

SIGNIFICADO DE LA EDUCACIÓN EN VALORES PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA Y ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL LISANDRO ALVARADO (UCLA), VENEZUELA.

MEANING OF EDUCATION IN VALUES FOR STUDENTS OF MEDICINE AND NURSING OF CENTROCCIDENTAL UNIVERSITY LISANDRO ALVARADO (UCLA), VENEZUELA.

SIGNIFICADO DA EDUCAÇÃO EM VALORES PARA ESTUDANTES DE MEDICINA E ENFERMAGEM DA UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL LISANDRO ALVARADO (UCLA), VENEZUELA.

Mariela Montilva¹, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

Fecha de recepción: 08.05.2017

Fecha de aceptación: 19.08.2017

RESUMEN

El Decanato Ciencias de la Salud de la UCLA desarrolla un proyecto para la formación en bioética y valores en los Programas Medicina y Enfermería, el cual ha orientado los esfuerzos para incorporar un eje curricular transversal en algunas asignaturas, junto a la capacitación de docentes. Identificar la perspectiva estudiantil sobre este proceso constituye un valioso aporte para la reflexión sobre la realidad de la formación en valores en el Decanato. Por ello, en esta investigación buscamos interpretar el significado de la educación en valores, para un grupo de estudiantes del séptimo semestre de ambas carreras, como una forma de contribuir a optimizar y contextualizar dicha formación. Para lograrlo realizamos una investigación cualitativa, en la cual se recogió información de dos grupos de 10 estudiantes cada uno, utilizando un muestreo intencional, constituidos por representantes de los grupos naturales con presencia de ambos géneros, aplicando la técnica de los Grupos de Discusión. El análisis de la información fue de tipo interpretativo, a partir del cual desarrollamos esquemas de categorización surgidos del discurso de los participantes. Los estudiantes consideraron necesario y positivo el esfuerzo desarrollado en el Decanato de Ciencias de la Salud en cuanto a la formación en valores. Si este programa es permanentemente reforzado y mejorado tomando en cuenta los señalamientos de los grupos de discusión, puede ciertamente repercutir en la modificación de actitudes y conductas que los preparen favorablemente para su ejercicio profesional a futuro.

Palabras Claves: Educación en valores, Significado, estudiantes Medicina y Enfermería

¹ Docente Titular del Decanato Ciencias de la Salud UCLA, Venezuela. Doctorado en Ciencias Médicas. Coordinadora de la Comisión de Bioética del Decanato. Avda Libertador con Av Andrés Bello, Barquisimeto, Venezuela. Código postal 3001.

El proyecto de investigación fue registrado en el Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico (CDCHT) de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado bajo el código: 004-RCS-2015
Correspondencia Email: marielamontilva@gmail.com

SUMMARY

The Health Sciences Faculty at the Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA), in Venezuela, developed a values and bioethics education program for undergraduate medical and nursery students, which has oriented its efforts to incorporate those matters in a transversal curriculum axis of subjects, as well as training professor's staff to carry out that education. To identify the student's perspective on that process has been of a great value to contribute to reflect about the values education in the Health Sciences Faculty. That was the purpose of this research, in which we pursue to understand the meaning of the values education program for a group of medical and nursery undergraduate programs, at the seventh semester level. We seek to contribute to optimize and give support to the program. To do so, we did a qualitative research, gathering information from two groups of 10 students each, using an intentional sampling of representative students of their natural groups, with the presence of both male and female genders, and using the Group Discussion technic. An interpretative form of data analyses was used, from which it was developed a categories scheme that emerged from the participants discourses. The students considered necessary and positive the values education program developed by de Health Scholl. If the Program is permanently strengthened and improved, taking in consideration the results and conclusions of the Discussion Groups, it could certainly impact in the attitudes and behavior modifications, to be able to prepare the students for their future professional activity.

Keywords: Values education, Meaning, Medicine and Nursery students

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, dentro de una sociedad global, es frecuente hablar de la presencia de una crisis social, atribuida su vez, a lo que se ha dado en llamar “crisis de valores”. De acuerdo a algunos estudiosos, esta crisis se produce, en parte, debido a fallas en la base educativa, tanto familiar como social, al no tener un aprendizaje explícito de valores. Se han señalado como factores una diversidad de cambios en la sociedad actual, tales como: familias estructuralmente débiles, la incorporación masiva de la mujer al campo laboral, originando modificaciones no siempre positivas en la educación de los hijos, al no contar con el apoyo de otras figuras parentales; las nuevas exigencias del mundo actual; la preponderancia de contenidos cognitivos en la educación en sus diversas etapas que están por encima de la formación integral y moral, la influencia de los medios de comunicación al promover ciertas conductas.

Tomando en cuenta la gran diversidad de factores existentes, muchos estudiosos e instituciones dedicadas a este campo han resaltado y recomendado la importancia de educar en valores a través de las diferentes etapas de la educación formal (1,2).

Lo antes señalado aplica en la educación formal universitaria, a la cual se le exige formar profesionales con mayor compromiso ético relacionado con las necesidades sociales, pero en particular impone otras exigencias cuando nos referimos a la formación de profesionales del área de la salud. Los grandes desafíos bioéticos en el ejercicio de este tipo de profesiones han exigido una revisión de los currícula en muchos países, para adaptarlos a las necesidades sobre todo en el campo humanístico y cumplir de esta manera con recomendaciones internacionales (3-7). Así mismo, los manifiestos sobre profesionalismo médico, basado en principios como la justicia social, el bienestar del paciente y su autonomía, respaldados por múltiples organizaciones, contemplan entre otras conductas la práctica de la responsabilidad, la justicia, la honestidad, como elementos claves para garantizar la calidad del acto médico (8).

También existe un reclamo social por la formación de profesionales con competencias en el ser y el convivir, sin desmedro de los aspectos científico-técnicos.

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

Pacientes consultados en EEUU sobre el médico ideal coinciden en características como el ser respetuoso, compasivo, amable, empático (9), y en general conceden una alta valoración al humanismo de los médicos (10). Todas estas conclusiones sugieren la necesidad de establecer programas en el área de la salud constituidos por ejes transversales para la formación de la ética y los valores, aún más cuando el ejercicio de la bioética se fundamenta en la práctica de valores fundamentales y principios éticos (11).

De acuerdo con estudios realizados sobre el médico esperado o ideal, desde la perspectiva de estudiantes, se ha mostrado que existe una percepción que incluye conocimientos humanísticos y científicos (12), atribuyendo gran importancia a los valores y actitudes al categorizar los roles del médico (13).

