

# INCUPLICACIÓN VALORES ÉTICOS Y DEONTOLÓGICOS EN PROGRAMAS ACADÉMICOS DEL ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Área de investigación: Ética y organizaciones

**Adolfo Javier Romero Garibay**  
Unidad Académica de Medicina  
Universidad Autónoma de Nayarit  
México  
ajrg21@gmail.com

**Ignacio Javier González Angulo**  
Unidad Académica de Medicina  
Universidad Autónoma de Nayarit  
México  
Indalecio.ignaciojavier@gmail.com

**Cecilio Paredes Estrada**  
Unidad Académica de Medicina  
Universidad Autónoma de Nayarit  
México

XX  
CONGRESO  
INTERNACIONAL  
DE  
CONTADURÍA  
ADMINISTRACIÓN  
E  
INFORMÁTICA





## INCULCACIÓN VALORES ÉTICOS Y DEONTOLÓGICOS EN PROGRAMAS ACADÉMICOS DEL ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Resumen

El mal servicio en las instituciones de salud mexicana, tiene origen ético, administrativo. El programa de calidad efectiva, aborda tres ejes, dos relacionados con la formación del trabajador, uno con la institución de salud. La formación académica y la capacidad de relación interpersonal, son investigadas en la Universidad Autónoma de Nayarit, encontrando que: los comités curriculares, modifican programas, con participación restringida del profesorado; que la ética, la deontología, no están explícitos en los programas; la gestión de este por el profesorado; el aprendizaje de los valores ético-deontológico es vertical y está mal evaluado.

**Palabras clave:** Calidad efectiva, ética, deontología.





## Introducción

Desde la década de los 90's, del siglo pasado, la calidad de los servicios de salud otorgados por las instituciones públicas y privadas que integran el Sistema Nacional de Salud, ha sido severamente cuestionada por la ciudadanía. Se perciben servicios de salud de mala calidad en la atención médica. La ausencia de atención humanitaria con principios y valores éticos y deontológicos referida por los usuarios al recibir servicios de salud otorgados por los trabajadores de salud en las Instituciones, ha hecho que los usuarios, no confíen. La queja médica refleja insatisfacción del usuario por servicio recibido, en diferentes servicios o áreas en instituciones de salud, públicas o privadas y expresa una percepción de insuficiencia en el prestador del servicio o en la organización del sistema de salud, información insuficiente, a destiempo, mal modo, expectativas incumplidas con la prestación del servicio esperado, no hay medicamentos, saturación de consultas, diferimiento quirúrgico, relación médico paciente inadecuada, deshumanizada, problemas de comunicación e información respecto de padecimientos, preparación profesional científica técnica insuficiente de trabajadores de salud, mala praxis, daño físico o moral. Las investigaciones publicadas por la Fundación Mexicana para la Salud en los años 1994 y 2000, identifican el descontento social en salud relacionado a una atención de mala calidad.



En el año 2000 el gobierno federal y los gobiernos estatales iniciaron un programa de mejora llamado Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud que persiste, y cuyo objetivo es mejorar la calidad de los servicios y llevarla a niveles aceptables en todo el país, que sean claramente percibidos por la población, a través de tres objetivos específicos:

1. Proporcionar un trato digno sin excepción a todos los usuarios de los servicios de salud.
2. Proporcionar a los pacientes atención médica efectiva, eficiente, ética y segura.
3. Elevar la satisfacción de los usuarios y atender sus expectativas.

Con relación a las organizaciones prestadoras de servicios de salud, el enfoque se dirigió a:

1. Elevar la satisfacción de los prestadores de servicios de salud con su trabajo.
2. Arraigar la calidad y la mejora continua en la cultura de las organizaciones.
3. Reducir sustancialmente la heterogeneidad en el nivel de calidad en los diferentes tipos de servicios de salud, públicos y privados, en todo el país.

Al término del gobierno del Presidente Fox, la Cruzada por la Calidad en Salud, se transformó en el Sistema Integral de Calidad (SiCalidad, 2007),





cuyo objetivo es fortalecer las políticas públicas hacia la mejora de los servicios de salud, ofertada a los usuarios en el país, con base en tres ejes:

1. Calidad Científico Técnica del prestador de los servicios de salud;
2. Relación interpersonal adecuada entre el proveedor y el usuario del servicio de salud;
3. Calidad de las Organizaciones de Salud.

Para ello se establecieron reglas de operación de SiCalidad centradas en el paciente con un esquema de garantía y aseguramiento que incluyeron incentivos de mejora continua que se pretende impacten en la percepción general de los servicios prestados



Una medida previa adoptada por el gobierno federal en respuesta al problema nacional por la mala calidad de la atención médica en el sistema nacional de salud fue la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed) en 1996, cuyo objetivo es resolver las quejas y controversias entre los usuarios y los prestadores de servicios de salud; la Conamed realizó un trabajo exitoso y logró canalizar la insatisfacción social por la queja de servicios de salud de mala calidad. Como resultado de su trabajo reportó en el período comprendido entre los años 1996 y 2010 un total de 199,292 solicitudes de servicio de usuarios quejosos, el pico más alto se registra entre el año 2003 y el año 2007, posterior al cual ha decrecido para mantenerse en promedio arriba de las 11,000 quejas, cabe señalar que inicialmente la mayoría de la quejas se relacionaba con los servicios prestados en el área de odontología, posteriormente la mayoría se relacionan con problemas entre el personal médico, la enfermería y el paciente con su familia.



En el actual sexenio, la política pública de calidad en el Sistema Nacional de Salud está orientada hacia la calidad efectiva en servicios de salud y el objetivo es transitar de los sistemas para el desarrollo e implantación de procesos a un sistema de resultados que impacte tanto en la percepción de la atención recibida como en el beneficio otorgado.

