



**Factores bioéticos en el proceso de atención de niños con pie equino varo de un hospital de Lambayeque, 2025**

PRESENTADA POR:

**Javier Garcia Alayo**

A la Escuela de Posgrado de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el grado académico de

**MAESTRO EN BIOÉTICA Y BIOJURÍDICA**

APROBADA POR

Antero Enrique Yacarini Martínez

PRESIDENTE

Milagros Clotilde Cordova Huaman

SECRETARIO

Marilia Sibeles Cortez Vidal

VOCAL

## **Dedicatoria**

Dedico este logro a mi familia, el pilar más importante de mi vida, quienes me brindaron amor, fortaleza y motivación en cada momento del camino. A mis hijos, razón de mi esfuerzo y fuente de inspiración constante, por recordarme cada día que todo sacrificio tiene su recompensa.

Este trabajo representa no solo un objetivo alcanzado, sino también la entrega, la disciplina y la perseverancia que puse para hacerlo posible. Agradezco profundamente a quienes me acompañaron con su apoyo incondicional, su comprensión y su fe en mí.

Con orgullo este logro es a mí mismo, por nunca rendirme y por demostrar que los sueños se cumplen con esfuerzo, dedicación, haciendo lo que uno realmente ama apoyando a quienes más nos necesitan.

## **Agradecimientos**

En primer lugar, expreso mi más sincera gratitud a Dios Todopoderoso, fuente de sabiduría, fortaleza y esperanza, por acompañarme en cada paso de este camino. Gracias por ser mi guía en los momentos de duda, por darme claridad cuando el rumbo parecía incierto y por concederme la perseverancia necesaria para alcanzar esta meta tan significativa en mi vida.

A mi familia, pilar fundamental de todo lo que soy, les dedico este logro con el corazón. Su amor, apoyo incondicional y confianza en mí fueron el motor que me impulsó a seguir adelante aun en los momentos más difíciles.

A mis docentes y asesores, les agradezco profundamente por su compromiso, exigencia y dedicación. Su guía constante, sus valiosas orientaciones y su paciencia fueron fundamentales para fortalecer mi aprendizaje y mi crecimiento académico y personal.

Finalmente, a todas las personas que estuvieron presentes durante la realización de este trabajo

# Javier Garcia Alayo

## JAVIER GARCIA ALAYO FACTORES BIOÉTICOS EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE NIÑOS CON PIE EQUINO VARO ...

Posgrado

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:590187395

Fecha de entrega

13 may 2026, 9:08 GMT-5

Fecha de descarga

13 may 2026, 15:15 GMT-5

Nombre del archivo

JAVIER GARCIA ALAYO FACTORES BIOÉTICOS EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE NIÑOS CON PIE E....docx

Tamaño del archivo

655.8 KB

33 páginas

8016 palabras

44.736 caracteres




## 3% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Índice

<b>Resumen</b>	<b>6</b>
<b>Abstract</b>	<b>7</b>
<b>Introducción</b>	<b>8</b>
<b>Revisión de Literatura</b>	<b>9</b>
<b>Materiales y Métodos</b>	<b>11</b>
<b>Resultados y Discusión</b>	<b>14</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>23</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>24</b>
<b>Referencias</b>	<b>25</b>
<b>Anexos</b>	<b>27</b>

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar los factores bioéticos en el proceso de atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque durante el año 2025. Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, diseño observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, con una muestra censal conformada por todos los pacientes diagnosticados con pie equino varo menores de seis años, atendidos en el servicio de Traumatología. Para la recolección de datos se aplicó la entrevista y el cuestionario ReMePaB, instrumento validado por Guerrero et al. (2022), que evalúa la presencia de los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia, dignidad y no vulnerabilidad. Los resultados mostraron que dichos principios se encuentran sólidamente incorporados en la atención médica, destacando una práctica caracterizada por la empatía, el respeto, la equidad y la comunicación efectiva entre el personal de salud y los padres o tutores. Se observó un cumplimiento adecuado de los protocolos clínicos y un trato digno y humanizado hacia los pacientes, lo cual favorece la confianza y satisfacción de las familias. Asimismo, se detectó la necesidad de fortalecer el diálogo previo al tratamiento y continuar con la capacitación del personal en temas bioéticos. En conclusión, el hospital demuestra un desempeño ético ejemplar, garantizando una atención integral que respete los derechos de los niños y sus familias.

**Palabras clave:** Bioética, pediatría, Pie equinovaro, Atención médica, Ética clínica.

### **Abstract**

The overall objective of this study was to determine the bioethical factors in the care process for children with clubfoot at the Lambayeque Regional Hospital during 2025. A quantitative, observational, descriptive, cross-sectional, and prospective study was conducted with a census sample consisting of all patients diagnosed with clubfoot under the age of six who were treated in the Traumatology Department. Data collection was carried out using interviews and the ReMePaB questionnaire, an instrument validated by Guerrero et al. (2022), which assesses the presence of the bioethical principles of autonomy, justice, beneficence, non-maleficence, dignity, and non-vulnerability. The results showed that these principles are firmly incorporated into medical care, highlighting a practice characterized by empathy, respect, equity, and effective communication between healthcare personnel and parents or guardians. Adequate compliance with clinical protocols and dignified and humanized treatment of patients were observed, which promotes trust and satisfaction among families. Likewise, the need to strengthen dialogue prior to treatment and continue staff training on bioethical issues was identified. In conclusion, the hospital demonstrates exemplary ethical performance, guaranteeing comprehensive care that respects the rights of children and their families.

**Keywords:** Bioethics, Pediatrics, Clubfoot, Medical care, Clinical ethics.

## Introducción

El pie equino varo, llamado también pie zambo, es una enfermedad congénita, caracterizado por presentar una deformidad estructural osteotendinosa y muscular del pie, produciendo un trastorno de la marcha, dolor en pie, tobillo, limitando la bipedestación y discapacidad al futuro. Aún se desconoce las causas, pero hay un factor genético (Patil et al., 2023; Staheli, 2009) y ambiental que contribuye a su desarrollo, existiendo grados de gravedad de la deformidad y pueden ser unilaterales o bilaterales. Es importante recalcar que esta deformidad restringe la capacidad para caminar influyendo en el deterioro de la calidad de vida, requiriendo atención para su desarrollo motor, cognitivo, adaptación al hogar, la escuela con la finalidad de que el niño cuente con un acceso a un ambiente seguro y cómodo (Dobbs & Gurnett, 2009).

El grado de prevalencia es variada: en Europa y América latina es 1 de cada 1000 nacidos vivos, aunque España, Brasil y México reportan una ligera prevalencia de 1,5 par 1000 nacidos vivos (Ansar et al., 2018; Herhahn, s. f.).

La gravedad en casos severos puede restringir totalmente la posibilidad de realizar actividades como caminar, lo que ocasiona una alteración en la calidad de vida y crea la necesidad de apoyo para realizar tanto actividades motoras y cognitivas lo que produce un detrimento en su desarrollo con requerimiento de adaptaciones en diferentes ámbitos como hogar escuela y otros (Forte & Nogueira, 2020)

Según la Organización para la Cooperación para el Desarrollo Económico [OCDE] se evidencia que los sanos tienen más oportunidades laborales que los discapacitados. Por ello el contar con un seguro de salud que proteja ante eventuales enfermedades, producto de inversiones en políticas de salud, lucha contra la pobreza, disminuirá el gasto de los países en discapacidad de la población vulnerable. (Ansar et al., 2018; Herhahn, s. f.)

La investigación biomédica es sin lugar a duda un bastión importante en los avances en diferentes áreas, pero de manera particular en el ámbito médico y no se puede concebir el ejercicio de la medicina en sus diversas disciplinas sin el regimiento de los principios bioéticos. El pie equino varo da lugar a una discusión bioética desde los principios de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia si analizamos las decisiones relacionadas con el tratamiento de dichos pacientes, permitiendo avances en la práctica médica e investigación biomédica.

