

DESARROLLO MORAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA Y ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL LISANDRO ALVARADO (UCLA) – VENEZUELA

Aída Torres¹, Mariela Montilva², Jorge J. Ramírez³, Carlos Zerpa⁴, Elizabeth Zapata⁵, Milagros García⁶; Jham Papale⁷, Milagro Puertas⁸, Mercedes Franco⁹, Esperanza Palencia¹⁰

RESUMEN: *Se realizó un estudio no experimental, de campo, de tipo correlacional con el fin de establecer posibles relaciones entre el nivel de desarrollo moral y el nivel de estudios de pregrado alcanzado por estudiantes de medicina y enfermería de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA), Barquisimeto – Venezuela. La muestra se seleccionó de forma probabilística y estratificada quedando conformada por 87 estudiantes de Medicina y 44 de Enfermería. Para evaluar el nivel de desarrollo moral, se utilizó una adaptación del Defining Issues Test (DIT), versión de tres dilemas, traducida, adaptada y validada al contexto venezolano. Los resultados obtenidos muestran que los estudiantes poseen un nivel de desarrollo moral convencional y un índice de moral de principios similar al que obtienen muestras latinoamericanas. No se encontraron diferencias significativas entre el desarrollo moral y el nivel de estudios alcanzado por la muestra. Los resultados permiten justificar y orientar el diseño e implantación de un eje curricular de formación moral-educación en valores dirigido a estudiantes del Decanato de Ciencias de la Salud de la Institución.*

Palabras clave: *Desarrollo moral, Estudiantes de medicina y enfermería, Educación moral.*

ABSTRACT: *Anon experimental correlational study was conducted for purposes of establishing a possible relationship between moral development and academic level of Health Science students from Universidad Centro-Occidental Lisandro Alvarado (UCLA), Barquisimeto Venezuela. A probabilistic and stratified sample consisting of 131 students, 87 from the Medicine School and 44 from the Nursing School was used. An adapted version of the “Defining Issues Test” (DIT) was run to assess the group moral development. Such test is a version of the three dilemma model which was translated and validated to the Venezuelan context. According to test results, students have a conventional moral development and a moral principles index (Index P) similar to those obtained from Latin-American samples. Non-significant relationship between the moral development and academic level was found. Also, test results set the basis for justifying and designing a new curriculum for the students of the University’s Health Science Faculty based on moral development.*

Key words: *Moral development, Medicine and nursing school students, Moral education.*

¹ Prof. Asistente. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA). Decanato de Ciencias de la Salud. Departamento de Ciencias de la Conducta.

² Prof. Titular. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA). Decanato de Ciencias de la Salud. Departamento de Medicina Preventiva y Social.

³ Prof. Agregado. Universidad Simón Bolívar (USB). Departamento de Ciencia y Tecnología del Comportamiento.

⁴ Prof. Agregado. Universidad Simón Bolívar (USB). Departamento de Ciencia y Tecnología del Comportamiento.

⁵ Prof. Agregado. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA). Decanato de Ciencias de la Salud. Departamento de Medicina.

⁶ Prof. Asociado. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA). Decanato de Ciencias de la Salud. Departamento de Medicina Preventiva

y Social.

⁷ Prof. Titular. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA). Decanato de Ciencias de la Salud. Departamento de Ciencias Funcionales.

⁸ Prof. Agregado. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA). Decanato de Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería.

⁹ Prof. Asistente. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA). Decanato de Ciencias de la Salud. Departamento de Medicina Preventiva y Social.

¹⁰ Prof. Asociado. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA). Decanato de Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería.

Recibido: 01-12-09.

Aceptado: 20-04-10.

INTRODUCCIÓN

La Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA) en Venezuela, ha venido implementando la formación en bioética y más recientemente, promueve la construcción de un eje de educación moral y en valores, tanto para la vida cotidiana como para el desempeño profesional, en el marco de estrategias que promueven el desarrollo de la personalidad moral entre sus estudiantes, basado, entre otras perspectivas, en la Teoría del Desarrollo Moral de Kohlberg ^(1,2).

