

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
ESCUELA DE POSTGRADO**



**PROBLEMAS ÉTICOS Y BIOÉTICOS APRECIADOS POR LOS ESTUDIANTES DE
OBSTETRICIA DESDE EL AULA A LA PRÁCTICA HOSPITALARIA**

Autor. Luis Eduardo GarcíaUrrutia Alcántara

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAGÍSTER EN BIOÉTICA Y BIOJURÍDICA**

**Chiclayo, Perú
2013**

**PROBLEMAS ÉTICOS Y BIOÉTICOS APRECIADOS POR LOS ESTUDIANTES DE
OBSTETRICIA DESDE EL AULA A LA PRÁCTICA HOSPITALARIA**

POR

Luis Eduardo García-Urrutia Alcántara

Informe de Tesis presentado a la Escuela de Postgrado de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el
Grado de **MAGÍSTER EN BIOÉTICA Y BIOJURÍDICA**

APROBADO POR

Mgtr. Antero Yacarini Martínez
Presidente de Jurado

Mgtr. Lisseth Rodríguez Cruz
Secretaria de Jurado

Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos
Vocal/Asesora de Jurado

Chiclayo, Perú
2013

DEDICATORIA

A mi esposa, hijos y nietos por su cariño, apoyo y comprensión

AGRADECIMIENTO

A Dios sin el cual nada es posible

A mi familia, quien siempre está a mi lado motivándome a ser cada día mejor

*A mi asesora la Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos, por su dedicación y sabia
dirección de la tesis*

ÍNDICE

RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	
1.1. Antecedentes.....	13
1.2. Bases teórico- conceptuales.....	16
CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO	25
2.1. Tipo de investigación.....	25
2.2. Abordaje metodológico.....	26
2.3. Sujetos de la Investigación.....	26
2.4. Escenario.....	27
2.5. Instrumentos de recolección de los datos.....	
2.6. Procedimiento.....	27
2.7. Análisis de datos.....	27
2.8. Criterios éticos.....	29
2.9. Criterios de rigor científico.....	29
CAPITULO III: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	31
CONSIDERACIONES FINALES	53
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	60

RESUMEN

La investigación fue cualitativa con bordaje descriptivo, tuvo como objetivos: Describir y analizar las apreciaciones de los estudiantes de obstetricia sobre los problemas éticos y bioéticos que se generan desde el aula hasta la práctica hospitalaria en una universidad privada del distrito de Chiclayo. Participaron 13 estudiantes universitarios de la carrera profesional de obstetricia, para la recolección de datos se usó el cuestionario con preguntas abiertas y la información recolectada se procesó por análisis de contenido temático. En el desarrollo de la investigación se guardaron los principios éticos y de rigor científicos. Posterior al análisis se obtuvieron tres categorías: Deterioro del respeto como actitud ética fundamental con las subcategorías: deterioro del respeto en el ámbito docente- clínico y tendencias egoístas con escasa unidad. Incorrecciones éticas en el ejercicio docente con las subcategorías desatino en la formación de los estudiantes con las subcategorías: reproches ante injusticias docentes, desmotivando la práctica de valores y la improvisación de la enseñanza y como última categoría. Adjetivando problemas éticos y bioéticos en la práctica clínica. Entre las consideraciones finales; los problemas éticos y bioéticos apreciados por estudiantes de obstetricia de una universidad particular de Chiclayo emergen del comportamiento libre y voluntario de profesores y estudiantes y de la manera como autorregulan su conducta con apoyo la ética.

Palabras claves: *Ética, Bioética, apreciación*

ABSTRACT

The research was qualitative descriptive, were to: describe and analyze the findings of midwifery students on ethical and bioethical issues generated from the classroom to practice in a private university hospital district Chiclayo. 13 university students participated in the career of obstetrics, for data collection was used structured questionnaire and data collected was processed by thematic content analysis. In the development of research ethics were saved and scientific rigor. After the analysis were obtained three categories: Impairment of respect as fundamental ethical attitude subcategories: lack of respect in teaching-clinical and selfish tendencies with little unit. Ethical Misconduct in the teaching practice with the sub blunder in training students with the subcategories: reproaches against injustices teachers, discouraging the practice of values and teaching improvisation and as the last category. Adjetivando ethical and bioethical issues in clinical practice. Among the final considerations, the ethical and bioethical appreciated by students of a university obstetrics Chiclayo particular emerge from free and voluntary behavior of teachers and students and how to support self-regulate their behavior ethics.

Keywords: *Ethics, Bioethics, appreciation*

INTRODUCCIÓN

Los cambios en la nueva estructura económica globalizada de la sociedad y la presión de retorno de la inversión realizada en desarrollo tecnológico, viene reflejándose en la sociedad como una tendencia a comportamientos y actitudes deshumanizadas en todos los campos de la actividad del hombre (1).

De igual forma el debate sobre la formación en el siglo XXI (2) plantea, especialmente en los niveles superiores, cuestiones que afectan a conceptos como, ética, moral y valores, en este sentido la enseñanza de la ética resulta una tarea esencial en la sociedad actual, lo cual se evidencia con mayor dramatismo en los sectores de Salud, Justicia y no se diga la Universidad.

En una sociedad pluralista y moderna como la sociedad Lambayecana se observa a través de los diferentes medios de comunicación, como la violencia y los antivalores va creciendo paulatinamente, situaciones donde también se percibe un relativismo, individualismo y hedonismo impregnados en los estilos de vida, la opción por lo más fácil, soslayar los problemas, lenguajes ambiguos reflejada en una verdadera crisis de valores éticos, y desde luego, una crisis del humanismo que afecta también a la universidad, requiere recuperarlos y optar por ellos en las acciones diarias

La universidad ha sido, desde sus orígenes, la encargada de formar profesionales y especialistas en diversas áreas del conocimiento, y hoy debería ser también la encargada de la formación de auténticos ciudadanos, responsables y comprometidos éticamente con la realidad social que les rodea, sin embargo la realidad de sucesos en el día a día nos muestra que puede existir un desfase entre lo que se aprende en el aula, lo enseñado

teóricamente por el docente y lo que expresa en el actuar o lo observado en las prácticas realizadas en instituciones de salud, es decir, en el propio contexto hospitalario.

Experiencias que pueden llegar a convertirse, en estímulo deformador en vez de formador, como se desea, así lo argumentan Perales, Ortiz y Nolberto (3), cuando afirman que un sistema generador de futuros profesionales de la salud, sin sólidas bases éticas, corre alto riesgo de deshumanizarse y contribuir sin proponérselo intencionalmente a consolidar una carrera profesional contraria a las necesidades reales de la sociedad a la que pertenece.

Los estudiantes al ingresar a la universidad asumen la responsabilidad de estudiar pero también de manejar capacidades de investigar y analizar críticamente, y son ellos quienes ante conductas inapropiadas de sus docentes son capaces de criticarlos y no hablar el mismo lenguaje ético imprescindible para la construcción del 'ethos institucional'. (4)

Al respecto el investigador mostro interés al escuchar a las estudiantes de obstetricia de una universidad particular del distrito de Chiclayo, referirse que sus docentes dicen muchas cosas bonitas pero que no se ven en la práctica, *“ellos muchas faltas las pasan por alto, son impuntuales a clase y cuando el estudiante llega tarde lo dejan fuera del aula”*, incluso se expresan mal de los docentes porque *“tienen preferencia por unos estudiantes y a otros los discriminan”*, *“sus actitudes son autoritarias y entre los estudiantes no hay compañerismo”*. También aludían que en su práctica clínica observaban que a los pacientes los hacían esperar no dándoles el debido tiempo para atenderlos.

Asimismo, cabe destacar que los que expresaban estos problemas cursan el VIII ciclo de la carrera profesional de obstetricia y llevan la

asignatura de bioética con carácter obligatorio, para lograr situarlos en el marco del respeto a los derechos fundamentales de la persona humana, los principios de la bioética y las normas deontológicas y legales que regulan la actividad profesional, pero no cuentan con libros suficientes de la materia en biblioteca, los cinco libros que tiene están referidos a la ética pero de otras carreras universitarias.

De esta manera se puede apreciar desinterés en la formación del estudiante universitario de obstetricia, cuestión que debería ponerse especial atención, pues las funciones de la universidad son, entre otras, la docencia con centralidad en el estudiante, la investigación y la extensión, además de la difusión de la cultura y sin biblioteca equipada casi sería imposible estas funciones, situación que conllevan a reducir aspectos como la ética y los valores a un par de materias en las mallas curriculares, que el estudiante considera innecesarias, incluso de rellano que no las entienden porque se habla mucho de ética pero no se observa en la actuación de los profesores.

Con relación a los profesores su misión no es únicamente ser un facilitador del conocimiento, sino también un formador; y la segunda es que el profesor se prepare en esos ámbitos de la formación integral del universitario, pues no basta “informar” a la inteligencia, es preciso también “formar” su voluntad (4) y no forma cuando los excluye, tiene preferencias o no es ejemplo para los estudiantes pudiendo resultar contraproducente para la formación de los mismos brindarle conocimientos “de avanzada” sin hacerlos reflexionar de las implicaciones que tiene el conocer esa información, es decir no hacerlo consciente de la responsabilidad que adquiere con ese conocimiento.

Ante esta realidad observada, se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los problemas éticos y bioéticos que son

apreciados por los estudiantes de obstetricia desde el aula a la práctica hospitalaria en una universidad particular del distrito de Chiclayo?

OBJETIVOS

- Describir y analizar las apreciaciones de los estudiantes de obstetricia sobre los problemas éticos y bioéticos que se generan desde el aula hasta la practica hospitalaria en una universidad privada del distrito de Chiclayo.

- **JUSTIFICACIÓN**

La presenta investigación se justifica porque develará los principales problemas éticos y bioéticos apreciados por los estudiantes de obstetricia generados desde las aulas con repercusión en la practica hospitalaria y ante ellos se proporcionará las estrategias necesarias para la intervención y solución, de tal manera que se proporcione aportes para mejorar en la enseñanza de la Bioética como eje transversal en todas las asignaturas de la carrera profesional de obstetricia.

