiantes refirieron este tipo de experiencias, entre las cuales sus principales demandas no satisfechas fue la profundización en el tema que permitiese un aprendizaje significativo que les capacitara para la aplicación práctica del conocimiento, muchos de ellos opinan que la metodología es la causa de esto. Además comentan el conflicto que causa la falta de continuidad en la enseñanza a lo largo de la carrera.
	Neutras	Otros estudiantes se limitan a comentar que debe de fomentarse su aplicación a nivel hospitalario, que es parte de la moral básica y que en algunos casos no se tenía clara la relevancia del tema para la carrera.
Experiencias	Positivas	En todas las experiencias de campo relatadas por los estudiantes

de campo relacionadas con dilemas éticos		entrevistados del grupo en formación específica no se evidencia ninguna experiencia que haya sido positiva.
	Negativas	Las experiencias de campo identificadas corresponden en su mayoría a conflictos en donde los participantes se vieron involucrados como testigos. Varios estudiantes expresan que muchas de estas acciones quebrantan los principios de no maleficencia y beneficencia.
	Impacto personal	El impacto personal registrado por los estudiantes que se vieron involucrados en un dilema ético, en general abarca sentimientos como desconcierto, decepción, culpa, consternación, enojo, indignación y muchos reconocen no haberse sentido preparados para enfrentar estas situaciones. Es importante resaltar que a pesar que todos los participantes mencionaron haber sido afectados emocionalmente en algún grado.
	Factores externos que afectan la práctica de bioética	Los estudiantes hicieron la salvedad durante la entrevista que la aplicación de bioética también se ve afectada por factores externos de manera negativa, entre los más mencionados esta la saturación del sistema de salud y la falta de insumos, estos factores están fuertemente ligados al contexto político-social del país y según su opinión “no queda en las manos del médico”. Así mismo afirman que muchas veces las decisiones que toman se ven coaccionadas por los de mayor jerarquía hospitalaria, limitando su voz y voto.

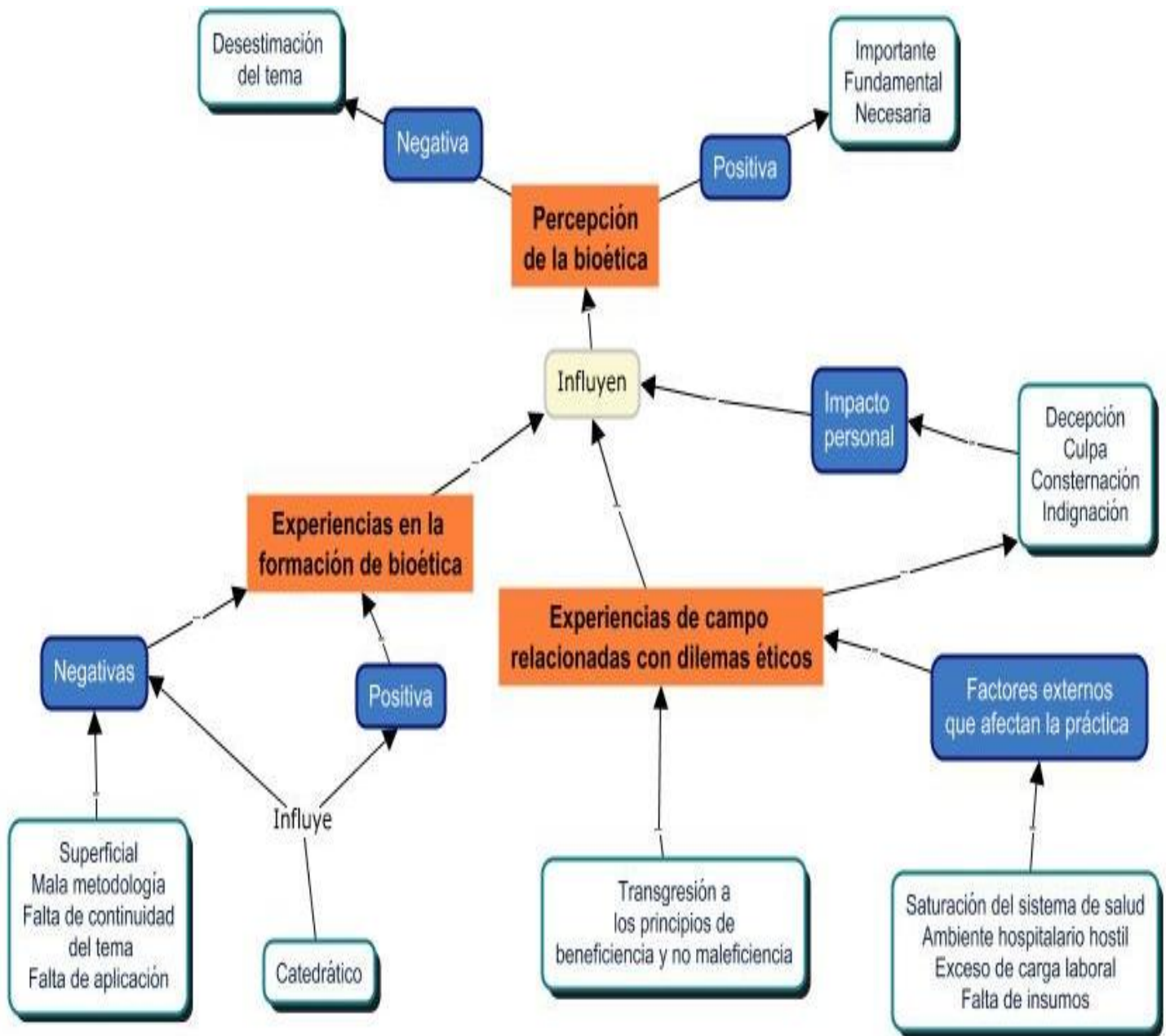
Fuente: Creación propia, Guatemala, septiembre 2018.

5.5 Diagrama de área general



Fuente: Creación propia, Guatemala, septiembre 2018.

5.6 Diagrama de área específica



Fuente: Creación propia, Guatemala, septiembre 2018.

6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente apartado se interpreta y se discuten los procesos de observación, categorización y codificación de datos de esta investigación desde un enfoque fenomenológico. Los resultados se presentan según el orden de los objetivos en dos grupos, el análisis del área general que representa a los estudiantes de primero a tercer año de la carrera de medicina y el análisis del área específica que representa a los estudiantes de cuarto a sexto año.

Como se estableció previo al trabajo de campo, se impartió una charla introductoria previa a los estudiantes que participaron, dichas entrevistas semiestructuradas fueron realizadas en el Centro Universitario Metropolitano, realizando grabaciones de audio, y un registro de la actividad en el cuaderno de campo describiendo las características de expresión no verbal de cada grupo focal, culminando con la transcripción literal de cada entrevista con previa autorización de los participantes.

6.1. Discusión área curricular general

6.1.1. Percepción de la bioética en los estudiantes del área curricular general

La percepción sobre bioética que poseen los participantes de este grupo en general es positiva, ven la importancia y lo fundamental de la bioética para la formación de los médicos: *“Es importante su enseñanza para tener buen trato al paciente, la bioética nos define en nuestras relaciones dentro de la sociedad y práctica médica” (G-01); “nosotros tratamos con vidas humanas... si es importante que nos instruyan sobre eso” (G-02).*

Esto coincide con un estudio realizado en Corea del Sur, por la Universidad Nacional de Kunsan en el año 2013, donde los resultados mostraron que los estudiantes manifestaban una perspectiva donde concebían la importancia de los dilemas bioéticos y lo indispensable que era el conocimiento en la práctica médica.¹⁶ Esta percepción toma fundamento teórico en la historia de la bioética, en la creación del juramento hipocrático, se establecieron principios humanísticos que no se deben desligar en ningún momento de la práctica uno de ellos es

anteponer la dedicación al trabajo antes que los propios intereses del profesional, es allí donde surge una perspectiva de importancia al tema.⁹

Así mismo, la perspectiva mostrada por un grupo reducido de estudiantes, fue calificada como neutral porque al ser entrevistados tenían conocimiento teórico de la bioética, definiéndola como: “... *una guía, de cómo guiarse para tratar a las personas*” (G-02) y “*principios que nos rigen la forma en que un científico aplica sus bases morales y religiosas*” (G-03), se clasificó como neutral porque aunque definen correctamente el concepto de bioética, la respuesta fue únicamente teórica y memorizada, se deduce lo anterior debido a que el tono de voz aunado a la expresión facial de los participantes reflejaba que para ellos no era de relevancia, todo esto contrasta con el estudio mencionado anteriormente donde los estudiantes concebían la importancia del conocimiento sobre bioética y su aplicación en el desempeño del médico.⁶

6.1.2. Experiencias en la formación académica de la bioética en los estudiantes del área curricular general

Las experiencias en formación académica en bioética que los estudiantes reportaron fueron positivas, clasificaron de manera satisfactoria los métodos de enseñanza que incluían: dramatizaciones, anécdotas y casos clínicos, sin embargo esto dependía mucho del catedrático asignado y en algunos casos estas actividades se llevaron a cabo por un profesor ajeno al área designada para impartir bioética; los participantes refirieron: “*fue una clase básica y satisfactoria con actividades como dramatización*” (G-01) “*varía mucho por el catedrático, yo tuve un catedrático que era bastante bueno, él sí trataba de aplicar mientras explicaba otros temas, lo integraba*” (G-02), “*alguien que si me enseñó bastante de bioética, no tanto como la teoría si no como su importancia fue una doctora que me dio salud pública*” (G-03).

En contraste con lo anterior, un grupo mayoritario de estudiantes reportó su formación académica como deficiente y superficial: “*deficiente en ejemplificación y práctica*” (G-01) “*es poco lo que nos dan sobre bioética... lo teórico podría ampliarse un poco más*” (G-02) “*yo solo*

recibí tres clases, no creo que sea suficiente” (G-02) “nuestra formación humanística es muy, muy deficiente” (G-03).

El curso de bioética fue calificado como exclusivamente teórico, con mala ejemplificación y ausencia de aplicación práctica, lo cual causa inseguridad al pensar en la toma de decisiones: *“debería ser más enfocado porque en el momento uno no sabe cómo actuar” (G-03).*

El grupo de participantes reportó que desde el principio de la carrera no se le da el valor que merece, siendo desestimada incluso por los catedráticos: *“los doctores no se toman el tiempo para enseñarte” (G-03), “ni los docentes que te dan esas clases están poniendo atención o sea ni siquiera ponen interés sobre el tema” (G-03).* Refieren que se confiere mayor importancia a la enseñanza de aptitudes científicas, dando como resultado una formación humanística deficiente.

Esto coincide con un estudio realizado en la Universidad Rafael Landívar en el año 2017 con el objetivo de identificar la percepción de la ética profesional en un grupo de médicos residentes; donde se concluyó que la percepción de la ética profesional está vinculada a una serie de valores que contribuyen a la ética profesional que se transmite del médico al paciente para generar una buena relación y lograr un resultado positivo.¹⁹

Las experiencias de los estudiantes contrastan con el fundamento teórico, que menciona que, las escuelas de medicina se deben formar a los futuros profesionales integralmente, por eso el aprendizaje de la ética debe contribuir a que el estudiante actúe en base a principios teóricos en las situaciones necesarias, pero se debe ejemplificar con el aprendizaje basado en problemas para lograr un conocimiento completo.⁸

6.1.3. Experiencias de campo relacionadas a dilemas bioéticos en los estudiantes del área curricular general

El grupo de estudiantes refirió haber sido testigos de situaciones en la relación médico-paciente donde las acciones no estuvieron guiadas conforme a la bioética, específicamente en

la atención despersonalizada hacia el paciente. *“Un día un paciente con dolor en el cuello por tener una sonda y en una parte de la práctica se trataba de evaluarlos, recuerdo que una compañera le fue a preguntar a la doctora si este paciente podía ser evaluado, además le dijo que el paciente no podía hacer la maniobra ya que le dolía a lo que la doctora reaccionó bien enojada diciéndole al paciente que debía dejar que la compañera hiciera la evaluación de otoscopia y que era nada más sugestión lo que él tenía, a lo que el paciente accedió refiriendo a la compañera que la doctora le daba miedo”* (G-03). Creándose una discordancia con la teoría principalista, que menciona al principio de autonomía como la capacidad de la persona de autodeterminante para optar por las decisiones propias, el hombre es libre de decidir entre sus actos, mientras que no afecten a los otros, por esta razón la experiencia mencionada dista con genera sentimientos de consternación, molestia e incomodidad entre los estudiantes.³⁰

Lo anterior concuerda con un estudio realizado en el año 2016 en Brasil en la Universidad Federal de Minas Gerais donde el objetivo era identificar los problemas éticos que se presentan en las prácticas de profesionales de la salud en un hospital-escuela, en el que se mostró que los problemas éticos en la práctica médica estaban inmersos en dos dimensiones, la primera, derivados del trabajo interdisciplinarios y segundo, los derivados de la relación médico-paciente identificando en este último: actitudes de exposición, la discriminación y prejuicio con el paciente.¹²

6.2. Discusión área curricular específica

6.2.1. Percepción de la bioética en los estudiantes del área curricular específica

Durante la entrevista al grupo en formación específica, los participantes reconocieron la bioética como un conjunto de reglamentos o principios creados para guiar la toma de decisiones. En general, la perspectiva sobre bioética del grupo es de carácter positivo, los estudiantes realzaron en múltiples ocasiones la importancia de su aplicación en el campo médico y científico como base indispensable para ejercer integralmente, evitando perjuicios y conflictos de carácter médico-legal.