Algunas investigaciones con estudiantes han revelado la preponderancia de la práctica de valores individualistas más que colectivistas, en contraste con los principios universitarios y el perfil de egreso (14,15). Un estudio cualitativo realizado en Brasil, posterior a la incorporación del eje de ética durante la carrera de Medicina, concluyó que un gran número de los estudiantes entrevistados reportaron estar a favor de actitudes positivas de respeto al paciente y al equipo de salud, pero entre el 1ro y el 4to año de Medicina se observó que más de la mitad (57%) de los estudiantes se inclinaron a preocuparse más por el tecnicismo y el aprendizaje práctico de la medicina, lo cual no los llevaría a suscitar actitudes éticas como profesionales (16).

Bajo los lineamientos anteriormente mencionados, el Decanato Ciencias de la Salud de la UCLA inició un proceso de reflexión y revisión en el año 2002, el cual se concretó en el diseño de un perfil profesional y un proyecto que ha abarcado el desarrollo de aspectos curriculares y extracurriculares en el área de la formación bioética y de valores. En cuanto al área curricular, luego de una revisión por expertos y actividades formativas diversas, se seleccionó, se adaptó y se aprobó un modelo para la educación en valores dentro de los Programas Medicina y Enfermería, llamado *Construcción de la Personalidad Moral*, el cual contempla el desarrollo de ocho dimensiones morales (Autoconocimiento, Autoregulación, Reflexión moral, Diálogo, Habilidades Sociales, Empatía, Comprensión Crítica, Transformación del entorno), centrado en la educación moral y en valores (17).

A este fin, se propusieron un conjunto de orientaciones para constituir un eje transversal de formación en valores, integrado a las asignaturas del pensum regular, a través de objetivos, contenidos y estrategias educativas participativas, centradas en el alumno. Así mismo, desde el año 2004 se vienen capacitando grupos de docentes de dichos programas, para el diseño e implementación del componente de valores en algunas asignaturas específicas (18); igualmente, se han realizado investigaciones en el mencionado Decanato, sobre el desarrollo moral de los estudiantes (19) y la empatía en estudiantes de Medicina y Enfermería (20), con el fin de generar conocimientos sistemáticos que guíen la formación en valores dentro de la institución.

Del mismo modo, se han llevado a cabo múltiples encuentros con profesores que están aplicando estrategias pedagógicas para educar en valores y se ha aceptado por parte de docentes y autoridades del Decanato, la necesidad de introducir cambios orientados a reforzar los valores en la formación de los estudiantes. Sin embargo, no se habían realizado estudios desde la perspectiva de los estudiantes sobre los procesos implantados, antes mencionados. Por estos motivos, nos propusimos realizar esta investigación de tipo cualitativa, con el objetivo de interpretar el significado que tiene para los estudiantes éste esfuerzo de educar en valores, lo cual es perentorio para identificar fortalezas, debilidades y correctivos necesarios. Como una primera etapa de la evaluación, propusimos realizar un análisis interpretativo del significado de dicha formación para los estudiantes, en cuanto a la importancia que le atribuyen en su vida personal, en la relación con sus pacientes y equipo de salud, así como para su futuro profesional. Del mismo modo, las bondades, fortalezas y debilidades de las estrategias educativas aplicadas.

Para ello tomamos como sujetos de estudio a un grupo de estudiantes de Medicina y Enfermería que ya han habían culminado el séptimo semestre de la carrera, ya que es a este nivel cuando los estudiantes han sido expuestos a una serie de objetivos y actividades en las materias que hicieron la inclusión del eje en valores, lo que suponía que

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

estaban en capacidad de ofrecer una perspectiva personal clara sobre lo que, según su punto de vista, ello ha significado para su formación.

Hasta el presente, no hemos encontrado investigaciones publicadas en revistas científicas sobre el significado de la educación en valores para estudiantes universitarios luego de la implantación de un plan educativo, o al menos, su opinión al respecto, lo cual justifica los objetivos que nos propusimos alcanzar en esta investigación.

Esperamos que los resultados que mostramos en este trabajo de investigación constituyan un valioso aporte para la reflexión sobre la realidad de la formación en valores en el Decanato de Ciencias de la Salud de la UCLA y en otras Facultades, esta vez privilegiando el punto de vista de los estudiantes, como una vía orientadora en las transformaciones necesarias que conlleven al mejoramiento progresivo de la formación que ya se ha iniciado.

ACERCA DEL MÉTODO

Por tratarse de que este es un estudio que tuvo por objetivo interpretar el significado de la educación en valores impartida en las asignaturas con incorporación de contenidos en ética y valores, para un grupo de estudiantes del séptimo semestre de las carreras de Medicina y Enfermería de la UCLA, la misma fue desarrollada con un abordaje cualitativo. El proyecto contó con la aprobación de la Comisión de Bioética del Decanato de Ciencias de la Salud, UCLA.

De acuerdo con Weisenfeld (21), la investigación cualitativa (IC) se han constituido en un campo de producción de conocimientos en las diversas disciplinas sociales y humanas, cada vez más desarrolladas y reconocidas por su utilidad, incluyéndolas también en el campo de la salud; éstas ofrecen un tipo de indagación que enfatiza en la interpretación de los sentidos subyacentes a lo que las personas dicen sobre lo que hacen, sobre sus vidas y experiencias. Esto permite hacer la exploración, para la comprensión, de los significados compartidos por las personas, acerca de algún fenómeno social (como por ejemplo, la salud y la enfermedad) y de reflexionar sobre ellos, a fin de contribuir a la transformación de situaciones o problemas que las involucran.

Como se puede observar, la IC reivindica una forma de relación investigador/a/participante-informante, en la que sus experiencias de vida y los significados que les atribuyen son recogidos e interpretados, utilizando técnicas y estrategias que promueven un clima de horizontalidad, en el que se espera prevalezca el respeto mutuo, el dialogo reflexivo y se acepta el involucramiento de la subjetividad del /la investigador/a en dicho proceso (21).

Este tipo de investigación es pertinente cuando lo que se busca es beneficiar a los diferentes involucrados y en este caso también a la práctica de la educación en ciencias de la salud, ya que pretende generar cambios, reorientar o consolidar la formación en valores en el Decanato de Ciencias de la Salud de la UCLA, pero privilegiando la perspectiva de quienes son sujetos de esa formación, los estudiantes, desde el campo mismo de sus experiencias.

Para llevar adelante la investigación propusimos la utilización de una de las técnicas más empleadas en la actualidad en la investigación cualitativa, los denominados Grupos de Discusión (GD). Estos son considerados una modalidad de entrevista grupal, en profundidad, en cuanto que permite congregarse a un grupo de informantes clave para el estudio de un fenómeno, sobre el cual este grupo tiene una posición privilegiada para narrar su punto de vista.

De acuerdo a Valles (27), los GD se orientan a recoger discursos sociales característicos de un grupo en relación a un tema de investigación. Es considerada una técnica fundamental en los enfoques participativos, puesto que considera el carácter social de la muestra a investigar y su objetivo principal es alcanzar elementos interpretativos de carácter colectivo, es decir comprender esquemas compartidos de significación social.