Por otro lado, el problema que analiza esta investigación se expresó a través de la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores bioéticos presentes en el proceso de atención de niños con pie equino varo en el Hospital Regional Lambayeque durante el año 2025?

Prosiguiendo con la parte introductoria, se tuvo como objetivo general: Determinar los factores bioéticos en el proceso de atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque. Asimismo, los objetivos específicos de esta investigación fueron los siguientes: a) Identificar los factores bioéticos según el principio de autonomía en la atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque, b) Identificar los factores bioéticos según el principio de justicia en la atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque, c) Identificar los factores bioéticos según el principio de Beneficencia y no maleficencia en la atención de los niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque, d) Identificar los factores bioéticos según el principio de no vulnerabilidad en la atención de los niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque, e) Identificar los factores bioéticos según el principio de dignidad en la atención de los niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque, f) Describir características generales de la población de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque.

En cuanto a la importancia de este estudio, se expone que el pie equino varo afecta al desarrollo y función normal del pie, pues la falta de tratamiento oportuno genera discapacidad física, psicológica y social. Los tratamientos disponibles implican decisiones que involucran a pacientes, familias y al sistema de salud

Para concluir con este apartado, se resalta que los estudios y el acceso a tratamientos del pie equino varo requieren no solamente la evaluación médica per se sino este estudio contribuye a una evaluación bioética antes de su ejecución y que garantice el respeto de los principios básicos de la bioética que son: autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia.

## Revisión de Literatura

### Antecedentes

En 2019, en todos los países de la OCDE, el 24% de las personas con discapacidad vivían en un hogar con ingresos por debajo del 60% del ingreso medio, en comparación con el 14% de las personas sin discapacidad; entre ellos Estados Unidos (49%), Corea (39%), Chile (28%) y España (27%) La gran brecha de pobreza se explica por las grandes diferencias en las tasas de empleo entre las personas con y sin discapacidad y la insuficiente protección social para quienes no tienen trabajo. (OECD & The World Bank, 2020).

En México, Gaytán et al., (2021) realizó un estudio a 22 pacientes con pie equino varo en personas con menos de 2 años, que no habían sido manipulados de manera quirúrgica como parte de su tratamiento previo, tratados con el método Ponseti durante 4 años valorando la deformidad con la escala de Dimeglio, encontrando que más del 90% se corrige la deformidad con mínimo dolor y una adherencia adecuada al tratamiento, y una recidiva de 27.72% por mal apego al tratamiento.

En México, Guerrero et al., (2022) realizó un estudio de relación profesional-interpersonal desarrollando un instrumento de 21 ítems. Siendo el principio de autonomía el más reportado con un 69 % y después la dignidad (67 %) y justicia (60 %), concluyendo que su presencia hace más asimilable el proceso de enfermedad.

El “Instituto Nacional de Estadísticas e Informática” (INEI) en el Perú según censo del 2017, 3 millones 209 mil 261 personas representaron el 10,3% de la población del país sufría alguna discapacidad; 10,6% del sector urbano entre ellos Lima (31,2%) y 8,7% rural siendo en ambas la población femenina predominantemente afectada y entre los 45 a 59 años. El 81.6% de personas padece una limitación, de las cuales el “no moverse y/ o caminar” ocupó el segundo lugar (15.1%). Así mismo, el 77,3% de esta población tiene acceso a un seguro de salud, siendo el Seguro Integral de Salud (SIS) el que ofrece mayor cobertura (44,4%) (INEI, s. f.).

### Bases teóricas

**Pie equino varo:** Para Dobbs & Gurnett, (2009) en el pie equino varo se combinan cuatro deformidades de la estructura del pie y del tobillo que concierne lo siguiente: “cavo del medio pie, adducto del antepié, varo de retropié y tobillo equino”. Para tener resultados favorable en el tratamiento es importante iniciar con un tratamiento temprano, antes de que el menor empiece a caminar, para dicho tratamiento se utilizan diferentes estrategias quirúrgicas como el método de Ponseti que es el procedimiento más común, no obstante es necesario realizar un enfoque multidisciplinario en el manejo de la patología con la finalidad de optimizar el bienestar de los afectados. El equipo debe estar conformado por médicos, ortopedistas, fisioterapeutas y especialistas sanitarios que colaboran en conjunto para abordar todos los aspectos del tratamiento y el seguimiento a largo plazo.

**Servicios de salud y trabajo:** La Cobertura Universal de Salud (CUS) se logra cuando la sociedad, y la unidad de la sociedad la persona, tienen acceso a servicios de salud,

considerando que estos servicios sean de calidad y su uso no esté expuesto a dificultades financieras (Naciones Unidas, 2022).

El alto nivel de gastos de bolsillo en Latinoamérica y el Caribe (LAC) es un indicador de sistemas de salud débiles y de baja de cobertura de servicios. Perú de los 33 países tuvo un 28% del gasto de bolsillo en referencia al total del gasto que asciende por parte de salud (INEI, s. f.). Así mismo la OCDE realiza un listado en donde la base es el impulso de altos estándares de políticas públicas, y Perú ha progresado respecto a algunos estándares (Rueda & Aldaz, 2023), Perú se ha posicionado como candidato en la Organización para la Cooperación para el Desarrollo Económicos (OCDE), para construir mejoras políticas y diseñar políticas que fomenten la prosperidad, la igualdad y las oportunidades para todos, así como disposición y compromiso para cumplir con sociedades democráticas con el estado de derecho y la protección de los derechos humanos (OCDE, s. f.).

**Bioética principialista:** El principialismo bioético surge junto a la presentación del informe Belmont, permite defender algunos principios relacionados con el proceso de investigación y en la práctica clínica, en *Principles of Biomedical Ethics*, Tom L. Beauchamp y James F. Childress, y otros autores clasifican los principios bioéticos básicos en los siguientes:

**Principio de autonomía:** considerado como el respeto a las personas con la posibilidad de respetar sus decisiones y con respecto al proceso de investigación clínica el uso del consentimiento informado entendible y voluntario para participar de la investigación. El término autonomía proviene del griego y se interpreta como autogobierno, y un ser autónomo es aquel quien actúa de manera libre según el plan de la persona. (Insua, 2018; Siurana, 2012). Una acción es autónoma cuando se realiza de manera intencional, con comprensión en lo que se quiere hacer y de manera libre de coacciones. En el caso de un paciente la autonomía se respeta al darle la información completa, saber que el paciente comprendió dicha información y acepta realizar el procedimiento de manera voluntaria (Siurana, 2012).

**Principio de beneficencia/ No maleficencia:** El principio de no hacer daño tratando de que en su mayoría sea beneficioso y minimizando riesgos antes de la ejecución de cualquier procedimiento (Insúa, 2018). El principio de no maleficencia está íntimamente relacionado con el hecho de no hacer daño de manera intencional, pero el concepto es amplio, puesto que atañe a no hacer daño a los intereses de la persona ya sea con la libertad, reputación y otros. desde el punto de vista médico se enfatiza con las acciones que ponen en riesgo al paciente (Siurana, 2012). De forma habitual la beneficencia quiere decir hacer acciones de buena voluntad, con amor; entonces se entiende como aquella acción que tiene como fin hacer el bien. Además, se distinguen dos tipos, la beneficencia positiva que busca proveer beneficios y la utilidad que hace un balance entre beneficios y daños. en el acto de la medicina se relaciona con aquellos actos que se realizan en bien del tratamiento de un paciente (Siurana, 2012).

