

Transgresiones ético médicas según percepción del interno de medicina, médico residente y médico asistente del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo –2011*

Ethic-medical transgressions perceived of the interns of medicine, resident and attending doctors about at the Almanzor Aguinaga Asenjo National Hospital, Chiclayo 2011*

Christie Zamora Mendoza^{1,2,a}

RESUMEN

Objetivo: determinar el área de transgresión ético médica más frecuente según la percepción del personal médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo durante el año 2011 según algunas características de los médicos. **Materia y métodos:** se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, transversal. Se aplicó la sexta versión del test de Transgresiones ético médicas a 175 internos, residentes y médicos asistentes que desarrollan su actividad asistencial en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. El test está conformado por 28 ítems subdivididos en seis áreas. Para identificar las transgresiones ético médicas más frecuentes se tomó en cuenta a aquellas que tengan mayor número de veces "frecuente" o "muy frecuente". **Resultados:** de los seis tipos de transgresiones la más frecuentemente elegida fue aquella que está en relación directa con el paciente (relación médico-paciente) y dentro de esta área "informan insuficientemente al paciente". El segundo lugar, con 18,76%, lo ocupa las transgresiones en la confección de la historia clínica y con 14,01% las que incumplen el deber de actualización permanente. Menores cantidades corresponden a las áreas "económica", "sociales extra clínicas" y "de connotación penal" con porcentajes de 11,6; 11,6 y 7,9 respectivamente. **Conclusiones:** El área de la transgresión ético médica más frecuente es la relación médico paciente. Las transgresiones ético médicas más frecuentes para los médicos asistentes son registran mal los datos en la historia clínica, están desactualizados en sus conocimientos en ética médica y realizan la historia clínica de modo incompleto.

Palabras claves: ética médica, Ética en Instituciones de Salud, relación médico-paciente, Infracción Sanitaria, Atención al Paciente (Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: to determine the most frequent area of ethic-medical transgression according to the perception of Almanzor Aguinaga Asenjo National Hospital's medical staff during 2011. **Materials and methods:** a descriptive, prospective, cross-sectional study was carried out. It was applied the sixth version of the Ethic-medical Transgressions Test to 175 interns, residents and attending doctors which perform their labor in the Almanzor Aguinaga Asenjo National Hospital. The test consists of 28 items subdivide in six areas. To identify the most frequent ethic-medical transgressions we included those which had the most times 'frequent' of 'very frequent'. **Results:** from the six types of transgressions, the most frequently chose

was that which had a direct relationship with the patient (doctor-patient relationship) and in this area: 'insufficient information to the patient'. The next most frequent transgression (18.76 %) was the transgressions in the making of the medical chart, and with 14.01 %, those which don't fulfill the duty of permanent updating. Lesser quantities belong to the areas 'economic', 'extra clinical social' and 'with criminal connotation', with 11.6 %, 11.6 % and 7.9 % respectively. **Conclusions:** the most frequent area of ethic-medical transgression is the doctor-patient relationship. Those which were more frequent for attending doctors were a poor registration of data on the medical chart, to not be updated in their medical ethics knowledge and to write an incomplete medical chart

Key words: Ethics Medical; Ethics Institutional, physician-patient relationship, Sanitary Infraction, Patient Care (Source: MeSH-NLM).

1. Centro de Salud de Nueva Arica - Ministerio de Salud Chiclayo Lambayeque-Perú

2. Docente de la Universidad de Chiclayo. Perú.

a. Médico General

* Trabajo presentado para optar el título de Médico Cirujano en la Universidad de Chiclayo año 2012

INTRODUCCIÓN

A pesar de la importancia y significación del aparente incremento de la llamada mala práctica, no se cuenta en el país con datos científicamente logrados que nos acerque al conocimiento de la realidad, como podría ser una evaluación de las historias clínicas de los hospitales o la aplicación de un cuestionario que recoja las valiosas opiniones de los médicos.

Una forma indirecta de conocer la frecuencia de transgresiones ético-médicas es a través de las denuncias que, en contra de los médicos, viene recibiendo el Colegio Médico del Perú. En el país se desconoce la frecuencia con que los médicos transgreden las normas. Por otro lado, no es factible imitar diseños de investigación caros como el Harvard Medical Practice Study, empleados en países desarrollados⁽¹⁾.

Borges cita al profesor Marañón, al iniciar su obra "La ética y los Médicos": "El médico bien preparado en el sentido humano e integral que hemos expuesto, el médico de vocación y no de pura técnica, ese no necesita de reglamentos para su rectitud. Al médico mal preparado, las reglas y consejos morales le serán perfectamente inútiles. Sobran aquí, como en todos los problemas de conducta moral, las leyes."⁽²⁾ La exploración de las opiniones, modulada por la experiencia y observación participante que poseen los médicos, posibilitaría acercarnos al conocimiento de la frecuencia y otras características de tales transgresiones y, en alguna medida, de los errores que las sustentan.

Mientras tanto, y se ha mencionado arriba, la frecuencia de las denuncias contra médicos, por supuestas o reales transgresiones ha sido investigada, encontrándose, con gran preocupación, un aparente incremento de las mismas al lado de otras particularidades⁽³⁾.

Una de las formas más productivas para recoger esas opiniones es a través de un cuestionario, que aparte de brindarnos datos directos y actuales, nos proporcionaría indicadores que decidirían los contenidos y estrategias de futuras acciones.

Zavala S. y Sogi C. realizan el estudio "Evaluación de la formación ética en internos de medicina 2003", se analizó las respuestas respecto al manejo de la información al paciente y familia; y aspectos éticos a considerar. La mayoría de las respuestas no hizo mención explícita a veracidad en la información al paciente y a la familia (97%); consentimiento informado (96%); relación médico paciente (92%); y otras relaciones (95%)⁽⁴⁾.

Véliz, J. Realizó en el 2006 un estudio para validar la sexta versión del Cuestionario de Transgresiones, se identificaron 6 tipos de transgresiones, siendo la más frecuentemente elegida la que está en relación directa con el paciente (relación médico-paciente) (40%). y la relacionada con la elaboración de la historia clínica (17%). Se recomienda la utilización de estos hallazgos, en educación médica continua y en pre y postgrado⁽⁵⁾.

Sogi, C. y col en el 2009 analizaron "Los problemas éticos en la práctica clínica de médicos jóvenes peruanos" en donde Recursos diagnósticos y terapéuticos limitados fue percibido como el problema ético más frecuente, seguidos de tratar pacientes incapaces/inseguros y conflictos con normas institucionales⁽⁶⁾.