De acuerdo a la forma como se ha explicado, el grupo que se estructura para recoger sus puntos de vista, puede ser visto o considerado como una micro-situación social y produce un discurso que nos habla de diferentes visiones del mundo (macro-situación).

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

Entre las ventajas de utilizar los GD se encuentra el hecho de permitir en una actividad grupal, recoger abundante material de una riqueza de sentidos y significados compartidos, aunque requiere de una detallada planificación de los temas y preguntas que serán discutidas en y por el grupo. Del mismo modo, por su flexibilidad en comparación con otras técnicas cualitativas, puede utilizarse para indagar sobre más de un tema (o sub-temas), con personas diversas y en ambientes distintos. Por tales razones fue la técnica de recolección de información que mejor se adaptó a los fines de este trabajo de investigación, pues nos permitió garantizar la interacción grupal, facilitada por las investigadoras en un ambiente de entrevista múltiple (participantes/actuales en un contexto de grupo) (22).

La situación grupal facilitó que las preguntas y respuestas se articulasen entre todos los miembros del grupo, produciendo así lo que se denomina como el “efecto de sinergia”, provocado por el propio escenario grupal (22), una forma de recoger información de manera más eficaz para nuestros fines, ya que se trató de estudiantes de Enfermería y Medicina, que han sido expuestos a la formación en valores y nos interesaba que como grupo conversaran y discutieran acerca de los significados que para ellos ha tenido y tiene dicha formación.

Como sujetos de estudio, estructuramos a conveniencia dos grupos de discusión, un grupo de estudiantes de Medicina y otro de Enfermería, en los cuales se buscó que participaran tanto mujeres como hombres para lograr la perspectiva de género y que hubiesen culminado el séptimo semestre, ya que es a este nivel cuando el/la estudiante ha sido expuesto/a a una serie de objetivos y actividades en las asignaturas que ya hicieron la inclusión del eje en valores. Así mismo, se seleccionaron estudiantes que representaran los grupos que naturalmente se han conformado a lo largo de la carrera. Tales criterios guiaron la selección de los participantes, la cual realizamos en conjunto con los coordinadores del séptimo semestre y los delegados de curso, a quienes les solicitamos sugerir el nombre de 10 estudiantes por carrera.

Procedimos a la convocatoria de los estudiantes a través de la coordinación de semestre o el delegado, para luego informarles sobre los objetivos y procedimiento de la

investigación y solicitarles la firma de un consentimiento informado. La participación de los estudiantes fue voluntaria, y les garantizamos que la información suministrada sería confidencial y debidamente archivada.

Desarrollamos un encuentro con cada grupo, los cuales fueron facilitados por una profesora integrante del equipo de investigación, asistida por otra profesora que grabó las discusiones e hizo anotaciones de la dinámica grupal, lo que ayudó en la comprensión posterior de los discursos de los/as estudiantes.

Los temas tratados en los grupos estuvieron vinculados con los objetivos específicos propuestos en la investigación, a saber:

- 1) El significado de los valores para esos estudiantes; esto permitió la exploración de conceptos, sentidos personales atribuidos a este término, así como significados compartidos por el grupo.
- 2) La aplicación de la formación en valores durante su carrera, en la vida estudiantil y personal: el énfasis estuvo en el relato de experiencias, eventos, hechos y circunstancias en las cuales, según ellos, el aprendizaje lo han aplicado.
- 3) La valoración que le dieron a la formación en valores que han recibido: su utilidad, los vacíos y las contradicciones encontradas.
- 4) Las fortalezas y debilidades identificadas en la formación en valores recibida durante la carrera: en relación al papel de sus profesores, los contenidos impartidos y las estrategias utilizadas para la enseñanza-aprendizaje.

El análisis de la información obtenida fue de tipo interpretativo, para lo cual seguimos lo propuesto por Valles (22) en cuanto a la interpretación de los GD de acuerdo a las siguientes fases:

- 1) Durante la fase de campo, finalizada cada sesión grupal: interpretación analítica preliminar, a partir de la realización de resúmenes y anotaciones de la facilitadora y ayudante.
- 2) Al terminar las sesiones con los grupos: transcripción literal de las discusiones. Identificación en el discurso de los estudiantes de temas que se correspondieron

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

con los objetivos específicos planteados, y de subtemas que emergieron del mismo discurso en cada grupo de discusión, los que permitieron desarrollar esquemas de organización de la información, tomando en cuenta los temas abordados por los participantes y sus contenidos manifiestos. Esto lo hicimos de forma conjunta los miembros del equipo de investigación. Prestamos atención a formas discursivas (términos, metáforas, ejemplos) y el contexto en las cuales se insertaron, como medio para comprender el sentido dado por los participantes en el contexto propio del grupo de discusión, para entender mejor la dinámica que allí se suscitó y los significados compartidos entre los participantes de cada grupo y entre los grupos de cada programa.

- 3) Para hacer la interpretación fue necesario separar las respuestas de ambos grupos de estudiantes, considerando que la formación en Medicina y Enfermería está bien diferenciada, tanto cognitiva como vocacionalmente, para posteriormente señalar las coincidencias, cuando las hubo.

DE LA INTERPRETACION DEL DISCURSO DE LOS ESTUDIANTES

1.- Acerca del término “valores”: sus significados.

Para explorar el significado de los valores para el grupo, buscamos propiciar asociaciones rápidas con la palabra “valores”. Las respuestas nos permitieron atender el objetivo de comprender el significado de los valores para el grupo de estudiantes de las carreras de Medicina y Enfermería.

Para ello, les preguntamos lo que pensaban cuando oían dicha palabra. De ese modo exploramos tanto conceptos como sentidos personales atribuidos a este término, así como significados compartidos por el grupo.

Como podemos observar en el cuadro 1, para **los estudiantes de Medicina**, la primera asociación de la palabra *valores* que aparece se refiere a las características positivas que puede tener una persona, aunque lo señalado en realidad es la acción de

aplicación de un valor y no de una característica en sí misma; como el respetarse y respetar a otros.

En la segunda asociación, los valores son considerados como facilitadores de las relaciones con los demás, al permitir distinguir “lo bueno de lo malo”. Ello trae en sí mismo un beneficio, tal como ellos lo consideran, por ejemplo, mejorar la sociedad y hacer que lo personal trascienda al colectivo social.

La tercera asociación se refiere al papel central que tiene la familia en la formación de los valores la cual es complementada por la escuela. Destaca el hecho que los valores se forman a lo largo de toda la vida, lo que se contrapone a quienes piensan que los valores no se pueden reformular a lo largo del ciclo vital de la persona.

Para los **estudiantes de Enfermería**, la primera asociación que aparece es el hecho de que el aprendizaje de los valores se realiza tanto en la familia como en la escuela y puede prolongarse a lo largo de la vida, a través de la relación con los demás.

A diferencia de los estudiantes de Medicina, consideran que los valores son cualidades que se expresan en acciones personales y profesionales. Respetar, tolerar, ser solidario, tener paciencia y receptividad serían las principales cualidades señaladas por el grupo.

