



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898476*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

**Año: VI    Número: 2    Artículo no.:68    Período: 1ro de enero al 30 de abril del 2019.**

**TÍTULO:** El valor responsabilidad y su rescate en las carreras biomédicas.

**AUTORES:**

1. M.D. Ronelsys Martínez Martínez.
2. Dr. Eduardo Lino Bascó Fuentes.
3. M.D. Becker Neto Mullo.
4. Máster. Fabian Oña Cisneros.
5. M.D. Juan Viteri Rodríguez.
6. M.D. Mayra Jacqueline Llerena Jinez

**RESUMEN:** La indagación investigativa en función de cómo cambia el perfil valórico de los estudiantes de las carreras biomédicas en su trayectoria académica se vería como una contribución notable para la sociedad universitaria, pues podría facilitar la promoción de transformaciones en la misión y visión de los centros y las carreras, y en las propuestas curriculares. En el presente trabajo se discute el papel del rescate del valor responsabilidad en las carreras de perfil biomédico.

**PALABRAS CLAVES:** Educación Superior, valor responsabilidad, carreras biomédicas.

**TITLE:** The value of responsibility and its rescue in biomedical careers.

**AUTHORS:**

1. M.D. Ronelsys Martínez Martínez.
2. Dr. Eduardo Lino Bascó Fuentes.
3. M.D. Becker Neto Mullo.
4. Máster. Fabian Oña Cisneros.
5. M.D. Juan Viteri Rodríguez.
6. M.D. Mayra Jacqueline Llerena Jinez.

**ABSTRACT:** The inquiry research based on how the value profile of students of biomedical careers change in their academic trajectory would be seen as a notable contribution for the university society, since it could facilitate the promotion of transformations in the mission and vision of the institutions and careers, and in the curricular proposals. In the present work, the role of rescuing the responsibility value in biomedical profile careers is discussed.

**KEY WORDS:** Higher education, responsibility value, biomedical careers.

**INTRODUCCIÓN.**

El sistema de optimización de la educación superior se basa en los requerimientos de desarrollar una clase de graduado con capacidad para brindar solución a las necesidades sociales de la actualidad, identificada por el progreso perenne de la revolución científico-técnica; problemática esta que instituye un estrecho vínculo con los componentes sociopolíticos o situaciones nacionales reales de la sociedad. Dicha perspectiva demuestra la urgencia de formar a un profesional con vastas competencias, cuyas metodologías de acción profesional sean consecuentes con los rasgos y progreso de la comunidad en que implementará sus responsabilidades como individuo consciente de los cambios cualitativamente superiores (Cueto, Águila, Sosa, Padilla, López y Rodríguez, 2016).

La educación de expertos de la salud se puede caracterizar como interdependiente con la clase de atención de salud determinada y debe ajustarse a las normativas y paradigmas que esta clase de atención ofrece, para conseguir que los graduados den solución a los requerimientos del sistema de salud en que deben trabajar, así que al considerar el sistema sanitario, la salud deviene valor social, y derecho del ser humano y proceso que además de resultar individual se transforma en un proceso social.

La responsabilidad social es un concepto esencial en la formación de los profesionales de la salud bajo el enfoque médico-social, por lo que se sugiere sea entendido como tronco del currículo e insertarlo como factor integrador en la totalidad del proceso formativo de las carreras de la salud con enunciado concreto en los temas innatos a los procesos académico, laboral e investigativo que lo componen, que suscita a su vez, la autotransformación del carácter del futuro graduado desde lo metacognitivo, cognitivo, afectivo y volitivo en la relación cercana y sostenida con su entorno (Castro, Espinosa, Pujals, Durán y Díaz, 2012).

