

Original Breve

VOL. 2 NO 1

Validación de un instrumento para medir el nivel de conocimientos y actitudes acerca de la Eutanasia en Estudiantes de medicina y médicos generales en el departamento de Lambayeque, Perú

Validation of an instrument to measure the level of knowledge and attitudes about Euthanasia in Medicine students and general practitioners in Lambayeque, Peru.

Katia Ramírez-Rojas^{1a}, Cristian Díaz-Velez^{2b}

RESUMEN

Objetivo: Diseñar y validar un instrumento para identificar el nivel de conocimientos y actitudes en estudiantes de medicina y médicos generales en el departamento de Lambayeque. **Material y método:** Estudio descriptivo-transversal, tipo de validación de un instrumento. En Julio del 2015 se realizó una revisión bibliográfica por parte de los autores, diseñándose una encuesta compuesta por cuatro secciones: la primera sección de datos sociodemográficos; la segunda sección sobre conocimientos de Bioética; la tercera sección un cuestionario de 10 preguntas para evaluar el conocimiento; y la cuarta sección de actitudes con 13 preguntas en escala Likert. Dicha encuesta fue sometida a juicio de expertos utilizándose la metodología Delphi, donde por consenso se redujo el número de preguntas de la sección conocimientos a 7 y se agregaron preguntas a la sección actitudes. Se realizó una prueba piloto encuestando a 26 estudiantes de medicina de XII ciclo de Medicina Humana y 14 médicos cirujano-generales con menos de 5 años de experiencia laboral en el departamento de Lambayeque, para

evaluar la inteligibilidad y pertinencia por cada pregunta. Se analizó la consistencia interna a través del Coeficiente de Kuder Richardson (KR) y el coeficiente Alfa de Cronbach la validez del contenido mediante el test de Kuder Richardson. Se utilizó SPSS v.21.0. Por decisión de los autores se optó por eliminar algunas preguntas, que disminuían la consistencia interna del instrumento, obteniéndose finalmente un cuestionario de 7 preguntas para medir el nivel de conocimientos y 27 preguntas para medir las actitudes. **Resultados:** Se encuestaron 26 estudiantes de Medicina Humana (65%) y 14 médicos generales (35%), con menos de cinco años de experiencia laboral. La edad media de la población encuestada fue 24,33 \pm 2,1 DS años, donde la edad mínima fue 22 y la máxima 31. Del total de participantes, 25 (62.5%) fueron varones y 15 (37,5%) mujeres. El alfa de Cronbach del cuestionario fue de 0,738 y el coeficiente de Kuder Richardson fue de 0,80. **Conclusiones:** Se obtuvo un instrumento válido y confiable para medir conocimientos y actitudes acerca de la Eutanasia en Internos de medicina y médicos residentes. **Palabras clave:** Eutanasia, conocimientos, actitudes, validación (Fuente: DeCS-BIREME)

ABSTRACT

To design and validate an instrument to identify the level of knowledge and attitudes in medical students and general physicians in the department of Lambayeque. **Methods:** descriptive transversal study, such an instrument validation study. In July 2015 a literature review by the authors was conducted a survey being designed consists of four sections: sociodemographic data; section on knowledge of Bioethics; a questionnaire of 10 questions to assess knowledge; and 13 questions on attitudes Likert scale. A pilot surveying 26 medical students of Human Medicine XII cycle and 14 surgeon-general practitioners with less than 5 years of work experience in the department of Lambayeque, To evaluate the intelligibility and relevance for each question was performed. Internal consistency was analyzed through the Kuder Richardson coefficient

(KR) and Cronbach Alfa. SPSS v.21.0 was used. By decision of the authors chose to eliminate some questions, diminishing the internal consistency of the instrument, finally obtaining a questionnaire of seven questions to measure the level of knowledge and 27 questions to measure attitudes. **Results:** Were found 26 students of Human Medicine (65%) and 14 general practitioners (35%), with less than five years of work experience were surveyed. The average age of the population surveyed was 24.33 \pm 2.1 years DS, where the minimum age was 22 and the maximum 31. Of the participants, 25 (62.5%) were male and 15 (37.5%) women. Cronbach's alpha was 0.738 and Kuder Richardson coefficient was 0.80. **Conclusions:** A valid and reliable to measure knowledge and attitudes about euthanasia in medical interns and resident physicians instrument was obtained. **Keywords:** Euthanasia, knowledge, attitudes, Bioethics, validation (*source: MeSH NLM*)