Una asociación interesante, que nos habla de la característica en la formación académica de Enfermería, se refiere al hecho de que los valores influyen en la capacidad de entender a los que sufren (los pacientes).

Del mismo modo, los estudiantes consideran que los valores son elementos propios del trabajo en equipo, característico de la profesión de Enfermería, así como el asumir la responsabilidad por los actos personales en ese trabajo en equipo.

Un aspecto común para ambos grupos es el papel asignado a la familia y las instituciones educativas en la formación de los valores; así como, el hecho de que ambos grupos de estudiantes aceptan que los valores se aprenden a lo largo de la vida, y actúan en el desempeño personal y profesional.

Cuadro 1

Significado de los valores para un grupo de estudiantes de los programas de Medicina y Enfermería.

MEDICINA	ENFERMERÍA
<ul style="list-style-type: none"> • Características positivas de alguien con valores: tener responsabilidad, Respeto por sí mismo y los otros, con quienes te relacionas, justicia para todos. • Todo aquello que permita relacionarte bien con otra persona, • Saber distinguir lo bueno de lo malo, saber guiarse para beneficiar a otros, cada quien tiene sus valores. • Ayudar a otros, hacer una mejor sociedad, trascender de lo personal a la sociedad. • Su enseñanza comienza con la familia, también en las instituciones educativas, los valores se transmiten • Si todos tenemos valores, desde los más pequeños hasta los más grandes vamos a ser una mejor nación. • La base de todo es el respeto, en la formación de los estudiantes es fundamental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todas esas cosas que se aprenden a lo largo de la vida en el hogar, en la escuela en la convivencia con las personas • Son cualidades que podemos reflejar de nuestras acciones y podemos aplicar durante nuestra vida y nuestra profesión. • Es respetar, amar, tolerancia, solidaridad, paciencia, receptividad, equidad • Entender y ayudar a los que sufren. Conciencia de trabajo en equipo y responsabilidad de cada uno.

2.- La importancia de la formación en valores: lo personal y lo profesional a futuro.

En segundo término, a partir de las respuestas obtenidas buscamos atender el objetivo de reconocer, en los testimonios de los estudiantes, la importancia que le

atribuyen a la formación en valores en términos personales, para el establecimiento de relaciones con sus pares y pacientes. Para ello, la discusión en los grupos se orientó de tal manera que relataran de qué forma aplican principios y valores durante su carrera, tanto en las actividades como estudiantes así como en su vida personal. El énfasis estuvo en el relato de experiencias, eventos, hechos y circunstancias que, según ellos, les permitieron aplicar aprendizajes obtenidos en la universidad hasta ese momento.

Como se observa en el cuadro destacamos subrayando los aspectos claves que surgieron del discurso de los estudiantes en cada grupo focal. Para los estudiantes de **Medicina** sobresale:

- a) El papel de los valores en la toma de decisiones que implican tanto a pacientes, como al propio equipo de trabajo. Destaca aquí como área crítica, el área clínica por la constante relación con los pacientes, y la importancia de apelar a la consciencia para orientar la toma de decisiones.
- b) El papel de la empatía, ponerse en el lugar del otro (paciente o compañero) que es la base de la tolerancia.
- c) El reconocimiento de que la carrera sí ha fomentado y desarrollado en ellos valores como el respeto, la tolerancia y actitudes como la paciencia.
- d) De nuevo aparece la figura de la familia como ente fundamental en la formación en valores que contribuye a fortalecerse durante la carrera, así como la formación “espiritual” (no es claro si religiosa en cuanto a ser parte de algún credo o iglesia), que incide en la práctica de la tolerancia hacia los demás.

En cuanto a los estudiantes de **Enfermería** destacan términos como Comprender el dolor ajeno, Compromiso y Solidaridad con los pacientes, actuar beneficiando y no dañando, tratar de mejorar, respeto (ser respetuoso), empático, ser ejemplo.

Un elemento importante en el grupo de estudiantes de Enfermería es la constante referencia a la aplicación de los valores en su trabajo con familias, comunidades y pacientes, guiados por el amor y el altruismo. Estos son principios claves en la formación

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

teórica y práctica del ejercicio de la Enfermería, lo que parece sugerir una clara internalización de los mismos.

Otro aspecto a destacar es el orgullo de ser estudiantes de la UCLA, cuando señalan que son ejemplo para otras escuelas de Enfermería en el país. Se trata de una identificación clara con el proceso formativo en la UCLA.

Cuadro 2

Opinión de los estudiantes de Medicina y Enfermería acerca de Cómo se aplica lo que nos ha enseñado la universidad

MEDICINA	ENFERMERÍA
<p>Cómo se aplican: lo que nos ha enseñado la universidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • A relacionarse en los grupos naturales, <u>tomar decisiones que beneficien a todos.</u> • <u>La tolerancia con los compañeros y los pacientes,</u> entender que las otras personas tienen formas de pensar diferentes, pero se pueden lograr objetivos comunes que beneficien a todos • Nuestra <u>carrera ha fomentado y desarrollado el respeto, la paciencia y la tolerancia, tanto con los docentes como con los pacientes.</u> • La carrera desarrolla la consideración con los pacientes. • La formación espiritual o religiosa antes de entrar en la UCLA ayuda en la aplicación de valores, que son fortalecidos durante la carrera. • <u>Respetar a los profesionales y estudiantes de enfermería,</u> a las personas que ejercen los trabajos de limpieza y vigilancia en el hospital y el decanato. • Las situaciones difíciles generan reflexión en los estudiantes, <u>entender y actuar ante situaciones que se viven con los pacientes.</u> • La utilidad está en que les permite afrontar situaciones reales; ejemplo, Propedéutica es una asignatura citada por varios de ellos 	<p>Cómo se aplican: lo que nos ha enseñado la universidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorando cada día más mi conducta, <u>siendo más coherente con lo aprendido.</u> • <u>Mejorar como persona y como profesional,</u> he cambiado mucho. • He mejorado, he cambiado valores. • La educación recibida en valores sensibiliza al estudiante, <u>haciendo propios valores como la responsabilidad, amor, altruismo.</u> • Respeto a uno mismo y a la profesión • La familia. Todos dicen que los valores se enseñan en el hogar, pero hay personas que no tuvieron esa enseñanza, ni en su hogar ni en su entorno. <p>Con respecto a la profesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Comprender el dolor del paciente.</u> • <u>Ser empático ante las distintas situaciones que se presentan,</u> me identifico con ellos. • Aplicamos los valores para <u>ayudar a los pacientes y a la familia.</u> • <u>Compromiso, responsabilidad y solidaridad con nuestros pacientes.</u> • Trabajamos <u>pendientes de hacer</u>