La misión del médico se ha transformado según han evolucionado los enfoques epistemológicos de la profesión, en relación con los cambios del estado de salud de los individuos, y por ende, además debe transformarse la manera en que se formula su maniobra para lograr la unión docente-asistencial-investigativa. Se quiere, de esta manera, de favorecer desde lo curricular, que el médico en su educación, obtenga los instrumentos primordiales para su pensamiento crítico y el ejercicio científico profesional en función de su accionar en los centros de salud y en los demás factores que componen su accionar médico, teniendo en cuenta el total de sus funciones atribuidas, como manifestación de una cultura científica ajustada a su contexto. Deben plantearse metas educativas esencialmente conectadas con el sistema axiológico que se establezca en el macrocurrículo y en último caso con el modelo profesional declarado (Pernas, Garí, Arencibia, Rivera y Nogueira, 2012).

La conciencia individual puede entenderse como la representación que realiza el ser humano de la totalidad de su duración en los contextos característicos en los cuales le concierne existir; su dimensión se declara en su carácter, en su praxis social y en su correspondencia individuo-sociedad. Esta se encuentra estrechamente relacionada con la interacción entre el grupo de pensamientos, nociones, reflexiones, normas, dogmas, hábitos, prácticas, emociones, que manifiesta el individuo teniendo como base la representación individual de las relaciones y condiciones sociales en que se manifiesta (conciencia individual) y los restantes que conforman la conciencia social. Dicha confrontación presenta una naturaleza orientadora-reguladora de la conducta y facilita la acción valorativa del ser humano.

Como parte de la conciencia social e individual, la responsabilidad juega un rol esencial y se conforma como un reflejo de los entornos en que se desarrolla el individuo teniendo en cuenta la formación histórica de relaciones mutuas y de las cualidades y posiciones en el lapso de sus ciclos vitales, a manera de enfoques, normativas, efectos valorativos y representaciones sobre lo bueno, lo malo y la responsabilidad, que unidos sistematizan y alinean la selección moral y el carácter de los sujetos (Martínez, 2001).

Es necesario definir las metas de la formación de grado y de postgrado, en función de competencias y habilidades que deben conseguirse, con la implementación de los recursos técnicos, económicos y de profesorado requeridos. En cuanto a los docentes, se destaca que con el objetivo de estimular su compromiso, estimulación y responsabilidad, resultan ineludibles tanto una retribución adecuada como la evaluación periódica de la acción educativa (Carreras, 2005).

Si bien se discute arduamente en la actualidad sobre el aprendizaje basado en el alumno, en un contexto representado por enfoques centrados en el constructivismo, los docentes conceden la primordial apreciación a la responsabilidad de los propios educadores, para centrarse más tarde en los estudiantes. Además, se cree, debido a los resultados, que los docentes dan a la didáctica, al

modelo de enseñanza, a la actualización de conocimientos y a los recursos y materiales didácticos, un valor cardinal para una óptima praxis educativa (Manjarrez, Vázquez y Rosales, 2009).

Educar profesionales que manejen los métodos de la ciencia para cambiar sus entornos resulta urgente, no obstante, su comprobación en la práctica se encuentra lejos de dar solución a las aspiraciones planteadas. Se requiere labrar ese sentido de responsabilidad hacia la ciencia y del propio mundo laboral desde la ciencia en los estudiantes de carreras biomédicas, para que cuando se inserten en la sociedad como médicos puedan incidir positivamente con sus cualidades en los diversos sectores relacionados con el desarrollo científico, laboral, tecnológico y de innovación (Herrera, 2013).

El valor responsabilidad resulta inherente para lograr la seguridad del paciente y su meta de conseguir una atención en salud exenta de daño. La Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que este objetivo se alcanza mediante el valor de la responsabilidad, así como a través de la comunicación, el examen y prevención de sucesos desfavorables en los enfermos. La cultura organizacional se concibe como uno de los primordiales componentes para el triunfo de las acciones en aras de mejorar la seguridad de cada caso. Un factor fundamental de la cultura en seguridad es la posición de los profesionales de la salud en cuanto al error médico. Los sistemas axiológicos pueden perfeccionarse mediante una educación adecuada en las carreras biomédicas (García, Macchiavello, Rodríguez, Catalano, Corna, Dahinten y Ontivero, 2016).