Esto concuerda efectivamente con estudios como “Developing a bioethics curriculum for medical students from divergent geo-political regions” publicado en el año 2016 y “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de la bioética en estudiantes de medicina de Latinoamérica Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinoamericana” publicado en el año 2018. En ambos estudios los estudiantes mostraron una profunda comprensión del concepto y su importancia como disciplina necesaria para la toma de decisiones éticas en base a principios bien establecidos.^{1,39}

En contra parte, un grupo reducido de participantes manifestaron una perspectiva negativa sobre la temática siendo estos del grupo de menor grado académico, refiriendo que : *“importan más otros temas”* (G-04), lo cual evidencia una posible falta de aprendizaje significativo del tema en los años de formación, así mismo es necesario mencionar que ciertos estudiantes de años superiores hicieron comentarios similares refiriéndose a perspectivas pasadas como *“no tenía muy claro que tan relevante iba a ser para la carrera”* (G-05), pero afirmaron que con el paso del tiempo en su práctica hospitalaria la trascendencia de la bioética fue cada vez más irrefutable.

La percepción sobre bioética de los estudiantes de este último grupo contrasta con los mencionados en el estudio anterior y con el realizado en Corea del Sur en el año 2013 donde los participantes mostraron comprensión sobre la seriedad que presentaba de los asuntos bioéticos y la importancia de su aplicación en la práctica.¹⁶

6.2.2. Experiencias en la formación académica de la bioética en los estudiantes del área curricular específica

En cuanto a la formación académica respecto a este tema, algunos estudiantes comentaron que era relevante recibir la enseñanza teórica sobre bioética y es aún más necesario demostrar y fomentar la aplicación en el área hospitalaria. *“todo lo que me dijeron acá, fue solo un recordatorio de lo que ya se sabe de lo que por cultura está bien o está mal”* (G-05). Así como se menciona en un estudio realizado en Guatemala en la Universidad Rafael Landívar en el año 2017, donde se concluye que la percepción de la ética profesional está

vinculada a una serie de valores que contribuyen a la ética profesional que se transmite del médico al paciente para generar una buena relación y lograr un resultado positivo.¹⁹

Resulta imperativo añadir, que el grupo en su totalidad no se encontraban satisfechos con la metodología utilizada para impartir el tema y que podrían implementarse otros métodos como la realización de casos clínicos, simulaciones o discusiones de casos. Comentarios como: *"su enseñanza en la facultad es muy ortodoxa, tal vez si ellos cambiaran la forma de enseñar tal vez uno podría tener un poco más de interés"* (G-05), *"no creo que sea adecuada por ejemplo la metodología de enseñanza es obsoleta"*(G-06) *"inculcar más la aplicación, si tal vez en la clase en lugar de que nos aprendamos los conceptos tal vez simular caso"* (G-05) fueron muy comunes así como los que afirmaban que el abordaje era superficial y que únicamente buscaba prepararlos para responder los cuestionarios, *"fue muy superficial. Básicamente solo fue aprenderme las definiciones para contestar el examen"* (G-05). Afirman que no les permitió desarrollar un aprendizaje real. Este hallazgo concuerda con el antecedente de México en 2011 donde se concluyó que la enseñanza de bioética en las escuelas de medicina requiere de una mayor sistematización, mejor preparación los docentes y se debe incluir en todos los años de pregrado.⁸

El mismo reporte se evidenció en el estudio, multicultural realizado en Canadá, *"Developing a bioethics curriculum for medical students from divergent geo-political regions"* en el cual los participantes habían recibido poca o nula formación formal en bioética, esta comparación demuestra que aún en países desarrollados la enseñanza de este tema debe ser es objeto de discusión.

El fundamento de la teoría de principalismo cree que los principios fueron creados con la finalidad de proporcionar una referencia práctica y conceptual que pueda ser útil para orientar situaciones concretas de la práctica médica. Diferente a las experiencias descritas por los estudiantes, donde se reportó que la enseñanza es puramente teórica superficial y deficiente,

expresando la necesidad de ejemplificación y simulación de casos. En consecuencia, la finalidad de esta teoría no se está cumpliendo.³²

6.2.3. Experiencias de campo relacionadas a dilemas bioéticos en los estudiantes del área curricular específica

Entre las experiencias de campo no se logró evidenciar ninguna positiva por parte de los estudiantes del área de formación específica, sin embargo, en los estudiantes entrevistados predominaron las experiencias de campo negativas, en donde expresaban haber sentido molestia, e incapaces de actuar de la manera correcta, así como no estar preparados para afrontar estas situaciones vividas. Además, refieren que se quebrantan los cuatro principios básicos de la bioética y también mencionan que existe una deshumanización de muchos médicos debido al trato que se les da a los pacientes, y la mediocridad que se tiene al momento de actuar y pasar por alto las acciones que se deben de realizar. Es preocupante la pérdida de los valores y la moral de muchos médicos que existe en el área hospitalaria, debido a que estos valores forman parte de la base y el fundamento de la teoría del principalismo bioético propuesto por Tom L. Beauchamp y James F. Childress, en donde proponen los principios que rigen la bioética en el ámbito de salud, como lo son el principio de beneficencia, de autonomía, no maleficencia y justicia.³² Estos principios se han visto quebrantados mediante las experiencias relatadas por los estudiantes. *“cuando un paciente está muy mal te dicen allí déjelo, no es el fundamento de la medicina, no es la base ir a ver morir pacientes”*. (G-04)

Varios de los estudiantes relataron haberse sentido incapaces de actuar de la manera correcta y de no encontrarse preparados para afrontar estas situaciones. *“con el consentimiento informado entonces me toca explicarle a un paciente por ejemplo un procedimiento quirúrgico que se le va a hacer, realmente yo no estaba en la capacidad de contestar”* (G-04) *“siento que el hospital más que todo se hacen cosas que no se debe con los pacientes ventilados y si tuve una experiencia terrible porque eran cosas que yo nunca había visto, en este momento yo no sabía qué hacer, no pude hacer nada, fue horrible”* (G-04) *“No supe que hacer con ese dilema”*

(G-06). Lo cual se relaciona con un estudio cualitativo realizado en la Universidad de Pensilvania publicado en el año 2018, en donde se evidencia que a pesar de que los estudiantes hayan obtenido los conocimientos teóricos sólidos sobre bioética, ellos se percibían incapaces de aplicarlos correctamente en la práctica clínica.⁷ Así también, en un estudio realizado por Flores J y Abad A. en la Universidad de Ecuador en asociación con la Federación Latinoamericana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina (FELSOCEM), concluyeron que en la mayoría de las universidades de Latinoamérica los universitarios tienen nociones teóricas tan solo básicas y los conocimientos prácticos son bajos.¹

6.2.3.1 Experiencias de campo relacionadas a dilemas bioéticos/ impacto personal en los estudiantes del área curricular específica

Además, también refieren que estas experiencias negativas influyeron en cierta parte de sus vidas, debido a que son situaciones que no estaban preparados para enfrentarlas, situaciones que les hicieron experimentar sentimientos como desconcierto, decepción, culpa, consternación, enojo, e indignación, *“me sentí muy culpable, muy mal de haber participado y no poder decirle a la familia lo que realmente paso”* (G-06) *“siento que mi trabajo era intentarlo y si el paciente no sale, pues ni modo, pero hice todo lo posible, al menos lo intente.”* (G-05). La sola presencia de este descubrimiento, suscita alarma ante los posibles perjuicios que estas situaciones pudieron causar en la salud mental de los estudiantes por la carga emocional y consecuencias negativas que representan primero a nivel personal y consecuentemente como sistema de salud.

Lo reportado concuerda con un estudio realizado en Estados Unidos en el año 2011, en donde los estudiantes también evidenciaron constantemente, una incapacidad para actuar sobre temas relacionados con bioética a pesar de su formación previa, esto da paso a la preocupación de que la sociedad moldee los valores de los profesionales por unos más agresivos, prácticos e individualistas.⁹

6.2.3.2 Experiencias de campo relacionadas a dilemas bioéticos/ factores externos condicionantes en los estudiantes del área curricular general

Por otra parte, como una categoría emergente los participantes hicieron ver que existen factores externos que en muchas ocasiones afectan la aplicación de la bioética, como lo es la saturación del sistema de salud y la falta de insumos y que en muchas ocasiones las decisiones se ven coaccionadas por parte de los de mayor jerarquía hospitalaria. *“uno no habla para evitar regaños”* (G-04). *“no damos un buen plan educacional o condicionamos la situación por falta de recursos”* (G-06). *“si es algo difícil, pero eso realmente no queda en las manos del médico, si no que ya es algo administrativo y que hay sobresaturación, porque tampoco se ha dado la educación sobre los niveles de atención para que sepan que casos deben llegar al hospital”* (G-06). Este descubrimiento no se encontraba contemplado en la investigación y sin embargo, resulta un valioso aporte ya que denota el gran impacto de la realidad socio-política de nuestro medio en esta área, lo cual no es comparable con los otros estudios en los cuales no existen estas limitantes expresadas por los entrevistados.

Resultados similares a lo reportado en un artículo de México en 2011, que menciona que en los últimos 30 años ha existido un avance en la tecnología, por lo que el ejercer de la medicina ha sido transformado, Actualmente este avance de la comunicación electrónica, en conjunto con la globalización ha causado la desaparición de los valores morales en los profesionales de la medicina, lo que muestra la relación de factores externos con la aplicación de la bioética.⁸

6.3 Fortalezas, oportunidades y debilidades del estudio

Entre las fortalezas de este estudio se encuentra el instrumento de recolección, que fue la entrevista semiestructurada y proporciona mayor libertad de trabajo y más apertura para la reformulación de preguntas y respuestas, logrando una recopilación de información más amplia; debido a que se utilizó un enfoque fenomenológico, se comprendió el tema desde el punto de vista de los estudiantes sin dudar de la veracidad de los datos obtenidos.

Entre las oportunidades de este estudio se pueden mencionar que al ser un tema y una población poco estudiado nacionalmente establece bases para futuras investigaciones de diseño cuantitativo y ampliar el conocimiento.

La debilidad del estudio es que al tener un carácter único no se puede afirmar con plena seguridad que el descubrimiento de los aspectos claves conduzca a un conocimiento generalizable.

7. CONCLUSIONES

- 7.1. La percepción general respecto al tema de bioética por parte de los estudiantes en general es positiva. se le reconoció como una disciplina, que conformada por principios, guía la toma de decisiones objetiva y ética de manera que no se vea influenciada por prejuicios sociales, políticos o religiosos.
- 7.2. Las experiencias y perspectivas de la formación académica en bioética estudiantes en su mayoría son negativas, exponiendo como causas principales la superficialidad con la que se aborda el tema, la fuerte influencia del profesor sobre el aprendizaje debido a su el enfoque magistral y puramente teórico del contenido, y la falta de entrenamiento para la aplicación en la práctica.
- 7.3. Se evidencia que la falta de continuidad en la enseñanza de bioética durante toda la carrera, con especial énfasis a la transición del área general al área específica, es percibida como causa conflicto en la formación de los participantes.
- 7.4. La presencia de dilemas éticos es común en la práctica hospitalaria de los participantes, y de manera colectiva fueron causa de confusión, sentimientos perjudiciales y conflictos intra e interpersonales, afirmando que no estaban preparados para lidiar con ellos.
- 7.5. La falta de recursos, excesiva carga laboral y la hostilidad de los ambientes hospitalarios, son condicionantes externos negativos de gran impacto en la aplicación de bioética para los estudiantes de medicina.

8. RECOMENDACIONES

A la Facultad de Ciencias Médicas y sus autoridades

- Velar por el cumplimiento de los principios bioéticos a pesar de la influencia negativa de factores externos de índole administrativa o social.

A la Coordinación de Planificación Académica

- Evaluar la modificación y sistematización de la metodología de enseñanza en bioética, hacia un enfoque en la práctica clínica para optimizar la preparación de los estudiantes para la toma de decisiones, para lo cual se sugiere aplicar la enseñanza basada en discusión de casos, simulaciones y debates con discusión grupal.
- Valorar un aumento a las horas curriculares asignas para el desarrollo de este tema, ya que su enseñanza, además de ser indispensable para la formación de médicos de excelencia, requiere un profundo y completo abordaje.

A la Comisión de ética de la Facultad de Ciencias Médicas:

- Involucrarse en la formación estudiantil fomentando actividades de capacitación y refuerzo para los profesores encargados de impartir el tema.

A los docentes encargados de la formación académica:

- Fomentar un ambiente de confianza que permita la participación e interacción de los estudiantes para resolución de dudas y discusión respecto a bioética.