**Principio de Justicia:** Tiene su fundamento en la igualdad de riesgos y beneficios de la investigación y los criterios de selección de las personas sin dependencia de su condición social, étnica o de género. (Insua, 2018) Existen ciertos factores que crean un debate de la justicia social, como las desigualdades para el acceso en salud y el incremento de costos; desde el aspecto médico se considera dar un tratamiento equitativo y apropiado al paciente. Se puede hablar también de una justicia distributiva la cual corresponde en una distribución equitativa e imparcial que aumenta en circunstancias de escasez y competición. (Siurana, 2012)

**Bioética personalista; fundamentos y aportes:** La bioética personalista constituye un paradigma ético centrado en el valor absoluto de la persona humana, entendida como un ser único,

irrepetible y dotado de dignidad ontológica, independientemente de su estado de salud, etapa de desarrollo o funcionalidad. Este enfoque se fundamenta en la tradición filosófica personalista y en desarrollos contemporáneos que afirman la centralidad de la persona como núcleo de la reflexión moral (Sgreccia, 2013). Esta perspectiva ofrece un marco antropológico robusto para abordar los dilemas clínicos y asistenciales, especialmente en el ámbito pediátrico, donde la vulnerabilidad adquiere una significación ética particular.

En pediatría, el personalismo subraya tres ideas clave:

La dignidad como principio rector, entendida como base normativa para la defensa del bien integral del niño (Sotelo, 2021).

La vulnerabilidad infantil como criterio orientador para la toma de decisiones prudentiales (Vicente, 2019).

El rol moral del profesional sanitario, quien actúa como garante del bienestar físico, emocional y espiritual del menor (Sgreccia, 2013).

Este enfoque complementa al análisis principialista al ofrecer un fundamento antropológico que ilumina la relación entre profesional y paciente, orientando la práctica hacia la promoción plena del bien del niño. Por ello, la incorporación de la bioética personalista en el marco teórico resulta esencial para interpretar los procesos asistenciales pediátricos desde una visión integral de la persona humana.

## **Materiales y Métodos**

### **Diseño de investigación.**

El presente estudio fue de diseño observacional, descriptivo, transversal, prospectivo.

### **Participantes.**

La población objetivo de esta investigación fueron los apoderados de los pacientes con diagnóstico conocido de pie equino varo. Asimismo, la población accesible se limitó a los apoderados de las personas con diagnóstico de pie equino varo atendidos en consultorio de Traumatología del Hospital Regional de Lambayeque, que por datos estadísticos del hospital ascienden a un número de 67 pacientes en el periodo comprendido entre los años 2022 al 2024.

En cuanto a la muestra, al tener una población accesible reducida, se contó con una muestra censal, es decir, todos los pacientes que presenten los criterios de selección. Así mismo se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia, en donde se admitieron al estudio los pacientes que acudan al servicio durante los meses de ejecución.

Los criterios de inclusión utilizados fueron los siguientes: a) Apoderados de los pacientes diagnosticados de pie equino varo con una edad menor a 6 años, que acudan al hospital para tratamiento y control con un tiempo de antelación de 3 meses, b) Apoderado que brinde consentimiento informado para el proceso de investigación. A su vez, los criterios de exclusión considerados fueron los siguientes: Apoderados con discapacidad sensorial para responder preguntas.

### **Técnicas e instrumentos.**

La técnica de recolección que se utilizó fue la entrevista y los instrumentos utilizados fueron una ficha de recolección de datos que estará compuesta por las características epidemiológicas y clínicas del paciente, características epidemiológicas del tutor o apoderado, y el resultado de la escala de Pirani, realizado por el investigador. Además, se utilizó el cuestionario ReMePaB de (Guerrero et al., 2022) para evaluar la presencia de los principios bioéticos, que fue validado en México en idioma español y está constituido por 21 preguntas para evaluar la confianza y consistencia del mismo, con un coeficiente de correlación de 0,81 ( $p < 0,05$ ) y un intervalo de confianza del 95 % de 0,75-0,86.

Al instrumento se le denomina Relación Médico-Paciente con Principios Bioéticos (ReMePaB), el cual tiene la finalidad de evaluar la relación entre médicos y pacientes en el

proceso del servicio de atención, en relación a la valoración de diferentes principios bioéticos que se plantean a continuación:

Autonomía: Preguntas relacionadas con el respeto por la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas (5, 6, 10, 17).

Beneficencia: Enfoque en la promoción del bienestar del paciente (15, 16, 18)

Dignidad: Evaluación de un trato respetuoso y humano hacia el paciente (1, 2, 3, 14, 19)

Justicia: Relación con la equidad en la atención (4, 12, 13).

No vulnerabilidad: Cómo se protege al paciente de situaciones de riesgo o daño innecesario (7, 8, 9, 11).

El cuestionario constó de 19 preguntas estructuradas en una escala tipo Likert y algunas preguntas dicotómicas (sí/no), y fue validado a través de pruebas piloto para el estudio de Gómez con un coeficiente alfa de Cronbach (mayor a 0.94 en todas las dimensiones); fue validado en México en idioma español y está constituido por 21 ítems para evaluar su confiabilidad y consistencia, con un coeficiente de correlación intraclase para el instrumento de 0,81 ( $p < 0,05$ ) y un intervalo de confianza del 95 % de 0,75-0,86 (14).

### **Procedimientos.**

El procedimiento que se siguió para recolectar la información necesaria para esta investigación fue el siguiente: En principio, se obtuvieron los permisos correspondientes por parte de la Universidad y del Hospital mediante la aprobación del comité institucional de ética en investigación, luego se comenzó con la recolección de datos de los pacientes que acuden a consulta externa de Traumatología en la primera mitad del año 2025. La recolección de datos se realizó a pacientes con diagnóstico Pie equino varo que reciban atención en el Hospital Regional Lambayeque en el área de consulta externa del Servicio de Traumatología. Se invitaron a participar a los apoderados de los pacientes con pie equinovaro después de ser atendidos explicándoles y leyéndoles el consentimiento informado y posteriormente se les proporcionó la encuesta para que puedan completar las preguntas.

### **Aspectos éticos.**

Respecto a este punto, se consideraron dentro de esta investigación a los principios bioéticos de la bioética principialista, acorde al principio de justicia, se invitaron a participar a todos los pacientes con diagnóstico de pie equino varo y apoderados que acuden al servicio de consulta externa, respecto al principio de autonomía, al familiar o apoderado se le presentó el consentimiento informado en donde se les explicará los fines, pro y contra de la investigación, los beneficios del mismo. Respecto al principio de no maleficencia y beneficencia, al no realizar manipulación de las variables no se asumió mayor riesgo, no obstante, la información fue codificada para mantener el anonimato de los datos y para mantener la confidencialidad de los mismos sólo fueron manipulados los datos por los investigadores y sólo con fines de investigación, manteniendo los datos hasta el momento de la publicación.

### **Procesamiento y análisis de datos.**

Para la presentación de los resultados se realizó una base en el programa Excel y una vez revisados los datos se procedieron a presentarlos. Para las variables cualitativas se reportaron la cantidad y las proporciones, para las variables cuantitativas, teniendo en cuenta la normalidad o no normalidad de la variable, se presentaron medidas estadísticas como la media, desviación estándar, la mediana y rangos intercuartiles, de ser oportunas.

## Resultados y Discusión

Tabla 1.