En el transcurso de los ciclos formativos los alumnos pertenecientes a carreras biomédicas, así como todos los concernientes al plano de la Salud, intercambian con profesionales mediante su accionar ejercitando con ellos valores, por lo que se le da importancia al realizar un apropiado seguimiento en la apreciación valórica de los alumnos universitarios, y en consecuencia de su componente valórico, para pulir la formación ética de los mismos.

Los hallazgos de esas investigaciones pueden constituirse en elementos pertinentes para estimar el nivel de alcance de metas de una determinada carrera: desarrollar profesionales con elevados índices de responsabilidad, sentido del deber, altruismo, profesionalidad, capacidad de admitir sus falencias, rectitud, decoro, respeto mutuo y no discriminante; por tal condicionante, el trabajo investigativo en función de cómo cambia el perfil valórico de los estudiantes de las carreras biomédicas en su trayectoria académica se vería como una contribución notable para la sociedad universitaria, pues podría facilitar la promoción de transformaciones en la misión y visión de los centros y las carreras y en las propuestas curriculares.

Una evaluación de esta clase manifestaría el nivel de cumplimiento de la misión de la institución, y sobre todo, si los profesores están aportando a la mantención, fortalecimiento, restablecimiento e incremento de los valores iniciales de los estudiantes; que como profesionales inmersos en la modernización y el empleo de novedosas tecnologías, tendrán que enfrentar problemáticas como la privatización de la salud y la globalización a escala mundial (Carrasco y Osses, 2008).

El docente de carreras biomédicas debe representar una función esencial en la conformación de proyectos educativos que promuevan el aprendizaje y en favorecer las incidencias positivas relacionadas con la formación y desarrollo de valores, en especial el de la responsabilidad en los alumnos. En consecuencia, debiera conformarse un modelo educativo en función de sus cualidades individuales y profesionales. Resulta, por ende, un requerimiento, examinar si esta circunstancia tiene lugar efectivamente, si los centros de educación superior forman un profesional docente que dé respuesta a dicha misión y si la elección de este talento humano resulta la más coherente (García, 2008).

La misión del médico se ha transformado según han progresado los modelos de la profesión, en relación con los cambios del estado de salud de los individuos, y consiguientemente, debe transformarse, además, la manera en que se manifiesta su actividad para conseguir la relación

docente-asistencial-investigativa. Se quiere, de esta manera, favorecer desde lo curricular a que el médico en preparación obtenga los instrumentos esenciales para el pensamiento y la actividad científica profesional en favor de su ejercicio en el centro de salud y en los otros componentes que componen su quehacer médico, teniendo en cuenta la totalidad de sus funciones, como declaración de una cultura científica consecuente con su entorno (Pernas, Garí, Arencibia, Rivera y Nogueira, 2012).

Las faltas en la creación del valor responsabilidad en carreras biomédicas señalan la obligación de imaginar el proceso de orientación profesional como proceso pedagógico con orientación humanista, de forma tal que faciliten el desarrollo de intereses profesionales, sino que este proceso siga como objetivo la creación de intenciones de tipo profesional. El interés por la profesión se formula como inclinación cognoscitiva- afectiva de la individualidad hacia el área de la profesión que en sus niveles primarios de expresión funcional se exterioriza como intenciones cognoscitivas con respecto al estudio de la profesión y en sus maneras más complejas como intenciones profesionales (Barbón, Estrada, Fonseca, Cadena y Urda, 2017).

En años recientes se ha extendido la discusión sobre el papel de los centros de educación superior en las sociedades de las cuales son componente esencial. A dicha problemática se adhiere la concepción de la responsabilidad social universitaria, la cual se centra en el protagonismo de las universidades en el progreso de su entorno social en sus tres funciones fundamentales: docencia, servicio e investigación. Los cambios en las ciencias de la salud han originado su debate en función de esta temática y se han optimizado en las décadas precedentes implementaciones como la definición de la responsabilidad social para las escuelas de medicina (Centeno y Del Río, 2012). Se discute el papel del rescate del valor responsabilidad en las carreras de perfil biomédico.

**DESARROLLO.**

Varias investigaciones han resaltado el rol fundamental del diseño y aplicación de estrategias educativas en torno a la conformación del valor responsabilidad en carreras afines a las ciencias de la salud.