Al director del área curricular de ciencias clínicas:

- Ejemplificar y guiar, en cada ocasión que sea posible, durante la práctica hospitalaria la aplicación de los principios bioéticos en dilemas éticos reales, para complementar la enseñanza de los primeros años de la carrera.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Abad A, Flores J. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de la bioética en estudiantes de medicina de Latinoamérica. Rev CIMEL [en línea]. 2018 [citado 29 Abr 2018]; 23 (1): 1-7. Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1067>
- 2) Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas USAC [en línea]. Guatemala: USAC; 2015? [citado 29 Abr 2018]. Consulta Pensum [aprox. 1 pant.]. Disponible en: <http://medicina.usac.edu.gt/grado.html>
- 3) Universidad Francisco Marroquín. Facultad de Medicina [en línea]. Guatemala: UFM; 2008 [citado 29 Abr 2018]. Consulta Pensum [aprox. 1 pant.]. Disponible en: <https://medicina.ufm.edu/pensum-ciencias-clinicas/>
- 4) Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala [en línea]. Guatemala: UMG; 2016 [citado 29 Abr 2018]. Consulta Pensum [aprox 1 pant.]. Disponible en: <https://www.umg.edu.gt/admisiones/#pensum-y-horarios>
- 5) Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias Médicas [en línea]. Guatemala: URL; 2016? [citado 29 Abr 2018]. Consulta Pensum [aprox 1 pant.]. Disponible en: <http://www.principal.url.edu.gt/images/recursos/pdfs/salud/medicina.pdf>
- 6) Mancilla R, López J. Conocimiento de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas acerca del proceso del consentimiento informado en investigación en salud. [tesis Médico y Cirujano en línea]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2016 [citado 29 Abr 2018]. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/7308/1/Rebeca%20Mansilla%20P%C3%A9rez.pdf>.
- 7) Stites S, Clapp J, Gallagher S, Fiester A. Moving beyond the theoretical: Medical students desire for practical, role-specific ethics training. AJOB Empir Bioeth en línea]. 2018 [citado 29 Abr 2018]; (4): 1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29727598>.

- 8) Carrasco J, Hernández C, Carrasco A, Meza F. La enseñanza de la bioética en las escuelas y facultades de medicina. *Cirujano General* [en línea]. 2011 Abr-Jun [citado 29 Abr 2018]; 33 Suppl 2: S126-129. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112d.pdf>
- 9) Sánchez Z, Marrero J, Becerra O, Herrera D, Alvarado J. Los principios bioéticos en la atención primaria de salud. *Apuntes para una reflexión. Rev Cub Med Gen Integr* [en línea]. 2003 [citado 30 Abr 2018]; 19(5): [aprox. 3 pant.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500012
- 10) Peláez F, Rosa Z. La bioética y la ética del cuidado para el desarrollo humano integral. *Rev Prom Sal* [en línea]. 2013 [citado 12 Jun 2018]; 14(1): 93-108. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126691007>
- 11) Sierra Trujillo C. Bioética y evolución del desarrollo moral en estudiantes de medicina Javeriana. [tesis Magister en línea]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana, Instituto de Bioética; 2016 [citado 04 Mayo 2018]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/18869/SierraTrujilloDiana2016.pdf?sequence=1&isAllowed=1>
- 12) Cozer L, Siqueira H, Caram S, Menezes M. Problemas éticos en la práctica de profesionales de la salud en un hospital-escuela. *Rev av enferm* [en línea]. 2016 [citado 30 Abr 2018]; 34(3): 226-235. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/45590/60925>
- 13) Villegas E. Tendencias de la formación bioética en los currículos universitarios. *Rev. Colombiana de Bioética*. [en línea]. 2011 [citado 12 Jun 2018]; 8 (1): 104,116-118. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032008.pdf>
- 14) Kaposy C, Brunger F, Maddalena V, Singleton R. The use of ethics decision-making frameworks by Canadian Ethics Consultants: A qualitative study. *Rev Bioethics* [en línea]. 2016 [citado 30 Abr 2018]; 30(8): 547-652. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27214562>
- 15) Mijaljica G. Perspectivas de la ética médica, la bioética y la ética en la investigación en el sudeste de Europa en la educación médica para graduados. *Rev.Sci Eng Ethics* [en línea]. 2014 [citado 30 Abr 2018]; 20(1): 237-247. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11948-013-9432-9#citeas>

- 16) Choe K, Song E, Youngmi K. Recognizing bioethical issues and ethical qualification in nursing students and faculty in South Korea. *Rev Nurs Ethics* [en línea]. 2013 Ene [citado 1 Mayo 2018]; 20(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0969733012472734>.
- 17) Yang W, Chen CH, Chantal C, Lai W. Bioethics education for practicing nurses in Taiwan: Confucian-western clash. *Rev Nurs Ethics* [en línea]. 2013 Jul [citado 2 Mayo 2018]; 17(4). Disponible en: http://login.research4life.org/tacsgr1doi_org/10.1177/0969733010364585
- 18) Sylvester C. Evaluating the quality of informed consent and contemporary clinical practices by medical doctors in South Africa: An empirical study. *Rev BMC Medical Ethics* [en línea]. 2013 Dic [citado 2 Mayo 2018]; 14(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3878312/>
- 19) Illescas A. Percepción de la ética profesional en un grupo de médicos [tesis Psicología Industrial en línea]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades; 2017. [citado 5 Mayo 2018]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/43/Illescas-Andrea.pdf>
- 20) Rojas A, Lara L. ¿Ética, bioética o ética médica?. *Rev Chil Enf Respr* [en línea]. 2014 [citado 14 Abr 2018]; 30(1): 91-94 Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v30n2/art05.pdf>
- 21) México. Secretaría de Salud. Hospital Juárez. Comité Institucional de Bioética. Conceptos y principios de la bioética [en línea]. México: Secretaría de Salud. Hospital Juárez; 2012 [citado 12 Abr 2018]. Disponible en: <http://coebioetica.saludoaxaca.gob.mx/wpcontent/uploads/2018/libros/ceboax-0105.pdf>.
- 22) Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [en línea]. España: Real Academia Española; 2017 [citado 15 Abr 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=HlelZln>

- 23) México. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Portal de Obligaciones de Transparencia del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. [en línea]. 2013 [citado 12 Abr 2018]. Disponible en: <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/confidencialidadInformacion.html>
- 24) Villareal E, Visbal G. Dilemas éticos. Rev Sal Norte [en línea]. 2013 [citado 12 Abr 2018]; 29(1): 113-123. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/817/81728689013.pdf>
- 25) Beca J, Astete C. Objeción de conciencia en la práctica médica. Rev Med Chil [en línea]. 2015 [citado 14 Abr 2018]; 143(4): 493-498. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n4/art11.pdf>.
- 26) Chehuen J, Erothildes R, Simao N, De Almeida A, Gomes C, et al. Testamento vital: ¿Lo que piensan profesionales de la salud? Rev Bio [en línea]. 2015 [citado 12 Abr 2018]; 23(3): 575-576. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n3/es_1983-8034-bioet-23-3-0572.pdf.
- 27) Frutos M. Ética en donación de órganos: una alianza rentable. Cuad Med Forense [en línea]. 2015. [citado 14 Abr 2018]; 21 (1-2): 50-56. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfv/v21n1-2/original6.pdf>.
- 28) Rodríguez Núñez A. Aspectos éticos de la ventilación mecánica. Rev. Anales de pediatría [en línea]. 2003. [citado 12 Abr 2018]; Disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403303781533>
- 29) Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente [en línea]. España: Maciá R; 2008 [actualizado Jun 2008; citado 17 Abr 2018]; Eutanasia: concepto legal [aprox. 11 pant.]. Disponible en: <https://www.eutanasia.ws/hemeroteca/z14.pdf>.
- 30) Escobar E, Escobar A. Principales corrientes filosóficas en bioética. Rev Bol Med Hosp Infant Mex [en línea]. 2010 [citado 30 Abr 2018]; 67(3): 196-203. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665114620100003000003&lng=es

- 31) García J. Bioética personalista y bioética principalista. Perspectivas. Cuadernos de Bioética. [en línea]. 2013 [citado 12 Abr 2018]; 24(1): 67-76. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/67.pdf>
- 32) Beauchamp T, Childress J. Principios de ética biomédica. Rev bio& debat [en línea]. 2011 [citado 12 Abr 2018]; 17(64): 1-7. Disponible en: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_agronomia/Produccion_Animal/Produccion_Animal/Bioetica.pdf
- 33) Ferro M, Molina L, Rodríguez W. La bioética y sus principios. Rev Act Odont Venez [en línea]. 2009 [citado 3 Mayo 2018]; 47(2): [aprox. 2 pant.]. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/2/art-26/>.
- 34) Esquivel N. Del relativismo moral al universalismo ético y sus paradojas. La Lámpara de Diógenes [en línea]. 2004 [citado 3 Mayo 2018]; 5 (8): 119-138. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/844/84400911.pdf>
- 35) Callahan D. Universalismo & particularismo. Luchando por el empate. Rev Bioét Cienc Sal [en línea]. 2000 [citado 02 Mayo 2018]; 6(2): 1-13. Disponible en: http://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/fundamentacion/Universalismo.pdf
- 36) Rodríguez Albor E. Fenomenología [en línea]. México: Scrib; 2013 [citado 04 Mayo 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/275169675/FENOMENOLOGIA>.
- 37) Hernández Sampieri R. Fundamentos de metodología de la investigación. 6 ed. Madrid: McGraw-Hill; 2010. Capítulo 15. Diseños del proceso de investigación cualitativa; p. 493-495.
- 38) Muñoz L. Metodología de la investigación fenomenológica en enfermería. En: Souza M, Monticelli M, Prado M, Cometto M, Gómes, editores. Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. Washington, DC: OPS; 2013: vol.1 p. 16-18.
- 39) Greenberg R, Kim C, Stolte H, Hellmann J, Zlotnik R, Valani R, et al. Developing a bioethics curriculum for medical students from divergent geo-political regions. BMC Medical Education [en línea]. 2016 [citado 7 Sep 2018]; 16(1): 1-6. Disponible en: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-016-0711-4>

10. ANEXOS

10.1. Consentimiento informado



Hoja de información a colaboradores

Nos dirigimos a usted para invitarle a participar en una investigación cualitativa sobre bioética y su importancia en la formación académica en estudiantes de la licenciatura en Médico y Cirujano de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC). Somos un grupo de estudiantes con cierre de pénsum de la carrera de Médico y Cirujano de la USAC, quienes nos encontramos realizando nuestro proyecto de trabajo de graduación, el cual ha sido aprobado por la Coordinación de Trabajos de Graduación (COTRAG) y la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC.

Durante esta investigación se pretende conocer sus sentimientos, percepciones y opiniones, así como experiencias sobre los temas discutidos. Estos datos serán recabados mediante una entrevista grupal sobre el tema en mención, la cual será grabada en audio como apoyo para garantizar un registro completo y fidedigno; estas grabaciones no serán divulgadas y al finalizar la recopilación de los datos serán destruidas.

Debe saber que su participación en este estudio es voluntaria y que puede decidir retirarse o cambiar su decisión sobre su consentimiento en cualquier momento y sin tener que dar explicaciones. Para mantener su confidencialidad no se tomarán datos de carácter personal, por lo que permanecerán anónimos durante y después del proceso.

El interés de los investigadores en este estudio es plasmar en un documento el sentir de la comunidad estudiantil y no identificar a personas o instituciones. Así también demostrar la situación respecto a la bioética en los estudiantes con el fin de establecer precedentes sobre dicho tema y contribuir positivamente en la optimización del proceso formativo como futuros profesionales.

Esta investigación no representa ningún riesgo para los participantes. A los participantes que lo deseen, se les facilitará una copia de los resultados de dicha investigación vía electrónica.

Correo (opcional): _____

Formulario de Consentimiento Informado

He sido invitado (a) a participar en la investigación "Bioética: Importancia y necesidad en la formación de los estudiantes de la carrera de médico y cirujano". Entiendo que se me entrevistará en una sola oportunidad. He sido informado (a) que la entrevista será documentada y que se mantendrá confidencial. Se me ha proporcionado el nombre y dirección de un investigador que puede ser fácilmente contactado.

He leído y comprendido la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se he contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera a mi cuidado (médico).

Nombre del participante _____

Firma del participante _____

Fecha _____

10.2. Entrevista



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



Fecha: _____

Entrevista
Grupo Focal No. _____

Año que cursan los participantes						
	1ero.	2do.	3ero.	4to.	5to.	6to.
Total						

Instrucciones: Tras la preparación del espacio a utilizar según descrito, se reunirá al grupo focal en mesa redonda, con el moderador a la cabeza y los redactores y encargado de audiovisual distribuidos entre el círculo de participantes para garantizar una apropiada visibilidad de todos los participantes, es entonces cuando el moderador iniciara con la entrevista, los redactores a transcribir y el encargado de audiovisuales a tomar el audio.

Preguntas generadoras guiadas por objetivos.	Respuesta
Objetivo: Describir la percepción de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala con respecto a su formación académica en la bioética.	
1. Ahora que ya hemos hablado del tema ¿qué piensan acerca de la bioética?	

2. ¿Creen importante la enseñanza en bioética? ¿Por qué sí? ¿Por qué no?	Respuesta
3. ¿Qué piensas respecto a tu formación académica en bioética dentro de la facultad?	Respuesta
Objetivo: Describir las experiencias de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala con respecto a su formación académico en la bioética. 4. ¿Qué experiencia han tenido en su formación académica de bioética?	Respuesta
5. ¿Han visto o han estado involucrados directa o indirectamente en algún dilema ético durante su práctica estudiantil? ¿Alguien quiere compartir su experiencia sin mencionar nombres de lugar o personas involucradas?	Respuesta
6. ¿Creen que este tipo de experiencias han impactado en su vida? ¿Cómo?	Respuesta
Comentarios y conclusiones extras ¿Después de escuchar las distintas opiniones a que conclusión han llegado? Comentarios sobre la actividad, ideas que los participantes deseen agregar	Respuesta

10.3. Distribución espacio – tiempo

Tabla 10.1

Distribución espacio-tiempo

	Año Académico	No. De Estudiantes	Salón	Horario
Formación general	Primer año	5-10	323	10:00-11:00
	Segundo año	5-10	323	10:00-11:00
	Tercer año	5-10	323	10:00-11:00
	Cuarto año	5-10	323	10:00-11:00
Formación específica	Quinto año	5-10	323	10:00-11:00
	Sexto año	5-10	323	10:00-11:00
TOTAL		30-60		
Seis Grupos				

Fuente: Creación propia, Guatemala, septiembre 2018.