También, el estudio permitirá mejorar la formación humana de las estudiantes de obstetricia planteando instancias de reflexión y de discusión en el desarrollo de los cursos clínicos o durante las visitas médicas, porque tiene que atender a dos personas humanas, la gestante y el concebido y si las estudiantes saben dilucidar los problemas éticos emergidos en la atención se podrá intervenir en los vacíos existentes en su formación para dar una correcta solución a los mismos, para que tomen en cuenta las expectativas y los valores de la gestante en su manejo y tratamiento

Además, la presente investigación es importante porque permitirá que los docentes de la carrera profesional de obstetricia se sensibilicen sobre la necesidad de recibir formación bioética en forma continua o de manera

formal a través de un diplomado o maestría y puedan convertirse en verdaderos modelos éticos para los estudiantes

Por último, con los resultados obtenidos se recomendará añadir cambios curriculares en la formación de los estudiantes de obstetricia para que mejoren su desempeño ético, de manera importante en el diagnóstico y el trato al paciente.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1 Antecedentes del problema.

Entre los antecedentes encontrados se determinaron los más cercanos al objeto de estudio

La investigación de Pernas M.; Ortiz M. y Meléndez A, (5) “Consideraciones en la formación ética de los estudiantes de Ciencias Médicas” en ciudad de la Habana (2002). Cuba, exponen algunas reflexiones acerca de la situación actual de la formación ética de los educandos de la Universidad Médica en Cuba. Estiman que la formación de valores ha pasado a ser el núcleo fundamental de la misión de la universidad cubana que tiene como elemento central, por la fuerza de su ejemplo personal, al profesor. Llegando a la conclusión que es en el aspecto metodológico donde se consideran que radican las principales deficiencias, así como la búsqueda de métodos humanistas que pongan a los estudiantes en

el centro de toda la actividad institucional, como los principales creadores de su propia personalidad bajo la guía de los profesores. Esta es una tarea impostergable que se abrirá paso cualesquiera que sean las dificultades. Igualmente proponen el perfeccionamiento de los programas de estudio, con una mayor precisión de los aspectos educativos que se pretende lograr, y particularmente los referidos a la formación ética a lo largo de la carrera es un elemento que en la opinión de los autores contribuiría a elevar el carácter participativo de los profesores y a favorecer la articulación armónica de las restantes variantes del trabajo de formación de la personalidad de los jóvenes.

Schonhaut B, Luisa y Carvajal H, Carlos, (6) con la investigación: "Dimensiones y dilemas de la ética en educación en ciencias de la salud" (Chile, 2007), explican que la ética tiene presencia en todas las actividades y roles que cumple el profesional de la salud en nuestra sociedad. Los dilemas éticos son parte de las complejas interacciones multidimensionales entre el médico, el equipo de salud, estudiantes, pacientes, comunidad y el sistema de salud. A lo largo de esta última década se ha incorporado la ética al currículo de medicina, luego de ser consensuada su relevancia en el proceso formativo del médico, a la par de los componentes científicos, técnicos y humanísticos.

Graziela Moreto, Daniela B. Bariani, Thais Raquel Pinheiro, Rogelio Altisent, Pablo González-Blasco y el estudio (7) "Una nueva metodología docente en bioética: experiencias con la aplicación el portafolio a estudiantes de medicina en Brasil" (2008), El espacio curricular que se abre para el aprendizaje de la bioética en las Facultades de Medicina debería impregnar toda la formación técnica y de habilidades del alumno y no sólo limitarse a la

enseñanza en el aula. El sistema de Portafolio aplicado a la bioética es una sencilla metodología de aprendizaje y evaluación que brinda espacio para la discusión de los dilemas éticos que el estudiante tiene en su día a día, y puede ser aplicado de modo longitudinal a lo largo de toda la carrera.

Cabalín Silva Daisy, Navarro Hernández Nancy (8) y la investigación "Conceptualización de los Estudiantes sobre el Buen Profesor Universitario en las Carreras de la Salud de la Universidad de La Frontera – Chile" (2008), los autores argumentan que la tendencia educativa de centrar los procesos en el estudiante, implica un cambio de rol en el profesorado y desarrollo de nuevas competencias; indagarlas resulta relevante. Para ello se plantearon un estudio cualitativo con el propósito de conocer la representación del concepto "Buen profesor universitario", que tienen los estudiantes de primer año de las Carreras de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Frontera, en base a la técnica de redes semánticas naturales. La muestra estuvo constituida por 277 estudiantes de las carreras de Enfermería (43), Kinesiología (38), Medicina (53), Nutrición (30), Odontología (57), Obstetricia (24) y Tecnología Médica (32). En el análisis de datos se obtuvieron los valores J, M, Conjunto SAM y FMG propios de la técnica mencionada. Se identificaron en el núcleo de la red semántica, tres grupos de palabras que corresponden a conceptos relacionados con atributos valóricos, de relaciones interpersonales, de responsabilidad y de cómo el profesorado desarrolla y enfrenta la práctica educativa. Los estudiantes valoran principalmente el desarrollo de competencias genéricas y actitudes personales que se relacionan con el deber ser y «saber convivir» en el profesorado, lo que implica para el docente el reconocerlas, valorarlas y desarrollarlas para enfrentar de mejor forma los cambios

educativos, contribuyendo a una formación integral de los futuros profesionales de la salud.

1.2 Base teórico-conceptual

La apreciación es un sustantivo que se define como la expresión de admiración, aprobación y/o gratitud. También se la define como el reconocimiento de una cualidad, valor o magnitud de alguien o algo (9).

La apreciación es importante porque algo tan simple puede dar vuelta una situación en su totalidad. Existen diferentes respuestas de porqué la apreciación es tan importante en su vida diaria y en sus relaciones, una de las más importantes es que puede alterar el humor de una persona en unos segundos. Nada puede inspirar o motivar a una persona como la apreciación puede lograrlo. Cuando algo que la persona ha realizado es reconocido y apreciado por alguien más, la persona sentirá una sensación de logro. Y muchas veces esta sensación de logro al final del día es lo que hace que la persona siga adelante.

La apreciación puede darle el poder de subir su moral. Es por eso que uno de los métodos más importantes para elevar la moral en el lugar de trabajo es dar apreciación por lo que se ha hecho. La apreciación es importante para el crecimiento humano. Sin apreciación, los seres humanos pueden comenzar a cansarse y las conexiones en las relaciones pueden perderse para siempre, esta es la razón por la cual el investigador considera importante hurgar en los estudiantes de obstetricia sobre sus apreciaciones sobre los problemas éticos y bioéticos que se generan en el aula al relacionarse y trabajar con el profesor y como estos pueden también apreciarse en la práctica hospitalaria.

Según Millán Puelles (10), La palabra “ética” proviene del vocablo griego *éthos* en la acepción que equivale a la que tiene la

palabra “costumbre”, que significa una especie de “naturaleza adquirida” o “segunda naturaleza”. Las costumbres se adquieren, no son innatas; pero, una vez que arraigan y logran consolidarse, funcionan como si fuesen unas inclinaciones naturales, ya que, a su modo y manera, son principios de acción, energías que orientan la capacidad operativa del sujeto que las posee.

Hay también en la lengua griega otro vocablo: *éthos*, que se usa en bastantes ocasiones en el sentido de la inclinación estrictamente innata o natural. Y en latín la palabra *mos* tiene unas veces el significado de la “inclinación innata” y otras veces el de la “inclinación adquirida” o la “costumbre”. Así, pues, tanto el origen griego de la palabra “ética” como el latino de la voz “moral”, aunque deben tenerse en cuenta para fijar el concepto de ese especial saber que se designa con los términos mencionados, no bastarán para determinarlo exactamente. Es así como el establecimiento del sentido de la ética filosófica o filosofía moral requiere hacer otra clase de consideraciones que vayan directamente al fondo del tema.

Según el modo en que de hecho la han constituido, la ética filosófica o filosofía moral es un saber que presupone en el hombre la existencia de una cierta naturaleza primordial, es decir, de una forma innata de ser y de comportarse, que no añade nada al puro hecho de consistir en un hombre. Esa naturaleza primordial o fundamental del ser humano permite que en él lleguen a formarse unas segundas naturalezas, las costumbres, engendradas por la repetición de ciertos actos libremente ejercidos. Ya en virtud de su propia naturaleza innata o primordial, el hombre cuenta con una libertad de albedrío que es enteramente natural en la acepción más rigurosa o estricta, dado que ningún hombre la posee por habérsela dado él a sí mismo, y consiste en el dominio o señorío sobre la fuerza de las pasiones humanas.

Por su parte Rodríguez (11) detalla que la ética o Filosofía moral es el estudio filosófico-práctico de la conducta humana con esta afirmación quiere decir que la ética es una rama de la Filosofía, que se elabora con una metodología y finalidad práctica y que su objeto de estudio es la conducta humana cuya misión es ayudar a distinguir el bien verdadero del bien aparente, para que la voluntad pueda dirigirse al primero y evitar el segundo, que en realidad es un mal, por eso la ética solo se ocupa únicamente de las acciones libres, es decir de aquellos que el hombre es capaz de hacer o de omitir, de hacerlas de un modo o de otro..

Las afirmaciones de Rodríguez (11) son corroboradas por Polo (12), afirmando que la ética es el estudio de la acción, en el despliegue del ser humano tanto que ser vivo espiritual y corpóreo, es la ciencia que siempre hay que tener en cuenta, aquella de la que no se puede prescindir o dejar en suspenso, una ciencia sin la cual el hombre se hace ininteligible, se deshumaniza, por tanto todo lo que el hombre hace tiene que ver con la ética.

Y los profesores y estudiantes de ciencias de la salud como la obstetricia también tienen que ver con ética porque son médicos los que enseñan una carrera profesional que esta ligada con la vida humana, en este sentido acota Sgreccia (13), “ tanto en la sociedades arcaicas como en las más evolucionadas de la antigüedad, siempre hallamos tres elementos en el origen de la ética médica : las exigencias de carácter ético que el médico debía respetar, el alcance moral de la asistencia al enfermo y las decisiones que el Estado debía tomar respecto a sus ciudadanos en virtud de la salud pública”, exigencias también plasmadas en juramentos como el hipocrático o códigos desde el de Hammurabi hasta los actuales códigos deontológicos

profesionales que establecen las normativas para regular la práctica profesional sea asistencia, docencia, investigativa o administrativa.

Funciones que no siempre fueron del todo intachables porque justamente no se sustentaron debidamente en la normativa de los juramentos y códigos, sumados a la presión de la sociedad ante los problemas evidentes, las injusticias como explica León (14) notorias en el campo de la investigación biomédica que ya no sólo reclamaba el estudio de la conducta profesional sino la protección de la vida humana ante la explosión tecnológica es así como emerge la bioética.

La Enciclopedia de Bioética la define como el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en cuanto esta conducta es examinada a la luz de los valores y principios morales.