1. Facultad de Medicina Humana. Universidad San Martín de Porres. Filial Norte. Chiclayo, Perú
2. Oficina de Inteligencia Sanitaria. Red Asistencial Lambayeque. Seguro Social de Salud del Perú, EsSalud. Chiclayo, Perú
 - a. Estudiante de Medicina b. Médico Epidemiólogo

Recibido: 08-02-2016 Aprobado: 25-02-2016

Citar como: Ramírez-Rojas K, Díaz-Vélez C. Validación de un instrumento para medir el nivel de conocimientos y actitudes acerca de la Eutanasia en Estudiantes de medicina y médicos generales en el departamento de Lambayeque, Perú. Rev Hisp Cienc Salud. 2016;2 (1): 42-45

INTRODUCCIÓN

En los últimos años la eutanasia y el derecho a morir han cobrado importancia en el ámbito médico. Ahora que el avance de la ciencia médica nos permite asistir a las etapas finales de múltiples enfermedades crónicas, la medicina ha visto conveniente retomar su función de aliviar, cuando no se puede prevenir ni curar. En busca de estos cuidados acuden los pacientes terminales y sus familiares a los hospitales, convirtiéndose la muerte en un evento hospitalario cada vez más frecuente (1). En el actual debate planteado en torno a la eutanasia, hay tres cuestiones que necesitan hoy un urgente estudio. La primera consiste en la necesidad de definir inequívocamente la terminología y, con ella, los conceptos que usamos al hablar de eutanasia. La segunda se refiere a la conveniencia de seguir de cerca la conducta de los profesionales que aceptan la eutanasia como solución para ciertos problemas médico-sociales, y la incidencia en la medicina de esa aceptación de la eutanasia. (2)

La actitud ante la eutanasia ha ido cambiando, en algunos países ha tomado carta de naturalización al ser incluida como derecho constitucional, tal es el caso de Holanda. Cuando un Estado la permite legalmente se denomina eutanasia reglamentada. En los Estados Unidos de Norteamérica el estado de Oregon legalizó el 8 de diciembre de 1994 el suicidio médicamente asistido por vez primera en el mundo. Australia es el país que tiene supremacía en finalizar la vida sin autorización de los pacientes comparado por ejemplo con los suecos; la ley australiana no prohíbe la finalización de la vida sin autorización de los pacientes (3)

En el Perú, dentro del Código Penal, la palabra eutanasia no se concibe como tal. Este acto, considerado como delito, se encuentra bajo Delitos Contra la Vida, el Cuerpo y la Salud (4). En nuestro país el conocimiento sobre estos temas es limitado. Evaluar el conocimiento y las actitudes de los médicos que abordan los problemas éticos al final de la vida, durante su formación hospitalaria ayudaría a abordar de una mejor manera el tema del paciente con enfermedad terminal, el uso de los principios de la ética al final de la vida y contribuir a mejorar los cuidados médicos requeridos por estos pacientes.

El objetivo fue Diseñar y validar un instrumento para identificar el nivel de conocimientos y actitudes en Internos de medicina y médicos residentes en el departamento de Lambayeque.

MATERIALES Y METODOS

Estudio descriptivo transversal, de tipo validación de instrumento. La población objetivo fueron médicos generales del departamento de Lambayeque y estudiantes de Medicina Humana del XII ciclo.

Criterios de inclusión:

1. Médicos generales con registro del CMP sin restricción de edad y con menos de cinco años de experiencia laboral.
2. Laborar en el departamento de Lambayeque
3. Alumnos de medicina humana que cursen el XII ciclo de la carrera.

Criterios de exclusión:

1. Médicos y estudiantes que sufran de alguna enfermedad neurodegenerativa
2. Aquellos que no resuelvan la encuesta en su totalidad

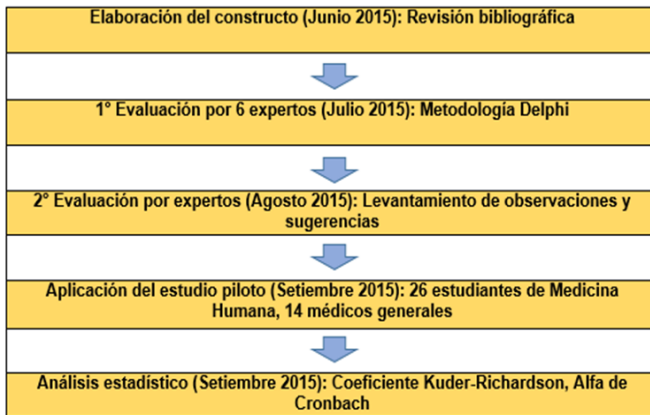
Metodología de validación del instrumento

Creación del constructo: Se elaboró una encuesta dividida en cuatro secciones: datos generales sociodemográficos, Conocimientos sobre Bioética, 10 preguntas para medir el nivel de conocimientos y 13 preguntas para medir el nivel de actitudes hacia la Eutanasia.

