

El estudio de la ética médica: una revisión sistemática.

CALEI-
DOSCOPIO


The study of medical ethics: a systematic review

Brandon de Jesús Morales López

brandon.morales@cutonal.udg.mx

Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara, México

ORCID: 009-0008-1887-4669

María Luisa Avalos Latorre

luisa.avalos@academicos.udg.mx

Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara, México.

ORCID: 0000-0002-1183-1518

Leonel García Benavides

Leonel.gbenavides@academicos.udg.mx

Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara, México.

ORCID: 0000-0001-8087-3597

ARTÍCULO

Recibido: 20 | 09 | 2024 • Aprobado: 16 | 12 | 2025

RESUMEN

La ética médica, esencial en la formación y práctica de los profesionales de la salud, enfrenta desafíos particulares en un contexto global marcado por avances tecnológicos y dinámicas sociales complejas. El objetivo fue analizar la producción científica sobre la ética profesional médica publicada en los últimos años. Se exploraron las bases de datos PubMed, Elsevier, ScienceDirect, Scielo, Repositorios Universitarios, Scopus y Google Scholar, considerando un periodo de once años (2012-2023). Diecisiete estudios cumplieron con los criterios de inclusión. Se observa una escasez de investigaciones sobre la formación ética médica en América Latina. Se identificaron tres factores clave: personales y psicológicos, académicos y profesionales, y contextuales laborales. Se concluye ampliar la investigación sobre ética médica en la región latinoamericana, dada

la desigualdad en el acceso a la salud y la corrupción en los sistemas de salud desde una mirada multidimensional.

Palabras clave: investigación; ética profesional; medicina; revisión sistemática.

ABSTRACT

Medical ethics, essential in the training and practice of health professionals, faces challenges in a global context marked by technological advances and complex social dynamics. The objective was to analyze the scientific production on medical professional ethics published in recent years. The PubMed, Elsevier, ScienceDirect, Scielo, University Repositories, Scopus and Google Scholar databases were explored, considering a period of eleven years (2012-2023). Seventeen studies met the inclusion criteria. There is a scarcity of research on medical ethics training in Latin America. Three key factors were identified: personal and psychological, academic and professional, and contextual work. It concludes that research on medical ethics in the Latin American region is expanded, given the inequality in access to health and corruption in health systems from a multidimensional perspective.

Key words: research; professional ethics; medicine; systematic review.

Introducción

La ética, como disciplina filosófica, estudia los principios, valores y normas que orientan las acciones humanas hacia lo correcto o incorrecto, fundamentándose en la reflexión sobre la moralidad de las decisiones y comportamientos (Beauchamp y Childress, 2019). Según Singer (2011), la ética no solo busca guiar las acciones, sino que también promueve un enfoque racional que justifica las elecciones morales en diversas situaciones, enfatizando los valores que deben guiar las decisiones.

En esta revisión se adopta una perspectiva ampliada de la ética profesional médica, articulando los principios de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia que guían decisiones como el consentimiento informado y la confidencialidad (Baca & Barrera, 2024). Además, la ética médica evalúa las

implicaciones morales de innovaciones tecnológicas y terapéuticas para asegurar que su desarrollo y aplicación respeten la dignidad y de los derechos de las personas involucradas (Siegler et al., 2022; Jonsen et al., 2022). En conjunto, estos debates sostienen su relevancia tanto en la formación de futuros médicos como en la práctica cotidiana, al guiar decisiones y protegiendo los derechos de los pacientes (Doukas et al., 2022; Nafea, 2024).

No obstante, desde las ciencias sociales la ética médica trasciende el plano estrictamente normativo para comprenderse como una práctica situada, configurada por arreglos institucionales, marcos regulatorios, culturas profesionales y relaciones de poder, particularmente en sistemas de salud marcados por desigualdades (Hernández et al., 2010; Rodríguez Saldaña, 2025; Rueda, 2010). En esta perspectiva, los dilemas éticos se enlazan con discusiones contemporáneas sobre justicia distributiva, determinantes sociales, calidad asistencial y rendición de cuentas. Así, la capacidad de tomar decisiones éticas y actuar con integridad no depende únicamente de disposiciones individuales, sino también de condiciones estructurales (gobernanza, incentivos organizacionales y acceso desigual) que habilitan o restringen la acción ética en la práctica clínica (Atanasov et al., 2020; Auerbach et al., 2024; Núñez, 2023). Para comprender la relevancia y la necesidad de estudiar la ética profesional médica, es fundamental considerar el contexto global y regional de la formación médica, la distribución desigual de instituciones educativas y los problemas de seguridad del paciente. Frenk et al. (2010), destacan que existen 2,420 escuelas de medicina en el mundo, que gradúan aproximadamente a un millón de nuevos médicos cada año, sin embargo, la distribución de estas escuelas es desigual, ya que países como China, India, Brasil y Estados Unidos concentran más de 150 escuelas cada uno, mientras que en treinta y seis países no tienen ninguna. Estas disparidades se reflejan también en la calidad de la atención médica, donde los errores médicos, identificados como la tercera causa de muerte en los Estados Unidos, subrayan

la necesidad de una formación ética sólida y recursos adecuados (Atanasov et al., 2020; Auerbach et al., 2024).