La bioética es una ciencia nueva pero necesaria para en la vida profesional ya que, potencia la responsabilidad de los profesionales de salud y el desarrollo de la biotecnología.

Según Potter (15), es una ciencia que identifica los valores y principios que orientan la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y recuperación de la salud.

Por otro lado, Pardo (16) refiere que la bioética es una ciencia interdisciplinaria porque está relacionada con diversas áreas de las ciencias y de ese modo abarca a totalidad de la persona pero sin olvidar la panorámica general que son los principios rectores en la vida humana.

Elio Sgreccia (13) señala que esta ciencia es fuente de principios y normas que orientan hacia elecciones siempre respetuosas de la vida y de la dignidad humana. Además permite dar respuestas éticas acerca de lo que se puede hacer en el campo de la vida humana.

La bioética, posee principios, que los toma de la ética y le permiten solucionar problemas o dilemas presentados en la práctica clínica. En el año 1974, el congreso norteamericano emite el Reporte Belmont, donde se formulaban principalmente tres principios: Justicia, beneficencia y autonomía. Posteriormente, 1979, el paso siguiente fue la búsqueda de principios éticos que fuesen válidos para toda el área biomédica, es así que fueron recogidos y ampliamente desarrollados los principios formulados por el Belmont Report, después de haberles asegurado base filosófica:

No maleficencia: nos señala la inocuidad de la medicina, es decir no producir lesiones o daños a la integridad del paciente.

Beneficencia: indica que el objetivo del personal de salud, es buscar el bien del paciente. Autonomía: reafirma que la persona es un ser capaz y libre de elección, siendo su dignidad de persona la que exige que sea él quien elija si acepta o rechaza la propuesta del médico o personal de salud.

Justicia: indica tratar a todas las personas sin hacer discriminaciones por algún o ningún motivo

Sin embargo los autores, observan en estos principios bioéticos la falta de teoría antropológica y ontológica pero se quedan en esa observación sin sacar consecuencias. Asimismo se observa que estos enunciados quedan sin sustento, sin poder establecer jerarquía y

resolver los frecuentes y difíciles conflictos que suelen producirse entre ellos.

Por otro lado, los profesionales de salud, regidos por valores y principios, deben optar por una bioética con bases sólidas en la protección de la vida, en este sentido, hablamos de la bioética personalista. Esta propone el deber del respeto de la vida humana en todas sus manifestaciones, desde el momento de la concepción hasta el mismo instante de la muerte.

Es por ello que Thomas (17) afirma que el desarrollo de la ciencia y de las tecnologías ha creado, además de muchas ventajas, incertidumbres y miedos sobre la persona humana. Es ésta una de las causas por la que se va desarrollando paralelamente a la ciencia y a la técnica una nueva materia: la Bioética, cuyo objetivo primordial debería ser dar un rostro humano a esos avances científicos y técnicos.

Es así, que la bioética personalista como reflexión antropología y ética sobre el tema de la vida y el cuidado de la salud, nos presenta cuatro principios:

Valor fundamental de la vida humana: señala el valor incondicional y absoluto de la persona, que posee conciencia y libertad, por ello, exige ser tratado y considerado como tal.

Terapéutico de totalidad: indica el todo es más que la suma de sus partes y que la aplicación de una terapia está en función del todo. Considera la pandimensionalidad de la persona.

Libertad y responsabilidad: muestra una de las características del ser humano, que es la libertad. Y además refiere que el ser humano

posee conocimiento racional, por lo tanto, puede decidir pero tiene la responsabilidad que sus elecciones estén en consonancia con su propia dignidad y con lo que él es.

Sociabilidad, socialización y subsidiaridad: implica que cada persona consigue su realización ejerciendo participación en el desarrollo profesional de otras personas, considerando además la propia vida y la de otros un personal y social.

Principios que no cabe duda están para servir a la vida y optar por ella y si se presentará problemas de carácter ético recurrir a ellos para darles solución., lo cierto es que por parte de docentes y estudiantes en una universidad determinada debe existir el compromiso ético por la humanidad y sólo algunos hombres prudentes como señala Poisson(18) parecen vislumbrar el peligro, para las generaciones futuras, de las sociedades hasta las universitarias que abren sus puertas a todas las corruptelas; y sólo ellos son capaces de alertar sobre los riesgos que la pérdida de valores puede acarrear para docentes y estudiantes en una universidad.

Por tanto frente a problemas éticos que emergen en las aulas y pueden ser trasladados a la práctica clínica por los profesores y estudiantes es importante rescatar el principio de responsabilidad, donde al autor citando a Hans Jonas afirma como la eliminación de valores esta secando la democracia.

La eliminación de valores muchas veces esta generado por los problemas éticos emergentes. Los problemas éticos señala Thomas (17) es aquello que no está correcto y que afecta al individuo y a la sociedad. Algo que afecta la dignidad del individuo. Afecta el bien común. En este sentido trasciende los intereses de la institución. En un sentido amplio, un problema ético es un acontecimiento en el que se

plantea una situación posible en el ámbito de la realidad pero conflictiva a nivel moral. Ello demanda, bien una solución razonada del conflicto, o un análisis de la solución adoptada por el sujeto protagonista del problema. Lo común es que la situación se muestra como una elección conflictiva: el sujeto protagonista se encuentra ante un escenario decisivo ante el cual sólo existen dos, y nada más que dos opciones siendo ambas soluciones igualmente factibles y defendibles. El sujeto se encuentra, pues ante una verdadera e inevitable situación complicada, en la cual se pueden presentar múltiples cuestionamientos antes de una elección.

Los problemas éticos emergidos en las aulas universitarias son producidos por sujetos morales que con su comportamiento libre explica Rodríguez generan el bien o el mal, por que un docente puede optar por ser ético o no ser ético, esto se debe a que goza de una potencia operativa llamada libertad, donde intervine la voluntad y el razonamiento práctico junto con la afectividad, la cual esta constituida por las emociones los sentimientos y las pasiones , aspectos que al entrar en contacto con otras personas puede chocar o sentirse afectado. Y los estudiantes universitarios especialmente de obstetricia, siendo sujetos morales también rápidamente se dan cuenta por ejemplo que sus profesores no son modelos a imitar cuando les observan dicotomías entre lo que dicen y lo que hacen entre lo que les dan en la teoría y como se desarrollan en la práctica, en fin una serie de hechos que juzgan y hacen juicios de valor ante el comportamiento contemplado en quienes les enseñan.

En este sentido Poissón (18) acota que el futuro de la bioética, es decir el futuro de los principios inviolables, que las sociedades avanzadas deben conservar como esqueleto de los derechos y los deberes de los ciudadanos, en el ámbito de la Medicina y de la ciencia,

debe ser construido por todos; pero desde un esfuerzo por alentar, los valores y las convicciones más profundas de las personas.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación que se utilizará es la cualitativa (19), que consistirá en describir detalladamente las situaciones, interacciones, comportamientos que son observados, incorporando las apreciaciones de los estudiantes de obstetricia referente a las apreciaciones sobre los problemas éticos y bioéticos que se generan en el aula y en la práctica clínica tal y como son sentidas y apreciadas por ellos. Asimismo, busca comprender el fenómeno de estudio en su ambiente usual, dando profundidad a los datos, la dispersión, la riqueza, interpretación, la conceptualización del ambiente o entorno, los detalles de las experiencias únicas. (20)

2.2 Abordaje metodológico

El abordaje metodológico será descriptivo, es un delineamiento de la realidad una vez que esta describe, registra, clasifica, analiza e interpreta la naturaleza actual de los procesos para luego clasificarlos e interpretarlos (19).

2.3 Sujetos de investigación

Los sujetos de investigación lo conformaron 12 estudiantes de obstetricia de una universidad privada del distrito de Chiclayo. 8 mujeres y 4 varones, Sus edades fluctuaban de 18 a 23 años, todos solteros y procedentes de la Costa .Chiclayo

Los criterios de inclusión fueron:

- Los estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de obstetricia que han llevado la asignatura de bioética y están aprobados, mujeres y varones con práctica clínica en curso.
- Aceptación voluntaria de los estudiantes a participar en esta investigación.

Entre los criterios de exclusión se consideraron:

- Estudiantes de obstetricia de ciclos menores o traspasos de otras universidades

Las identidades de los sujetos de investigación fueron protegidas por el uso de códigos sacados de la primera letra en mayúscula de la palabra estudiante enumerada desde E1 hasta En

2.4 ESCENARIO

Lo conformo la escuela de obstetricia de una universidad privada del distrito de Chiclayo, El dictado de clase se inicia a las 7.10 a.m. y concluye a las 9.40 p.m. la escuela de obstetricia forma parte de la facultad de Ciencias

de la Salud. Es un edificio moderno de 4 pisos, 2do y 3er piso son de obstetricia con 289 estudiantes, tiene 8 aulas, 3 laboratorios comunes para las escuelas de ciencias de la salud, cada aula con 40 alumnos, equipadas con multimedia, carpetas individuales y pizarra acrílica

2.5 Instrumentos de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos que se utilizó el cuestionario abierto (Anexo 01). Al respecto Polit y Rodríguez (21,22) señalan que la el cuestionario abierto, genera preguntas generales donde el entrevistado puede escribir ampliamente dando respuesta al cuestionamiento, es flexible, muy amplia i abierta, el entrevistador dispone de un «guión», que recoge los temas que debe tratar a lo largo del cuestionario. En el ámbito de un determinado tema, éste puede plantear la conversación como desee, efectuar las preguntas que crea oportunas y hacerlo en los términos que estime convenientes.

2.6 Procedimiento

Posterior a la aprobación del Proyecto se procedió a solicitar la autorización de la Institución Universitaria, para realizar la investigación, a continuación se identificó a los participantes del estudio, quedando con hora y fecha de encuentro, previo consentimiento informado (anexo 02).

El cuestionario se desarrolló dentro de un clima de colaboración, luego fue procesada obteniendo resultado mediante la organización de categoría y subcategorías

2.7 Análisis de datos

El análisis de los datos permitió manipular, transformar, operar, reflexionar, hacer comprobaciones entre todos los datos recogidos con el fin

de extraer significado relevante en relación al problema de investigación (20). En la investigación fue mediante el análisis de contenido temático.

