



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Ideas y expectativas en relación a la Responsabilidad Social de estudiantes de primer año de carreras de la salud. Un estudio de caso

Katherine Marín Donato

ADVERTIMENT. La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX (www.tdx.cat) i a través del Dipòsit Digital de la UB (diposit.ub.edu) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX ni al Dipòsit Digital de la UB. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX o al Dipòsit Digital de la UB (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

ADVERTENCIA. La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio TDR (www.tdx.cat) y a través del Repositorio Digital de la UB (diposit.ub.edu) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR o al Repositorio Digital de la UB. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR o al Repositorio Digital de la UB (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

WARNING. On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the TDX (www.tdx.cat) service and by the UB Digital Repository (diposit.ub.edu) has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized nor its spreading and availability from a site foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository is not authorized (framing). Those rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Ideas y expectativas en relación a la
Responsabilidad Social de estudiantes de
primer año de carreras de la salud.
Un estudio de caso .

Programa de doctorado en Educación y Sociedad
Facultad de Educación
Universidad de Barcelona

Doctoranda: Katherine Marín Donato

Director: Dr. José Luis Medina Moya

2018

1
Membre de la

LE
RU

Reconeixement internacional de l'excel·lència



B:KC
Barcelona
Knowledge
Campus

HUB^C
Health Universitat
de Barcelona
Campus

Agradecimientos

El primer agradecimiento es para mi familia, por haberme animado en los momentos difíciles, comprendido mis ausencias y haber aceptado este Doctorado como nuestro desafío. Especialmente a Mauricio, mi compañero de vida, sin su apoyo incondicional llevar a cabo este proyecto no hubiese sido posible. Mi mayor fortuna es tenerlos a mi lado.

A la Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo y sus autoridades, por respaldar mi postulación al Doctorado y haber facilitado el desarrollo de la investigación.

A la Universidad del Desarrollo por entregarme la beca para la realización del Doctorado.

Un especial agradecimiento a mi Director de Tesis, Dr. José Luis Medina, por haberme motivado a cursar el Doctorado, entregarme permanentemente su apoyo y sabios consejos que me permitieron llegar al final de este proyecto.

A los directores de las carreras de la Facultad de Medicina, por entregarme su amistad y confianza, además de facilitar el desarrollo de la investigación.

A los estudiantes que voluntariamente participaron de esta investigación, por darme su tiempo y responder con entusiasmo a mis interrogantes.

A los investigadores del Programa Estudios Sociales en Salud, de la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo, por su generosidad al entregarme orientaciones para abordar el tema de investigación, especialmente a su directora, Dra. Báltica Cabieses.

Finalmente, a mis amigos y compañeros de trabajo de la Facultad de Medicina, por sus palabras de aliento. Especialmente a quienes generosamente colaboraron con la revisión, traducciones y cierre de esta tesis: Pamela Rodríguez, Liliana Jadue, Iris Delgado y Cristina Di Silvestre.

ÍNDICE.

RESUMEN	9
INTRODUCCIÓN	13
1.- ANTECEDENTES QUE DAN ORIGEN AL ESTUDIO	17
1.1.- CONTEXTO	18
1.2.- FENÓMENO A ESTUDIAR Y PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN.	21
2.- LA UNIVERSIDAD Y SU VINCULACIÓN CON LOS TEMAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	25
2.1.- ORÍGENES DE LA UNIVERSIDAD	26
2.2.- DEMANDAS SOCIALES A LA UNIVERSIDAD DE HOY.	30
2.3.- RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA	36
3.- HACIA UNA DEFINICIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.....	43
3.1- Los VALORES.....	49
3.1.1.- CLASIFICACIÓN DE LOS VALORES	52
3.1.2.- VALORES MORALES.....	54
3.1.3.- JERARQUIZACIÓN DE LOS VALORES	63
3.2.- ÉTICA.....	65
3.3.- EMPATÍA.....	69
4.-ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL	74
4.1 DESARROLLO DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL.	75
4.1.1. DESARROLLO MORAL.....	77
4.1.2.- DESARROLLO SOCIAL	84
4.2 UNIVERSIDAD Y FORMACIÓN DE PROFESIONALES CON RESPONSABILIDAD SOCIAL	92
4.2.1.- UN DISEÑO CURRICULAR UNIVERSITARIO QUE INCLUYA LA RESPONSABILIDAD SOCIAL	93
4.2.2.- APRENDIZAJES PARA EL EJERCICIO DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL	100
4.2.1 LA ENSEÑANZA REFLEXIVA	102
4.2.2 APRENDIZAJE SITUADO	104
4.2.3.- APRENDIZAJE-SERVICIO	105
5.- PROFESIONES DE LA SALUD Y RESPONSABILIDAD SOCIAL.....	108

6.-MARCO METODOLÓGICO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	114
6.1-FUNDAMENTO ONTOEPISTEMOLÓGICO DEL ESTUDIO	115
6.2-MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: ESTUDIO DE CASOS.....	120
6.3-SELECCIÓN DEL PARTICIPANTES.....	122
6.4- ESTRATEGIAS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	123
6.5-ESTRATEGIA DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	125
6.6.-CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	126
6.6.1.- CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	126
7- TRABAJO DE CAMPO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	128
7.1 INGRESO AL CAMPO.....	128
7.2- DESARROLLO DE GRUPOS FOCALES	130
7.3-CRITERIOS DE RIGOR.....	133
7.3.1-CREDIBILIDAD.....	133
7.3.2-TRANSFERIBILIDAD	135
7.3.3- CONFIRMABILIDAD	135
7.4- ANÁLISIS DE DATOS	136
7.4.1- PRIMER NIVEL DE ANÁLISIS: SEGMENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE UNIDADES DE SIGNIFICADO.	137
7.4.2- SEGUNDO NIVEL DE ANÁLISIS: CONSTRUCCIÓN DE UN SISTEMA DE NÚCLEOS TEMÁTICOS EMERGENTES O METACATEGORÍAS.....	152
7.4.3- TERCER NIVEL DE ANÁLISIS: IDENTIFICACIÓN DE EJES CUALITATIVOS	158
8.- RESULTADOS	162
8.1.- DIMENSIONES QUE CONFORMAN LA RS	165
8.1.1.- DIMENSIÓN PERSONAL	165
8.1.2.- DIMENSIÓN SOCIAL.....	171
8.1.3.- DIMENSIÓN PROFESIONAL.....	182
8.2.- CÓMO SE APRENDE LA RS.....	185
8.2.1.- APRENDIZAJE DE LA RS EN LA FAMILIA	186
8.2.2.- APRENDIZAJE DE LA RS EN LA ESCUELA	190
8.2.3.- APRENDIZAJE DE LA RS EN LA UNIVERSIDAD	192
8.2.4.- BARRERAS PARA EL APRENDIZAJE Y DESARROLLO DE LA RS.....	201
8.3.- PROFESIONALES DE LA SALUD Y RS.....	204
8.3.1.- IMPORTANCIA DE LA RS PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD	206
8.3.2.- BUEN DESEMPEÑO PROFESIONAL Y HACERSE CARGO DE SUS ACCIONES.....	210
8.3.3.- COMPROMISO, VOCACIÓN Y PREOCUPACIÓN POR EL PACIENTE	214

8.4 MOTIVACIONES RELACIONADAS CON RESPONSABILIDAD SOCIAL PARA ESTUDIAR	
CARRERAS DE LA SALUD.....	220
8.5.- CONCLUSIONES.....	226
8.6.- REFLEXIONES FINALES Y PROYECCIONES DEL ESTUDIO	232
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	<u>237</u>

TABLA DE ANEXOS

- ANEXO 1: ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.**
- ANEXO 2: ACATA DE APROBACIÓN COMITÉ DE ÉTICA.**
- ANEXO 3: PAUTA DE MODERACIÓN DE GRUPOS FOCALES.**

RESUMEN

Un foco de preocupación de la Educación Superior es la formación universitaria en Responsabilidad Social (RS), siendo pertinente al momento de reflexión que se vive en Chile en torno al rol de las universidades y de su contribución a la sociedad.

Este estudio indaga en las ideas o imaginario sobre la RS que traen los estudiantes que ingresan a las carreras de la salud en la Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo (FM CAS-UDD).

El proyecto se sitúa en el paradigma interpretativo, apelando a la búsqueda de la resolución de un problema que requiere una investigación sensible a la subjetividad, la pluralidad de ideas y la complejidad de las situaciones, en contraposición a un modelo positivista de causas y efectos. Se plantea este trabajo como una investigación cualitativa, específicamente como estudio de caso.

El trabajo de campo se desarrolla al interior de la FM CAS-UDD, en Santiago de Chile. Se invita a participar a los estudiantes de primer año de las carreras de Enfermería, Fonoaudiología, Kinesiología, Medicina, Odontología y Tecnología Médica. Como estrategias de recolección de información, se utilizan grupos focales, conversaciones informales y diario del investigador. Se aplican los criterios de rigor metodológico, propuestos por Guba (1983), y se lleva a cabo un proceso de análisis con tres niveles, realizando una reducción de datos desde la extracción de unidades de significado, categorización de las mismas, agrupamiento en metacategorías y establecimiento de núcleos temáticos emergentes. Mediante todo el proceso de investigación se utiliza el sistema de identificadores establecido, con el objeto de asegurar la confidencialidad de la información aportada por los participantes.

Los principales resultados giran en torno a cuatro núcleos temáticos, a saber: dimensiones que conforman la RS, cómo se aprende la RS, profesionales de la salud y RS, y finalmente motivaciones relacionadas con RS para estudiar carreras de la salud.

La motivación de la autora para llevar a cabo este proyecto, es la convicción de que el paso de los estudiantes por la universidad es una oportunidad para su transformación en profesionales que puedan contribuir a la construcción de una sociedad más digna, equitativa y cohesionada.

ABSTRACT

A focus of concern for Higher Education is university instruction in Social Responsibility (SR), being relevant to the moment of reflection perceived in Chile around the role of universities and their contribution to society.

This study investigates the ideas or imaginary about SR that bring the students that enroll themselves in the careers of the health in the Faculty of Medicine – Clínica Alemana Universidad del Desarrollo (FM CAS-UDD).

The project is situated in the interpretative paradigm, appealing to the search of the resolution of a problem that requires a sensitive investigation to subjectivity, plurality of ideas and complexity of situations, in contrast to a causes and effect positivist model. This work is proposed as qualitative research, specifically as a case study.

The fieldwork is developed within the FM CAS-UDD, in Santiago, Chile. First-year students of Nursing, Phono audiology, Kinesiology, Medicine, Dentistry and Medical Technology careers are invited to participate. As strategies for collecting information, focus groups, informal conversations and the researcher's diary are used. The criteria of methodological rigor, proposed by Guba (1983), are applied and an analysis process carried out with three levels, making a reduction of data from the extraction of significant units, their categorization, grouping into metacategories and definition of emerging thematic nuclei. Throughout the research process, the identifier system is used, in order to ensure the confidentiality of the information provided by the participants.

Main results revolve around four thematic areas, namely: dimensions that make up the SR, how the SR is learned, health professionals and RS, and finally motivations related to RS to study careers in health.

The motivation of the author to carry out this project, is the conviction that the passage of students through the university is an opportunity for their transformation into professionals who can contribute to the construction of a more dignified, equitable and cohesive society.

INTRODUCCIÓN

Chile se encuentra en un importante momento de discusión respecto a su Educación Superior, impulsado principalmente por el movimiento estudiantil que comenzó en el año 2011 exigiendo cambios en relación a la calidad y el financiamiento de la educación (Bernasconi, 2011) abriendo de esta manera un espacio a los distintos grupos de interés para realizar demandas a las universidades en relación a financiamiento, equidad, inclusión, calidad y responsabilidad social (Atria, 2012).

En este contexto nacional, resulta interesante tratar de abordar al menos una de esas demandas y reflexionar en torno al rol de la educación superior en la formación de profesionales con Responsabilidad Social, especialmente cuando a partir de la adopción de modelos de formación por competencias, se le ha pedido a la universidad que ponga su esfuerzo en formar profesionales para el mercado laboral, a bajo costo y en el menor tiempo posible (Barnett, 2001). Sin embargo, el ambiente de cambio que se vive en Chile, puede ser una oportunidad para volver a pensar y reformular los fines de la educación superior, dejando por un instante el ámbito netamente económico y reflexionar acerca de la necesidad de poner el foco en la formación profesionales con un fuerte sentimiento de Responsabilidad Social, que aporten desde sus disciplinas ideas y prácticas para construir un país con mayor justicia y equidad social.

En este sentido, para la formación en Responsabilidad Social es necesario contar con universidades como agentes de cambio, “universidades como agentes de transformación y consolidación del modelo democrático, principalmente ante al reto de construir ciudadanos completos, interesados por las necesidades del entorno físico y social, por la toma de decisiones colectivas, que se conciben a sí mismos como ciudadanos partícipes y no únicamente como votantes con miras a satisfacer sus propios intereses” (Gasca-Pliego & Olvera-García, 2011:38)

Según los antecedentes expuesto, estamos en un momento en el cual resulta apropiado mirar cómo estamos abordando el tema de la enseñanza y aprendizaje de la RS al interior de la Facultad de Medicina CAS-UDD¹, bajo la luz de las expectativas que la sociedad tiene hoy en relación a este ámbito y además, desde la perspectiva de un currículum transformador con una base en la pedagogía crítica.

Dentro de la múltiples opciones para comenzar a investigar en este tema, he optado por indagar en las ideas que traen los estudiantes en relación a la Responsabilidad Social cuando ingresan a las carreras de la salud en la Facultad de Medicina CAS-UDD. Esta decisión se debe principalmente a que hasta este momento, solo hemos planificado las actividades de formación en el área de la Responsabilidad Social en base a las ideas de los profesores y de la institución, sin considerar los conocimientos y expectativas con las que llegan nuestros estudiantes a la Universidad. Saber lo que ellos tienen que decir sobre este tema nos facilitará el avanzar en la construcción de un currículum con elementos de la pedagogía crítica que realmente contribuya a la transformación de los estudiantes en profesionales socialmente responsables.

De esta manera, todos los aspectos antes mencionados confluyen en el presente proceso investigativo, concretándolo en la tesis “Ideas y expectativas en relación a la Responsabilidad Social de los estudiantes de primer año de carreras de la salud. Un estudio de caso en la Facultad de Medicina CAS-UDD, Chile”, la cual se sitúa en el paradigma interpretativo, apelando a la búsqueda de la resolución de un problema que requiere una investigación sensible a la subjetividad, la pluralidad de ideas, la

¹ En el año 2008 me incorporé a trabajar en la Facultad de Medicina CAS-UDD como profesora de Biología para las carreras de la salud, y además como asesora en temas curriculares y de docencia. Algunas de mis actividades han sido apoyar la elaboración de los programas de curso, mallas curriculares y perfiles de egreso, participando también en la formación del profesorado en relación a estos temas. Todas estas actividades las he realizado a través de un trabajo muy cercano con los directores de carrera, lo que me ha facilitado, como explicaré más adelante, el ingreso al campo y desarrollo de esta investigación.

complejidad de las situaciones, adquiriendo absoluto sentido si le otorgamos especial relevancia a las características del contexto en el cual se desarrolla.

Esta tesis se estructura en cuatro partes y 8 capítulos. En la *primera parte* se presentan los antecedentes que dan origen al estudio y las motivaciones de la autora para llevarlo a cabo, así como las interrogantes que orientan el desarrollo de la tesis, los propósitos y objetivos planteados.

La *segunda parte* de este trabajo, corresponde al marco teórico que incluye cuatro capítulos, el primero de ellos relacionado con las nuevas demandas que la sociedad hace a la universidad hoy y su vinculación con los temas de Responsabilidad Social; a continuación se presenta un segundo capítulo que nos orienta hacia una definición de Responsabilidad Social. En un tercer capítulo se desarrollan las principales tendencias curriculares universitarias utilizadas para abordar la formación profesional y en Responsabilidad Social, la fuerte influencia del modelo positivista y la hegemónica normalización del currículum bajo las lógicas de la racionalidad técnica, en contraste con la naturaleza práctica del currículum y más aún, con la perspectiva curricular desde la pedagogía crítica, la cual se presenta como una oportunidad de transformación social. El cuarto capítulo aborda las dimensiones y alcances que tiene el concepto de Responsabilidad Social para la formación de profesionales de la salud, teniendo en consideración el fuerte rol social de estas profesiones.

La *tercera parte*, contiene dos capítulos, el primero de los cuales describe las justificaciones relacionadas con la opción de realizar un estudio desde una tradición fenomenológica, específicamente como estudio de caso, además de las decisiones metodológicas y estrategias utilizadas en el desarrollo de esta investigación, con una permanente búsqueda de coherencia ontoepistémica y metodológica de la misma. El siguiente capítulo describe con detalle el trabajo de campo llevado a cabo, desde el ingreso, la selección de los participantes, la recogida de información, los criterios de rigor, las consideraciones éticas y el proceso de análisis de datos.

La *cuarta parte* muestra los resultados obtenidos a través del proceso de análisis de datos, presentando las evidencias encontradas, conjuntamente al proceso de interpretación y vinculación con referentes teóricos y empíricos. Estos resultados se estructuran en tres núcleos temáticos que dan respuesta a las interrogantes establecidas al inicio de este estudio y un cuarto núcleo temático que emergió durante la investigación. Por último se presentan las conclusiones del estudio, además de las reflexiones finales que reflejan los principales aprendizajes derivados del desarrollo de esta tesis y que se concretan en propuestas para ser incorporadas en el currículum de las carreras de la salud que participaron de este estudio, abriendo además posibilidades de profundización a través de nuevas ideas de investigación en el tema de Responsabilidad Social.

Primera Parte

Presentación del estudio y antecedentes contextuales

1.- ANTECEDENTES QUE DAN ORIGEN AL ESTUDIO

1.1.- CONTEXTO

La Universidad del Desarrollo (UDD), es una institución privada sin fines de lucro fundada en el año 1989 en Chile. En el año 2001 la UDD establece una alianza con una de las principales clínicas privadas del país, Clínica Alemana de Santiago (CAS) y con un importante hospital público que atiende a sectores vulnerables de la población de Santiago, el Hospital Padre Hurtado, para crear una facultad de medicina que respondiera a las necesidades de salud de Chile y entregara una formación moderna, integrada socialmente al país y de óptima calidad académica. Así, ese mismo año, nace la Facultad de Medicina CAS-UDD que corresponde al contexto en el cual se desarrolla la presente investigación.

La Misión de la Facultad de Medicina es “ser un centro académico que responda de manera creativa e innovadora a las necesidades de la salud de Chile y el mundo, integrando educación, investigación y servicio asistencial. Esto se expresa en la formación de profesionales calificados, comprometidos con la sociedad y el bienestar de las personas; en la generación y difusión de conocimiento científico y en la entrega de los mejores cuidados de la salud.”

La Facultad de Medicina tiene como visión “ser reconocida como una institución de alto prestigio y liderazgo en la formación de profesionales comprometidos con la realidad social y cuyo profesionalismo y espíritu de servicio se refleje siempre en un excelente cuidado de la salud de las personas. Para ello, ser líder en investigación y un referente en educación y atención en salud, basado en la excelencia de sus académicos, sus innovaciones metodológicas y el fomento del emprendimiento al servicio de la sociedad”

Como Principios fundamentales, la Facultad de Medicina CAS-UDD considera los siguientes:

- Trabajo bien hecho. Trabajamos en equipo con altos estándares de conocimiento científico, habilidad clínica, responsabilidad, humanismo y ética, para merecer la confianza de nuestros pacientes.
- Espíritu de servicio. Nuestra capacidad, experiencia, tiempo y recursos son puestos a disposición para el bien de aquellos que lo necesitan, llenando de sentido un trabajo centrado en las personas y promoviendo la responsabilidad pública.
- Descubrimiento. Promovemos la curiosidad, imaginación, disciplina, honestidad y pensamiento crítico para generar nuevos conocimientos y explorar caminos innovadores.
- Transmisión del conocimiento. Valoramos la vocación docente e integramos en nuestra práctica profesional la responsabilidad de enseñar y traspasar nuestra experiencia a las nuevas generaciones.

