

Percepción de valores y antivalores coexistentes en el sector salud

Perception about the existing and coexisting values and anti-values in the health sector

María del Carmen Amaro Cano, Armando González Rivera, Bárbara Leyva Salermo, Juana María Jiménez Hernández, Efraín Sánchez Santa Cruz, Berta Formental Hidalgo, Cora Galano Ferrer, Alicia Fernández Hernández, Asunción Toledo del Rey

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

RESUMEN

Introducción: se muestran resultados de una investigación realizada en cuatro facultades de Ciencias Médicas de La Habana y sus escenarios docentes en el periodo 2012-2014.

Objetivo: explorar los valores éticos sociales y profesionales consensuados por docentes, estudiantes, profesionales, directivos y usuarios del sector salud e identificar los antivalores coexistentes.

Métodos: se utilizó una metodología cualitativa, seleccionando intencionalmente una muestra correspondiente al 57 % del universo de estudio, con quienes se aplicaron variadas técnicas: grupo focal y proyectiva, observación participante, encuesta y técnica de Delphi.

Resultados: existió consenso en la percepción de los valores honestidad y responsabilidad coexistiendo con el antivalor deshonestidad; el valor solidaridad con antivalor egoísmo; valor responsabilidad con antivalor irresponsabilidad y valor humanismo con antivalores desidia e indiferencia. Según los expertos, las principales causas de desmotivación de los profesionales son los bajos salarios, insuficientes condiciones de trabajo y poco reconocimiento social.

Conclusiones: se propone fortalecer los valores éticos ciudadanos y profesionales y combatir los antivalores. Corresponde a los decisores trazar estrategias para enfrentar las insuficiencias con la participación de los profesionales comprometidos con una mejor calidad y eficiencia de los servicios y una mayor satisfacción de los usuarios.

Palabras clave: valores; antivalores; consenso; sector salud.

ABSTRACT

Introduction: Results are shown of a research carried out in the period from 2012 to 2014 in four Havana School of Medical Sciences and their teaching campuses.

Objective: to explore the ethical, social and professional values agreed upon by teachers, students, professionals, managers and users of the health area and to identify the coexisting anti-values.

Methods: A qualitative methodology was used, intentionally selecting a sample corresponding to 57 % of the study total sample, on whom several techniques were applied: projective and focal group, participant observation, survey. and the Delphi technique.

Results: There was consensus in the perception of the values of honesty and responsibility, as coexisting with the anti-value dishonesty; the value of solidarity, with anti-value selfishness; the value of responsibility, with anti-value irresponsibility, and the value of humanism with the anti-values apathy and indifference. According to the experts, the main causes of demotivation of professionals are low wages, insufficient working conditions, and little social recognition.

Conclusions: The ethical values of citizens and professionals has been proposed to be strengthened, together with confronting anti-values. The decision-makers are in now in charge of drawing up strategies to put up with the shortcomings, by means of the participation of the professionals committed to better quality and efficiency of the services and greater satisfaction of the users.

Keywords: Values; antivalues; consensus; health sector.

INTRODUCCIÓN

En una publicación anterior de la autora principal de este artículo,¹ se llama la atención de que en diferentes sociedades del mundo actual se ha agudizado la tendencia "crisis de los paradigmas sociales y humanistas" o "crisis de valores". En Cuba, en el primer quinquenio de este siglo XXI, también se ha hablado acerca del tema en distintos escenarios y con auditorios diversos. A partir de esto varios han sido los cuestionamientos: ¿Cuáles son los valores éticos realmente consensuados por la sociedad cubana del siglo XXI? ¿Qué anti-valores están coexistiendo con ellos? ¿Esta crisis de valores también ha afectado a los profesionales del sector salud?

En ese anterior artículo se señalaba que, en el año 2007, el Partido Comunista de Cuba orientó elaborar un Programa director para el reforzamiento de los valores fundamentales en la sociedad cubana actual.² Una comisión central trabajó conjuntamente con más de cien expertos de organismos y centros de investigación durante 5 meses en la elaboración de dicho Programa".