Validación cualitativa: Para la validación se contó con un panel de 6 expertos: 3 Bioeticistas, 1 médico intensivista, 1 anestesiólogo, 1 epidemiólogo clínico; todos con más de 5 años de experiencia profesional sobre el tema.). Se solicitó que valoren cualitativamente y por cada pregunta, el grado de pertinencia al objeto de estudio y, además, el grado de inteligibilidad desde el punto de vista de su definición y formulación sintáctica. Para determinar el grado de inteligibilidad y de pertinencia por pregunta se utilizó la siguiente escala Likert: 1) Nada pertinente, 2) Poco pertinente, 3) Parcialmente pertinente, 4) Pertinente, 5) Muy pertinente; 1) Nada inteligible, 2) Poco inteligible, 3) Parcialmente inteligible, 4) Inteligible, 5) Muy inteligible.

Este proceso se llevó mediante la metodología Delphi (envío por correo electrónico del instrumento a cada uno de los expertos para la validación y la modificación del mismo hasta el levantamiento de las observaciones). Posteriormente se realizaron modificaciones de las preguntas según las sugerencias de los expertos hasta obtener un consenso final, siendo 7 preguntas finales para la sección de Conocimientos y 27 para la sección de actitudes (FIGURA N° 1)

FIGURA 01: Secuencia de pasos en la validación del instrumento para medir nivel de conocimientos y actitudes acerca de la Eutanasia en internos y médicos residentes



Validación cuantitativa: Se realizó un estudio piloto en 26 estudiantes de Medicina Humana y 14 médicos generales, elegidos por conveniencia.

La consistencia interna se evaluó con el Coeficiente de Kuder Richardson (KR) y el coeficiente Alfa de Cronbach. El rango del alfa de Cronbach oscila de 0 a 1. Valores elevados denotan una mayor consistencia interna. Según George y Mallery (5), el alfa de Cronbach por debajo de 0,5 muestra un nivel de fiabilidad no aceptable; si tomara un valor entre 0,5 y 0,6 se podría considerar como un nivel pobre; si se situara entre 0,6 y 0,7 se estaría ante un nivel débil; entre 0,7 y 0,8 haría referencia a un nivel aceptable; en el intervalo 0,8-0,9 se podría calificar como de un nivel bueno, y si tomara un valor superior a 0,9 sería excelente

RESULTADOS

Validez

Validez del contenido: El puntaje promedio que dieron los expertos sobre las preguntas en una escala del 1-5 fue en pertinencia 5 y en inteligibilidad 3,5.

Se consideró un puntaje máximo de 7 para la sección Conocimientos. Utilizándose el P50 para calificar el conocimiento como alto y bajo. En la tabla 1 se muestra los porcentajes de acierto de cada una de las preguntas. Las de menor frecuencia de aciertos fueron la 1,2,3 y 4 y las de mayor frecuencia de aciertos, la 5,6 y 7.

TABLA 01: Frecuencia de acierto de cada pregunta del instrumento para medir nivel de conocimientos acerca de la Eutanasia

Pregunta	N	%
CO1	23/40	57,5
CO2	19/40	47,5
CO3	20/40	50,0
CO4	20/40	50,0
CO5	32/40	80,0
CO6	28/40	70,0
CO7	37/40	92,5

N: número de participantes que respondieron correctamente cada una de las preguntas/número de participantes que respondieron dicha pregunta

Confiabilidad

La consistencia calculada mediante el coeficiente de Kuder-Richardson (KR) fue 0,80 para las 7 preguntas de sección Conocimientos. Además, se calculó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,738 .

Se tomó en cuenta el TCT (Correlación corregida elemento total), que es un criterio importante para la selección de ítems, recomendándose que en general su valor sea $\geq 0,30$. En este constructo se eliminaron 13 preguntas posteriores al consenso final.