Al cabo de quince años, los resultados de la alianza se materializan en una Facultad consolidada, con siete carreras del área de la salud: Medicina, Enfermería, Odontología, Tecnología Médica, Nutrición y Dietética, Fonoaudiología y Kinesiología, formando una comunidad de más de 2.600 estudiantes de pregrado, a los que podemos sumar un cuerpo académico de más de 1.200 profesores en las aulas y los diversos campos clínicos de la Facultad.

Como toda propuesta de estudio, todo proceso de indagación está unido a la experiencia y conocimientos de la persona investigadora, me permito a continuación contar como surge el tema de investigación en el contexto de mi labor en la Facultad de Medicina CAS-UDD.

La Responsabilidad Social es un tema que siempre ha sido de mi interés, considero que como ciudadanos y profesionales tenemos un deber en contribuir a hacer de nuestra sociedad un lugar más justo y equitativo. Al integrarme como académica a la Facultad en el año 2008, me sentí en una situación de privilegio lo que me llevó a reflexionar sobre cómo desde este nuevo lugar de trabajo podría realizar un mejor aporte a la sociedad, cómo podría darle un sentido más profundo a la labor del día a día.

Después de un periodo de adaptación a la Facultad, me di cuenta de que la Responsabilidad Social también era un tema importante para la institución y para algunos estudiantes, quienes participaban con motivación en actividades de voluntariado que organizaba la Universidad. Esto me hizo pensar en que me encontraba frente a una oportunidad de poder contribuir a la sociedad a través de una participación más activa en la formación de profesionales de la salud con conciencia social.

Así comencé a indagar en cómo se estaba llevando a cabo la formación en RS al interior de la Universidad y de la Facultad. Revisé los antecedentes escritos, tales como declaraciones y programas de estudio de una asignatura dedicada a este tema. Además sostuve conversaciones informales con académicos encargados de algunos de estos aspectos y con estudiantes de diferentes carreras. La información recolectada me generó algunas inquietudes, como por ejemplo, ¿Estamos dando a la formación en Responsabilidad Social una mirada asistencialista? ¿Qué concepto de ser humano hay detrás de lo que estamos transmitiendo a los estudiantes? ¿Desde qué enfoque pedagógico estamos abordando la formación en este tema? ¿Consideramos que los estudiantes son como una tabula rasa que llega sin conocimientos en este tema? ¿Deberíamos optar por un enfoque transformador de la educación, en el cual los estudiantes tiene un rol activo, en donde además los profesores nos preocupamos de conocer las creencias y conocimientos previos que traen los jóvenes al ingresar a las aulas?.

De esta manera mis inquietudes fueron abriendo a la vez múltiples opciones para comenzar a investigar en el tema, y de todas ellas elegí centrarme en nuestros estudiantes, ya que son quienes tienen el rol protagónico en el proceso de enseñanza aprendizaje. Así, comencé a diseñar un estudio que permitiera contestar a una pregunta que nunca antes habíamos realizado a nuestros alumnos en la Facultad, ¿Qué ideas traen sobre Responsabilidad Social los estudiantes que ingresan a primer año? ¿Cuáles son sus expectativas de formación en este ámbito?, esperaba así obtener respuestas que se pudiesen concretar en propuestas de mejora para el proceso educativo y que fuesen un aporte para la formación de profesionales con conciencia social.

1.2.- FENÓMENO A ESTUDIAR Y PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN.

En tiempos de globalización, la universidad ha estado enfocadas en una de las sus principales demandas, la formación de capital humano calificado para el mundo laboral. El objetivo ha estado en la definición y cumplimiento de perfiles de egreso centrados en conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para resolver problemas vinculados al mundo del trabajo. Sin embargo, hoy en Chile, surgen con mayor fuerza interrogantes en torno al rol que cumplen la universidades en nuestra sociedad, ¿Son la instituciones de educación superior una herramienta para el desarrollo social? ¿Para el crecimiento en igualdad, equidad y democracia? (Atria, 2012).

Como se señala en la Conferencia Mundial de Educación Superior (UNESCO, 2009), las universidades están sometidas a nuevas demandas sociales a las que deben dar respuesta:

“Las instituciones de educación superior, a través de sus funciones de docencia, investigación y extensión, desarrolladas en contextos de autonomía institucional y libertad académica, deberían incrementar su mirada interdisciplinaria y promover el pensamiento crítico y la ciudadanía activa, lo cual contribuye al logro del desarrollo sustentable, la paz, el bienestar y el desarrollo, y los derechos humanos, incluyendo la

equidad de género”; (...) “La educación superior no sólo debe proveer de competencias sólidas al mundo presente y futuro, sino contribuir a la educación de ciudadanos éticos, comprometidos con la construcción de la paz, la defensa de los derechos humanos y los valores de la democracia.” (2).

De esta manera, hoy se espera que la educación superior sea una herramienta que contribuya al desarrollo de la sociedad a través de la generación de nuevos conocimientos que se conviertan en bienes públicos, y a través de la formación de profesionales conocedores de la condición humana y social, con conciencia ética y compromiso cívico que intercambian valor con la sociedad a través de su ejercicio profesional (Boni & Perez-Foguet, 2006).

Asumir un rol activo en el desarrollo social implica una revisión profunda de los esquemas de formación profesional y ética de los estudiantes y un compromiso en la actividad de investigación, con las urgencias de cada país en materia de desarrollo sustentable. Es decir, se debe transitar hacia un modelo de universidad que orienta su estrategia formativa y su actividad docente, investigadora y de transferencia del conocimiento al logro de más inclusión social, a la formación de profesionales que actúen desde perspectivas orientadas al logro del bien común y de una sociedad más justa y democrática (Estebaranz García, 2003).

Así, aunque existen bastantes publicaciones en relación a la importancia de la formación de profesionales con Responsabilidad Social, aún falta avanzar en estudios que permitan obtener más información en las cuestiones relativas a la enseñanza y aprendizaje de este tema, especialmente en carreras de la salud.

Según lo anterior, el propósito de esta investigación es indagar en el conjunto de ideas que tienen los estudiantes que ingresan a primer año de las carreras de la salud sobre el concepto de Responsabilidad Social intentando dar respuestas a las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las dimensiones que constituyen el

concepto de Responsabilidad Social desde la perspectiva de los estudiantes de primer año de las carreras de ciencias de la salud de la Facultad de Medicina CAS-UDD ? ¿Cómo se aprende y se enseña la Responsabilidad Social desde la mirada de los estudiantes? ¿Cuáles son las expectativas en relación a su formación en RS? es decir, ¿Qué esperan los estudiantes que la Facultad les aporte para convertirse en profesionales socialmente responsables? finalmente, ¿Cómo relacionan los estudiantes la idea de Responsabilidad Social con el desempeño de los profesionales de la salud ?.

En este marco, el objetivo general de la investigación es:

Explorar el imaginario sobre RS que traen los estudiantes que ingresan a primer año de las carreras de la salud en la Facultad de Medicina CAS-UDD.

Como objetivos específicos :

1-Identificar las dimensiones que constituyen el concepto de Responsabilidad Social desde la perspectiva de los estudiantes de primer año de las carreras la salud de la Facultad de Medicina CAS-UDD.

2-Determinar las acciones que los estudiantes reconocen como evidencia de Responsabilidad Social.

3- Comprender cómo se aprende y se enseña la Responsabilidad Social desde la mirada de los estudiantes.

4- Identificar las expectativas que tienen los estudiantes en relación a su formación como profesionales con Responsabilidad Social.

5- Describir la relación que los estudiantes establecen entre la idea de Responsabilidad Social y el desempeño de los profesionales de la salud.

Segunda Parte

Marco Teórico

2. La Universidad y su vinculación con los temas de Responsabilidad Social.

A través de este capítulo, intentaré mostrar cómo la universidad desde sus orígenes a estado vinculada a los temas sociales como una institución que responde a los cambios socioculturales de su entorno, los cuales han ido contribuyendo a la vez a su desarrollo y transformación a través de la historia. Además abordaré las demandas sociales que se hacen hoy en día a la universidad con cierto énfasis en la realidad de Latinoamérica por ser la región en la que se desarrolla esta tesis.

2.1.- Orígenes de la Universidad

La universidad es una institución que a pesar de haber sufrido cambios en relación a sus fines y en sus estilos de organización, a logrado perdurar a lo largo del tiempo. Sus orígenes se remontan al contexto socioeconómico y cultural a la Edad Media, concretamente, a mediados del siglo XII cuando el conocimiento y la educación eran, hasta ese entonces, exclusivos de las escuelas existentes en los monasterios y catedrales (Bolonia, París, Salerno, San Millán, Córdoba, etc.).

Considerando el contexto social de la época, buscando la protección en torno al castillo del señor feudal, comenzó el desarrollo de los primeros asentamientos urbanos y de las ciudades, lo que influyó de manera importante en los movimientos sociales y culturales que dieron origen a la universidad. La construcción de estas ciudades representó un gran cambio que derivó en una mayor complejidad social, cambios en las estructuras económicas, intercambios de costumbres, bienes e ideas y surgió también una especialización de las actividades laborales, favoreciendo así la organización de los trabajadores en gremios. Esto originó a la vez, nuevas y mayores demandas educativas propiciando la aparición del oficio de enseñar, nacido a la par de otros oficios en el seno de las ciudades como respuesta a estas nuevas demandas creadas por el proceso

sociocultural. Todo esto se acompañó de un extraordinario afán de saber, lo que fue decisivo para el nacimiento de las universidades.(Iyanga, 2000; Tünnermann, 2003)

En estas nuevas ciudades fortificadas, se genera un ambiente urbano en el cual aparecen los burgueses, una nueva clase social al margen del noble, del religioso y del campesino, que hasta ese momento constituían los tres arquetipos humanos de los primeros siglos de la Edad Media. Los burgueses pasan a ser los hombres cuyo quehacer no es la guerra, ni la oración, ni el cultivo de los campos, sino el comercio y la artesanía. La ciudad medieval se convirtió así en el centro de la actividad comercial, de intercambio de productos y desde allí arrancó una extraordinaria transformación, de fortaleza feudal se convirtió en mercado.

Con la aparición de la burguesía aumenta la demanda de educación, emergiendo un nuevo tipo de escuelas, las de altos estudios, dedicadas a enseñar algún oficio necesario para el desarrollo de las ciudades, y que a la vez, permitía a los burgueses ocupar un lugar dentro del régimen feudal. De esta manera surge el gremio o corporación de los que enseñan y aprenden, de los maestros y discípulos dedicados al oficio de aprender los saberes. La primera denominación que recibieron estas corporaciones fue la de *Studium* (Estudio), que se amplió a *Studium generale* (Estudio General) para señalar tanto su carácter de centro de instrucción reconocido, como su condición de escuela con acceso abierto a todas las personas y a todas las naciones. Posteriormente, el nombre de *Studium generale* es reemplazado por la voz *latina* *Universitas*², refiriéndose

² En el latín clásico una *Universitas* era un conjunto de personas, bienes y entidades abstractas. La *universitas rerum* era el conjunto de todo aquello que existe, el universo. En el siglo XII, el término pasó a designar a grupos sociales dotados de un estatuto colectivo o a toda comunidad organizada con cualquier fin, como comunidades eclesiásticas o corporaciones profesionales.

al conjunto de los seres particulares o elementos constitutivos de una colectividad, distinta de los individuos que la integran (Tünnermann, 2003).

Fue así como los estudiantes procedentes de diferentes naciones comenzaron a migrar a ciudades que, además de tener un situación geográfica privilegiada, habían adquirido fama por contar con maestros célebres y por la instrucción que sus escuelas proporcionaban en algún campo particular como medicina, derecho o teología. Algunas de estas ciudades mantuvieron su atractivo, y sus escuelas comenzaron a organizarse como instituciones permanentes bajo formas de gobierno que suministraban seguridad a estudiantes y maestros, consiguiendo reconocimiento por parte de las autoridades eclesiásticas y civiles . Estas ciudades fueron Bolonia, París, Oxford, cuyas universidades sirvieron de primer modelo para la creación de las demás universidades en Europa. Así, los siglos XIII y XIV contemplaron una rápida expansión de las universidades por las principales ciudades europeas (Gómez, 1998).

Más tarde, a comienzos del siglo XVI, nuevamente el contexto social impacta en el desarrollo de las universidades. Durante el Renacimiento, surge una nueva forma de entender el mundo y la educación, impulsada por el cambio de ideas en relación a la concepción del hombre y de Dios, lo que lleva a un cambio en el mapa político, social, religioso y también educativo de toda Europa. Aparecen los movimientos religiosos conocidos como la Reforma y la Contrarreforma, y sus repercusiones y consecuencias resultan muy importantes para la comprensión del desarrollo de la Europa de la época y por consiguiente de la educación, especialmente en lo que respecta a la contribución de

En el siglo XIV, el término *universitas* reemplazó a la denominación *studium generale*, para definir a estas corporaciones que aspiraban al universalismo: de una parte , por el origen diverso de sus componentes, y de otra, por el saber que perseguían, que era un saber marcado por la universalidad. Con esta acepción corporativa, en Bolonia, París y en Oxford, se empezó a hablar de *universitas scholarium* para designar a los miembros de esas instituciones especiales de enseñanza superior e investigación que estaban naciendo, y que aún hoy reciben el nombre de universidad (Iyanga, 2000:37).

ambos movimientos en la expansión de las universidades al crear instituciones que sirvieran de reducto intelectual para sus fundamentos religiosos.

En la Reforma protestante se impulsó la instauración de la instrucción universal, puesto que todos debían saber leer e interpretar la Biblia. La educación se generalizó y popularizó, se hizo obligatoria y secularizada, además de nacional (basada en la lengua y tradición propia), llevando a la creación de las escuelas destinadas a la formación de las clases más pobres. El control de la enseñanza quedó en manos de las autoridades laicas.

Por su parte, la Contrarreforma trató de continuar impulsando la instrucción y educación popular con el fin de prevenir a los católicos contra las nuevas corrientes religiosas que predicaban los protestantes, planteando la educación como arma para la lucha contra las ideas reformistas. La Iglesia se preocupó desde el principio por enseñar al pueblo la doctrina cristiana, es decir los fundamentos de la fe y la moral, además de elevar los estudios del clero, quienes estaban faltos de una buena y sólida formación (Martín, 2010).

Por efecto de la Reforma y de la Contrarreforma, las universidades se transforman en católicas, reformadas, luteranas, anglicanas, etc., quedando al margen del movimiento científico y filosófico del mundo moderno.

La creación de los Estados Nacionales en el siglo XIX, lleva también a la nacionalización de las universidades, pierden su carácter ecuménico y pasan al servicio de los nuevos estados que surgen de las ruinas del mundo feudal. Así, estas adquieren un sentido puramente utilitario y profesionalizante, convirtiéndose en organismos al servicio del estado que las financia, organiza y que fija no sólo sus planes de estudios, sino también su administración y el nombramiento de profesores, procurando además mantener un cuerpo docente como un medio de dirigir las opiniones políticas y morales de sus estudiantes. La investigación deja de ser cometido de las universidades y se reserva exclusivamente a las academias científicas.

Este modelo de universidad centralizado, burocrático y jerárquico, que pasa a ser conocido como Napoleónico por ser el emperador quién lo promueve, hizo crisis en 1968 con la rebelión estudiantil de Mayo en Francia, la cual consigue finalmente que las universidades vuelvan a ser pluridisciplinarias con una amplia autonomía académica, financiera y administrativa, y lo más relevante, se logra introducir la representación estudiantil en todos los organismos de gestión. Esta es la idea general de universidad que encontramos también hoy en día en Latinoamérica (Tünnermann, 2003).

2.2.- Demandas sociales a la universidad de hoy

Según lo revisado hasta este momento, la universidad desde sus orígenes- como toda organización social- ha estado influenciada por el contexto social, cultural, político, religioso y económico. En tal sentido, en 1930 Abraham Flexner señalaba :

“...una universidad ...no está fuera sino dentro de la textura social de una época dada. No es algo aparte, algo histórico...Es por el contrario una expresión de la época, así como una influencia operando sobre el presente y el futuro” (Flexner, 1994:3).

La discusión en torno al sentido de la de la universidad en cada contexto histórico ha estado siempre presente, y especialmente a lo largo del siglo XX, algunos factores críticos como el acceso de estudiantes a la educación superior, la formación de los académicos y la producción del conocimiento científico, así como el gobierno académico y la administración profesional, entre otros, marcan una nueva etapa de cambios que reabren el debate en torno al rol actual de la universidad y a una reflexión acerca de sus fines y del cumplimiento de sus responsabilidades. Las ideas sobre este rol han ido experimentando una transición desde perspectivas centradas en la propia institución hacia otras cada vez más vinculadas con los fenómenos sociales, así, según Casanova:

“La idea de una institución autocontenida o agotada en sí misma, fue cediendo de manera paulatina su lugar a una idea social que depositaba el sentido mismo de la institución en sus responsabilidades y en sus realizaciones sociales” (2004:199).

Sin duda, esta transición ha sido impulsada por las demandas que la sociedad realiza en el contexto actual a todas las instituciones y organizaciones en relación a asumir un mayor compromiso y responsabilidad social, y a esta demanda no ha permanecido ajena la universidad.

Tal como hemos revisado en el primer apartado de este marco teórico, la Responsabilidad Social es un tema de discusión que ha acompañado el desarrollo de la humanidad, manifestándose a través del tiempo de forma diferente y evolucionando a la par con la sociedad.

En Latinoamérica, un evento histórico importante que marca el inicio de la discusión en torno a la Responsabilidad Social en las universidades, ocurrió en 1918 en la Universidad de Córdoba, Argentina, en donde los estudiantes se movilizaron en contra de los intereses de las clases dominantes de la época, dueñas del poder político y económico y, por lo mismo, de la universidad. Esta movilización, logró llevar adelante una reforma que incorporó la función social como uno de los ejes vitales de las universidades de la región, constituyéndose no solo como centros de formación de profesionales, sino como instituciones generadoras de ideas y propuestas para mejorar las funciones y estructuras sociales (Tünnermann, 2003)(Gasca-Pliego & Olvera-García, 2011).

Según Casanova, la universidad en este periodo, *“se va apartando de la herencia elitista y relativamente homogénea de los modelos decimonónicos”* (2004:198) entrando a una etapa que está caracterizada por un crecimiento cuantitativo y la diversificación, expresando de esta manera:

“La fuerte presencia de la sociedad en la institución y manifestando a la vez , las altas expectativas depositadas en la educación superior como mecanismo de movilidad individual y de su papel en el desarrollo de su conjunto social” (2004:198).

Es relevante señalar que también a mediados del siglo XX en Latinoamérica, el pensamiento de Paulo Freire se convirtió en referente importante, que encauzó la función social universitaria hacia un estado de comunicación de doble sentido entre la universidad y el contexto social (Gadotti, Gomez, & Mafra, 2008).

Durante el primer Congreso de Universidades Latinoamericanas en 1949 en la Universidad de San Carlos de Guatemala³, se toma como base lo ocurrido en Córdoba, y se redefine el quehacer universitario más allá de lo meramente académico (docencia e investigación). Para 1950, en la Primer Conferencia Latinoamericana de Extensión Universitaria y Difusión Cultural en Santiago de Chile, se define el término de Extensión Universitaria como parte de la misión y función orientadora de la universidad contemporánea. Así, dentro de la Extensión Universitaria, se agrupan las actividades filosóficas, científicas, artísticas y técnicas mediante las cuales se auscultan, exploran y recogen del medio social, nacional y universal, los problemas, los datos y los valores culturales que existen en todos los grupos sociales. Por su finalidad, la Extensión Universitaria debe fijarse como propósitos fundamentales proyectar, dinámica y cordialmente la cultura y vincular a todo el pueblo con la universidad (Tünnermann, 2003).