Castro, B. y colaboradores realizaron en la ciudad de Chiclayo

el estudio denominado: Evaluación de la calidad de estructura y contenido de los formatos de consentimiento médico informado de los hospitales de la Región Lambayeque. Marzo-junio 2010. Se halló que de los 8 formatos estudiados de los Hospitales de la Región de Lambayeque se encontró que en ningún (0%) hospital cumplían con los requisitos del modelo al no lograr más del 75% (19-24 requisitos); 1 (12,5%) hospitales se halló entre el 50 y 75% (12-18 requisitos) y en 7 hospitales (75%) cumplían menos del 50% (0-11 requisitos)⁽⁶⁾.

La preocupación central de la medicina y, por supuesto la del médico, es el bien de los pacientes y la responsabilidad moral que su búsqueda implica. En este sentido, la mayor parte de la problemática moral y de la reflexión ética que suscita, se dan alrededor de la relación médico-paciente. La suma de la autonomía del paciente como concepto básico, permite modificar la posición tradicional del médico, paternalista, para buscar una corresponsabilidad en la toma de decisiones, misma que lleva en sí la ventaja de que los puntos de vista del paciente y su familia entran en juego. También es necesario considerar que la actitud moral del médico y su capacidad de reflexión ética, son principios básicos para que alguien sea considerado como un buen médico⁽⁷⁾.

El desarrollo del presente trabajo es importante porque pocos estudios se realizan para conocer la situación ético médica, lo que ha dificultado conocer cuál es la percepción del personal médico sobre el comportamiento ético y fundamentalmente sobre las transgresiones éticas de los médicos. Este trabajo busca ser una ventana que permita identificar las transgresiones ético médicas más frecuentes, según la propia percepción de los médicos para poder tomar acciones correctivas.

Siendo el objetivo general del estudio determinar el área de la transgresión ético médica más frecuente según la percepción del personal médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo y como objetivos específicos identificar las transgresiones ético médicas más frecuentes según la percepción de los médicos, según área de la especialidad, sexo, grupo etario y nivel de formación, del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio: descriptivo, observacional, prospectivo, transversal.

Población: Población integrada por médicos asistentes, médicos residentes e internos de medicina del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Muestra: de acuerdo a nuestra hipótesis el área que muestra mayor frecuencia es la que afecta la relación médico-paciente (y específicamente la información insuficiente al paciente). Si p es la proporción que afecta la relación médico paciente, cuyo valor se toma de la investigación de Véliz, J. (2006) e igual a 40 %, con un nivel de confianza del 95 % ($Z = 1,96$) y un margen de error (t) de 5 %, se tiene que el tamaño de la muestra (n) para nuestra investigación fue 333. El tamaño poblacional fue de 369 y la muestra ajustada por población finita fue 175.

Muestreo: Para asegurar la representatividad se realizó la elección en forma aleatoria simple, de ser imposible aplicar el instrumento, por negativa o por otra causa, se procedió a reemplazarlo mediante nueva selección aleatoria.

Criterios de selección: se incluyeron médicos asistentes, médicos residentes, internos de medicina del HNAAA que

aceptaron participar del estudio. Se excluyeron médicos que se encontraban de vacaciones, destacados, o de licencia.

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se aplicará el cuestionario de la VI versión del cuestionario de transgresiones, cuestionario que ha sido validado ya en el 2006⁽³⁾, se adaptará para valorar los objetivos señalados. Para hallar la trasgresión ético médica frecuente se tomará en cuenta a aquellas que tengan mayor número de veces “frecuente” o “muy frecuente”. Se realizó una encuesta - entrevista.

El incremento de las denuncias por transgresiones, en contra de los médicos, motivó, desde 1999, la confección y ensayo de un cuestionario que recoge opiniones sobre la frecuencia de transgresiones que los médicos observan en sus colegas, cuya quinta versión (22 ítems) fuera sometida, exitosamente, a pruebas de validez y confiabilidad, resultando una sexta con 06 ítems nuevos⁽³⁾.

Véliz, J. Realizó en el 2006 un estudio para validar la sexta versión del Cuestionario de Transgresiones, se estudiaron 530 médicos de 22 consejos regionales del Colegio Médico. Los índices de validez de todos los ítems, incluso el 3 y el 4 invalidados en la Quinta versión, fluctuaron entre 0,94 y 0,99 comprobando la validez de constructo. La validación concurrente se estableció comparando el orden de prelación de los porcentajes de las transgresiones observadas y las denunciadas que resultó igual, es decir el alfa de Crombach fue de 0,95⁽³⁾.

Se realizará una descripción de las áreas del test que son seis y de sus ítems en el orden que el autor los ha planteado, las relacionaremos con artículos del Código de ética y Deontología del Colegio Médico del Perú.

- **Área Relación Directa con el Paciente**
 Ítem 5: Usan medidas extraordinarias en pacientes terminales
 Ítem 11: Tratan de modo descortés a sus pacientes, 12. Tratan de modo discriminatorio a sus pacientes, 13: Influyen políticamente en sus pacientes y 14. Influyen en aspectos religiosos en sus pacientes
 Ítem 15: Prescriben o realizan tratamientos ineficaces, 16: Prescriben o realizan tratamientos de modo imprudente o audaz, 17: Prescriben o realizan tratamientos innecesarios, 18: Olvidan u omiten indicaciones perjudicando al paciente y 22: Informan insuficientemente al paciente.
 Ítem 19. Tratan pacientes que no son de su especialidad.
 Ítem 25: Emplean escaso tiempo para evaluar al paciente.
- **Área Historia Clínica**
 Ítem 20: Realizan la historia clínica de modo incompleto y 21: Registran mal los datos en la historia clínica (Ej.: ilegible).
- **Área Educación Médica Continua**
 Ítem 1: Están desactualizados en sus conocimientos médicos, Ítem 2: Están desactualizados en sus conocimientos en ética médica
- **Área Económica**
 Ítem 3: Usan inadecuadamente o abusan de la publicidad
 Ítem 8: Explotan económicamente a sus pacientes
 Ítem 23. Venden muestras o material médico a sus pacientes
- **Área De Relaciones Sociales Extraclínicas**
 Ítem 26: Exhiben comportamiento público antiético o inmoral
 Ítem 27: Denigran, difaman o hablan mal de otros colegas.
 Ítem 28: Maltratan, abusan o explotan a colegas o personal de salud
- **Área De Connotación Penal**

- Ítem 4: Practican eutanasia (Homicidio piadoso), Ítem 6: Ayudan al paciente e ejecutar el acto suicida (Suicidio Asistido) y 7: Practican el aborto sin que esté indicado
- Ítem 9: Acosan sexualmente o tienen relaciones sexuales con sus pacientes
- Ítem 10: Violan el secreto profesional
- Ítem 24: Expiden certificados o informes falsos

Análisis estadístico de los datos

Los datos serán recolectados en una base de datos y para el análisis se aplicó el análisis descriptiva con cálculo de frecuencia absoluta y relativa para las variables categóricas y para las cuantitativas se calculará media, mediana, desviación estándar haciendo uso del programa SPSS versión 19.0.