10.4. Tablas de significado y lenguaje corporal

Tabla 10.2

Significado y mensajes de los gestos y movimientos corporales

Cabeza	
Desplazamiento	Hacia delante: Atención, afecto o agresión Hacia atrás: Espera, escepticismo
Giro	Hacia el interlocutor: Atención, escucha atenta. Alejándose del interlocutor: Falta de atención
Inclinación hacia delante	Rápida: Miedo, rabia, inseguridad Lenta: Sumisión, tristeza, búsqueda
Inclinación hacia atrás	Rápida: Resistencia Lenta: Duda
Inclinación hacia un lado	Rápida Interés escéptico Lenta: Incredulidad, vanidad Ojos, párpados y cejas
Dirección de la mirada	Recta: Actitud de disposición o interés Hacia abajo: concentración, desconexión o inseguridad Hacia arriba: escapatoria o introspección Al vacío: falta de atención
Ojos erráticos	De arriba hacia abajo: Arrogancia De abajo hacia arriba: Miedo
Contacto con la mirada	Largo: Interés o curiosidad insistente Corto: Timidez o inseguridad Alternante: Querer estar en cualquier otro sitio

	Falta: Concentración, miedo o arrogancia
Párpados	Muy abiertos: Miedo, sugestión
	Normal: Actitud de disposición
	Bajos: Atención, aburrimiento, modestia
	Movimientos frecuentes: Nerviosismo
Cejas	Levantadas: Arrogancia, incredulidad o terror
	Cerradas: Ira
	Boca, labios, lengua
Boca	Poca abierta sin hablar: Sorpresa o querer decir algo
	Poca abierta con habla: Inseguridad o modestia
	Muy abierta sin habla: Terror o alegría
	Muy abierta con habla: Fuerte seguridad en uno mismo
Comisuras de los labios	Ambos en línea relajada: Postura de disposición
	Ambas elevadas: Alegría
	Ambas hacia abajo: Depresión
	Un lado hacia abajo: desprecio o cinismo
Labios	Cerrados sin tensión: postura de disposición
	Apretados: Decisión, agresión o concentración
	Mordiéndolos: Nerviosismo, reflexión, titubeo
	Labio superior levantado: Desprecio
	Labio inferior levantado: Duda
	Labio interior sobre labio inferior o viceversa: Decepción

Morder el labio superior o inferior: Timidez, inseguridad

Punta de lengua sobre labio: Intensa concentración

Hombros

Ambos hombros levantados	Vergüenza, miedo o nerviosismo
Un hombro caídos	Duda intensa
Ambos hombros caídos	Decepción
Un hombro adelantado	Desafío o defensa
Los dos hombros adelantados	Busca ayuda o se reserva
Los dos hombros retraídos	Evasión o preparación del ataque

Brazos

Predominio de movimientos en extensión	Inhibiciones o tensiones
Predominio de movimientos en flexión	Inseguridad, dejadez
Gestos amplios	Seguridad en sí mismo o generosidad
Gestos con los brazos poco extendidos	Inseguridad, modestia, avaricia
Brazos en barrera	Calma o Reserva

Manos, dedos

Hacia el cuerpo	Gesto de afirmación solemne, presuntuosidad o protección
Hacia afuera del cuerpo	Franqueza, defensa o búsqueda de contacto
Mano cerrada	Hacia el cuerpo: afirmación exagerada Hacia fuera del cuerpo: ira, ataque, defensa
Ambas manos juntas	Frotándolas: presuntuosidad

	Extendidas y juntas: Concentración o ruego
Dobladas	Seguridad en sí mismo, dejadez
Manteniendo juntas las yemas de los dedos	Máxima concentración
Juguetear con objetos	Nerviosismo, inseguridad, comportamiento evasivo.
Piernas	
Sentado, Juntas	Juntas Tensión
Cruzadas	Muslos separados: relajación, seguridad
	Muslos juntos, puntas de pies hacia fuera: Tensión
Otros	
Comerse las uñas	Inseguridad o nerviosismo
Tamborileo con pies	Nerviosismo, aburrimiento
Manos en las mejillas	Evaluación
Tocarse la nariz	Evaluación negativa
Golpear ligeramente los dedos	Impaciencia
Jugar con el cabello	Inseguridad o aburrimiento
Frotarse continuamente los ojos	

Fuente: Rebel G. El Lenguaje Corporal. EDAF: Günther Rebel; 2012.

10. 3 Tabla de resultados de segmentos codificados

Tabla 10.3
Resultado de segmentos codificados

Código	Categorías	Respuestas	Observación
G-01	Percepción de la Bioética\positiva	<i>“la bioética es necesaria para regir un buen sistema de salud”</i>	Su lenguaje corporal muestra confianza, el participante se manifiesta seguro y denota la importancia que para él la bioética posee.
G-01	Percepción de la Bioética\positiva	<i>“la bioética es enfocar nuestros valores y moral aprendida en casa aplicado a la práctica médica”</i>	El participante denota interés, reúne la importancia de la bioética y su práctica y la relaciona con su vida personal.
G-01	Percepción de la Bioética\positiva	<i>“Es importante su enseñanza para tener buen trato al paciente, la bioética nos define en nuestras relaciones dentro de la sociedad y practica medica”</i>	Su lenguaje corporal demuestra que la bioética tiene gran valor, el participante considera la práctica de la bioética esencial para el desempeño del médico.
G-01	Experiencias en la formación académica en Bioética\positiva	<i>“Buena explicación”</i>	Para el participante es satisfactoria la experiencia en la enseñanza académica de bioética, aunque lo expresa de manera simple sin mayor profundización.
G-01	Experiencias en la formación académica en Bioética\positiva	<i>“satisfactoria en teoría”</i>	El participante expresa junto a su lenguaje corporal insatisfacción conforme a su experiencia en la formación académica, no profundiza en su respuesta.

G-01	Experiencias en la formación académica en Bioética\positiva	<i>“fue una clase básica y satisfactoria con actividades como dramatización”</i>	El participante se muestra satisfecho y seguro.
G-01	Experiencias en la formación académica en Bioética\positiva	<i>“fue una clase satisfactoria basada en la experiencia del catedrático”</i>	El participante es sencillo al hablar, no manifiesta interés en explicar ampliamente su opinión, se observa pérdida de interés.
G-01	Experiencias en la formación académica en Bioética\negativa	<i>“a diferencia de otras universidades nacionales e internacionales queda corto en ejemplificación”</i>	En el participante se observan gestos de frustración e inconformidad, aunque le parece bien la forma de enseñanza de bioética no queda totalmente complacido.
G-01	Experiencias en la formación académica en Bioética\negativa	<i>“deficiente en ejemplificación y práctica”</i>	El participante demuestra inconformidad, gestos de frustración y negatividad

Código	Categorías	Respuestas	Observación
G-02	Percepción de la bioética\positivo	<i>“nosotros tratamos con vidas humanas... si es importante que nos instruyan sobre eso”</i>	Mirada recta, observa al entrevistador con contacto de la mirada largo demostrando interés; refleja la importancia de la formación en bioética.
G-02	Percepción de la bioética\positivo	<i>“creo que es importante para una toma de buenas decisiones”</i>	Ojos erráticos de abajo hacia arriba, inclinación hacia adelante rápida y tamborileo con pies; hace notar que es necesaria la bioética en el actuar del médico.
G-02	Percepción de la bioética\positivo	<i>“sí es importante, en ningún momento pensaría yo que la bioética no importa, no solo con el trato al</i>	Mirada recta, demuestra interés en el tema, boca muy abierta con habla y contacto

			<i>paciente porque también hay que tratar a los familiares y aparte en el campo de la investigación</i>	de la mirada largo; opina que la bioética es integral e importante.
G-02	Percepción de la bioética\neutra	la	<i>“la miro como una guía, de cómo guiarse para tratar a las personas”</i>	Mirada recta con contacto largo hacia el entrevistador; demuestra el interés de la formación sobre bioética.
G-02	Experiencias en formación académica bioética\positiva	en	<i>“varía mucho por el catedrático, yo tuve un catedrático que era bastante bueno, él sí trataba de aplicar mientras explicaba otros temas, lo integraba”</i>	Giro hacia el entrevistador y desplazamiento hacia adelante, dirección de la mirada recta; refleja que su enseñanza ha sido buena e integral.
G-02	Experiencias en formación académica bioética\positiva	en	<i>“al ir y realizar prácticas a mí me gustó mucho porque el doctor primero se presentaba con el paciente, nos presentaba a todos, y primero le pedía permiso... ahí se aplica el respeto”</i>	Dirección de la mirada hacia arriba, luego mirada recta hacia entrevistador, y desplazamiento hacia adelante; se muestra confortada por la forma de enseñanza recibida y conforme con el actuar del profesor.
G-02	Experiencias en formación académica bioética\positiva	en	<i>“en semiología yo lo que miraba era que el profesor si los trataba bien, un poco tosco para hablar, pero se miraba que en el fondo no era malo con los pacientes”</i>	Giro hacia el entrevistador, mirada recta y contacto de la mirada largo; demuestra conformidad con el actuar del profesor.
G-02	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“es poco lo que nos dan sobre bioética... lo teórico podría ampliarse un poco más”</i>	Mirada recta con contacto largo hacia el entrevistador, se muestra interés; demuestra que se encuentra conforme con la forma de enseñanza pero que el contenido ha sido escaso.

G-02	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“si es muy poco, yo solo en primero lo vi y cuando lo vi, miraba más solo definiciones como qué es beneficencia, maleficencia, etc. talvez falta más aplicarlo”</i>	Giro alejándose del entrevistador, luego de unos minutos se interesa en el tema, y hace notar su inconformidad en la forma de enseñanza.
G-02	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“si, talvez que nos pongan más ejemplos o en que situaciones aplicarlo. Profundizar un poco más en eso.”</i>	Mirada recta con contacto largo hacia el entrevistador, se muestra interés; Opina que ha sido buena su enseñanza pero que puede mejorar.
G-02	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“yo solo recibí tres clases, no creo que sea suficiente”</i>	Mirada recta con contacto largo hacia el entrevistador, tamborileo de los pies; refleja inconformidad con el contenido recibido sobre bioética.
G-02	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“habría que ampliar un poco más, talvez como, no solo darnos definiciones, sino que podamos aplicarlos en la práctica”</i>	Mirada recta con contacto largo hacia el entrevistador; refleja que la enseñanza puede mejorar y no se encuentra conforme, ni con su aprendizaje.
G-02	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“en mi caso si se quedó corto básicamente solo era lo del folleto, los conceptos y todo eso, pero no había mucha aplicación”</i>	Mirada recta con contacto largo hacia el entrevistador; refleja que la enseñanza puede mejorar y no se encuentra conforme, ni con su aprendizaje.
G-02	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\negativa	de	<i>“una vez fui a un hospital a ver como atendían partos y la residente les gritaba a las pacientes, no les explicaba sino les gritaba, y en un momento le dijo a una paciente: mire</i>	Giro hacia el entrevistador, mirada recta y contacto de la mirada largo; demuestra molestia e inconformidad con el actuar del profesional.

		<i>si en algún momento se le muere su bebe es su culpa"</i>	
G-02	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\negativa	<i>"talvez lo único que observaba yo es que no tratan bien a los pacientes. Enfermería llega a cambiarlos y ni les hablan, solo les quitan la ropa"</i>	Mirada hacia el interlocutor, demuestra interés en el tema; hace notar la inconformidad que se presenta en el hospital hacia el trato de los pacientes.
G-02	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\negativa	<i>"un día de practica fuimos a la emergencia de un hospital y nos dimos cuenta que gritaron que un paciente estaba en paro entonces cuando nos acercamos por curiosidad nos contaron que el paciente ya tenía más o menos una hora de estar en la camilla y según los familiares no lo habían ido a atender y hasta ese momento se dieron cuenta que el paciente estaba en paro, le dieron maniobras, pero el paciente falleció"</i>	Mirada hacia el interlocutor, demuestra interés en el tema; hace notar su inconformidad y la molestia que siente por la experiencia que comenta.
G-02	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\Impacto personal	<i>"a mí en lo personal no me gusta que me griten"</i>	Mirada hacia el interlocutor, demuestra interés en el tema; demuestra su molestia.
G-02	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\Impacto personal	<i>"me molesto mucho"</i>	Mirada hacia el interlocutor, tono de voz más fuerte, demuestra interés en el tema; demuestra su molestia.
G-02	Experiencias de campo relacionadas	<i>"hay que tratar de hacer las cosas bien"</i>	Mirada hacia el interlocutor, demuestra interés en el tema;

con dilemas éticos\Impacto personal	hace reflejar su inconformidad.
---	------------------------------------

Código	Categorías	Respuestas	Observación
G-03	Percepción de la bioética\Positiva	<i>"hay que darle bastante importancia"</i>	Tono de voz e intensidad moderadas y sin alteraciones observa al entrevistador durante la respuesta, demuestra la importancia que la bioética tiene para ella.
G-03	Percepción de la bioética\Positiva	<i>"al menos yo sí" (lo considero importante)</i>	Eleva levemente tono de voz para tomar la palabra, mirada recta hacia el entrevistador denotando interés; demuestra la importancia que la bioética tiene para ella.
G-03	Percepción de la bioética\Positiva	<i>"es muy importante"</i>	En voz baja, con la mirada hacia abajo se le nota desconectada de la entrevista; no demuestra darle importancia a la bioética.
G-03	Percepción de la bioética\Positiva	<i>"a la universidad no se entra sabiendo que la bioética es importante, deberían de decirte lo importante que es"</i>	Mirada fija al entrevistador, se desplaza levemente hacia el frente, evidencia poner atención; demuestra la importancia que la bioética tiene para ella.
G-03	Percepción de la bioética\neutra	<i>"principios que nos rigen la forma en que un científico aplica sus bases morales y religiosas"</i>	Con mirada recta hacia el interlocutor, el tono de voz es monótono como si la respuesta estuviese memorizada, aunque se le ve inmersa en la plática la contribución es pobre por lo que no demuestra darle importancia real al tema.