De esta manera, se reafirma que el rol social de la universidad no es único, sino que se ramifica en una serie de actividades diferentes, como por ejemplo, la formación de profesionales con conciencia social, la investigación de los problemas que afectan a la

³ Informe disponible en <http://www.revistadelauniversidad.unam.mx/historico/10089.pdf>
Fecha último acceso 3-12-2017

comunidad en la que está inmersa y la contribución a la preservación y enriquecimiento de su cultura (Fronzizi, 2005). Estos roles emergentes que las universidades deben asumir, ocasiona en las instituciones una tensión interna ya que por una parte se produce un llamado a proteger su legado que involucra décadas de inversión tanto académica como económica, y por otra parte existe un llamado para redefinirse a sí misma y atender a las nuevas demandas de aquellos a quienes se supone debe servir, se genera así una confrontación entre el pasado –concepción universitaria tradicional- y el futuro -concepción universitaria emergente-, o entre la protección y la redefinición (Gumport, 2000).

Tal problemática en relación al tema de fines y funciones de la universidad, además de estar presente en las agendas políticas de las naciones, ha formado parte también de las agendas políticas de organismos internacionales. Así, la discusión sobre la relación entre universidad y demandas sociales fue un tema central en las conferencias mundiales sobre educación superior, 1998 y 2009, de la *Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura* (UNESCO).

La declaración de la UNESCO (1998)⁴, reafirma que la universidad debe reforzar sus funciones de servicio a la sociedad tomando como una de sus bases las recomendaciones del informe de la Comisión Internacional sobre la Educación del Siglo XXI (Delors, 1996) en la cual se destaca la importancia del desarrollo de los sistemas educativos para la construcción de las sociedades, reevaluando tres desafíos de la educación: el desarrollo humano sustentable, la convivencia pacífica entre los pueblos, la economía de la democracia con equidad y justicia social. Así, en la declaración de 1998 encontramos establecido que:

⁴<http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001163/116345s.pdf> .Último acceso 09/10/2017

“Los sistemas de educación superior deberían: aumentar su capacidad para vivir en medio de la incertidumbre, para transformarse y provocar el cambio, para atender las necesidades sociales y fomentar la solidaridad y la igualdad” (21).

En relación a la misión de educar, podemos encontrar de manera específica en el mismo documento:

“Formar personas para obtener una alta cualificación profesional y ejercer una ciudadanía responsable, capaces de atender a las necesidades de todos los aspectos de la actividad humana” (22)

“Las instituciones de educación superior deben formar a los estudiantes para que se conviertan en ciudadanos bien informados y profundamente motivados, provistos de un sentido crítico y capaces de analizar los problemas de la sociedad, buscar soluciones para los que se planteen a la sociedad, aplicar éstas y asumir responsabilidades sociales” (3).

“Constituir un espacio (...) para la formación superior con el fin de formar ciudadanía que participe activamente en la sociedad y esté abierta al mundo, para promover el fortalecimiento de las capacidades endógenas y la consolidación en un marco de justicia de los derechos humanos, el desarrollo sostenible, la democracia y la paz” (21).

Una década después, en la conferencia de la UNESCO (2009)⁵, se informan como principales indicaciones en el ámbito de la responsabilidad social:

⁵ http://www.unesco.org/education/WCHE2009/comunicado_es.pdf .Último acceso 09/10/2017

“La experiencia del decenio pasado demuestra que la educación superior y la investigación contribuyen a erradicar la pobreza, a fomentar el desarrollo sostenible y a adelantar en la consecución de los objetivos de desarrollo acordados en el plano internacional, entre otros los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de la Educación para Todos. Los programas mundiales de educación deberían reflejar estas realidades” (3)

“Los centros de educación superior, en el desempeño de sus funciones primordiales (investigación, enseñanza y servicio a la comunidad) en un contexto de autonomía institucional y libertad académica, deberían centrarse aún más en los aspectos interdisciplinarios y promover el pensamiento crítico y la ciudadanía activa, contribuyendo así al desarrollo sostenible, la paz y el bienestar, así como a hacer realidad los derechos humanos, entre ellos la igualdad entre los sexos” (3)

De esta manera, la UNESCO ratificó los objetivos y misiones establecidos en 1998 a la vez que añadió la necesidad de contribuir desde la educación superior al desarrollo sostenible o sustentable⁶, y es en relación a esta idea es que se comienzan a introducir en las universidades el concepto de Responsabilidad Social Universitaria (RSU).

Si bien, el foco de esta tesis no es la RSU propiamente tal, me parece importante desarrollar brevemente a continuación este tema ya que nos permite clarificar aún más el por qué hoy en día adquiere relevancia la formación de profesionales con Responsabilidad Social.

⁶ El desarrollo sustentable es un desarrollo que satisface las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de futuras generaciones de satisfacer sus propias necesidades. Sustentabilidad es la posibilidad de mantener procesos productivos y sociales durante lapsos generacionales, obteniendo de dichos procesos iguales o más recursos y resultados que los que se emplean en realizarlos, y con una distribución de dichos resultados y recursos que, en principio, discrimine positivamente a los hoy discriminados negativamente, hasta alcanzar una situación de desarrollo equipotencial de la humanidad, en términos de mejora sustantiva de los niveles y calidad de vida. Informe Bruntland, 1987.

Disponible en <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/42/427> Último acceso 2/11/2017.

2.3.- Responsabilidad Social Universitaria

A finales del siglo XX, la Responsabilidad Social comienza a ser parte del mundo empresarial, alcanzando su apogeo en la segunda mitad de los años ochenta. Surge en un contexto en el que la sociedad demanda cambios en los negocios para que se involucren cada vez más en los problemas sociales, principalmente incluyendo la dimensión ética, que estuvo ausente en las concepciones tradicionales de las empresas. En el año 1999 la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) se circunscribe dentro de los principios del Pacto Global de la Naciones Unidas⁷ que se inspira en la defensa de los derechos humanos, el respeto por las normas laborales, por el cuidado del medio ambiente y por la lucha contra corrupción. Esta es una iniciativa de la Organización de Naciones Unidas para que empresas, sindicatos y otras organizaciones se sumaran de forma voluntaria.

Dado que la universidad es también una organización que tienen impactos de diversa naturaleza en la sociedad y comunidades (de funcionamiento, educativos, cognoscitivos

⁷ Documentos disponibles en <http://www.pactoglobal.cl/publicaciones-y-actividades/un-global-compact/> Último acceso 12-10-2017

y sociales)⁸, toma elementos de la RES adaptándolos a la realidad universitaria, dando origen al concepto de Responsabilidad Social Universitaria (RSU).

La discusión se ha centrado en cómo el fenómeno de la Responsabilidad Social se manifiesta en las universidades y cómo se conceptualiza o define el término.

La UNESCO, a través del Observatorio de Responsabilidad Social Universitaria (ORSALC)⁹, define la responsabilidad social de las universidades como:

⁸ En cuanto a los impactos que genera la Universidad en su actuar cotidiano, Vallaey (2016:76-77) propone que estos pueden ser agrupados en cuatro rubros: a) **Impactos de funcionamiento organizacional:** Como cualquier organización laboral, la Universidad genera impactos en la vida de su personal administrativo, docente y estudiantil (que su política de Bienestar Social debe gestionar) y también contaminación en su medioambiente (desechos, deforestación, polución atmosférica por transporte vehicular, etc.). La Universidad deja “huellas” en las personas que viven en ella y tiene también su “huella ecológica”. b) **Impactos educativos:** La Universidad tiene, por supuesto, un impacto directo sobre la formación de los jóvenes y profesionales, así como en su manera de entender e interpretar el mundo, comportarse en él y valorar ciertas cosas en su vida... Influye asimismo sobre la deontología profesional al orientar (de modo consciente o no) la definición de la ética profesional de cada disciplina y su rol social. c) **Impactos cognoscitivos y epistemológicos:** La Universidad orienta la producción del saber y las tecnologías e influye en la definición de lo que se llama socialmente “Verdad, Ciencia, Racionalidad, Legitimidad, Utilidad, Enseñanza, etc.”. Incentiva (o no) la fragmentación y separación de los saberes al participar en la delimitación de los ámbitos de cada especialidad. Articula la relación entre tecno-ciencia y sociedad, posibilitando (o no) el control social de la ciencia. Genera actitudes como el elitismo científico, la “expertocracia” o, al contrario, promueve la democratización de la ciencia. Influye finalmente sobre la definición y selección de los problemas de la agenda científica.

d) **Impactos sociales:** La Universidad tiene un impacto sobre la sociedad y su desarrollo económico, social y político. No sólo tiene un impacto directo sobre el futuro del mundo en cuanto forma a sus profesionales y líderes, sino que ella es también un referente y un actor social que puede promover (o no) el progreso, que puede crear (o no) Capital Social y vincular (o no) la educación de los estudiantes con la realidad social exterior, etc. Así, el entorno social de la Universidad se hace una cierta idea de su papel y su capacidad (o no) de ser un interlocutor válido en la solución de sus problemas.

⁹ Disponible en

http://iesalc.unesco.org.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=2593%3Aobservatorio-de-responsabilidad-social-de-las-universidades-a-distancia-oirsud&catid=126%3Anoticias-pagina-nueva&Itemid=712&lang=es Último acceso 12-10-2017

“Un compromiso institucional autónomo, pero participativo de personas e instituciones, para orientar el cumplimiento misional hacia la pertinencia social y la gestión ética transparente, de cara a los retos de equidad y a los desafíos ambientales de la sociedad local y global. La universidad socialmente responsable aspira a la congruencia entre su discurso y sus actos en todos los aspectos de su misión:

a) La creación y aplicación de conocimientos para el avance y la cohesión social, fortalecimiento de las identidades culturales, la lucha contra la pobreza, el hambre y las crisis, la generación de pensamiento crítico y de ciudadanía activa.

b) La formación de profesionales humanistas comprometidos.

c) La gestión de un campus social y ambientalmente ejemplar que construye sinergia entre la autonomía como derecho y condición necesaria de personas y/o instituciones y el cumplimiento de sus propósitos misionales con calidad (modelo de gestión que ^[1]comprende la rendición pública de cuentas).

d) Una participación social para contribuir al desarrollo justo y sostenible.” (Didriksson et al., 2015: 17).

En Chile, en el marco del proyecto Universidad Construye País, los académicos participantes elaboraron la siguiente conceptualización de la RSU:

“Entendemos por Responsabilidad Social Universitaria la capacidad que tiene la Universidad, de difundir y poner en práctica un conjunto de principios y valores generales y específicos, por medio de cuatro procesos considerados claves en la Universidad, como son la gestión, la docencia, la

investigación y la extensión universitaria. Respondiendo socialmente así, ante la propia comunidad universitaria y el país donde está inserta” (Fernández, Delpiano, & De Ferrari, 2006: 51).

Además en ese mismo proyecto, se respondió a las siguientes interrogantes:

- ¿“De qué” se es responsable?: Las universidades socialmente responsables ponen en práctica los principios generales de la vida universitaria que provienen de la calidad del entorno en que ella se desenvuelve y los valores específicos que debían orientarla. Todos ellos deberían atravesar la gestión y las funciones tradicionales de docencia, investigación y extensión.
- ¿“Ante quién” se responde?: Primero se responde ante la propia comunidad universitaria, ante los académicos, funcionarios y alumnos, ante cada uno en particular y ante todos como comunidad. Luego se responde al país, al Chile de hoy y del futuro, la Universidad tiene que visionar el futuro y adelantarse a la demanda que el país le hará por nuevos servicios. Además en una sociedad globalizada, la Universidad tiene que responder a los requerimientos de América Latina y del mundo.
- ¿Cómo se es responsable?: Por medio del desarrollo de los procesos claves de gestión, docencia, investigación y extensión universitaria, atravesados por instancias de reflexión que le otorguen la profundidad y la contingencia social que requieren las respuestas universitarias.

Tanto en la definición presentada por el Observatorio de Responsabilidad Social Universitaria de la UNESCO como en la definición de Universidad Construye País, se plantean diferentes enfoques que se acercan a un concepto integrador de los núcleos temáticos de interés en este ámbito: compromiso social, valores, desarrollo sustentable, formación de profesionales competentes y ciudadanos responsables. Esto ocurre con la mayoría de las definiciones que se escriben en relación a la RSU.

En un esfuerzo por identificar las distintas ideas y estrategias en relación a la implementación de la RSU, Olarte y Osorio (2015) llevan a cabo una investigación que les permite realizar la siguiente afirmación:

“La RSU es una tendencia que se ha convertido en un movimiento participativo mundial, que involucra la construcción de redes interdisciplinarias y de trabajo colectivo”(35)

Estos autores, encuentran diferentes concepciones sobre RSU que las universidades, sean de carácter público o privado, han adoptado como base para generar estrategias que les permitan cumplir con sus obligaciones y compromisos tanto internos como externos. Estas concepciones o ideas se agrupan en 5 categorías: curricular, política, social, estrategias para el logro sostenible y formación para la educación cívica.

En la primera categoría presentada por Olarte y Osorio, la RSU se asume como un comportamiento ético de las universidades el cual se traduce en una transformación de sus currículos para integrarse con la comunidad en la cual están inmersas, con el propósito de dar respuesta a sus necesidades de desarrollo y de promover un actuar cívico de sus egresados.

En la segunda categoría, la RSU aparece como una política institucional conformada por un conjunto de principios y de valores éticos, transversales a la gestión educativa y a la administración de las instituciones, que deben integrarse a la cultura y evidenciarse de manera gradual en los comportamientos individuales y colectivos de quienes conforman la comunidad universitaria (estudiantes, profesores y administrativos).

La categoría social se refiere a la extensión universitaria, a través de esta tercera categoría, se pretende dar respuestas a las demandas sociales y culturales del entorno generando, por ejemplo, proyectos de transferencia de conocimiento y de valores éticos que el estudiantes aprende y desarrolla mediante el servicio.

La cuarta categoría, estrategias para el logro sostenible, se relaciona con la política de la UNESCO (1998) que promueve el logro de competencias como el pensamiento crítico, lo que exige cambios profundos desde lo pedagógico para que el estudiante crezca integralmente y pueda forjarse un futuro sostenible que impacte en la sociedad, se plantea en este ámbito, educar en temas de consumo responsable. La quinta categoría pone énfasis en nuevas maneras de enseñar y aprender que favorecen la formación en educación cívica de los estudiantes, articulando esta formación con las metas de la sociedad.

Según lo anterior, a través de la RSU las universidades asumen obligaciones y compromisos con sus propios integrantes, lo que podríamos considerar un compromiso interno, y con los miembros de la sociedad en la cual se inserta, es decir, un compromiso externo. Para cumplir con su compromiso interno, genera acciones como proporcionar una educación de calidad a sus estudiantes, incluyendo a grupos vulnerables, sensibilizando a los universitarios en cuestiones de orden moral y cívico y elevando la eficiencia de sus procesos de organización y gestión; y para cumplir con su compromiso externo, dirige acciones que contribuyen a resolver problemas de escala nacional o local, incidiendo en una convivencia armónica y participando de proyectos de desarrollo sostenible.

Vallaey, De La cruz, & Sasia (2009), realizan una propuesta de cuatro ejes de RS que permitirían organizar todas las acciones que hasta el momento hemos en relación a este tema:

- *Campus responsable*: implica la gestión socialmente responsable de la organización y sus procedimientos institucionales; del clima laboral, el manejo de los recursos humanos, los procesos democráticos internos y el cuidado del medio ambiente.
- *Gestión social del conocimiento*: es la gestión socialmente responsable de la producción y difusión del saber, la investigación y los modelos epistemológicos

promovidos desde el aula. El objetivo consiste en orientar la actividad científica a través de una concertación de las líneas de investigación universitaria con interlocutores externos a fin de articular la producción de conocimiento con la agenda de desarrollo local y nacional y con los programas sociales del sector público.

- *Participación social*: es la gestión socialmente responsable de la participación de la universidad en la comunidad. El objetivo apunta a la realización de proyectos con otros actores de tal modo que se constituyan vínculos (capital social) para el aprendizaje mutuo y el desarrollo social. La participación de la universidad en su entorno no se limita a la capacitación de públicos desfavorecidos, sino que promueve la constitución de comunidades de aprendizaje mutuo para el desarrollo.
- *Formación profesional y ciudadana*: es la gestión socialmente responsable de la formación académica (en su temática, organización curricular, metodología y propuesta didáctica). La formación profesional y humanística debe fomentar competencias de responsabilidad en sus egresados. Esto implica que la orientación curricular tenga una relación estrecha con los problemas reales (económicos, sociales, ecológicos) de la sociedad y esté en contacto con actores externos involucrados con dichos problemas.

Considerando los dos últimos ejes propuestos por Vallaey, la RSU no se debe limitar a una correcta rendición de cuentas de los recursos recibidos de la sociedad, la RSU debe considerar un modelo de universidad que contemple la formación ciudadana de sus estudiantes en su misión y visión. Además, específicamente el último eje nos muestra qué se espera en relación a la formación de profesionales con Responsabilidad Social. Por la relevancia de este punto, lo retomaremos nuevamente en el capítulo 3: Enseñanza y Aprendizaje de la Responsabilidad Social.

3.- Hacia una definición de Responsabilidad Social

En sentido genérico, entendemos la responsabilidad como la capacidad que todo individuo tiene de conocer y aceptar las consecuencias de sus acciones. La palabra responsabilidad proviene del latín *respondeo* o *respondere*, se entiende como responder, contestar de palabra o por escrito (*Diccionario Etimológico Latino-Español*, 1985). A su vez, La Real Academia Española (RAE) nos presenta varias acepciones sobre este concepto:

1. Cualidad de responsable.
2. Deuda, obligación de reparar y satisfacer, por sí o por otro, a consecuencia de delito, de una culpa o de otra causa legal.
3. Cargo u obligación moral que resulta para uno del posible yerro en cosa o asunto determinado.

En derecho, el recurso a la responsabilidad es la capacidad existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente. También, define a una persona responsable como aquella que “pone cuidado y atención en lo que hace o decide”, pero al mismo tiempo la persona responsable es “culpable de alguna cosa” (Real Academia Española, 2014).

Estas acepciones se pueden aplicar a diferentes campos de la realidad: la familia, el trabajo, la comunidad, la política, la religión. La persona es responsable porque cumple sus deberes para con su familia, su profesión, su religión, su comunidad. Así, podemos

establecer una estrecha relación entre responsabilidad y sociedad, ya que el objeto de la responsabilidad del hombre se encuentra en la misma sociedad¹⁰.

Los orígenes sobre esta idea de responsabilidad se pueden remontar al pensamiento de los filósofos griegos y al sistema romano de legalidad.

Desde que Aristóteles distinguiera la estructura del acto voluntario y pusiera el acento en la elección voluntaria que el sujeto ha de tomar para decidir tanto el fin que desea lograr, como los medios que ha de poner en práctica para conseguirlos, la responsabilidad que va unida a dicha elección ha sido siempre uno de los elementos centrales de la reflexión moral a lo largo de la historia. Para este filósofo, la elección es un proceso voluntario que va acompañado de la deliberación, que corresponde al ejercicio de la razón práctica, de la razón atenta al entorno o circunstancias, razón que tiene que adaptarse a cada situación para lograr aquello que pretende, haciendo uso de lo que está a su alcance. De esta manera, realizar la elección mediante el conocimiento exhaustivo de las circunstancias, es ya estar practicando responsabilidad.