En el contexto latinoamericano, la justicia en salud, entendida como la distribución equitativa de recursos y garantía de acceso, y la transparencia frente a prácticas de corrupción que debilitan los sistemas sanitarios constituyen retos persistentes (Mackey et al., 2018). Estos desafíos se intensifican en escenarios de presión extraordinaria. La pandemia por COVID-19 exacerbó dilemas relacionados con escasez y priorización de recursos, además de incrementar la angustia moral entre profesionales cuando reconocen el curso éticamente deseable, pero enfrentan barreras institucionales para sostener su integridad (Miljeteig et al., 2024; Riedel et al., 2022). En consecuencia, estudiar ética profesional implica analizar simultáneamente dimensiones personales y contextuales para comprender cómo se producen y cómo podrían prevenirse prácticas contrarias al profesionalismo y a la seguridad del paciente. De ahí la relevancia de la investigación en ética médica: primero, porque ofrece una comprensión más clara de los desafíos éticos que enfrentan los médicos en su práctica diaria, desde dilemas en la toma de decisiones clínicas hasta cuestiones de equidad y justicia en el acceso a los servicios de salud (Conroy et al., 2021), en segundo lugar, porque permite identificar las áreas de la formación médica que requieren fortalecimiento a través de metodologías pedagógicas que integren la ética de manera más efectiva en el currículo (Sullivan et al., 2020).

En América Latina, la discusión sobre ética médica y bioética tiene una trayectoria reconocible, pero se expresa en una producción heterogénea y dispersa entre informes regionales, análisis curriculares y estudios descriptivos. La UNESCO ha documentado experiencias y desafíos formativos, subrayando la necesidad de articular la deliberación ética con derechos humanos, justicia social y contextos institucionales (Vidal, 2012). También, se han reportado asimetrías en la presencia de asignaturas de ética/bioética en planes de estudio y su concentración en etapas tempranas, con limitada continuidad en el ciclo clínico

(Baca & Barrera, 2024; Ferrari et al., 2018). También se han descrito brechas entre el currículo formal y la práctica formativa desde la perspectiva estudiantil, al observarse mayor atención a temas como confidencialidad y relación médico-paciente, y menor cobertura de ética entre colegas e investigación (Mejia et al., 2018). En conjunto, estos aportes son relevantes, pero aún resultan insuficientes para explicar, con evidencia empírica comparable, cómo se articulan factores personales, académicos y organizacionales en la toma de decisiones éticas; vacío que esta revisión busca mapear.

A nivel internacional, si bien existen revisiones sistemáticas recientes, suelen concentrarse en áreas específicas, como la evaluación del impacto de las intervenciones para mejorar la toma de decisiones éticas en la atención clínica (Ignatowicz et al., 2022) y la exploración de las reflexiones en grupo dentro de la educación médica (Phua et al., 2024). A la fecha, no se identifica una revisión sistemática que ofrezca una visión global de la producción científica reciente sobre la ética profesional médica, particularmente ante avances tecnológicos acelerados, desafíos epidemiológicos mundiales y dinámicas sociales, culturales y políticas que reconfiguran la práctica clínica y la formación profesional.

Por ello, el objetivo de este trabajo es analizar la producción científica sobre ética profesional médica de los últimos años, las siguientes preguntas clave permitieron guiar el análisis:

- ¿Dónde, cuándo y con qué objetivo se han desarrollado las investigaciones recientes sobre ética médica?
- ¿Cuáles son los factores definitorios de la ética profesional médica?
- ¿Cuáles son las metodologías, instrumentos y hallazgos planteados en las investigaciones sobre ética profesional médica?

Esta aproximación resulta particularmente pertinente para las ciencias sociales y humanidades, en tanto permite analizar la ética médica no solo como un

problema normativo, sino como un fenómeno social inscrito en contextos históricos, institucionales y políticos concretos.

Método

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura existente sobre la ética profesional médica. El diseño fue de tipo cualitativo, retrospectivo y longitudinal.

Para analizar la información, se llevó a cabo una categorización de los estudios considerando las siguientes variables moderadoras:

- **Factores definitorios de la ética profesional médica:** Aquellos elementos que, según lo reportado por los artículos revisados, influyen de manera significativa en la práctica ética y en el comportamiento profesional en el ámbito de la medicina.
- **Metodología e instrumentos empleados:** Para ser considerados, los estudios debían explicar los métodos, procedimientos, instrumentos y técnicas utilizadas para abordar su objeto de estudio.
- **Hallazgos:** Se consideraron aquellos resultados de los estudios que abordaran factores relacionados con la ética médica, la efectividad de las metodologías de enseñanza, o las implicaciones prácticas para la formación y el ejercicio profesional en medicina.

Criterios de elegibilidad

Para ser incluidos en el análisis, los estudios publicados en revistas científicas debían cumplir con los siguientes criterios:

1. Estar publicados entre 2010 y 2024.
2. Los participantes debían ser estudiantes de medicina o profesionales médicos, independientemente de su categoría o especialidad.

3. Los estudios debían abordar la formación ética profesional en el ámbito médico o áreas afines como la enfermería o de atención prehospitalaria.
4. Los estudios debían describir claramente la metodología y técnicas empleadas.

Se excluyeron los ensayos, revisiones sistemáticas y estudios que no se alinearon con el objeto de estudio, ya sea porque se centraban únicamente en un aspecto particular de la toma de decisiones o en otros aspectos de la identidad profesional.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda y recopilación de artículos se llevó a cabo en diversas bases de datos, incluyendo PubMed, Elsevier, ScienceDirect, Scielo, Repositorios Universitarios, Scopus y Google Scholar. Se utilizaron términos en español e inglés, tales como "ética profesional", "ética médica", "formación ética en medicina", "*decision making AND ethics AND student OR students*", "*medical ethics AND clinical decision making*", y "*philosophical ethics AND ethical dilemmas in medicine*". Se revisaron los títulos y resúmenes para seleccionar las publicaciones que cumplían con los criterios establecidos.

