

Principios éticos de la práctica médica: validación de un instrumento de medición de su percepción



Ethical principles of medical practice: validation of an instrument to measure perception

Salvador Chávez-Ramírez,^{1,2} Armando Martínez-Ramírez,² Miguel Roberto Kumazawa Ichikawa,² Enriqueta Guadalupe Cambero González,² Francisco Javier Barrera Sánchez,² Erika Karina Ortega Larios,² Juan Carlos Macías Hernández².

RESUMEN

Introducción. La calidad de la atención médica incluye una dimensión ética. Objetivo: Validar un instrumento para medir la percepción del médico sobre los principios éticos de la práctica médica.

Material y métodos. Validación de instrumento. Se realizaron entrevistas estructuradas a 30 médicos de hospitales públicos y privados de Guadalajara, México. Se analizaron las respuestas para cada ítem y cada principio ético en su conjunto; en todos los casos se indagó la percepción que sobre cada ítem y principio ético de los profesionales entrevistados, para evaluar la consistencia interna; la validez de contenido se realizó mediante alpha de Cronbach.

Resultados. El instrumento reportó una validez clasificable como buena a excelente (criterios de George y Mallery), con un valor alpha de 0.832.

Conclusiones. Existe una diversidad de publicaciones sobre encuestas de percepción de la calidad por usuarios y por personal de salud, adicionalmente sobre cultura de seguridad, pero no existen otros instrumentos comparables con el que se presenta en este estudio. En una búsqueda incesante del cambio organizacional y cultural, el diseño del instrumento incluyó consideraciones fundamentales en cuanto a los objetivos, los constructos de los cuestionarios, la estandarización y las escalas de medición utilizadas.

Palabras clave: Calidad, Seguridad, Principios éticos, Práctica médica, Validación de instrumentos.

ABSTRACT

Introduction. Quality of health care involve an ethical dimension. Objective: To validate a test to measure physician perception about the ethical principles of medical practice.

Material and methods. Validation of a test. Structured interviews were conducted with 30 physicians from public and private hospitals of Guadalajara City, Mexico. Responses for each item and for each ethical principle were analyzed; in every case perception and in all cases the perception of interviewed professionals about every item and ethical principle was inquired for evaluate the internal consistency; for evaluate the content validity alpha of Cronbach was applied.

Results. The test reported a validity classified as good to excellent (George and Mallery criteria) with an alpha value of 0.832.

Conclusions. There exist several publications about quality perception by users and by health-care personnel, additionally about safety culture, but there were not other comparable instruments with which it is presented in this study. In a relentless pursuit of organizational and cultural change, the design of the instrument included key considerations regarding the objectives, constructs questionnaires, standardization and measurement scales used.

Keywords: Quality, Safety, Ethical principles, Medical Practice, Test validation.

¹ Titular de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco (CAMEJAL).

² Cuerpo Académico 463 de Profesores Investigadores: "Gestión de la Calidad y Seguridad en los Servicios de Salud". Departamento de Salud Pública. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara.

Correspondencia: Dr. Salvador Chávez-Ramírez. Comisionado de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco. Carlos F. de Landeros #163, Colonia Ladrón de Guevara. Guadalajara, Jalisco. México. C. P. 44650. Correo electrónico: comisionadocamejal@icloud.com

Folio 325/2015 Artículo recibido: 22/07/2015, reenviado: 7/08/2015, aceptado: 7/09/2015

INTRODUCCIÓN

La propia definición de la calidad de atención médica: “Otorgar atención al paciente con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos y legales de la práctica médica, que permita satisfacer las necesidades de salud y sus expectativas de atención”,¹ permite identificar a los principios éticos y legales como elementos indispensables para brindar una asistencia sanitaria de calidad y clínicamente segura.