El análisis de contenido temático, los escritos se fueron seleccionando por temas, luego se agruparon por semejanza, después se juntaron en unidades temáticas para proceder posteriormente a su agrupamiento en categorías siguiendo el criterio de analogía. Es decir, considerando las similitudes o semejanzas que existan entre éstas en función de criterios preestablecidos. Este proceso comprende tres etapas:

Pre análisis: consistió en la organización del material a analizar, en la que se diseñó y definió los ejes del plan que permitieron examinar los datos y realizar efectivamente el análisis de contenido temático (21).permitiendo buscar el problema en estudio, luego se ordenó todos los datos recolectados

Codificación: permitió realizar una transformación de los “datos brutos” (el material original) a unidades temáticas. Las operaciones implicadas en esta etapa fueron la fragmentación del texto, estableciendo unidades de registro, y la catalogación de elementos (20) Así también hay que dividir los contenidos en porciones o unidades temáticas (párrafos o grupos de párrafos que expresan una idea o un concepto central).

Categorización: organización y clasificación de las unidades temáticas obtenidas en base a criterios de discriminación para ello se clasifica mediante un término que sea claro (categoría descriptiva), la idea central de cada unidad temática; luego se agrupan las categorías (conjunto de unidades temáticas) de acuerdo con su naturaleza y contenido, esto encamina hacia el hallazgo de teorías.

2.8 Criterios éticos

Basado en el DECRETO SUPREMO N° 011-2011-JUS, (23) donde la Constitución Política del Perú en su artículo 1° reconoce que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado y en su artículo 44° consagra como deber primordial del Estado, entre otros, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, que deben garantizar el ejercicio de la bioética, aspecto que esta contemplado en el presente investigación, sumados a la aplicación de los principios éticos personalistas de Elío Sgreccia (13), que permitirán el respeto a la dignidad de cada sujeto de investigación, habrá responsabilidad y libertad para desarrollar la investigación tanto en el investigador como en los estudiantes de obstetricia y el principio de doble efecto, garantizando que la investigación no producirá ningún daño

Finalmente el investigador hará uso del principio de subsidiaridad, porque los resultados se darán a conocer a la escuela de Obstetricia y se difundirán en beneficio de La universidad particular de Chiclayo.

2.9 Criterios de rigor científico

Para garantizar el rigor científico (19, 24) de la presente investigación, se tendrán en cuenta los siguientes principios:

La *credibilidad*, es decir, transparencia en la investigación, lo que significa que el contraste entre las interpretaciones del investigador y los hechos ocurridos debe hacer creíbles y aceptables dichas interpretaciones, lo más transparente posible. Por ello, la información recolectada a través de los discursos producirá hallazgos que serán reconocidos por los propios sujetos de investigación, tratándose de llegar a una verdadera aproximación sobre lo que ellos pensaron y sintieron.

La *confirmabilidad o auditabilidad*, que consistirá en el proceso de análisis reflexivo y reconstrucción de las interpretaciones coincidentes desde varios ángulos o fuentes de datos. Este principio se hará presente al corroborar en el análisis de los discursos escritos, con la historia clínica. Así mismo, para que otras investigaciones puedan seguir la pista de esta investigación, se dejará un registro y documentación completa de todas las decisiones e ideas que la investigadora tuvo en relación al estudio.

La *transferibilidad o aplicabilidad*, descrito el método de trabajo el proyecto puede ser transferirse o aplicado a otras situaciones similares. En esta investigación para que exista la posibilidad de extender los resultados del estudio a otros sujetos de investigación.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La bioética como ciencia surge en diálogo necesario y unificado entre Bios y Ethos: ciencia de la vida y valores humanos, cuyo mérito inicial se debió a Potter(15) por haber acuñado el término bioética y lanzarlo como un “puente” entre dos culturas: la científica, en torno a la vida y al medio ambiente, y la humanista, centrada en la ética, esta última beneficia el estudio del comportamiento humano libre, con libertad y voluntad, por ello permite vislumbrar donde existen problemas éticos. En la presente investigación dificultades desde la apreciación de los estudiantes de obstetricia originados en el aula y presentes también en la práctica hospitalaria, los cuales se describen en categorías y subcategorías:

I. DETERIORO DEL RESPETO COMO ACTITUD ÉTICA FUNDAMENTAL

1.1 Deterioro del respeto en el ámbito docente-clínico

1.2 Tendencias egoístas con escasa unidad

II. INCORRECCIONES ÉTICAS EN EL EJERCICIO DOCENTE

2.1 Desatino en la formación de los estudiantes

2.2 Reproches ante injusticias docentes.

2.3 Desmotivando la práctica de valores

2.4 Improvisación de la enseñanza

III. ADJETIVANDO PROBLEMAS ÉTICOS Y BIOÉTICOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

En el pregrado, es necesaria una integración transversal de los contenidos bioéticos, que no se queden únicamente en determinados cursos, sino que conecte con las diferentes disciplinas científicas ofrecidas a los alumnos en su formación.

Según las apreciaciones de León (25), la bioética, es una disciplina reciente, con algo más de 30 años de evolución, pero cuenta ya con un desarrollo metodológico y didáctico importante. Quizás por su juventud, ha estado muy abierta a las corrientes pedagógicas más actuales, aunque también puede deberse al reto que representa en sí misma, pues pretende algo nada sencillo: primero, entregar conocimientos, desde una visión interdisciplinar, sobre un ámbito cada vez más amplio y complejo de temas. Segundo, llegar a cambiar actitudes y comportamientos, e incidir en la relación profesional de la salud-paciente y en el cambio de los modelos de asistencia en salud. Y finalmente, tercero y quizás lo más difícil, transmitir valores éticos, los valores más apropiados y necesarios para los profesionales de la salud y para la sociedad en general.

Tanto la metodología de enseñanza como la actitud del profesor y la evaluación en las asignaturas de Bioética, tienen un contenido formativo al servicio de esa trasmisión de valores, más que en otras disciplinas, y deben adecuarse a una estricta ética docente, si esta falla, se producirá detrimento entre el decir y el hacer, resquebrajamiento de los valores exigidos por los docentes, sin una buena apreciación de los estudiantes como se aprecia en la siguiente categoría:

I. CATEGORÍA DETERIORO DEL RESPETO COMO ACTITUD ÉTICA FUNDAMENTAL

El menoscabo del respeto a través de los años sigue incrementándose ante el desprecio de la vida humana desde que es engendrada hasta su muerte natural. Omitir deberes o no sujetarse a las normas institucionales conlleva irresponsabilidades y desatenderse del valor fundamental del respeto. Para Herranz (26), el respeto como actitud ética fundamental es mucho más que la buena educación. Viene a ser la pieza central, algo así como el sistema nervioso, del organismo ético. La vida moral depende, en su abundancia y en su calidad, de la capacidad de captar los valores morales. Y eso sólo se consigue cuando la sensibilidad ética está afinada por el respeto, deber primordial del médico y primera actitud ética de la conciencia profesional; se le exalta a esencia espiritual de la Medicina o se le constituye en fuente de la que manan todos los restantes deberes y prerrogativas del médico.

Herranz, explica que el médico debe ser correcto en el trato y en el vestir, y, además, atento y puntual con sus pacientes, porque está obligado a comportarse como una persona del alto nivel de educación que se supone en él. También el respeto nos lleva a reconocer que los demás seres son algo valioso en sí, que existen independientemente de la persona del observador, que poseen un valor propio. El respeto es un poderoso inhibidor de la manipulación caprichosa, de la falsificación de los datos de valor. El respeto

libera del subjetivismo ético. Por eso, el hombre respetuoso sabe que él no es el amo del mundo, titulado para tasar en cada momento la cotización de los valores éticos, haciéndolos depender de situaciones coyunturales y si el médico como docente no respeta las faltas son notorias como se aprecia en la subcategoría:

1.1 Deterioro del respeto en el ámbito docente-clínico

Para Kant, citado por Muñoz (27), sustenta que el respeto es el único, e indudable, motor de la moral y se dirige siempre a las personas, mientras que el amor puede ser también a las cosas. A juzgar por lo que dicen los Códigos y Declaraciones que guían la conducta del médico, el respeto parece ser uno de los componentes esenciales de la Ética profesional de la Medicina. En la Declaración de Ginebra de 1948, se declara por vez primera el respeto como actitud ética fundamental en Medicina (4). Contiene nueve promesas que traducen a un lenguaje moderno las cláusulas del Juramento hipocrático. En tres de esas nueve promesas se habla de respeto. Dicen así: «Tributaré a mis maestros el respeto y gratitud que les debo», «Respetaré los secretos que me sean confiados» y «Mantendré el máximo respeto hacia la vida humana desde el momento de la concepción». Igualmente la obligación del respeto aparece en el Código de ética y Deontología médica del Perú (28), en su cap. I que trata sobre el ejercicio profesional declarado en su artículo 01. Sin embargo los estudiantes critican la ausencia de este valor en sus profesores:

“...algunos docentes creen que ellos son los mejores y los que mandan y a veces nos han atropellado con sus malos tratos, y a veces llegan tarde y quieren que los esperen, y si uno llega tarde no nos dejan entra, nos gritan...” E1

“...la descortesía que presentan al responder alguna pregunta o cuando se quiere hablar y no te quieren escuchar...” E9

“...Falta de respeto, comprensión. No son leales. Falta de compañerismo. Odio. Insulto entre compañeras...” E3

“...no se respetan cada una, envidia por todo: notas, ropa, enamorado. Insultan poco compañerismo no son unidas entre amigas...” E4

“...solo piensan en si mismas. Hipócritas. Mentirosas. Chismosas. Irresponsables No respetan las opiniones de las demás. No respetan a los profesores... E11

Médicos docentes y estudiantes universitarios como sujetos morales ponen en juego una concepción del bien humano, las acciones voluntarias y libres que hacen tienen un contenido ciertamente vicioso que no se dirige hacia el bien, son claras las tendencias e inclinaciones que poseen y las reacciones afectivas por las cuales se sienten afectados de manera negativa, los alumnos perciben que cada uno busca un bien particular: hacer las cosas a su gusto por ser los profesores, dar respuesta incorrectas o amenazar a los estudiantes por tener el poder de la asignatura, situación que también las viven ellos mismos cuyo actuar expresa una serie de emociones y sentimientos negativos tales como insultos, odio, envidia, resultado de la formación recibida, al respecto Rodríguez (11) argumenta que la conducta humana puede ser concebida como un proceso de comunicación entre el hombre y el mundo, en su conjunto mira realizar el tipo de vida que la persona desea. La vida profesional como la vida estudiantil afirma el autor son realidades morales, no cabe duda que las actuaciones de profesores y estudiantes se califican de libres y voluntarias donde la formación personal o integral esta ausente, si no hay respeto, esta ausente la confianza y con ellos no es posible las buenas relaciones interpersonales, por el contrario existe laxitud en los deberes y si los propios deberes son débiles no se puede respetar la dignidad propia y la de los demás, cada uno pasa a sentirse dueño de la propia manera personal de ser, se puede criticar a cualquiera y se ejerce la profesión con prepotencia en función de privilegios, se asume que no es necesario respetar normas por tanto no es necesario obedecer