Lawrence Kohlberg, estudió cómo la conducta de las personas guarda relación con el nivel de desarrollo del razonamiento moral alcanzado. Amplía las concepciones, de Piaget ⁽³⁾ en relación con el juicio moral del niño, llevándolo al plano del desarrollo socio-moral, entendido como el avance progresivo hacia estadios superiores de juicio o razonamiento moral ^(1,2); Plantea que existen tres niveles de desarrollo moral; estos son definidos como modos estructurales de analizar la información y tomar decisiones en el campo de la moralidad, que se pueden evaluar según la postura que se adopte ante un dilema o problema de naturaleza socio-moral ⁽⁴⁾; cada nivel incluye dos estadios que constituyen criterios utilizados para emitir un juicio (Tabla 1).

Kohlberg ^(1,2), reconoció la influencia de factores socio-culturales y educativos en el desarrollo moral de la persona y en el modo de razonar y juzgar sobre aspectos morales; afirma que lo cognitivo y lo moral se encuentran en estrecha relación. Además sostiene que el juicio moral sigue un mismo patrón de desarrollo y considera que la forma de reaccionar ante distintos dilemas de naturaleza moral es similar en diferentes culturas, siempre que sus actores tengan el mismo nivel de desarrollo intelectual; la educación también influye en ello. Los resultados de investigaciones interculturales en diversos países como Israel, Turquía, Estados Unidos, Honduras, México, Kenya y Taiwán, entre otros, reportan hallazgos que apoyan dicha afirmación ⁽¹⁾.

En estrecha vinculación con los planteamientos Kohlberianos, Rest ⁽⁵⁾, elaboró un instrumento de evaluación del desarrollo moral denominado Defining Issues Test (DIT), en el que se formulan dilemas socio-morales que generan conflictos cognitivos entre valores y permite evaluar el nivel de razonamiento moral mediante la obtención de un “índice de razonamiento moral de principios o moral post convencional” -índice P- que expresa el grado en que la persona juzga los problemas desde una perspectiva de moral de principios (estadios 5 y 6 de la teoría de Kohlberg).

Tabla 1

Niveles y estadios de desarrollo moral según Kohlberg (1976; 1992)

Nivel de Desarrollo Moral	Estadio
I Pre-convencional. Perspectiva individualista, auto-centrada.	1: Moral heterónoma: orientación del castigo-obediencia y perspectiva social egocéntrica.
	2: Moral individualista, de propósito instrumental e intercambio: se siguen las reglas de acuerdo con el propio interés y necesidades; dejar a otros hacer lo mismo.
II Convencional. Perspectiva de miembro de la Sociedad.	3: Expectativas interpersonales mutuas, de relaciones y de conformidad interpersonal: la perspectiva social del individuo con otras personas.
	4: Moral del sistema social y de conciencia motivada por cumplir el deber aceptado y sustentar las leyes: la perspectiva social; distinguir entre el punto de vista interpersonal y el social.
III Posconvencional. Perspectiva “anterior a la sociedad”, no relativa o de razonamiento moral de principios.	5: Moral del contrato social o de utilidad y de los derechos individuales: la perspectiva social es la del individuo racional consciente de los valores y derechos previos al contrato social; considera los puntos de vista moral y legal.
	6: Moral de principios éticos universales: la perspectiva social consiste en el reconocimiento de principios morales universales de los cuales se derivan los compromisos sociales, debido a que las personas son fines en sí mismas y así deben ser reconocidas.

Las perspectivas propuestas por Kohlberg y Rest asumen que el desarrollo moral presenta cambios graduales en dirección al uso de un pensamiento moral más desarrollado; por tanto la evaluación del desarrollo moral consiste en determinar el grado en que la persona utiliza diversos tipos de pensamiento, en especial el pensamiento basado en la moral de principios. Bebeau⁽⁶⁾, sugiere que las investigaciones que usan el DIT en los estudios profesionales como medicina, pueden incrementar la comprensión que se tenga de la medida e intervención del desarrollo moral.

Investigadores como Self y Baldwin⁽⁷⁾ han estimado el índice de desarrollo moral en estudiantes de medicina, utilizando medidas psicométricas y cualitativas para ubicarlos en los niveles correspondientes, de acuerdo a las teorías cognitivo-evolutivas del juicio moral. Daniels y Baker⁽⁸⁾, Husted⁽⁹⁾, Self y col.⁽¹⁰⁾ estudian el juicio moral en estudiantes de medicina en diferentes niveles de escolaridad y en la residencia médica. Sheehan y col.⁽¹¹⁾ encuentran cambios no significativos en la medida del índice P al comparar estudiantes del primero y tercer año de la carrera y sugieren que ni el currículo ni el entrenamiento de la residencia médica influyen en el desarrollo del juicio moral.