G-03	Experiencias en formación académica en bioética\positiva	<i>“alguien que si me enseñó bastante de bioética, no tanto como la teoría si no como su importancia fue una doctora que me dio salud pública”</i>	Sonríe al hablar, el tono de voz se eleva levemente, se nota que expresa buenos recuerdos y proceso de aprendizaje pero en un curso ajeno al que imparte bioética.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa	<i>“no se nos da una instrucción adecuada desde el principio”</i>	Se desplaza ligeramente hacia delante al hablar, mirada fija con el entrevistador, expresa leve disgusto con la forma de enseñanza.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa	<i>“no sabría cómo actuar”</i>	Realiza gestos amplios con ambas manos, se ve insegura al responder; demuestra inseguridad a eventos donde tenga que aplicar el tema.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa	<i>“en primer año no es de las clases, así como que uno les preste atención”</i>	Realiza gestos amplios y rápidos con la mano, expresa desestimación hacia el tema.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa	<i>“ si tuvieras una formación más clara sobre lo que puedes hacer y lo que no puedes hacer y sobre lo que más le conviene al paciente, podrías actuar de manera más rápida”</i>	Se torna más seria al mencionarlo, se dirige directamente hacia el interlocutor, denota veracidad en su comentario; expresa necesidad de una formación más completa.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa	<i>“debería ser más enfocado porque en el momento uno no sabe cómo actuar”</i>	Mirada fija a entrevistador levanta las cejas con inseguridad; demuestra inseguridad a situaciones conflictivas.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa	<i>“nuestra formación humanística es muy, muy”</i>	Tono de voz neutro, sin movimiento de extremidades, lo

	bioética\negativa		<i>deficiente”</i>	menciona con severidad; demuestra que la formación humanística es un área que se encuentra deficiente.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa		<i>“nos dedicamos a solo ciencia, solo ciencia y nunca nos dan ese enfoque”</i>	Habla rápido queriendo completar la idea anterior dando movimientos de manos hacia afuera, muestra franqueza; demuestra que la formación humanística es un área que se encuentra deficiente.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa		<i>“desde que entras hasta que te graduaste el paciente va a ser tu nota, allí es donde pierdes la sensibilidad”</i>	Hace movimientos de manos hacia afuera, muestra franqueza; demuestra que te hacen perder la sensibilidad hacia el paciente.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa		<i>“deberíamos de tener una formación mejor”</i>	Lo menciona con decepción; opina que la formación debería mejorar.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa		<i>“muy deficiente la verdad”</i>	Mueve la cabeza, lo dice en tono de lastima; demuestra que la formación de bioética es deficiente.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa		<i>“ya entrados en las materias se te olvida todo esto, solo era una cosa superficial”</i>	Lo menciona con decepción; demuestra que la formación de bioética es deficiente.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa		<i>“los doctores no se toman el tiempo para enseñarte”</i>	El tono de voz se eleva, se nota molestia; demuestra que la formación de bioética es deficiente.
G-03	Experiencias en formación académica en bioética\negativa		<i>“ pienso que es importante</i>	Lo menciona con decepción,

	académica bioética\negativa	en	<i>hacerlo con casos reales porque te lo enseñan con ficticios</i>	mueve la cabeza lentamente; sugiere formas de mejorar la formación.
G-03	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“ los catedráticos siempre evitan el dialogo y ese dialogo no lleva a discusiones”</i>	El tono de voz se eleva, se nota molestia; demuestra que la formación de bioética es deficiente.
G-03	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“no dejan que tu sepas y hagas un pensamiento crítico”</i>	El tono de voz se eleva, se nota molestia; demuestra que la formación de bioética es deficiente.
G-03	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“tercero solo era un documento que ni siquiera era obligatorio, si se evalúa pero nunca tuvimos tiempo para esto”</i>	Lo menciona con molestia, realiza movimientos amplios con las manos hacia afuera, confirmando este sentimiento; demuestra que la formación de bioética es deficiente y porque.
G-03	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“en tercero no hubo clase presencial ni se tocó el tema”</i>	Con tono de voz bajo sin embargo se nota inconformidad; opina como la formación de bioética es deficiente.
G-03	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“mi formación en bioética fue deficiente”</i>	Muestra inconformidad, dirige mirada fijamente al interlocutor; opina como la formación de bioética es deficiente.
G-03	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“ni los docentes que te dan esas clases están poniendo atención o sea ni siquiera ponen interés sobre el tema”</i>	El tono de voz se hace más agudo demuestra consternación; opina como el tema es desestimado por los profesores.
G-03	Experiencias en formación		<i>“no les importa la</i>	Se nota cierto enojo en el rostro

	académica bioética\negativa	en	<i>aplicación solo para ir con el programa</i>	en la forma de decirlo; opina como el tema es desestimado por los profesores.
G-03	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“ no profundizaron en el tema”</i>	Muestra incomodidad acerca del tema; opina como el tema es desestimado por los profesores.
G-03	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“ no comprendes la importancia de la bioética y es muy superficial”</i>	Se muestra inconformidad y como no se logra el objetivo de enseñanza al no darle importancia.
G-03	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“la formación de bioética debería ser mejor en la universidad”</i>	Tono de voz es bajo pero muestra seriedad al emitir comentario; sugiere mejorar la formación en bioética.
G-03	Experiencias en formación académica bioética\negativa	en	<i>“si está muy deficiente”</i>	Tono de voz bajo se puede observar cierta tristeza; opina como la formación en bioética es deficiente.
G-03	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\Impacto personal		<i>“dejo a los compañeros mal o molestos”</i>	Se nota inconformidad; comenta malestar generado en el grupo de clase
G-03	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\Impacto personal		<i>“sentimiento de consternación”</i>	Mantiene mirada fija al interlocutor, se desplaza levemente hacia delante, confirma veracidad del comentario; comenta como la situación la consterno e incómodo.

G-03	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\negativa	<i>“en una plática del aborto el doctor tenía su punto de vista y todos tenían puntos de vista diferentes”</i>	Continúa inmersa en charla prestando atención; comenta como los puntos de vista distintos pueden incomodar a las personas.
G-03	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\negativa	<i>“ Un día un paciente con un dolor en el cuello por tener una sonda y parte de la práctica era evaluarlos recuerdo que esta compañera le fue preguntar a la doctora y le dijo la doctora mire mi paciente no puede hacer esta maniobra porque le duele entonces llegó la doctora bien enojada Le dijo no es que usted le tiene que hacer otoscopia porque usted lo tiene que evaluar y llego a hablarle al paciente y a decirle que él se estaba sugestionando y a decirle que ella lo tenía que evaluar y le tenía que hacer eso otoscopia entonces este paciente le comentó a mi compañera que la doctora le da miedo”</i>	A lo largo del relato se ve muestra con molestia e inseguridad, en un par de ocasiones mantiene las manos cerradas por lo que se puede ver evidente molestia; demuestra gran disgusto al haber sido testigo de una situación donde la bioética fue quebrantada.

Código	Categorías	Respuestas	Observación
G-04	Percepción de la bioética\Positiva	<i>“Como personas que nos queremos dedicar a la salud de personas es importante no causar daño ni ningún prejuicio”</i>	Mirada recta hacia el entrevistador denotando interés y sinceridad en sus palabras; demuestra darle importancia a la bioética.
G-04	Percepción de la bioética\Positiva	<i>“se protege uno mismo también de problemas por ejemplo con el conocimiento informado”</i>	Mirada recta hacia el entrevistador denotando interés pero el tono se mantiene; demuestra darle importancia a la bioética.
G-04	Percepción de la bioética\Positiva	<i>“es importante en la formación para ser médicos con valores”</i>	Aunque reconoce su importancia no expresa emoción en su respuesta; no representa verdadera importancia en el tema de bioética.
G-04	Percepción de la bioética\neutra	<i>“la bioética se encarga de establecer lineamientos reglas o parámetros”</i>	Con una voz neutra, no expresa emoción ni importancia al tema
G-04	Percepción de la bioética\neutra	<i>“se debe verificar que se apliquen en los hospitales estos lineamientos”</i>	Con una voz neutra, no expresa emoción ni importancia al tema, no parece estar inmerso en la entrevista; no le da importancia al tema.
G-04	Percepción de la bioética\neutra	<i>“ ayuda a reconocer que es bueno y que es malo y trazar límites”</i>	Por su tono de voz se nota que realmente cree en lo que dice; no le da importancia al tema.

G-04	Percepción de la bioética\Negativa	<i>“importan más los otros temas</i>	Lo dice de manera segura pero mantiene la mirada por un periodo corto de tiempo, inseguro de la información revelada; desestima completamente el tema.
G-04	Percepción de la bioética\Positiva	<i>“Al ser médico, no se desliga nunca de los principios se mezclan y debe de haber armonía entre ellos”</i>	Afirma con la cabeza mientras habla denota sinceridad en sus palabras; demuestra darle importancia al tema.
G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Positivo	<i>“ existen profesores que si hablan sobre el tema, no dentro de la clase, pero se toman un tiempo para poder hablar de cosas que ellos han experimentado”</i>	Se puede ver la sinceridad del testimonio pues lo dice sin esquivar mirada, sin titubear ni expresando molestia; demuestra cómo algunos profesores si le dan importancia al tema aunque no sean del área en que se imparte.
G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Negativo	<i>“se basa solo en los principios del folleto y que se sepa la definición es muy teórico solo para el examen”</i>	Se nota molestia al cambiar el tono de voz; demuestra que la bioética se imparte de manera ineficiente.
G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Negativo	<i>“muy vago”</i>	Lo dice rápido y segura, denota leve molestia; demuestra que la bioética se imparte de manera ineficiente.
G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Negativo	<i>“es siempre muy vago”</i>	Se ve seguro, denota molestia; demuestra que

			la bioética se imparte de manera ineficiente.
G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Negativo	<i>“la primera semana después esto se olvida”</i>	Lo dice rápido y segura, denota leve molestia; demuestra como el tema es desestimado y olvidado.
G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Negativo	<i>“solo se recibe ligera, superficialmente, solo teóricamente para aprender los conceptos y no se profundiza en el tema, no existe continuidad”</i>	Aparenta franqueza, leve molestia respecto a su comentario; demuestra como el tema es desestimado.
G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Negativo	<i>“sería mejor que lo dieran en casos y que nos ayudaran a realizarlo”</i>	Su lenguaje corporal coincide con sus palabras; sugiere mejoras para la enseñanza de bioética.
G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Negativo	<i>“es muy magistral”</i>	Denota estar inconforme con la situación relatada; opina como que la enseñanza es deficiente y que la hace serlo.
G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Negativo	<i>“conceptos teóricos los tenemos pero no sabemos aplicarlos”</i>	Denota estar inconforme con la situación relatada; opina como que la enseñanza es deficiente y que la hace serlo.
G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Negativo	<i>“ muchos conceptos legales que no conocemos, conocemos los principios pero solo eso”</i>	Denota estar inconforme con la situación relatada; opina como que la enseñanza es deficiente y que la hace serlo.

G-04	Experiencias en formación académica en bioética\Negativo			<i>“Solamente el conocimiento teórico prepararse únicamente para el examen no es ético y se pone en riesgo el paciente y el médico”</i>	No expresa emociones al hablar, pero mantiene mirada fija con el interlocutor, denota franqueza en sus palabras; demuestra como la enseñanza no puede cumplir su objetivo real.
G-04	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\negativa			<i>“con el consentimiento informado entonces me toca explicarle a un paciente por ejemplo un procedimiento quirúrgico que se le va a hacer, realmente yo no estaba en la capacidad de contestar”</i>	Denota molestia e incomodidad al hablar del tema; cuenta como se vio involucrada en un problema por la enseñanza deficiente.
G-04	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\negativa			<i>“cuando se quieren ir contraindicado se les facilita”</i>	Denota incomodidad al hablar del tema; cuenta un situación donde la bioética es quebrantada.
G-04	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\negativa			<i>“por ejemplo esto me lo contaron lo vivió en la ginecología por ejemplo que es más íntimo pasa algo raro y llama al doctor a todos los externos para que vayan a ver pero no le preguntas a la paciente si se siente cómodo con eso cierto que son hospitales escuelas pero hay que respetar la autonomía”</i>	Demuestra inconformidad y consternación ante la situación contada coincide con lo que dice; cuenta un situación donde la bioética es quebrantada.