RESULTADOS

Al tener 28 ítems y aplicarlos a los 175 encuestados, obtenemos 4900 respuestas a alguna de las categorías, habiendo 949 (19,3%) respuestas para “frecuente” y “muy frecuente” la percepción de transgresiones éticas. En relación a las características demográficas de los participantes, se tiene que de la muestra de 175 médicos, el 12,00% son mujeres y el 88,00% son hombres, edad en el rango de 23 a 76 años, promedio 43,5 años de edad. El 45,10% pertenecen al área clínica, el 45,10% al área quirúrgica y el 9,80% a otras especialidades. El 90,90% son médicos asistentes y 9,10% son residentes e internos. El rango de años de experiencia va desde los 0 años hasta los 58, con un promedio de 16 años. El 97,70% de los médicos entrevistados trabajan con pacientes y el 2,30% no trabajan con pacientes. El 40,00% de los entrevistados trabajan en una universidad; Universidad Santo Toribio de Mogrovejo (USAT), 12,00%, Universidad San Martín de Porres (USMP) 10,10%, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (UNPRG) 10,00%, Universidad de Chiclayo (UDCH) 8,9%; y el restante 60,00% no trabajaba para una universidad.

Tabla N° 01: Porcentaje de elecciones “frecuente” o “muy frecuentes” por ítem según área de transgresiones e ítems. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

Área e ítems (N= 949 elecciones “frecuente” o “muy frecuentes)	N=949	%
Área: relación directa con el paciente		
5. Usan medidas extraordinarias en pacientes terminales	18	1,90
11. Tratan de modo descortés a sus pacientes	40	4,21
12. Tratan de modo discriminatorio a sus pacientes.	25	2,63
13. Influyen políticamente en sus pacientes	8	0,84
14. Influyen en aspectos religiosos en sus pacientes	3	0,32
15. Prescriben o realizan tratamientos ineficaces	17	1,79
16. Prescriben o realizan tratamientos de modo imprudente o	13	1,37
17. Prescriben o realizan tratamientos innecesarios	38	4,00
18. Olvidan u omiten indicaciones perjudicando al paciente	18	1,90
19. Tratan pacientes que no son de su especialidad	43	4,53
22. Informan insuficientemente al paciente	74	7,80
25. Emplean escaso tiempo para evaluar al paciente	56	5,90
Área: Historia Clínica		
20. Realizan la historia clínica de modo incompleto	79	8,33
21. Registran mal los datos en la historia clínica (Ej.: ilegible).	99	10,43
Área: educación médica		
1. Están desactualizados en sus conocimientos médicos	48	5,06
2. Están desactualizados en sus conocimientos en ética médica	85	8,96
Área: Económica		
3. Usan inadecuadamente o abusan de la publicidad	54	5,69
8. Explotan económicamente a sus pacientes	34	3,58
23. Venden muestras o material médico a sus pacientes	17	1,79
Área: Relaciones Sociales Extra clínicas		
26. Exhiben comportamiento público antiético o inmoral	15	1,58
27. Denigran, difaman o hablan mal de otros colegas.	55	5,80
28. Maltratan, abusan o explotan a colegas o personal de salud	35	3,69
Área: de connotación penal		
4. Practican eutanasia	3	0,32
6. Ayudan al paciente e ejecutar el acto suicida (suicidio asistido)	1	0,11
7. Practican el aborto sin que esté indicado	22	2,32
9. Acosan sexualmente o tienen relaciones sexuales con sus	7	0,74
10. Violan el secreto profesional	23	2,42
24. Expiden certificados o informes falsos	19	2,00

En la Tabla N° 01 y Gráfico N° 01 se presenta la cantidad de elecciones, por ítem, referidas como frecuente o muy frecuentemente "observadas" con los respectivos porcentajes. Ocupa el primer lugar los actos médicos "en relación directa con pacientes" que incluye los tratamientos, alcanzando un 37,20% del total. El segundo lugar, con 18,76%, lo ocupa las transgresiones en la confección de la historia clínica y con 14,01% las que incumplen el deber de actualización permanente.

Gráfico N° 01: Porcentaje de elecciones "frecuente" o "muy frecuentes" según área de transgresiones. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

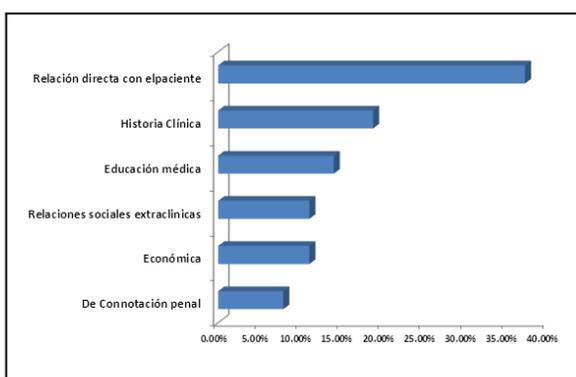


Gráfico N° 02: Porcentaje de elecciones "frecuente" o "muy frecuentes" según área de transgresiones y Especialidad médica Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

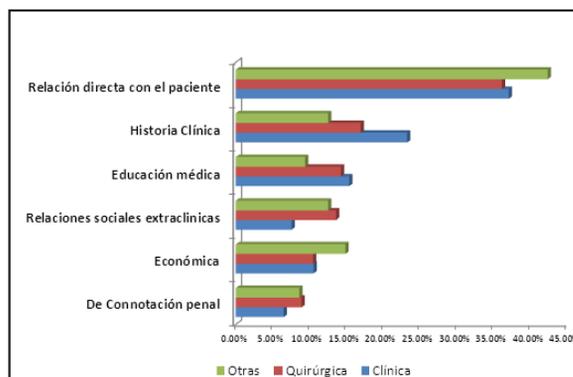


Tabla N° 02: Porcentaje de elecciones "frecuente" o "muy frecuentes" por ítem según área de transgresiones y Especialidad médica. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