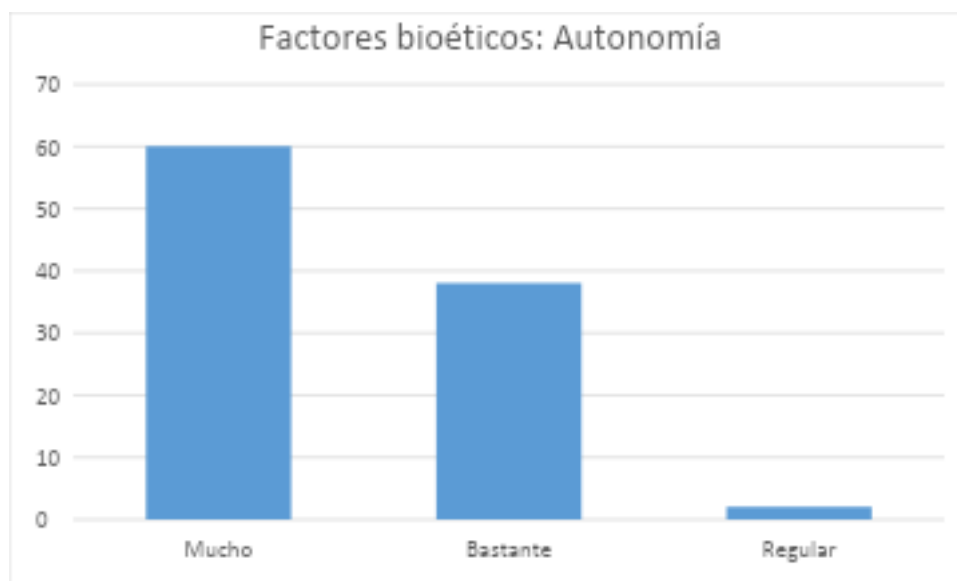
*Proporciones de factores bioéticos de atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque 2025.*

Factores bioéticos	Mucho		Bastante		Regular	
	N	%	N	%	N	%
<b>Autonomía</b>	54	60%	34	38%	2	2%
<b>Beneficencia</b>	52	58%	35	39%	3	3%
<b>Dignidad</b>	62	69%	28	31%		
<b>Justicia</b>	66	73%	23	26%	1	1%
<b>No vulnerabilidad</b>	60	67%	29	32%	1	1%

Los resultados obtenidos permiten afirmar que los factores bioéticos se encuentran sólidamente incorporados en el proceso de atención de los niños con pie equino varo en el Hospital Regional Lambayeque, evidenciando una práctica médica caracterizada por el respeto, la equidad y la orientación al bienestar del paciente pediátrico. El principio de autonomía se refleja en la adecuada comunicación entre el personal médico y los padres o tutores, quienes reciben información clara y comprensible que facilita la toma de decisiones informadas, aunque se identifican leves oportunidades de mejora en la consulta previa al tratamiento. La beneficencia se manifiesta en el alto compromiso del personal con la seguridad y la salud de los pacientes, demostrando empatía, trato humanizado y cumplimiento de los protocolos clínicos. De igual modo, el principio de dignidad se encuentra fortalecido, ya que los padres perciben un trato respetuoso y profesional, coherente con los valores institucionales. En cuanto a la justicia, se observa una atención equitativa y oportuna, sin discriminación y con eficiente organización del servicio. Finalmente, el principio de no vulnerabilidad se evidencia en la comunicación transparente, la protección de la privacidad y la garantía de un entorno asistencial seguro. En conjunto, los hallazgos muestran que el hospital mantiene un alto nivel de desempeño ético, destacando una atención integral y humanizada, con áreas de mejora centradas principalmente en el fortalecimiento del diálogo entre el personal de salud y las familias.

Figura 2.

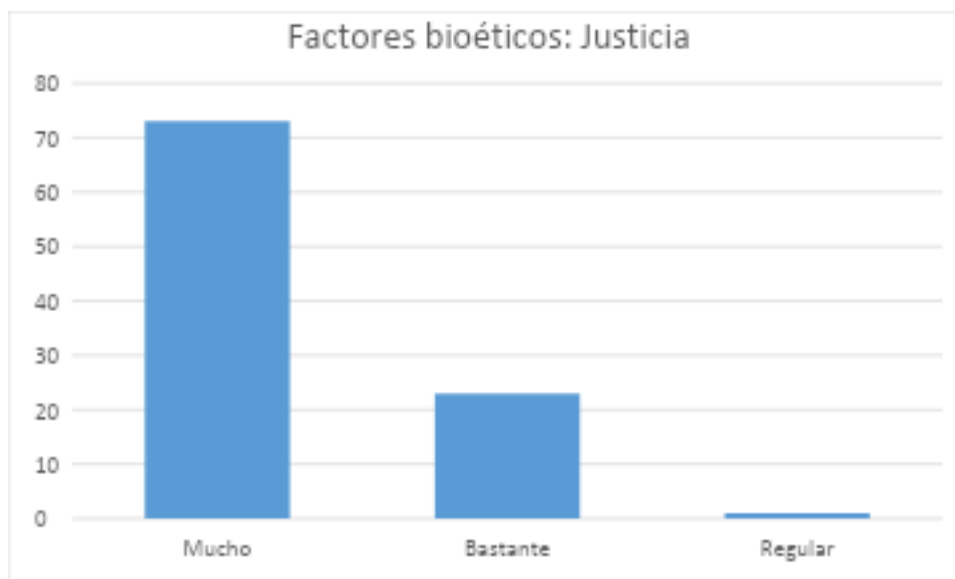
*Gráfico de barras de Factores bioéticos según el principio de autonomía en el proceso de atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque 2025.*



El análisis muestra que el principio de autonomía se ha desarrollado de manera apropiada. Los padres o tutores de los pacientes afirmaron que recibieron información completa, clara y fácil de entender acerca del diagnóstico y del tratamiento sugerido. Esto contribuye a que se tomen decisiones informadas y a que participen activamente en el proceso de atención. En los ítems vinculados a la comunicación entre el médico y el paciente, predominan las respuestas "Mucho" y "Bastante", lo cual demuestra un elevado nivel de respeto hacia la autonomía del usuario. No obstante, en la consulta relacionada con la petición de opinión antes del tratamiento se nota una ligera dispersión (38 % en "Bastante"), lo que indica que hay oportunidad de mejorar el diálogo e interacción comunicativa entre los padres/tutores y los profesionales sanitarios.

Figura 3.

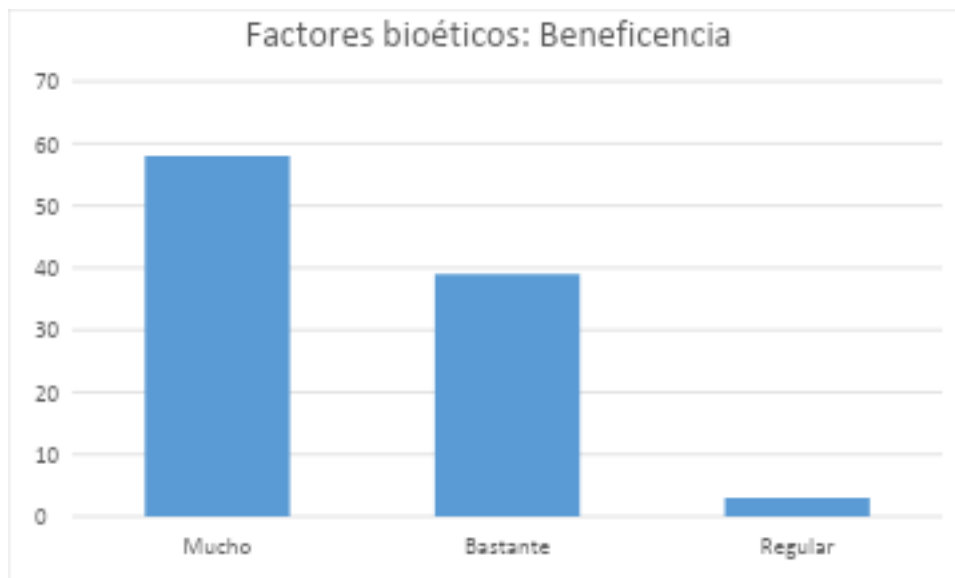
*Gráfico de barras de Factores bioéticos según el principio de justicia en el proceso de atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque 2025.*



Los hallazgos muestran que el principio de justicia se asegura adecuadamente en la asistencia. La mayor parte de los pacientes recibieron atención durante el horario establecido o con un tiempo de espera aceptable, lo cual demuestra que los recursos están distribuidos de manera equitativa y que el servicio está bien organizado. Además, los usuarios indicaron haber sido tratados de manera justa, sin discriminación por origen geográfico, estatus social o condición económica. Estos resultados muestran que el hospital fomenta una atención equitativa, garantizando para todos los pacientes pediátricos un acceso justo a los servicios sanitarios.