Dado que los escenarios de aprendizaje del recurso humano en salud, son interinstitucionales y se realizan en las universidades y en los campos clínicos del Sector Salud público y privado, existe una Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos en Salud, donde con base en las Normas Oficiales Mexicanas (Isabel Meneses, 2014) se regula esta relación, por ejemplo la norma (NOM-234-SSA1-2003), para la utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado, en el caso de los médicos, se regula la participación de las instituciones y los requisitos que se deben cumplir desde el punto de vista de programas acreditados en calidad, instituciones de salud certificadas en calidad, estructura sanitaria, perfil de los docentes, entre otras definiciones a investigar en este trabajo, o la norma (NOM-009-SSA3-2013) que rige para la educación en salud los criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos





clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología. Y en el caso de la enfermería la norma (NOM-019-SSA-3-2013), para la práctica de la enfermería en el SNS, hace explícito como factor importante que esta cuenta con un código de ética.

De ahí que la premisa normativa para que los estudiantes del área de la salud de las universidades accedan a los campos clínicos en las instituciones del Sector Salud, es la acreditación en calidad de los programas universitarios, señalados antes.

En este contexto de mejora continua se establece una política pública para que las universidades y sus escuelas formadoras del recurso humano en salud, presenten procesos de acreditación de calidad ante la Secretaría de Educación Pública (SEP) y ante el órgano acreditador nacional correspondiente. El proceso de acreditación integra tres ejes fundamentales entre otros: a) La formación científico técnica, b) la formación ético deontológico, los valores humanos y el profesionalismo en salud, c) la organización institucional educativa para el cumplimiento de esta tarea, pasando por el diseño curricular del programa de estudios, su organización y el impacto del aprendizaje en la conducta y desempeño del egresado.

Para cumplir con las exigencias sociales e institucionales, en el año 2003, la Universidad Autónoma de Nayarit (UAN) inició el proceso de acreditación de sus programas de licenciatura del área de la salud ante el Comité Interinstitucional para la evaluación de la Educación Superior (CIEES Vidal R, 1991) de la SEP. Tras dos años de trabajo administrativo académico, en septiembre del año 2005, los programas de licenciatura de las unidades académicas de medicina (UAM) y enfermería (UAE), logran el nivel I de Calidad, que es el nivel más alto otorgado por los CIEES, e inician el proceso de certificación de calidad ante las instituciones evaluadoras correspondientes que para UAM es el Consejo Mexicano de Acreditación de la Educación Médica, A.C. (COMAEM Herrera G, 1991) y cuyo proceso de certificación de calidad fue aprobado por vez primera en el año 2008, actualmente está aprobado el segundo proceso el cual está vigente hasta el 14 de agosto de 2018. En el caso de UAE, es un programa acreditado en calidad, por segunda ocasión, con vigencia al 6 de julio de 2017, el órgano acreditador es el Consejo Mexicano de Acreditación y Certificación de la Enfermería, A.C. (COMACE). Los programas de Odontología (UAO) y Química Fármaco Biológica (QFB), están en proceso de acreditación de la calidad de sus programas ante sus respectivos consejos nacionales.

Antolín Sánchez Cuervo, cita las reflexiones filosóficas de Eduardo Nicol sobre la vocación humana, misma que se aplica para la explicación de los conflictos que enfrentan las instituciones formadoras de recursos humanos en salud por el desequilibrio producido ante el desarrollo de la ciencia tecnificada (Sánchez, 2007), cuyas nuevas tecnologías inciden sobre conceptos y valores





que se hallan en la autocomprensión del hombre como especie, y su organización para vivir en convivencia.

Cuando hablamos de los diferentes «ethos» de las profesiones tratamos de identificar los actos regidos por normas que un trabajador de la salud asume, al otorgar un servicio al paciente y su familia. La actuación ética está llena de virtud de quien hace una acción reflexiva, en el marco de su conciencia, no siguiendo la costumbre por seguirla, sino convencido por la propia validez del acto moral, que califica la buena acción.

Es por lo anterior que la incorporación del aprendizaje de ética y deontología en las licenciaturas de la salud se fundamentó en que son las ciencias que estudian las acciones humanas que se relacionan con los fines que determinan su rectitud, a grandes rasgos, la ética pretende determinar una conducta ideal del hombre. De igual manera, es preciso destacar que se divide en ética general, la cual estudia los principios de la moralidad y ética especial, o deontología, que trata de los deberes que se imponen al hombre según los distintos aspectos en los cuales se desarrolla su vida y tiene como propósito establecer los deberes y obligaciones morales y éticas que tiene que asumir quienes ejercen una determinada profesión.

Con respecto a la deontología como rama de la ética, existe una sub clasificación de esta, que es la deontología profesional, el conjunto de principios y reglas éticas que regulan y sirven de guía a cualquier actividad profesional. Estas normas, son las que determinan los deberes que deben ser exigibles mínimamente a los profesionistas en el desempeño de su actividad como profesionales. Es por este motivo, que existe un código deontológico (solo en algunos países), que sirve para sustentar estas normas, donde los mismos profesionistas, son quienes determinan las reglas que son ahí establecidas. La construcción del «ethos» de cada profesión de la salud, exige actuar para beneficiar al paciente sin esperar nada a cambio (Silva, 2002), sólo para estar bien consigo mismo. Sin embargo, a pesar de que el código deontológico es de gran ayuda para los profesionales activos, en México desafortunadamente carecemos de él.