Asimismo, se expresaba que en las Direcciones Principales del Trabajo Político e Ideológico del Partido para el 2007, se indicó: "Incorporar en los diferentes organismos, organizaciones e instituciones que cumplen función educativa directa e indirecta dentro de la sociedad, las acciones contenidas en el Programa para el reforzamiento y la formación de valores en la sociedad cubana."²

En la propia publicación ya citada¹ se llamaba la atención de que desde poco antes se venía planteando la importancia de la formación de valores éticos en diversas investigaciones que enfatizaban en el valor del currículo, proponiendo estrategias curriculares para desarrollar el trabajo educativo con el uso de métodos participativos.^{3,4} Este especial interés se hizo más evidente después de la década de los años 90s, marcada por la crisis económica mundial —que en Cuba se sintió mucho más debido a la caída del socialismo en los países de Europa del Este y al mantenido injusto y criminal bloqueo económico de EUA, además de insuficiencias internas— por lo que varios autores ya venían reflexionando también sobre el tema y compartiendo sus inquietudes y propuestas.⁵⁻⁷ Después de las Direcciones Principales del Trabajo Político e Ideológico del Partido para el 2007,² otros autores, fundamentalmente profesores de las carreras de ciencias de la salud se sumaron a la reflexión, al debate y a la socialización de sus ideas y experiencias personales acerca del tema.⁸⁻¹³

En la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García" se dio inicio a algunas investigaciones a partir del año 2010.¹⁴⁻¹⁷ El pasado año 2011, en la investigación realizada por la autora principal de este Proyecto¹ se definía que en la actividad de producción, reproducción y distribución de los bienes materiales y espirituales de los seres surgen necesidades, unas, materiales y otras, espirituales y de ellas, unas se hacen más significativas que otras. Esas necesidades más significativas, convertidas en aspiraciones e ideales, son precisamente los valores.

A partir del valor fundamental, que es el hombre, —tal y como expresara Carlos Marx—¹⁸ están otros valores: la vida, la dignidad como persona, la justicia, la libertad, el patriotismo, la salud, la educación, la solidaridad, la honestidad, la honradez, la responsabilidad, entre otros.

Los valores son constructos sociales que se forman en el diálogo entre las personas, con la reflexión y el debate, a los que se añade la emoción que se impregna a la defensa de las convicciones propias y se asumen al nivel social cuando son consensuados por esa sociedad específica, en un tiempo determinado, aunque algunos de esos valores llegan a constituirse al nivel universal y otros trascienden en el tiempo.

Los valores tienen diversas dimensiones: personales, familiares, profesionales, sociales y su construcción se realiza en los propios escenarios donde los seres humanos realizan su vida material y espiritual. En tanto que unidades funcionales cognitivo-afectivas, producen la regulación de la conducta de los seres humanos a partir de la formación de convicciones propias.

Por su parte, los valores universales son aquellos "suficientemente seguros y defendibles" porque su cumplimiento es altamente deseable para todos, en todo tiempo y lugar, por ejemplo, la preservación del ambiente o los valores expresados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos.¹⁹

En aquella primera investigación,¹ se encontró que especialmente erosionado ha estado el valor solidaridad en el plano nacional -aunque todavía percibido por el 100 % de los participantes- con el surgimiento de un anti-valor como el egoísmo, percibido por el 78 % de los participantes en ese estudio.

Por otra parte, por apreciación empírica, se estimaba que la conciencia de nacionalidad también se había lesionado, pues muchos cubanos han optado por otra ciudadanía como una forma de mejorar económicamente o para tener facilidades para la emigración o los viajes temporales. En este sentido se ponía de ejemplo el hecho de que el Consulado de España en La Habana había recibido

192 400 peticiones de nacionalidad a través de la Ley de Memoria Histórica, otorgándoseles a 66 000 personas, quedando todavía pendientes de resolución 119 000 solicitudes.