<p>como fundamental en la idea de ponerse en el lugar del otro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La familia es fundamental en la formación en valores (se fortalecen durante la carrera) y la formación espiritual. • Es complicado que la universidad forme totalmente en valores, el papel de la familia es fundamental. • <u>La espiritualidad y la práctica de la paciencia, tolerancia con los demás.</u> • La <u>relación médico-paciente; la tolerancia, paciencia y solidaridad</u> como elementos fundamentales en esa relación. • <u>El aprendizaje del trabajo con otros, personal de salud y de apoyo; el compañerismo.</u> • <u>A futuro, el aprendizaje de los valores es como una guía para actuar por el camino correcto.</u> • <u>El papel de las creencias en Dios</u> que refuerzan la práctica de los valores. • <u>Temor de desviarse, influenciado por las circunstancias,</u> deseos de seguir actuando bien. • <u>La formación en valores nunca es redundante porque es sumativa.</u> • <u>Con respecto a la profesión:</u> • <u>La empatía,</u> un tema recurrente en varias asignaturas: <u>ponerse en el lugar del otro.</u> Se aplica en la atención de pacientes y familiares en situaciones difíciles. • Permite <u>ayudar a discernir entre la toma de decisiones en el área clínica. Hacer lo que les manda su conciencia.</u> • Es significativo lo <u>aprendido</u> para el ejercicio profesional futuro. • Fomentar valores es muy difícil. • <u>Ojala yo no cambie cuando sea profesional</u> y mantenga la verdadera razón por la que estamos aquí, que es ayudar a los demás. • <u>La formación en valores</u> recibida en Medicina, <u>más el ejemplo de los profesores,</u> 	<p><u>bien y evitar el daño</u> en todo momento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Actuar con valores y hacer muy bien los procedimientos</u> para cuidar nuestros pacientes. • <u>Tratar con respeto, solidaridad y empatía,</u> entender al paciente, amor. • <u>Identificar “valores y antivalores” en los grupos de la comunidad y en las familias</u> para orientar el trabajo. • La universidad me ha enseñado a <u>ser tolerante y respetuoso con la familia y los pacientes.</u> • La educación en valores se imparte desde el inicio y a lo largo de la carrera. • Somos ejemplo en nuestra conducta para estudiantes de otras escuelas de enfermería. • Desde mi ingreso he recibido mucha educación en valores. • <u>Se educa en valores y eso nos motiva y convierte en educadoras de valores en nuestra familia y vecinos.</u> • Los aplicamos ya <u>teniendo conciencia de la utilidad de actuar con valores para cuidar</u> nuestros pacientes. • <u>Aplicando correctamente procedimientos con respeto, solidaridad y empatía.</u> • <u>Con amor y mejorando cada día más mi conducta</u> • <u>La universidad te enseña valores o te ayuda a aprender otros valores necesarios para seguir adelante.</u> • La educación de nuestra universidad es de alta calidad, en los escenarios de prácticas clínicas se nos respeta. • <u>La integración y el significado de ser equipo de salud</u>
---	--

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

nos ha ayudado a escoger el <u>modelo de profesional</u> que queremos ser y a <u>rechazar las conductas inadecuadas</u> que veamos.	
---	--

La tercera categoría de análisis, surgida de los discursos de los estudiantes se refiere al objetivo de comprender la valoración dada a la formación recibida en valores, para su futuro profesional como médicos/as o enfermeros/as. El énfasis en las discusiones propiciadas con los grupos focales estuvo dirigido a obtener información sobre la aplicación de lo aprendido, la utilidad dada por ellos a esa formación, los posibles vacíos y las contradicciones observadas en ese proceso formativo.

Del discurso de los estudiantes lo que más destaca es la utilidad de la formación recibida. Tanto en Medicina como en Enfermería, puede observarse que ambos grupos coinciden en que la formación recibida refuerza y amplía los valores incorporados antes de llegar a la universidad. Sin embargo, nuevos significados aparecen, los cuales están relacionados con el propio perfil profesional como por ejemplo, la necesaria tolerancia y paciencia, cuidado de los pacientes, familias y comunidades, que en el caso de los estudiantes de Enfermería es una constante señalada en cada una de las categorías analizadas.

Del mismo modo, destaca la aplicación de los valores del compañerismo y trabajo en equipo en ambas carreras, algo que se ha venido trabajando en cada programa de formación, a partir de sucesivos cambios curriculares que se han realizado en los cuales se han diseñado estrategias didácticas que permiten desarrollar habilidades y actitudes en ese sentido.

El ejemplo de los profesores es un elemento clave mencionado por los estudiantes, así como el del equipo de salud. Señalan que ese modelaje ayuda a orientar aquellas prácticas no adecuadas a la profesión.

Además de la utilidad de lo aprendido, de sus posibilidades de aplicación correcta, aparece un deseo expresado por algunos de los estudiantes de no cambiar lo que hoy consideran correcto, motivado a la influencia del entorno. Ello se expresa en un deseo, una aspiración, quizás en un temor, cuando afirman “ojalá no cambie cuando sea un profesional”, “identificar valores y anti-valores”, pues la situación cada vez más crítica a la que se exponen los profesionales de la salud en el país, no siempre les permite observar aquellos valores que son los acordes con un ejercicio honesto, solidario, técnicamente correcto, equitativo y justo.

3.- Enseñar y aprender valores: las estrategias educativas

Dentro de las estrategias surgieron aquellas consideradas por los grupos como las más positivas y también las menos atractivas o inefectivas en la enseñanza de valores. Para los estudiantes de **Medicina** destacan:

1) Positivas o favoritas: a) los casos de estudio proporcionados por los profesores y los casos vividos por los propios estudiantes, enfatizando su utilidad ya que permiten la construcción de argumentos para justificar las posturas asumidas en dichos casos; b) elementos audiovisuales, como películas y videos, que no son tradicionalmente utilizadas en otras asignaturas del pensum, tornándose atractivas; c) el uso de debates, por su utilidad en propiciar la reflexión y el aprendizaje colectivo; d) lo vivencial que proviene tanto del propio docente como de los alumnos, con ejemplos reales, lo que también es apreciado como útil para la formación en valores; e) el ejemplo, el modelaje de profesores que son reconocidos por el grupo de estudiantes como docentes que han dejado huella en su formación. En cuanto a esto, también se refieren a que existe modelaje positivo y modelaje negativo, cuando se trata de profesores que no tienen un trato adecuado para con sus estudiantes y utilizan ese tipo de comportamiento como “estrategia de aprendizaje”.