Área e ítems (N= 949 elecciones)	Especialidades			Total
	Clínica	Quirúrgica	Otras	
Área: Relación directa con el paciente				
5. Usan medidas extraordinarias en pacientes terminales	2,16%	2,00%	0,78%	1,90%
11. Tratan de modo descortés a sus pacientes	4,58%	3,78%	4,69%	4,21%
12. Tratan de modo discriminatorio a sus pacientes.	1,89%	2,89%	3,91%	2,63%
13. Influyen políticamente en sus pacientes	0,81%	0,89%	0,78%	0,84%
14. Influyen en aspectos religiosos en sus pacientes	0,00%	0,44%	0,78%	0,32%
15. Prescriben o realizan tratamientos ineficaces	1,89%	1,33%	3,13%	1,79%
16. Prescriben o realizan tratamientos de modo imprudente o audaz	1,08%	1,11%	3,13%	1,37%
17. Prescriben o realizan tratamientos innecesarios	3,77%	4,22%	3,91%	4,00%
18. Olvidan u omiten indicaciones perjudicando al paciente	1,89%	1,78%	2,34%	1,90%
19. Tratan pacientes que no son de su especialidad	5,39%	3,56%	5,47%	4,53%
22. Informan insuficientemente al paciente	8,09%	7,78%	7,03%	7,80%
25. Emplean escaso tiempo para evaluar al paciente	5,39%	6,22%	6,25%	5,90%
Área: Historia Clínica				
20. Realizan la historia clínica de modo incompleto	10,78%	7,33%	4,69%	8,32%
21. Registran mal los datos en la historia clínica (Ej.: ilegible).	12,40%	9,56%	7,81%	10,43%
Área: Educación Médica				
1. Están desactualizados en sus conocimientos médicos	5,66%	5,11%	3,13%	5,06%
2. Están desactualizados en sus conocimientos en ética médica	9,70%	9,11%	6,25%	8,96%
Área: Económica				
3. Usan inadecuadamente o abusan de la publicidad	5,93%	5,33%	6,25%	5,69%
8. Explotan económicamente a sus pacientes	3,23%	3,56%	4,69%	3,58%
23. Venden muestras o material médico a sus pacientes	1,35%	1,56%	3,91%	1,79%
Área: Relaciones Sociales Extra clínicas				
27. Denigran, difaman o hablan mal de otros colegas.	4,31%	6,89%	6,25%	5,80%
28. Maltratan, abusan o explotan a colegas o personal de salud	2,70%	4,44%	3,91%	3,69%
Área: De Connotación Penal				
4. Practican eutanasia	0,54%	0,22%	0,00%	0,32%
6. Ayudan al paciente e ejecutar el acto suicida (suicidio asistido)	0,00%	0,22%	0,00%	0,11%
7. Practican el aborto sin que esté indicado	1,89%	2,67%	2,34%	2,32%
9. Acosan sexualmente o tienen relaciones sexuales con sus pacientes	0,81%	0,89%	0,00%	0,74%
10. Violan el secreto profesional	1,89%	2,67%	3,13%	2,42%
24. Expiden certificados o informes falsos	1,35%	2,22%	3,13%	2,00%

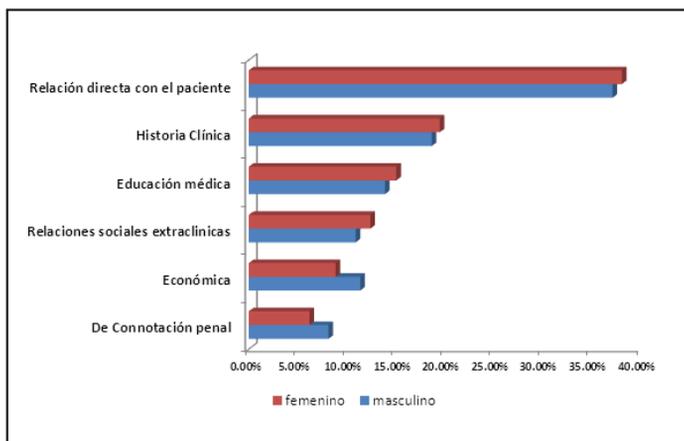
Para Identificar las trasgresiones ético médicas más frecuentes según la percepción de los médicos, por área de la especialidad, del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, se construye la Tabla N° 02, se observa que en el área en relación directa con el paciente, las especialidades clínicas y quirúrgicas alcanzan 36,93% y 36,00% de elecciones frecuente o muy frecuente y en otras especialidades alcanza 42,19%, marcando una diferencia importante frente a las especialidades clínica y quirúrgicas. En el caso del área Historia Clínica, la especialidad Clínica muestra el más alto porcentaje 23,18%. Para el área de educación médica, las especialidades Clínica y quirúrgica muestran 15,36% y 14,22% de elecciones y otras especialidades 9,38%. En el área económica, las especialidades clínica y quirúrgica muestran porcentajes de elecciones aproximadamente iguales (clínica: 10,51% y Quirúrgica: 10,44%). En el área de relaciones sociales extra clínicas, el área quirúrgica se ubica en primera posición con 13,56% de elecciones, seguida de otras especialidades con 12,50% y en tercera posición la especialidad clínica con 7,55%.

Finalmente en el área de connotación penal, las especialidades quirúrgicas y otras toman el mayor porcentaje de elecciones (8,89% y 8,59% respectivamente).

Tabla N° 03: Porcentaje de elecciones “frecuente” o “muy frecuentes” por ítem según área de transgresiones y sexo. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

área e ítems (N=949 elecciones)	Sexo		Total
	M	F	
Área: Relación directa con el paciente			
5. Usan medidas extraordinarias en pacientes terminales	1,91%	1,77%	1,90%
11. Tratan de modo descortés a sus pacientes	3,95%	6,19%	4,21%
12. Tratan de modo discriminatorio a sus pacientes.	2,39%	4,42%	2,63%
13. Influyen políticamente en sus pacientes	0,84%	0,88%	0,84%
14. Influyen en aspectos religiosos en sus pacientes	0,36%	0,00%	0,32%
15. Prescriben o realizan tratamientos ineficaces	1,91%	0,88%	1,79%
16. Prescriben o realizan tratamientos de modo imprudente o audaz	1,44%	0,88%	1,37%
17. Prescriben o realizan tratamientos innecesarios	3,95%	4,42%	4,00%
18. Olvidan u omiten indicaciones perjudicando al paciente	2,03%	0,88%	1,90%
19. Tratan pacientes que no son de su especialidad	4,55%	4,42%	4,53%
22. Informan insuficientemente al paciente	7,78%	7,96%	7,80%
25. Emplean escaso tiempo para evaluar al paciente	5,98%	5,31%	5,90%
Área: Historia Clínica			
20. Realizan la historia clínica de modo incompleto	8,37%	7,96%	8,32%
21. Registran mal los datos en la historia clínica (Ej.: ilegible).	10,29%	11,50%	10,43%
Área: Educación Médica			
1. Están desactualizados en sus conocimientos médicos	5,02%	5,31%	5,06%
2. Están desactualizados en sus conocimientos en ética médica	8,85%	9,73%	8,96%
Área: Económica			
3. Usan inadecuadamente o abusan de la publicidad	5,86%	4,42%	5,69%
8. Explotan económicamente a sus pacientes	3,71%	2,65%	3,58%
23. Venden muestras o material médico a sus pacientes	1,79%	1,77%	1,79%
Área: Relaciones Sociales Extra clínicas			
26. Exhiben comportamiento público antiético o inmoral	1,56%	1,77%	1,58%
27. Denigran, difaman o hablan mal de otros colegas.	5,62%	7,08%	5,80%
28. Maltratan, abusan o explotan a colegas o personal de salud	3,71%	3,54%	3,69%
Área: de connotación Penal			
4. Practican eutanasia	0,36%	0,00%	0,32%
6. Ayudan al paciente e ejecutar el acto suicida (suicidio asistido)	0,12%	0,00%	0,11%
7. Practican el aborto sin que esté indicado	2,39%	1,77%	2,32%
9. Acosan sexualmente o tienen relaciones sexuales con sus pacientes	0,72%	0,88%	0,74%
10. Violan el secreto profesional	2,51%	1,77%	2,42%
24. Expiden certificados o informes falsos	2,03%	1,77%	2,00%