Es indudable que los principales afectados por los problemas de calidad y seguridad de la práctica clínica son:

- Los usuarios de los servicios de salud que pueden presentar eventos adversos derivados de la atención.
- Los profesionales de la salud que al ser demandados por los pacientes y familiares presentan consecuencias económicas, laborales y jurídicas que pueden ver mermado su prestigio profesional.
- La institución sanitaria que a través de los re-procesos derivados de la deficiente calidad sufre un incremento importante en los costos de la atención, además del desprestigio social por el aumento de quejas y demandas.

Tomando como marco de referencia la “La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos”, fueron seleccionados los siguientes principios, por considerar que en ellos quedan incluidos los preceptos más relevantes de la ética en la práctica médica:

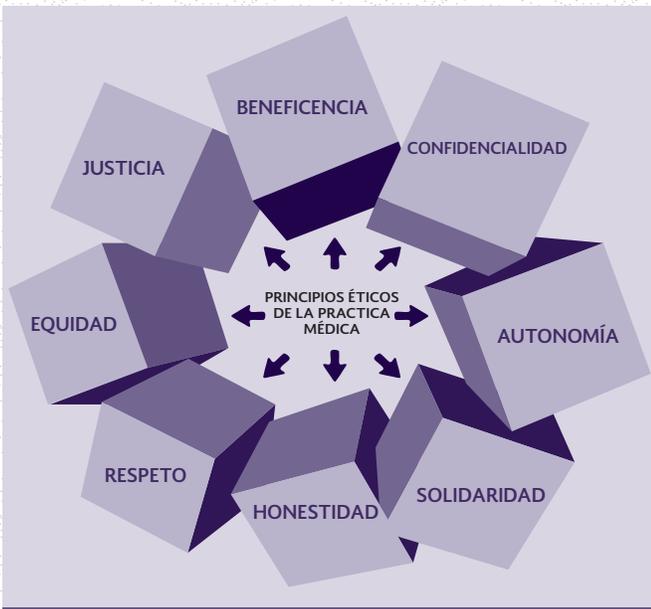


Figura1. Principios éticos de la práctica médica.

Los factores que pueden intervenir en el problema de la deficiente aplicación de los principios éticos y legales de la práctica clínica por parte de los médicos se dividen en: Factores de estructura, de proceso y de resultados.

Factores de estructura:

- Falta de instrumentación operativa que permita medir el grado de aplicación de los principios éticos y legales en la práctica médica.
- Falta de sensibilización por parte del personal médico para aplicar los principios éticos y legales.
- Falta de capacitación específica sobre la relación e impacto que tiene la omisión en la aplicación de los principios éticos y legales en la práctica médica, sobre todo, en la presentación de eventos adversos y las potenciales quejas y demandas derivadas de dicha omisión.

Factores de proceso:

- Falta de procesos e instrumentos específicos (Carta de consentimiento informado por procedimiento diagnóstico o terapéutico específico) o lineamientos específicos (Código de ética) que incluyan los preceptos éticos y legales de la atención médica.
- Falta de un sistema de supervisión que permita la verificación de la aplicación de los principios éticos y legales en la operación hospitalaria.

Factores de resultados:

- Aparición de eventos adversos.
- Insatisfacción de los pacientes y familiares.
- Incremento de quejas y demandas.

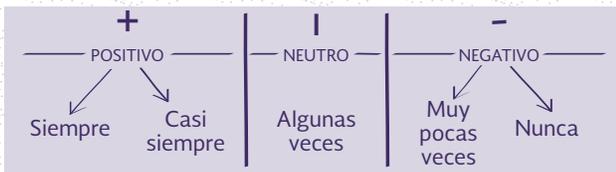
El objetivo del presente estudio fue validar un instrumento que nos permita medir la percepción del médico sobre los principios éticos de la práctica médica.

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio se realizó con la participación de 30 médicos de los hospitales públicos y privados del sistema hospitalario de la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG). Se les aplicó una entrevista estructurada, que incluyó 37 ítems, con lo cual se evaluó factores de estructura, de proceso y de resultados, los cuales, pueden intervenir en el problema de la deficiente aplicación de los principios éticos y legales de la práctica clínica.