Un estudio realizado en Cuba muestra que la impartición de las Disciplinas Básicas Biomédicas continúa manifestándose como tradicionalista y por ende sus contribuciones resultan restringidas, especialmente en la actualidad, donde un nuevo enfoque de formación del médico se desarrolla al tener en cuenta las transformaciones del sistema de atención médica biologicista predominante hacia el médico social, solicitado, además, para el proceso de formación de dicho profesional.

Se necesita de cambios didácticos en el proceso enseñanza aprendizaje para que dé cumplimiento al compromiso social que no puede eternizarse como problema de salud y debe extenderse al de la salud social y, en consecuencia, a la comunitaria. Lo social debe estar insertado en las temáticas de formación de valores como manifestación de la cultura, sobre todo en este pretendido nuevo modelo de formación.

En otro sentido, resulta significativo para que los contenidos logren conformarse como imprescindibles no solo en el área docente o académica sino en las correspondientes a la asistencia, al trabajo y a la investigación, elementos del proceso de formación del profesional que en el plano de las disciplinas básicas biomédicas no han adquirido un justo sitio. Esto facilitará el desarrollo de diversos tipos de aprendizaje a la interna del proceso, al brindarle mayor protagonismo al educando. Resulta imprescindible, entonces, la estrecha relación de lo social con la comunidad, al permitirse la creación de una cultura axiológica profesional (Castro, Quintana, Leyva y Santos, 2009).

Las décadas precedentes han mostrado la mutación de la problemática sanitaria de varias naciones con distinto grado de desarrollo socioeconómico y de una insatisfacción en aumento de los que son objeto de servicios médicos fragmentados, biologicistas, super especializados e influenciados por la

tecnología. Estas condicionantes favorecieron el proceso de concientización en cuanto a la urgencia de revivir los valores fundamentales de la práctica médica y de la medicina familiar en su estado de negación dialéctica del enfoque hegemónico, idóneas para patentizar la garantía de un servicio de salud eficaz y humano, de elevada calidad científico-técnica y a un costo razonable (Pernas, Arencibia y Ortiz, 2001).

Otros autores destacan tres dimensiones teóricas para la consecución de valores en los estudiantes de carreras biomédicas. La estructura curricular se apodera del ejercicio educativo mediante la transferencia y desarrollo del conocimiento y la instauración de habilidades de tipo profesional. En esta, a la sucesión pedagógica conocimientos-hábitos-habilidades, se le aumenta la categoría de valores, que simboliza la salida ideológica de los conocimientos científicos enunciados en el lenguaje docente, además de asentir ante un progreso sincrónico de valores de la personalidad y de habilidades teóricas y prácticas para el ejercicio profesional.

El componente de extensión universitaria posee como base primordial el fomento cultural en su significado más genérico y transfigura al alumno en actor de esta promoción en el contexto donde se ejerce, al tener lugar un proceso de cambios de la personalidad según se logre la transformación del entorno.

El componente sociopolítico intuye la participación del alumnado en las diversas movilizaciones y acciones de las organizaciones políticas y de masas, así como en las que se derivan de la vida universitaria; consecuente con las ideologías que requiere la sociedad de los futuros profesionales.

Los tres componentes con anterioridad descritos, relacionados entre sí, rigen la vida universitaria y permiten el cumplimiento del objetivo de la formación integral de los alumnos (Medina, Guerra y Díaz, 2002).

Otro estudio realizado en Venezuela mostró que en el área de la educación médica superior se ha conformado como una tradición desde inicios del siglo XX, desenvolver la enseñanza de las ciencias básicas biomédicas mediante disciplinas autónomas en un ciclo que comprende los primeros semestres de la carrera, a través del paradigma de la lógica de las ciencias, lo cual se establece como un acierto como factor determinante en el progreso del pensamiento médico. Sin embargo, en la praxis se han señalado falencias que restringen gradualmente la pertinencia del proceso enseñanza-aprendizaje, esencialmente en la enseñanza de valores.