G-04	Experiencias de relacionadas con dilemas éticos\negativa	campo	“ muchas veces hay cosas que de cierta forma te obligan a pasar por alto entonces que nos están enseñando nos está enseñando cierta mediocridad”	Tono de voz se eleva, se muestra molesta e incómoda, coincide con lo que dice; cuenta un situación donde la bioética es quebrantada y como es un circulo que evita que progreseemos.
G-04	Experiencias de relacionadas con dilemas éticos\negativa	campo	“Ahora que recuerdo que a la mayoría nos han hecho pasar cosas por alto porque ya sea o se olvidan de poner una orden cuando y se dieron cuenta, o porque ya no querían tratarlos pero no es lo correcto.”	Se ve muy molesta al emitir su comentario; cuenta situaciones donde la bioética es quebrantada.
G-04	Experiencias de relacionadas con dilemas éticos\negativa	campo	“cuando un paciente está muy mal te dicen allí déjelo, no es el fundamento de la medicina no es la base ir a ver morir pacientes”	Denota enojo y consternación al emitir su comentario; cuenta situaciones en las que se quebranta la bioética.
G-04	Experiencias de relacionadas con dilemas éticos\negativa	campo	“el de mayor rango le había dicho al de menor que un paciente ya iba morir la paciente y había dicho que no era necesario que se le hiciera nada entonces el de menor rango, por querer ver que diagnostico tenía la mandaron hacer una tac y cuando ya estaba en el tomógrafo estamos solos los tres externos la paciente entro en paro y nadie nos	No muestra emoción al mencionar el comentario, no se ve afectado por el; cuenta situaciones en las que se quebranta la bioética.

ayudó”

G-04	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\negativa	<i>“Siento que el hospital más que todo se hacen cosas que no se debe con los pacientes ventilados y si tuve una experiencia terrible porque eran cosas que yo nunca había visto en este momento yo no sabía qué hacer, no pude hacer nada fue horrible”</i>	Se muestra inconforme y molesta al inicio del comentario, al finalizarlo se denota un poco de tristeza; cuenta situaciones en las que se quebranta la bioética.
G-04	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\Impacto personal	<i>“incomoda bastante”</i>	No titubea al mostrar su inconformidad y molestia respecto a los dilemas vividos.
G-04	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\Impacto personal	<i>“Decepción</i>	No titubea al mostrar su inconformidad; muestra decepción por situaciones donde se quebranta la bioética.
G-04	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\Impacto personal	<i>“Desconcertad”</i>	No titubea al mostrar su inconformidad; denota inconformidad y molestia respecto a los dilemas vividos
G-04	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\Impacto personal	<i>“Desconcertada”</i>	No titubea al mostrar su inconformidad; denota inconformidad y molestia respecto a los dilemas vividos.

G-04	Experiencias de campo relacionadas con dilemas éticos\Impacto personal	<i>"Mal"</i>	No titubea al mostrar su inconformidad; denota inconformidad y molestia respecto a los dilemas vividos.
G-04	Experiencia de campo /Relacionados con factores externos que afectan la práctica de bioética	<i>"Situaciones que se dan usualmente para aligerar carga laboral"</i>	Mueve ligeramente las manos al explicar, da una respuesta sincera; muestra como una situación externa puede orillar a los médicos a quebrantar la bioética.
G-04	Experiencia de campo /Relacionados con factores externos que afectan la práctica de bioética	<i>"uno no habla para evitar regaños"</i>	Mueve ligeramente las manos al explicar, da una respuesta sincera; muestra como una situación externa puede orillar a los médicos a quebrantar la bioética.
G-04	Experiencia de campo /Relacionados con factores externos que afectan la práctica de bioética	<i>"la persona que tenía que realizar el estudio simplemente me dijo no, que tenía una cola de pacientes muy grande y simplemente no quiso y no lo hizo y ese estudio está aprobado, fue por tardarse media hora debido a que el paciente estaba en visita con infectología ya no lo quiso realizar"</i>	Eleva el tono de voz ligeramente, se nota molestia y enojo al recordar historia; muestra como una situación externa quebranta reglas bioéticas.
G-04	Experiencia de campo /Relacionados con factores externos que afectan la práctica de bioética	<i>"A mí me pasó una vez en un estudio de imagen de una paciente que si era necesario y la persona que"</i>	Se muestra muy molesta concuerda con su comentario; muestra como una situación

		<i>lo tenía que realizar simplemente me dijo no"</i>	externa quebranta reglas bioéticas.
Código	Categorías	Respuestas	Observación
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>"la bioética es algo fundamental, no solo en el área médico, sino a todo el nivel científico"</i>	El participante en su lenguaje corporal es poco expresivo pero firme manteniendo contacto visual, además de reconocer indispensable la bioética le confiere relevancia a un panorama mayor.
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>"es muy muy importante que existan los principios de bioética para que uno nunca pierda el humanismo y la conciencia de que se trata de ayudarnos entre sí"</i>	El entrevistado en su lenguaje corporal le demuestra tímido sin embargo sin titubeo y demuestra una interiorización del concepto y le adjunta una naturaleza humanitaria y de carácter sobretodo benévolo.
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>"mantiene funcionando a las instituciones, pienso que es la base de todo."</i>	El participante se muestra levemente nervioso, pero interesado en la charla, le confiera un carácter funcional y rígido, indispensable.

G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>"es muy necesaria la bioética en nuestra profesión, pues como todos sabemos a lo largo de la historia se han hecho muchos estudios, de cómo es el curso de ciertas enfermedades, por ejemplo esos experimentos de sífilis que hicieron con los presos y los huérfanos, y pues tal vez en ese momento no tenían mucho conocimiento sobre esto o no lo aplicaron pero en nuestro tiempo ya no se puede hacer eso"</i>	Su lenguaje corporal no expresa mucho interés sin embargo en el comentario si y evidencia tener clara la finalidad de la bioética y la razón su origen.
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>"no se debe ejercer sin practicar los principios."</i>	El entrevistado demuestra su lenguaje corporal que corrobora su discurso confiado y sujeta la práctica médica a la bioética de manera rigidiza.
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>"no tendría el mismo sentido ser médico si no se conoce de bioética, estudiamos para salvar vidas y no para hacerles daño, entonces es muy importante tener todos estos conocimientos, saber cuándo aplicarlos y poder identificar cuando se está cometiendo una falta con el paciente."</i>	El estudiante se mantiene neutro pero mantiene la atención en la conversación, identifica en el concepto una adhesión moral personal en la cual reconoce límites y el objetivo de los conocimientos.

G-05	Percepción de la Bioética\Positiva		<i>"entonces si es muy importante que la sigamos fomentando"</i>	El participante se muestra levemente inquieto, incluye como participe en la necesidad de inculcar la bioética.
G-05	Formación académica en Bioética\Positiva		<i>"es indispensable, básicamente rige el diario vivir de un médico "</i>	El estudiante se muestra segundo en su opinión e identifica el concepto como un agente externo impuesto que es necesario seguir para evitar consecuencias negativas.
G-05	Formación académica en Bioética\Neutra		<i>"todo lo que me dijeron acá, fue solo un recordatorio de lo que ya se sabe de lo que por cultura está bien o está mal"</i>	El entrevistado demuestra su interés en la charla, asegura que la moral es un concepto interiorizado desde antes de la elección de la carrera y que es parte de la cultura en general.
G-05	Formación académica en Bioética\Neutra		<i>"no tenía muy claro que tan relevante iba a ser para la carrera."</i>	El participante reconoce que en su momento el tema no fue relevante en su formación.
G-05	Formación académica en Bioética\Neutra		<i>"es necesario fomentar su aplicación, principalmente en el área hospitalaria, especialmente por parte de las autoridades,"</i>	Su lenguaje corporal le hace ver segura de sus palabras, responsabiliza a las autoridades no sólo por la enseñanza sino también por el aplicación de bioética.

G-05	Formación académica en Bioética\Negativa	<i>"si es muy importante la enseñanza verdad y no sólo a nivel universitario, sino desde más atrás, es cierto en primaria y eso llevamos moral y ética y cosas así, pero yo no voy tanto a que se le enseñe teóricamente al individuo porque uno lo sabe, los principios y definición, pero que uno lo cumpla es otra cosa, no es tanto enseñar magistralmente sino también fomentar y recalcar en eso para que uno haga conciencia."</i>	Con postura firme y seria el participante afirma que la bioética no debe de delimitarse únicamente al ámbito universitario y que más importante aún es enseñar al estudiante a interiorizar este concepto para su aplicación.
G-05	Formación académica en Bioética\Negativa	<i>"inculcar más la aplicación, si tal vez en la clase en lugar de que nos aprendamos los conceptos tal vez simular caso"</i>	El entrevistado con su lenguaje corporal corrobora su participación interesada y sugiere un cambio en la metodología que permita visualizar la aplicabilidad e importancia del tema.
G-05	Formación académica en Bioética\Negativa	<i>"teóricamente, sí lo tocaron pero no profundizaron como tal, como que sólo fue una clase más"</i>	Su tono de voz se correlaciona con el desdén del comentario, refiere inconformidad con respecto a la relevancia que tuvo este tema en su formación.

G-05	Formación académica Bioética\Negativa	en	<i>"por eso considero que la verdad, principalmente en lo de no maleficiencia y justicia a nivel hospitalario no se enseña, muchos médicos no muestran con esto con su ejemplo, tal vez ellos piensan que están bien y no lo están."</i>	El estudiante se muestra descontento cuando hace el comentario del conflicto que representa la falta de integración de la bioética en la práctica médica.
G-05	Formación académica Bioética\Negativa	en	<i>"su enseñanza en la facultad es muy ortodoxa, tal vez si ellos cambiaran la forma de enseñar tal vez uno podría tener un poco más de interés,"</i>	El participante aporta un factor importante al decir que existe falta de interés por parte de los estudiantes, lo acuña a metodología actual.
G-05	Formación académica Bioética\Negativa	en	<i>"falta de profundización en la práctica de la bioética,"</i>	Su lenguaje corporal denota su interés en el tema y refleja su inconformidad en cuanto a su práctica que obtuvo sobre la bioética.
G-05	Formación académica Bioética\Negativa	en	<i>"a nosotros como personal médico, porque no se aplica con nosotros los estudiantes porque cuando uno está en el hospital no siempre se busca que nos beneficia en la formación académica, y se le da prioridad el chance"</i>	El participante refleja su inconformidad al cruzar los brazos y agravar su tono de voz, afirma que su enseñanza en el área hospitalaria ha sido escasa y no se ha dado prioridad en su formación.
G-05	Formación académica Bioética\Negativa	en	<i>" depende de la capacidad de transmisión del mensaje de parte del docente, ya que es bien sabido que hay</i>	El estudiante se muestra interesado manteniendo el contacto visual, insiste en que

				<i>docentes que tienen buen dominio del público y hay otros muy tediosos, y que eso influye bastante en el aprendizaje."</i>	existe demasiada influencia del docente sobre la metodología y el aprendizaje del concepto y que en algunos casos esto afecta de manera negativa. Su lenguaje corporal le muestra interesado en la conversación, sin embargo denota cierto tamborileo con pie izquierdo .
G-05	Formación académica en Bioética\Negativa			<i>"le daría un 60% como calificación a mi enseñanza, quiero decir estuvo entre aceptable, fue mucha teoría, a parte, me lo dieron en primero entonces"</i>	Se evidencian algunos rasgos de inquietud sin que afecte su atención en la charla. El entrevistado se encuentra a penas conforme con su enseñanza y entre uno de los factores negativos esta la falta de aplicación del tema y la duración.
G-05	Formación académica en Bioética\Negativa			<i>"fue muy superficial. Básicamente solo fue aprenderme las definiciones para contestar el examen. "</i>	Se muestra interesada en la conversación, manteniendo contacto visual. El estudiante denuncia la falta de profundización en la formación de conocimiento

				significativo para su aplicación real.
G-05	Formación académica en Bioética\Negativa	en	<i>" en el pensum hospitalario también yo vi que está el tema, pero los doctores ni llegan a tocarlo, porque supuestamente es "obvio"."</i>	El estudiante se muestra interesado manteniendo contacto de la mirada largo hacia el entrevistador, refleja su inconformidad en la profundización de la enseñanza recibida en el área hospitalaria ya que fue obviado el tema.
G-05	Formación académica en Bioética\Negativa	en	<i>"es muy superficial, bastaba con que te aprendieras los conceptos y ya, nada más "</i>	Su lenguaje corporal le muestra relajada pero interesada en la plática. El estudiante denuncia la falta de profundización en la formación de conocimiento significativo para su aplicación en la práctica.
G-05	Experiencias de campo\Factores externos condicionantes		<i>"A veces uno quiere hacer las cosas, pero si lo hago cae sobre mí toda la responsabilidad. "</i>	El lenguaje corporal denota impulsividad al expresar la idea, el entrevistado reconoce la gravedad de asumir las consecuencias, aún sin haber accionado mal, debido a condicionantes externas.