Así, la responsabilidad y la elección voluntaria se comportan como dos caras de la misma moneda, es decir, exigir el derecho a elegir voluntariamente lleva firmemente unida la necesidad de responder y asumir las consecuencias de esa elección. Pero también, lleva unida la necesidad de juzgar y cuestionar las causas y razones que acompañan e incentivan esa elección. La atención a las consecuencias que se derivan de

¹⁰ Tomaremos como definición de sociedad la propuesta de Adela Cortina (2005), quien nos señala que la sociedad está compuesta de Estado y sociedad civil. De esta manera, la sociedad está formada por organizaciones que pueden agruparse en tres tipos: Estatal (sector público), empresarial (sector privado mercantil) y social (tercer sector o sector privado no lucrativo). Las organizaciones de tipo estatal pertenecen al Estado y cumplen una función específica en los diversos ámbitos de la vida social: sanidad, educación, trabajo, medio ambiente, defensa, industria, entre otros. Tienen en cuenta el interés común de todos, especialmente de la población más desfavorecida. Las organizaciones empresariales buscan generar riqueza y ampliar el capital económico. Finalmente, las organizaciones sociales nacen de la iniciativa de los ciudadanos para conseguir fines sociales, sin ánimo de lucro (asociaciones, fundaciones, ONGs).

la acción y el cuestionamiento crítico de las causas y razones que la motivan, son los pilares de la responsabilidad.

Para Aristóteles, toda acción humana estaría orientada hacia un fin que, de manera natural, se materializaría en un acto de bien:

“Todo arte y toda investigación e, igualmente, toda acción y libre elección parecen tender a algún bien; por esto se ha manifestado, con razón, que el Bien es aquello hacia lo que todas las cosas tienden” (Aristóteles, 2014:131).

Todos nuestros actos tienen un fin. Estudiar tiene por fin aprobar, aprobar obtener un título y obtener un título tener acceso a otro título o al mundo laboral; estas acciones tienen finalidades que a su vez tienen otros fines pero aquel fin último que se busca por sí mismo es el Fin Supremo al cual Aristóteles llama Felicidad. Ésta es la máxima virtud, que consiste en el ejercicio perfecto de cada actividad propia del hombre. En este sentido, hay muchos tipos de bien, unidos cada uno de ellos a una virtud distinta. Es necesario partir de la experiencia propia y de los hechos para alcanzar el máximo grado de perfección y virtud en cualquier actividad.

Al ser el hombre un ser sociable por naturaleza, la felicidad del individuo está indisolublemente unida a la felicidad del cuerpo social al que pertenece, es decir, la felicidad es un fin que difícilmente puede alcanzarse en soledad. Para Aristóteles, no sólo resulta imposible la felicidad fuera de una sociedad concreta, sino que incluso el desarrollo moral del ciudadano, del individuo – y con ello el individuo mismo- es inconcebible al margen de la sociedad:

“Por lo tanto, está claro que la ciudad es una de las cosas naturales y que el hombre es, por naturaleza, un animal urbano. Y el enemigo de la sociedad ciudadana es, por naturaleza, y no por casualidad, o bien un ser

inferior o bien más que un hombre (...) Y el que no puede vivir en sociedad, o no necesita nada por su propia suficiencia, no es miembro de la ciudad, sino como una bestia o un dios” (Aristóteles, 1991:43-44).

El bien debe estar orientado hacia *ciudad*, es decir, a la multitud de ciudadanos capaz de gobernarse por sí misma, de bastarse a sí misma, de procurarse. En general, todo lo necesario para la subsistencia:

“El bien es amable, incluso para un hombre aislado, pero es más bello y sublime cuando se aplica a una nación o a una Ciudad” (Aristóteles, 2014:133).

Por su parte, Cicerón (2001), en el libro primero de “Los Deberes” menciona que el hombre no vive en sociedad por casualidad, es algo propio de la naturaleza humana, el relacionarse y convivir con otros. Al nacer, el ser humano contrae una serie de deberes con la sociedad y la naturaleza, que están íntimamente unidos a la virtud, así, deber y virtud han de ponerse al servicio de lo útil: para el resto de los humanos y para la Patria. Para Cicerón, la única ley verdadera es la de la recta razón, la cual de acuerdo con la naturaleza, gobierna sobre todos los hombres, es eterna y no cambia. La misma, impulsa a los hombres al cumplir con sus deberes, prohibiéndoles hacer el mal.

Tanto Aristóteles como Cicerón nos señalan que todos formamos parte de un sistema social compartiendo nuestra vida en un mismo planeta. Así, al estar inmersos en esta sociedad, las personas respondemos a estímulos que nos interpelan e impulsan a tomar determinadas decisiones que se convierten en acciones.

Según Hans Jonas, filósofo alemán que se centra en los problemas éticos y sociales creados por la tecnología, el hombre es el único ser conocido que tiene responsabilidad, ya que sólo los humanos pueden escoger consciente y deliberadamente entre alternativas de acción y esa elección tiene consecuencias. La responsabilidad emana de

la libertad, es decir, la persona actúa responsablemente desde el ejercicio consciente de su libertad, tomando como referencia sus propios valores (Jonas, 1995).

Por su parte, el economista contemporáneo y premio Nobel, Amartya Sen, presenta dos términos fundamentales para el presente análisis de la Responsabilidad Social: la libertad y la responsabilidad. La libertad es definida por Sen como “la posibilidad de disponer de oportunidades sustantivas para llegar a ser o hacer lo que queremos en la vida” (Sen, 1995:80). En tanto, la responsabilidad comprende el conocimiento de la realidad, de la verdad, comprender y entender la naturaleza humana; dirigirse con libertad hacia ella; es conocer con libertad la tendencia ontológica del ser y decidirse por ella, nunca se entendería la responsabilidad porque no es otra cosa que moverse en el ámbito de la libertad.

Alonso (2003), en su tesis doctoral, se pregunta si la responsabilidad por el otro ¿Pertenece a la estructura ontológica de la persona o es una cualidad accidental? ¿Se puede exigir de las personas que se comprometan con el bien del otro, de la sociedad y del medio ambiente?, y para responder realiza una revisión sobre el pensamiento del filósofo español Xavier Zubiri, para quien “el hombre es un animal de realidades” (1986: 47). La realidad, entendida como los estímulos externos que nos afectan, se apodera del hombre y gracias a ese apoderamiento es como nos constituimos con una personalidad u otra, la realidad tiene el poder para configurar a una persona. Este enfoque social considera que la persona forma parte constitutiva de la misma realidad y por tanto, la responsabilidad forma parte de la estructura ontológica del sujeto. La realidad está llena de posibilidades, sin embargo, el hombre sólo se apropia de aquellas posibilidades que se acomodan a la figura que tiene de felicidad, es decir, realiza aquello que le hace más feliz, pleno y que le da sentido. Así, el hombre no es responsable sólo de su acto concreto, sino que es responsable de la figura con que ese acto ha configurado la forma de su felicidad.

Desde el enfoque de la psicología educativa, Sheldon Berman (1997) también atribuye gran relevancia a la realidad o entorno para el desarrollo de la Responsabilidad Social en las personas. Berman sostiene que la RS tendría tres dimensiones básicas: la primera se refiere a que las personas comprendan que están vinculadas por una extensa red que los relaciona con una comunidad local y global, y que ésta tiene una influencia decisiva en la formación de su identidad. La segunda señala que las relaciones con otros, y con la sociedad, están formadas por consideraciones éticas de justicia y preocupación. La tercera se refiere a que las personas actúen con integridad, es decir, en coherencia con sus valores. Considerando estas tres dimensiones, la Responsabilidad Social sería "la inversión personal en el bienestar de otros y del planeta" (Berman, 1997:12), y se manifiesta en "la forma como vivimos con los otros y tratamos a los otros" (Berman, 1997:202).

En el marco del proyecto Universidad Construye País, realizado en Chile durante el año 2001 y 2002, Gracia Navarro toma estas ideas de Berman –entre otros- y define la Responsabilidad Social como:

“La capacidad y obligación de cada persona, de responder ante la sociedad por acciones u omisiones. Cuando se ejerce, se traduce en compromiso personal con los demás y se refleja en la orientación de las actividades individuales y colectivas en un sentido que contribuyan a generar oportunidades para el desarrollo de las potencialidades y para la satisfacción de necesidades de todos” (Navarro, 2006: 80).

Entendiendo el comportamiento socialmente responsable como el conjunto de conductas morales desarrolladas por una persona, las que se constituyen en referentes concretos. Para que la persona logre el ejercicio de la Responsabilidad Social es necesario que, además de desarrollar su moralidad, adquiera determinadas habilidades sociales que le permitan ejercer conductas prosociales y comportamientos orientados a considerar tanto las necesidades propias como las de otros.

En estas ideas y definiciones sobre Responsabilidad Social que provienen de enfoques distintos como son la filosofía, economía o psicología, podemos identificar algunas dimensiones que aparecen de manera transversal con mayor o menor énfasis en la mayoría de ellas, como por ejemplo: valores, empatía y la acción o conducta socialmente responsable. A continuación, haremos una revisión de cada una de estas dimensiones, centrándonos en su relación con la Responsabilidad Social, ya que no es nuestra intención profundizar en cada una de ellas, sino más bien explicarlas desde la perspectiva que da origen a este proyecto de investigación.

3.1- Los Valores

Sin duda, como sustento de la Responsabilidad Social están los valores. La persona actúa responsablemente porque antes ha hecho un juicio de valor sobre la realidad en base al sistema de valores¹¹ aprendidos en la experiencia cotidiana. La existencia de los valores y de las relaciones que se dan entre ellos es la primera condición de la posibilidad para

¹¹ Sistema de valores: los valores de un individuo o de una colectividad no se presentan aislados, yuxtapuestos o desordenados. Al contrario, ellos están relacionados entre sí, son interdependientes, ellos forman «un sistema». Cuando se adopta un valor nuevo o un determinado valor pierde su lugar, cuando un valor se refuerza o se debilita, el sistema entero se ve afectado.

Un sistema así concebido está organizado jerárquicamente. El sistema de valores es también una escala de valores. Algunos son más importantes que otros. Las diferencias entre los actores a menudo provienen no del contenido de su sistema, sino de la manera en que están ordenados. Por ejemplo, en el debate sobre el aborto, todos pueden estimar el valor de la vida por sobre todo, sin embargo, algunos insisten en la prioridad de salvaguardar la vida del futuro ser humano; mientras que otros le dan prioridad a la decisión de la mujer sobre su cuerpo.

Los actores se sienten atraídos más por algunos valores que por otros. Los valores no solo contienen elementos cognitivos, sino que además contienen elementos afectivos muy fuertes. En la medida que un valor está enraizado en una persona, ocupa un lugar privilegiado en el sistema y es vivido con intensidad, más es tomado en serio, suscitando emociones y movilizando energías vehementemente. Hay algunos valores por los cuales los seres humanos son capaces de dar la vida.

El modo de organización de un sistema de valores varía de una cultura a otra. Su lógica interna no obedece de igual manera en todas partes, ni sigue las mismas reglas. Por otra parte, esta divergencia es la razón principal de la incompreensión entre las civilizaciones, donde cada una interpreta el mundo en sus propios términos (Sandoval Manríquez, 2007:101-102).

que la persona realice una acción responsable (Alonso, 2004). Por este motivo es que a continuación revisaremos su definición, clasificación y jerarquía, con la intención de que esta información nos sirva de base para comprender, más adelante, los factores que intervienen en el desarrollo y aprendizaje de la Responsabilidad Social.

Las definiciones de valor que se han propuesto desde los distintos ámbitos del saber son numerosas, algunas explican los valores en términos de necesidades y conductas, otras como actitudes, otras como modelos normativos. Para el desarrollo de este trabajo nos enfocaremos en aquellas definiciones que se orientan a la educación y especialmente a la educación en el ámbito de la Responsabilidad Social.

Ortega y Gasset en su escrito “Introducción a una estimativa, ¿Qué son los valores?” sostiene que el ser humano tiene la capacidad de percibir los objetos, que son realidades que le rodean, los compara y analiza, los suma y los reorganiza, y a esos mismos objetos reorganizados, los estima o desestima, los prefiere o pospone, en suma, los valora (Ortega y Gasset, 1970).

De esta manera, los valores son cualidades irreales – por su sentido inmaterial o ideal-existentes en las cosas. Dos características importantes de los valores para Ortega y Gasset son la polaridad: un valor siempre será positivo o negativo; y la jerarquía: todo valor posee un rango, lo que se explica en la siguiente cita:

“La elegancia es un valor positivo –frente al negativo inelegancia-, pero a la vez, es inferior a la bondad moral y a la belleza (...) Basta asimismo con ver bien lo que es elegancia y lo que es bondad moral para que aquella aparezca como objetivamente inferior a ésta” (1970:591).

Respecto a cuáles son las dimensiones que componen a los valores, cuestión relevante para su desarrollo en el ámbito educativo, Rokeach (1973) desarrolla la idea de un valor como una cognición en relación de lo deseable, que es afectivo en el sentido de que

puede generar una emoción acerca de él y tiene un componente conductual ya que conduce a la acción.

Desde un enfoque social, los valores representan ideales culturales: concepciones acerca de lo que es bueno o malo, deseable o indeseable. Schwartz (2010) define a los valores como metas deseables y transituacionales, que varían en importancia, sirven como principios en la vida de una persona o de otra entidad social, y que se adquieren tanto por la socialización de los individuos como por su experiencia personal. Además, describe seis características principales de los valores:

1. Los valores son creencia –es decir, cogniciones-, pero íntimamente ligadas al afecto. Cuando una situación los activa, se ven imbuidos de emoción.
2. Implican fines deseables que motivan la acción. Para quienes el orden social, la justicia y la amabilidad son importantes, los valores los motivan para alcanzar estos objetivos.
3. Son abstractos o generales, de modo que trascienden acciones y situaciones específicas: la solidaridad o el respeto por los demás, por ejemplo, son relevantes en una variedad de contextos. Esta característica distingue valores de conceptos más restringidos, como normas y actitudes, que generalmente se refieren a acciones, objetos o circunstancias particulares.
4. Sirven como estándares, guían la selección o evaluación de acciones, políticas de gobierno, y eventos. Como bases de la autoevaluación, los valores son fundamentales para el autodomínio. Las personas toman decisiones sobre qué es bueno o malo, justificado o ilegítimo, sobre la base de posibles consecuencias guiadas por sus valores.
5. Están ordenados en un sistema de prioridades basado en la importancia relativa de cada uno respecto de los otros. La sociedad en su conjunto y cada individuo poseen un

sistema específico de prioridades de valor. Esta organización jerárquica de los valores es también una diferencia con las actitudes.

6. La importancia relativa de varios valores guía a la acción. Cualquier actitud o comportamiento tiene implicaciones para más de un valor, o dicho de otra manera, cualquier conducta o actitud involucra normalmente más de un valor.

A nivel individual, los valores son fines motivacionales que sirven de principios orientadores, involucrando así, objetivos deseables que guían la conducta de las personas. A su vez, los individuos necesitan coordinar entre sí la persecución de los objetivos que son importantes para ellos como un grupo o comunidad.

3.1.1.- Clasificación de los valores

Si las definiciones en relación a los valores son múltiples, lo mismo acontece con la clasificación de éstos. Los valores pueden ser clasificados según su radio de acción: personales, familiares, nacionales, humanos; según su polaridad: positivos o negativos; según la disciplina: éticos, morales, políticos; etc.

Así, por ejemplo, Muñoz (1991) establece que los valores se pueden clasificar en: valores vitales y valores culturales, los cuales dependen de la identidad. Esta identidad viene determinada por valores lógicos, estéticos, éticos, metafísicos y vitales. Por su parte, Méndez (2001) identifica unos valores fundamentales o absolutos y unos valores relativos. Hay valores que son relativos a nuestra condición y otros absolutos a los que se les reconocen un rango, independientemente de lo que puedan llegar a producir.

Una de las clasificaciones más utilizadas en los estudios referidos al desarrollo de la Responsabilidad Social, es la presentada por Schwartz (2010). Este investigador define diez valores que considera universales porque se basan en tres requerimientos básicos de la existencia humana: las necesidades de los individuos como organismos biológicos,

los requisitos para la coordinación de la interacción social y las necesidades de supervivencia y bienestar de los grupos sociales.

Estos requerimientos fundamentales de la existencia humana no pueden ser resueltos por individuos aislados. Las personas necesitan fijar objetivos, comunicarse entre sí acerca de ellos y cooperar para lograrlos. Los valores son los conceptos socialmente deseables que se utilizan para representar mentalmente esos objetivos y el vocabulario empleado para expresarlos en la interacción social. Así, los 10 valores descritos por Schwartz son:

- *Conformidad*: control de las acciones, las inclinaciones o los impulsos que puedan dañar a otros o violar las expectativas sociales;
- *Tradicición*: respeto, compromiso y aceptación de las costumbres e ideas proporcionadas por la propia cultura o religión;
- *Benevolencia*: preservar y mejorar el bienestar de las personas con las que se tiene contacto;
- *Universalismo*: comprensión, apreciación, tolerancia y protección con respecto al bienestar de todas las personas y de la naturaleza;
- Pensamiento y acción, independientes de la autodirección: elegir, crear a la vez, explorando;
- *Estimulación*: emoción, novedad y desafío en la vida;
- *Hedonismo*: placer o gratificación sensual para uno mismo;
- *Logro*: éxito personal mediante la demostración de competencias según los estándares sociales;
- *Poder*: estatus social y prestigio, control o dominio sobre las personas y recursos; y
- *Seguridad*: seguridad, armonía y estabilidad de la sociedad, en uno mismo y en las relaciones con otros.

Cada uno de estos valores adquiere relevancia para el desarrollo de un comportamiento socialmente responsable, ya que bajo algunas condiciones, favorecen o inhiben estas conductas. Los valores que estarían afectando de manera positiva el comportamiento prosocial -con mayor frecuencia y en todos los contextos-, son el *universalismo* y la *benevolencia*. La benevolencia se refiere al bienestar del grupo cercano al cual se pertenece, por lo tanto, este valor se relaciona y se aprende en la familia o escuela. Mientras que el *universalismo* concierne al bienestar de todos, y probablemente se aprende cuando las personas salen de su grupo cercano y se ven enfrentados a otro tipo de conocimientos o temas de reflexión más amplios, como por ejemplo, el desarrollo de valores relacionados con el medio ambiente. En cambio, valores como la *seguridad*, la *fuerza* y el *poder*, no favorecen el comportamiento prosocial debido a que si bien son importantes para la supervivencia y desarrollo, se orientan a mantener un ambiente estable y de protección, centrándose así en la seguridad del individuo y evitando poner en riesgo la propia integridad al tratar de satisfacer las necesidades de otras personas.

En relación al desarrollo de la Responsabilidad Social, son los valores morales los que motivan y están presentes en las conductas socialmente responsables, por lo cual los revisaremos a continuación.

3.1.2.- Valores Morales

En lo que respecta a valores morales, no hay acuerdo en relación a su definición y clasificación, encontrando ideas incluso que consideran que los valores morales no constituyen una clase peculiar de valores, sino que corresponden a la conducta moralmente adecuada, que consiste en tratar de realizar en el mundo los demás valores de una manera correcta (Scheler 2001). En cambio, en el ámbito educativo los valores morales se han identificado como un grupo especial que han sido ampliamente estudiados, reconociéndolos como aquellos que presentan una bondad o maldad intrínseca siendo, en el fondo, los que impregnan toda la escala de valores en un sentido, pues todas las preferencias se hacen sobre la base de que se consideran

"buenas" para el sujeto o la colectividad o "justos" y aparecen como "derechos" o "deberes", siendo la elección entre los polos axiológicos la esencia de la "libertad" (García Guzmán, 2002).

Adela Cortina (1996) define algunos valores como específicamente morales, estos son la libertad, la justicia, la solidaridad, la honestidad, la tolerancia activa, la disponibilidad al diálogo, el respeto a la humanidad en las demás personas y en la propia. Estos valores se caracterizan al menos por tres factores:

- Dependen de la *libertad humana*, lo cual significa que está en nuestras manos realizarlos.
- Precisamente porque dependen de la libertad humana, los adjetivos calificativos que se construyen partiendo de valores morales no pueden atribuirse ni a los animales, ni a las plantas ni a los objetos inanimados.
- Una vida sin esos valores está falta de humanidad, por eso los *universalizaríamos*, es decir, estamos dispuestos a defender que cualquier persona debería intentar realizarlos.

A continuación, revisamos aquellos valores morales que se relacionan de manera directa con la conducta socialmente responsable.