Teniendo en cuenta esta problemática, se deben examinar documentos y experiencias docentes que faciliten la fundamentación de la urgencia de optimizar el proceso enseñanza-aprendizaje de las ciencias básicas biomédicas desde un enfoque integrador de contenidos que circunscribe la práctica médica comunitaria para el planteamiento de un médico de nueva clase (Cañizares, Sarasa y Labrada, 2006).

La incidencia del acelerado desarrollo tecnológico sobre la educación en el ambiente de leyes de mercado globalizadas se manifiesta en la posición que entiende como fin de la educación, la creación de ciencia y tecnología. En la sociedad latinoamericana se presentan elementos que exponen la presencia de algunas circunstancias que identifican al contexto social y educacional, como la exclusión y la desocupación, como se identifican ciertas debilidades y amenazas que se socializan, como el deterioro creciente de la calidad educativa en la medida en que se aleje de los requerimientos y situaciones del entorno sociocultural, así como la jerarquización de la educación técnica y la consecuente subvaloración de la humanística (Pernas, Ortiz y Menéndez, 2002).

Por su parte, Amaro (2014), propone el siguiente procedimiento para el desarrollo del valor responsabilidad (entre otros) en estudiantes de carreras pertenecientes a Ciencias de la Salud:

1. Diagnóstico de los valores divisados como presentes en cada centro de educación superior (estudiantes y docentes).

2. Conceptualización de valores (propaganda en murales así como en sitios web de las facultades, comienzo de clases de las asignaturas concernientes a las disciplinas regidoras de las disímiles carreras, acciones de extensión universitaria, entre otras).
3. Valores consensuados, o sea, identificados y adjudicados (zonas de reflexión y crítica sobre la temática: en primer término, con los profesores, luego, con los alumnos y más tarde, con ambos conjuntos).
4. Definición operacional de las maneras de conducta relacionadas con los valores consensuados (encuesta y criterios de expertos).
5. Declaración de conductas morales (acuerdo de las normas de conducta admitidas).
6. Evaluación de las metodologías de actuación (observación participante, encuestas).

La acción docente, en consecuencia, en los novedosos contextos, es un desafío que necesita de un instrumento que facilite el reforzamiento de valores propios de la profesión médica, como el de la responsabilidad, que puedan trascender en la formación integral de la naturaleza del graduado, y para lo cual resulta esencial obtener la intencionalidad en su ocupación.

La bioética como disciplina podría constituirse como el instrumento curricular en la conformación de valores desde sus tres elementos: cognoscitivo, valorativo-motivacional y conductual, en el alumnado de carreras biomédicas, al permitir un contexto de pensamiento donde los valores y la ética protagonicen un rol preponderante en el proceso docente-educativo (García y Pinto, 2011).

Según Peña y Barbón (2014), el contexto de la docencia contiene notables potencialidades de cambio que beneficien la combinación con la asistencia, ya que los programas disciplinares en su generalidad no manifiestan las vías por las que se puede alcanzar dicha integración, por lo que siguen siendo objeto de investigaciones, no solamente a escala curricular sino en su permanencia.

Al consolidar la docencia con la asistencia, el proceso docente consigue:

- 1) Apoyar la formación de una personalidad integral, con una apropiada educación cultural.

- 2) Tener en cuenta los paradigmas éticos-humanistas en la praxis profesional.
- 3) Estimular el aprendizaje basado en problemas en función de los contextos y del trabajo práctico.
- 4) Provocar el pensamiento científico, reflexivo y creativo.
- 5) Disponer al alumno para el trabajo en grupo, creador e interdisciplinario.
- 6) Suscitar el auto aprendizaje y el trabajo autónomo, así como educar y aprender a aprender.

Por su parte, Ladenheim, Macchiavello y Milberg (2017) exhortan la introducción de los contenidos relacionados con la seguridad de los pacientes, inherentes al ejercicio de la responsabilidad, en la formación de los profesionales de la salud; no obstante, dicha propuesta todavía no se ve reflejada constantemente en los planes curriculares de las carreras de ciencias de la salud en general, y de Medicina en particular.