En el año de 1999, la Asociación Médica Mundial, hace un llamado a las escuelas de medicina del mundo para que el aprendizaje de la ética médica y de los derechos humanos sea incorporado como curso obligatorio en las escuelas de medicina, ya que la atención médica moderna plantea dilemas éticos multifacéticos y complejos y a veces el médico no está preparado para manejar esto de manera competente. La inclusión de estos temas en los programas de licenciatura específicamente, sirven para reforzar la formación ética que los estudiantes aprenden en sus familias y que en su formación disciplinar es orientado hacia los valores deontológicos de la práctica profesional de cada disciplina, además de aprender herramientas distintas que le sirvan para encontrar soluciones éticas a estos dilemas que se plantean en su ejercicio profesional. No se trata de que aprendan una lista de lo que está bien





o mal, sino más bien es una oportunidad para sensibilizar la conciencia del médico, de la enfermera, de todos los trabajadores de la salud, que son la base de toda toma de decisión segura y ética. El reto a superar en la educación por competencias es el fortalecimiento de la vocación de servicio (Perales, 2013) al prójimo en un contexto irracional, donde el dominio totalitario del mercado soslaya el fundamento ético de nuestro quehacer profesional. Para esto, el estudiante debe revisar casos prácticos que buscan estimular la reflexión ética individual y el debate en un contexto de equipo. Por ello, la universidad debe fortalecer o formar en algunos casos el «ethos» de cada profesión de la salud ya que la moral es cambiante, pues se aprende y desaprende en el transcurso del tiempo.



A dos mil años de la publicación de las primeras obras literarias de ética médica escritas por Hipócrates, las escuelas de la salud en específico medicina y enfermería, no tienen aún programas explícitos y desarrollados de ética médica en sus programas de estudio.

1. Un año antes en 1998, en la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior realizada por la UNESCO en París, los representantes de los Estados miembro acuerdan entre otros preceptos
2. La misión de educar, formar y realizar investigaciones que permitan contribuir al desarrollo sostenible y el mejoramiento del conjunto de la sociedad con función ética, autonomía, responsabilidad y prospectiva que permita utilizar la capacidad intelectual y prestigio moral de los egresados para defender y difundir activamente valores universalmente aceptados, y en particular la paz, la justicia, la libertad, la igualdad y la solidaridad, tal y como han quedado consagrados en la Constitución de la UNESCO.



Además, el Estado Mexicano en su Constitución Política (Diario Oficial de la Federación, 1917) el artículo tercero proclama que la educación tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentará en él el amor a la patria, la conciencia de solidaridad en la independencia y la justicia. Identifica en la formación profesional valores éticos que permiten construir el bien común, el bien social.

En cumplimiento de este mandato, el curriculum académico de las licenciaturas de la salud tiene que incorporar los elementos del contexto científico y social en que se inserta la acción del futuro profesionista, para satisfacer las necesidades individuales y colectivas de su disciplina o profesión.

La UAN, con motivo de la reforma académica, orienta la estructuración de los programas de licenciatura a un modelo por competencias profesionales integrales; para su administración crea los órganos de gestión académica, pero no desarrolla un nuevo modelo administrativo que soporte y apoye las necesidades del mismo. En el año 2011, ocho años después de iniciada la reforma académica, establece la Metodología para el Diseño de Proyectos





Curriculares por Competencias Profesionales Integrales, con el objetivo de evaluar los programas educativos emanados de la Reforma Académica del 2003, y con base en los resultados modificarlos y actualizarlos de acuerdo a las necesidades sociales identificadas.

La metodología integra cinco etapas, que permiten:

1. Establecer un estudio de pertinencia y factibilidad, lo que llama el anteproyecto del curriculum;
2. El diseño del proyecto curricular, etapa esencial en la que se integra la fundamentación del proyecto curricular, contempla elementos tales como las problemáticas sociales de referencia, estado del arte de la disciplina: avances y desarrollo científico y tecnológico y sus tendencias;
3. Elaboración del plan de estudios, donde se desglosan los siguientes elementos: propósito de formación, perfil de ingreso y de egreso, matriz de saberes;
4. Estructura del plan de estudios; se definen e integran las líneas de formación, espacios curriculares, mapa curricular, concentrado de unidades de aprendizaje, programas de unidades de aprendizaje y se determinan las estrategias para el desarrollo de las áreas complementarias;
5. Sistema de evaluación del proyecto curricular, donde describe el sistema para evaluar el proyecto una vez puesto en operación; y con base en los resultados del sistema construido se obtiene información relevante para emitir juicios de valor para el fortalecimiento del proyecto curricular.

En el plan de estudios, en específico en la matriz de saberes formativos, lo relaciona con el querer hacer y el saber convivir. En el querer hacer identifica las actitudes a fortalecer a través del desarrollo del curso, algunas de estas actitudes pueden ser, por ejemplo, la predisposición para el trabajo y la motivación para auto aprendizaje. Por su parte, el saber convivir integra a los valores así como a la capacidad para establecer y desarrollar relaciones sociales. Estos saberes deben permitir aclarar el desconocimiento sobre qué actitudes o valores se promoverán a través del aprendizaje de las habilidades (saberes prácticos) y conocimientos (saberes teóricos) previstos. Además de dar respuesta al perfil de egreso señala que sobre la base de la integración, análisis y clasificación de los tipos de saberes se definen los espacios curriculares, se construyen las unidades de competencia y los contenidos generales o básicos de los programas de unidades de aprendizaje.