Figura 4.

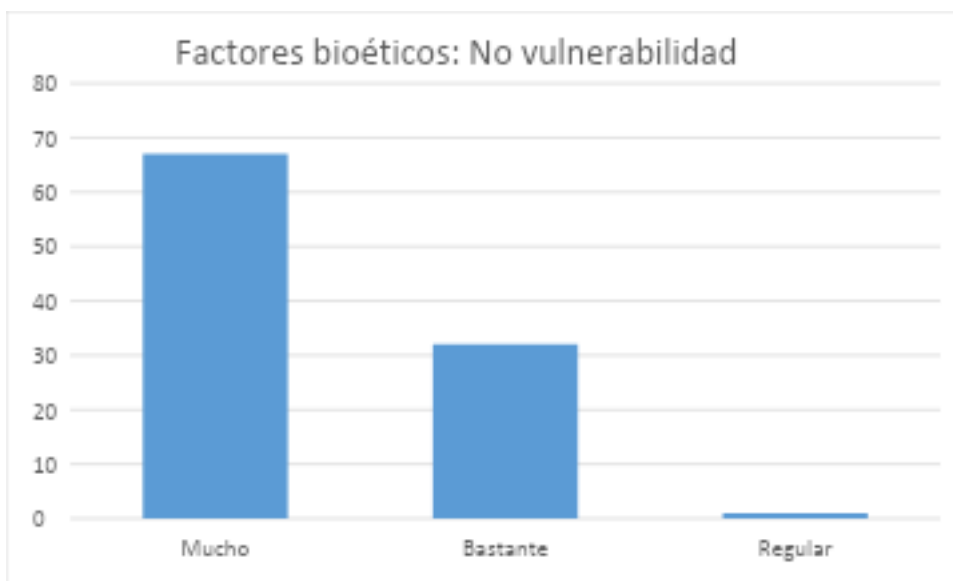
*Gráfico de barras de Factores bioéticos según el principio de beneficencia y no maleficencia en el proceso de atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque 2025.*



Los datos revelan un compromiso significativo del personal médico con la seguridad y el bienestar de los pacientes pediátricos. Los encuestados resaltan no solamente la aplicación de los protocolos clínicos, sino también el hecho de que en la atención existe una verdadera empatía e interés. El hospital es visto en general como un lugar que ofrece atención humanizada, dirigida a prevenir riesgos, aliviar el dolor y mejorar de manera constante la calidad de vida de los niños que reciben atención. Esta perspectiva de beneficencia se traduce en una atención ética y completa, que une la habilidad técnica con la sensibilidad humana.

Figura 5.

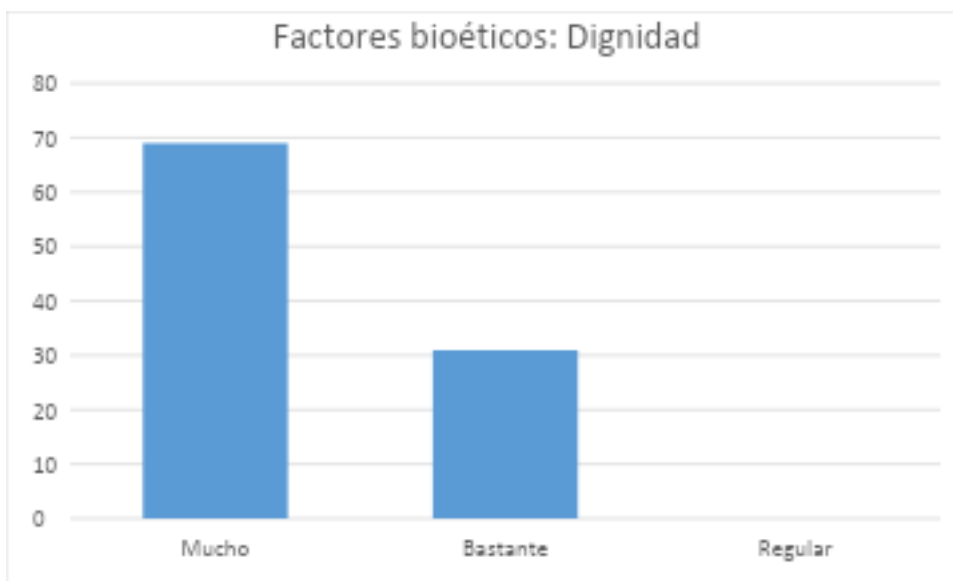
*Gráfico de barras de Factores bioéticos según el principio de no vulnerabilidad en el proceso de atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque 2025.*



Los hallazgos en relación con este principio indican que los procedimientos médicos se explicaron de forma suficiente, clara y oportuna antes de llevarlos a cabo, asegurando así la seguridad y la autonomía del paciente. Los tutores o padres afirmaron sentirse seguros y protegidos a lo largo de todo el proceso asistencial, añadiendo que la privacidad y la confidencialidad se mantuvieron en todos los momentos. Este cumplimiento demuestra un ambiente ético en el que se protege de manera integral a los menores, disminuyendo su exposición a peligros y consolidando la confianza entre los profesionales sanitarios y la familia.

Figura 6.

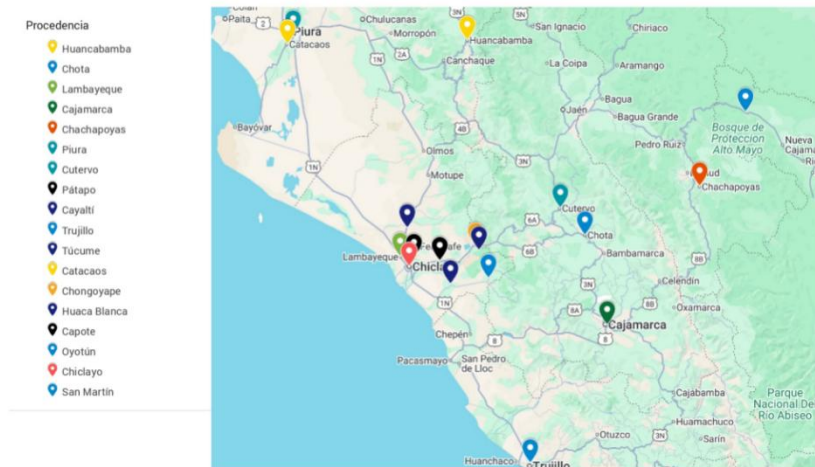
*Gráfico de barras de Factores bioéticos según el principio de dignidad en el proceso de atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque 2025.*



El principio de dignidad es valorado de manera muy positiva. Prácticamente el ochenta por ciento de los padres o tutores dijeron que el personal médico les había brindado un trato profesional, respetuoso y empático. Se tiene en cuenta que el hospital fomenta una atención enfocada en la persona, en la que cada enfermo es visto como un sujeto de derechos y no únicamente como un usuario de servicios médicos. A pesar de que se detectan algunos casos individuales con menor satisfacción, el entorno hospitalario en general es visto como acogedor, respetuoso y éticamente consistente; esto fortalece la confianza de los pacientes en la institución.