Otra arista del asunto la proponen Rodríguez, Perera e Iglesias (2002) al suponer al valor responsabilidad como fundamental para la comprensión de la significación del conocimiento de ciertos elementos inherentes a la investigación biomédica y a la publicación científica, como componente del sistema de valores con que deben contar los educandos de pre y postgrado de las carreras de ciencias médicas para afrontar este accionar en cualquiera de sus posibilidades, y poder emprender su tesis de terminación de residencia, así como otros estudios, labor de por más ineludible en la praxis de la docencia médica.

La investigación biomédica y las consecuentes publicaciones científicas como producto final de la primera constituyen ejemplos del accionar profesional de las carreras biomédicas donde incide el valor responsabilidad como medular, para no incidir en dificultades de naturaleza ética, en cuanto a la investigación, como una de las funciones sustantivas de la universidad.

El currículo de Medicina, por ejemplo, tiene una organización disciplinar a través de tres ciclos constituidos según la clase de asignaturas participantes: básico, básico-clínico y clínico, consecuentes con la lógica de la profesión e implicados con la asimilación de ciertos conocimientos,

destrezas y valores en el alumno. Así también, cada conjunto de asignaturas, no importando su naturaleza: básicas, biomédicas, básicas de la clínica o inherentes a la profesión se caracterizan por presentar elementos comunes que deben relacionarse. No obstante, se pueden manifestar faltas en la integración disciplinar a escala de comité horizontal, puesto que los docentes no cuentan con áreas para discutir la interconexión entre las asignaturas de un ciclo o por conjuntos de asignaturas, lo cual no brinda soluciones a los requerimientos del presente (Díaz y Ramos, 2007).

La formación profesional médica, similar al resto de profesiones, deberá brindar respuestas al encargo social que demanden las políticas socioeconómicas dominantes. El compromiso de las carreras biomédicas puede establecerse desde tres perspectivas disímiles: en primera instancia, desde ese requerimiento general planteado a toda universidad que debe enfrentar un proceso globalizador y el progreso de un nuevo modelo industrial o paradigma tecnoeconómico. En segunda instancia, por su introducción en un proyecto social y en tercera por la especificidad de las disciplinas y funciones de esta área de la salud, que se disponen a una responsabilidad común con toda universidad: la creación e implementación de sistemas axiológicos (Pupo, Pérez, Alfonso, Pérez y González, 2013).

Sin dudas, los sistemas de formación de pregrado en las Ciencias Médicas basados en las nuevas tendencias pedagógicas requieren un proceso enseñanza-aprendizaje desde la perspectiva axiológica, donde el valor responsabilidad se torne imprescindible en la propia praxis médica (Madiedo, Escobar, Puga y Pérez, 2011).

## **CONCLUSIONES.**

El valor de la responsabilidad en las carreras biomédicas resulta un concepto primordial en la formación de sus profesionales bajo el enfoque médico-social, por lo que se sugiere su inserción como objetivo curricular y como componente integrador en la totalidad del proceso formativo de las

carreras médicas con manifestación concreta en los contenidos relacionados con los procesos de la academia, el ente laboral e investigativo que lo componen, que facilite, en tanto, la autotransformación del sistema de valores del futuro graduado, teniendo en cuenta lo metacognitivo, cognitivo, afectivo y volitivo en la cercana relación con su contexto.

El docente de carreras biomédicas presenta una acción esencial en el progreso de proyectos educativos que posibiliten el proceso enseñanza-aprendizaje y el favorecimiento de influjos efectivos y adecuados para la formación y optimización de valores en los educandos. En consecuencia, debiera conformarse un modelo educativo que tenga en cuenta sus individualidades profesionales, ya que resulta un requerimiento investigar si dicha condición tiene lugar en la realidad, si en verdad las universidades contemporáneas forman un personal docente que sea consecuente con este requerimiento y si la elección de este talento humano es la más conveniente.