Resultados

Se identificaron veintitrés artículos, de los cuales seis fueron excluidos del análisis. Dos de ellos, revisiones sistemáticas publicadas por Ignatowicz et al. (2022) y Phua et al. (2024), enfocados en la evaluación de medidas para mejorar la toma de decisiones éticas en la atención clínica y en la exploración de las reflexiones en grupo dentro de la educación médica, respectivamente. Estos estudios no abordaban de manera integral los factores definitorios, metodologías ni intervenciones relacionadas con la ética profesional médica, que constituyen

el enfoque principal de este trabajo. Además, se excluyó el trabajo de Rukavina et al. (2021), por enfocarse en la identidad profesional en redes sociales, sin tratar específicamente el comportamiento ético en la práctica médica. El trabajo de Dowie et al. (2023), fue descartado ya que los detalles metodológicos no eran explícitos. Finalmente, dos estudios adicionales fueron excluidos por tratarse de análisis teóricos (Masic, 2022; Varkey, 2021). Por lo tanto, el análisis se basó en diecisiete artículos, el más antiguo de 2012 y el más reciente de 2023.

Como se puede observar en la tabla 1, los estudios analizados abarcan una variedad de contextos geográficos y áreas disciplinarias. La mayoría de los estudios se realizaron en Europa, Oriente Medio y Estados Unidos, mientras que los estudios en Centro y Sudamérica son escasos. Asimismo, se observó que el desarrollo científico en ética médica se concentró predominantemente en los años 2020 y 2021.

En los diecisiete estudios identificados, se aborda la ética médica desde perspectivas tales como la bioética, la salud pública, la educación médica y la práctica clínica. En su mayoría, estos estudios tuvieron como objetivo evaluar la competencia ética, la toma de decisiones ante dilemas éticos, el impacto de las intervenciones educativas, y los factores personales y contextuales que influyen en el comportamiento ético de los profesionales y estudiantes de medicina (Ver tabla 1).

Tabla 1

Descripción de las investigaciones realizadas en los últimos años de ética médica.

País	Autores y año	Área disciplinar	Objetivo general
Irán	Alipour et al., 2020	Práctica Clínica / Ética Médica	Examinaron los factores personales y sus repercusiones del comportamiento

			profesional en el campo médico en hospitales de Teherán, Irán.
Arabia Saudita	Alkabba et al., 2012	Ética Médica / Salud Pública	Definieron, cotejaron y clasificaron los principales desafíos éticos percibidos por los profesionales de la salud en torno a la atención sanitaria del sistema de salud en Arabia Saudita.
Irán	Asemani et al., 2014	Educación médica	Examinaron los factores relacionados con el compromiso hacia las responsabilidades de los estudiantes de medicina y residentes durante su educación clínica en Irán.
Irán	Borhany et al., 2023	Práctica Clínica / Salud Ocupacional	Analizaron el estrés, la satisfacción laboral y el riesgo percibido de infección en la toma de decisiones morales del personal clínico en primera línea durante la pandemia de COVID-19 en Teherán.
Italia	De Panfilis et al., 2020	Cuidados Paliativos / Ética Médica	Evaluaron la eficacia de una intervención educativa sobre ética médica en profesionistas del área de cuidados paliativos.
Austria	Faihs et al., 2022	Educación Médica / Derecho en Salud	Evaluaron la enseñanza de la ética, el derecho y las habilidades de toma de decisiones en estudiantes de medicina de Viena.
Canadá	Guidolin et al., 2021	Ética Médica / Salud Pública	Desarrollaron una herramienta de decisión ética, <i>Accountability for Reasonableness</i> (A4R), para optimizar la asignación de recursos durante tiempos de escasez y crisis.
Iraq	Hoseinialiabadi et al., 2022	Educación Médica / Ética Médica	Examinaron los conocimientos y las actitudes hacia la ética profesional de 176 estudiantes de medicina y enfermería iraquíes.

Alemania	Koch et al., 2020	Educación Médica / Práctica Clínica	Evaluaron la efectividad de una intervención educativa en la comunicación de riesgos a partir de la enseñanza del conflicto de interés y la toma de decisiones en estudiantes de medicina alemanes.
Estados Unidos	Li et al., 2020	Educación Médica / Ética Médica	Evaluaron los factores que influyen en las decisiones éticas de estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de Pensilvania.
Italia	Mazza et al., 2020	Salud Pública / Ética Médica	Evaluaron durante la pandemia la toma de decisiones y la empatía en situaciones de presión de personal de salud y seguridad pública, así como trabajadores y estudiantes universitarios italianos.
Australia	McDonald et al., 2021	Educación Médica	Exploraron la evolución del juicio moral en los estudiantes de medicina a lo largo de su formación.
Croacia	Múrgic et al., 2015	Práctica clínica / Ética Médica	Compararon y contrastaron puntos de vista de pacientes y servidores de salud sobre cuestiones de autonomía del paciente en una cultura croata fuertemente paternalista.
Alemania	Pohling et al., 2016	Educación Médica / Psicología	Analizaron la relación entre la competencia ética y la empatía, los valores personales y los rasgos de personalidad.
Estados Unidos	Stenmark et al., 2020	Práctica Clínica / Salud Ocupacional	Examinaron los efectos de las interrupciones laborales y las habilidades para la toma de decisiones ante problemas éticos.
Estados Unidos	Sullivan et al., 2020	Educación Médica	Evaluaron la eficacia de una intervención educativa de ética médica en 190 estudiantes de primer año de medicina.