Por otro lado, el médico que no da lo mejor que tiene en la práctica clínica, y que no da un verdadero amor a su paciente, es un médico malo, un médico no ético. Un buen médico es aquél que posee conocimientos médicos, habilidades intelectuales, capaz de tomar decisiones correctas y que

también cuenta con destrezas motoras para realizar las prácticas de su arte con corrección técnica. Quien no posea estas cualidades corre el riesgo de incurrir en negligencia o impericia y, por ende, puede producir daño. Un médico bueno es aquél que ha desarrollado actitudes de respeto y solidaridad con el prójimo. La Bioética, es el puente que integra en una sola persona las cualidades del médico bueno con las del buen médico. Herranz citando a Lortat-Jacob (26), acota que la noción ética del respeto informa toda la Ética médica y tiene tal fuerza que se basta para prohibir ciertas acciones que le son contrarias tales y como las perciben las estudiantes de obstetricia en los médicos durante su práctica clínica en los siguientes escritos:

"...Falta de respeto a los pacientes por el personal de salud, no son solidarios no les ayudan cuando más lo necesitan, se dan insultos a los pacientes..." E1

"...No les dan un trato bueno como todos merecemos, no actúan correctamente si los pacientes son pobres no se preocupan mucho por ellos..." E2

"...Existe una mala atención con las pacientes, sumados a un mal trato a la familia de los pacientes, si las paciente se quejan de dolor, las gritan las tratan mal, especialmente en el parto las riñen y el lenguaje usado no es tan bueno..." E3

"...En el hospital el trato no es muy cordial, los doctores no le dedican el tiempo necesario a cada paciente; en el trabajo de parto, por el mismo trajín que hay, la obstetra se pone de mal humor..." E5

La motivación, por la que se labora, no puede contradecir el significado antropológico, metafísico y moral del trabajo, si ello ocurriera, la actividad laboral se desvirtuaría causando daño a la propia persona, a los demás y a la propia actividad profesional, motivaciones insuficientes o incorrectas como los expresados por los médicos en la atención de los paciente desentendiéndose de sus deberes y obligaciones propias y esto ocurre según Herranz (26), porque se priva al trabajo de su relación con el amor y la autotrascendencia personal, entonces se hace difícil y conflictiva como son la familia, las relaciones sociales la práctica profesional coloca al

médico en un campo de fuerzas científicas, sociales y éticas del que no puede escaparse. Hay que recuperar el respeto y, con él, el honor de la profesión

Por otro lado, la ética como parte de la personalidad del médico docente es elemento fundamental dentro de la conciencia moral del mismo, dado a que ella forma el eje que hace posible el proceso protagónico universal de lo que llamamos educación del ser. La educación desde el punto de vista de la ontología axiológica de los valores es el vehículo transformador de la sociedad humana. De allí, la importancia que tiene la ética como parte activa en la conducta moral del hombre como ser social, sus acciones y pensamientos deben estar dirigidos en pro de la construcción de ciudadanos honestos y cultos que formen una verdadera sociedad social e interactiva atendiendo las exigencias de los cambios paradigmáticos que se vivan al momento, por ello, se demanda de docentes con capacidad ética y buena conciencia moral.

1.2. Tendencias egoístas con escasa unidad

En la filosofía clásica la distinción entre la inteligencia y la voluntad se toma de la distinta intencionalidad de sus actos. La intencionalidad de los actos intelectuales es por semejanza, mientras que la de los actos voluntarios apunta a lo otro. Según la semejanza se conoce la verdad, y según la alteridad se tiende al bien. Por tanto las tendencias egoístas es sólo pensar en uno mismo y todo hacia el beneficio propio y no de los demás, el egoísmo por tener preferencias conlleva desunión,

"... piensan que ellas tienen la razón...y sólo manifiestan egoísmo en el aula y faltan a la prácticaE10

"...Son egoístas, poco colaboradores, sólo opinan para su beneficio y no piensan en los demás..." E14

"...Muchas desunión., no podemos hacer los trabajos juntas...y repercute en las practicas, hay mucha impuntualidad E1:

“...Escucho como divulgan los secretos de sus propios amigos...y también de los pacientes, les produce risa... E6

“...Falta de compañerismo para pasar los trabajos. Cada ciclo o cada grupo trabaja solo para ellos. No quieren a la universidad rayan las paredes y carpetas. Alumnos que no son conscientes se copian par aprobar...E17

“...No practican el compañerismo, muchas veces uno no sabe y no quieren enseñar a los demás... E7

“...Algunas no trabajan en equipo, son envidiosas, y solo piensan en su bienestar y en salvarse ellas. Están más atentas a hablar mal de otros que de sus propias cosas...”E8

“...En que más las necesitan no están para apoyarse. Y cuando les confían son las primeras para distorsionar las palabras que han dicho...” E12

“...Algunos casos se observa grupos formados y o aceptan a los demás. Falta de unión entre compañeras. Egoísmo. Falta de apoya a los que le piden. Racismo... E15

El querer a sí mismo se suele llamar egoísmo. La postura de Aristóteles en este asunto es muy neta: se censura a los que se aman a sí mismos más que a nadie, y se les da el nombre de egoístas como si ello fuera vergonzoso. El hombre de baja condición lo hace todo por amor a sí mismo, y tanto más cuanto peor es; por eso, se le reprocha que no hace nada ajeno a su propio interés. Aristóteles aclara la cuestión del egoísmo atendiendo a los bienes que se quieren. El egoísmo de los malos consiste en asignarse a sí mismo la mayor cantidad de riquezas, honores y placeres corporales. Los codiciosos de estas cosas procuran satisfacer sus deseos, y en general la parte irracional de su alma. Como esto ocurre con frecuencia, el epíteto de egoísta ha adquirido un sentido peyorativo, porque en su mayor parte el amor a sí mismo es malo (33).

Por eso, Tomás de Aquino sostiene que el que ama pretende no tanto al amado como su amor. Y ello hasta el punto de que si el amor no es recíproco se extingue (34), como es el caso de los docentes en estudio, pues de acuerdo

a los criterios de los estudiantes tanto ellos, como los profesores tienen actitudes egoístas con faltas de solidaridad entre compañeros que no cabe duda repercuten en la práctica, manifestada en no saber guardar las confidencias de los pacientes, la ausencia en las prácticas clínicas, es necesario y autoexigente que el saber humano de los docentes sea ordenado y autorregulado por la ética práctica, corregirse y rectificar la intención según Polo (30) es una muestra de la elevación de la prudencia y de la justicia como virtudes que acompañan a la amistad y a todo profesor universitario

Para Polo (31) “nuestra época se encuentra en un nivel sapiencial y de auto comprensión mítico. Basta caer en cuenta de la gran duda que el hombre tiene acerca de su destinación en nuestra situación cultural. ¿A dónde vamos? A una situación espectral, a una situación de volatilización... ¿Qué destino tenemos? Un destino negativo. ¿Cómo nos enfrentamos con el futuro?; ¿qué hacer con el futuro? Nada. ¿Cuál es el sentido de nuestra existencia actual? Muy escaso. En consecuencia, ahora “tenemos un pensamiento jubilado, una voluntad egoísta o pragmática que ha declarado que no puede hacerse cargo del destino humano, y una afectividad que, por un lado, tampoco es capaz de ofrecer ningún tipo de programa organizado y, por otro, se acelera, decae e invoca”. El desenlace de esta situación que ha gastado las superiores fuerzas espirituales humanas sin alcanzar el esperado resultado es el de un futuro obturado.

II. INCORRECCIONES ÉTICAS EN EL EJERCICIO DOCENTE

La ética es el ideal de la conducta humana, orientando sobre lo que es bueno y correcto y se consolida cuando se internalizan las normas sin que exista presión exógena para su cumplimiento. La ética de un profesional se gesta desde la formación del mismo, por ello el docente debe actuar en esta etapa, y para realizar esta labor tiene que conocer de ética y cómo debe ser su

comportamiento como docente. La ética en la profesión docente tiene implícito un compromiso ético, esto significa que el docente es un profesional que debe reunir un perfil con ciertos requisitos y cualidades éticas y morales que se exigen para ejercer honestamente la profesión.

Sin embargo, es necesario acotar que siendo la persona del docente libre, está en riesgo de actuar de manera contraria a la ética como se evidencia en la siguiente subcategoría.

2.1 Desatino en la formación de los estudiantes

La actuación del docente es observada y analizado por los estudiantes universitarios, por la propiedad que le da su espíritu crítico e investigador y de pertenecer a la universidad, Enuncian juicios desfavorables de sus docentes al no expresar una actuación ética, se sienten lastimados por la preferencia que tienen por unos y otros, lo que origina la pérdida de unidad y la formación de grupos, se sienten afectados cuando los docentes solicitan pagos económicos adicionales por exámenes. Los discursos de los estudiantes es una llamada de atención y un punto de reflexión por parte de los docentes, porque en lugar de formar se está deformando, los docentes no son modelos y ejemplos a seguir y perjudican indirectamente a quienes a futuro dependerán de los estudiantes: los pacientes. Criticas reveladoras en los discursos:

"...algunos profesores a pesar del dinero que ganan quieren seguir llenándose de plata y venden sus exámenes y cobran para pasar o aprobar de ciclo alas alumnas E2

Algunos profesores cobran para que aprueben a las alumnas o aceptan regalitos a cambio de la nota. Son Injustos a pesar de que nos esmeramos por sacar una buena nota, a otras alumnas que no se merecen le ponen la mayor nota E3

Profesores, que no dejan hablar al alumno. Piden plata para comprar productos a través de puntos, llega navidad los alumnos les mandan pavos, saco de arroz para aprobar. Doctores que acosan a alumnas para aprobarlas a vista y paciencia de todas

los alumnos, mala ética de profesores, y profesoras que están con alumnos para aprobar E17

Al evidenciar desatinos en el desempeño docente, entonces, se podría afirmar que el desempeño de éstos no se da de la manera más óptima, teniendo como consecuencia la desmejora social en relación a los niveles de valores éticos-morales, personales y sociales, además, de la deficiencia en los conocimientos y competencia que debería poseer un educador y sería contrario a lo exigido por la ética profesional, la axiología de la universidad, incluso sería lejano el cumplimiento de las exigencias de la UNESCO (1998), en La Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI (28). Establece que es función de "Las instituciones de educación superior formar a los estudiantes para que se conviertan en ciudadanos bien informados y profundamente motivados, provistos de un sentido crítico y capaces de analizar los problemas de la sociedad, buscar soluciones los que se planteen a la sociedad, aplicar éstas y asumir responsabilidades sociales". Lo que implica una afirmación ética del docente que funja como modelo para sus estudiantes y que actúe como factor motivante en el proceso de enseñanza.