3.1.2.1.- Libertad

Si bien, nuestras valoraciones y acciones están condicionadas por el entorno sociocultural, biológico o psicológico, siempre podemos hablar de libertad en cualquier sociedad en la que existan unas condiciones mínimas para que el individuo pueda obrar conforme a sus decisiones. Esta clase de libertad es básica para los fines de la responsabilidad. Si todos nuestros actos estuvieran condicionados genética o psicológicamente, no podríamos alabar o reprochar una conducta, ya que el individuo no actuaría libremente.

Podemos entender la libertad como la posibilidad de decidir por nosotros mismos en las diferentes situaciones que se nos presentan en la vida. El que es libre elige entre determinadas opciones la que le parece más conveniente para su bienestar como para los demás o el de la sociedad en general.

Adela Cortina (1996), presenta tres significados para la Libertad, que han sido referidos a través de la historia y que hoy en día mantienen vigencia complementándose entre sí:

- Libertad como participación: se refiere a la libertad de que gozaban los ciudadanos en la Atenas de Pericles. Libertad significaba sustancialmente "participación en los asuntos públicos", derecho a tomar parte en las decisiones comunes, tras haber deliberado conjuntamente sobre las posibles opciones. Hoy en día se puede ejemplificar como la libertad política que tenemos para elegir a nuestros representantes. Cortina propone ampliar esta idea de libertad de elegir a otros campos de la sociedad civil.
- Libertad como independencia: asegurar que todos los individuos dispongan de un espacio en que moverse libremente sin interferencias. De aquí nacen las libertades o derechos básicos que garantizan un ámbito de independencia. Este tipo de libertad es el más apreciado actualmente, porque permite disfrutar de la vida privada, la vida familiar, el círculo de amigos, las asociaciones cívicas, los bienes materiales e inmateriales.
- Libertad como autonomía: significa tomar conciencia de que existe un tipo de acciones que humanizan y otras que deshumanizan y la decisión de realizar o no realizar alguna de esas acciones debe ser de manera voluntaria y no por cumplir mandatos ajenos. Ser libre, entonces, exige saber detectar qué humaniza y qué no, y estar dispuesto a incorporarlo en la vida cotidiana. Y precisamente porque se trata de leyes comunes a todos los seres humanos, se trata de universalizarlas, a diferencia de lo que podría ocurrir con un individualismo

egoísta. La autonomía exige un esfuerzo que bien pocos están realmente dispuestos a realizar.

Como mencionaba al inicio, la libertad en el ámbito de la Responsabilidad Social es fundamental, porque es este valor el que nos obliga a asumir la responsabilidad por las propias acciones. Una persona libre es aquella que decide y actúa sin la presión de otros condicionantes que no sea su propia conciencia moral, es decir, la acción responsable resulta de la iniciativa de la persona. De esta forma, la libertad es imprescindible para establecer responsabilidades.

Asumir nuestra libertad supone aceptar nuestra responsabilidad por lo que hacemos, incluso por lo que intentamos hacer o por algunas consecuencias de nuestros actos. La Responsabilidad Social es un valor de las personas que han alcanzado un elevado nivel de moralidad en sus acciones y por tanto, de libertad interior para actuar (Alonso, 2004).

3.1.2.2- Dignidad, igualdad y respeto

La dignidad de la persona humana es el valor que está en la base de los demás. Salvaguardar la dignidad humana es la meta de toda moral y, por lo tanto, de toda educación moral. La persona tiene valor por sí misma y no es instrumento de nada ni nadie (A Cortina, 1997b).

En cuanto ser dotado de razón y voluntad libre, el ser humano es un fin en sí mismo, que, a su vez, puede proponerse fines. Es un ser capaz de hacerse preguntas morales, de discernir entre lo justo y lo injusto, de distinguir entre acciones morales e inmorales, y de obrar según principios morales, es decir, de obrar de forma responsable. Los seres moralmente imputables son fines en sí mismos, esto es, son seres *autónomos* y merecen un *respeto incondicionado*. El valor de la persona no remite al mercado ni a apreciaciones meramente subjetivas (de conveniencia, de utilidad, etcétera), sino que

proviene de la dignidad que le es inherente a los seres racionales libres y autónomos (Millan, 2013).

Desde esta perspectiva, el valor absoluto de la dignidad humana es fundamento de los derechos y deberes de los ciudadanos para la construcción de una sociedad más justa y solidaria. La persona que se siente responsable ante la sociedad actúa para que los que son víctimas de la injusticia y la pobreza recuperen su dignidad.

El valor de la igualdad tiene distintas acepciones:

- Igualdad en el respeto de los derechos que como persona se tienen.
- Igualdad ante la ley.
- Igualdad de oportunidades, en virtud de la cual las sociedades se comprometen a compensar las desigualdades naturales y sociales de nacimiento, para que todos puedan acceder a puestos de interés.
- Igualdad en ciertas prestaciones sociales, que han sido universalizadas gracias al Estado social de derecho (A Cortina, 1997b).

Estas nociones de igualdad tienen sus raíces en la idea moral de igual dignidad de todas las personas . Es decir, dado que la persona posee un valor altísimo -que denominamos “dignidad”- es necesario que cada una de nuestras acciones libres respete adecuadamente ese valor.

La falta de respeto interesa porque es lo que impide que los individuos se otorguen reconocimiento, esto es, que consideren su respectiva presencia con dignidad recíproca y se traten de forma integral y autónoma. El respeto tiene que ver con la forma en que se ve y se trata al otro. Es, por tanto, un aspecto de la vida íntimamente ligado a la desigualdad social, tanto a las condiciones naturales que ésta reproduce o intensifica como a las políticas que intervienen en pos de su disminución (Sennett, 2003).

Al reconocer y tolerar las diferencias de cada persona, para que ésta se sienta digna y libre, se reconoce el respeto. Y ese reconocimiento de la dignidad de la persona no puede limitarse a formulaciones teóricas, sino que debe expresarse en acciones concretas, que realmente reflejen el respeto por cada persona en particular (Taboada, 2008).

A su vez, una persona digna puede sentirse orgullosa de las consecuencias de sus actos y de quienes se han visto afectados por ellos, o culpable, si ha causado daños inmerecidos a otros. Es decir, la misma dignidad que nos confiere igualdad y respeto, nos hace responsables de nuestros actos.

3.1.2.3- Justicia

La justicia es definida por la Real Academia Española (2014) como “principio moral que lleva a dar a cada uno lo que le corresponde o pertenece” y también como “conjunto de todas las virtudes, por el que es bueno quien las tiene”.

Así, una persona que actúa con justicia se puede considerar como aquella que da a cada uno lo que le corresponde, incluyéndose él mismo en ese “cada uno”. Quien aprecia el valor de la justicia intenta cultivar el hábito de la justicia, la predisposición a no dar a las personas menos de lo que se les debe (Cortina, Escámez, García, Llopis, & Siurana, 1998).

A la vez, una sociedad justa es aquella que asegura a cada quien las condiciones de una vida buena: bienes primarios naturales (salud, talentos) y sociales (libertades, oportunidades de acceso a posiciones sociales y ventajas socioeconómicas). Cabría afirmar que la justicia es una cualidad que posibilita a todos los integrantes de una sociedad disponer de los medios que les permiten realizarse como seres humanos (Rawls, 2006).

Para John Rawls, los valores de libertad e igualdad pueden lograrse simultáneamente mediante de la justicia. En esta misma línea, Adela Cortina va más allá considerando a la justicia como un valor que articula los restantes: el respeto a la libertad y su potenciación, el fomento de la igualdad, la realización de la solidaridad, como también tomar las decisiones comunes dialógicamente, teniendo por interlocutores a todos los afectados por ellas (A Cortina, 1997b).

Alonso (2003) nos muestra la relación entre Responsabilidad Social y Justicia señalando que, para ser socialmente responsable, la persona ha de escuchar dos voces morales: la voz de la justicia, que consiste en juzgar sobre lo que es bueno y malo situándose en una perspectiva universal y la voz de la compasión por los que precisan de ayuda, que son responsabilidad nuestra, empezando por los más cercanos. En definitiva, no hay verdadera justicia sin compasión con los débiles, ni auténtica compasión sin una base en la justicia. La compasión y la justicia van de la mano como las dos caras de una misma moneda. La compasión es el camino, y la justicia es el horizonte hacia dónde deben dirigirse las diversas iniciativas de mejora social.

3.1.2.4.- La solidaridad

La solidaridad es uno de los valores más necesarios para acondicionar la existencia humana. Para Adela Cortina (1996), el valor de la solidaridad se plasma en al menos dos tipos de realidades. La primera, es la relación que existe entre personas que participan con el mismo interés en cierta cosa, ya que del esfuerzo de todas ellas depende el éxito de la causa común; y la segunda es la actitud de una persona que pone interés en otras y se esfuerza por apoyar sus empresas o asuntos.

En el primer caso, la solidaridad es un valor indispensable para la propia subsistencia y la del grupo. En el segundo caso, no es indispensable para la propia subsistencia, ni siquiera para la del propio grupo, aunque hay asuntos que sin solidaridad pueden repercutir en el bienestar individual y grupal a mediano y, sobre todo, a largo plazo

(cuestiones de ecología, armamento nuclear, biotecnologías, etc.). Ahora bien, así como el segundo tipo de solidaridad es siempre un valor moral, el primer tipo de solidaridad puede no ser un valor moral:

“La solidaridad sólo es un valor moral cuando no es grupal, sino universal, es decir, cuando las personas actúan pensando, no sólo en el interés particular de los miembros de un grupo, sino también de todos los afectados por las acciones del grupo”(Cortina, 1997:242).

Esta idea de universalidad nos permite entender la solidaridad como práctica social orientada a la superación de la injusticia y la desigualdad, perspectiva que supone juzgar y comprender el sufrimiento de quienes están en condición de mayor vulnerabilidad. Y supone, además, ir más allá de la orientación actitudinal, emotiva, abstracta, transitando hacia la *realización de acciones* desde las cuales enfrentar, paliar o superar las causas de dicho sufrimiento. Porque, si bien, percibir el sufrimiento del otro y reaccionar empáticamente a las condiciones de su existencia es algo importante, la solidaridad se realiza –propiamente– en el compromiso y en la acción (Nayrobis & Ruiz-Silva, 2015).

La acción solidaria es inducida y justificada por una dimensión emocional, que involucra sentimientos morales como la compasión y la indignación que suelen producirse cuando se toma conciencia sobre la condición de exclusión e injusticia que otros están padeciendo (Atehortúa, Calderón, Colorado & Pino, 2009, en Giraldo & Ruiz-Silva, 2015).

Desde esta perspectiva, la solidaridad no debe quedarse solamente en ayudar a la persona o grupo en particular a superar sus problemas para integrarse a la sociedad, debe sumar también las acciones necesarias para generar condiciones que permitan a los individuos potenciar sus capacidades y superar definitivamente la situación de vulnerabilidad:

“Las políticas sociales y las prácticas de solidaridad no tienen como objetivo solo integrar a los individuos que enfrentan una realidad de sufrimiento y de desigualdad social, sino potenciarlos para que construyan nuevas posibilidades” (Sousa y Souza, 2004:8).

Desde esta perspectiva, las prácticas de solidaridad se orientan a favorecer una vida construida sobre la base del interés común y del bienestar social, reivindicando a los grupos excluidos, recuperando la confianza en el otro, y poniendo en marcha políticas sociales orientadas a restituir los derechos de los más desfavorecidos.

Habiendo descrito el sentido de la solidaridad, me parece importante diferenciar entre este valor y la caridad o asistencialismo, ya que la utilización de estos términos como sinónimos se encuentra de manera frecuente en algunos textos relacionados con la Responsabilidad Social.

Como hemos señalado, la solidaridad se sustenta en el concepto de justicia social, es decir, dar a todos lo que por ley pertenece, creando condiciones para que se desarrollen sociedades en igualdad de oportunidades. La solidaridad no tiene carácter benéfico, ni paternalista, sino que se sustenta en la reciprocidad, el apoyo mutuo y el altruismo. Además, la actitud solidaria implica denunciar el origen de los conflictos sociales que generan sufrimiento en la gente y a sus responsables, tratando de organizar activamente grupos humanos que se organicen, reivindiquen y luchen por erradicar las causas que generan las desigualdades e injusticias.

En cambio, la caridad, como acto de auxilio que se da al necesitado, no implica la búsqueda de justicia o de igualdad y tampoco promueve el desarrollo de la capacidad de hacerse cargo de la propia vida, es decir, no contribuye a transformar de raíz la situación vital de necesidad.

La caridad fomenta un tipo de participación pasiva e intermediada, con acciones que tienden a verse como un acto desapegado que no conlleva una reflexión y, por lo tanto, no genera un compromiso y tampoco una conciencia real que pueda contribuir a una transformación social. Pareciera prescindir de un compromiso que vaya más allá de la entrega de una ayuda material, lo que la convierte en acción paliativa que alivia la conciencia de los sujetos donantes, asociándose así con la propia satisfacción de quien la ejerce (Arnold-Cathalifaud, Thumala, & Urquiza, 2008).

En resumen, la caridad contribuye a aceptar el sistema establecido, y no plantea su acción en términos de transformación de las estructuras que dan lugar a los males sociales. Con la caridad se acostumbra a la gente a la beneficencia, como si fuera ley, que existan ricos y pobres.

3.1.3.- Jerarquización de los valores

Tal como se mencionó anteriormente, los valores también pueden ser ordenados dentro de una jerarquía que muestra la mayor o menor relevancia de dichos valores comparados entre sí. Si bien existen varias jerarquías, en todas ellas los valores relacionados con la Responsabilidad Social se encuentran en los niveles más altos. Así podemos observar por ejemplo, en la jerarquización propuesta por Scheler (2001:152-153), en donde se parte de valores en relación a lo físico llegando a valores en relación a lo espiritual:

- Los valores del agrado: dulce - amargo.
- Los valores vitales: sano - enfermo.
- Los valores espirituales que se dividen en:
 - Estéticos: bello - feo.
 - Jurídicos: justo - injusto.
 - Intelectuales: verdadero - falso.
 - Los valores religiosos: santo - profano.

Para comprender el por qué existe la jerarquización de los valores, o cómo se relaciona con el desarrollo humano, debemos considerar que una persona, como ser vivo, tiende en un primer momento a la aplicación de los valores biológicos, pues son los más urgentes y necesarios para la sobrevivencia. Sin éstos, sería imposible desarrollar los demás. Una vez satisfechas sus necesidades biológicas, las personas tenderían hacia los valores intelectuales, primero como valores afectivos y luego como valores estéticos. Los valores afectivos se plasman en la mayoría de los casos a través de los estéticos, pues el ser y su expresión son indisolubles. Surge así el arte como muestra de los afectos, la creatividad, la singularidad y la capacidad de apertura de las personas.

Hernández (1997, 2000, 2002 citado en Penas 2008) propone un modelo de jerarquización de valores basado en una consideración según su situación en los tres planos fundamentales de la existencia humana: el de la satisfacción, el de la funcionalidad o adaptación y el de la realización. Y, a su vez, en la armonización de estos tres planos en las diferentes áreas de la realidad (cuerpo, yo, otros, tarea, mundo y trasmundo). Este modelo está representado por una pirámide de tres planos o niveles vitales y evolutivos en los que se desarrollan los valores:

1) Un nivel de *satisfacción primaria de apetencia o pulsión*, compuesto de valores efímeros de fácil atracción y adquisición. Son valores de ejecución espontánea, simple y satisfacción inmediata, con ellos se busca el beneficio con el mínimo costo. Incluso, en algunos casos, son considerados como contravalores, por lo que son reprimidos en el proceso de socialización. Algunos valores de este primer nivel son el hedonismo, la descarga impulsiva, el egocentrismo, la búsqueda de aprecio y afecto, la realización de poder, el logro o el ocio. Estos valores se asumen de forma natural, siguiendo pautas muy básicas de aprendizaje y requieren una mínima atención educativa.

2) Un segundo nivel de *adaptación o conveniencia* en el que los valores primarios progresivamente van siendo desplazados por valores de mayor autonomía, autocontrol y efectividad, en tanto en cuanto el niño tiene que armonizar su yo con la realidad social

y cultural. Se trata de valores imprescindibles para la supervivencia, el bienestar y el buen funcionamiento de las personas. Son valores funcionales, de tipo instrumental, ya que sirven de medio para alcanzar niveles superiores y se basan en el esfuerzo, el autocontrol, el aprendizaje para la eficiencia y la evitación de conflictos. La educación, tanto familiar como escolar, dedica sus mayores esfuerzos al desarrollo de los valores de este nivel, valores como la higiene, la salud, la autonomía, el respeto a los demás o a las normas.

3) El último nivel es de *realización o calidad* y está formado por valores de mayor alcance. Son metas con valor en sí mismas, que producen motivación intrínseca, por lo que el proceso, aunque es más largo y costoso, resulta gratificante. El alto nivel de significación de las metas convierte a las acciones instrumentales en satisfactorias y lúdicas por sí mismas. En este caso lo que mueve hacia las metas es el propio disfrute en el proceso, no el deber o la obligación. Para adquirir estos últimos valores es necesaria, en unos casos, una actitud de apertura, expansión hacia determinados aspectos de la realidad, y en otros, una actitud de autocontrol. Son valores de este nivel superior: el altruismo, la autenticidad, la libertad, la amistad, el disfrute en el quehacer o el disfrute estético.

3.2.- ÉTICA

Las palabras “ética” y “moral” tienen un origen similar. La palabra ética proviene del término griego “ethos”, mientras que la palabra moral proviene del vocablo latino “mosmoris”. Su traducción es en ambos casos “morada” en una primera acepción, y en una segunda, “hábito”, “costumbre”, “carácter” o “modo de ser”. Ambas expresiones se refieren a un tipo de saber que nos orienta para forjarnos un buen carácter, que nos permita enfrentar la vida con altura humana (A Cortina, 1997b).

En el lenguaje filosófico existe una distinción entre ambas expresiones. La moral tiene que ver con el nivel práctico o de la acción, es el conjunto de principios, criterios,

normas y valores que dirigen nuestro comportamiento. La moral nos hace actuar de una determinada manera y nos permite saber que debemos de hacer en una situación concreta. Es un tipo de saber, encaminado a forjar un buen carácter, que ha formado y forma parte de la vida cotidiana de las personas y de los pueblos. La ética, en cambio, es filosofía moral, es la reflexión teórica sobre la moral. La ética es la encargada de discutir y fundamentar reflexivamente ese conjunto de principios o normas que constituyen nuestra moral (A Cortina, 1997b; Hare, 1999).

Así, moral y ética se plantean cuestiones distintas. Como la moral tiene que ver con el nivel práctico de la acción trata de responder a la pregunta ¿Qué debo hacer?; la ética en un nivel teórico de la reflexión trata de responder a preguntas del tipo ¿Qué es la moral? ¿Cómo se aplica la reflexión a la vida cotidiana?

En relación a nuestro tema de investigación, la ética es relevante para la comprensión de la Responsabilidad Social ya que la reflexión ética nos introduce en la discusión sobre dos concepciones básicas que orientan la acción humana: la voluntariedad y la obligatoriedad.