Turquía	Yaylaci et al., 2021	Educación Médica	Determinaron la eficacia de una intervención educativa multimodal en el enriquecimiento de habilidades de manejo de pacientes, la toma de decisiones éticas y la capacidad reflexiva.
---------	----------------------	------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Con respecto a aquellos factores definitorios que enmarcan la ética profesional médica reportada en la investigación de los últimos años, quedaron diferenciados en tres categorías centrales (figura 1). La primera de ellas, son los factores personales y psicológicos tales como: a) la edad, b) los rasgos de personalidad, c) las habilidades de comunicación, d) las habilidades en toma de decisiones, e) el estrés, f) vivencias significativas, g) las circunstancias familiares, h) los valores y creencias (responsabilidad, honestidad, justicia y empatía), y i) la religión. La segunda categoría es la relacionada con los factores de formación y experiencia profesional en las que se encuentran: a) la formación académica, b) la formación profesional continua y c) la metodología de enseñanza durante la formación médica. Finalmente, una tercera categoría es la de los factores contextuales y organizacionales de los entornos laborales entre los que destacan: a) la cultura organizacional, b) las condiciones laborales c) la satisfacción laboral, y d) la experiencia profesional.

Figura 1

Factores definitorios de la ética profesional médica.



Nota. Esta estructura se fundamenta en los hallazgos reportados de las investigaciones sobre la ética médica publicadas en el período 2012 - 2023.

En la tabla 2, se describen los factores definitorios identificados por cada una de las investigaciones consideradas, cabe señalar que consecuencia de dichos hallazgos, la mayoría de los autores subrayan la necesidad de integrar estos factores en los programas de formación ética.

Tabla 2

Factores definitorios que enmarcan la ética médica.

Autores y año	Factores definitorios
Alipour et al., 2020	Creencias en el profesionalismo, rasgos de personalidad, problemas familiares, salud física y mental, comunicación.

Alkabba et al., 2012	Cultura organizacional de las instituciones, expectativas profesionales impuestas por la profesión y la sociedad.
Asemani et al., 2014	Rasgos de personalidad (empatía e integridad), habilidades para tomar decisiones, educación ética recibida, orientación religiosa, valores (responsabilidad)
Borhani et al., 2023	Estrés, satisfacción laboral.
De Panfilis et al., 2020	Formación académica en ética, aplicación de reflexiones éticas en la práctica clínica, aumento de la conciencia ética y la confianza en la toma de decisiones éticas.
Faihs et al., 2022	Formación académica en ética, contexto cultural y religioso, experiencia profesional, entorno laboral.
Guidolin et al., 2021	Habilidades para la toma de decisiones, valores personales (justicia, equidad, transparencia, responsabilidad), proporcionalidad de las acciones.
Hoseiniabiadi et al., 2022	Edad, enfoque educativo y expectativas hacia la disciplina.
Koch et al., 2020	Habilidades efectivas de comunicación de riesgos, formación académica en ética y estadística, escepticismo ante las influencias farmacéuticas.
Li et al., 2020	Estructura organizacional, valores (respeto por la autonomía, conflictos de interés), creencias éticas previas y normas sociales.
Mazza et al., 2020	Estrés, habilidades para la toma de decisiones, empatía.
McDonald et al., 2021	Experiencia profesional, acompañamiento y modelamiento de personal más experimentado, enfoque educativo (reflexión crítica y autoevaluación), habilidades en toma de decisiones.
Múrgic et al., 2015	Valores (honestidad, respeto por la autonomía y confidencialidad del paciente), formación académica en ética y en la atención centrada al paciente.
Pohling et al., 2015	Habilidades para la toma de decisiones, empatía, valores personales (honestidad, justicia, responsabilidad), rasgos de personalidad (amabilidad), estrés.
Stenmark et al., 2020	Habilidades para tomar decisiones en entornos perturbadores, reconocimiento y gestión de dilemas éticos, distracciones.
Sullivan et al., 2020	Formación académica y práctica en ética en entornos clínicos guiada por tutores, enfoque educativo (reflexión crítica y autoevaluación).
Yaylaci et al., 2021	Integración de la toma de decisiones clínicas con el razonamiento ético, práctica reflexiva.

La tabla 3 muestra que predominaron los estudios cuantitativos ($n = 10$), seguidos de los cualitativos ($n = 5$) y los mixtos ($n = 2$). En general, la investigación se apoyó en diseños transversales y evaluaciones puntuales; incluso en intervenciones educativas, el seguimiento longitudinal fue poco frecuente. Los instrumentos incluyeron tanto escalas estandarizadas (p. ej., MJT, PSS, IRI) como cuestionarios ad hoc, además de técnicas cualitativas (entrevistas, grupos focales, Delphi) y herramientas aplicadas de decisión ética (p. ej., A4R, mapas de decisión). La población de estudio abarca desde profesionistas en entornos hospitalarios, estudiantes, hasta otros profesionales del área de la salud.

Tabla 3

Descripción de la metodología, instrumentos y resultados en investigaciones de la ética médica.