Gráfico N°03: Porcentaje de elecciones “frecuente” o “muy frecuentes” según área de transgresiones y sexo. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

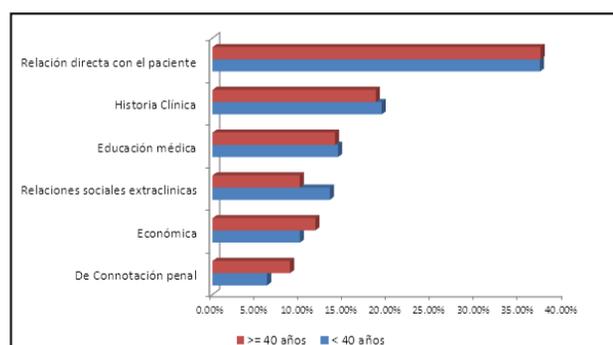


Para Identificar las transgresiones ético médicas más frecuentes según la percepción de los médicos, según sexo, se construye la Tabla N° 3, se observa que en el área relación directa con el paciente muestran aproximadamente los mismos porcentajes mostrando una ligera diferencia en el sexo femenino. Para el área: Educación médica, las mujeres tienen mayores porcentajes de respuestas frecuente o muy frecuente (15,04%), frente a los hombres que muestran respuestas en 13,88%. Para el área: Económica, son los médicos quienes muestran mayor respuestas frecuentes o muy frecuentes (elecciones) 11,36 % frente a las mujeres que muestran 8,85 %.

En el área relaciones sociales extra clínicas, son las mujeres que muestran mayor proporción en las respuestas frecuente y muy frecuente, 12,39% frente a los hombres que muestran 10,89 %. En el área de connotación penal, los hombres muestran mayor proporción de respuestas frecuentes y muy frecuentes, 8,13 % frente a las mujeres que presentan el 6,19 %.

Tabla N° 04. Porcentaje de elecciones “frecuente” o “muy frecuentes” por ítem según área de transgresiones y grupo etáreo. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo

área e ítems (N=949 elecciones)	Edad (años)		Total
	< 40	>= 40	
Área: Relación directa con el paciente			
5. Usan medidas extraordinarias en pacientes terminales	3,10%	1,28%	1,90%
11. Tratan de modo descortés a sus pacientes	3,41%	4,63%	4,21%
12. Tratan de modo discriminatorio a sus pacientes.	1,86%	3,04%	2,63%
13. Influyen políticamente en sus pacientes	0,93%	0,80%	0,84%
14. Influyen en aspectos religiosos en sus pacientes	0,62%	0,16%	0,32%
15. Prescriben o realizan tratamientos ineficaces	1,86%	1,76%	1,79%
16. Prescriben o realizan tratamientos de modo imprudente o audaz	1,86%	1,12%	1,37%
17. Prescriben o realizan tratamientos innecesarios	3,41%	4,31%	4,00%
18. Olvidan u omiten indicaciones perjudicando al paciente	1,86%	1,92%	1,90%
19. Tratan pacientes que no son de su especialidad	3,72%	4,95%	4,53%
22. Informan insuficientemente al paciente	8,67%	7,35%	7,80%
25. Emplean escaso tiempo para evaluar al paciente	5,88%	5,91%	5,90%
Área: Historia Clínica			
20. Realizan la historia clínica de modo incompleto	8,05%	8,47%	8,32%
21. Registran mal los datos en la historia clínica (Ej.: ilegible).	11,15%	10,06%	10,43%
Área: Educación Médica			
1. Están desactualizados en sus conocimientos médicos	4,95%	5,11%	5,06%
2. Están desactualizados en sus conocimientos en ética médica	9,29%	8,79%	8,96%
Área: Económica			
3. Usan inadecuadamente o abusan de la publicidad	4,95%	6,07%	5,69%
8. Explotan económicamente a sus pacientes	2,79%	3,99%	3,58%
23. Venden muestras o material médico a sus pacientes	2,17%	1,60%	1,79%
Área: Relaciones Sociales Extra clínicas			
26. Exhiben comportamiento público antiético o inmoral	1,55%	1,60%	1,58%
27. Denigran, difaman o hablan mal de otros colegas.	7,12%	5,11%	5,80%
28. Maltratan, abusan o explotan a colegas o personal de salud	4,64%	3,19%	3,69%
Área: de connotación Penal			
4. Practican eutanasia	0,62%	0,16%	0,32%
6. Ayudan al paciente a ejecutar el acto suicida (suicidio asistido)	0,31%	0,00%	0,11%
7. Practican el aborto sin que esté indicado	1,55%	2,72%	2,32%
9. Acosan sexualmente o tienen relaciones sexuales con sus pacientes	0,62%	0,80%	0,74%
10. Violan el secreto profesional	1,55%	2,88%	2,42%
24. Expiden certificados o informes falsos	1,55%	2,24%	2,00%

Gráfico N° 04: Porcentaje de elecciones “frecuente” o “muy frecuentes” según área de transgresiones y grupo etáreo. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

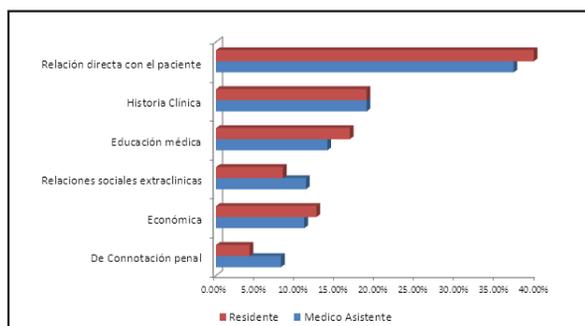
Para identificar las transgresiones ético médicas más frecuentes según la percepción de los médicos, según grupo etáreo, se construye la Tabla N° 4, se observa que en el área relación directa con el paciente los dos grupos de edades menor de 40 años y mayor igual a 40 años muestran la misma frecuencia de respuestas frecuente o muy frecuente (<40 años: 37,15 % y >= 40 años :37,22 %); para el área: Historia Clínica, se muestra un porcentaje de respuesta frecuente o muy frecuente aproximadamente, en el mismo porcentaje (< 40 años: 19,20 % y >= 40 años: 18,53 %); para el área educación médica, no se muestra diferencia entre los grupos etarios (< 40 años: 14,24 % y >= 40 años: 13,90 %); para el área económica, los médicos con edades mayores iguales de 40 años muestran un porcentaje de respuestas frecuente o muy frecuente de 11,66 %, aproximadamente dos puntos porcentajes mayor que de los menores de 40 años que muestran un porcentaje de respuestas de 9,91 %; para el área de relaciones sociales extra clínicas, existe influencia de los

médicos menores de 40 años, que muestran un porcentaje de elecciones de frecuente y muy frecuente de 13,31 % respecto a los médicos con edad mayor de 40 años que muestran un porcentaje de 9,90%; para el área de connotación penal, muestran mayor porcentajes de respuesta frecuente a muy frecuente los médicos con edad mayor o igual a 40 años, 8,79 % frente a los médicos con edad menor de 40 años que muestran un porcentaje de respuestas de 6,19 %.