Figura 7.  
*Características generales de la población de niños con pie equino varo del del Hospital Regional Lambayeque 2025.*

### Mapa de procedencia



Se determinó que la mayor parte de los pacientes es oriunda de la región Lambayeque, con familias de áreas cercanas del nororiente peruano en segundo lugar, lo cual demuestra el papel estratégico del hospital como centro regional de referencia especializado en la atención ortopédica para niños. Esta concentración de pacientes provenientes de diferentes lugares confirma tanto la confianza que se ha depositado en la institución como su habilidad para proporcionar atención médica de alta calidad, apoyada por recursos especializados y personal calificado.

## Discusión de resultados:

Los hallazgos demuestran que, en el Hospital Regional Lambayeque, los principios de bioética están sólidamente incorporados en la atención a niños con pie equino varo. Este descubrimiento concuerda con lo que Guerrero et al. (2022) indicaron, que la presencia de valores bioéticos como la dignidad, la justicia y la autonomía contribuye a una relación más empática entre el médico y el paciente, lo que mejora la adherencia al tratamiento y la satisfacción del usuario. Los elevados índices de satisfacción observados en este estudio señalan una práctica clínica humanizada que une la capacidad técnica con la sensibilidad ética.

El principio de autonomía se muestra ampliamente desarrollado, lo que coincide con la definición de Siurana (2012), que establece que respetar la autonomía significa permitir que el paciente o su representante legal en el caso pediátrico actúe libremente con información suficiente y clara. Los hallazgos muestran que los padres obtienen explicaciones claras sobre el diagnóstico y la terapia, a pesar de que se detectan pequeñas discrepancias en la petición de opinión previa al tratamiento. Esta circunstancia indica que es necesario potenciar la comunicación participativa a fin de afianzar la toma de decisiones conjunta, en línea con los principios bioéticos del principialismo propuestos por Beauchamp y Childress, y reforzados por Insua (2018) con relación al deber de asegurar decisiones libres y conscientes.

En relación con la beneficencia y no maleficencia, los resultados muestran que el personal médico está comprometido éticamente con la salud de los pacientes pediátricos, lo cual se ve reflejado en su profesionalismo, empatía y cumplimiento de protocolos. Esto es consistente con lo que Siurana (2012) ha indicado, quien sostiene que la beneficencia se concreta cuando las acciones en el campo de la medicina persiguen maximizar el bien y reducir al mínimo el daño. Los descubrimientos también son congruentes con los de Gaytán et al. (2021), quienes encontraron que la empatía del personal y la adherencia al tratamiento son elementos cruciales para el éxito terapéutico en los casos de pie equino varo que se tratan con el método Ponseti.

El principio de dignidad presenta altos niveles de cumplimiento, esto está en línea con lo que Insua (2018) propuso cuando dijo que la dignidad humana es el fundamento del respeto en cualquier relación clínica. Los progenitores notan un trato empático y respetuoso, lo que confirma que el hospital sigue una atención centrada en la persona, alineada con los principios de la institución y con la idea de la bioética como disciplina que fomenta el reconocimiento del paciente como sujeto de derechos.

Respecto al principio de justicia, los hallazgos indican que los pacientes son atendidos sin distinciones, con equidad y en el momento adecuado; esta situación concuerda con las proposiciones de Siurana (2012) acerca de la igualdad en el acceso a la salud y la justicia distributiva. En esta línea, el hospital desempeña correctamente su función como centro regional de referencia, asegurando que los recursos sean gestionados de manera eficaz y sin prejuicios económicos o sociales. Es importante este descubrimiento teniendo en cuenta que, según el Banco Mundial y la OCDE (2020), la igualdad en los servicios sanitarios continúa siendo un reto en América Latina. Por lo tanto, los resultados del Hospital Regional Lambayeque son un ejemplo positivo de equidad institucional.

Por otro lado, el principio de no vulnerabilidad está debidamente garantizado. Se fomenta un ambiente de confianza y seguridad, se protege la privacidad y los procedimientos son explicados de manera clara. Esto es consistente con lo que Insua (2018) señala, quien destaca que la no vulnerabilidad salvaguarda la integridad física y emocional del paciente, en particular en grupos de niños. La comunicación clara y la presencia continua de los padres aseguran que el proceso de asistencia se lleve a cabo en un ambiente ético y protector, según este estudio.

Los hallazgos de la investigación demuestran que, en el Hospital Regional Lambayeque, la mayor parte de los pacientes con pie equino varo son niños provenientes de la misma región o de áreas próximas al norte del país. Esto valida su papel como centro confiable y especializado para las familias. Esta concentración de pacientes muestra una capacidad de resolución apropiada y la disponibilidad tanto de recursos humanos como técnicos para tratar esta enfermedad. Igualmente, la elevada cantidad de usuarios que cuentan con cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS) se corresponde con los datos obtenidos por el INEI (s f.), que resaltan su función en la asistencia a grupos vulnerables, garantizando así que el principio de justicia se cumpla al garantizar igualdad en el acceso a atención médica. En conjunto, estos hallazgos muestran un compromiso institucional con la equidad, la atención temprana y la protección del desarrollo integral del niño, en concordancia con los principios de beneficencia y justicia bioética.

Sumado a ello, cabe señalar que, si bien los resultados pueden interpretarse adecuadamente desde el análisis principialista, requieren una lectura más profunda cuando se consideran los fundamentos de la bioética personalista.

De manera que lo obtenido, interpretado a la luz de la bioética personalista, permite comprender que las actitudes y prácticas identificadas no solo implican el cumplimiento de principios éticos, sino también el grado en que se reconoce la dignidad ontológica del niño. Desde esta perspectiva, toda intervención en pediatría requiere considerar al menor como persona en sentido pleno, fundamento desde el cual se derivan deberes específicos hacia su cuidado (Sgreccia, 2013).

La noción de vulnerabilidad que ofrece la bioética personalista no se limita a la fragilidad, sino que implica un llamado ético a la responsabilidad reforzada por parte del profesional, quien debe actuar como garante del bienestar del niño en contextos de limitada autonomía (García, 2013). En este sentido, los hallazgos que muestran vacíos en la valoración del bienestar integral refuerzan la necesidad de fortalecer esta perspectiva en la formación ética del personal sanitario.

Por otra parte, la relación profesional-paciente en pediatría presenta una asimetría estructural que exige orientaciones basadas en la dignidad y en el respeto del proceso de desarrollo del menor (Sotelo, 2021). La interpretación personalista permite, por tanto, comprender que la toma de decisiones debe guiarse por la afirmación del valor absoluto de la vida y del crecimiento personal del niño. Este análisis complementa la interpretación principialista y resalta que la bioética personalista constituye un marco indispensable para orientar de manera profunda y coherente la práctica clínica pediátrica.

## Conclusiones

Se concluye que los factores bioéticos están firmemente incorporados en el procedimiento de atención a niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque, lo que evidencia una práctica médica fundamentada en la imparcialidad, el respeto y la responsabilidad ética. El modelo de atención se basa en la dignidad, la justicia, la no maleficencia, la beneficencia, la autonomía y la no vulnerabilidad. Este modelo fortalece los vínculos entre las familias y el personal sanitario al enfocarse en mejorar el bienestar del paciente pediátrico.

Se determina que se aplica correctamente el principio de autonomía, porque los padres o tutores tienen acceso a información precisa, clara y puntual acerca del diagnóstico y tratamiento, lo cual les posibilita decidir con información sobre la atención del niño. No obstante, se identifican pequeñas oportunidades de mejora en la participación de los padres durante la consulta médica; esto podría contribuir a tomar decisiones compartidas de manera más eficaz.