Autores y año	Metodología	Instrumentos	Resultados
Alipour et al., 2020	Cualitativo, Analítico 182 internos, residentes, enfermeras y profesores	22 grupos focales	Los factores personales, tanto positivos como negativos, tuvieron un impacto significativo en el profesionalismo en entornos clínicos
Alkabba et al., 2012	Cualitativo, transversal, descriptivo 90 médicos, paramédicos y farmacéuticos.	Proceso Delphi modificado en tres rondas.	Los principales desafíos éticos fueron los derechos de los pacientes, la equidad de recursos, y la confidencialidad. Las barreras culturales y lingüísticas complican la

			práctica ética en Arabia Saudita
Asemani et al., 2014	Cualitativo, Exploratorio, 15 estudiantes, residentes médicos y enfermeras	Entrevistas profundidad en	La responsabilidad de los médicos en formación fue influenciada por la personalidad, la orientación religiosa, la carga de trabajo y la supervisión clínica
Borhany et al., 2023	Cuantitativo, descriptivo, transversal 78 participantes personal de salud de un hospital escuela	Encuesta en línea sobre dilemas éticos, estrés y comportamiento, escenarios de simulación en dilemas morales	Los factores psicológicos y de estrés influyeron significativamente en la toma de decisiones morales de los profesionales médicos. La necesidad de apoyo psicológico y monitoreo son necesarias para la toma de decisiones éticas equilibradas en situaciones de alta presión.
De Panfilis et al., 2020	Mixto 8 médicos y enfermeras de cuidados paliativos psicooncólogos	Entrevistas semiestructuradas, Portafolios de habilidades éticas y análisis de casos éticos	Aumentó el reconocimiento de los problemas y el pensamiento éticos, pero disminuyó la capacidad para justificar decisiones.
Faihs et al., 2022	Cuantitativo, Descriptivo 283 estudiantes de medicina	Encuesta en línea	Observaron un reconocimiento de la necesidad de formarse en ética profesional y habilidades para la toma de decisiones.

Guidolin et al., 2021	Cuantitativo, Experimental 41 médicos, administradores hospitalarios, personal de salud en general, representantes de pacientes	Instrumento de Decisión Ética: "Responsabilidad Por lo Razonable" (A4R)	La metodología, fomentó la transparencia, la equidad, y la consistencia en decisiones críticas, especialmente en situaciones de recursos limitados.
Hoseiniabadi et al., 2022	Cuantitativo, descriptivo analítico de tipo transversal 176 estudiantes de medicina y enfermería	Cuestionarios sobre conocimiento y actitud hacia la ética profesional	Encontraron que los estudiantes que tenían una educación continua en ética y mejores actitudes puntuaron más alto en el cuestionario
Koch et al., 2020	Cuantitativo, Ensayo Clínico Controlado Aleatorizado 60 estudiantes de medicina	Intervención educativa Cuestionarios pre y post intervención educativa, examen clínico estructurado y observado en video (VOSCE).	La intervención educativa mejoró la comunicación de riesgos, no así la aceptación de obsequios o la asistencia a eventos patrocinados por farmacéuticas.
Li et al., 2020	Mixto 213 estudiantes y personal de salud	Grupos Focales, Cuestionario basado en la Teoría del Comportamiento Interpersonal.	La enseñanza del profesionalismo podría beneficiarse de enfoques que consideren tanto factores internos (emociones y creencias) como externos (influencias sociales, normativas).
Mazza et al., 2020	Cuantitativo, comparativo 1300 participantes	Cuestionario en línea, Escala de Estrés Percibido (PSS),	El estrés influyó significativamente en la calidad de las decisiones morales

	personal de salud, seguridad pública y estudiantes	de de y	Índice de Reactividad Interpersonal (IRI), tareas avanzadas de la Teoría de la Mente (A-ToM)	y en la gestión del estrés emocional en contextos críticos o desafiantes.
McDonald et al., 2021	Cualitativo, Descriptivo 35 estudiantes de medicina		Entrevistas y grupos focales	La influencia del "currículum oculto" y la jerarquía en la formación ética subrayó la importancia de un entorno educativo que promueva la reflexión ética y el desarrollo moral continuo.
Múrgic et al., 2015	Cualitativo, descriptivo 56 estudiantes, médicos residentes		Grupos focales, Entrevistas a profundidad	En un país paternalista, las creencias, valores y experiencias de los médicos, influyeron en la autonomía del paciente
Pohling et al., 2015	Cuantitativo, transversal 366 estudiantes de medicina		Moral Judgment Test (MJT)	La empatía, los valores personales, y rasgos de personalidad fueron determinantes en la competencia ética, se sugiere integrar estos aspectos en la formación ética y gestión organizativa
Stenmark et al., 2020	Cuantitativo, Experimental 103 estudiantes de medicina		Mapa de decisiones ACED-IT, Técnica de Escritura Expresiva, Cuestionario de control	El método ACED-IT mejoró la calidad de las decisiones éticas y la planificación, aunque las

			interrupciones al momento de decidir redujeron la complejidad de los planes de acción
Sullivan et al., 2020	Cuantitativo, Experimental 79 estudiantes de medicina	Intervención educativa Cuestionarios pre y post intervención educativa	Reconocieron la importancia de las discusiones y reflexiones en grupos, así como la experiencia en contextos reales y dirigida por pares.
Yaylaci et al., 2021	Cuantitativo, Longitudinal 133 estudiantes en área de urgencias	Técnica educativa discusiones de casos y juegos de roles, Debriefing, Ensayos reflexivos, Cuestionario de postevaluación	La técnica educativa, fomentó un aprendizaje autodirigido y una mayor competencia en la toma de decisiones clínicas y éticas

Discusión y conclusiones

A nivel internacional, los países que han enfrentado conflictos bélicos o crisis humanitarias han impulsado una sólida producción académica en ética médica (Murgic et al., 2015). La urgencia de resolver dilemas éticos complejos ha motivado una abundante investigación, la cual resulta fundamental en situaciones de crisis, ya que proporciona directrices claras para la toma de decisiones éticas en entornos clínicos desafiantes.