G-05	Experiencias de campo\Negativa	<i>"llego un paciente intoxicado por organofosforados, este paciente si tenía signos y todos, pero el residente me dijo que el técnicamente ya está muerto y que dependía de mi si lo intubábamos o no, porque para él ya era muerte al arribo, entonces sí me vi en un dilema, en un gran conflicto, porque si le decía que no era para mí algo como "ni siquiera intente salvarlo" y si lo intubábamos que sobre mí caería toda la responsabilidad"</i>	El estudiante se expresa abrumado ante la decisión inminente que recayó sobre él, haciendo la salvedad que en su formación no se le preparo para este tipo de situaciones.
G-05	Experiencias de campo\Negativa	<i>"la verdad no me sentía preparado"</i>	Se le nota nervioso al participante cuando afirma que pese a su formación no estuvo preparado para afrontar su primer dilema ético.
G-05	Experiencias de campo\Negativa	<i>"a veces ocurren cosas que no deberían, especialmente en los hospitales, y muchas veces porque los médicos no saben trabajar en unión"</i>	El estudiante demuestra su inconformidad expresándolo con brazos cruzados, hace ver que en la práctica médica en algunas ocasiones no se aplica la bioética.

G-05	Experiencias de campo\Negativa	<i>"llego un abuelito al que teníamos que poner aminoras y líquidos, había que ponerle una vía central, vino la R1 y trato de ponerle la vía central, lo pincho 4 veces y no pudo, le sugerí que mejor llamará a su superior ya que no pudo, se enojó y me dijo que no tenía que hablar así, pero al final lo llamo, llego el R3, lo pincho como 15 veces, y yo le decía hágale una interconsulta a la ciru, si usted no puede no puede, y me echo, me dijo ándate, no te quiero ver, y al final no pudo colocar la vía, el abuelito se murió"</i>	Se le nota molesto e indignado mientras comparte esta experiencia, reconoce que fue violado el principio de no mefeciencia y que a pensar de querer hacer lo correcto por jerarquía simplemente fue silenciado.
G-05	Experiencias de campo\Negativa	<i>"han llegado pacientes que son testigos de Jehová y llego un paciente con hemorragia gastrointestinal y necesitaba transfusión y no quisieron"</i>	El participante se muestra interesado en el tema mediante su mirada fija y contacto largo con el entrevistador, refleja que hay situaciones en donde el paciente se niega a recibir el tratamiento que se le ofrece y puede salir perjudicado, sin embargo son situaciones que no están en nuestras

			manos.
G-05	Experiencias de campo\Negativa	<i>"la paciente estaba ventilada, fue a sala para colocación de un catéter, y cuando regreso de sala, y había que conectarla al ventilador, yo me di cuenta que el ventilador no estaba funcionando muy bien, le dije a la doctora, y me dijo, no ese ventilador así es, no hace ruido. Total que me mandaron a hacer otras cosas, al rato me enteré que la paciente hizo paro, resulta que el ventilador no estaba funcionando."</i>	El estudiante refleja su inconformidad expresada con el movimiento de sus manos, y hace notar su frustración en esta situación que pudo ser evitada pero por la falta de atención integral por el personal médico ocurrió.
G-05	Experiencias de campo\Impacto Personal	<i>"Todo eso se quedó en el cuartito y nadie hablo, no pasó nada, si hubiera sido mi abuelito, no sé, me sentí indignado. "</i>	El estudiante aparta la vista del interlocutor, y en voz apagada comparte su frustración ante lo que considera una injusticia.
G-05	Experiencias de campo\Impacto Personal	<i>"fue muy difícil para mí, ¿Cómo le salvo la vida al paciente si no acepta el tratamiento? "</i>	El participante atento, expresando confusión en su voz, comparte el conflicto que le causa no saber tomar una decisión frente a un dilema.
G-05	Experiencias de campo\Impacto Personal	<i>"siento que mi trabajo era intentarlo y si el paciente no</i>	El estudiante denota su frustración en su

		<i>sale, pues ni modo, pero hice todo lo posible, al menos lo intente."</i>	expresión facial, muestra su inconformidad al no poder actuar de la forma adecuada ya que se le fue impedida.
G-05	Experiencias de campo\Impacto Personal	<i>"fue muy frustrante, me sentí muy molesto. Un poco impotente. "</i>	El estudiante se muestra molesto expresándolo con sus manos y su mirada, demuestra que no se sintió preparado para afrontar esta situación.
G-05	Experiencias de campo\Impacto Personal	<i>"ese tipo de preferencia también me molesto, creo que debieron tratar a todos por igual, dar ese tipo de beneficios a alguien por su profesión está mal, y eso lo pienso hasta hoy en día."</i>	Es evidente el disgusto en el tono de voz del participante al reconocer la falta al principio bioético de justicia.
G-05	Experiencias de campo\Impacto Personal	<i>"eso realmente me impacto mucho, porque me puse a pensar, era alguien que acaba de tener un bebe, tal vez no era el único bebe, tal vez si pudo salir del ventilador, pero la señora falleció, se pudo prevenir, y yo se lo dije, si describiera en una palabra lo que sentí sería frustración, porque ya me había dado cuenta, tal vez si le hubiera dicho a alguien más, no dejarlo solo</i>	El entrevistado se evidencia seriamente afectado por su lenguaje corporal, se denota un tono de culpa al finalizar el relato y mucho arrepentimiento.

		<i>así, tal vez hubiera pasado distinto."</i>	
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>"la bioética es algo fundamental, no solo en el área médico, sino a todo el nivel científico"</i>	El participante además de reconocer indispensable la bioética le confiere relevancia a un panorama mayor, su lenguaje corporal es poco expresivo pero firme manteniendo contacto visual
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>es muy muy importante que existan los principios de bioética para que uno nunca pierda el humanismo y la conciencia de que se trata de ayudarnos entre sí</i>	El entrevistado demuestra una interiorización del concepto y le adjunta una naturaleza humanitaria y de carácter sobretodo benévolo, el lenguaje corporal le demuestra tímido sin embargo sin titubeo.
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>Mantiene funcionando a las instituciones, pienso que es la base de todo.</i>	Le confiera un carácter funcional y rígido, indispensable, el participante se muestra levemente nervioso, pero interesado en la charla.

G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>es muy necesaria la bioética en nuestra profesión, pues como todos sabemos a lo largo de la historia se han hecho muchos estudios, de cómo es el curso de ciertas enfermedades, por ejemplo esos experimentos de sífilis que hicieron con los presos y los huérfanos, y pues tal vez en ese momento no tenían mucho conocimiento sobre esto o no lo aplicaron pero en nuestro tiempo ya no se puede hacer eso</i>	El compañero evidencia tener clara la finalidad de la bioética y la razón su origen, su lenguaje corporal no expresa mucho interés sin embargo en el comentario.
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>No se debe ejercer sin practicar los principios.</i>	El entrevistado sujeta la práctica médica a la bioética de manera rigidiza, su lenguaje corporal corrobora su discurso confiado.
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>No tendría el mismo sentido ser médico si no se conoce de bioética, estudiamos para salvar vidas y no para hacerles daño, entonces es muy importante tener todos estos conocimientos, saber cuándo aplicarlos y poder identificar cuando se está cometiendo una falta con el paciente.</i>	El estudiante identifica en el concepto una adhesión moral personal en la cual reconoce límites y el objetivo de los conocimientos, su lenguaje personal se mantiene neutro pero mantiene la atención en la conversación.
G-05	Percepción de la Bioética\Positiva	<i>entonces si es muy importante que la sigamos</i>	El participante se incluye como participe

				<i>fomentando</i>	en la necesidad de inculcar la bioética, su lenguaje corporal le muestra levemente inquieto
G-05	Formación académica en Bioética\Positiva		es	<i>indispensable, básicamente rige el diario vivir de un médico</i>	El estudiante identifica el concepto como un agente externo impuesto que es necesario seguir para evitar consecuencias negativas, su lenguaje corporal le muestra seguro.
G-05	Formación académica en Bioética\Neutra		en	<i>todo lo que me dijeron acá, fue solo un recordatorio de lo que ya se sabe de lo que por cultura está bien o está mal</i>	El entrevistado asegura que la moral es un concepto interiorizado desde antes de la elección de la carrera y que es parte de la cultura en general, su lenguaje corporal corrobora su interés en la charla
G-05	Formación académica en Bioética\Neutra		en	<i>No tenía muy claro que tan relevante iba a ser para la carrera.</i>	El participante reconoce que en su momento el tema no fue relevante en su formación.

Código	Categorías	Respuestas	Observación
G-06	Percepción de Bioética\Positiva	<i>“En el campo médico creo que la bioética es el fundamento que va a regir la práctica médica de cada uno y va a ayudar a afrontar situaciones en las que uno se puede encontrar en la práctica del paciente”</i>	Su lenguaje corporal demuestra interés al mantener contacto visual con su interlocutor al responder y el torso inclinado hacia delante; el participante reconoce el papel primordial de la bioética con la salvedad que le limita a y sujeta a la medicina y la identifica sin embargo como un agente externo, pre establecido y rígido.
G-06	Percepción de Bioética\Positiva	<i>“va a respaldar el accionar médico, de una forma moralmente aceptable”</i>	El lenguaje corporal del participante le muestra confiado de su respuesta; el participante le identifica como una guía a seguir para evitar consecuencias negativas.
G-06	Percepción de Bioética\Positiva	<i>“Igual que mis compañeros considero que es importante , como médico debe regir en su totalidad nuestra forma de actuar”</i>	Se muestra atento a sus compañeros antes de responder y mantiene contacto visual con el grupo al expresar su opinión; le conoce como un reglamento de

			conducta de origen exterior impuesto.
G-06	Percepción de Bioética\Positiva	<i>“Yo siento que es bien importante”</i>	lenguaje corporal demuestra timidez y cierta inquietud; el participante le reconoce como tal, sin embargo no profundiza en su opinión pese , su
G-06	Percepción de Bioética\Negativa	<i>“creo que puede provocar controversia, porque lo que es bueno para mí, pueda que no sea bueno para alguien más”</i>	El participante demuestra confusión sobre el tema al referir ambigüedad y obviar el universalismo de los principios bioéticos.
G-06	Experiencias de campo\Negativas	<i>“a veces en los hospitales puede dejarse de lado, por las prisas, el estrés, y es en lo que menos pensamos, y solo actuamos por actuar”</i>	Su lenguaje corporal evidencia leves señales ansiedad; el participante percibe que la bioética está sujeta a factores externos y que no siempre es aplicable.
G-06	Factores externos condicionantes	<i>“no damos un buen plan educacional o condicionamos la situación por falta de recursos”</i>	El lenguaje corporal demuestra una postura defensiva; el participante justifica la falta de aplicación de bioética percibiéndola poco práctica y condicionada.

G-06	Percepción de Bioética\Negativa	<i>“puede verse influida por creencias propias porque lo que para mí está bien pueda que no, y ahora creo que hay muchas discordancias”</i>	El participante dirige la mirada a sus compañeros a la expectativa; el participante percibe conflicto entre la bioética y la moral personal, lo que demuestra cierta falta de interiorización y apropiación del tema.
G-06	Percepción de Bioética\Neutra	<i>“La bioética puede ser subjetiva, ya que su interpretación depende de la persona según su contexto, creencias y convicciones, pero de una vista general, en el campo de la medicina creo que si es aplicable y que respecto a los aspectos o dilemas éticos siempre están los principios que debemos seguir independiente de lo que crean”</i>	Su lenguaje corporal respalda la seriedad y seguridad de su respuesta; el participante defiende la universalidad de la bioética y sostiene que precisamente por eso es la respuesta ante los conflictos, demuestra una apropiación de estos como parte de su moral personal.
G-06	Formación académica\Positivas	<i>“Es importante porque es una base que va a determinar nuestras acciones profesionales, porque ya después de eso no podemos alegar ignorancia”</i>	Su tono de voz se volvió levemente más grave y se inclinó hacia delante con seriedad; el participante está consciente del papel de la bioética y que no conocerla no excusa o remedia los posibles

			perjuicios.
G-06	Formación académica\Positivas	<i>“Pues yo creo que es necesaria la enseñanza de bioética porque es nuestra ley, es lo que nos rige, me opondría firmemente a que lo quitaran del pensum.”</i>	Lo dice en tono imperativo manteniendo contacto visual; el participante le reconoce como una serie de reglas que evitan conflicto.
G-06	Formación académica\Positivas	<i>“yo opino que es algo que debe de estar actualizando continuamente y no solo darse en un año de la carrera.”</i>	Afirma mientras dirige su mirada al grupo a la expectativa de respuesta; el participante reconoce la importancia de la formación continua y permanente, y como la perspectiva y necesidad cambian en los años de la carrera.
G-06	Formación académica\Negativas	<i>“Yo pienso que también va a ser relativo la importancia que le damos a la enseñanza de bioética, porque si le preguntas a alguien de primero la va a menos preciar por el hecho de que no tener la experiencia de haber pasado por el hospital.”</i>	Su postura se ve comprometida apoyando al tono explicativo de su opinión; se reconoce que el valor que el estudiante le da al conocimiento influye severamente a la apreciación del tema y que su necesidad probablemente sea

			igual o mayor en años superiores,
G-06	Formación académica\Negativas	<i>“pues en mi experiencia mi formación en bioética, fue un poco deficiente, recuerdo que me lo enseñaron en propedéutica, y que dependía mucho del profesor con quien estuvieras, por ejemplo, con mi profesor era tedioso y poco agradable, más que todo por su método de enseñanza, pero era de los pocos que se preocupaba porque se diera el tema”</i>	En su lenguaje corporal cabe resaltar el cambio al tono desganado con el que se expresa; el participante califica como deficiente su formación debido al método de enseñanza y denuncia la poca importancia que le dieron otros al tema.
G-06	Formación académica\Negativas	<i>“creo que una de las fallas es que no es universal la forma de enseñanza en la facultad”</i>	Se le ve desviar la mirada al resto del grupo y su tono se escucha levemente irritado; afirma que existe desigualdad en el nivel de academia que se exige y se proporciona sobre el tema.
G-06	Formación académica\Negativas	<i>“teóricamente te lo pueden enseñar pero en la práctica es muy deficiente, deja mucho que desear la toma de decisiones o el trato a los</i>	La opinión del estudiante toma tono de queja en el final.