Se observa el principio de justicia en la atención equitativa y libre de discriminación, asegurando que todos tengan las mismas oportunidades para acceder a los servicios sanitarios. La atención a los pacientes se lleva a cabo dentro del tiempo estipulado y de manera equitativa, lo que evidencia una correcta repartición de recursos y un compromiso institucional con la igualdad en el cuidado pediátrico.

Se concluye que el equipo de médicos muestra un elevado grado de compromiso con la salud de los pacientes, actuando según los principios de beneficencia y no maleficencia. La atención se distingue por el profesionalismo, la empatía y el uso de protocolos destinados a maximizar las ventajas del tratamiento y minimizar los riesgos potenciales, poniendo la seguridad y la calidad de vida del niño como prioridad.

Se determina que el principio de no vulnerabilidad está asegurado porque se salvaguarda al paciente pediátrico en su totalidad, por medio de una comunicación transparente, el resguardo confidencial de la información y condiciones seguras para la atención. Los progenitores expresaron que se sintieron apoyados a lo largo de todo el proceso asistencial, lo que evidencia la presencia de un ambiente ético y protector.

Se concluye que se cumple cabalmente el principio de dignidad en la atención prestada, pues a los pacientes y sus familias se les ofrece una atención empática, humana y respetuosa. El personal médico muestra sensibilidad ética al considerar al niño como un ser humano y sujeto de derechos, lo que ayuda a consolidar la confianza y el respeto recíproco en la relación entre médico y paciente.

Se determina que la mayor parte de los enfermos tienen origen en la región Lambayeque y áreas cercanas del norte del Perú, lo que valida el papel del Hospital Regional Lambayeque como un centro especializado de referencia. Este hecho evidencia la confianza que tiene la gente y la capacidad institucional para brindar un servicio ortopédico pediátrico de calidad, seguro y ético.

El análisis realizado permite afirmar que la bioética personalista ofrece un marco interpretativo sólido y profundamente humanizador para comprender la atención pediátrica y la responsabilidad moral del profesional de la salud.

## **Recomendaciones**

Para afianzar el principio de autonomía, se recomienda potenciar la comunicación entre médicos y familiares a través de estrategias participativas que fomenten la toma conjunta de decisiones.

Además, se aconseja seguir capacitando a los profesionales de la salud en cuestiones de bioética clínica y atención humanizada, poniendo especial atención en la empatía y el respeto por la dignidad del paciente.

Se recomienda poner en marcha métodos de evaluación continua para determinar el cumplimiento de los principios bioéticos en la atención pediátrica, con el fin de descubrir oportunidades de mejora y sostener elevados estándares éticos dentro de la institución.

Asimismo, se aconseja que este análisis se repita en otros servicios de hospitales o en otras zonas del país para cotejar resultados y elaborar propuestas completas que robustezcan la práctica médica fundamentada en valores bioéticos.

Finalmente, se propone difundir los hallazgos entre el personal de salud y autoridades sanitarias para promover políticas que refuercen la atención equitativa y respetuosa en todos los niveles de atención.

## Referencias

- Ansar, A., Rahman, A. E., Romero, L., Haider, M. R., Rahman, M. M., Moinuddin, M., Siddique, M. A. B., Mamun, M. A., Mazumder, T., Pirani, S. P., Mathias, R. G., Arifeen, S. E., & Hoque, D. M. E. (2018). Systematic review and meta-analysis of global birth prevalence of clubfoot: A study protocol. *BMJ Open*, 8(3), e019246. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019246>
- Clubfoot Content Development Project. (s. f.). Physiopedia. Recuperado el 12 de diciembre de 2024, de [https://www.physio-pedia.com/Clubfoot\\_Content\\_Development\\_Project](https://www.physio-pedia.com/Clubfoot_Content_Development_Project)
- Dobbs, M. B., & Gurnett, C. A. (2009). Update on clubfoot: Etiology and treatment. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 467(5), 1146–1153. <https://doi.org/10.1007/s11999-009-0734-9>
- Forte, O. F., & Nogueira, M. P. (2020). Ponseti method in Brazil: First ten years of a clubfoot website - users profile. *Acta Ortopédica Brasileira*, 28, 269–274. <https://doi.org/10.1590/1413-785220202806237650>
- García J. (2013). Bioética personalista y bioética principialista. *Perspectivas. Cuadernos de Bioética* 24 (1) <https://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/67.pdf>
- Gaytán-Fernández, S., Ceballos-Juárez, A., García-Galicia, A., Muñoz-Gómez, A. A., Martínez-Asención, J. P., Barragán-Hervella, R. G., Montiel-Jarquín, A. J., & Morales-Flores, C. F. (2021). Seguimiento por cuatro años de pacientes con pie equinovaro aducto congénito manejados con método Ponseti. *Acta Ortopédica Mexicana*, 35(2), 197–200. <https://doi.org/10.35366/101866>
- Guerrero, I. E. G., Arroyo-Valerio, A., Panocchia, N., Ortiz, R. V., Aguiñaga-Chiñas, N., & Quintanilla, G. R. C. (2022). Construcción y validación de un cuestionario para evaluar la relación médico-paciente y su asociación con los principios bioéticos. *Persona y Bioética*, 26(1), Artículo 1. <https://doi.org/10.5294/pebi.2022.26.1.9>
- Herhahn, F. T. (1962). Congenital talipes equinovarus: A review of the current methods of management [Tesis de maestría, University of Nebraska Medical Center]. Digital Commons @ UNMC. <https://digitalcommons.unmc.edu/mdtheses/2617/>
- Hordyjewska-Kowalczyk, E., Nowosad, K., Jamsheer, A., & Tylzanowski, P. (2022). Genotype-phenotype correlation in clubfoot (talipes equinovarus). *Journal of Medical Genetics*, 59(3), 209–219. <https://doi.org/10.1136/jmedgenet-2021-108040>
- INEI. (s. f.). Base de Datos de los Censos Nacionales 2017 y el Perfil Sociodemográfico del Perú – Censos Nacionales 2017. Recuperado el 12 de diciembre de 2024, de <https://www.censos2017.pe/inei-difunde-base-de-datos-de-los-censos-nacionales-2017-y-el-perfil-sociodemografico-del-peru/>
- Insua, J. T. (2018). Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. *Persona y Bioética*, 22(2), 223–246. <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2.3>
- Naciones Unidas. (2022, 13 de junio). La difícil realidad laboral de las personas con discapacidad: Más paro, menores salarios y “enormes barreras” para trabajar. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2022/06/1510192>
- OCDE. (s. f.). Estudio económico sobre Perú que destaca la solidez macroeconómica del país y recomienda reformas estructurales de largo plazo. Recuperado el 12 de diciembre de 2024, de [https://www.mef.gob.pe/index.php/es/?option=com\\_content&view=article&id=7970&Itemid=102369&lang=es](https://www.mef.gob.pe/index.php/es/?option=com_content&view=article&id=7970&Itemid=102369&lang=es)
- OECD & World Bank. (2020). Panorama de la salud: Latinoamérica y el Caribe 2020. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>

- Patil, N., Menon, J., Nema, S., & Department of Orthopedics, KLE JGMM Medical College, Hubli, Karnataka, India. (2023). Clinical and sonographic evaluation of percutaneous Achilles tendon tenotomy in idiopathic clubfoot: A prospective study. *Journal of Research and Practice on the Musculoskeletal System*, 7(4), 125–140. <https://doi.org/10.22540/JRPMS-07-125>
- Rueda-Leguisamo, K. K., & Aldaz-Santamaria, M. P. (2023). Pie equinovaro congénito: Tratamiento y pronóstico actual. *MQRInvestigar*, 7(2), Artículo 2. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.2.2023.1652-1665>
- Staheli, L. (2009). Clubfoot: Ponseti management (3.<sup>a</sup> ed.). Global HELP Organization. [https://www.global-help.org/publications/books/help\\_cfponseti.pdf](https://www.global-help.org/publications/books/help_cfponseti.pdf)
- Siurana Aparisi, Juan Carlos. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>
- Sgreccia, E., (2013). Persona Humana Y Personalismo. *Cuadernos de Bioética*, XXIV(1), 115-123. <https://www.redalyc.org/pdf/875/87527461012.pdf>
- Sotelo CM. Dignidad de la persona e interés superior del niño. *Arch Argent Pediatr* 2021;119(2):e113-e116. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2021.e113>
- Vicente, A. (2019). Panorama sobre la bioética infantil en Iberoamérica. *Rev. bioét. (Impr.)*, 27 (1), 76-85. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422019271289>