Con relación a la evaluación curricular se establece una propuesta para que el comité de diseño curricular lleve a cabo los dos tipos de evaluación, siguiendo los elementos y criterios que se establecen a continuación:

1. Elementos para la evaluación interna:
  - a. Aprendizaje,
  - b. Docentes,
  - c. Plan de estudios:







- i. Fundamentación,
  - ii. Propósito de formación,
  - iii. Perfil de egreso,
  - iv. Áreas y líneas de formación,
  - v. Concentrado de unidades de aprendizaje,
  - vi. Programas de unidades de aprendizaje.
2. Elementos para la evaluación externa:
    - a. Seguimiento de egresados,
    - b. Encuentro con empleadores,
  3. Evaluación por parte de algún organismo acreditador.



La base normativa que permite construir los procesos administrativos y de gestión del diseño curricular de cada una de las licenciaturas de la salud en la UAN, obliga a la integración de equipos interinstitucionales y transdisciplinarios en procesos complejos y en escenarios cambiantes que requieren de habilidades gerenciales para la planeación del proceso educativo y para la planeación operativa en la universidad y en las unidades de salud.



En el entendido de que la administración general es una función de apoyo en las universidades, la administración educativa, es una disciplina que guía la organización de los programas de licenciatura en razón del tipo específico de organización, cuya especificidad y complejidad estriba en las características propias de cada programa. Su fundamentación teórica nos permite entender el funcionamiento de la institución educativa, nos remite a observar e investigar la organización, la dirección y el buen manejo de la misma, desde un adecuado uso de los recursos de que disponen para el cumplimiento de su misión educativa (González BSJ, et al 2011).

La administración educativa como proceso, estructura y utiliza un conjunto de recursos orientados hacia el logro de metas, para llevar a cabo tareas en un entorno organizacional. Kaufman identifica seis etapas básicas en el proceso:

1. Identificación de las principales necesidades y problemas,
2. Determinación de las necesidades para resolver el problema y de las posibles alternativas de solución para satisfacer dichas necesidades,
3. Selección de los medios y estrategias para la solución,
4. Implantación de estrategias,
5. Evaluación de la eficiencia de realización,
6. Revisión de las etapas previas para asegurar el funcionamiento del sistema, que sea pertinente, eficaz y efectivo

Así, la administración educativa nos permite entender un sistema o proceso con el cual se organiza, dirige, estructura y da vida la implementación de un servicio educativo a un medio social que lo requiere, con la finalidad de impartir un servicio de enseñanza-aprendizaje que permita a los alumnos aprender de acuerdo con sus necesidades cognitivas, de aplicación, personales y sociales.





En este sentido la estrategia de incorporación y evaluación del aprendizaje de la ética en las licenciaturas de la salud adquiere mayor relevancia, sin embargo aun cuando existe un consenso internacional en la necesidad de incorporar la ética en los planes de estudio de la salud, existe discrepancia respecto a si vale la pena educar moralmente, qué y cómo enseñar y quién debe enseñarla.

En el modelo tradicional de educación médica no se enseñaba la ética. El maestro Gregorio Marañoñ expone las razones: “El médico bien preparado en el sentido humano e integral que hemos expuesto, el médico de vocación y no el de pura técnica, no necesita de reglamentos para su rectitud. Al médico mal preparado, las reglas y los consejos morales le serán inútiles. Sobran aquí, como en todos los problemas de conducta moral, las leyes” (Martínez AL, 2012).



El mismo sentir lo expresan Culver y colaboradores: “el carácter moral básico del estudiante de medicina está ya formado al entrar a la escuela de medicina. El currículo de ética médica no está diseñado para mejorar el carácter moral de los futuros médicos sino para dotar, a quienes ya tienen un buen carácter, de los conocimientos intelectuales y las habilidades interaccionales, que permitan que ese carácter moral se exprese en el mejor comportamiento posible” (Jara N, 2009).



La integración del aprendizaje de la ética en los programas de la salud en las universidades en general se identifica en el Perfil de Egreso de cada uno de ellos, y en el caso de los programas investigados, encontramos lo siguiente:

El Perfil de Egreso del programa de Médico Cirujano (Médico, 2014), identifica las siguientes competencias que le permitirán al egresado, realizar con eficacia y con criterios de desempeño satisfactorio y, o sobresaliente:

1. Dominio de la atención médica general.
2. Dominio de las bases científicas de la medicina.
3. Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades.
4. Dominio ético y del profesionalismo.
5. Compromiso con los pacientes, sus familias, la comunidad y la sociedad.
6. Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo.
7. Dominio de la atención comunitaria.
8. Capacidad de participación en el Sistema de Salud.

El Perfil de Egreso del Licenciado en Enfermería (Enfermera, 2014) es con sentido de trabajo en equipo, responsabilidad, humanista y sentido social. Identifica capacidades para ser educador, proporcionar cuidados integrales, para ser investigador, administrador en enfermería.





El Programa Académico de Cirujano Dentista no fue evaluado debido a insuficiente información oficial recibida por el cuerpo académico, sin embargo identificamos su perfil de egreso en Internet (Dentista, 2014).

En el programa de licenciatura de Químico Farmacobiólogo, el Perfil del Egresado (Químico, 2014) es definido como el profesionista del área de la salud que reúne los conocimientos, destrezas y actitudes que le permiten el uso de la ciencia básica y aplicada relacionada con sistemas químicos, biológicos y farmacéuticos desarrollando métodos, ejecutando procedimientos y evaluando resultados.



En la literatura revisada encontramos pocas investigaciones, que aborden el proceso de aprendizaje de la ética profesional en las universidades y su relación con la calidad de los servicios de salud otorgados por los profesionales egresados de ellas.