Las acciones de carácter moral presentan por una parte un componente inevitable de obligatoriedad y de imposición, y por otro lado, el cumplimiento de lo obligatorio solo es posible desde la libre voluntad del sujeto, y es en esta voluntad en donde radica la responsabilidad que cada uno tienen de actuar conforme a dicha obligación. Max Weber (1993) señala al respecto:

“Tenemos que ver con claridad que toda acción éticamente orientada puede ajustarse a dos máximas fundamentalmente distintas entre sí e irremediabilmente opuestas: puede orientarse conforme a la “ética de la convicción” o conforme a la “ética de la responsabilidad” (...) No es que la ética de la convicción sea idéntica a la falta de responsabilidad o la ética de la responsabilidad a la falta de convicción. No se trata en absoluto de

eso. Pero sí hay una diferencia abismal entre obrar según una máxima de una ética de la convicción, tal como la ordena (religiosamente hablando) El cristianismo: “Obra bien y deja el resultado en manos de Dios”, o según una máxima de la ética de la responsabilidad como la que ordena tener en cuenta las consecuencias previsibles de la propia acción. (...) Cuando las consecuencias de una acción realizada conforme a una ética de la convicción son malas, quien la ejecutó no se siente responsable de ellas, sino que responsabiliza al mundo, a la estupidez de los hombres o a la voluntad d Dios que lo hizo así. Quien actúa conforme a una ética de la responsabilidad, por el contrario, toma en cuenta todos los defectos del hombre medio (...) No se siente en situación de poder descargar sobre otros aquellas consecuencias de su actuación que él pudo prever. Se dirá siempre que esas consecuencias son imputables a su acción” (163-164).

Con estas palabras, Max Weber estableció la distinción entre la ética de la convicción y la ética de la responsabilidad. La ética de las convicciones postula la existencia de principios universales (justicia, solidaridad, igualdad) que guían la acción moral. Así, para realizar una acción éticamente correcta, bastaría con obedecer las normas aceptadas de acuerdo con esos principios. Sin embargo, el individuo no considera las consecuencias (tanto positivas como negativas) que se puedan derivar de sus acciones a la hora de elegir cómo actuar. En cambio, bajo la ética de la responsabilidad, se deben evaluar las diferentes opciones posibles para realizar un comportamiento éticamente correcto, sin atender a principios universales de la acción moral. Lo relevantes aquí es tener en cuenta las consecuencias últimas y significativas de cada alternativa, el individuo podrá elegir previendo el alcance de su acción y teniendo que aceptar la responsabilidad de su decisión.

Hans Jonas, autor que citamos previamente por establecer una definición contemporánea de la solidaridad, fundamenta su ética de la responsabilidad en la idea de una voluntad libre, partiendo del hecho de que es evidente que los seres humanos

tienen la capacidad de elegir, de forma consciente y deliberada, entre distintas opciones de acción, y que esa elección tiene consecuencias. La nueva idea que introduce al debate ético, y por lo tanto uno de los aspectos más interesantes de su planteamiento, es la idea de que las consecuencias de nuestros actos también se podrán ver a futuro (Jonas, 1995).

Jonas, señala que la responsabilidad es un deber, una exigencia moral que hoy día es totalmente necesaria, puesto que ha de ocuparse de un campo relativamente nuevo de acción: el de las consecuencias del uso y abuso moderno de las tecnologías, que tienen repercusiones planetarias y, en muchos casos, irreversibles. El uso abusivo de los recursos hace peligrar el medio ambiente, lo que supone una amenaza para todo nuestro mundo, tanto para la naturaleza en su conjunto como para las generaciones futuras. En este contexto, los principios universales (justicia, solidaridad, igualdad), solo servirían en la esfera de lo cercano (temporalmente hablando) ya que el desarrollo científico y tecnológico contemporáneo imponen a la ética retos que no pueden ser superados con dichos principios porque sólo se ocupan de las relaciones entre los seres humanos, y dejan a la naturaleza fuera de toda reflexión moral.

Para dar solución a este problema, Jonas sugiere mantener los principios morales para las relaciones cotidianas y cercanas, y situar la responsabilidad ante los demás, incluidas las generaciones futuras, como principio de cualquier acción moral:

“A cambio de los antiguos imperativos éticos, entre los cuales el imperativo kantiano constituye el parámetro ejemplar “Actúa de tal modo que el principio de tu acción se transforme en una ley universal”, Jonas propone un nuevo imperativo: “Actúa de tal modo que los efectos de tu acción sean compatibles con la permanencia de una vida humana auténtica”, o expresándolo de modo negativo: “No pongas en peligro la continuidad indefinida de la humanidad en la Tierra” (De Siqueira, 2001: 279).

Bajo esta perspectiva, encontramos una verdadera Responsabilidad Social. Ya las personas tendremos que responder por nuestros actos ante toda la humanidad, la presente y la venidera. Estas ideas deberían ser consideradas siempre que hablamos o enseñamos sobre Responsabilidad Social.

3.3.- EMPATÍA

Los comportamientos socialmente responsables y las conductas prosociales se producen en gran medida por el desarrollo empático y emocional del individuo (Eisenberg, 2003; Mestre, Samper, & Frías, 2002).

La empatía es un constructor difícil de explicar. Existen diferentes investigaciones sobre este tema que intentan definir si la empatía consiste en ponerse mentalmente en lugar del otro, es una cognición, o si por el contrario hace referencia a sentir la emoción de forma vicaria, lo cual hace referencia a la empatía afectiva. Por lo tanto, lo primero que podemos afirmar respecto a la empatía, es que es un constructo muy amplio que abarca al menos una dimensión cognitiva y una dimensión afectiva.

Marti (2011), en el marco de su tesis sobre Responsabilidad Universitaria, realiza un acabada revisión de literatura científica sobre el concepto de empatía, presentando los enfoques teóricos hallados desde tres perspectivas diferentes que provienen desde la psicología, una desde el punto de vista estructural o de contenido y desde el punto de vista de su estabilidad. En el primer grupo se encontrarían tres definiciones de empatía:

- La empatía con base cognitiva: es la habilidad cognitiva para reconocer e interpretar los pensamientos y puntos de vista de los demás.
- La empatía de base afectiva: es el contagio con los sentimientos de otra persona, de tal manera que sus sentimientos nos conmuevan. La sintonía se manifiesta según nuestro grado de auto-regulación emocional, que puede ser de simpatía, o

puede interpretarse como empatía negativa ante el sufrimiento de otra reaccionando con ansiedad y preocupación por el propio bienestar.

- La empatía entendida como la interrelación de afecto y cognición. Esta rama está recibiendo apoyo neurológico fundamentado en recientes investigaciones.
- También desde la neurología, Martí hace referencia a un estudio del área de la neurología (Eslinger, 1998), que permitió probar la multidimensionalidad de la empatía desde el análisis de diferentes medidas de empatía cognitiva y emocional. En el segundo grupo hay que diferenciar dos tipos de empatía. La empatía disposicional puede ser definida como un rasgo de personalidad. Se trata de una tendencia relativamente estable a percibir y experimentar de forma vicaria, en uno u otro grado, los afectos de los demás. Se forma a lo largo del proceso evolutivo, puede verse favorecida o inhibida por ciertos factores de la situación. La empatía situacional (activación empática creada ante una determinada situación), es el grado en que experimentamos la empatía en una situación concreta, ante la cual la persona sentiría más o menos empatía en función de la situación de referencia. Es decir, según una definición de empatía disposicional, habría personas más o menos empáticas, sin tener en cuenta los aspectos situacionales que implicarían contextos físicos o relacionales que generen más o menos empatía; sin embargo, la mayoría de estudios se han realizado en laboratorio bajo supuestos situacionales, con lo cual existe mayor literatura al respecto.

Una definición multidimensional que integra los aspectos emocionales y cognitivos, y por lo tanto más cercana a lo que sucede en la realidad cuando se produce una respuesta empática, fue propuesta por Davis: “empatía es el conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas” (1983: 113). Este investigador, identificó cuatro constructos de la empatía que se relacionan entre sí: antecedentes que implican las características del observador, el

objetivo o la situación, incluyendo por ejemplo la capacidad empática de la persona, la fuerza de la situación y el grado de similitud entre el observador y el objeto.

Debido a que el presente estudio se realiza en el marco de la formación de carreras de la salud, merece la pena destacar la relevancia de la empatía en el desempeño de estos profesionales.

La empatía está considerada como una cualidad básica para que se establezca una apropiada relación médico paciente (Haslam, 2007), la definición más utilizada en este ámbito también es multifuncional, es decir, una respuesta afectiva de comprensión sobre el estado emocional de otros, que induce a sentir el estado en que se encuentra el otro, incluye tanto respuestas emocionales como la capacidad para entender los estados afectivos de los demás, lo que supone realizar previamente una elaboración cognitiva (Eisenberg, 2003).

También se han descrito las dimensiones que involucran un comportamiento empático en los profesionales de la salud y que por lo tanto deberíamos incluir al diseñar sus planes de estudio o formación. Estas dimensiones serían: cognitiva como identificar y comprender los sentimientos del otro; emocionales, es decir, experimentar y compartir sentimientos; morales que corresponde a la motivación interior a practicar la empatía; y dimensión relacional, la respuesta comunicativa de comprensión (Sulzer, Feinstein, & Wendland, 2016).

La relevancia de la empatía está documentada en estudios que demuestran como esta cualidad en los profesionales de la salud se ha asociado a mayor satisfacción del paciente, mayor cumplimiento de las indicaciones médicas, mejores resultados clínicos y a una menor número de conflictos, lo que incluye menos demandas legales en contra de los profesionales y establecimientos de salud (Kim, Kaplowitz, & Johnston, 2004). Además, el entrevistador empático es capaz de obtener mayor información del paciente

y de mejor calidad durante la entrevista clínica y con esta información contribuir a la recuperación del paciente con un mejor diagnóstico (Hojat et al., 2002).

3.4.-La conducta socialmente responsable

La acción es una dimensión fundamental de la Responsabilidad Social, debido a que no sabemos si alguien es responsable hasta que actúa de modo consciente y previendo las consecuencias futuras de los actos.

De esta manera, la Responsabilidad Social es un valor abstracto, por lo cual una persona no es socialmente responsable por el hecho de conocer intelectualmente el concepto, sino que la Responsabilidad Social se ejerce y concreta a través de una conducta moral. Esta conducta es entendida como la acción o comportamiento voluntario ejecutado por un ser humano, luego de una decisión en la que intervienen todos los componentes de la moralidad: la habilidad de razonamiento general, el juicio o razonamiento moral, la toma de perspectiva social y los factores afectivos como la empatía y la culpa (Graciela Navarro, 2006).

La intención también es un elemento determinante en la definición de una conducta socialmente responsable, esto debido a que las intenciones a la base de cada comportamiento determinan su calidad. Es decir, una conducta se consideraría socialmente responsable cuando tiene la intención de beneficiar a todos, y no cuando tiene una intención de beneficio personal. Por lo tanto, en el comportamiento socialmente responsable están involucradas aquellas conductas, que pueden darse en diferentes ámbitos, que tienen a la base una intención orientada hacia el bienestar de todos y que se realizan con cierta frecuencia.

En relación a las conductas morales, podemos identificarlas a través de la observación de uno de sus componentes fundamentales: la acción prosocial. Definimos a la acción prosocial como aquellas conductas que, sin buscar una recompensa externa, favorecen

a otras personas o grupos sociales, y aumentan la probabilidad de generar una reciprocidad positiva de calidad y solidaridad en las relaciones interpersonales o sociales, preservando la identidad, creatividad y la iniciativa de los individuos o grupos implicados. Así, la realización de una acción prosocial involucra varios sistemas y capacidades individuales, tanto cognitivos como afectivos, influyéndose mutuamente. También incluye variables como la experiencia, expectativas, recompensas, factores disposicionales y factores situacionales (Moñivas, 1996).

La acción prosocial se considera un aspecto importante en la vida social del ser humano porque coloca a la persona en la realidad del hombre vulnerable, que sufre y que es privado de sus derechos fundamentales, la sitúa en el mundo de los otros (Roche, 1995).

El juicio moral es para varios autores uno de los elementos centrales para la ejecución de una conducta socialmente responsable (Berman, 1997; Graciela Navarro, 2006; Puig, 1996), ya que es a través de este que la persona toma la decisión de realizar o no, una acción prosocial. Bajo esta perspectiva, comprender cómo se desarrolla el juicio moral es fundamental a la hora de abordar la enseñanza -aprendizaje de la Responsabilidad Social, por este motivo ampliaremos este tema en el apartado siguiente.

4.-Enseñanza y Aprendizaje de la Responsabilidad Social

La educación a lo largo de la vida se basa en cuatro pilares que nacen a partir de las necesidades del ser humano, los cuales finalmente le permitirán integrarse a la sociedad como personas de bien: aprender a ser, aprender a conocer, aprender a hacer y aprender a vivir juntos (Delors, 1996). Así, la tarea de la educación es formar seres humanos para el presente, para cualquier presente, seres en los que cualquier otro ser humano pueda confiar y respetar, seres capaces de pensarlo todo y hacer lo que se requiera como un acto responsable desde su conciencia social(Maturana & Nisis, 1997).

Para Edgar Morin (1999), en su libro “Los siete saberes para la educación del futuro” la educación debe estar basada en la enseñanza de la comprensión entre las personas como condición y garantía de la solidaridad intelectual y moral de la humanidad:

“La labor de la educación del futuro es enseñar la comprensión entre las personas como condición y garantía de la solidaridad intelectual y moral de la humanidad..... Comprender incluye un proceso de empatía de identificación y de proyección, basado en apertura, simpatía y generosidad.....La ética de la comprensión es un arte de vivir que pide comprender la incompreensión; argumentar y refutar en lugar de excomulgar y anatemizar; no acusar ni excusar y comprender antes de condenar. Los obstáculos son múltiples y multiformes pero se pueden y deben superar porque la comprensión es medio y fin de la comunicación humana”(51-55).

Esto adquiere relevancia para la educación del ciudadano del S.XXI, porque, quizás más que el de otras épocas, va a enfrentarse a retos personales cuyas decisiones de acción sobre estos influirán en las personas que están a su lado, y en las que no están tan cerca, radicando ahí la importancia de formar a personas con criterio, herramientas de diálogo y comprensión de las interacciones sociales.

En relación al por qué incorporar a la Educación Superior la formación en Responsabilidad Social, además de los antecedentes entregados en los capítulos 1 y 2 de este marco teórico, debemos considerar que las instituciones universitarias son cada vez más conscientes de que su función no se puede realizar con calidad al margen de la responsabilidad social que se les exige. En el mundo en el que vivimos, la educación adquiere una relevancia especial para conseguir una sociedad más cohesionada y equitativa (Martinez, 2010), y las universidades pueden aportar a este fin a través de la formación de profesionales que integren la responsabilidad social como parte de su desempeño profesional.

Comenzaremos este capítulo con una revisión en relación al desarrollo de la Responsabilidad Social, ya que comprender de manera más acabada el fenómeno a estudiar, nos permite tomar mejores decisiones en relación a su enseñanza y aprendizaje. Posteriormente veremos algunas orientaciones para el diseño curricular y estrategias para la enseñanza de la Responsabilidad Social en la universidad.

4.1 Desarrollo de la Responsabilidad Social.

Los niños comienzan a construir su relación con el mundo social temprano en la vida. Sus padres, profesores y otros modelos a seguir son críticos para la formación de cada niño en una relación positiva y empoderada con la sociedad. Además, el medio más efectivo para ayudar a los estudiantes a desarrollar esta relación, es darles la oportunidad de ingresar y participar de manera temprana en el mundo real que les rodea (Berman, 1990).

La forma en que otorgamos sentido a la relación con la sociedad determina la naturaleza de nuestra participación en el mundo. Al igual que una relación con otra persona, nuestra relación con la sociedad incluye factores tan poderosos como la interconexión, la emoción, la influencia y la vulnerabilidad. Ayudar a los jóvenes a ser socialmente responsables comienza con la apertura de una conversación sobre esta relación ¿Qué

significa la forma en que llevo mi vida para las vidas de los demás? ¿Cuál es mi esperanza para el futuro y mi visión de lo que me gustaría que fuera nuestro mundo? ¿Mis acciones son consistentes con la forma en que me gustaría que el mundo fuera? ¿Qué podemos hacer juntos como comunidad, como sociedad y como comunidad mundial, ¿Qué promoverá nuestro bien común y nuestra riqueza común? ¿Cómo puedo contribuir de manera significativa a crear un mundo más sólido, pacífico y ecológico? En las escuelas y aulas, esto significa equilibrar nuestro énfasis en la autorrealización personal y el logro personal con un enfoque igual en la autorrealización social y el logro colectivo(Berman, 1997).

Para Gracia Navarro (2003) la Responsabilidad Social se desarrolla y es el resultado de factores biológicos, cognitivos y ambientales, como la educación, las interacciones personales y la experiencia vital. Requiere del logro de ciertas tareas o ajustes conducentes a la autonomía socialmente responsable, esto es, la capacidad, deber y derecho a dirigir la propia vida, a partir de la toma de decisiones que consideren y evalúen la situación, el contexto, el propio plan de vida; la evaluación de las consecuencias de estas decisiones, no sólo en sí mismo, sino también en los demás, en el plan de vida y bienestar de los otros, y hacerse cargo de estas consecuencias. Por lo tanto, la Responsabilidad Social no se podría alcanzar hasta el término de la edad juvenil.

Señala Navarro, que la conducta virtuosa o constructiva se va desarrollando gradualmente desde el nacimiento; al logro de la autonomía y de la conducta socialmente responsable contribuyen todos los agentes de socialización: familia, escuela, pares, medios de comunicación, es decir, en general, todos los subsistemas en los cuales la persona participa directa o indirectamente, y también aquellos en los cuales no participa, pero lo hacen las personas con quienes interactúa. Así, el colegio y la universidad constituyen algunos de los agentes de socialización que contribuyen a su desarrollo(Navarro, 2003).

En relación al desarrollo de Responsabilidad Social durante la adolescencia, etapa relevante para este estudio ya que corresponde al momento en el que se encuentran nuestros estudiantes universitarios, Erikson (1974, citado en Rivera & Lissi, 2004) enfatiza que si bien la identidad se desarrolla a lo largo de toda la vida, es en la adolescencia donde se produce un momento crítico de su desarrollo. En esta etapa el desarrollo físico, las capacidades cognitivas, la madurez emocional y las habilidades sociales le permiten al joven realizar una síntesis de sus experiencias pasadas para construir un proyecto de vida. Así la identidad utiliza un proceso de reflexión y observación simultáneas, un proceso que tiene lugar en todos los niveles del funcionamiento mental y por medio del cual el individuo se juzga a sí mismo a la luz de lo que advierte como el modo en que otros le juzgan a él. De esta forma, los adolescentes se encuentran mucho más conscientes de lo que es su vida y de cómo será ésta en el futuro.

Las investigaciones en relación a la responsabilidad social han mostrado los dos elementos que tienen mayor asociación con el desarrollo de ésta, son el desarrollo moral y el desarrollo psicosocial (Berman, 1997; Graciela Navarro, 2006; Puig, 1996), por este motivo, a continuación revisaremos cada uno de ellos.

4.1.1. Desarrollo Moral

Quien introduce el tema de lo moral en el área de la psicología educativa es Jean Piaget, iniciando así una nueva línea de investigación, centrando su atención en el juicio moral. El propósito del estudio piagetiano fue específicamente cómo se desarrolla el juicio moral, el cual estudió a partir de la observación del juego infantil. Su trabajo buscó conocer cómo llega la conciencia del individuo al respeto de las reglas, teniendo como supuesto que la moral es un sistema de reglas y la esencia de cualquier moralidad hay que buscarla en el respeto que el individuo adquiere hacia estas reglas. Así, La moralidad aparece, en la obra piagetiana, como un asunto de justicia, pues radica en el respeto hacia la norma y hacia las personas (Piaget, 2007).

Estos estudios lo llevaron a establecer dos fases sobre la génesis y el desarrollo de los juicios morales mas con una fase intermedia de transición entre una y otra. Las dos fases principales son las siguientes:

- *Fase heterónoma*, que se caracteriza por lo que Piaget llama "realismo moral", esto es, por la influencia o presión que ejercen los adultos sobre el niño. En esta fase, las reglas son coercitivas e inviolables; son respetadas literal y unilateralmente por cuanto el niño aún no se diferencia del mundo social que le rodea, de manera que es una fase egocéntrica. Por otra parte, la justicia se identifica con la sanción más severa. Esta fase estaría comprendida entre los cuatro y los ocho años.
- *Fase autónoma*, en la que las reglas surgen de la cooperación entre iguales, y el respeto y consentimiento mutuos. Las reglas se interiorizan y se generalizan hasta alcanzar la noción de justicia equitativa -no igualitarista- que implica el reparto racional en función de las situaciones. Esta fase abarcaría desde los nueve hasta los doce años.