Duckett y col.⁽¹²⁾ encuentran en estudiantes de enfermería relación entre la educación formal y el razonamiento moral el cual se incrementa con la experiencia educativa. En la misma dirección, Krichbaum y col.⁽¹³⁾ concluyen que la práctica profesional en enfermería puede estar asociada con la madurez moral.

Suárez y Díaz⁽¹⁴⁾ en una Universidad colombiana, al analizar la formación académica en salud, el aprendizaje e interiorización de conceptos éticos y la capacidad para analizar dilemas morales tomados de la práctica clínica, reportan una importante distancia entre el currículo y la práctica profesional, y sugieren la necesidad de diseñar e implementar programas educativos con contenido en moral y valores que contribuyan a elevar el nivel de desarrollo moral en la formación profesional.

Considerando lo antes expuesto el objetivo del presente estudio fue estudiar el nivel de desarrollo moral en estudiantes de Medicina y Enfermería del Decanato de Ciencias de la Salud de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA) de Venezuela y establecer relaciones con algunas variables de interés académico.

MÉTODO

Se realizó una investigación descriptiva, no experimental⁽¹⁵⁾.

La población en estudio fueron estudiantes del primero y último período académico de los programas de medicina y enfermería, así como estudiantes del área preclínica del Programa de Medicina (VI semestre) del Decanato de Ciencias de la Salud de la UCLA. La muestra, se seleccionó de forma probabilística por etapas y estratificada proporcionalmente con porcentaje fijo (30 %), mediante el método aleatorio simple, utilizando el programa estadístico SPSS 13.0, quedando conformada por 87 estudiantes de medicina y 44 de enfermería.

Se aplicó el instrumento Defining Issues Test (DIT), que permite conocer el nivel de razonamiento moral de principios, también denominado Índice P o índice de desarrollo moral y puntajes para cada estadio moral. Se aplicó la versión corta de 3 dilemas morales hipotéticos adaptados a la población venezolana por Zerpa y Ramírez⁽¹⁶⁾. El DIT, asume que personas con diferente nivel de desarrollo moral definirán criterios de un dilema moral de forma diferente. Tiene 3 dilemas y cada uno tiene a su vez 12 ítems contruidos conforme al enfoque teórico del desarrollo moral de Kohlberg⁽²⁾: algunos son de nivel pre-convencional, otros de nivel convencional y otros de moral de principios (pos-convencional). Se pide valorar cada uno según una escala tipo Lickert y luego se pide seleccionar los cuatro de mayor importancia de los 12 ítems de cada dilema, y ordenarlos del más importante hasta el menos importante según el criterio personal. La confiabilidad del instrumento es de 0,71 en la prueba total (alpha de Cronbach) y de 0,65 estimada con el método test-retest⁽¹⁶⁾.

RESULTADOS

En la Tabla 2 se muestra que el 83,2 % de las personas participantes del estudio corresponden al género femenino y un 55,8 % presentan edades comprendidas entre 16 y 21 años; la muestra de estudiantes se distribuyó de la siguiente manera: cursantes de primer semestre de enfermería (21,4 %); cursantes de X semestre de enfermería (12,2 %); cursantes de primer semestre de medicina (28,2 %); cursantes de VI semestre de medicina pre-clínica (15,3 %) y cursantes del último año de la carrera de medicina (22,9 %).

Con relación al desarrollo moral, se observa en la Tabla 3 que los estudiantes de forma general, se ubican en promedio predominantemente en el Estadio 4 o nivel convencional de desarrollo moral ($37,35 \pm 15,20$) siendo su puntajes medios de ($40,83 \pm 15,01$) al inicio y de ($37,92 \pm 14,45$) al final de la carrera, lo que sugiere que resuelven conflictos socio-morales con base al cumplimiento de deberes aceptados según

Tabla 2**Variables Sociodemográficas de estudiantes de Medicina y Enfermería-UCLA(n=131)**

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Género		
Masculino	22	16,8
Femenino	109	83,2
Edad (años)		
Hasta 17	45	34,4
Entre 18 y 21	28	21,4
Entre 22 y 25	27	20,6
26 o más	30	22,9
Escuela – Período		
Enfermería Sem. I	28	21,4
Enfermería Sem. X	16	12,2
Medicina Sem. I	37	28,2
Medicina Sem. VI	20	15,3
Medicina 6to Año	30	22,9

Tabla 3**Puntuaciones promedio de cada estadio de desarrollo moral de los estudiantes de Medicina y Enfermería – UCLA (n = 131)**