Los estudios revisados evidencian una tendencia predominante a investigar los factores individuales que determinan la conducta ética de los profesionales de la salud, tales como la personalidad, los valores personales y la experiencia profesional (Pohling et al., 2016). Este enfoque centrado en lo individual subraya la imperiosa necesidad de desarrollar estrategias educativas que fortalezcan estas competencias desde las etapas iniciales de la formación médica (Sullivan

et al., 2020). Sin embargo, la falta de estudios sistemáticos y exhaustivos sobre la enseñanza y la práctica de la ética médica en nuestra región plantea una grave amenaza a largo plazo, que impacta negativamente en la calidad de la educación médica y la atención humanista a los pacientes.

A partir de estos hallazgos, se hace evidente la necesidad de integrar los factores éticos individuales en los programas de formación, como han destacado numerosos autores (Asemani et al., 2014; De Panfilis et al., 2020; Faihs et al., 2022; Guidolin et al., 2021; Koch et al., 2020; McDonald et al., 2021; Murgic et al., 2015; Sullivan et al., 2020; Yaylaci et al., 2021). No obstante, la revisión también revela las limitaciones de enfocarse únicamente en factores individuales, dado que la ética médica es un campo intrínsecamente complejo y multifactorial (Guidolin et al., 2021).

La predominancia de enfoques cuantitativos sugiere un interés por medir competencia ética, actitudes, estrés y resultados de intervenciones educativas, a través de encuestas, escalas y diseños experimentales (p. ej., Koch et al., 2020; Stenmark et al., 2020; Sullivan et al., 2020). Este enfoque ofrece estimaciones comparables y asociaciones entre variables, pero tiende a simplificar procesos de deliberación moral y es sensible a sesgos de deseabilidad social, además de depender de instrumentos heterogéneos que limitan la comparabilidad entre estudios.

En contraste, los estudios cualitativos permiten reconstruir cómo se experimentan y negocian los dilemas éticos en contextos formativos y clínicos, visibilizando el papel del “currículum oculto”, la jerarquía, la supervisión y las barreras culturales o institucionales (McDonald et al., 2021; Alkabba et al., 2012; Asemani et al., 2014). Su principal fortaleza es captar mecanismos y significados situados, su limitación, en cambio, radica en tamaños muestrales reducidos y en una menor capacidad para comparar magnitudes de efecto entre contextos.

Los diseños mixtos, aunque minoritarios, resultan especialmente pertinentes para el carácter multifactorial de la ética profesional, pues integran medición de variables con evidencia interpretativa sobre normas sociales, creencias, emociones y condiciones organizacionales (p. ej., Li et al., 2020; De Panfilis et al., 2020). En conjunto, la evidencia sugiere que una agenda metodológica más robusta requiere de mayor estandarización de desenlaces e instrumentos, más estudios longitudinales que evalúen sostenibilidad de aprendizajes éticos en escenarios clínicos, y estrategias mixtas que triangulen disposiciones individuales con condiciones institucionales y resultados formativos. En conjunto, estos hallazgos sugieren que ningún enfoque metodológico, por sí solo, resulta suficiente para capturar la complejidad de la ética profesional médica.

En América Latina, la evidencia localizada sobre formación ética sigue siendo limitada (Núñez, 2023). Más allá de un déficit exclusivamente “temático”, este vacío sugiere la necesidad de una agenda regional que estudie la ética profesional médica como un fenómeno multifactorial, articulando (i) disposiciones personales (p. ej., valores, empatía, estrés), (ii) componentes académicos y profesionales (p. ej., continuidad formativa, metodologías e instrumentos), y (iii) factores contextuales y organizacionales, como lo pueden ser la cultura institucional y las condiciones laborales (Conroy et al., 2021; Mackey et al., 2018). En consecuencia, futuras investigaciones podrían priorizar diseños comparativos y mixtos que permitan vincular estas condiciones contextuales con procesos formativos y resultados en la toma de decisiones éticas, sin reducir el análisis a rasgos individuales.

Este trabajo ofrece una contribución significativa al campo de la ética médica al proporcionar una visión comparativa de las metodologías y enfoques empleados en estudios recientes. Esta comparación permite identificar patrones y áreas que requieren mayor atención, estableciendo las bases para el desarrollo de investigaciones que integren estas dimensiones, encaminadas a abordar los

vacíos existentes en la literatura científica, buscando mejorar las prácticas médicas y las relaciones entre médicos y pacientes.

En este sentido, los puntos de convergencia observados en los estudios revisados destacan que la ética no es un atributo fijo en los individuos, sino un constructo moldeado por diversos factores personales, sociales, culturales y laborales. Los investigadores coinciden en que la ética profesional es, por lo tanto, modificable y susceptible de ser influenciada por estas variables.

Una de las principales limitaciones en esta revisión es la posible falta de representatividad de los estudios seleccionados, junto con la variabilidad en los enfoques metodológicos empleados. Además, sería valioso considerar la inclusión de estudios en otros idiomas, además del inglés y el español, lo que podría ampliar el alcance de la investigación y mejorar la comparabilidad de los resultados. A pesar de estas limitaciones, esta revisión ofrece una base sólida para futuras investigaciones y subraya la necesidad urgente de estudios que examinen la ética médica desde una perspectiva multifactorial (Riedel et al., 2022).