Otro tanto ocurre con el anhelo de soberanía, que también ha sido afectado, aunque en menor cuantía, por cientos de cubanos que vuelven los ojos hacia los Estados Unidos como posible "salvador", desconociendo el alerta dado por José Martí a fines del siglo XIX, cuyo certero juicio ha quedado demostrado a lo largo del siglo XX y en estos inicios del XXI con el actuar de los distintos gobiernos estadounidenses.²⁰

En esa investigación anterior,¹ se constataba también las serias lesiones del valor honestidad, con la existencia de una doble moral, que ha incluido a destacadas personalidades públicas; y la honradez, con la aparición y extensión de la corrupción, que tampoco ha tenido límites para afectar a distintos grupos sociales, con diversas ideologías, creencias religiosas y militancias políticas declaradas. A todo ello se suma el hecho de que el valor responsabilidad ha dejado de ser protagónico, incluso para muchos directivos estatales, en diferentes instancias.

Estos resultados fueron presentados por la autora en el Taller Nacional de Investigaciones Sociales, convocado por la Dirección Nacional de Ciencia y Técnica del MINSAP. Se planteó el criterio de que debía generalizarse la investigación a todo el país. Por su parte, la autora argumentó que la investigación debía hacerse en un primer momento, circunscribiéndola al sector salud y tomando como universo las instituciones de la capital, ya que la investigación anterior la había hecho ella sola y ésta, al generalizarla, requería la incorporación de otros investigadores, de manera que era preciso prepararlos a todos en el uso de la metodología cualitativa, con las técnicas e instrumentos, ya validados, con el objetivo de reducir al máximo el sesgo de subjetividad. Y que, a partir de los resultados de esta nueva investigación, se podría decidir si generalizarla o no a todo el país.

Como la propuesta fue aceptada, para dar respuesta al *nuevo problema científico* al que se enfrentaba el equipo de investigadores, ¿Cuáles son los valores éticos sociales y profesionales consensuados en el sector salud y qué anti-valores sociales y profesionales son percibidos por los docentes, estudiantes, profesionales y directivos del sector?, se diseñó esta segunda investigación, planteándose como objetivo explorar los valores éticos sociales y profesionales consensuados por los docentes, estudiantes, profesionales y directivos del sector salud e identificar los anti-valores percibidos por ellos como coexistentes en el sector.

MÉTODOS

Antes de iniciar el proceso de investigación —que se planificó y ejecutó con una duración de dos años 2012-2014— la investigadora principal ofreció un taller metodológico con todos los co-investigadores para unificar criterios en la aplicación de la metodología, las técnicas, instrumentos y procedimientos, especialmente el respeto a los requisitos éticos de toda investigación en la que participan sujetos humanos, dejando aclarado además, que el consenso quedaría establecido por el 75 % de los criterios coincidentes.

Se decidió aplicar, igual que en la anterior investigación, la metodología cualitativa haciendo uso de las técnicas de grupo focal y proyectiva, la observación participante, la encuesta, la técnica de Delphi, con expertos (profesores titulares y auxiliares de las distintas carreras de ciencias de la salud, de filosofía y de ciencias pedagógicas, todos con más de 20 años de ejercicio docente y reconocido prestigio social, profesional y profesoral) y la triangulación de la información.

El universo estuvo representado por los profesionales, docentes (profesores categorizados), estudiantes (de todas las carreras de ciencias de la salud), directivos y usuarios (de las instituciones de asistencia médica de los tres niveles de atención). Todos correspondientes a los escenarios docentes de las 12 Facultades de Ciencias Médicas: la propia Facultad, hospitales, institutos, policlínicos y clínicas estomatológicas.

En este caso se seleccionó una muestra intencional, conformada por no menos de 10 representantes de cada uno de los 5 grupos poblacionales (docentes, estudiantes, profesionales, directivos y usuarios), correspondientes a 7 de las 12 Facultades de Ciencias Médicas y de sus principales escenarios docentes (Facultad, 3 hospitales, instituto, policlínico y clínica estomatológica), que significaría un total de no menos de 2 450 personas, ni más de 3 000.