Estadio	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica
2	0	27	5,32	6,19
3	0	53	17,89	11,90
4	3	73	37,35	15,20
5	0	53	20,89	12,40
6	0	27	7,30	6,57
Índice P.	3	67	28,19	14,54

el orden social, sustentados en leyes y normativas, pudiendo distinguir el punto de vista interpersonal del punto de vista social; el nivel posconvencional, estadio 5, constituye el segundo nivel con mayor presencia siendo su puntaje promedio ($20,89 \pm 12,40$) que sumado al estadio 6 cuyo promedio es ($7,30 \pm 6,57$) generan el índice P o índice de moral de principios. El índice P para la muestra fue entonces de ($28,19 \pm 14,54$). Los promedios obtenidos en el nivel pre-convencional estimado por los estados 2 ($5,32 \pm 6,19$) y estadio 3 ($17,89 \pm 11,90$) resultaron marginales, lo que sugiere que pocas personas operan en este nivel.

En la Tabla 4, se observan los contrastes de medias del nivel de desarrollo moral en dos momentos de la carrera: inicio (semestre I) y final (semestre X), la prueba t de Student señala que no existen diferencias en función de los niveles alcanzados en la carrera, ni para la moralidad convencional (estadio 4), ni para el índice P (primero y segundo nivel de desarrollo moral más utilizado) a pesar de que se observa que los estudiantes de inicio tienen promedios ligeramente más altos que los del final de la carrera; esta diferencia no resultó estadísticamente significativa.

Así mismo, para los estudiantes de medicina se aplicó una prueba ANOVA de una vía con un 95 % de significancia para estudiar la diferencia del desarrollo moral en tres momentos de la carrera: el inicio (semestre I), la mitad (semestre VI) y final (último año) de la carrera. Similar a lo encontrado en los estudiantes de enfermería, no hubo diferencias estadísticamente significativas en los niveles preponderantemente utilizados por los estudiantes, el convencional y el índice P de desarrollo moral (Tabla 4).

Tabla 4**Desarrollo Moral y convencional según nivel en carrera: estudiantes de Medicina y Enfermería – UCLA (n = 131)**

Estudiantes de enfermería		Media	Desviación típica	t	df	Sig.
4	Inicio	40,83	15,01	0,628	42	0,737
	Final	37,92	14,45			
Índice P	Inicio	27,62	11,82	0,829	42	0,498
	Final	24,17	15,56			
Estudiantes de Medicina		Media	Desviación típica	F	df	Sig.
4	Inicio	37,39	15,62	0,256	2	0,775
	Mitad	36,00	14,13			
	Final	34,67	16,25			
Índice P	Inicio	29,37	16,10	0,014	2	0,986
	Mitad	28,67	13,82			
	Final	29,11	15,29			

**P < 0,01

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio muestran que los estudiantes de medicina y enfermería de la UCLA, utilizan de forma preponderante el nivel convencional para resolver problemas socio-morales; estos resultados coinciden con los reportados en otras investigaciones en las que se encuentra que el nivel de desarrollo moral más frecuente es el convencional, en poblaciones de adolescentes en distintas muestras latinoamericanas⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

El nivel de desarrollo moral de principios (índice P) en los estudiantes de medicina y enfermería (M: 28,19) resultó discretamente superior al reportado por Barba⁽¹³⁾ en estudiantes de varias instituciones de educación superior en México (M: 25,91) y al referido por Ramírez⁽²⁰⁾ en estudiantes de ingeniería de Venezuela (M: 24,99). No obstante, dichos resultados difieren de lo reportado por investigaciones con poblaciones anglosajonas⁽⁷⁾ en las que se observan valores mucho mayores para el índice P (M > 35). Otra investigación⁽²¹⁾ con estudiantes de Fidji y Singapur, de religión islámica, ha mostrado que las creencias religiosas pueden jugar un importante rol en la determinación del desarrollo moral, inclusive por encima de otras variables. Asimismo, Bock⁽²²⁾ reporta diferencias en la comprensión de temas morales en muestras de poblaciones de origen sociocultural distinto, lo cual puede tener implicaciones para la medida del razonamiento moral.