Tabla N° 05: Porcentaje de elecciones “frecuente” o “muy frecuentes” por ítem según área de transgresiones y formación. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

Área e ítems (N=949 elecciones)	Medico Asistente	Residente e interno	Total
Área: Relación directa con el paciente			
5. Usan medidas extraordinarias en pacientes terminales	1,66%	6,25%	1,90%
11. Tratan de modo descortés a sus pacientes	4,33%	2,08%	4,21%
12. Tratan de modo discriminatorio a sus pacientes.	2,77%	0,00%	2,63%
13. Influyen políticamente en sus pacientes	0,89%	0,00%	0,84%
14. Influyen en aspectos religiosos en sus pacientes	0,33%	0,00%	0,32%
15. Prescriben o realizan tratamientos ineficaces	1,78%	2,08%	1,79%
16. Prescriben o realizan tratamientos de modo imprudente o audaz	1,33%	2,08%	1,37%
17. Prescriben o realizan tratamientos innecesarios	4,00%	4,17%	4,00%
18. Olvidan u omiten indicaciones perjudicando al paciente	1,89%	2,08%	1,90%
19. Tratan pacientes que no son de su especialidad	4,55%	4,17%	4,53%
22. Informan insuficientemente al paciente	7,77%	8,33%	7,80%
25. Emplean escaso tiempo para evaluar al paciente	5,77%	8,33%	5,90%
Área: Historia Clínica			
20. Realizan la historia clínica de modo incompleto	8,55%	4,17%	8,32%
21. Registran mal los datos en la historia clínica (Ej.: ilegible).	10,21%	14,58%	10,43%
Área: Educación Médica			
1. Están desactualizados en sus conocimientos médicos	4,99%	6,25%	5,06%
2. Están desactualizados en sus conocimientos en ética médica	8,88%	10,42%	8,96%
Área: Económica			
3. Usan inadecuadamente o abusan de la publicidad	5,66%	6,25%	5,69%
8. Explotan económicamente a sus pacientes	3,55%	4,17%	3,58%
23. Venden muestras o material médico a sus pacientes	1,78%	2,08%	1,79%
Área: Relaciones Sociales Extra clínicas			
26. Exhiben comportamiento público antiético o inmoral	1,67%	0,00%	1,58%
27. Denigran, difaman o hablan mal de otros colegas.	5,88%	4,17%	5,80%
28. Maltratan, abusan o explotan a colegas o personal de salud	3,66%	4,17%	3,69%
Área: de connotación Penal			
4. Practican eutanasia	0,33%	0,00%	0,32%
6. Ayudan al paciente a ejecutar el acto suicida (suicidio asistido)	0,11%	0,00%	0,11%
7. Practican el aborto sin que esté indicado	2,33%	2,08%	2,32%
9. Acosan sexualmente o tienen relaciones sexuales con sus pacientes	0,78%	0,00%	0,74%
10. Violan el secreto profesional	2,55%	0,00%	2,42%
24. Expiden certificados o informes falsos	2,00%	2,09%	2,00%

Gráfico N° 05: Porcentaje de elecciones “frecuente” o “muy frecuentes” según área de transgresiones y formación. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.



Para Identificar las trasgresiones ético médicas más frecuentes según la perspectiva de los médicos, se construye la Tabla N°05, se observa que en el área relación directa con el paciente los dos grupos médicos asistentes y residentes -internos muestran diferente frecuencia de respuestas frecuente o muy frecuente médicos asistentes: 37,07 % y residente- internos: 39,58 %); para el área: Historia Clínica, se muestra un porcentaje de respuesta frecuente o muy frecuente aproximadamente, en el mismo porcentaje (Médicos asistentes: 18,76 % y Residentes-internos: 18,75 %); para el área educación médica, se muestra diferencia entre los médicos asistentes y residentes- internos (Médicos asistentes: 13,87 % y residentes-internos: 16,67 %); el ítem de mayor influencia tanto para asistentes como residente-internos es “Están desactualizados en sus conocimientos en ética médica”.

Para el área económica, los médicos asistentes muestran un

porcentaje de respuestas frecuente o muy frecuente de 10,99 %, aproximadamente un punto porcentual menor que de los residentes-internos que muestran un porcentaje de respuestas de 12,50 %.

Para el área de relaciones sociales extra clínicas, existe influencia de los médicos asistentes, que muestran un porcentaje de elecciones de frecuente y muy frecuente de 11,21 % respecto a los residentes - internos que muestran un porcentaje de 8,33%.

Para el área de connotación penal, muestran mayor porcentajes de respuesta frecuente a muy frecuente los médicos asistentes, 8,10 % frente a los residentes que muestran un porcentaje de respuestas de 4,17%.

DISCUSION

Se han considerado seis tipos o áreas de transgresiones siendo la más frecuentemente elegida la que está en relación directa con el paciente (relación médico-paciente). La hipótesis planteada en la investigación nos indica que “Las transgresiones ético médicas más frecuentes, según la percepción del personal médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo pertenecen al área de relación directa con el paciente y dentro de ellas la más frecuente es 'Informan insuficientemente al paciente’. La muestra estuvo conformada por médicos hombres y mujeres que desarrollan actividad clínica en el HNAAA. De 175 médicos que respondieron el test de transgresiones, el 37,20 % considera que el tipo de transgresión más frecuente esta en relación directa con el paciente. En esta área predomina “Informan insuficientemente al paciente” (7,8%), siendo este un porcentaje similar al hallado por Veliz (7,1%)⁽⁹⁾. La información clínica que se proporciona al paciente o usuario de un servicio de salud puede contribuir al mejor desarrollo del proceso asistencial, mejorar la relación entre los sanitarios y aquél y, por tanto, influir en la calidad del servicio⁽⁸⁾. A pesar de estas razones los médicos perciben que la información que brindan a los pacientes es insuficiente, con un porcentaje ligeramente superior en los médicos menores de 40 años. La segunda transgresión en frecuencia es “Emplean escaso tiempo para evaluar al paciente” (5,90%). El Código de Ética y Deontología del Perú en su Art. N°66 manifiesta lo siguiente: “El médico debe proporcionar al paciente una atención cuidadosa, exhaustiva, completa, tomando el tiempo necesario de acuerdo a la naturaleza del problema clínico. No debe actuar de modo apresurado e irresponsable en detrimento de la calidad de la atención”. Al momento de realizar el cuestionario algunos médicos anotaron que eso muchas veces escapa de su responsabilidad, porque la institución les impone atender un determinado número de pacientes en un determinado número de horas. La tercera transgresión, en esta área, es “tratan pacientes que no son de su especialidad”.