2) No son de agrado: a) realizar asignaciones escritas que no facilitan el debate de ideas, lo cual coincide con estudios que señalan como más recomendable para la

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

formación en valores el uso de estrategias activas, participativas, que promuevan el intercambio de vivencias, experiencias y permita desarrollar el juicio moral y las posturas asociadas a la bioética. (23)

Para los estudiantes de **Enfermería**, las estrategias utilizadas han sido diversas, lo que concuerda con aquellas empleadas por los profesores en el programa de Medicina. Se trata de estrategias activas, participativas. Lo que hace una diferencia en este grupo es la mención al trabajo en las comunidades como medio para aprender valores fundamentales para su formación, como *la honestidad y la solidaridad, ver la realidad de la gente y ser más humanos*. Esta mención es propia del perfil de egreso de los licenciados en Enfermería, lo que sugiere un logro de dicho programa. Coinciden con los estudiantes de Medicina, en cuanto a la importancia del uso de casos que llaman “críticos”, una denominación propia encontrada en el discurso de los estudiantes de Enfermería.

Del mismo modo ambos grupos de estudiantes señalan la importancia de la enseñanza a través de la propia experiencia; en particular, cuando se refiere al trato a pacientes en situaciones límites a quienes hay que darles mayor atención emocional. Sugieren incorporar dichas discusiones de manera más temprana en el plan de estudios.

Cuadro 3

Opinión de los estudiantes de Medicina y Enfermería acerca de las estrategias educativas

MEDICINA	ENFERMERÍA
<p style="text-align: center;">Estrategias Positivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Los casos</u> dados en asignatura Fundamentos del Ejercicio Profesional, y casos propios de los estudiantes • El uso de películas reflexivas: <u>estrategias audiovisuales</u> que se salen de lo habitual y son mejor recibidas • El uso de <u>la técnica de debates</u>, muy apreciada por todos. Ayuda a aprender con los otros, por la reflexión personal y la de los demás. Los que están a favor y en contra. • El <u>uso de casos que se salga de lo cotidiano</u>, que promuevan la discusión, 	<p style="text-align: center;">Estrategias Positivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Son muy diversas las estrategias utilizadas por los profesores: <u>sociodramas, videos, películas, cuentos. Prácticas con el maniquí simulando a un paciente.</u> • <u>El trabajo en comunidad</u>: lo que nos enseñó la gente, nos trató de una manera que amamos, nos enseñó honestidad, solidaridad. Nosotros recibimos de ellos y les damos a ellos • El trabajo en comunidad me enseñó a ver la realidad y ser más humanitaria. • <u>El análisis de casos clínicos con énfasis</u>

<p>reflexión. <u>Construir justificaciones en cada caso.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Las experiencias vividas por el docente, ayudan mucho a reflexionar • La <u>integración de los contenidos de las asignaturas con las experiencias personales</u> ayudan en el desarrollo de valores • La experiencia de los propios docentes y de los estudiantes y las anécdotas de su experiencia personal y profesional. • Las <u>exposiciones sobre temas y problemas controversiales.</u> • La preparación previa para las discusiones, investigar. • Propiciar <u>la competencia sana entre los grupos</u> de aprendizaje. • <u>El modelaje es muy importante, la congruencia entre lo que nos enseña la universidad y la forma como actúan los docentes</u> • La experiencia de ir a la comunidad me marcó mucho, tener contacto directo con la gente y el análisis de la situación • La discusión <u>de casos</u> ayuda, deben ser <u>manejados más tempranamente en la carrera. Vivenciar las situaciones es lo que hace el cambio.</u> 	<p><u>en valores, la reflexión sobre los propios valores.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La asignatura Cuidados Paliativos: enseñan a hablar con el paciente de sus sentimientos, sus preocupaciones, discutir videos, a comunicar la verdad • Los profesores de Enfermería nos evalúan no solo conocimientos sino la aplicación de los valores • El análisis de las teorizantes (profesionales modelo) en enfermería, esos nos ayudaba mucho a visionarnos como profesionales. • El modelaje del personal de enfermería en el área clínica. • La universidad nos recibe con amor y nos inculca mucho los valores. • Nos enseñan valores y nos evalúan la aplicación, eso no se nos olvidará a lo largo de nuestra vida profesional.
<p>No les agrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajos o casos escritos que no permiten el debate <p>Trato inadecuado de profesores que utilizan ese método “para enseñar”</p>	

4.- Las fortalezas y debilidades

En esta parte se mencionan debilidades y fortalezas asociadas a la actuación de los profesores y a los contenidos impartidos. En el cuadro siguiente se presenta una selección intencional, tomada de las discusiones surgidas en los grupos, de las fortalezas por un

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

lado, seguido de las debilidades, con el fin de organizar de forma más visible la interpretación.

De las **fortalezas** vale mencionar el reconocimiento del grupo al esfuerzo sostenido por enseñarles valores propios de la profesión desde el inicio de la carrera. Del mismo modo esa enseñanza es evaluada en la práctica, un aspecto que contribuye, de acuerdo a los propios estudiantes, a consolidar los aprendizajes.

Por otro lado, destacan el papel de algunos docentes practicantes y transmisores de valores que han dejado una huella en sus alumnos, gracias a la manera como se relacionan con sus pacientes en los espacios donde se imparten clases o realizan prácticas clínicas.

El cambio del nombre de Decanato de Medicina a Decanato de Ciencias de la Salud (concretado hace varios años) es considerado por los estudiantes de Enfermería como una fortaleza, un gran avance para la integración de las carreras, que aún debe seguir siendo promovido.

De las **debilidades** reportadas por estudiantes de **Medicina** surge, sobre todo, el hecho de que hay disonancia entre lo impartido en las asignaturas y lo observado en la propia práctica hospitalaria; el área hospitalaria es referida como “otro mundo”, distante de lo que se les enseña en las aulas de clase. Ello muestra, tanto en Enfermería como en Medicina, la necesidad de diseñar e implantar estrategias educativas *in situ*, que permitan minimizar efectos negativos en la formación en valores de los estudiantes.

Para los estudiantes de **Enfermería** surgieron en particular dos debilidades con mayor énfasis: el efecto negativo que provoca la falta de integración entre las carreras de Enfermería y Medicina y el trato desigual dado por algunos docentes a ambos grupos de estudiantes. Ambas debilidades parecen indicar un efecto no contribuyente a un ambiente acorde para el fomento de los valores del respeto y tolerancia, así como la enseñanza basada en el modelaje por parte de los docentes que imparten materias en ambas carreras.

Cuadro 4

Opinión de los estudiantes de Medicina y Enfermería acerca de las Fortalezas y Debilidades

MEDICINA	ENFERMERÍA
<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Algunos docentes aplican valores en la atención de pacientes para ayudar a las personas a que se sientan mejor • Existen docentes que transmiten amor por la carrera y por los pacientes: docentes “que han dejado marca”. 	<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • La universidad nos enseña valores desde que se ingresa. • La educación en valores en la carrera de enfermería se imparte desde el 1º semestre y así lo hacen en todos los semestres. <p>El cambio del nombre a Decanato de Ciencias de la Salud consideran ha sido una fortaleza, un gran avance para la integración de las carreras.</p> <p>Recomendaciones deben fomentarse la igualdad y el respeto entre ambas carreras.</p>
<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distancia entre la teoría y la práctica (lo que se aprende en las asignaturas teóricas y lo que se vive en el contacto con los pacientes) • Lo incongruente: juzgar y actuar diferente tanto compañeros como profesores 	<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hemos sentido división entre estudiantes de Medicina y Enfermería, hay diferencias en el trato de algunos profesores con los alumnos de ambas carreras, • Poca o nula integración de ambas carreras en las asignaturas afines.