Referencias

- Alipour, F., Shahvari, Z., Asghari, F., Samadi, S., y Amini, H. (2020). Personal factors affecting medical professionalism: a qualitative study in Iran. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 13. <https://doi.org/10.18502/JMEHM.V13I3.2842>
- Alkabba, A., Hussein, G., Albar, A., Bahnassy, A., y Qadi, M. (2012). The major medical ethical challenges facing the public and healthcare providers in Saudi Arabia. *Journal of Family & Community Medicine*, 19(1), 1–6. <https://doi.org/10.4103/2230-8229.94003>
- Asemani, O., Taghi, M., Moattari, M., Ziaadin, S., Sharif, F., y Khayyer, M. (2014). An exploratory study on the elements that might affect medical students' and residents' responsibility during clinical training. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 7(8).

Atanasov, A., Yeung, A., Klager, E., Eibensteiner, F., Schaden, E., Kletecka, M., y Willschke, H. (2020). First, Do No Harm (Gone Wrong): Total-Scale Analysis of Medical Errors Scientific Literature. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.558913>

Auerbach, A., Lee, T., Hubbard, C., Ranji, S., Raffel, K., Valdes, G., Boscardin, J., Dalal, A., Harris, A., Flynn, E., Schnipper, J., Feinbloom, D., Roy, B., Herzig, S., Wazir, M., Gershmanik, E., Goyal, A., Chitneni, P., Burney, S., Brooks, K. (2024). Diagnostic Errors in Hospitalized Adults Who Died or Were Transferred to Intensive Care. *JAMA Internal Medicine*, 184(2), 164-173. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2023.7347>

Baca, C., y Barrera, A. (2024). Enseñanza y aprendizaje de la ética y bioética en la educación médica de Latinoamérica. *Revista Científica Estelí*, 13(1), 58–74. <https://doi.org/10.5377/esteli.v13i1.17707>

Beauchamp, T., y Childress, J. (2019). Principles of Biomedical Ethics: Marking Its Fortieth Anniversary. *American Journal of Bioethics*, 19(11), 9–12. <https://doi.org/10.1080/15265161.2019.1665402>

Borhani, H., Golbabaei, S., Jameie, M., y Borhani, K. (2023). Moral Decision-Making in Healthcare and Medical Professions During the COVID-19 Pandemic. *Trends in Psychology*, 31(1), 210–230. <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00118-7>

Conroy, M., Malik, A., Hale, C., Weir, C., Brockie, A., y Turner, C. (2021). Using practical wisdom to facilitate ethical decision-making: a major empirical study of phronesis in the decision narratives of doctors. *BMC Medical Ethics*, 22(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00581-y>

De Panfilis, L., Tanzi, S., Perin, M., Turola, E., y Artioli, G. (2020). "Teach for ethics in palliative care": a mixed-method evaluation of a medical ethics training programme. *BMC Palliative Care*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00653-7>

Doukas, D., Ozar, D., Darragh, M., de Groot, J., Carter, B., y Stout, N. (2022). Virtue and care ethics & humanism in medical education: a scoping review. *BMC Medical Education*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03051-6>

Dowie A. (2023). Ethical sense, medical ethics education, and maieutics. *Medical Teacher*, 45(8), 838–844. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2023.2178885>

Faihs, L., Neumann, C., Kainberger, F., y Druml, C. (2024). Ethics teaching in medical school: the perception of medical students. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 136(5-6), 129–136. <https://doi.org/10.1007/s00508-022-02127-7>

Ferrari, A. G., Silva, C. M. da, y Siqueira, J. E. de. (2018). Ensino de bioética nas escolas de medicina da América Latina. *Revista Bioética*, 26(2), 228–234. <https://doi.org/10.1590/1983-80422018262243>

Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, D., y Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376(9756), 1923–1958. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)

Guidolin, K., Catton, J., Rubin, B., Bell, J., Marangos, J., Munro, A., Stuart, T., y Qureshy, F. (2022). Ethical decision making during a healthcare crisis: a resource allocation framework and tool. *Journal of Medical Ethics*, 48(8), 504–509. <https://doi.org/10.1136/medethics-2021-107255>

Hernández, C., Hernández, J., González, L., y Barquet, S. (2010). Formación en ética y profesionalismo para las nuevas generaciones de médicos. *Persona y Bioética*, 14(1), 30–39.

Hoseiniabadi, P., Omidi, A., Arab, M., Makarem, Z., y Jafari, M. (2022). Knowledge and attitude toward professional ethics: A study among Iranian medical and nursing students'. *Journal of Education and Health Promotion*, 11, 7. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1268_20

Ignatowicz, A., Slowther, A., Bassford, C., Griffiths, F., Johnson, S., y Rees, K. (2023). Evaluating interventions to improve ethical decision making in clinical practice: a review of the literature and reflections on the challenges posed. *Journal of Medical Ethics*, 49(2), 136–142. <https://doi.org/10.1136/medethics-2021-107966>

Jonsen, A. (2022). Introducción. En: Jonsen A.R., & Siegler M, y Winslade W.J.(Eds.), *Ética clínica: Un enfoque práctico acerca de las decisiones éticas en la práctica de la medicina*. McGraw-Hill Education. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3205§ionid=266766201>

Koch, C., Dreimüller, N., Weißkircher, J., Deis, N., Gaitzsch, E., Wagner, S., Stoll, M., Bäßler, F., Lieb, K., y Jünger, J. (2020). Teaching Conflicts of Interest and Shared Decision-Making to Improve Risk Communication: a Randomized Controlled Trial. *Journal of General Internal Medicine*, 35(2), 473–480. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05420-w>