## Anexos

### Consentimiento para participar en un estudio de investigación - ADULTOS -

---

#### Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
 Investigadores : Javier García Alayo  
 Título : Factores bioéticos en el proceso de atención de niños con pie equino varo en el hospital Lambayeque 2025

#### Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar en este estudio, que tiene como finalidad de Determinar los factores bioéticos en el proceso de atención de niños con pie equino varo del Hospital Regional Lambayeque.

#### Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

- Completar un cuestionario sobre su experiencia con la atención médica.
- Participar en una entrevista breve (aproximadamente 30 minutos) donde se discutirán sus experiencias y percepciones.

#### Riesgos:

- Puede haber incomodidad al discutir experiencias personales.
- Posibilidad de que se sienta expuesto al compartir información sensible.

#### Beneficios:

- Contribuirá a mejorar la atención médica y los procesos de consentimiento informado.
- Sus respuestas ayudarán a crear un entorno más seguro para futuros pacientes.

#### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

#### Confidencialidad:

Toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos serán almacenados de forma segura y solo se utilizarán para fines de investigación. Su identidad no será revelada en ningún informe o publicación.

#### Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus (entrevistas/datos u otra información) guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI  NO

#### Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Javier García Alayo, investigador principal al número 979729274.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: [comiteetica.medicina@usat.edu.pe](mailto:comiteetica.medicina@usat.edu.pe)

## CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en qué consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

---

*FIRMA/HUELLA DIGITAL*

Participante

Nombre:

DNI:

---

Fecha

---

Investigador

Nombre:

DNI:

---

Fecha

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**1. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLOGICAS Y CLINICAS DEL PACIENTE**

<b>Edad actual</b>	0-5 meses ( ) 6 meses – 11 meses ( ) 12 meses a 17 meses ( ) 18 meses a 23 meses ( ) 2 a 3 años ( ) 3 a 4 años ( ) 4 a 5 años ( ) Mayor a 5 años ( )
<b>Sexo</b>	Femenino ( ) Masculino ( )
<b>Procedencia</b>	Lambayeque ( ) Cajamarca ( ) Amazonas ( ) Piura ( ) Otros ( )
<b>Edad que fue diagnosticado</b>	0-5 meses ( ) 6 meses – 11 meses ( ) 12 meses a 17 meses ( ) 18 meses a 23 meses ( ) 2 a 3 años ( ) 3 a 4 años ( ) 4 a 5 años ( ) Mayor a 5 años ( )
<b>Seguro de Salud</b>	SIS ( ) Essalud ( ) No ( )
<b>Enfermedades asociadas</b>	No ( ) Parálisis cerebral Infantil ( ) El síndrome de Moebius ( ) Hidrocefalia ( ) Artrogriposis múltiple ( ) Otros ( )
<b>Tipo de Parto</b>	Eutócico ( ) Distócico ( )
<b>Nº de Yeso actual</b>	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Mayor a 5 ( )
<b>Tipo de afección</b>	Unilateral ( ) Bilateral ( )
<b>Recurrencia</b>	Si ( ) No ( )
<b>Tratamiento actual</b>	Si ( ) No ( )

<b>ESCALA INICIAL DE PIRANI</b>	
<b>ESCALA FINAL DE PIRANI</b>	

## 2. CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS Y CLINICAS DEL TUTOR O APODERADO

<b>Tutor o Apoderado</b>	Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>
<b>Situación Laboral</b>	Labores del hogar <input type="checkbox"/> Baja médica <input type="checkbox"/> En paro <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Pensionista/Jubilado <input type="checkbox"/> Estudio y Trabajo <input type="checkbox"/> Estudio <input type="checkbox"/>
<b>Ingresos Mensuales</b>	Menos de 930 <input type="checkbox"/> 930 – 1500 <input type="checkbox"/> Más de 1500 <input type="checkbox"/>
<b>Nivel de Escolaridad</b>	Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/>

## 3. CUESTIONARIO REMEPAB DE PRINCIPIOS BIOÉTICOS

1. Se presentó el médico que le atendió?	
2. El médico le llamó por su nombre	
3. ¿Crees que el médico te saludó cordialmente?	
4. ¿Cree usted que el médico le recibió a tiempo?	
5. ¿El médico le permitió hablar sobre su estado de salud?	
6. ¿El médico dedicó el tiempo necesario a su consulta?	
7. ¿El médico le explicó su estado de salud?	
8. ¿El médico le explicó los resultados del laboratorio?	
9. ¿El médico le explicó el tratamiento médico a seguir?	

10. ¿El médico le explicó los cuidados que debe tener?	
11. ¿El médico le explicó los procedimientos (diálisis, hemodiálisis, radiografías, endoscopia, etc.) a los que deberá someterse?	
12. ¿Le resultó clara la información del médico?	
13. ¿El médico le permitió expresar sus dudas?	
14. ¿Crees que el médico te trató con calidez?	
15. ¿Alguien tomó sus signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, etc.)?	
18. ¿Fue suficiente el examen físico realizado por el médico?	
19. ¿Se aclararon tus dudas?	
20. ¿El médico y usted estuvieron de acuerdo sobre el principal problema de salud por el cual acudió hoy?	
21. ¿Crees que el médico te trató como persona?	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Principios Bioéticos en la atención médica.</b>	Principios Bioéticos utilizados en la relación médico paciente en el contexto de atención en salud.	Resultado del instrumento Relación médico paciente con Principios Bioéticos	Autonomía Beneficencia Dignidad Justicia No vulnerabilidad		<b>ReMePab</b>
<b>Características epidemiológicas y clínicas del paciente</b>	Características generales y clínicas del paciente	Presencia o ausencia de las características encontradas en la historia clínica y complementadas por el paciente.	Edad  Sexo  Procedencia	0-5 meses ( ) 6 meses – 11 meses( ) 12meses a 17 meses ( ) 18meses a 23 meses ( ) 2 a 3 años() 3 a 4 años() 4 a 5 años() Mayor a 5 años ( )  Femenino ( ) Masculino ( )  Lambayeque ( ) Cajamarca ( ) Amazonas ( ) Piura ( ) Otros ( )	<b>Ficha de recolección de datos</b>

			Edad de diagnóstico	0-5 meses ( ) 6 meses – 11 meses( ) 12 meses a 17 meses ( ) 18meses a 23 meses ( ) 2 a3 años( ) 3 a4 años( ) 4 a 5 años( ) Mayor a 5 años ( )	
			Pirani		
			Seguro de salud	SIS ( ) Essalud ( ) No( )	
			Tipo de parto	Eutócico ( ) Distócico ( )	
			Tipo de afección	Unilateral ( ) Bilateral ( )	
			N° de yeso actual	1 ( ) 2( ) 3( ) 4( ) 5( ) Mayor a 5( )	
			Recurrencia	Si ( ) No( )	
			Tratamiento actual	Si ( ) No( )	
			Tiempo que recibe atención	Meses	
			Ingreso mensual	Menos de 930 ( ) 930 – 1500 ( ) Más de 1500 ( )	