El médico especialista debe abstenerse de atender pacientes cuya dolencia no corresponda al campo de su especialidad, salvo que se trate de un caso de emergencia. El personal médico del HNAAA percibe que ésta es una falta a la ética frecuente, siendo los médicos pertenecientes al área de especialidades clínicas y los mayores de 40 años quienes la perciben con porcentajes superiores. Es deber del médico tratante informar al paciente sobre la especialidad médica a la que corresponde su caso, a fin de que éste pueda ejercer su derecho de solicitar la opinión de otros médicos o a decidir su reemplazo. “Tratan de modo descortés a sus pacientes” y

“tratan de modo discriminatorio a sus pacientes” son la cuarta y la sexta transgresión en frecuencia en esta área con 4,21% y 2,63% respectivamente. La no discriminación es un derecho que le asiste a toda persona reconocida en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos y en la Constitución Política del Perú en su artículo 2, por ello se convierte en un deber para el médico bajo cualquier condición en no diferenciar a un ser humano en la atención de su salud. Debe respetar los límites de sus obligaciones asistiendo a todos por igual, sin tener en cuenta su situación social, económica, religión, sexo y otros⁽⁹⁾. Es interesante recalcar que en tres ítems los médicos residentes e internos no tuvieron marcaciones de frecuente o muy frecuente y estas: Tratan de modo discriminatorio a sus pacientes, Influyen políticamente en sus pacientes e Influyen en aspectos religiosos en sus pacientes. Entonces, es preciso preguntarnos ¿Por qué a pesar de la importancia de la relación médico paciente es ésta tan vulnerable? ¿Qué está fallando en la formación del médico en pregrado y postgrado? ¿Es la formación personal del médico la que influye en esta relación? ¿Se pierden en el camino algunas conductas éticas? ¿Influye el entorno y las conductas negativas de éste en el desarrollo del médico joven?

Le sigue en porcentaje el área relacionada con la elaboración de la historia clínica (18,70%). La historia clínica es un documento médico con valor legal en el que se registra el acto médico. Debe ser veraz y completa⁽¹⁰⁾. Predomina en esta área “Registran mal los datos en la historia” con un 10,40%. La historia clínica en su formato tradicional enfrenta diversas dificultades, que se han hecho evidentes durante la práctica diaria como es su deterioro o pérdida, debido a que la historia convencional, en su formato de papel, sólo puede existir en un lugar y en un momento determinado, en condiciones determinadas, así como la presencia de una escritura pobre, ilegible e incompleta que dificulta la interpretación del mensaje que se pretende enviar⁽¹¹⁾. Fueron las mujeres, personas menores de 40 años, los médicos residentes e internos y los médicos con especialidad perteneciente al área clínica quienes percibieron con más frecuencia este problema respecto de sus pares. También percibida con un alto porcentaje se encuentra “Realizan de forma incompleta la historia clínica”. Es interesante que el porcentaje sea similar entre médicos residentes- internos y asistentes, sin embargo la distribución que adquieren los dos ítems varía. Los médicos asistentes consideran que realizan la historia clínica de modo incompleto en un 8,55% versus un 4,17% de los residentes e internos y en el ítem “registran mal los datos en la historia clínica” ocurre lo opuesto los médicos residentes e internos tienen una percepción mayor de esta trasgresión con 14,58% versus un 10,21% de los médicos asistentes. A pesar, de la importancia de la elaboración de una adecuada historia, por contener información valiosa, se advierte a la fecha que su contenido no reporta la información necesaria que permita a quienes posteriormente pudieran tener acceso a ella un reporte completo respecto a la evaluación del paciente.

La tercera área en frecuencia corresponde a la educación médica (14,00%). Dentro de ella la más marcada es la desactualización en conocimientos en ética médica (8,90%), percibida con porcentajes ligeramente superiores por el sexo femenino, los menores de 40 años, los médicos residentes - internos y los médicos pertenecientes a áreas clínicas. Es decir los médicos son conscientes de que la formación en esta materia es pobre. ¿Se puede atribuir esto a que la enseñanza de ésta en pregrado no es adecuada o a que con anterioridad no ha estado incluida en las currículas? Es importante hacer hincapié en que los médicos perciben que es una falla

frecuente su “desactualización” también en conocimientos médicos (5,10%). En esta transgresión no hay influencia significativa del sexo, grupo etario o área de la especialidad, pero sí del nivel de formación. Los médicos residentes e internos perciben esta transgresión con más frecuencia. Se plantean aquí ciertas interrogantes, ¿Por qué a pesar de un aparente acceso más sencillo a la información los médicos consideran que es frecuente su desactualización? Debemos recordar que es deber del médico desempeñar su profesión competentemente, para ello debe perfeccionar sus conocimientos, habilidades y destrezas en forma continua así como mantenerse actualizado con la información propia de su actividad.

El grupo de las transgresiones pertenecientes al “área económica” y al “área de relaciones sociales extra clínica” ocupan el cuarto lugar con un porcentaje similar equivalente a 11,06 %. En el primer grupo son destacables las transgresiones a las normas publicitarias con un 5,60%. En el ámbito de la relación médico paciente, y siguiendo el legado hipocrático, el deber primario del médico es moverse sólo en beneficio del paciente. El bien del paciente es la primordial ocupación del médico. El médico como profesional que es, y fiel a lo que en esencia esa palabra significa, tiene la obligación de estar siempre predispuesto al servicio del paciente, y no a servirse de él para su propio beneficio; sin desconocer que los médicos tienen derecho a percibir honorarios justos por sus servicios. Respecto de las normas publicitarias, el Capítulo 7 del Título I del Código de Ética y Deontología las regula. Son los médicos especialistas pertenecientes al área de “otras especialidades” y los mayores de 40 años quienes son más críticos respecto de este punto. El médico debe ser especialmente cuidadoso con el contenido de los anuncios publicitarios que promuevan su actividad profesional, debiendo evitar cualquier inexactitud o exageración que pueda inducir a engaño o a error sobre las características del servicio que ofrece a los pacientes. Es importante destacar que un 1.8% de los médicos entrevistados creen que es frecuente que se “vendan muestras o material médico a los pacientes”. Situación que denotaría un comportamiento deshonesto.