Cuestionario final

El cuestionario final constó de 7 preguntas para la sección conocimientos y 26 preguntas para la sección actitudes

Características de la población del estudio piloto

La edad media de la población encuestada fue 24,33 \pm 2,1 DS años, donde la edad mínima fue 22 y la máxima 31. Del total de participantes, 25 (62.5%) fueron varones y 15 (37,5%) mujeres; 87,5% de religión católica.

El tiempo promedio en que resolvieron la encuesta fue de 15 minutos

DISCUSION

La muestra es representativa ya que el número personas encuestadas supera el número de ítems, siendo el número final de preguntas en éste instrumento de 7. Se recomienda que para la elaboración de un constructo se debe usar mínimo 6 preguntas y máximo 90, de acuerdo a la complejidad del constructo. Cabe mencionar que el tiempo de administración del instrumento fue adecuado (se recomienda entre 30 y 90 minutos), ello hace viable su aplicación.

Se consideró un número de 6 expertos de acuerdo a la literatura (lo ideal: 6 a 15 expertos). Con sus sugerencias se decidió elaborar nuevas preguntas y eliminarse otras. Se tomó como referencia un estudio mexicano realizado por la Universidad Panamericana, México, publicado en la Revista Persona y Bioética-Scielo (2007) (6), previo permiso de los autores, considerando algunas preguntas base que sirvieron para este estudio.

Los coeficientes KR (0,802) y Alfa de Cronbach (0,738) encontrados demuestran una fiabilidad aceptable del instrumento, es decir, las respuestas son suficientemente coherentes entre sí y todos los ítem miden lo mismo y pueden sumarse en una puntuación total final. El alfa de Cronbach mide la correlación de los ítems dentro del cuestionario valorando cómo los diferentes ítems del instrumento miden las mismas características a diferentes sujetos en un momento diferente (7).

Dentro de las limitaciones en la elaboración del instrumento, el prolongado tiempo de espera de las respuestas de los expertos, hizo que demore el consenso final.

Se obtuvo un instrumento fiable y válido para determinar el nivel de conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia en Internos y médicos residentes.

AGRADECIMIENTOS:

A los médicos generales y estudiantes de medicina humana que participaron en este estudio. A los expertos que participaron en la elaboración de este constructo.

CONFLICTOS DE INTERESES:

Los autores niegan tener conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. [Tsuchida M, Brandes M.](#) Actitudes de los médicos residentes sobre la enfermedad terminal y los cuidados al final de la vida. Rev. Per. Soc. Med. Intern.[Internet] 2002. [citado 10 de junio del 2015]; 15(4); [2 p]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/spmi/v15n4/actidues_m%E9dicos.htm
2. Leon F, Arratia A. El debate actual sobre la legalización de la eutanasia. Ars Medica - Universidad católica de Chile [Internet] 2009 [citado 6 junio 2015]; 12(12); [5p]. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/arsmedica/ArsMedica12/DebateEutanasia.html>
3. [Ramirez G.](#) El dilema ante la muerte. World Psychiatric Association Journal. [Internet]. 2002 [citado 5 de junio del 2015]; [8 p], Disponible en: http://www.wpanet.org/detail.php?section_id=4&content_id=89
4. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Código penal Decreto Legislativo N° 635. [Internet]. Lima: Sistema Peruano de Información Jurídica [citada 09 de junio del 2015]. Disponible en: <http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.dll?f=templates&fn=defaultcodpenal.htm&vid=Ciclope:CLPdemo>
5. [George D, Mallery, P.](#) SPSS/PC+ step by step: A simple guide and reference. Belmont, CA. Estados Unidos Wadsworth Publishing Company 1995.
6. [Casas M, Pichardo LM, Manzano M, Torres JC, Sánchez JG.](#) Encuesta piloto comparativa de opinión de médicos, enfermeras y estudiantes de medicina sobre el suicidio asistido en un hospital privado del Distrito Federal. Persona y Bioética [Internet]. 2007 [citado 9 de junio 2015]; 11(2). Disponible en: <http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/952>
7. [Carvajal A, Centeno C, Watson R, et al.](#) ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? Anales Sis San Navarra. 2011; 34(1): 63-72. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272011000100007&script=sci_arttext

CORRESPONDENCIA:

Katia Ramírez Rojas

Email: Katia-rr17@hotmail.com