El colectivo de co-investigadores estaba integrado por 7 dúos (uno por cada Facultad). Al dar inicio a la investigación, 2 de los dúos plantearon serias dificultades para incorporarse a ella, por lo que la muestra se redujo desde un inicio a 5 Facultades (71 % del universo) y apenas 4 meses antes de concluir la investigación, otro dúo confrontó serios problemas, debido a sus responsabilidades laborales, quedando finalmente la muestra reducida a 4 Facultades (57 % del universo), con 1 400 participantes, donde trabajaron 4 dúos.

Se informó a los directivos de las instituciones y a los posibles participantes con un mes de antelación la pretensión de realizar una investigación acerca de los valores éticos sociales y profesionales consensuados en el sector salud y los anti-valores coexistentes entre los estudiantes, profesionales y directivos de las ciencias de la salud, con el objetivo de diagnosticar cuáles valores deben ser reforzados y contra qué anti-valores debemos luchar para perfeccionar la misión y visión de nuestras instituciones y de nuestra sociedad socialista. Se les garantizó a todos los participantes el anonimato y la confidencialidad y se les solicitó el consentimiento para participar en la investigación.

Finalmente, la muestra estuvo representada por los 1 144 sujetos que aceptaron participar, representativos del 46 % de la muestra inicial. De ellos, la mayoría estudiantes: 284 (25 %); todos jóvenes (17-24 años) seguidos de los profesionales: 233 (20 %); usuarios: 220 (19 %); docentes: 209 (18 %) y directivos: 198 (17 %). Los grupos etarios de estos últimos estuvieron representados por jóvenes (25-35 años), adultos medianos (40-59 años) y adultos mayores (60 años y +). Los grupos mayoritarios estuvieron constituidos por 472 jóvenes (41 %), de ellos, 65 usuarios y 471 adultos medianos (41 %), de ellos 94 usuarios. Por su parte, los adultos mayores estuvieron representados por 201 personas (17 %), de ellos 61 usuarios.

RESULTADOS

La responsabilidad es la virtud que alcanza consenso entre las que más admiran, lo que refleja la principal característica de todos los grupos de dos de las Facultades. En especial, la mayoría de la muestra, jóvenes estudiantes y profesionales, se caracterizan por ser responsables y solidarios.

Por su parte, el egoísmo es el defecto que no toleran los estudiantes y directivos, en tanto los docentes y profesionales rechazan la irresponsabilidad, la indolencia y la desidia, aunque no alcanzan consenso.

Existe consenso en la percepción de los valores honestidad y responsabilidad y también en la percepción de la coexistencia del anti-valor deshonestidad.

Al observar el ambiente social, especialmente en lo que concierne al trato respetuoso y educado de profesionales y trabajadores en general de las instituciones de salud visitadas, el 75 % lo cumple con pacientes, familiares y con los directivos, en tanto solo el 50 % está también evidenciado en el trato entre colegas y de los directivos con los subordinados. Se observa también falta de privacidad en muchos casos, tanto en consultas como en salas de hospitalización. Algunas de las instituciones tienen muy deteriorada la estructura física.

Al observar el desempeño moral profesional se constató que el 85 % de los médicos, el 90 % de las enfermeras y el 75 % de otros profesionales y técnicos de la salud atienden a los pacientes de forma personalizada. El 80 % de los médicos y el 85 % de otros profesionales y técnicos explican los procedimientos que realizarán con los pacientes, mientras que solo el 50% de las enfermeras lo hacen. El 85 % de los enfermeros tienen buen porte personal, en tanto solo el 60 % de los 0 médicos, otros profesionales y técnicos lo tienen.

El 75 % de los usuarios encuestados calificaron de bueno el orden y la disciplina de las instituciones, en tanto solo el 60 % calificó de buena la higiene y todos calificaron de regular la calidad de la alimentación. Los usuarios tienen el criterio de que los directivos de las instituciones de salud son asequibles y casi siempre atienden los planteamientos de pacientes y familiares, aunque solo el 50 % asegura que visitan frecuentemente los servicios. Con respecto a los profesionales de salud, todos opinan que son respetuosos, amables, escuchan a pacientes y familiares y están atentos a sus necesidades, así como consideran que, en general, tienen buen porte personal. El 90 % de los encuestados plantean que los profesionales no fuman en la institución, aunque sí fuera del recinto. Por último, señalan que los trabajadores administrativos y de servicios son respetuosos y amables.