Generalidades del diseño estadístico:

- El análisis de las respuestas se ejecutó para cada ítem en particular como para cada principio ético en su conjunto.
- En todos los casos se indagó la percepción que sobre cada ítem y principio tienen los profesionales que respondieron.
- Para evaluar la consistencia interna y la validez de contenido de cada uno de los principios éticos se utilizó el coeficiente de alpha de Cronbach.
- El cuestionario contó con preguntas formuladas positivamente y otras negativamente.
- Se realizó análisis de frecuencia para cada ítem y análisis global para cada principio ético.
- De forma general, las respuestas del cuestionario se recodificaron en tres categorías de acuerdo al siguiente esquema:



- Con esta codificación se calculan las frecuencias de cada categoría, tanto para cada uno de los ítems, como del indicador compuesto de cada principio ético.
- Para la evaluación del principio en su totalidad se calculo aplicando la siguiente fórmula:

$$\frac{\sum \text{no. de respuestas positivas en los ítems de un principio ético}}{\text{No. de respuestas totales en los ítems de un principio ético}}$$

Los ítems y principios éticos se clasificaron de acuerdo a los resultados como fortaleza u oportunidad de mejora de la siguiente manera:

- Para **fortaleza** se emplearon los siguientes criterios alternativos:
 - $\geq 75\%$ de respuestas positivas a preguntas formuladas en positivo.
 - $\geq 75\%$ de respuestas negativas a preguntas formuladas en negativo.
- Para **oportunidad de mejora** se emplearon los siguientes criterios alternativos:
 - $\leq 74\%$ de respuestas negativas a preguntas formuladas en positivo.
 - $\leq 74\%$ de respuestas positivas a preguntas formuladas en negativo.

Resultados

Se realizó la prueba del coeficiente de Alfa de Cronbach para determinar la validez del instrumento, en donde el resultado obtenido fue de 0.832, que conforme a las recomendaciones de interpretación de George y Mallery², se concluye que el instrumento tiene una validez de buena a excelente.

Durante el análisis de frecuencia para cada ítem y dimensión global se pudo observar que en su mayoría de las dimensiones cumplen con la categoría de fortaleza, no obstante, se identificaron áreas de oportunidad en el principio de Beneficencia, Equidad, Autonomía, Solidaridad y Honestidad (Cuadro 1).

Cuadro 1. Resultados obtenidos de la evaluación global y por cada ítem de cada una de las dimensiones

DIMENSIÓN* e Items**	ESCALA	No.	%
Principio de beneficencia	+	210	87.5
1. ¿Considera que su atención es:			
1.1 Social y moralmente responsable;	+	29	96.7
1.2 Oportuna;	+	28	93.3
1.3 Con calidad	+	28	93.3
1.4 Clínicamente segura	+	28	93.3
2. ¿Considera que está capacitado profesionalmente para otorgar la atención que presta actualmente?	+	29	96.7
3. ¿Considera que es precavido al ejecutar cualquier acción médica?	+	27	90
4. ¿Considera la vulnerabilidad de los pacientes en su atención?	+	28	93.3
5. ¿Promueve la donación de órganos en el proceso de la atención?	+	13	43.3
Principio de equidad	+	285	86.4
6. ¿Otorga una atención diferente a pacientes por su:			
6.1 Género	-	26	86.7
6.2 Raza	-	27	90
6.3 Religión	-	25	83.3
6.4 Edad	-	24	80
6.5 Convicciones políticas;	-	27	90
6.6 Preferencias sexuales;	-	26	86.7
6.7 Tipo de padecimiento que presenta;	+	23	76.7
6.8 Percepción de honorarios por atención otorgada;	-	26	86.7
6.9 Recomendaciones de autoridades	-	26	86.7
6.10 Condición legal o privación de la libertad	-	28	93.3
6.11 Diversidad cultural?	-	27	90

*Resultados obtenidos de la evaluación global de la dimensión. **Resultados obtenidos de la evaluación de cada ítem.