El desarrollo de los programas curriculares, con una mayor pertinencia de sus componentes educativos a lograr, y sobre todo los concernientes a la formación del valor responsabilidad en la carrera es una cuestión que puede ayudar a exaltar el carácter participativo de los docentes y a beneficiar la relación holista de las restantes directrices de la labor formativa de la personalidad de los estudiantes.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Amaro, M. C. (2014). Una aproximación a los valores éticos consensuados por la sociedad cubana. *Educación Médica Superior*, 28(1), 35-49.
2. Barbón, O. G., Estrada, J., Fonseca, R. T., Cadena, M. N. y Urda, O. (2017). Modelo de escala pedagógica en el desarrollo de las intenciones profesionales para las carreras de la salud. *Revista Cubana de Reumatología*, 19(2), 91-98.

3. Cañizares, O., Sarasa, N. y Labrada, C. (2006). Enseñanza integrada de las Ciencias Básicas Biomédicas en Medicina Integral Comunitaria. *Educ Med Sup*, 20(1), 1-6.
4. Carrasco, E. y Osses, S. (2008). Transformaciones del perfil valórico en estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Frontera durante su trayectoria académica. *Estudios Pedagógicos*, XXXIV (2), 45-63.
5. Carreras, J. (2005). I Congreso de la Profesión Médica de Cataluña: la formación de los médicos. *Educación Médica*, 8(1), 14-16.
6. Castro, M., Espinosa, R., Pujals, N., Durán, F. y Díaz, L. M. (2012). Lo social en el currículo de formación de profesionales de la salud. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 26(3), 450-458.
7. Castro, M., Quintana, I., Leyva, T. y Santos, Y. (2009). Intervención comunitaria de integración de lo social a los contenidos de las Disciplinas Básicas Biomédicas en el enriquecimiento de valores profesionales. *Educación Médica Superior*, 23(4), 150-165.
8. Centeno, A. M. y Del Río, A. B. (2012). El tiempo de la responsabilidad social de las Escuelas de Medicina. *Revista de Docencia Universitaria*, 10 (Número especial), 269-275.
9. Cueto, S. M, Águila, R., Sosa, D., Padilla, I., López, G. y Rodríguez, O. (2016). Factores determinantes en la baja promoción ordinaria de Morfofisiología I, en la carrera de Medicina. *EDUMECENTRO*, 8(2), 149-164.
10. Díaz, E. y Ramos, R. (2007). Transversalidad curricular para la temática familia en la carrera de Medicina. *Educ Med Super*, 21(4), 1-11.
11. García, C. R. (2008). Inclusión de la ética y bioética en la formación de pre y posgrado del cirujano-dentista en Perú. *Acta Bioethica*, 14(1), 74-77.

12. García, E., Macchiavello, D., Rodríguez, V., Catalano, Y., Corna, G., Dahinten, J. y Ontivero, M. (2016). Reporte de conocimientos, creencias y actitudes en calidad de atención y seguridad del paciente en alumnos de pregrado: validando el cuestionario APSQ-III modificado. *Medwave*, 16(11). DOI: e6809 doi: 10.5867/medwave.2016.11.6809
13. García, M. y Pinto, J. A. (2011). La bioética en la medicina actual: una necesidad en la formación profesional. *Rev Méd Electrón*, 33(4). Recuperado de <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol4%202011/tema08.htm>
14. Herrera, G. (2013). Tendencias actuales del proceso de formación de habilidades investigativas en estudiantes de la carrera de Medicina. *Rev. Ciencias Médicas*, 17(4), 138-153.
15. Ladenheim, R., Macchiavello, D. y Milberg, M. (2017). Inclusión de la seguridad del paciente en la Carrera de Medicina: descripción de la experiencia y percepción de los estudiantes. *Rev Calid Asist*, 32(6), 316-321.
16. Madiedo, M., Escobar, E., Puga, A. y Pérez, A. V. (2011). Fundamentos teóricos del tratamiento didáctico de los objetivos para la formación de habilidades intelectuales y prácticas en la carrera de Medicina. *Educación Médica Superior*, 25(2), 135-156.
17. Manjarrez, M. T., Vázquez, G. M. y Rosales, M. Á. (2009). Influencia de diversos factores sobre la práctica docente de acuerdo al pensamiento de los maestros. En (Presidencia), 9no. Congreso Internacional Retos y Expectativas de la Universidad. Congreso llevado a cabo en el Centro de Formación e Innovación Educativa Unidad Profesional Adolfo López Mateo, Zacatenco, México.
18. Martínez, E. (2001). Formación de valores en el personal de salud. *Rev Cubana Med Milit*, S0(S), 190-201.