2.2 Reproches ante injusticias docentes

Ser un docente justo es un acto voluntario donde interviene la libertad y la voluntad, es un hábito bueno, lo que significa que ser justo es una virtud que da personalidad a quien la práctica. Ser justo es hacer el bien a otro, evitar hacer el mal. Justicia es dar a cada uno lo que le corresponde por derecho, es la virtud de darle a cada cual lo que se merece, en función de sus méritos y necesidades, así lo reclaman los estudiantes cuando no ve justicia docente en sus profesores como se aprecian en los siguientes discursos:

"...algunos profesores tienen una preferida y las que no lo son las jalan eso no es ético. No hay equidad si todo somos estudiantes. E6:

“...muchos docentes tienen sus favoritos, no evalúan como debe ser, algunos tienen buena nota y salen jalados. Otros docentes dan permiso a otros alumnos que vayan a otro curso y algunas alumnas no les dan ni 10 minutos de tolerancia E7

“...a veces que no hay clases en toda la universidad, pero profesores citan en ciertas casas para llevar a cabo su clase, hay ocasiones que tienen preferencias E14

“...siempre tiene alumnos preferidos que aceptan todo de ellos y no son iguales con los demás E10

El profesor universitario debe ser un amigo capaz de entender al estudiante, no cerrando su campo de acción a lo estrictamente técnico y científico, permitiendo en cambio que cada alumno logre avanzar, descubrir y construir su conocimiento a su propio ritmo. “El profesor debe tener comprensión para juzgar el acto más que no la persona, la indulgencia ante pequeños defectos” (2).

El docente debe también tener amplias cualidades humanas y formación humanística, pues de otra forma se podría entender que estuviese haciendo parte de un proceso de tipo social como lo es el formativo y menos aún que éste se desarrolle en el área de la salud. Sin embargo el profesor también puede crecer a partir de sus errores y fallas como las preferencias por algunos alumnos o actuar a favor de quienes le halagan o le hacen favores. El docente no es infalible, también tiene dudas e ignorancias y solo con la humildad para decir “no lo sé” podrá dar el primer paso para crecer en el saber y reorientando la conducta debe rectificar las veces necesarias en bien de los alumnos, todos son iguales en un aula y todos se deben sentir queridos, apreciados, estimados y escuchados por su profesor, aspectos que, si no, se llevan a cabo surgen las discrepancias y la baja autoestima en los discentes

2.1 Desmotivando la práctica de valores

Leonardo Polo (31) afirma que si la educación no está basada en valores no se trata de educación. Valdría más hablar de adiestramiento; este

deberá ser un enorme valor agregado del proceso educativo. En muchas ocasiones se da por hecho que el profesional destacado en su área, experto en el saber científico formará excelentes alumnos en este campo, ello desafortunadamente no siempre es así, pues muchos científicos carecen de una cualidad esencial para la docencia: la vocación, entendida como aquel llamado interior que oye el “escogido” y que le indica el camino que debe recorrer durante su vida, sin ella no se garantizará el que un profesional en formación se motive en el proceso de búsqueda del saber; podrá conocer probablemente mejor algunas áreas del campo específico del saber (transmisión del conocimiento) pero no se logrará cultivar una apropiada motivación en la búsqueda permanente del saber y el pensamiento crítico en relación con el conocimiento, objetivo principal de la actividad educativa, especialmente sino arrastra con el ejemplo, por el contrario, su actuación es negativa con evidencia de desvalores o vicios como lo expresan los propios estudiantes

“...No escuchan a los alumnos cuando a veces pasa un problema, no escuchan la opinión de los demás, a veces llegan tarde o no llegan a clase...” E11

“...Impuntualidad de los profesores. Falta de explicación de los docentes. En algunos docentes intentan manipular a los alumnos ya sea por diferentes motivos. No aceptan en algunos cursos las opiniones de los alumnos...” E15

“...Cuando el profesor empieza a decir que le pueden hacer cualquier consulta y que pueden opinar cualquier inquietud, pero al momento de hablar lo toma de manera personal y se ofende...” E16

“... no comprenden al alumno, quieren que les rueguen por una práctica que no asisten para que no te jalen. Ilegalidad, algunos no son correctos, es necesario una buena comunicación...” E4

Afirma Leonardo Polo que una ética equilibrada en cuanto ciencia, que de modo completo explique las peculiaridades de la praxis libre del hombre, “ha de ser una ética de bienes, de normas y de virtudes”(12). En esta estructura la noción de valor se introduce al observar que “el bien es amable,

pero una cosa es que sea amable, y otra que sea necesariamente amado”(12); esta consideración subraya el papel activo del sujeto en el encaminamiento de su praxis: lo que es realmente muy bueno y mejor sólo será preferido y buscado como fin por aquellos sujetos que sepan discernir esa mayor bondad.

La existencia de conflictos de valores en un sujeto y la solución que ante estos conflictos se adopte permite adivinar cuál es el estatuto de primacía concedido a cada uno de dichos valores, en este sentido los estudiantes reclaman de sus profesores coherencia de vida, que procuren entrar en su mundo para comprenderlos, que intenten venir puntuales a clase, que no los menosprecien cuando den criterios contrarios al profesor o exigen que les den oportunidades de práctica como si lo hacen con determinados alumnos.

Las apreciaciones negativas de los estudiantes respecto a la actuación de sus profesores, les lleva al conformismo a no tener ideales a plantearse el estudio, la práctica clínica y la vida misma como algo más que pasa de manera superficial y los vicios contrarios del valor empieza a penetrar ante el mal ejemplo y forma una juventud universitaria pasiva y conformista, al respecto Leonardo Polo argumenta que el fanático es, por contraste, un hombre que ha elegido por sí mismo, siguiendo su propio parecer, prescindir de algunas creencias, adoptar otras e imponerlas violentamente a la sociedad; en la elección de una coherente y violenta cerrazón se ha equivocado gravemente; su voluntad está curvada sobre sí misma, de modo que odia la alteridad de los demás; se ha convertido en un instrumento de maldad, porque “es la muerte del poder de amar. La voluntad para el poder es la impotencia amorosa pura.

Entre otras de las incorrecciones éticas criticadas por los estudiantes a sus profesores tenemos:

2.2 Improvisación de la enseñanza

Francesc Abel (32), propone que “los objetivos docentes han de orientarse en torno a los tres ejes siguientes: 1) Desarrollo progresivo de la competencia profesional. 2) Armonización entre los valores del conocimiento técnico científico especializado y los valores del conocimiento global y humanístico de la persona. 3) La sinergia necesaria entre los objetivos de la política sanitaria y la forma como se instrumentan los medios o recursos para llevarla a término.” Cuando se forma al estudiante se requiere exigirle por medio una metodología pertinente las competencia suficientes para en primer lugar realizar las prácticas clínicas con el menor error y para el futuro ser un profesional responsable de sus actos que sepa defender y proteger la vida basados en elementos de juicio y argumentos sólidos para comprender los problemas éticos y bioéticos relacionados con la vida humana desde que es engendrada hasta su muerte natural, participar en debates en bioética que se producen en su mundo universitario y en toda la sociedad. Sin embargo si no hay evidencias de una enseñanza sólida y de calidad emergerán nuevamente los reclamos y la coherencia en el actuar como lo manifiestan los propios estudiantes

“...No explican al alumno como debe saber. No dan oportunidad para poder aprobar; así como pagamos deben darnos oportunidad. Llegan leen y ni explican y se van...” E5

“... la práctica se debe dar paso a paso sin hacer que el alumno tenga temor hacia el docente E12

Algunas profesoras quizás por el tiempo de servicio que tienen no tiene paciencia a los alumnos no logran enseñar bien...leen, pasan algunos power point llenos de letras...” E8

La ética profesional o Deontológica médica exige al docente una continua puesta al día. Todos han sido formados en una disciplina científica, muchas veces de manera bastante cerrada a otras y repetitivas, y es un imperativo ético hacer el esfuerzo de preparar las clases, con una profunda revisión

bibliográfica, con una metodología adecuada para acertar en los aprendizajes y además intentar conseguir una visión multidisciplinar desde el aula , pero si la enseñanza se improvisa se deteriora el pensamiento crítico y reflexivo del estudiante , porque el docente no le da ocasión para pensar, analizar y elaborar sus propios criterios sobre determinados temas de salud y de la vida , incluso de sus propia formación, así lo demandan los estudiantes en la siguiente categoría:

III. ADJETIVANDO PROBLEMAS ÉTICOS Y BIOÉTICOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

3.1 Vulneración de derechos en el ámbito clínico

Entre los derechos del paciente en cualquier entidad hospitalaria es ser atendido de forma oportuna, con ética, eficacia y eficiencia, así lo contempla el código de ética y deontología médico del Perú x, La ética estudia el comportamiento humano expresado en las acciones libres y voluntarias de las personas, donde interviene la libertad y la voluntad. La bioética derivada de la ética tiene como objeto, el actuar humano en el ámbito de la vida y tiene como referencia a la persona, siendo el valor de la vida humana; como la fuente de todos los derechos humanos y de todo orden social. La bioética siempre ha salvaguardado la vida humana , así lo declara Sgreccia “ el origen de la bioética nos habla de una inspiración humanista ya que nos rebela un fuerte sentimiento de defensa y salvaguarda del ser humano, tanto en la singularidad de su individualidad como en la universalidad de su humanidad”, las acciones son contrarias a la ética y bioética emergen problemas, se despersonaliza a los más débiles como los pacientes, hay indiferencia ante los derechos de los pacientes y los estudiantes observan y critican porque los promueven sus propios profesores como se aprecia en los discursos:

“...la mala atención del médico y del personal técnico: no dejan que la paciente se exprese, algunas veces ni les explican bien sobre su enfermedad, les dice el medico compre esto y ya está, no le dicen sobre los medicamentos que les recetane... E3:

“...Los profesionales en varias oportunidades hablan mal de sus colegas y muchos de ellos los derivan a sus conocidos... E6:

“...a veces no se respeta el orden en que llega la paciente, si es su conocida la hacen pasar mas adelante. La paciente no estaba a la hora que la llamaron lo dejan par ultimo que se atienda...”E7:

“...falta responsabilidad y puntualidad del equipo de salud. No piensan en las personas que para ellas es urgente el que las atiendan pudiéndoles avisarles que no llegaran o que les dejen que mejor vayan a otro consultorio, hospital o clínica...”E8

“... Hay largas colas para la atención de cada paciente. No explican bien los resultados de los exámenes clínicos. Atienden hasta cierta hora y algunas pacientes se quedan sin consulta. Las pacientes que trabajan a veces se sacrifican y su sueldo los reducen...” E11

Los pacientes mal atendidos en una entidad hospitalaria, reclaman por haber pagado la consulta, sin embargo, los reclamantes en este caso son los estudiantes universitarios, quienes toman conciencia de la manera como son tratados los pacientes porque conciben que ser bien atendido va relacionado con el derecho a la salud y si se atienden los derechos, se articula responsabilidad realizable con libertad, es decir uno quiere hacer eso o aquello, entonces existe en los profesores negligencia al desempeñar la docencia y especialmente al enseñarla en el campo clínico. Conocemos por autores como Pastor, Sgreccia, Rodríguez que la persona es una totalidad de valor, tiene cuerpo y espíritu en una uní total realidad, trasciende, portadora de dignidad por tanto de derechos y un profesional de salud debe enseñar que una persona enferma no sólo se le debe atender la corporalidad afectada sino también, la parte psicológica y espiritual, llamar a las personas por su nombre, hablarles con actitud empática, la cual es la capacidad de experimentar, y por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos

de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión. El afecto no posesivo se demuestra hablando en un tono de voz moderado y adoptando una postura abierta y relajada, y unas expresiones faciales coherentes con otras comunicaciones.

Por otro lado, compromete al profesional a no decidir por los pacientes, sobre su estado y el curso de su vida, por el contrario, poner a su disposición todo el conocimiento, la ciencia, humanidad y tecnología para aliviarle y dejarle satisfecho de sus problemas de salud

3.2 Negligencias en la privacidad de las pacientes gestantes

Atender a una mujer gestante es un compromiso bioético doble porque se atiende a dos personas: madre e hijo. Ante ello el profesional de salud ha de mantener una actitud crítica y reflexiva frente a esta realidad del ser humano y sus derechos y, hacer de su práctica diaria, un medio para la visibilidad de dicha actitud, mediante el despliegue de valores, que alimentan la buena calidad de atención y sensibilidad humana, que le reporte crecimiento como persona y profesional, generando un impacto transformador en el servicio, institución de salud y el propio sistema de salud. Sin embargo las apreciaciones de los estudiantes de obstetricia son negativas y consideran que sus profesores actúan con negligencia para salvaguardar la privacidad de las pacientes evidencia en los siguientes discursos:

"...no hay privacidad que se merece cada paciente por que el médico, por el tiempo y el número de pacientes..." R5:

"...por que entran en el lugar donde se examina, las practicantes y todas las personas que tienen acceso..." R5:

"...Por qué a la paciente le piden que se quite la ropa cuando hay mas pacientes allí y están los doctores, internos, prácticas y debe respetarse la

privacidad de la persona, preguntarle si está de acuerdo para examinarla ante tanta gente...” R4:

“...Los médicos no muchas veces hacen caso lo que les pide el paciente, se ríen. La aglomeración de alumnos para prácticas junto a la evaluación del paciente y no hay privacidad...” E10

Priorizar la atención de la persona con situación de salud afectada significa priorizar a la persona misma, donde hay una preocupación por ella y respeto por sus decisiones e intimidad. La intimidad hace referencia a las personas, a los seres racionales, que son los únicos que tienen un yo y tienen conciencia de ser un sujeto irrepetible. En toda persona hay zonas a las que sólo se accede por la simple suposición o la simple intuición, y hay algunas que se ignoran. Al ver a una persona, sus ropas nos esconden parte de su cuerpo, sus gestos pueden ocultar su estado de ánimo, bastará el esbozo de una sonrisa para disimular su pena, y es que el hombre necesita protegerse de los demás, pero esta protección no nace de un deseo de evitar la agresividad ajena, son de la conciencia de su realidad como misterio, y es connatural al misterio donde su calidad de paciente y persona se conserva a partir de la identificación de sentimientos positivos resultantes de la interacción médico-paciente :sentirse apoyado, acogido, atendido, cuidado, sentir afecto, crecer como ser humano...trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente. Este apoyo emocional corresponde al elemento asistencial y desarrollo de una relación de ayuda – confianza. el paciente percibe del personal cuando entra en contacto con ellos, en actividades sencillas y significativas, como son mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas, incluida la atención oportuna para aliviar el dolor.

3.2 Inexactitud en el consentimiento informado a la paciente obstétrico

Se entiende por consentimiento informado a un proceso de diálogo en la relación sanitario-paciente, según la cual una persona con capacidad de decisión recibe una información comprensible y suficiente para sus necesidades de manera que pueda participar activa y voluntariamente en la toma de decisiones respecto a procedimientos terapéuticos o diagnósticos que deba recibir. Es también un derecho del paciente que crea en el profesional sanitario tres obligaciones legales previas: 1. Asegurar la capacidad de decisión del paciente. 2. Asegurar la decisión voluntaria y libre. 3. Informar al paciente.(12)

En la actualidad los pacientes han hecho prevalecer sus derechos a conocer y poder decidir, en virtud del principio de "autonomía" mediante el cual todo ser humano, en uso de razón, tiene derecho a la libre elección de sus actos, sin presión de ninguna naturaleza, ni imposición de persona alguna, sin embargo los alumnos reclaman que se lleve a cabo de forma completa con las pacientes gestantes, la información que reciben tiene falencias expresadas en los siguientes discursos:

"...No explican el procedimiento que se va a realizar a la paciente. No explican bien los resultados de los análisis del paciente. Que a veces algunos pacientes su hora y cola y como algunos doctores tienen sus pacientes preferidos por baja los hacen pasar... E13:

"... Que todo paciente debe recibir información clara y precisa con un lenguaje sencillo que pueda entender sobre todo procedimiento y examen que se le tenga que realizar, así también como en los métodos anticonceptivos que la paciente elija libre y sin presiones de ninguna persona... R8

"...Ejemplo: paciente con diagnóstico de pre eclampsia severa con 35 semanas de gestación se le informa todo sobre su procedimiento que se le va a realizar. En planificación el profesional explicara todo lo referente a los

anticonceptivos y ETS preventiva y el paciente escogerá que método cuidarse R2:

"...A la paciente se le debe explicar que es lo que se va hacer y explicarle detalladamente. Por ejemplo en una cirugía decirle a la paciente ni asegurarle lo que va a pasar...R4

"...Que la paciente tiene que ser informada de todos los riesgos que como el paciente para que pueda llevarse a cabo un proceso... R10

Cualquier persona por el hecho de serlo, posee dignidad y derechos, los cuales dentro de un hospital deben ser respetados. Uno de estos derechos es el consentimiento informado, dentro del marco de la autodeterminación y libre desarrollo de la personalidad (14), el consentimiento informado es el proceso gradual que tiene lugar en el seno de la relación médico -paciente, en virtud del cual el sujeto competente o capaz recibe del médico bastante información, en términos comprensibles, que le capacita para participar voluntaria, consciente y activamente en la adopción de decisiones respecto al diagnóstico y tratamiento de su enfermedad, acceder a un procedimiento o decidir si acepta o no una intervención quirúrgica(1)

Entre los constituyentes del consentimiento informado se valoran en primer lugar la información que comprende la descripción de la enfermedad, de los procedimientos diagnósticos, los riesgos, beneficios reales y potenciales, costes e información de acuerdo al nivel cultural. En segundo lugar las actitudes del profesional sanitario, la cual debe ser neutral, no manipular pero con un consejo relacionado a los intereses del paciente y tercero las actitudes e información del paciente, que comprende dar información de todo lo concerniente a su caso y usar todos los elementos disponibles, los aspectos descritos no se cumplen en la atención de las pacientes gestantes, por tanto existe omisión de información completa sobre procedimientos a realizar , resultado de laboratorio y la misma situación de salud, de tal forma que la paciente conozca la verdad

En este sentido, la información resulta exigible de toda actuación terapéutica, incluso en aquellos supuestos extremos y excepcionales de tratamientos sanitarios obligatorios por razones de salud pública, en los que no se requiere el consentimiento. El derecho a la información sanitaria suficiente corresponde, obvio es decirlo, no sólo a la persona enferma sino también a la persona sana, y ello como corolario lógico de su derecho a la protección de la salud, lo que le permitirá adoptar medidas de carácter preventivo o actitudes de vida que redunden en un mejor estado de salud, así como acciones dirigidas a la consecución o ablación de determinadas funciones biológicas. El consentimiento informado es, por consiguiente, no sólo un derecho fundamental del paciente, sino también una exigencia ética y legal para el médico que los médicos docentes deben cumplir y enseñar a los estudiantes.

El consentimiento del paciente debe prestarse antes del acto médico que se pretende llevar a efecto, y ha de subsistir a lo largo de todo el tratamiento del mismo, en tal forma que el consentimiento sea modulado a lo largo de todo el proceso terapéutico en el caso de enfermedades crónicas que precisan tratamiento en distintas fases, con lo que se protege el derecho a la libertad del paciente. Se trata, por consiguiente, de una información de tracto sucesivo o de ejecución continuada y no de tracto único. El consentimiento del paciente es temporal y revocable sin sujeción a formalidad alguna

CONSIDERACIONES FINALES

1. Los problemas éticos y bioéticos apreciados por estudiantes de obstetricia de una universidad privada del distrito de Chiclayo emergen del comportamiento libre y voluntario de profesores y estudiantes y de la manera como autorregulan su conducta con apoyo la ética.
2. Uno de los problemas éticos y bioéticos sentidos es el deterioro del respeto como actitud ética fundamental en los profesores y en los estudiantes, existen incorrecciones en el trato con actitudes preponderantes, descorteces en primer lugar en el aula.- Los estudiantes reclaman mejor trato, consideraciones si llegan tarde para no quedarse fuera del aula y perder clase
3. Los estudiantes juzgan el proceder de sus profesores ante las faltas de respeto con los pacientes, especialmente con aquellos de condición económica baja. Son bruscos con el trato cuando las gestantes evidencian dolor y el lenguaje usado por ellos es inapropiado a su calidad docentes.
4. Llamar a la reflexión a sus docentes para que a los pacientes le dediquen el tiempo necesario en la consulta externo y no les llamen la atención continuamente. Así como proteger su intimidad e informarles correctamente sobre los procedimientos a realizar respetando su autonomía y decisión
5. Asimismo, los estudiantes valoran como las incorrecciones éticas en sus docentes tiene efectos en su formación, por los desatinos que

observan, el egoísmo presente como desvalor en las relaciones interpersonales. Por la solicitud de pago de exámenes, favoritismo con algunos estudiantes, aceptación de regalos para aprobar una asignatura o el acoso a que son sometidas algunas compañera de estudio.