Principio de autonomía			
7. ¿Considera que paciente tiene derecho a elegir libremente a su médico?	+	29	96.7
8. ¿Considera que el paciente tiene derecho a que le asignen otro médico en caso que lo solicite?	+	30	100
9. ¿Considera que el paciente tiene derecho a que se informe su diagnóstico, tratamiento y pronóstico (sobre todo cuando se le solicite su consentimiento para la realización de algún procedimiento invasivo) con:	+	30	100
9.1 Veracidad;	+	30	100
9.2 Oportunidad	+	30	100
9.3 Claridad?	+	30	100
10. ¿Le restringe la atención a un paciente que se niega a otorgar su consentimiento, tanto para su manejo médico como para participar en un protocolo de investigación?	-	17	56.7
11. ¿Considera que el paciente puede revocar en consentimiento sin que se exponga a rechazo o sanción?	+	25	83
12. ¿Considera que el paciente tiene derecho a negarse por anticipado a un procedimiento de soporte de vida que impliquen obstinación terapéutica y sin beneficios que lo justifiquen?	+	28	93.3
13. ¿Considera que los pacientes que carezcan de facultades (niños o personas con alteraciones mentales), para otorgar su consentimiento para su manejo o participación en investigación médica; éste pueda ser otorgado por familiares o tutores legales?	+	29	96.7
14. ¿Considera que un padre puede negarse a que le realicen a su hijo una transfusión sanguínea si la necesita?	+	13	43.3
Principio de confidencialidad	+	84	97
15. ¿Considera que el paciente tiene derecho a tener privacidad durante su atención?	+	30	100
16. ¿Considera conveniente la presencia de otra persona durante la atención cuando se trata de un paciente de otro sexo?	+	26	86.7
17. ¿Considera que el paciente tiene derecho a que se respete el secreto de la información proporcionada al médico, durante su atención?	+	30	100
Principio de respeto a la dignidad del paciente	+	262	97
18. ¿Considera que el paciente tiene derecho a:			
18.1 Trato personalizado y amable;	+	30	100
18.2 Atención y solución de sus dudas, inconformidades y quejas;	+	30	100
18.3 Respeto a su pudor y a su intimidad;	+	30	100
18.4 Respeto a sus principios morales y religiosos;	+	30	100
18.5 A rechazar la obstinación terapéutica, si no la considera benéfica;	+	25	83.3
18.6 Respeto a su voluntad anticipada;	+	27	90
18.7 Atención a sus necesidades vitales;	+	30	100
18.8 Tener una etapa terminal libre de dolor;	+	30	100
18.9 Tener orientación y asistencia para una muerte serena?	+	30	100
Principio de solidaridad	+	153	85.6
19. ¿Usted considera disminuir sus honorarios o no cobrarlos a pacientes pobres, desprotegidos o minusválidos?	+	23	76.7
20. ¿Usted considera disminuir sus honorarios o no cobrarlos a sus maestros, colegas y a los dependientes económicos de ellos?	+	25	83.3
21. ¿Usted otorga apoyo profesional a colegas que lo necesitan y/o lo solicitan?	+	30	100
22. ¿Usted otorga educación a los médicos en proceso de formación o especialización?	+	26	86.7
23. ¿Usted otorga capacitación a médicos en proceso de actualización?	+	25	86.7
24. ¿Usted difunde entre la comunidad médica los resultados de las investigaciones científicas que realiza?	+	24	80
Principio de honestidad	+	330	79.7
25. ¿Considera que su desempeño profesional corresponde a la confianza de:			
25.1 Sus pacientes;	+	29	96.7
25.2 Sus superiores;	+	25	83.3
25.3 La institución donde labora?	+	25	83.3
26. ¿Considera que sus honorarios son justos y acordes a nivel de responsabilidad?	+	20	66.7
27. ¿Atiende únicamente pacientes de la especialidad para la cual está acreditado?	+	26	86.7
28. ¿Evita conflictos de interés con el paciente y su familia, sobre todo si son en beneficio propio?	+	26	86.7
29. ¿Evita tener relaciones con el paciente o su familia que no sean estrictamente profesionales?	+	27	90
30. ¿Evita percepciones económicas por proveedores de bienes o servicios con cargo al paciente?	+	29	96.7
31. ¿Evita realizar procedimientos diagnósticos o terapéuticos innecesario para evitar o prevenir quejas o demandas, particularmente cuando representan riesgo para el paciente y con cargo a su presupuesto o al de su institución?	+	29	96.7
32. ¿Evita expresar opiniones sobre el comportamiento social de sus colegas, en su ausencia, particularmente cuando no tuvieran sustento científico?	+	28	93.3
33. ¿Denuncia la mala práctica con daño para al paciente que le conste, para evitar convertirse en cómplice?	+	15	50
34. ¿Evita aparecer como autor de trabajos de investigación en el cual no hubiera participado?	+	27	90
35. ¿Propone usted a sus pacientes la atención médica fuera de la institución donde labora argumentando oportunidad en la atención y trato digno.	-	24	80
Principio de justicia	+	77	66.7
36. ¿Otorga al paciente la atención que su padecimiento requiera?	+	29	96.7
37. ¿Evita la negativa de atención, particularmente en casos de urgencia?	+	25	83.3
38. ¿Realiza procedimientos que de antemano sabe que son ilegales?	-	23	76.7