		<i>pacientes que vemos en el hospital”</i>	
G-06	Formación académica\Negativas	<i>“no creo que sea adecuada por ejemplo la metodología de enseñanza es obsoleta”</i>	Le respalda su tono y gestos desaprobatorios con la mano y la cabeza, el estudiante se demuestra inconforme con su experiencia estudiantil debido al estilo de enseñanza.
G-06	Formación académica\Negativas	<i>“yo opino lo mismo, que es muy deficiente, realmente no recuerdo cuanto tiempo llevo, pero sólo en ese lapso de tiempo vi algo de bioética y después ya nunca más, ni en el hospital, ni la primera vez, sólo lo vi y me lo aprendí en ese momento, ya cuando llegue al hospital, todo lo que sabía al pie de la letra difería de los jefes, el servicio o el residente tal vez el conocimiento es universal pero en la práctica difiere”</i>	Lenguaje corporal denota interés sin embargo se le nota inquieto; el principal descontento del participante radica en la brevedad y la falta de continuidad de la enseñanza del tema además del contraste al integrarse en la realidad del sistema.
G-06	Experiencias de campo\Negativas	<i>“Y al menos en mi caso, si miro para atrás fueron pocos los jefes o residentes que realmente mostraban calidez humana con los pacientes, entonces venimos con esa escuela y en la práctica aprendemos a</i>	Se nota un tono de inconformidad y su postura a la defensiva con los brazos cruzados; el participante denuncia la contrariedad presente en el sistema de

		que así tenemos que tratarlos, sabemos que no es correcto pero hemos visto repetidamente que así tratan los demás a los pacientes, así que de cierta forma nosotros los imitamos, no con palabras groseras, pero tal vez de una forma pesada y entonces todo lo que aprendimos en una semana, aún si uno lo copia mil veces si no lo lleva a la práctica ¿De qué sirve?”	formación como responsable de la falta de conocimiento significativo y apropiación del tema.
G-06	Formación académica\Negativas	“no fue significativo nuestro aprendizaje, que no fue una enseñanza que realmente impactara, que causara en ese efecto en ti”	La decepción de la participante hacia la pregunta se hizo evidente con el cambio de postura, al responder, su tono serio añadió sin embargo severidad a su afirmación en la negativa de su conformidad respecto a su enseñanza.
G-06	Formación académica\Negativas	“como experiencia hospitalaria no recuerdo que en el contenido de alguna clase, de ninguna rotación tuvieran algún apartado de bioética, o ejemplos puntuales, simple y sencillamente lo vi en los	El participante reconoce la importancia de previa a iniciar la practica estudiantil reafirmar los conocimientos y evidenciar su aplicación, así mismo remarca la ausencia de esto en su

		<i>primeros tres años y ya nunca más y realmente mi experiencia durante esos años no fue satisfactoria, a mí por ejemplo propedéutica la recibí con un doctor que no me gustaba su forma de enseñarnos"</i>	experiencia de formación y su desconformidad se evidencia en su tono de voz, ceño fruncido y brazos cruzados.
G-06	Formación académica\Negativas	<i>"en primer año propedéutica era la que más nos acercaba al paciente y fue la que menos me gusto, porque el doctor la daba de una forma muy extraña, era muy pesado con nosotros"</i>	Lenguaje corporal corrobora su desagravio con el tono de voz y expresión facial; el participante comparte como influencio de forma negativa en su aprendizaje su docente.
G-06	Formación académica\Negativas	<i>"en tercero ni me recuerdo, tal vez por la forma de enseñar semiología, que todo es memoria, me dan un folleto me lo aprendió al pie hasta puntos y coma, voy y lo escribo en mi examen que me dan, súper textual y teórico"</i>	El estudiante expone a modo de queja (por tono de voz y ademanes) que la metodología de enseñanza no es útil para crear conocimiento significativo.
G-06	Experiencias de campo\Negativas	<i>"el hecho de utilizar la muestra de un paciente con el nombre de otro paciente, con tal de que el resultado saliera bien realizar un procedimiento quirúrgico, no recuerdo muy bien, pero al final se supo y se sanciona a los responsables y todo,</i>	Durante el relato mantuvo la vista en el suelo con periodos de contacto visual considerables; la presente experiencia el participante aunque no se vio involucrado estuvo consciente de la

		<i>pero pues, eso sí es algo que obviamente no es ético, porque estaba buscando un fin personal, un beneficio tal vez para el residente que iba a hacer el procedimiento, y no tanto el del paciente”</i>	violación del principio de no maleficencia.
G-06	Factores externos condicionantes	<i>“es una irresponsabilidad y muy poco ético, pero ya analizándolo aunque no tiene justificación como tal, puede responder a la necesidad o al estrés que impone el hospital sobre los residentes, que les dice que tienen que hacer algo a como dé lugar, y si no lo hacen los castigan, entonces ya es como que los condicionan a cometer este tipo de acciones, porque si no lo hace a ellos les corresponde, aunque no esté en sus manos que la situación del paciente cambie, entonces podemos decir entre comillas una justificación, aunque no sea justificado, algo así verdad, tendría que anteponerse la ética, aplicando el principio fundamental de no hacer daño”</i>	Se demuestra confiado y seguro en sus gestos sin tono imponente y más bien comprensivo y explicativo; el participante fue capaz de analizar todo el contexto de la experiencia relatada y sostiene que aunque la bioética es universal existen factores que condicionan negativamente las acciones hacia los pacientes.

G-06	Experiencias de campo\Impacto personal	<i>“es realmente decepcionante hasta el punto que puede llegar alguien no sé ni porque, no es ni correcto, no se puede decidir quien vive y quien no, solo por el hecho de descansar un momento”</i>	El participante evidencia interiorización de los principios bioéticos y confusión ante la violación de ellos, su tono de voz y postura respaldan su indignación.
G-06	Experiencias de campo\Negativas	<i>“tuve una residente que realmente, era muy malo en todos los aspectos, desde lo educativo hasta la forma de tratar al paciente, los trataba muy mal, muchas veces trataba de vender contraindicados, aunque el paciente tuviera un pronóstico reservado, ella solo trataba de vaciar su servicio, una vez ella turnaba en pisos, siempre en pisos turnaban dos internos, eso fue en medicina interna, un paciente que era pandillero, que estaba en prisión, lo llevaron porque le había diagnosticado leucemia, el Pte. se puso mal a medianoche, ella preparo una ampolla y con el interno que estaba se la fue a poner al paciente y aunque no se supo que tenía esa ampolla, el paciente falleció</i>	Se le nota nerviosa por ademanes repetitivos y su aumento en su velocidad de habla; el estudiante se muestra consternada en el relato, pese a las fallas que afirmo previamente en su formación académica se reconoce capaz de distinguir esto como una actitud poco ética.

		a las dos horas, este interno sólo nos comentó que ella le dijo que lo hizo para poder dormir un rato, esto realmente sólo lo supieron muy pocas personas, mi amiga que turno estaba realmente mal, no dejo de sospechar lo peor”	
G-06	Factores externos condicionantes	“en mi caso creo que fueron decisiones que tomaron los superiores y lo único que puede hacer uno es quedarse callado, no tiene ni la voz ni el voto para decidir sobre algo tan así, solo tiene que seguir las instrucciones, no sé, creo que a veces así nos ha llevado el sistema”	su postura a la defensiva se puede correlacionar con experiencias personales no compartidas; el participante reconoce impotencia y desamparo frente a la actitud de sus superiores por jerarquía, como critica al sistema,
G-06	Experiencias de campo\Impacto personal	“Yo creo que sí, son lecciones, que uno ve y uno aprende, no por carne propia, por si en algún momento uno se enfrenta a una situación similar no tiene que hacer lo que esa persona hizo, aparte que no es ético, y no es moralmente correcto tampoco, entonces uno aprende en base a las experiencias de otras personas”	Su postura relajada corrobora la seguridad de sus palabras y el contacto visual con los interlocutores denotan su interés en la charla; se evidencia una clara internalización y cierta despersonalización respecto a los dilemas éticos vividos o presenciados por parte del entrevistado y como opto por aprender de lo negativo

G-06	Experiencias de campo\Negativas	<i>“estuve con esta misma residente y ella tuvo una paciente que llego con dificultad respiratoria, realmente nunca se supo que era, simple y sencillamente todos los días, ni siquiera la miraba, la paciente iba deteriorando, nosotros como internos hicimos lo que pudimos, cuando llegaba el jefe a pasar visita pues dictaba conducta nosotros lo hacíamos, pero ella debía tener más conocimiento que nosotros y nunca se estaba en el servicio, un día la paciente estaba muy muy mal, llamo a sus familiares, les vendió el contraindicado”</i>	La estudiante relata desde su lugar con la vista en sus compañeros, titubea en algunas ocasiones y demuestra haber tenido un serio grado de compromiso personal en este dilema.
G-06	Experiencias de campo\Impacto personal	<i>“eso creo que fue lo que más me marco, el dilema de ¿Qué hago? Cómo participe en tan siquiera en llevar la camilla, sabiendo que tal vez si se pudo hacer algo, me puse a pensar en que si fuera mi familiar, si fuera no sé, mi mamá y según yo en el hospital le están haciendo algo y resulta todo lo contrario. Si me sentí muy culpable, muy mal de haber</i>	Se denota un tono de culpa al terminar y reconoce su incapacidad y confusión frente al dilema; el estudiante evidencia profunda consternación al relatar hasta el punto de quebrarse la voz a medio relato,

		<i>participado y no poder decirle a la familia lo que realmente paso"</i>	
G-06	Experiencias de campo\Impacto personal	<i>"no supe que hacer con ese dilema"</i>	El participante reconoce abatido y cortantemente su incapacidad para actuar ante un dilema real, se le nota profundamente afectado en su ademan facial.
G-06	Formación académica\Negativas	<i>"Creo que hace falta que te enseñen más sobre qué hacer en la práctica"</i>	Interrumpe el estudiante para compartir esta idea de forma urgente, se le nota exaltado con su propuesta de una manera positiva.
G-06	Factores externos condicionantes	<i>"yo lo puedo recitar y los puedo decidir, pero ya en la práctica ante una decisión importante la mayoría opta por la cual sé que no me van a regañar, no la decisión donde sé que el paciente va a salir bien, sino en la que salgo librado yo"</i>	El entrevistado denuncia la influencia negativa que tienen factores externos condicionantes como castigos frente a lo que dicta la teoría.
G-06	Factores externos condicionantes	<i>"cuando llega el familiar o algún paciente recomendado y recibe un trato especial, son pacientes que incluso les dan una cama de intensivo y a veces ni siquiera lo ameritan, cuidado quien lo pincha, cuidado"</i>	EL estudiante comparte esta situación como una discordancia con los principios bioéticos por favoritismo con un tono de enojo e indignación que concuerdan con la idea de su comentario.

		quien le saca los exámenes, cuidado cualquier cosa, que pase primero, porque les da miedo cualquier demanda ya que tienden a amenazar mucho, a la hora que no se le atiende rápido o no se le brinda una cama.”	
G-06	Factores externos condicionantes	“igual quisiera decir algo respecto a los hospitales, sobre la saturación, entonces suponte hay procedimientos como las cirugías, por ejemplo cuando llega el paciente con colecistitis, sabemos que tiene dolor, pero como no es tan grave le vamos a dar de alta porque no hay camas o no hay espacio, sabemos que esa persona necesita la cirugía pero como no hay espacio no se le puede dar atención, sabemos que las camas están llenas y no hay de otra.”	El lenguaje corporal de la compañera denota enojo e irritabilidad; se hace presente en forma de denuncia de como factores como la falta de recursos coaccionan al médico a actuar de manera poco ética.
G-06	Experiencias de campo\Impacto personal	“es difícil, tú quieres lo mejor para el paciente, para eso seguiste esta carrera, bueno al menos uno de mis objetivos es poder ayudar y tener que decirle a la persona “mire no le puedo dar un espacio para operarla	El conflicto que evidencia el participante denota un trasfondo socio-político en cuanto a los factores que influencia negativamente sus decisiones y su falta de

		<i>porque no hay espacio en el hospital, regrese el lunes" y llega el fin de semana y te dice: mire no aguanto el dolor, necesito que haga algo y encima le tengamos que decir "mire no puedo, no hay espacio, venga el martes"</i>	opciones respecto a esto.
G-06	Factores externos condicionantes	<i>"Si es algo difícil pero eso realmente no queda en las manos del médico, si no que ya es algo administrativo y que hay sobresaturación, porque tampoco se ha dado la educación sobre los niveles de atención para que sepan que casos deben llegar al hospital."</i>	El entrevistado niega una posible solución a este tipo de problemas que este en las manos del médico en cuestión y relega esa responsabilidad.

Fuente: Creación propia, Guatemala, septiembre 2018.