Ignacio González Angulo (González, et al 2012), encontró en un estudio realizado en el Hospital Civil de Tepic que un porcentaje de médicos y enfermeras (15%-51%) no concedían importancia a los valores éticos y deontológicos en la atención a los usuarios, señalando que la muestra estudiada era egresada de universidades públicas y privadas. Adolfo Romero Garibay (Romero, et al 2010) determinó que existe una correlación entre la conducta y la imagen (apariencia, trato, pulcritud, empatía) del médico y el apego al tratamiento y a la mejoría de los pacientes.



Como la evaluación del Proceso Administrativo que apoya la ejecución de los programas de estudio de las licenciaturas de la salud es un área de escaso conocimiento, esta investigación tiene como propósito identificar, analizar y evaluar con un enfoque administrativo gerencial los procesos de trabajo interinstitucional y la experiencia adquirida, relacionada con la integración en el diseño curricular de los programas de estudio de las licenciaturas de la salud, en específico con la integración, abordaje, aprendizaje de los valores morales, éticos, deontológicos de cada profesión, de la planeación y estrategia de enseñanza aprendizaje, además del impacto manifiesto en la prestación de los servicios de atención médica a los usuarios y sus familias, durante las prácticas profesionales de los estudiantes. Se ubica en las líneas de generación de conocimiento de la gestión de la calidad de las organizaciones de salud y de formación de recursos humanos en los sistemas de salud en coincidencia con Líneas de Generación y Actualización del Conocimiento del Cuerpo Académico de Administración y Desarrollo de las Organizaciones en los Sistemas de Salud.





## Materiales y métodos

Se integró el grupo de trabajo con investigadores del cuerpo académico y profesores investigadores de cada una de los programas investigados y estudiantes de Medicina y Enfermería que participan en el Programa Interinstitucional para el Fortalecimiento de la Investigación y el Posgrado del Pacífico, coloquialmente conocido como Delfín en los años 2013 y 2014 habiendo realizado un proceso de capacitación relacionado con la investigación, posteriormente se realizó el cronograma de Gantt y se inició el plan de trabajo.

Esta fue una investigación con enfoque cuanti-cualitativo, con diferentes fases:

- a) Revisión documental y análisis de los programas de estudio de las licenciaturas del área de la salud en la UAN, Medicina, Enfermería y Químico-Fármaco-Biología, que actualmente se ejecutan en las aulas universitarias, en las clínicas y hospitales del sector salud y en los laboratorios de análisis clínicos, para identificar en ellos, la inclusión explícita de unidades de aprendizaje o unidades temáticas que aborden la enseñanza o el aprendizaje de los saberes formativos, específicamente aquellos relacionados con los valores éticos y deontológicos que identifican la conducta profesional de los profesionales de la salud,
- b) La estrategia de aprendizaje empleada,
- c) El proceso de evaluación y las calificaciones promedio obtenidas por los estudiantes,
- d) Se observó el trabajo docente y estudiantil en los escenarios de aprendizaje señalados antes, para identificar mediante estudios de sombra y con apoyo en una lista de cotejo la frecuencia con que se abordan dichos temas,
- e) Se entrevistó a profundidad y se aplica un cuestionario a una muestra representativa de docentes y estudiantes para conceptualizar la percepción individual y colectiva acerca de la importancia del aprendizaje de los valores éticos en su formación profesional así como de la organización, ejecución y aprendizaje de los mismos durante su licenciatura,
- f) En las variables cualitativas se determinaron frecuencias absolutas y relativas, se calculó la media y desviación estándar, y en las variables cuantitativas se establecieron asociaciones entre las mismas a través de  $\chi^2$

## Resultados y discusión

Las preguntas de investigación que fueron respondidas son:

- a) ¿El saber formativo ético deontológico está integrado en los programas de estudio de las licenciaturas del área de la salud?
- b) ¿Cómo están integrados dichos saberes?
- c) ¿Su integración es horizontal o vertical en el programa?



d) ¿Cuántas unidades de aprendizaje abordan los dilemas éticos de la profesión?

Las respuestas encontradas a las preguntas se anotan a continuación en tres de los programas investigados, Enfermería, Medicina y Químico.

El Programa de Enfermería integra 50 Unidades de Aprendizaje, distribuidas en: Tronco Básico Universitario con 5 Unidades de Aprendizaje (UA), las cuales no abordan temas axiológicos; Tronco Básico de Área con 9 UA, de las cuales Bioética, aborda temas axiológicos desde el diseño hasta la evaluación y en 36 UA disciplinares, sólo 16 enuncian los valores éticos en el diseño pero no la estrategia de organización áulica. Su integración es vertical.

**Cuadro 1. Integración de valores éticos en el Programa de Enfermería**

Distribución por Área de aprendizaje	Nº de Unidades de Aprendizaje	Desde diseño hasta evaluación	Solo se enuncian en el diseño	No abordan los valores éticos
TBU	5	0	0	5
TBA	9	1	0	8
Disciplinar	36	0	16	20

El Programa de Medicina tiene 59 Unidades de Aprendizaje, distribuidas en: Tronco Básico Universitario 3, ninguna aborda la axiología; Tronco Básico de Área 8, solo Bioética aborda los valores éticos y en 48 disciplinares, sólo Administración en Salud aborda los valores éticos, desde el diseño hasta la evaluación; cinco UA: Derecho Sanitario, Medicina Legal, Arbitraje Médico, Propedéutica, Semiología y Diagnóstico Físico 1 y 2, abordan los valores éticos en casi todo el diseño, excepto en la evaluación; 25 UA lo incorporan en la etapa de diseño pero no lo procesan para el aprendizaje; 17 UA, no incluyen los valores éticos en el diseño. Existen 7 optativas de las cuales una integra el aprendizaje de los valores éticos en forma incompleta, 4 solo los enuncian en el diseño y dos no los menciona. Su integración es vertical.