Posteriormente Lawrence Kohlberg inició su investigación sobre el desarrollo moral buscando aplicar a adolescentes la investigación piagetiana sobre el desarrollo moral en niños . En un principio se basó en el método y en los supuestos de Piaget, y luego desarrolló su propia metodología de aplicación de dilemas morales que buscaba identificar el estadio de desarrollo moral a partir de las justificaciones y razones dadas por los individuos para sustentar su opción entre un conflicto de valores o intereses. (Colby & Kohlberg, 1987).

Sus investigaciones tuvieron como fruto la teoría del desarrollo moral de Kohlberg, que ha sido la más difundida tanto en la academia como en las prácticas educativas, hasta el punto de convertirse en paradigma de la psicología moral punto de referencia obligado

en cualquier discusión sobre desarrollo moral y educación en valores, por tanto es indispensable referirnos a ella en la presente investigación.

Al igual que Piaget, Kohlberg creía que en la evolución de los modos típicos de razonamiento moral hay etapas cualitativamente distintas entre sí, y que la curiosidad por aprender es uno de los principales motores del desarrollo mental a lo largo de las distintas fases de la vida.

Kohlberg afirmaba que la moralidad no es considerada resultado de procesos inconscientes o de un aprendizaje social temprano si no que es fruto del ejercicio del juicio moral como proceso cognitivo que, en situación de conflicto, nos permite reflexionar sobre nuestros propios valores y ordenarlos en una jerarquía lógica. Además, este investigador se interesa especialmente en el proceso lógico que se pone en marcha cuando los valores adquiridos entran en conflicto (dilema moral), porque es cuando verdaderamente se ejercita el juicio moral debido a su carácter prescriptivo. El juicio moral dirige a tomar una acción, que se produce cuando un hecho introduce un desequilibrio, que genera un conflicto en el sistema de valores que posee un individuo, si esta persona desea restaurar el equilibrio debe clarificar en qué cree y justificar la decisión que tome ante sí mismo y quizá ante otras personas a través del ejercicio del juicio moral. (Hersch, Reimer & Paolitto, 1984).

Los juicios morales poseen tres características que los distinguen: i) Son juicios de valor, no de hecho; ii) Son juicios sociales, involucran a personas; iii) son prescriptivos o juicios normativos, juicios sobre el deber, sobre derechos y responsabilidad, más que juicios de valores o preferencias. (Colby & Kohlberg, 1987).

Al evaluar juicios morales y razonamientos de los individuos ante los dilemas morales, Kohlberg concluyó que en su desarrollo el ser humano pasa por tres niveles, a los que llamó preconvencional, convencional y postconvencional, dividiéndose cada uno de ellos en dos estadios. Se describen a continuación:

I. *Nivel preconvencional*. En este nivel el niño es sensible a las reglas culturales y a las calificaciones de bueno y malo, correcto e incorrecto, pero interpreta estas calificaciones en términos, o bien de las consecuencias físicas o hedonísticas de la acción (castigo, recompensa, intercambio de favores), o en términos del poder físico de aquellos que establecen esas reglas y calificaciones. Este nivel se divide en las dos etapas siguientes:

- Estadio 1: *orientación "castigo/obediencia"*, es el estadio de la moralidad heterónoma: lo bueno es evitar transgredir las normas porque la consecuencia será el castigo físico, se obedece por obedecer y evitar el daño a personas y propiedad. La razón para actuar correctamente es simplemente evitar el castigo. La perspectiva social del Estadio 1 es el punto de vista egocéntrico, no toma en cuenta los intereses de los otros, no aprecia la diferencia con los intereses propios.
- Estadio 2: *orientación relativista instrumental*, lo que está bien es seguir las normas sólo cuando es de interés inmediato de alguien, la acción busca los propios intereses y necesidades, se considera que los demás buscan lo mismo. Lo correcto es lo justo, entendido como el producto de acuerdos o intercambios. La razón para la acción correcta es el servir a las necesidades e intereses propios así como los demás persiguen los propios.

II. *Nivel convencional*. En este nivel el mantenimiento de las expectativas del propio grupo familiar o de la propia nación es percibido como valioso por sí mismo con independencia de las consecuencias inmediatas y obvias. La actitud no es sólo una actitud de conformidad con las expectativas personales y con el orden social, sino de lealtad hacia ellos, de sustentación, apoyo y justificación activa de ese orden, y de identificación con las personas o grupos implicados en él. En este nivel se dan las dos etapas siguientes:

- Estadio 3: *concordancia interpersonal u orientación "buen chico/chica"*. Lo que está bien es vivir en la forma en que las personas del alrededor esperan de uno, o lo que se espera de acuerdo al rol, de padre, hijo, hermano, amigo. El ser bueno es tener buenas intenciones, preocupándose por los demás, así como conservar relaciones de gratitud, lealtad y confianza. La razón para la acción correcta es la necesidad de ser una buena persona ante sí mismo y ante los demás, cuidar de otros. La perspectiva social es del individuo en relación con otros individuos, se tiene la conciencia de que los sentimientos compartidos están por encima de los propios intereses.
- Estadio 4: *orientación "ley y orden"*, lo que está bien es cumplir las obligaciones acordadas, está bien aportar al grupo, a la institución y a la sociedad, las leyes deben mantenerse en casos extremos. Las razones para actuar correctamente son mantener la institución o el grupo funcionando como un todo, para evitar el colapso del sistema, existe un imperativo de conciencia para llevar a cabo las obligaciones impuestas por uno mismo. La perspectiva social en este estadio permite distinguir entre el punto de vista de la sociedad y los motivos o acuerdos personales, se conserva el punto de vista de la sociedad, así como los roles y normas que ésta impone.

III. *Nivel postconvencional, autónomo o "principiado"*. En este nivel se registra un claro esfuerzo por definir valores y principios morales que tengan validez y aplicación con independencia de la autoridad de los grupos o personas que los sustentan, y con independencia de la propia identificación individual con esos grupos. Este nivel tiene a su vez dos etapas:

- Estadio 5: *orientación legalista o del "contrato social"*, Lo que está bien es ser consciente de que las personas tienen valores y criterios diversos, la mayoría de estas normas y valores son relativos al grupo. Tales normas y valores deberían

mantenerse en interés de la imparcialidad, y porque son de acuerdo social. Ciertos valores no relativos, como lo son la libertad y el valor de la vida, deben conservarse en cualquier sociedad. La razón para el actuar recto es un sentido de obligatorio hay la ley debido al contrato social que se ha hecho al estar en sociedad, para el bienestar de todos se debe ser fiel a la ley y proteger los derechos humanos. La máxima es el cálculo racional de utilidad o el mayor bien para el mayor número, esta es la perspectiva utilitarista. La perspectiva social del individuo es anterior a la sociedad.

- Estadio 6: *orientación principios éticos universales*. lo que está bien es seguir los principios éticos que el mismo individuo ha escogido, los principios son los que dan validez a las leyes particulares o los pactos sociales, si existen conflictos entre leyes y principios el individuo postconvencional opta por estos sobre aquellos. Los principios son principios universales de justicia, entendidos como la igualdad de los derechos humanos y el respeto de la dignidad de los seres humanos como seres individuales.

Todas estas etapas están vinculadas a cambios de edad, son universales, irreversibles y constituyen una secuencia lógica y jerárquica. Puede darse una detención del individuo en uno de los estadios, pero nunca una regresión a un estadio inferior o una tendencia a invertir su orden.

En relación a la importancia de la experiencia social al desarrollo moral, para Kohlberg es vital en la medida en que permite tomar la actitud de otros, ser consciente de sus pensamientos y de sus sentimientos, ponerse en su lugar, esto último es la toma de rol que posibilita dar importancia a la parte cognitiva así como a la afectiva, demanda una relación estructural organizada entre el individuo y los demás, permite una comprensión y relación con los demás roles que conforman la sociedad a la cual se pertenece, subraya una actitud que se generaliza a todas las interacciones sociales y situaciones de comunicación, no solamente a aquellas que suscitan emociones de simpatía o empatía.

Otro modelo sobre el desarrollo moral que también ha sido importante para el ámbito educativo es el de Rest y Knowles (1986). Estos autores proponen una perspectiva integrativa sobre el desarrollo moral, pues cuestiona el hecho de que las teorías estructurales de Piaget y Kohlberg solo atienden al razonamiento y se olvidan de los otros procesos por los que pasa la persona antes situaciones morales como las emociones, la afectividad y la acción propiamente moral.

Así, estos investigadores encontraron que en el comportamiento moral se suscitan diferentes maneras de interpretar una situación, por lo cual existirían al menos cuatro procesos o componentes principales que responden a las preguntas ¿Cómo es interpretada la situación por el sujeto?, ¿Cómo es definido un curso moral de acción?, ¿Cómo escoge y valora el sujeto lo que va a emprender? Y ¿Cómo un individuo implementa y persigue sus intenciones?. De estos cuatros componentes depende finalmente la acción moral:

1. La *sensibilidad moral*, consistente en interpretar como moral una situación mediante un proceso de carácter cognitivo que implica toma de perspectiva, identificación y previsión de consecuencias de las acciones y preocuparse de los demás.
2. *El juicio moral*, supone juzgar las acciones como moralmente correctas o incorrectas e implica habilidades de razonamiento, identificación de criterios, comprensión de los problemas y planificación de las decisiones a poner en práctica.
3. *La motivación moral*, por la cual se priorizan los valores morales en relación con otros motivos personales e implica el desarrollo de empatía, ayudar y cooperar, actuar responsablemente y el respeto a las personas.
4. *El carácter moral*, que conlleva a la persistencia en la elección de decisiones moralmente justificables e implica tomar iniciativa para resolver conflictos y problemas, identificar necesidades y actuar asertivamente, desarrollando fuerza de voluntad, perseverancia y constancia.

Este modelo de los cuatro componentes no consiste en un modelo de toma de decisión lineal, las personas no van de un componente a otro en cierto orden, aunque pudiera sugerirse una secuencia lógica, cada componente influencia a los demás, en una interacción natural. La idea subyacente detrás del modelo de Rest es que la conjugación de diversos procesos psicológicos internos permite generar un comportamiento moral observable. Como veremos en el apartado 3.2, este modelo sustenta la incorporación de valores y emociones a la educación superior porque para ser un profesional socialmente responsable, además del manejo de los contenidos propios de la disciplina, hay que cultivar el componente cognitivo (juicio moral), igualmente es preciso cuidar el emotivo/empático (sensibilidad moral), el comunitario (motivación moral) y la educación del carácter (carácter moral).

4.1.2.- Desarrollo social

El ser humano desde que nace es un ser social, destinado a vivir en un mundo social y que, para ello, necesita la ayuda de los demás. El hombre se va construyendo poco a poco a través de la interacción con los otros, en un proceso continuo de socialización. Así, el proceso de socialización será el proceso de aprendizaje de las conductas consideradas adecuadas dentro del contexto donde se encuentra el individuo en desarrollo junto con las normas y valores que rigen esos patrones conductuales. A medida que los niños maduran física, cognoscitiva y emocionalmente buscan su independencia de los adultos, por lo que el necesario paso del control externo al autocontrol hace imprescindible la interiorización de las normas y valores característicos de la cultura donde deben insertarse. De hecho, puede decirse que la autorregulación es el fundamento de la socialización, la cual no sólo requiere conciencia cognoscitiva sino también, y de manera importante, control emocional (Yubero, 2005).

Así, la socialización se trata de un proceso bidireccional: el sujeto recibe influencias del medio y a su vez él también influye sobre este, es decir, es un proceso del individuo y un proceso de la sociedad. Bajo esta premisa la socialización se puede definir como:

"El Proceso por el cual los individuos, en su interacción con otros, desarrollan las maneras de pensar, sentir y actuar que son esenciales para su participación eficaz en la sociedad" (Zanden, 1986).

También podemos definir la socialización como un proceso que considera agentes de socialización a las instituciones y los individuos que tienen las atribuciones necesarias para valorar el cumplimiento de las exigencias de la sociedad y disponen del poder suficiente para imponerlas. Por lo tanto considerando estas ideas, la sociabilización se puede definir como:

"El proceso por cuyo medio la persona humana aprende e interioriza, en el transcurso de su vida, los elementos socioculturales de su medio ambiente, los integra a la estructura de su personalidad, bajo la influencia de experiencias y de agentes sociales significativos, y se adapta así al entorno social en cuyo seno debe vivir" (Rocher, 1990).

Considerando estas dos definiciones, se puede afirmar que la socialización lleva consigo dos aportaciones fundamentales para el desarrollo del psicosocial del individuo ya que suministra las bases para la participación eficaz en la sociedad posibilitando que el hombre haga suyas las formas de vida prevalentes en el medio social y hace posible la existencia de la sociedad, pues a través de ella amoldamos nuestra forma de actuar a las de los demás compartiendo los esquemas de lo que podemos esperar de los demás y lo que los demás pueden esperar de nosotros.

Existen tres perspectivas básicas en cuanto a los procesos de socialización (Bugental y Goodnow, 1998): una perspectiva biológica, la perspectiva cognitiva y una perspectiva socio-cultural:

- Desde la perspectiva biológica se entiende que la herencia genética nos proporciona los mecanismos necesarios para adaptarnos a la sociedad, de

manera que las personas al nacer ya venimos preparados para ser capaces de llevar a término el proceso de socialización. Esta perspectiva se justifica si tenemos en cuenta que determinados signos sociales, como la sonrisa o el llanto, son instrumentos de origen biológico que nos facilitan la interacción con nuestro entorno.

- La perspectiva cognitiva hace referencia a las formas de procesamiento de la información en situaciones de socialización, tratando de considerar cómo los individuos interpretamos, categorizamos, recordamos y transformamos los acontecimientos propios del proceso de socialización. Las personas realizamos una tarea cognitiva de análisis, comprensión, predicción y copia de algunos aspectos de los procesos de interacción. Además las cogniciones que realizamos sobre estos procesos no sólo son una reproducción del contenido de dicha socialización, sino que también se dan procesos de evaluación que nos permiten tener iniciativa y creatividad en la elección de alternativas y opciones. Así, desde la perspectiva cognitiva, la socialización se entiende como un proceso que es establecido por los miembros de una comunidad y que siendo compartido, es generador tanto de modelos internos de procesamiento de respuestas como de representaciones del comportamiento social que, además, influirán en las relaciones posteriores que establezca la persona.
- La perspectiva socio-cultural considera la importancia que tienen los grupos que rodean a la persona en su proceso de socialización y en este sentido, uno de sus principales propósitos es que el individuo forme parte de los grupos sociales. Además, se entiende que la socialización guarda relación con distintos aspectos del desarrollo que tiene lugar a lo largo de la vida, tratándose de un proceso de adaptación que, además de aceptar las pautas culturales de un grupo, conlleva el desarrollo de novedades y cambios para adaptarse mejor a las nuevas circunstancias. La interacción social es el aspecto central de la socialización, que en síntesis puede considerarse como un proceso de relaciones a través del cual se desarrollan determinadas formas de pensar, sentir y actuar que son

características de un grupo. Este proceso no sólo producirá cambios en el propio individuo, sino también en el sistema de relaciones que establezca, modificando y adaptándose sus propias normas de relación.

Estos tres procesos operan de manera simultánea, y le permiten a la persona incorporarse al grupo, desarrollar una identidad y asumir un rol social (Newcomb, 1964).

La socialización supone un proceso de adaptación que necesariamente es educativo, ya que implica el aprendizaje de una serie de contenidos que la sociedad ha preparado para tal fin. El proceso de socialización evoluciona conjunta e interactivamente con el propio desarrollo cognitivo del individuo, por lo tanto, la socialización es un proceso inacabable, que se inicia en la 1ª infancia y dura toda la vida. Petrus (1998) distingue tres fases que se produce de forma secuenciada y lleva a la introducción del individuo en su cultura. Estas fases serían:

a) La socialización primaria, cuya responsabilidad recae en la familia. Es la socialización que se da en el seno familiar, entorno más afectivo y primario del individuo. Su función principal es iniciar el proceso de socialización para que los niños asimilen las manifestaciones básicas de la vida cultural del grupo, si bien el proceso es completado y ampliado por la escuela.

b) La socialización secundaria o, como prolongación de la primera fase de socialización, completando el proceso a través del fortalecimiento de los hábitos y conocimientos adquiridos en la familia y en la escuela. Se realiza dentro de los grupos secundarios: amigos, instituciones no escolares, medios de comunicación, asociaciones, grupos de ocio, comunidades religiosas, etc., que poseen un carácter menos afectivo. Gracias a estos grupos, que representan valores y estilos sociales, la persona se introduce en un nuevo aspecto de la cultura a través de los contactos que establece con la sociedad.

c) La socialización terciaria se describe a través de dos procesos distintos. El primero tiene que ver con el paso de un individuo de una cultura a otra debiendo, adaptarse a esta nueva realidad con valores distintos, pretende la sustitución de la socialización anteriormente recibida por el individuo. El segundo, tiene que ver con un proceso de reintegración social solamente aplicable a aquellos que han sufrido una desviación de la norma. También se denomina resocialización y se aplica sobre aquellas personas que han mostrado conductas delictivas e infracciones. Se trata de readaptar la conducta del desviado, es decir, el que ha transgredido la norma. Se entiende entonces que los agentes inductores de la socialización terciaria sean las autoridades competentes y los profesionales (educadores sociales, psiquiatras, psicólogos y médicos).

La educación y socialización son dos conceptos que caminan juntos, de manera que al hablar de socialización nos referimos a un proceso de educación que permite la adaptación y desarrollo de los individuos en un determinado contexto social. En este contexto, podemos definir el aprendizaje como un proceso de cambio relativamente permanente en el comportamiento de una persona generado por la experiencia (Feldman, 2005). En primer lugar, aprendizaje supone un cambio conductual o un cambio en la capacidad conductual. En segundo lugar, dicho cambio debe ser perdurable en el tiempo. En tercer lugar, otro criterio fundamental es que el aprendizaje ocurre a través de la práctica o de otras formas de experiencia.

Bandura (1988) en su teoría del Aprendizaje Social afirma que los seres humanos aprenden la mayor parte de su conducta a través de la observación de modelos: al observar a los demás nos hacemos una idea de cómo se efectúan las conductas nuevas y, posteriormente, esa información nos sirve como guía de acción. El ambiente causa el comportamiento, y a su vez el comportamiento causa también el ambiente también. Describió esta idea como reciprocidad triádica en la cual la conducta, los factores personales y los acontecimientos ambientales se determinan mutuamente para producir los cambios psicológicos, requeridos en el proceso del aprendizaje. Esta teoría, desde el momento en que la conducta es suscitada hasta que llega a su expresión final,

concede especial atención a una serie de factores personales o procesos particulares que suceden en el individuo, siendo de especial relevancia los que a continuación se detallan:

- **Procesos simbólicos:** las conductas observadas se representan a nivel interno y se toman esas representaciones como guía de acción conductual. Las personas estamos capacitadas para resolver problemas simbólicamente, puesto que nuestros procesos mentales nos pueden permitir la comprensión y previsión de conductas futuras.
- **Procesos vicarios:** no sólo aprendemos por experiencia directa, de ensayo y error, sino observando la conducta de otros, de modo que los otros funcionan como ejemplos y a través de su observación podemos adquirir nuevas comportamientos.
- **Procesos autorreguladores:** la conducta está también motivada por criterios internos y autoevaluaciones y, por tanto, no exclusivamente determinada por variables externas. Por ello, tenemos capacidad de anticipar las consecuencias de la conducta y poder manipular determinadas variables ambientales en la dirección adecuada para conseguir la meta anticipada.