En el “área de relaciones sociales extra clínica”, la distorsión de las relaciones entre los médicos descrita en el ítem “Denigran, difaman o hablan mal de otros colegas” (5,80%), ya observados en el trabajo de Veliz (4,50%) es preocupante. Se escuchan a diario testimonios de médicos que han sido víctimas de otros médicos y que han tenido que enfrentar el reclamo, por lo regular injusto, de los pacientes o de sus familiares. La conducta notada denota la existencia de una práctica desleal entre algunos médicos que sí cuentan con “suerte” no trascenderán más que a una queja o de lo contrario el médico tendrá que afrontar una querrela. Esta práctica es prevenible si se evitan comentarios inoportunos, insensatos e imprudentes que con facilidad se podrían presentar en la consulta o la visita médica. Situaciones generadas en el médico desprevenido que no es consciente del daño que le pueda hacer a su colega. Puede bastar un sólo gesto para descalificar injustamente el trabajo de nuestro compañero. Es importante, entonces, ver como los médicos reconocen este problema como una práctica creciente, especialmente percibido por los médicos pertenecientes a especialidades del área quirúrgica, los menores de 40 años y las mujeres.

En el “área de transgresiones de connotación penal”, se advierten conductas que vulneran bienes jurídicos tutelados por el Estado considerados delitos. Así tenemos que 2,60% de

los entrevistados considera que la práctica del aborto es frecuente, así como la práctica de la eutanasia y del suicidio asistido en un 0,32% y 0,10% respectivamente.

El problema respecto a estos puntos es aún controversial⁽⁹⁾, existen normas prohibitivas en muchos países como el nuestro. Sin embargo, se requiere actitudes tolerantes que consideren el contexto dentro del cual se desarrollan esas conductas para evitar generalizaciones y con ello sanciones morales o legales injustas.

Las limitaciones para la realización de este estudio las constituyeron los escasos antecedentes bibliográficos sobre temas de carácter ético, especialmente sobre transgresiones a ésta.

En conclusión, este trabajo ha permitido establecer un diagnóstico completo de la situación ética según la percepción de los médicos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el que se aprecia la existencia de médicos autocríticos y críticos con el comportamiento ético sus pares, y con voluntad para mejorar aquellas conductas que transgreden la ética.

Tomando en cuenta lo mencionado se llegaron a las conclusiones:

- El área de la transgresión ético médica más frecuente según la percepción del personal médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo es el de la relación médico paciente.
- Las transgresiones ético médicas más frecuentes según los médicos con especialidades pertenecientes al área clínica son: registran mal los datos en la historia clínica, realizan la historia clínica de modo incompleto y están desactualizados en sus conocimientos en ética médica. Para los médicos pertenecientes a las especialidades quirúrgicas: Registran mal los datos en la historia clínica, informan insuficientemente al paciente y realizan la historia clínica de modo incompleto. Para los médicos con especialidades pertenecientes al área de otras especialidades son: registran mal los datos en la historia clínica, informan insuficientemente al paciente y usan inadecuadamente o abusan de la publicidad.
- Las transgresiones ético médicas más frecuentes para el sexo femenino son: Registran mal los datos en la historia clínica, están desactualizados en sus conocimientos en ética médica e informan insuficientemente al paciente. Para el sexo masculino son: Registran mal los datos en la historia clínica, están desactualizados en sus conocimientos en ética médica y realizan la historia clínica de modo incompleto.
- Las transgresiones ético médicas más frecuentes para los médicos menores de 40 años: están desactualizados en sus conocimientos en ética médica, registran mal los datos en la historia clínica y realizan la historia clínica de modo incompleto. Para los mayores de 40 años: registran mal los datos en la historia clínica, están desactualizados en sus conocimientos en ética médica y realizan la historia clínica de modo incompleto.
- Las transgresiones ético médicas más frecuentes para los médicos asistentes son: Registran mal los datos en la historia clínica, están desactualizados en sus conocimientos en ética médica y realizan la historia clínica de modo incompleto. Para los médicos residentes e internos son: Registran mal los datos en la historia clínica, están desactualizados en sus conocimientos en ética médica y emplean escaso tiempo para evaluar al paciente.

Agradecimientos: A los Drs. Luis Romero Sipión, Cristian Díaz Vélez y Ricardo Peña Sánchez por su apoyo incondicional en la revisión crítica del artículo y al Dr. José Veliz Márquez quien me enmarcó la línea de investigación en ética médica.

Conflictos de interés: La autora niega conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brennan TA, Leape LL, Laird NM, Hebert L, Localio AR, Lawthers AG, et al. **Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients: results of the Harvard Medical Practice Study I.** N Engl J Med. 1991; 324: 370-376
2. Borges J. La ética y los médicos. Volumen VII. Caracas: Ateproca, 2009.
3. Veliz J. **Validación de un cuestionario de transgresiones ético-médicas.** Revista Médica Herediana. 2006; 17(4): 212-219
4. Zavala S, Sogi C. **Evaluación de la formación ética en internos de medicina 2003 - Universidad Nacional Mayor de San Marcos.** An Fac medicina. 2007; 68(1): 5-18
5. Sogi C, Zavala S, Delgado A, Cárdenas M. **Los problemas éticos en la práctica clínica de médicos jóvenes peruanos.** Acta med per. 2010; 27(4): 227-232
6. Castro B, Callirgos C, Failoc V, Leguía J, Díaz-Vélez C. **Evaluación de la calidad de estructura y contenido de los formatos de consentimiento médico informado de los hospitales de la Región Lambayeque.** Acta med. per. 2010; 27(4): 238-243
7. Narro-Robles J, Rodríguez-Domínguez J, Viesca-Treviño C, Abreu-Hernández L. **Ética y salud: Retos y reflexiones.** Gac. Méd. Méx. 2004; 140(6): 661-666.
8. García A. **La información al Paciente como pieza clave de la Calidad Asistencial.** Rev Clin Med Fam. 2009; 2(6): 275-279.
9. Pérez M, Gelpi R, Rancich A. **Discriminación en la atención médica: Una mirada a través de los juramentos médicos.** Rev. méd. Chile. 2003; 131(7).
10. Colegio Médico del Perú. **Código de ética y Deontología del Perú.** Lima: CMP, 2007.
11. Alonso LJL. **La historia clínica electrónica: ideas, experiencias y reflexiones.** ACIMED. 2005; 13(5).

Correspondencia:

Christie Zamora Mendoza
 Correo: acm_zamecita@hotmail.com
 Teléfono: 943645968

Revisión de pares:

Recibido: 06/05/2012
 Aceptado: 15/11/2012



Consulta las ediciones anteriores

Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo



Indice Mexicano de Revistas Biomédicas Latinoamericanas

Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe,



Dialnet
 Plataforma de Recursos y servicios Documentales

INDEX COPERNICUS
 INTERNATIONAL

Index Copernicus International S.A



Sistema de Bibliotecas

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
 SAN MARCOS