**Cuadro 2. Integración de valores éticos en el Programa de Medicina**

Distribución por Área de aprendizaje	Nº de Unidades de Aprendizaje	Desde diseño hasta evaluación	Solo se enuncian en el diseño	No abordan los valores éticos
TBU	3	0	0	3
TBA	8	1	1	6
Disciplinar	48	5	25	18

El Programa de Químico-Fármaco-Biología, está integrado por 66 unidades de Aprendizaje, distribuidas de la siguiente forma: Tronco Básico Universitario 3, Tronco Básico de Área 7, solo una, Bioética, aborda el saber ético



deontológico, con base en dilemas éticos; el área Disciplinar integra 56 UA, tres, enuncian en la etapa del diseño, el aprendizaje de los saberes ético deontológicos. En total 59 UA no abordan en ningún momento el aprendizaje de la ética y la deontología profesional.

### Cuadro 3. Integración de valores éticos en el Programa de Químico Farmacobiólogo

Distribución por Área de aprendizaje	N° de Unidades de Aprendizaje	Desde diseño hasta evaluación	Solo se enuncian en el diseño	No abordan los valores éticos
TBU	3	0	0	3
TBA	7	1	3	3
Disciplinar	56	0	3	53



No obtuvimos el Programa Oficial de Odontología por lo que no hicimos su análisis.

Identificamos que la metodología propuesta por la UAN en el 2011, para la evaluación externa de los programas, incorpora el seguimiento de egresados y el encuentro con empleadores, como sujetos de opinión en la investigación de la calidad de los programas de la salud, sin embargo no encontramos documentos oficiales o investigaciones que aporten información reciente al respecto.

Identificamos que la competencia del saber formativo, axiológico, de los valores ético y deontológico de las profesiones de la salud investigados, no se evalúan en forma explícita, en la mayoría de las UA de los diferentes programas del área de la salud.

Como resultado de la entrevista a profundidad y la aplicación del cuestionario a una muestra de docentes y estudiantes en los diferentes escenarios educativos, mencionados antes, obtuvimos los datos que ejemplifican la percepción individual y colectiva acerca de la importancia del aprendizaje de los valores éticos en la formación profesional así como de la organización, ejecución y aprendizaje de los mismos durante la licenciatura.

La Gráfica 1 muestra la opinión de estudiantes y profesores con relación a los espacios educativos donde se abordan los temas de ética en la profesión.

Se destaca la escuela como el escenario donde más se revisan los temas axiológicos, lo que es una contradicción ya que como señalamos antes, en los programas educativos revisados, no se encuentran en forma explícita, lo que supone que es el profesorado, quien, en forma empírica, espontánea, aborda dichos temas, sin tener una planeación educativa específica para el logro de un objetivo de aprendizaje específico, por lo tanto no se evalúa en forma





sistemática, ni se conoce que aprendió el estudiante. El escenario clínico por su propia naturaleza debería ser identificado como un escenario de gran aprendizaje de los valores éticos y de la deontología profesional de cada disciplina, sin embargo no fue así, lo que denota insuficiencia en la planeación y en la administración de los procesos educativos para que durante sus prácticas clínicas los estudiantes aborden los problemas éticos y deontológicos que se presentan en la práctica real, cotidiana y aprendan de los problemas derivados de la prestación de los servicios de salud a los usuarios, sobre todo aquellos relacionados con la atención médica.



Con relación a la respuesta emitida por los 61 profesores de los diferentes programas, en los diferentes escenarios de aprendizaje, a la pregunta ¿Cómo aborda el profesor este saber en su trabajo cotidiano? Encontramos las respuestas que se anotan en la Gráfica 2 donde se muestra el desempeño docente relacionado con las actividades para fomentar el aprendizaje de los valores éticos y la deontología.



Señalamos antes, que existe una discrepancia entre la opinión del profesorado con relación al diseño del programa oficial documentado y revisado previamente, donde no aparece explícito los contenidos axiológicos y lo expresado por ellos con relación a que 58 profesores refieren integrar los temas axiológicos en sus programas y que 54 de ellos consideran que los valores éticos son necesarios para vivir en sociedad. Es necesario destacar que los responsables de los procesos de enseñanza en algunas unidades médicas identifican la necesidad de fortalecer la relación institucional, para mejorar los procesos educativos en las áreas de la salud.

Con relación al desempeño de los estudiantes, la Gráfica 3 identifica los valores aplicados por los estudiantes en su trato con los pacientes

El cuadro número 4 identifica algunas acciones realizadas por estudiantes de medicina en su trato con el paciente, que identifican rasgos de su conducta ética deontológica en sus prácticas clínicas.





Cuadro 4. Rasgos de conducta ética

Comunicación asertiva	31	37%
Respeto hacia el paciente	29	35%
Atención médica adecuada	27	32%
Adecuada relación Médico – Paciente	16	19%
Confidencialidad	16	19%
Trato digno	16	19%
Ser paciente y tolerante	11	13%
Responsable en toma de decisiones	7	8%
Escuchar al paciente	6	7%
Trato oportuno	5	6%
Respetar sus diferencias sociales y culturales	4	5%
Ser puntual	4	5%
Trabajo en equipo con todo el personal de salud	2	2%

La Gráfica 4 muestra los valores éticos y deontológicos más identificados por los estudiantes de medicina.

La Gráfica 5 identifica la influencia del profesor médico en el aprendizaje de la ética con el ejemplo del profesor.

La Gráfica 6 nos muestra los valores que predica el profesor con el ejemplo.

Con relación a los estudiantes de la escuela de enfermería, la Gráfica 7 identifica los valores aprendidos por los estudiantes de enfermería.