Li, H., Novack, D., Duke, P., Gracely, E., Cestone, C., y Davis, T. (2020). Predictors of medical students' ethical decision-making: A pilot study using the Theory of Interpersonal Behavior. *Patient Education and Counseling*, 20. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.05.026>

Mackey, T. K., Vian, T., y Kohler, J. (2018). The sustainable development goals as a framework to combat health-sector corruption. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(9), 634–643. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.209502>

Masic I. (2022). Medical Decision Making - an Overview. *Journal of the Society for Medical Informatics of Bosnia & Herzegovina*, 30(3), 230–235. <https://doi.org/10.5455/aim.2022.30.230-235>

Mazza, M., Attanasio, M., Pino, M., Masedu, F., Tiberti, S., Sarlo, M., y Valenti, M. (2020). Moral Decision-Making, Stress, and Social Cognition in Frontline Workers vs. Population Groups During the COVID-19 Pandemic: An Explorative Study. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.588159>

McDonald, J., Graves, J., Abrahams, N., Thorneycroft, R., y Hegazi, I. (2021). Moral judgement development during medical student clinical training. *BMC Medical Education*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02572-4>

Mejia, C., Vargas, M., Verastegui, A., Quispe, S., Mena, L., Mendoza, P., y Carbajal, M. (2018). Enseñanza de ética a estudiantes peruanos en la carrera de medicina. *Educación Médica Superior*, 32, 85–93.

Miljeteig, I., Forde, R., Ro, K., Baathe, F., y Bringedal, B. (2024). Moral distress among physicians in Norway: a longitudinal study. *BMJ Open*, 14(5). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080380>

Murgic, L., Hébert, P., Sovic, S., y Pavlekovic, G. (2015). Paternalism and autonomy: views of patients and providers in a transitional (post-communist) country. *BMC Medical Ethics*, 16(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s12910-015-0059-z>

Nafea, E. (2024). Professional values and ethics in medical education. En Zehra, O. (Ed.). *Advances in medical education and training*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.114233>

Núñez, D. (2023). Ética médica en estudiantes de medicina: estado de arte. *Revista Médica Basadrina*, 17(2), 63–68. <https://doi.org/10.33326/26176068.2023.2.1942>

Phua, G., Owyong, J., Leong, I., Goh, S., Somasundaram, N., Poon, E., Chowdhury, A., Ong, S., Lim, C., Murugam, V., Ong, E., Mason, S., Hill, R., y Krishna, L. (2024). A systematic scoping review of group reflection in medical education. *BMC Medical Education*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05203-w>

Pohling, R., Bzdok, D., Eigenstetter, M., Stumpf, S., & Strobel, A. (2016). What is Ethical Competence? The Role of Empathy, Personal Values, and the Five-Factor Model of Personality in Ethical Decision-Making. *Journal of Business Ethics*, 137(3), 449–474. <https://doi.org/10.1007/s10551-015-2569-5>

Riedel, P., Kreh, A., Kulcar, V., Lieber, A., y Juen, B. (2022). A Scoping Review of Moral Stressors, Moral Distress and Moral Injury in Healthcare Workers during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031666>

Rodríguez Saldaña, N. M. (2025). Bioética en salud pública: dilemas en la distribución de recursos sanitarios limitados. *Star of Sciences Multidisciplinary Journal*, 2(2), 1–17. <https://doi.org/10.63969/gnhatv29>

Rueda, E. (2010). Ética pública e injusticia estructural en salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 9(18), 78–84.

Rukavina, T., Viskić, J., Poplašen, L., Relić, D., Marelić, M., Jokic, D., y Sedak, K. (2021). Dangers and Benefits of Social Media on E-Professionalism of Health Care Professionals: Scoping Review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(11). <https://doi.org/10.2196/25770>

Siegler, M. (2022). Calidad de vida. En: Jonsen A., & Siegler M, y Winslade W.J.(Eds.), *Ética clínica: Un enfoque práctico acerca de las decisiones éticas en la práctica de la medicina*, 9e. McGraw-Hill Education. <https://accessmedicina-mhmedical-com.wdg.biblio.udg.mx:8443/content.aspx?bookid=3205§ionid=266765551>

Singer, P. (2011). *Practical Ethics*. Cambridge University Press.

Stenmark, C., Riley, K., y Kreitler, C. (2020). Ethical decision-making interrupted: Can cognitive tools improve decision-making following an interruption? *Ethics and Behavior*, 30(8), 557–580. <https://doi.org/10.1080/10508422.2019.1683012>

Sullivan, B., DeFoor, M., Hwang, B., Flowers, W., & Strong, W. (2020). A Novel Peer-Directed Curriculum to Enhance Medical Ethics Training for Medical Students: A Single-Institution Experience. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 7. <https://doi.org/10.1177/2382120519899148>

Varela, L. y Carrasco, A. (2021). *Manual de ética aplicada: De la teoría a la práctica*. Ediciones UC. <https://books.google.es/books?id=6EUvEAAAQBAJ>

Varkey, B. (2021). Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Medical Principles and Practice*, 30(1), 17–28. <https://doi.org/10.1159/000509119>

Vidal, S. (2012). La Educación en bioética en América Latina y el Caribe (S. Vidal, Ed.). UNESCO.

Yaylaci, S., Ulman, Y., Vatansever, K., Senyurek, G., Turkmen, S., Aldinc, H., y Gun, C. (2021). Integrating patient management, reflective practice, and ethical decision-making in an emergency medicine intern boot camp. *BMC medical Education*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02970-8>