Se aplicó la Técnica de Delphi con 25 expertos (5 por cada una de las cinco especialidades de las ciencias de la salud: medicina, enfermería, estomatología, tecnología y psicología de la salud) teniendo como resultados los siguientes:

Valores percibidos: humanismo, solidaridad.

Anti-valores coexistentes: deshonestidad, egoísmo.

Principales insuficiencias en el desempeño moral profesional: irresponsabilidad, desidia, indiferencia.

Principales factores que influyen en la insatisfacción de los usuarios: Modos despersonalizados de la comunicación de los profesionales, falta de privacidad en consultas, cuerpos de guardias y salas de hospitalización y deterioro de las condiciones físicas de no pocas de las instituciones de salud.

Principales factores que influyen en la desmotivación de los profesionales: Bajo salario, insuficientes condiciones de trabajo y poco reconocimiento social.

DISCUSIÓN

En la revisión bibliográfica realizada se encontró que en el ámbito internacional el tema también ha sido objeto de reflexión, debate e investigación, especialmente las condiciones y contextos del oficio de enseñar, la educación en valores en la Universidad, la universidad como comunidad de diálogo y la formación en valores en la educación superior a distancia.²¹⁻²⁴

Especialmente interesante y útil para esta investigación ha sido el tratamiento del tema por la Universidad de Mar del Plata, Argentina, de los valores morales en la educación superior, desde el enfoque biográfico de profesores universitarios que comparten sus experiencias con los jóvenes docentes y con los educados.²⁵

Igualmente interesante y útil ha sido la revisión de dos resultados de investigaciones realizadas en Colombia y Argentina, acerca de la percepción de los estudiantes sobre los valores profesionales y de la enseñanza universitaria.^{26,27}

No obstante, no se pudo establecer discusión con resultados de otras investigaciones pues no se encontraron publicaciones de estudios similares, por lo que se recurrió a la triangulación de la información para destacar los principales aspectos encontrados en los resultados de esta investigación.

Aunque existe consenso entre los integrantes de la muestra en la percepción de los valores honestidad y responsabilidad, también perciben el anti-valor deshonestidad, este último coincidente con el criterio de los expertos consultados. No obstante que el 50% de los usuarios planteó que los directivos visitan frecuentemente los servicios y son asequibles a sus planteamientos, el 60 % de los usuarios califica de regular la higiene y todos califican de regular la alimentación y señalan la falta de privacidad en la mayoría de las consultas y salas de hospitalización. Esto último, también mencionado por los expertos, a lo que estos añaden el deterioro físico de no pocas instituciones.

Los expertos refieren la existencia de modos despersonalizados de la comunicación de los profesionales, además de irresponsabilidad, desidia e indiferencia, como principales insuficiencias en el desempeño moral profesional que, a su juicio, constituyen los principales factores de insatisfacción de los usuarios. Esto contradice los valores percibidos por ellos mismos (humanismo y solidaridad) y también los criterios de los propios usuarios que refieren conductas de los profesionales que reflejan trato humanizado (respetuosos, amables, escuchan a pacientes y familiares y están atentos a sus necesidades), así como el hecho de que, tanto los docentes como los profesionales manifestaron rechazar la irresponsabilidad, la indolencia y la desidia, aunque no alcanzaran consenso.

El planteamiento de los expertos de que las principales causas de desmotivación de los profesionales son los bajos salarios, las insuficientes condiciones de trabajo y el poco reconocimiento social, aunque no ha sido avalado por investigaciones, el tema ha sido tratado en diferentes foros de debates en los que han participado profesionales del sector.

Fueron identificadas las virtudes y defectos que caracterizan a los participantes y los valores y antivalores percibidos.

Como aspectos positivos se destacan:

- Los jóvenes estudiantes y profesionales se caracterizan por ser responsables y solidarios.
- La percepción de los valores honestidad y responsabilidad por todos los grupos.
- Profesionales observados tienen buen desempeño moral.
- Usuarios evalúan de bueno el orden, la disciplina y el trato de los profesionales.
- Expertos perciben, además, los valores de humanismo y solidaridad.