DISCUSIÓN

De acuerdo a Pedro Saturno, un instrumento debe ser considerado como un producto cuyo diseño no está terminado sin comprobar previamente que se comporta tal como estaba previsto. Podemos haber construido un cuestionario con unas garantías razonables de confiabilidad y validez. Sin embargo, antes de que se le considere listo para su utilización, es imprescindible que se valore adecuadamente hasta qué punto es, efectivamente, una herramienta válida y confiable.³

Aunque es obvio que la preocupación por la calidad y seguridad en los servicios de salud han motivado un gran número de trabajos de investigación sobre este tema, ellos, han estado enfocados fundamentalmente a evaluar la calidad de la atención sanitaria,⁴ existiendo pocos instrumentos de medición de los Principios Éticos y Legales de la Práctica Médica.

Así a pesar de la diversidad de publicaciones sobre resultados de encuestas, sobre todo, de satisfacción de la calidad percibida por usuarios y del propio personal de salud y, últimamente sobre cultura de seguridad, los resultados son poco comparables con este estudio, principalmente por la diferencia entre los objetivos, los constructos de los cuestionarios, la estandarización y las escalas

de medición utilizadas, consideraciones fundamentales en el diseño del instrumento utilizado en la búsqueda incesante del cambio organizacional y cultural, orientado a la mejora de la calidad de atención y la seguridad del paciente.

REFERENCIAS

1. Aguirre-Gas HG. Principios éticos de la práctica médica. En: Gestión Hospitalaria. Armando Martínez Ramírez, Coordinador. Guadalajara, México: IDEA; 2007.
2. George D, Mallery P. SPSS for Windows step by step: A Simple Guide and Reference. 11.0 Update 4.ª ed. Boston: Allyn & Bacon, 2003.
3. Saturno PJ. Pilotaje y validación de una encuesta. Manual del Master en Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud. Módulo 6. Participación del usuario en los programas de gestión de la calidad. Exploración y medición de necesidades, expectativas y satisfacción. Unidad temática 35. Universidad de Murcia. Depósito legal: Mu-1060-2001.
4. Gallegos-García V, Pecina-Leyva RM, Martínez-Ramírez A, Urbina-Aguilar A, Velázquez-Mota GP, Gaytán-Hernández D. Los factores que inhiben la Calidad de los Servicios de Salud: La validación de un Instrumento. Desarrollo Científic Enferm. 2012;20 (7):234-238.



**BIBLIOTECA
VIRTUAL CONAMED**

**En la Biblioteca Virtual CONAMED,
encontrarás información para
PREVENIR Y COMPARTIR**