6. También manifiestan sus reproches, por la preferencia y la falta de equidad con varios alumnos, expresan falta de justicia en las evaluaciones, en la participación de la práctica, en las oportunidades para rendir exámenes etc. Aspecto que trae como resultado desmotivarlos para vivir los valores auténticos, saben que varios docentes no son ejemplo a seguir porque no tienen disposición para escuchar a los estudiantes, son impuntuales en las clases y en la práctica clínica y por última hace falta una mayor comprensión por parte del profesor basada en una buena comunicación

RECOMENDACIONES

1. PARA LOS ESTUDIANTES:

Establecer coloquios universitarios entre estudiantes, con la finalidad de reflexionar sobre la función principal que llevan a cabo por ser universitarios. No perder el tiempo sino aprovecharlo para crecer en valores, aunque no se vean reflejados en el comportamiento de sus profesores.

Propiciar el diálogo interdisciplinar en las asignaturas de bioética para que puedan asumir decisiones en bien de la vida humana, y el respeto a su dignidad.

Fomentar y desarrollar estrategias para vivir el respeto como actitud deontológica fundamental tanto en el aula como en la práctica clínica, empezando por reglas de urbanidad básicas y el respeto asimismo como persona portadora de una alta dignidad.

Organizar paseos y convivencias donde se platique las experiencias de la práctica clínica y mejoren en las relaciones interpersonales

2.- PARA LOS PROFESORES

Razonar y actuar de acuerdo a su rol de profesor universitario, con virtudes y valores pues el ejemplo arrastra y forma al estudiante.

Revisar las exigencias del respeto como valor fundamental de su docencia y ejercicio asistencial en el código de ética médica.

Valorar al estudiante centro de la actividad docente y propiciar espacios de diálogo y buenas relaciones interpersonales.

Autoevaluarse que se está haciendo con la docencia y la práctica clínica en beneficio de la universidad y la sociedad en general

Actualización permanente en ética y bioética ya sea por seminarios, diplomados, conferencia, etc. De tal forma que contribuya a su formación integral y profesional

A LAS AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

Aceptar profesores que respondan a un perfil de profesor Universitario.

Organizar talleres o cursos de formación integral a sus profesores a través de seminarios, talleres, cursos de ética y bioética.

Evaluar a los profesores en manera continua sobre el trato propiciado a los estudiantes

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Pastor Luis y Ferrer M. La bioética en el milenio biotecnológico. Sociedad Murciana de Bioética. Murcia; 2001.
2. UNESCO. La educación superior en el siglo XXI: Visión y acción. [Consultado el 20 de enero del 2012]. Disponible en <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001163/116345s.pdf>
3. Perales A., Ortiz P., y Nolberto V. Estado de moralidad-inmoralidad de una escuela de medicina y un hospital público: aplicación de una estrategia de moralización. An. Fac. med., jun. 2008; 69(2): 97-103. [Consultado 9 de Abril del 2012]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v69n2/a06v69n2.pdf>
4. Martínez M., Buxarrais M., Bara F. La universidad como espacio de aprendizaje ético. Rev. Iberoamericana de Educación. Agosto 2002; n° 29, p. 17-43.
5. Pernas M.; Ortiz M. y Meléndez A. Consideraciones en la formación ética de los estudiantes de Ciencias Médicas” Rev Cubana Educ Med Super . La Habana 2002; 16(2):113-119. [Acceso el 13 de Abril del 2012]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_2_02/edu05202.pdf
6. SchonhauT L., CarvajaL C. Dimensiones y dilemas de la ética en educación en ciencias de la salud. Rev. chil. pediatr. [Serial on the Internet]. 2007 Apr [cited 2013 Oct 09] ; 78(2): 196-201. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000200013&lng=en. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062007000200013>.
7. Moreto G.,Bariani D., Pinheiro T., Altisent R., González P. Una nueva metodología docente en bioética: experiencias con la aplicación del portafolio a estudiantes de medicina en Brasil. Rev. Persona y bioética (revista en internet).2008. Marzo. [Citado 29 de Abril del 2012]. Disponible en: <http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/965/1306>
8. Cabalín D y, Navarro N. Conceptualización de los Estudiantes sobre el Buen Profesor Universitario en las Carreras de la Salud de la Universidad de La Frontera – Chile, 2008 [Citado el 30 de Mayo del 2012]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v26n4/art17.pdf>
9. Diccionario Colegiado de Merriam-Webster 11ª ed. 2013.

10. Millán A. *Ética y realismo*. 2a ed. Madrid: Rialp; 1999.
11. Rodríguez L. *Ética General*. 5a ed. Pamplona: Eunsa; 2004.
12. Melero A. *Consentimiento Informado*. En Pastor L., León F. *Manual de ética y legislación en enfermería bioética de enfermería*. Madrid: Mosby-Doyma; 1997.
13. Sgreccia E. *Manual de Bioética*. México: Diana; 1997.
14. León F. *Bioética y sociedad en Latinoamérica*. 1a ed. Chile: Fundación Interamericana Ciencia y Vida; 2012.
15. Potter V.R *Bioethics: the science of survival*, "Perspectives in Biology and Medicine New York. 1970.
16. Pardo A. *Cuestiones Básicas de Bioética*. Madrid: Rialp; 2010.
17. Tomás y Garrido, G. *Manual de Bioética*. 2a ed. Barcelona: Ariel; 2006.
18. Poisson, J. *Bioética ¿El hombre contra el hombre?* Madrid: Rialp; 2009.
19. Morse, J. *Asuntos críticos de los métodos de investigación cualitativa*. 1a ed. Medellín: Universidad de Antioquia; 2003.
20. Hernández R, Fernández C, Bautista P. *Metodología de la investigación*. 3a ed. México: Mc Graw Hill – Interamericana; 2003.
21. Polit Dense y Hungler Bernadette. *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 6a ed. México: McGraw-Hill-Interamericana; 2000.
22. Rodríguez, G: Gil, J: García, E. *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Málaga: Aljibe. Málaga; 1996.
23. El peruano. *Normas Legales: Aprueban Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los derechos humanos*. Decreto supremo n° 011 – 2011 – JUS. Lima 21 de Julio del 2011. [Citado 16 de mayo del 2012]. Disponible en: <http://sistemas3.minjus.gob.pe/sites/default/files/documentos/difusionlegislativa/DS-N-011-2011-JUS-EL-PERUANO.pdf>
24. Tello C, Gutiérrez N, Pérez C. *Métodos y técnicas de análisis cualitativo*. Escuela de postgrado Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. 2009.

25. León Correa Francisco Javier. ENSEÑAR BIOÉTICA: CÓMO TRANSMITIR CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y VALORES. *Acta bioeth.* [revista en la Internet]. 2008 [citado 2012 mayo 26]; 14(1): 11-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000100002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2008000100002>.
26. Herranz Gonzalo. El respeto como actitud ética fundamental. Centro de documentación de Bioética. Universidad de Navarra, 1985. [Consultado 29 de junio del 2012]. Disponible en : <http://www.unav.es/cdb/dhbgghrespeto.html>
27. Losada S. A. *Critica de la razón práctica de Immanuel Kant*. Buenos Aires: La página S. A; 2003.
28. Colegio Médico del Perú. código de ética y deontología. [Consultado 8 de julio del 2012]. Disponible en: http://www.cmp.org.pe/doc_norm/codigo_etica_cmp.pdf
29. Polo L. Conferencia El profesor universitario. Piura; 1994. [Consultado 24. Agosto del 2012]. Disponible en : <http://www.leonardopolo.net/textos/profuniv.htm>
30. Polo L “Quién es el hombre”. 2a ed. Madrid: Rialp; 1993.
31. Abel F. Bioética: diálogo interdisciplinar. *Cuadernos de Bioética* 1999; 37(1): 11-1
32. POLO, Leonardo. “La amistad en Aristóteles”, *Anuario Filosófico*, n° 32 fascículo 2. Pamplona; 1999, p. 477-485.
33. Álvarez A.. *La suma contra los gentiles de Tomás de Aquino*. Madrid: Alianza; 1998.
34. Yepes R y Echevarría J. *Fundamentos de antropología: un ideal de la excelencia humana*. 6a ed. Pamplona: Eunsa; 2009.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**
Chiclayo - Perú

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO ABIERTO

El presente cuestionario tiene como objetivo recoger información sobre los problemas éticos y bioéticos apreciados por los estudiantes de obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo. Será de carácter confidencial y anónimo, y se les solicita la veracidad de sus respuestas porque los resultados servirán estrictamente para fines de investigación. Anticipadamente agradecemos su participación y colaboración.

N° DE ENTREVISTA:

CÓDIGO:

I. DATOS INFORMATIVOS:

Edad:

Ciclo de estudios:

Sexo:

Lugar de Procedencia:

II. PREGUNTAS

1.- ¿Qué significa para Ud. un problema ético.

2.- ¿Qué significa para Ud. un problema Bioético?

3.- ¿Cuáles son sus apreciaciones de los problemas éticos que se presentan en el aula?

4.- ¿Cuáles son sus apreciaciones de los problemas éticos que se presentan en la práctica clínica?

Muchas gracias

ANEXO N° 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ consiento participar en la
investigación titulada “

**« PROBLEMAS ETICOS Y BIOETICOS APRECIADOS POR LOS ESTUDIANTES DE
OBSTETRICIA DESDE EL AULA A LA PRACTICA HOSPITALARIA»** admito haber
sido informado (a) de los objetivos de la presente investigación por lo cual
accedo a que el investigador utilice la información de acuerdo con los fines
que crea conveniente.

Firmo la presente para dar fe de mi testimonio.

Chiclayo, del 2012.

FIRMA