En la presente investigación los hallazgos coinciden con otros realizados en estudiantes de ciencias de la salud, como lo reportado por Shehan y col.⁽⁷⁾ en la que se concluye que ni los estudios de medicina ni el entrenamiento en la residencia médica influyen sobre el pensamiento moral posconvencional. Similares resultados han sido hallados por Husted⁽⁹⁾, Daniels⁽⁸⁾ y Self⁽¹⁷⁾ quienes no encontraron evidencias significativas de cambios en el nivel de razonamiento moral en estudiantes al inicio y al final de sus estudios de medicina.

Los estudios mencionados no muestran incremento en el nivel de razonamiento moral conforme al avance en la escolaridad, lo cual contrasta con lo reportado por Barba⁽¹⁹⁾ en una investigación realizada con alumnos de 11 carreras diferentes a Medicina o Enfermería, en varias Universidades mexicanas. Observaron un incremento del razonamiento en el nivel posconvencional en tres de estas instituciones y en las carreras de Filosofía, Educación e Informática, lo cual pareciera coincide con el enfoque de Rest^(5,23), en el cual el logro académico se asoció con mayores índices de moralidad. También

contrastaba con lo reportado por Maeda, Thoma y Bebeau⁽²⁴⁾ quienes refieren que en estudiantes de medicina los puntajes del índice de moral de principios suelen ser mayores, inclusive cuando se comparan con los que obtienen estudiantes de carreras de negocios y otras disciplinas.

Es posible que la ausencia de una intencionalidad explícita en el currículo actual de las escuelas del área de la salud, para abordar aspectos del desarrollo moral de los estudiantes, se esté reflejando en los resultados obtenidos. Este aspecto es un elemento más que debe servir de justificación para dirigir un proceso sistemático de formación moral y en valores si se quiere incidir en el desarrollo moral de los estudiantes del Decanato de Ciencias de la Salud de la UCLA.

CONCLUSIONES

La investigación permite concluir, que en los estudiantes se realizan juicios morales que se ubican principalmente en el nivel moral convencional.

Ante situaciones que impliquen la toma de decisiones morales, la mayoría de los estudiantes, en promedio, tenderán a razonar con base al cumplimiento de expectativas sociales de conformidad con los deberes y leyes aceptados en el sistema social.

Se encuentran en un proceso de transición, no consolidado, de la moral normativa (convencional) a la moralidad basada en valores o principios universales (posconvencional). Asimismo, a pesar de discretas diferencias individuales, los resultados en promedio, resultan homogéneos en cuanto al nivel de desarrollo moral de la muestra, lo cual resulta independiente del nivel de estudios alcanzado en la institución, de la edad y del género.

RECOMENDACIONES

Los estudiantes de medicina y enfermería, cuyas futuras profesiones exigen una gran responsabilidad social y moral, requieren de espacios e interacciones significativas que permitan el desarrollo del razonamiento moral de principios; a partir de los hallazgos reportados en este estudio surge la necesidad de revisar el ámbito educativo y el contexto curricular a fin de promover ambientes formativos y características pedagógicas que contribuyan a tal fin; aspectos como el contenido programático de asignaturas básicas, sustantivas e instrumentales de la carrera, las prácticas clínicas y las características del modelo instruccional, así como el rol de los profesores como modelos de conductas a través

de la comprensión de la naturaleza moral del ejercicio docente, son aspectos a considerar. En consecuencia, los resultados obtenidos en la presente investigación pudieran constituirse en un valioso insumo inicial para dicho propósito, debido a que permitió identificar de forma diagnóstica el nivel en el que estudiantes de Ciencias de la Salud resuelven conflictos socio-morales, ameritando ello la generación de iniciativas pedagógicas que promuevan alcanzar niveles de autonomía moral, en especial en estudiantes que finalizan la carrera. En tal sentido la formación en Ciencias de la Salud debería abordar de forma explícita el nivel de desarrollo moral de los estudiantes, lo cual permite justificar y orientar el diseño e implantación de un eje curricular de formación moral-educación en valores en las escuelas del área de Ciencias de la Salud de la UCLA.

Esta investigación forma parte de un estudio de mayor amplitud; se espera que los resultados presentados aquí sean considerados como datos iniciales y no concluyentes; asimismo, se recomienda, para futuras investigaciones, evaluar a través de estudios longitudinales otras variables, incluyendo aquellas relacionadas con el proceso educativo en las carreras de medicina y enfermería.