19. Medina, L. M., Guerra, M. T. y Díaz, J. C. (2002). Aplicación del enfoque integral de la labor educativa y político-ideológica en la Carrera de Medicina. *Rev Cubana Educ Med Super*, 16(2), 106-112.
20. Peña, R. y Barbón, O. G. (2014). La integración docente-asistencial. Retos a enfrentar en la actividad pedagógica. *Revista Cubana de Reumatología*, XVI(3), 339-343.
21. Pernas, M., Arencibia, L. y Ortiz, M. (2001). El Plan de Estudios para la formación del Médico General Básico en Cuba: experiencias de su aplicación. *Rev Cubana Educ Med Super*, 15(1), 9-21.
22. Pernas, M., Garí, M., Arencibia, L. G., Rivera, N. y Nogueira, M. (2012). Consideraciones sobre las ciencias básicas biomédicas y el aprendizaje de la clínica en el perfeccionamiento curricular de la carrera de Medicina en Cuba. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 26(2), 307-325.
23. Pernas, M., Ortiz, M. y Menéndez, A. (2002). Consideraciones sobre la formación ética de los estudiantes de Ciencias Médicas. *Rev Cubana Educ Med Super*, 16(2), 113-119.
24. Pupo, N. L., Pérez, L., Alfonso, A., Pérez, G. y González, B. (2013). Aspectos favorecedores y retos actuales para la misión de la Universidad de Ciencias Médicas Cubana. *Educación Médica Superior*, 27(1), 112-122.
25. Rodríguez, I. C., Perera, C. e Iglesias, B. Z. (2002). *La Ética en las investigaciones biomédicas y en la publicación científica*. La Habana, Cuba: ICBP Victoria de Girón.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

1. Franco. M. (2012). El trabajo independiente, una forma de reforzar el valor responsabilidad en los estudiantes universitarios. *Revista EDUMECENTRO*, 4 (3), 198-205.

2. Martí, J.J., Martí-Vilar, M. y Almerich, G. (2014). Responsabilidad social universitaria: influencia de valores y empatía en la autoatribución de comportamientos socialmente responsables. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46 (3), 160-168.

#### **DATOS DE LOS AUTORES.**

- 1. Ronelsys Martínez Martínez.** Doctora en Medicina. Especialista de Primer Grado en Endocrinología. Docente de la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: [ua.ronelsysmartinez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.ronelsysmartinez@uniandes.edu.ec)
- 2. Eduardo Lino Bascó Fuentes.** Doctor en Medicina. Doctor en Ciencias Biológicas y Profesor Emérito. Docente investigador de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. Correo electrónico: [eduardobasco@yahoo.es](mailto:eduardobasco@yahoo.es)
- 3. Becker Neto Mullo.** Doctor en Medicina. Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral. Docente de la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: [ua.beckerneto@uniandes.edu.ec](mailto:ua.beckerneto@uniandes.edu.ec)
- 4. Ing. Fabian Oña Cisneros.** Ingeniero en Biotecnología. Magíster en Medicina Traslacional. Docente de la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: [ua.fabianona@uniandes.edu.ec](mailto:ua.fabianona@uniandes.edu.ec)
- 5. Juan Viteri Rodríguez.** Médico y Máster Especializado en Genética. Docente de la carrera de Medicina de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: [ua.juanviteri@gmail.com](mailto:ua.juanviteri@gmail.com)
- 6. Mayra Jacqueline Llerena Jinez.** Doctor en Medicina. Residente en Emergencia Hospital General IESS Latacunga. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Tungurahua, Ecuador. Correo electrónico: [mayrallerena02@gmail.com](mailto:mayrallerena02@gmail.com)

**RECIBIDO:** 21 de septiembre del 2018.

**APROBADO:** 11 de octubre del 2018.