DISCUSIÓN

En cuanto al significado de los valores para el grupo investigado, en sus diversas expresiones, el término es entendido como algo bueno y trascendente, “saber guiarse

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

para beneficiar a otros”, “hacer una mejor sociedad”, lo que refiere al ámbito de las cualidades, y las características positivas propias de una persona. Ello coincide con el estudio de Payá (24), el cual refleja que los jóvenes en su mayoría afirman que los valores sirven principalmente para vivir de manera consecuente con lo que haces y dices. Estas acepciones concuerdan con lo expresado por otros autores (1)

Para los estudiantes entrevistados, la familia tiene un lugar preponderante en la formación de valores, mientras que la educación escolar, universitaria y la religiosa fortalecen el sistema de valores. Ello concuerda con lo afirmado por autores que han encontrado que los jóvenes le signan un papel fundamental a la familia en la formación de valores (25). Según Buxarrais (26), la familia es el primer factor en la socialización y formación del niño, mediante el cual se transmiten conductas, actitudes y valores, siendo éste un rol protagónico a pesar de los cambios estructurales y de contenido que han ocurrido. Esto es posible gracias a los lazos afectivos que se generan en una relación cotidiana e interdependiente, un proyecto en común, en el que se establece una relación dinámica que cambia de acuerdo a las experiencias de los integrantes (27) y pueden modificarse a lo largo de la vida (24,28).

Sin embargo, los cambios en la dinámica y estructura familiar de la sociedad moderna nos indican la necesidad de continuar fortaleciendo el sistema de valores en las diversas etapas de la educación, particularmente en la educación superior y al respecto los estudiantes entrevistados se mostraron favorables reconociendo la importancia de la formación recibida. Esta afirmación se corresponde con las declaraciones mundiales sobre Educación Superior, en las cuales se recomienda la continuidad de la formación humanística en los diferentes eslabones de la educación (3). El desarrollo de la personalidad aún está en proceso en la etapa juvenil, así como la consolidación de valores, el sistema motivacional y cognitivo, de allí la trascendencia de la continuidad de la formación en valores en esta etapa (29).

La formación en valores en educación superior posiblemente ofrece una mejor preparación a los estudiantes para diferentes escenarios en los cuales deberán continuar su formación especialmente en el área de salud, para la toma de decisiones en dilemas

que se presentan en su práctica profesional y a lo largo de la vida, mucho más cuando los ambientes de desempeño les confronten con problemas éticos y morales. En estas circunstancias la persona recurre a lo que dicta su conciencia moral formada durante años. Con respecto a situación, algunos estudiantes expresaron su aspiración de mantenerse en el camino correcto a lo largo de su vida.

Por ello las debilidades y contradicciones que los estudiantes plantean son un llamado de atención para continuar y desarrollar estrategias curriculares y extracurriculares que permitan mejorar el modelo educativo actual.

Por otra parte, los estudiantes señalan cuales fueron las estrategias educativas de su mayor agrado o las que les permitieron aprender más. Todas ellas se fundamentan en la participación activa del estudiante, son cercanas a los acontecimientos de la vida real y estimulan la reflexión al posibilitar la discusión de casos hipotéticos o reales, permitiendo elaborar puntos de vista y asumir posiciones activas; lo cual concuerda con las recomendaciones sobre el tipo de estrategias que deben utilizarse en la educación en valores y bioética (23,29,30, 31).

Así mismo, similar a otras investigaciones, los estudiantes resaltaron la importancia de la conducta de ciertos profesores, que con su ejemplo podrían modelar la de ellos (31.32). Un estudio caracterizó al docente modelo como una persona que muestra compasión por los pacientes, integridad, una actitud positiva con colegas jóvenes, competencia clínica, habilidad para enseñar, reconocimiento de la importancia de la buena relación médico-paciente y los aspectos sicosociales de la medicina. (33).

Sin embargo, en esta investigación los estudiantes afirmaron que solo una parte de los docentes alcanzan las características de un “docente modelo”. De allí que, otras estrategias deben ser desarrolladas para incidir en el comportamiento de los docentes que contribuyan para la educación en valores, y el desarrollo de actitudes y conductas morales apropiadas (34). Una investigación posterior debiera indagar acerca de las estrategias más pertinentes en las áreas clínicas y ambientes hospitalarios o de servicios de salud.

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

Por otra parte, la interpretación que hacemos del discurso de los estudiantes tiene como marco el reconocimiento de que Venezuela desde hace unos años vive la progresiva acentuación de una crisis de orden político, económico y social que ha tenido un fuerte impacto en el área de la salud pública. Los déficit presupuestarios que afectan la atención de la salud, la escasez de recursos materiales y humanos en los servicios, la escasez de medicamentos que comprometen la vida e integridad de los más vulnerables, la migración creciente de profesionales, entre ellos de médicos y otros profesionales de la salud, constituyen severas limitaciones para disponer de la atención a las necesidades de salud, y generan un creciente retroceso de los logros alcanzados, a partir de la democratización del país desde el año 1958 y hasta hoy, en esta área (35).

Es posible que una sociedad en crisis no pueda ser cambiada solo con el aporte del sistema educativo, pero cada una de las instituciones de dicho sector, así como los docentes y los estudiantes son corresponsables de la formación y deben participar en la construcción de una sociedad más humana, aunque los resultados de sus acciones puedan parecer poco fructíferas moralmente (1). Este contexto de crisis puede ser un factor influyente y debería estudiarse como afecta la interiorización del programa educativo basado en valores.

En conclusión, los estudiantes consideraron necesario y positivo el esfuerzo desarrollado en el Decanato de Ciencias de la Salud de la UCLA en cuanto a la formación en valores, lo cual, si es permanentemente reforzado y mejorado tomando en cuenta los señalamientos hechos en los grupos de discusión, puede ciertamente repercutir en la modificación de actitudes y conductas que los preparen favorablemente para su ejercicio profesional a futuro, cumpliendo con el propósito institucional de formar profesionales capaces de modificarse y modificar su entorno inmediato y comunitario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cortina A, Escamez J, Pérez E. Un Mundo de Valores. Valencia: Generalitat Valenciana, 1996.
2. Uhl S. Los medios de educación moral y su eficacia. Barcelona: Herder, 1997.