REFERENCIAS

- Kohlberg L. *Psicología del Desarrollo Moral*. Madrid: Desclée de Brouwer. 1925.
- Kohlberg L. *Moral Stages and Moralization: The Cognitive-Development Approach*. En: Lickona T, editor. *Moral Development and Behavior: Theory, Research and Social Issues*. Nueva York: Holt, Rinehart and Winston; 1976.
- Piaget J. *El criterio moral en el niño*. Barcelona: Fontanella. 1971.
- Escamez J. *Teorías contemporáneas del desarrollo moral*. En: Cortina Adela, Escamez Juan, Pérez-Delgado E, editores. *Un Mundo de Valores*. Valencia: Generalitat Valenciana; 1996.
- Rest J. *Charting the course of development through cross-sectional and longitudinal studies. Development in Judging Moral Issues-A Summary of Research Using the Defining Issues Test*. Minnesota Moral Research Projects. Technical Report No 3. 1977.
- Bebeau MJ. *The Defining Issues Test and the four component model: Contributions to professional education*. *J Moral Educ*. 2002;31:271-295.
- Self D, Baldwin D. *Does Medical Education Inhibit the development of Moral Reasoning in Medical Students? A Cross-sectional Study*. *Acad Med*. 1998;73:91-93.
- Daniels MH, Baker GL. *Assesing the moral development of medical students: An empirical study*. *Proceedings of the 18th Annual Conference on Research in Medical Education* 1979:87-92.
- Husted SD. *Assesment of moral reasoning in pediatric faculty, house officers and medical students*. *Proceedings of the 17th Annual Conference on Research in Medical Education*. 1978:439-441.
- Self DM, Schrader DE, Baldwin DCJr, Wolinsky FD. *The moral development of medical students: A pilot study of the possible influence of medical education*. *Med Educ*. 1991;27:26-34.
- Sheehan TJ, Husted SD, Candee D. *The development of moral judgement over three years on a group of medical students*. *Annual Meeting of the American Education Research Association*. 1981.
- Duckett L, Rowan-Boyer M, Ryden MB, Chrisham P, Savik K, Rest JR. *Challenging misperceptions about nurses' moral reasoning*. *Nurs Res*. 1992;41:324-331.
- Krichbaum K, Rowan-Boyer M, Duckett L, Ryden MB, Savik K. *The clinical evaluation tool: A measure of the quality of clinical performance of baccalaureate nursing students*. *J Nurs Educ*. 1994;33:395-404.
- Suárez F, Díaz E. *La formación ética de los estudiantes de medicina. La brecha entre el currículo formal y el currículo oculto*. *Acta Bioética*. 2007;13:107-113.
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill; 1998.
- Zerpa CE, Ramírez JJ. *Un Instrumento de medición del desarrollo moral para estudiantes universitarios: Defining Issues Test (DIT)*. *Rev Ped*. 2004;25:411-423.
- Barba B. *Razonamiento moral de principios en estudiantes de secundaria y Bachillerato*. *Rev Mex Inv Educ*. 2001;6:501-523.
- Barba B. *Influencia de la edad y escolaridad en el desarrollo del juicio moral*. *Rev Ele Inv Educ*. 2002;4:23-45.
- Barba B, Romo J. *Desarrollo del Juicio Moral en la Educación Superior*. *Rev Mex Inv Educ*. 2005;10:67-92.
- Ramírez JJ. *Factores asociados al desarrollo moral en estudiantes de ingeniería: una aproximación multivariante-análisis de componentes principales (ACP)*. Trabajo de grado de especialización no publicado. Universidad Central de Venezuela, Escuela de Estadística y Ciencias Actuariales.
- Wimalasiri JS, Pavri F, Jalil A. *An Empirical Study of Moral Reasoning Among Managers in Singapore*. *J Bus Ethics*. 1996;15:1331-1341.
- Bock T. *A consideration of culture in moral theme comprehension: Comparing native and european american students*. *J Moral Educ*. 2006;35:71-87.
- Rest J, Narvaez D, Bebeau M, Thoma SJ. *Postconventional moral thinking: A neo-kohlbergian approach*. Mahwah: Lawrence Erlbaum. 1999.
- Maeda, Y, Thoma, S, Bebeau, M. *Understanding the relationships between moral judgement development and individual characteristics: The role of educational context*. *J Edu Psych*. 2009;101:233-247.

CORRESPONDENCIA: Aida Torres. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA). Decanato de Ciencias de la Salud. Departamento de Ciencias de la Conducta. Zona Postal 3001. Telf. +58-251-259-1801/-259-1803; Fax +58-251-259-1804; torresaida@cantv.net