No obstante, también fueron identificados aspectos negativos:

- Todos los grupos perciben la coexistencia del anti-valor deshonestidad.
- Usuarios señalan la falta de privacidad en la mayoría de las consultas y salas de hospitalización.
- Expertos perciben además el anti-valor egoísmo y muestras de irresponsabilidad, desidia e indiferencia.
- Expertos también consideran que las principales causas de desmotivación de los profesionales son los bajos salarios, las insuficientes condiciones de trabajo y el poco reconocimiento social.

Tanto en la primera investigación, de carácter exploratorio, como en ésta, circunscrita al ámbito del sector salud, se aprecia ambivalencias entre los valores y anti-valores percibidos.

Estos resultados pueden servir de orientación hacia dónde debemos dirigir nuestros esfuerzos, docentes y directivos, para lograr fortalecer los valores éticos ciudadanos y profesionales y combatir los anti-valores.

Ahora, más que nunca, es preciso recordar la máxima de nuestro apóstol: *"Los malos no triunfan sino donde los buenos son indiferentes"*.²⁸

Recomendaciones

- Que los decisores evalúen estos resultados y tracen las estrategias para enfrentar las insuficiencias en cuyas acciones deben participar los propios investigadores y otros profesionales comprometidos con el mejoramiento del desempeño moral profesional y con ello, una mayor satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.
- Divulgar estos resultados entre los profesionales, docentes, directivos y estudiantes de ciencias médicas, a través de las Sociedades Científicas de la Salud, Colectivos Docentes y la Federación de Estudiantes Universitarios de las Facultades y Universidades de Ciencias Médicas del país.
- Organizar una jornada científica con participación de los estudiantes, en la que se debata este tema y se valore, por los participantes, posibles acciones en la docencia y la asistencia, aprovechando las fortalezas del sector y las oportunidades que brindan los cambios económico-sociales que se están produciendo en el país.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amaro Cano MC. Una aproximación a los valores éticos consensuados por la sociedad cubana. *Educ Med Super.* 2014;28(1).
2. PCC. Programa Director para el reforzamiento de los valores fundamentales en la sociedad cubana actual. La Habana; 2007.
3. Viñas Pérez G. Los métodos participativos como estrategia docente en la formación de la responsabilidad. Informe de Investigación. La Habana, Cuba: CEPES-UH; 2000.
4. Viñas Pérez G. Una estrategia para la formación de valores a través del currículo. Los métodos participativos. Curso Regional Pedagogía Fundamental. La Habana, Cuba: CEPES-UH; 2002.
5. Fabelo Corzo JR. Los valores universales en el contexto de los problemas globales de la humanidad. *Rev Cubana Ciencias Sociales.* 1994;(28):18-31.
6. Fabelo Corzo JR. La crisis de valores: conocimiento, causas y estrategias de superación. *La Formación de Valores en las nuevas generaciones: una campaña de espiritualidad y conciencia.* La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Sociales; 1996.
7. Vitier C. Una campaña de espiritualidad y conciencia. En: *La formación de valores en las nuevas generaciones: una campaña de espiritualidad y conciencia.* La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Sociales; 1996.
8. Rodríguez García L. Estrategia docente-educativa para contribuir al desarrollo de valores de la profesión en los estudiantes de tercer año de la carrera Licenciatura en Enfermería desde la asignatura Bioética y Ética en Enfermería. Tesis de Grado de la Maestría en Ciencias de la Educación Superior. Matanzas, Cuba: Universidad Camilo Cienfuegos; 2005.
9. Güemes F, Echevarría L, Ramiro Y, Torres MA, Labrada M, O´Farriil G. El sentido de la vida en los estudiantes de ciencias médicas y el trabajo educativo curricular en su formación de valores. Resultados de investigación. La Habana, Cuba: Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Salvador Allende"; junio; 2012.
10. Román Collazo CA, Ortiz Rodríguez F, Hernández Rodríguez Y. La bioética y la educación en valores en estudiantes de Medicina durante la etapa pre-clínica: Un análisis desde el enfoque histórico cultural. La Habana: Escuela Latinoamericana de Medicina: *Rev Panorama Cuba y Salud.* 2008;3(3).
11. Rabeiro Invierno EM, Ferrer Esquivel JL, Moreno Martín M, Castro Pérez, F. Algunas reflexiones en torno a la formación de valores en los estudiantes de Ciencias Médicas. Pinar del Río, Cuba: *Rev Ciencias Médicas.* 2007;11(3).