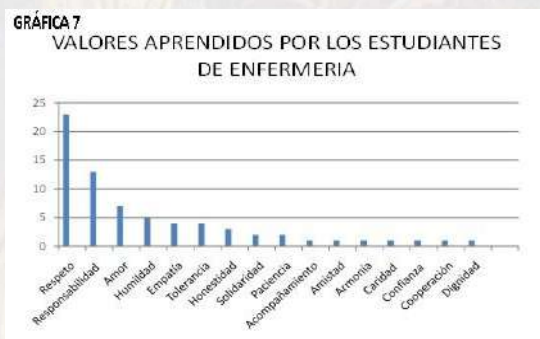
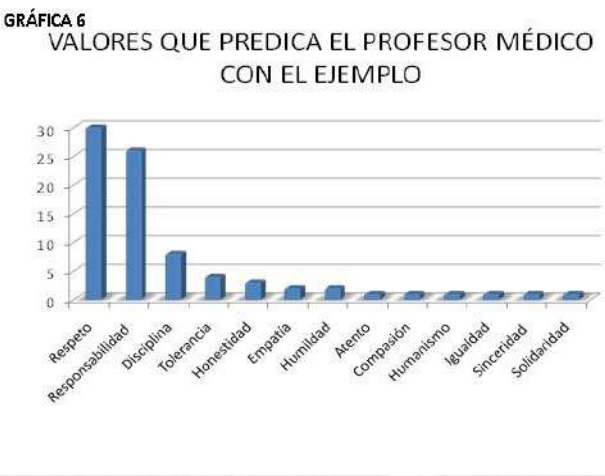
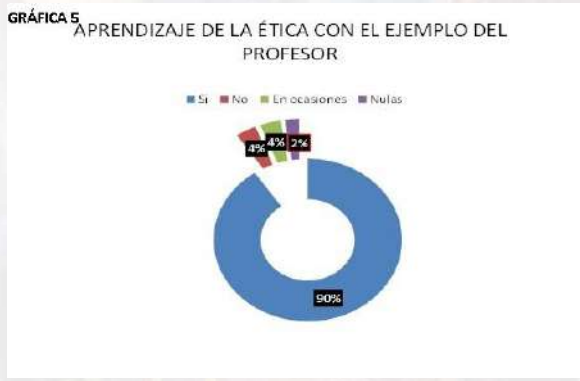
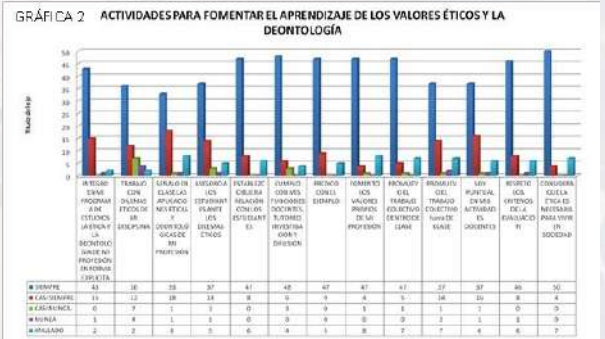
La Gráfica 8 identifica la conducta del estudiante de enfermería en su trato con el paciente y su familia durante las prácticas profesionales.

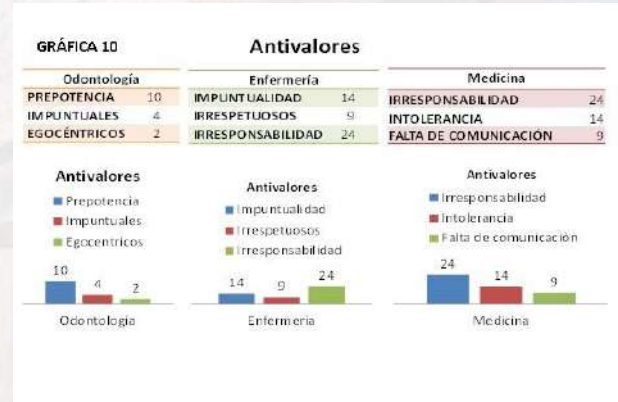
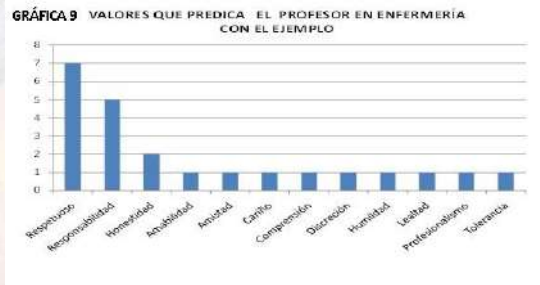
La Gráfica 9 muestra los valores que predica el profesor de enfermería con el ejemplo.

La Gráfica 10 muestra los antivalores, identificados por los estudiantes en los diferentes escenarios de aprendizaje, durante su trayectoria educativa.









**Conclusiones**

1. Los programas de Licenciatura, Medicina, Enfermería, Químico Farmacobiólogo de la UAN, integran en forma insuficiente, el aprendizaje de los valores ético-deontológico que identifican cada profesión. No se analizó el programa de Odontología. Deben iniciar proceso de mejora en el diseño curricular incorporando el aprendizaje de los valores antedichos en forma transversal y explícita.
2. El profesorado en general no participa activamente en el diseño curricular y en la definición del proceso de aprendizaje, lo que le aleja, de los programas y de la incorporación del conocimiento necesario para afrontar las necesidades de la práctica de las profesiones estudiadas, en este caso el aprendizaje de los valores ético-deontológicos, que permita mejorar las necesidades insatisfechas de los usuarios de los servicios de salud en este ramo. Los comités de desarrollo curricular deben incorporar al profesorado en el diseño y actualización de los programas académicos.
3. La mayoría de los sujetos investigados (> 90%) identifica como importante el aprendizaje de los valores ético-deontológicos en las licenciaturas, por lo tanto el fortalecimiento de la vocación y del «ethos» profesional deben ser una acción permanente en los diferentes escenarios de aprendizaje de los programas académicos.
4. Los estudiantes tienen un limitado aprendizaje de los valores éticos y deontológicos, relacionados con la disciplina que estudian. Debe fortalecerse el aprendizaje de los valores del profesionalismo, que identifique cada programa académico.