3. UNESCO. Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. 2009. La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo. Disponible en: http://www.unesco.org/education/WCHE2009/comunicado_es.pdf Consultado Abril 2014
4. Association of American Medical College. Learning Objectives for Medical Student Education: Guidelines for Medical Schools. 1998. Available at <https://members.aamc.org/eweb/upload/Learning%20Objectives%20for%20Medical%20Student%20Educ%20Report%20I.pdf> Consultado 3 Agosto 2014
5. UNESCO. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. París. 2006. Disponible en www.unesco.org/shs/ethics Consultado 5 Sept 2014
6. General Medical Council. Tomorrow's doctor 2009. Outcomes and standards for undergraduate medical education. Disponible en: http://www.gmc-uk.org/static/documents/content/Tomorrow_s_Doctors_0414.pdf Consultado 20 Octubre 2014.
7. Batalden P, Leach D, Swing S, Dreyfus H, Dreyfus S. General competencies and accreditation in graduate medical education. Health Aff (Millwood) 2002; 21(5):103-11.
8. American College of Physician Foundation, European Federation Of Internal Medicine. Medical Professionalism in the new millenium. A Physician charter. 2004 Disponible en: <http://www.abimfoundation.org/~media/Foundation/Professionalism/Physician%20Charter.ashx?la=en> Consultado 1 Oct 2014
9. Bendapudi N, Berry L, Keith F, Turner J, Rayburn W. Patients' perspective on ideal physician behavior. Mayo Clin Proc 2006; 81(3):338-344.
10. Wensig M, Jung HP, Mainz J, Olesen F, Grol R. A systematic review of the literature on patient priorities for general practice care. Part 1: Description of there search domain. Soc Sci Med. 1998; 47(10):1573-88.
11. Correa FJL. Enseñar bioética: cómo trasmitir conocimientos, actitudes y valores. Acta Bioeth 2008; 14(1):11-18.
12. García Huidobro D, Nuñez F, Vargas P, Astudillo S, Histschfeld M, Gennero R et al. Expectativas de estudiantes de medicina de pregrado en relación al perfil del médico esperado. Rev Med Chil 2006; 134: 947-954.
13. Lermandas C. Los roles del médico en una perspectiva de los estudiantes de medicina. Rev Educ Ciencias Sal 2008; 5 (1): 20-25.
14. Añez O, Luque P, Velazco W. Interiorización de valores por los Estudiantes de Bioanálisis durante; su formación profesional. Rev Educ Valores 2010 2 (14).

Mariela Montilva, Milagros García, Milagro Puertas, Amanda Duin, Elizabeth Zapata.

15. Gómez M. (2012). Rol de la Universidad en la conformación de valores. Tesis doctoral Universidad de Valencia, España. Disponible en: <http://roderic.uv.es/handle/10550/23090>. Consultada Julio 2014.
16. Carvalho MR, Garcez LC, Guilhem D, Lolas F, Costa C, Komatsu R et al. Actitudes éticas de los estudiantes y egresados de carrera de Medicina con metodologías activas. Rev Bras Educ Med 2010; 34 (1) : 43 – 56.
17. Puig J. Construcción dialógica de la personalidad moral. Rev Iberoam Educ 1995; Número 8 - Educación y Democracia (y 2). Disponible en: <http://www.rieoei.org/oeivirt/rie08a04.pdf> Consultado 12 Agosto 2014
18. Montilva M, García M, Torres A, Puertas M, Zapata E. Formación de docentes universitarios para la educación moral y en valores. Salud, Arte y Cuidado 2012; 5(1): 77-86.
19. Torres A, Montilva M, Ramírez J, Zerpa C, Zapata E, García M, y cols. Desarrollo moral en estudiantes de medicina y enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA) – Venezuela. 2010. Rev Fac Med UCV 2010; 33(1): 36-41.
20. Montilva M, García M, Torres A, Puertas M, Zapata E. Empatía en estudiantes venezolanos de medicina y enfermería según género, nivel de la carrera y antecedentes de hospitalización. Rev Bioet Latinoam 2015; 15 (1): 44-67.
21. Weisenfeld, E. Entre la prescripción y la acción: La brecha entre la teoría y la práctica en las investigaciones cualitativas. Forum Qualitative Social Research 2000; 1(2).
22. Valles, M. Técnicas Cualitativas de Investigación Social. Reflexiones metodológicas y práctica profesional. Madrid: Síntesis Sociológica, 2007
23. Buxarrais, M. R. (2012). Cómo viven las familias la educación en valores. En Martínez, M. (ed.) Adolescencia, aprendizaje y personalidad. Barcelona: Sello Editorial
24. Payá, M. (1997). La educación en valores para una sociedad abierta y plural: Aproximación conceptual. Bilbao: Desclée de Brouwer.
25. Berríos Llarela, Buxarrais M. Rosa. Educación en valores: Análisis sobre las expectativas y valores de los adolescentes. Educ Educ 2013; 16 (2):244-264
26. Buxarrais María Rosa. La formación del profesorado en la educación en valores. Propuesta y materiales. Ed Desclée de Brouwer. Bilbao 1997
27. Ruiz-Corbella, M. (coord.). (2003). Educación Moral: aprender a ser, aprender a convivir. Barcelona: Ariel educación.
28. Casco, F., Oliva, A. (2005). Valores y expectativas sobre la adolescencia: discusión entre padres, profesores, mayores y adolescentes. Revista Infancia y Aprendizaje, 28 (2), 209-220.

29. Molina L, Pérez S, Suárez A, Rodríguez W. La importancia de formar valores en la educación superior. *Acta Odont Ven* 2008; 46 (1): 1-14
30. Lozano F, Boni A, Siurana C, Calabuig C. La enseñanza de valores éticos en las carreras científico-técnicas. Experiencia del grupo de innovación docente en la educación en valores en los estudios científico-técnicos en la Universidad Politécnica de Valencia. Organización de Estados Iberoamericanos. Monografías virtuales: Ciudadanía, democracia y valores en sociedades plurales. N. 3, octubre-noviembre2003
31. Zaror C, Muñoz P, Espinoza G, Vergara C, Valdes P. Enseñanza de la bioética en el currículo de las carreras de Odontología desde la perspectiva de los estudiantes. *Acta Bioethica* 2014; 20 (1):135-142.
32. Orellana C, Rojas M, Silva, M. Influencia del modelo e imagen del médico durante La formación de pregrado en un grupo de estudiantes de Medicina de la Universidad de Antofagasta. *Acta Bioethica* 2010; 16 (2): 198-206
33. Wright SM, Kern DE, Kolodner K, Howard DM, Brancati FL. Attributes of excellent attending-physician role models. *N Engl J Med* 1998;339:1986-93. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199812313392706#t=article> Revisado 5-10-2016
34. Paice E, Heard S, Moss F. How important are role models in making good doctors?. *BMJ* 2002; 325 (28):707-710
35. Programa Venezolano de Educación-acción en derechos Humanos PROVEA. La situación de los derechos humanos en Venezuela. Informe anual Enero –Diciembre 2015. Disponible en: http://www.derechos.org/ve/pw/wp-content/uploads/Derecho_a_la_Salud.pdf Consultado: noviembre 2016