12. Gómez Padrón EI, Morales Suárez I. Fundamentos para la evaluación cualitativa de la formación de valores en carreras de la salud. La Habana, Cuba: Educ Med Super. 2009;23(3).
13. Castro Bosch M, Quintana Polanco I, Leyva T, Santos Piñón Y. Intervención comunitaria de integración de lo social a los contenidos de las Disciplinas Básicas Biomédicas en el enriquecimiento de valores profesionales. La Habana, Cuba: Educ Med Super. 2009;23(4).
14. Lescaille Taquechel, M. Desarrollo de valores con los estudiantes de Enfermería de las mallas curriculares existentes. Informe investigación. La Habana, Cuba: FCM "General Calixto García"; 2010.
15. Céspedes González R. Formación y fortalecimiento de valores con estudiantes cadetes de Ciencias Médicas. Informe investigación, La Habana, Cuba: Instituto Medicina Militar; 2010.
16. Fernández Hernández A, Jiménez Hernández JM. Valores en ocasiones de desastres con estudiantes latinoamericanos y caribeños. Informe investigación. La Habana, Cuba: FCM "General Calixto García"; 2011-2014.
17. Molina López J. Formación y consolidación del valor humanismo con alumnos y profesores de la Universidad de Ciencias Médicas. Informe investigación. La Habana, Cuba: FCM "General Calixto García"; 2012-2014.
18. Marx K. Prólogo a la Contribución a la crítica de la Economía Política. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Sociales; 1975.
19. ONU. Declaración Universal de Derechos Humanos. Resolución No. 217: New York, E. U. A.: Acta Asamblea General. 10 de diciembre 1948.
20. Martí Pérez J. El Partido Liberal, México, 30 de enero de 1891: La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Sociales; 1975. O. C. Tomo 6, pp. 15-23.
21. Litwin E. El oficio de enseñar. Condiciones y contextos. Buenos Aires, Argentina: Paidós; 2012.
22. Alcocer P. La Educación en valores en la Universidad de Quito, Ecuador: Editorial Jurídica; 2015
23. Bernal Martínez de Soria A. La universidad como comunidad de diálogo. Bordón. Revista de pedagogía. 2012;64(3):53-63.
24. De Rivas Manzano MR. La formación en valores en la educación superior a distancia. El caso de la universidad técnica particular de Loja. Tesis Doctoral. Loja, Ecuador: Facultad de Educación; 2014.
25. Flores G, Porta L. Valores morales en la educación superior. Abordaje biográfico-narrativo desde profesores universitarios memorables. Revista Científica Alternativas. Espacio Pedagógico. Mar del Plata, Argentina: Universidad Nacional; 2012.
26. López Pereira A. Valores profesionales de los enfermeros profesores según la percepción de los estudiantes de últimos semestres de la carrera de enfermería en tres universidades de Bogotá. Tesis para optar por el Título de Magister en Enfermería. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional, Facultad de Enfermería; 2012.

27. Aguirre J. La ética y valores morales en la enseñanza universitaria desde la perspectiva de los estudiantes: conjunción de intelecto, compromiso, afecto y pasión en los profesores memorables. Mar del Plata, Argentina: Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional. Revista Entramados. Educación y Sociedad; 2014;1(1):323-35.

28. Martí Pérez J. Obras Completas. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Sociales; 1975. Tomo 9. p. 35.

Recibido: 6 de junio de 2017.

Aprobado: 18 de julio de 2017.

María del Carmen Amaro Cano. Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.
Correo electrónico: amaro@infomed.sld.cu