**Literatura citada**

Declaración mundial sobre la educación superior en el Siglo XXI: Visión y acción. Revista de la educación superior, núm. 107, julio septiembre del 1998. <http://www.anuies.mx/index1024>. Accedido el 16 de abril de 2014

Dentista. Perfil de Egreso. En: <http://www.uan.edu.mx/es/cirujano-dentista>. Accedido el 16 de abril de 2014





Diario Oficial de la Federación. Disponible: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>. Accedido el 16 de abril de 2014

Enfermera. Perfil de Egreso. En Internet: <http://www.uan.edu.mx/es/licenciatura-en-enfermeria>. Accedido el 16 de abril de 2014

González AIJ. Preeminencia de normas y valores deontológicos de los prestadores de servicio de las instituciones de salud para la toma de decisiones. Jornadas de Investigación UAN. 2012 Disponible en: <http://bit.ly/1OjxIqA>. Tepic Nayarit México. Accedido el 16 de abril de 2015



González BSJ, Zea VAA. Metodología para el diseño de proyectos curriculares por competencias profesionales integradas. UAN, 2011. [Monografía en Internet] [http://www.uan.edu.mx/d/a/sd/dpe/\\_metod\\_diseno\\_proectos\\_curric\\_compet.pdf](http://www.uan.edu.mx/d/a/sd/dpe/_metod_diseno_proectos_curric_compet.pdf) Accedido el 16 de abril de 2015

Herrera G, EP. COMAEM Disponible en: <http://www.comaem.org.mx/instituciones.html>. Accedido el 16 de abril de 2014



Ibarra G, CP. COMACE Disponible en: <http://comace.mx/>. Accedido el 16 de abril de 2014

Jara Navarro, María Inés. (2009). Reseña de "Dilemas en las decisiones en la atención en salud: ética, derechos y deberes constitucionales frente a la rentabilidad financiera" de G Molina, IF Muñoz y A Ramírez (editores). Revista Gerencia y Políticas de Salud, 2009 Vol 8, No 17, 187-190.

Martínez Aguirre, Lucía. Administración educativa, Tlalnepantla, EdeM, México. 2012 ISBN 978-607-733-001-1, [Monografía en Internet] Disponible en: [http://www.aliatuniversidades.com.mx/bibliotecasdigitales/pdf/Educacion/Administracion\\_educativa.pdf](http://www.aliatuniversidades.com.mx/bibliotecasdigitales/pdf/Educacion/Administracion_educativa.pdf) Accedido el 16 de abril de 2015

Médico. Perfil de Egreso. En: <http://www.uan.edu.mx/es/medico-cirujano>. Accedido el 16 de abril de 2014

Meneses, I; Procesos Normativos en Salud, Normas Vigentes. SSA En: [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/normatividad/dpn\\_02B.html](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/normatividad/dpn_02B.html). Accedido el 16 de abril de 2015





NORMA Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado. En: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/234ssa103.html> Accedido el 16 de abril de 2015

NORMA Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología. En: [http://www.salud.gob.mx/unidades/transparencia/normatividad/NOM-009-SSA3-2013\\_28-07-14\\_1.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/transparencia/normatividad/NOM-009-SSA3-2013_28-07-14_1.pdf) Accedido el 16 de abril de 2015



NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. En: [http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms\\_cpe/?Id\\_URL=400despliegue&anio=2013&Id\\_Nota=234](http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/?Id_URL=400despliegue&anio=2013&Id_Nota=234) Accedido el 16 de abril de 2015

Perales A, Mendoza A, Sánchez E. Vocación médica, necesidad de su estudio científico. An Fac med. 2013;74(2):133-7

Químico. Perfil de Egreso. En: <http://www.uan.edu.mx/es/quimico-farmacobiologo>. Accedido el 16 de abril de 2014



Romero GAJ. Conducta e imagen del médico en consultorio y su impacto en la salud de sus pacientes. En Jornadas de Investigación UAN. 2010 Disponible en: <http://bit.ly/1OIeXPY>; Tepic Nayarit México. Accedido el 16 de abril de 2015

Salas MFE. La Administración educativa y su fundamentación epistemológica. Revista Educación, vol. 27, # 1, 2003, págs. 9-16. ISSN (Versión impresa): 0379-7082, revedu@gmail.com, Universidad de Costa Rica



Sánchez CA. El humanismo de Eduardo Nicol en su Centenario, en Contrastes Revista Internacional de Filosofía. Vol XXI (2007) ISSN 1136-4076 pp 231-238

Silva CJM. ¿Qué es eso de ética profesional? Contaduría y Administración, UNAM.FCA, abril-junio, 2002, Núm. 205, pp 5-11



Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), México D.F.; SSA 2007 En: [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dmp-process\\_01F.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dmp-process_01F.pdf), página 13: última consulta: 14 de abril de 2015

Vidal R, CIEES Disponible en: <http://www.ciees.edu.mx/index.php/programas/programas>. Accedido el 16 de abril de 2015