La imitación o modelado es postulado por Bandura (Bandura & Walters, 1988) como una potente forma de aprendizaje, es decir, el ser humano aprende a través de la observación e imitación de las conductas que por múltiples razones son consideradas importantes para quien lo observa. El mecanismo que motiva este proceso es la observación intencional por parte del observador. Este proceso no admite pasividad, puesto que el sujeto para poder realizar la observación requiere de una alta actividad afectiva y cognitiva. De esta forma, las personas que observan un modelo adquieren, sobre todo, representaciones simbólicas de las actividades representadas, que les sirven de guía para decidir acciones futuras, esto es lo que se denomina también aprendizaje vicario. Los procesos involucrados en este tipo de aprendizaje son los siguientes:

- **Atención:** para que un individuo aprenda no es suficiente con la mera exposición del modelo, sino que es también necesario que se le preste atención y que se extraigan las consecuencias de su comportamiento a través de la observación. Si vas a aprender algo, necesitas estar prestando atención. Alguna de las cosas que influye sobre la atención tiene que ver con las propiedades del modelo. Si el modelo es colorido y dramático, por ejemplo, prestamos atención. Y si el modelo es atractivo o prestigioso o parece ser particularmente competente o se parece más a nosotros, prestaremos más atención aún.
- **Retención:** si una conducta observada quiere ser reproducida en ausencia del modelo, es necesario que quede simbólicamente en la memoria. Las transformaciones simbólicas favorecen el aprendizaje por observación ya que, mediante los símbolos, las experiencias de modelado se retienen en la memoria, a través del proceso denominado codificación simbólica.
- **Reproducción:** el tercer componente del modelado comprende la conversión de las concepciones simbólicas en acciones adecuadas, es decir, debemos traducir las imágenes o descripciones al comportamiento actual y ejecutar la acción. La persona después de comprobar las diferencias entre su representación simbólica y su ejecución, puede perfeccionar la conducta aprendida mediante correcciones de los intentos preliminares perfeccionando sus acciones a través de los procesos autorreguladores constituidos por la retroalimentación de su propia conducta.
- **Motivación:** la teoría del aprendizaje distingue entre adquisición y ejecución. Es un hecho el que las personas no realizan todo lo que aprenden. Las discrepancias entre aprendizaje y ejecución se producen con mayor frecuencia cuando la conducta adquirida tiene escaso valor funcional o comporta un elevado riesgo. En general, las personas realizan actividades que comportan autosatisfacciones y rechazan las que les desagradan personalmente. Concretamente, la ejecución de la conducta aprendida está influida por tres tipos de incentivos:

- Refuerzo externo: es el premio o castigo que recibe el sujeto por reproducir la conducta del modelo.
- Refuerzo vicario Cuando las recompensas que recibe el modelo aumentan la motivación del observador para realizarlas también, o por el contrario, si el modelo recibe un castigo al realizar la conducta disminuirá la motivación del observador por realizarla. El refuerzo vicario tiene un papel informativo, proporciona información relevante para discriminar lo que es funcional de lo que no lo es. [11] [SEP]
- Autorreforzamiento: mediante este proceso, las personas se autoimponen ciertas normas y responden ante sus propias conductas de forma autorrecompensante o autopunitiva. Es decir, la ejecución de ciertas conductas está controlada por lo recompensante que resulta por sí misma la realización de dichas conductas, en función de las normas que el sujeto se impone a sí mismo.

El gran aporte de Bandura es el de presentar al desarrollo como producto de los procesos de socialización y autorregulación por parte del individuo, el cual es consecuencia de la exposición real, vicaria y simbólica del mismo a modelos influyentes dentro del entorno social.

La Universidad, como espacio educativo, es en sí misma un espacio de socialización en el cuál se comparten visiones de mundo, expectativas culturales, sentimientos, se aprende y se enseñan valores, y además, es una institución que tiene un gran impacto en la sociedad ya que sus egresados a través de la inserción el mundo laboral podrán convertirse en agentes de cambio social al desempeñarse con nuevos valores, ideas o iniciativas sociales adquiridas durante su formación. Así, la idea de Responsabilidad Social bajo la cual formemos a nuestros estudiantes tendrán un impacto directo en la sociedad. Esta idea también es planteada por Bandura (1977), quien señala la Universidad representa una institución que al transmitir una serie de valores y creencias junto a los conocimientos científico-técnicos, constituye un espacio que desde el enfoque de la teoría del aprendizaje social, emplaza a que la formación tenga especial

interés en incidir en la responsabilidad social que asumirán estudiantes en el futuro desarrollo de sus profesiones.

4.2 Universidad y formación de profesionales con Responsabilidad Social

Tal como fue desarrollado en el capítulos 1 y 2 del presente marco teórico, la sociedad hoy en día exige a las universidades formar profesionales con Responsabilidad Social, es decir, competentes al servicio de la ciudadanía, esto implica para las instituciones no solo velar por que el estudiante desarrolle conocimientos y técnicas específicas para la resolución de determinados problemas, al mismo tiempo, deben contribuir a que los futuros profesionales desarrollen una visión y sentido ético, que pueda guiar su práctica y refleje en sus acciones un conjunto de valores como responsabilidad, solidaridad, sentido de la justicia y espíritu de servicio(Bolívar, 2005).

Por lo anterior, es importante revelar el rol de la universidad como espacio de formación de una ciudadanía crítica. Como señala Martha Nussbaum (2001), esta institución no puede eximirse de una tarea fundamental: crear una comunidad de personas que desarrollen el pensamiento crítico, que busquen la verdad más allá de las barreras de clase, género y nacionalidad, que respeten la diversidad y la humanidad de otros. Si bien hemos avanzado en esta idea, sigue primando en las universidades la formación conceptual- y además atomizada-, en donde prevalece lo conceptual o procedimental por sobre lo valórico o actitudinal. A pesar de lo anterior, no perder la motivación para seguir avanzando modelos de formación integrales:

“[Es preciso] apostar por modelos de formación que procuren potenciar todas las dimensiones de la persona y, por tanto, que presten un especial interés a las dimensiones menos contempladas en la institución universitaria, a saber, la construcción de la matriz personal de valores y la toma de conciencia y responsabilidad de las propias actuaciones” (Esteban, 2004:50).

Los profundos cambios que deben ocurrir en la universidad para contribuir al logro de una sociedad más justa y equitativa, necesariamente deben producir modificaciones estructurales en los modelos curriculares, en las formas de cómo se enseña y se incentiva el aprendizaje. Una vez tomadas las opciones en relación al modelo curricular, uno de los temas importantes en este sentido, es desde definir qué enseñar y cómo enseñarlo. En relación al presente tema de investigación, la pregunta que cabe ¿Qué demos aprender en la Universidad para ejercer la responsabilidad Social?.

4.2.1.- Un diseño curricular universitario que incluya la Responsabilidad Social

En este contexto, la discusión en relación a los enfoques curriculares y pedagógicos que se utilizarán para la formación en Responsabilidad Social adquiere relevancia, ¿Cuál es la visión de mundo y de sociedad que queremos?. En este sentido, a la hora de pensar en un diseño curricular que incluya la Responsabilidad Social, es interesante detenerse en la tensión que se establece entre los que piensan que el currículum universitario ha de determinarse, fundamentalmente, a partir de las demandas del aparato productivo y ser de corte técnico funcionalista y los que defienden que se ha de estructurar alrededor de una formación independiente del mundo laboral y debe ser de corte intelectual teórico (Benedito, Ferrer y Ferreres, 1995).

Para abordar este punto, resulta pertinente recurrir al trabajo de Alicia de Alba (1991) en el cual se plantea la posible superación de esa dicotomía apelando a la necesidad de que la universidad sea capaz de determinar el currículum de modo autónomo, lo cual no significa al margen de sus condiciones externas. Es decir, tener presente el contexto social y económico en el que se inserta la Universidad, no quiere decir plegarse a sus necesidades y requerimientos. Esa posibilidad de real autonomía pasa por establecer lo que la autora denomina Campos de Conformación Estructural Curricular:

“Por Campo de Conformación Estructural Curricular (CCEC) se entiende un agrupamiento de elementos curriculares que pretenden propiciar determinado tipo de formación en los alumnos” (68).

Se trata de articular un currículum universitario que atienda a las demandas del contexto socioprofesional y laboral, al tiempo que respete el papel de la universidad como el lugar de la crítica social, la reflexión intelectual y el análisis científico de la realidad humana. Para ello propone los cuatro siguientes Campos de Conformación Estructural Curricular que actuarían a modo de ejes estructurantes de todo currículum universitario y que permitirían superar la dicotomía currículum técnico versus currículum teórico:

- Epistemológico-teórico: rescata la teoría pero acompañada del análisis de las categorías que estructuran la construcción teórica. Se trataría de potenciar el desarrollo de metacompetencias cognitivas, que son relativamente estables y que permiten la actualización de conocimientos teóricos en permanente transformación. Convertir el qué pensar en el cómo pensar.
- Crítico-social: permite que los sujetos se comprendan como producto y parte de la realidad histórico-social en la que viven y se desarrollan, capaces de comprender la complejidad de su propia cultura en la interrelación con las demás culturas en el mundo moderno:

“Permita la comprensión del papel social que juegan las profesiones y del fundamento social que las sustentan. Una formación que permita el desarrollo de sujetos sociales capaces de comprenderse como producto y parte de la realidad histórico-social en la que viven y se desarrollan” (72).

- Científico-tecnológico: éste debería ser un espacio abierto que permita incorporar los avances de la ciencia y la tecnología de manera ágil y significativa.

- Prácticas profesionales: la estructura curricular debería contar con un espacio que recupere los aspectos emergentes de las prácticas profesionales, en relación con las posibles prácticas a desarrollar luego de la formación universitaria.

De estos cuatro CCEC, los dos primeros son de carácter relativamente cerrado y permanente y los dos últimos más abiertos y flexibles. Esta combinación de elementos estables (la formación epistemológica y la conciencia crítica y social) y dinámicos (la atención a las demandas del sistema tecnológico productivo), es la que permitiría desarrollar una formación que incorpore el análisis de la problemática social y económica en la que se insertan las profesiones, fundamental para el desarrollo de la Responsabilidad Social, conjugándolo a la vez con una adecuada capacitación científico-técnica.

Si consideramos que el aprendizaje de la Responsabilidad Social supone una transformación de los estudiantes en relación a su visión de mundo para convertirse en agentes de cambio social críticos y reflexivos, resulta pertinente considerar también en el diseño curricular algunos elementos de la teoría crítica que se presentan a continuación.

4.2.1.1.- Dimensiones de la Pedagogía Crítica que pueden sustentar la enseñanza y aprendizaje de la Responsabilidad Social

La Teoría Crítica nace en el Instituto de Investigaciones Sociales de Frankfurt creado por Max Horkheimer en 1924. Lo acompañan en esa primera generación, de la después denominada Escuela de Frankfurt, nombres como Adorno, Marcuse y Fromm. Les unía la convicción de que el principal producto del positivismo, la Razón Instrumental, crea una noción ideológicamente deformada de la realidad, transformando problemas prácticos en problemas técnicos, siendo la última responsable de la sociedad del consentimiento:

“Critocaban los cimientos mismos de una sociedad tecnocrática en las que las ideologías de carácter cientifista y tecnicista pretendían haber eliminado los problemas y los debates estrictamente políticos mediante el privilegio de una racionalidad estrechamente instrumental y que se pretende valorativamente neutra” (Larrosa, 1990:19 citado en Medina, 1999).

Así, el primer objetivo de la Escuela de Frankfurt era emancipar intelectualmente al sujeto de las tenazas de la racionalidad instrumental, impulso que se estructura en la denominada Teoría Crítica.

Cuando el modelo positivista de las ciencias naturales es traspasado a las ciencias sociales, se traspasa, además, una "racionalidad conformista" que postula la neutralidad del conocimiento científico, pues éste debe ocuparse únicamente de lo fáctico, de los hechos. De este modo el positivismo deja fuera de sus supuestos, por carecer de sentido según su epistemología, las cuestiones referentes a la dimensión ética e ideológica del ordenamiento social.

Para la Escuela de Frankfurt, afirmar que el conocimiento positivista de la sociedad es neutral y objetivo, considerar a la ciencia como un sistema neutral y abstracto al que no afecta ningún tipo de valores o intereses sociales es ignorar que dicha sociedad está construida socialmente y que en ella residen valores e intereses a menudo contrapuestos. Sostienen, que el conocimiento científico reproduce ideológicamente el "statu quo" (esencialmente injusto) ya que sólo se ocupa de los hechos, reflejando una realidad (social o educativa) constituida por modelos de dominación y estructuras de privilegio. Aceptar dicho conocimiento como verdadero es hipotecar la posibilidad de transformación del orden social existente impidiendo que se manifiesten los valores de justicia e igualdad, desde este punto de vista el conocimiento científico es ideológico (Medina, 1999).

Después de denunciar la epistemología positivista y los efectos -sociales y políticos- de la ideología cientifista, presentando los estrechos vínculos entre los subsistemas social, económico y científico, la Escuela de Frankfurt construye su alternativa intentando recuperar de la filosofía clásica un pensamiento práctico y axiológico que se ocupe de los valores y juicios del hombre. Para ello vuelven su mirada hacia Aristóteles y su concepto de praxis (Carr, 1990).

El heredero de la Escuela de Frankfurt es Jürgen Habermas, quien señala:

"Si queremos seguir el proceso de disolución de la teoría del conocimiento cuyo lugar ha sido ocupado por la teoría de la ciencia, tenemos que remontarnos a través de fases abandonadas de la reflexión. Volver a recorrer este camino desde un horizonte que apunta hacia su punto de partida puede ayudarnos a recuperar la perdida experiencia de la reflexión. Porque el positivismo es eso: el renegar de la reflexión" (1984:9).

Ante la pretendida objetividad y neutralidad valorativa del conocimiento empírico-analítico, Habermas elabora su Teoría de los Intereses Constitutivos de Conocimiento, donde intenta revelar cómo los diferentes saberes están determinados por el interés humano al que sirven. Esta teoría adquiere mucha importancia especialmente a la hora de pensar en el diseño curricular ya que nos orienta en relación a los fines a los cuales apunta nuestra idea de educación.

En este sentido, para comprender la teoría de Habermas la primera consideración que debemos tener presente, es que el conocimiento no es independiente de la realidad, no es producto de una mente ajena a las preocupaciones diarias sino que se genera a partir de los intereses y necesidades del individuo (Carr y Kemmis, 1988). De ese modo el conocimiento no es el resultado de un pensamiento desinteresado y neutral, sino que se constituye en función de los intereses derivados de las necesidades de las personas,

determinadas por su ambiente social. Cada interés surge de la vida humana y da lugar a diferentes formas de ciencia o caminos del conocimiento denominados empírico-analítico, histórico-hermenéutico y crítico. Para Habermas estos intereses son universales y trascendentes (ahistóricos). Se constituyen en condición de posibilidad de cualquier acto de pensamiento y acción. Cada tipo de conocimiento genera un tipo particular de discurso relacionado con unas formas particulares, también, de acceder a la realidad y producir el saber (Medina, 1999).

Para Habermas (citado por (Medina, 1999) existen tres intereses constitutivos de saberes: el técnico, el práctico y el emancipador. El primero, es el interés del control técnico, el saber resultante es la racionalidad instrumental, el tipo de explicación es la causal. Aunque este saber es el responsable del progreso experimentado por la producción material, es incapaz de explicar el "dominio simbólicamente estructurado de la acción comunicativa", es decir, es incapaz de acceder, debido a su lógica y metodología, a los significados y autoentendimientos que constituyen la realidad social. Este es el interés detrás de un currículum positivista, es decir centrado en la transmisión de conocimientos propios de las disciplinas, que sólo permiten dominar y aplicar técnicas, sin un componente valórico, crítico o reflexivo. Bajo este interés no se puede diseñar un currículum que tienda a la transformación de un estudiante en un profesionalidad con Responsabilidad Social porque ni siquiera le permitirá comprender la realidad social en la que está inserto.

El interés práctico, genera el saber hermenéutico o interpretativo, capaz de "comprender" más que de "explicar"; es un entendimiento interpretativo capaz de guiar el juicio práctico, de esta manera implica entendimiento, interacción y acción comunicativa, más que control. El ambiente es visto no como algo susceptible de manipulación y gestión, sino como algo para ser entendido. sin embargo, Habermas no cree que el interpretativo sea el saber idóneo para las ciencias sociales. Si bien permite conocer los significados subjetivos que configuran la vida social, no alcanza a explicar el contexto social objetivo que condiciona dichos significados. No puede explicar de qué

manera la comunicación se distorsiona por las condiciones sociopolíticas imperantes. Habermas cree que el interés práctico se transforma en el tercer interés, emancipatorio, cuando se identifican las condiciones alienantes para el sujeto, aquéllas que no le permiten o distorsionan el interés humano para con la autonomía racional y la libertad.

La habilidad para autorreflexionar y reconocer las distorsiones inherentes a las construcciones sociales en las sociedades humanas es un componente esencial del interés emancipatorio. Este interés se halla comprometido con la libertad y la plena autonomía racional porque trata de revelar cómo las estructuras sociales hegemónicas distorsionan los esquemas de significado de las personas acompañándolas a la aceptación de situaciones desiguales y de privilegio como si fuesen condiciones impuestas de modo natural. La crítica ayuda a que el sujeto sea consciente del papel que esas estructuras juegan en la determinación de sus objetivos e intereses siendo más capaz de hacerles frente de modo de que podamos emanciparnos y liberarnos de ellas.

Desde esta perspectiva el interés emancipador, y la ciencia social crítica, comparten, incorporándolo, con el interés práctico, la aceptación de los significados subjetivos como constitutivos de la realidad social, pero añadiendo a éste las explicaciones causales y objetivantes producidas por las ciencias empírico-analíticas como único modo de dar cuenta de cómo las condiciones sociales prevalentes y objetivas del mundo de la vida afectan el modo en que las personas interpretan su propia existencia:

“Cuando Habermas intenta desarrollar la idea de una ciencia social crítica intenta conciliar su admisión de la importancia tanto del entendimiento interpretativo como de la explicación causal. Por ejemplo, y aunque Habermas acepta el postulado interpretativo de que la vida social no puede explicarse en forma de generalizaciones y predicciones, también acepta que la fuente de los significados subjetivos es externa a los actos individuales y que, por consiguiente, las intenciones de los individuos

pueden verse constreñidas socialmente o redefinidas por agencias manipuladoras ajenas” (Carr y Kemmis, 1988:149).

Considerando lo revisado en este apartado, para la formación en Responsabilidad Social, la Teoría Crítica nos presenta algunas ideas importantes que deberían ser incluidas en el diseño de un curriculum que pretende ser transformador, es decir, un currículum cuyo interés es formar profesionales que sean agentes de cambio social. Estas ideas son la dimensión ética e ideológica del ordenamiento social, reconocer que la sociedad está constituida por modelos de dominación y estructuras de privilegio que queremos eliminar, por lo cual debemos tratar de lograr que estudiantes y profesores sean capaces mediante la transformación de su autoentendimiento, interpretarse de un modo nuevo a sí mismo en su situación, a fin de alterar las condiciones represivas y contribuir a una sociedad más justa y equitativa. Esto se puede alcanzar a través de la reflexión y el pensamiento crítico.

4.2.2.- Aprendizajes para el ejercicio de la Responsabilidad Social

Habiendo dado respuesta en los apartados anteriores a las preguntas ¿Por qué es importante enseñar Responsabilidad Social en la Universidad? y para este fin, ¿Cuál es el enfoque curricular más apropiado?, intentaremos responder a la pregunta ¿Qué enseñar?. Teniendo en cuenta que necesariamente debemos incluir contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales o valóricos, es importante mantener la visión de integración que nos señala Morin:

“La supremacía de un conocimiento fragmentado según las disciplinas impide, a menudo, operar el vínculo entre las partes y las totalidades y debe dar paso a un modo de conocimiento capaz de aprehender los objetos en sus contextos, sus complejidades, sus conjuntos” (Morin, 1999:2).

En relación a los contenidos conceptuales, estos corresponden a cada disciplina, por lo tanto es a cada una de ellas, tomando las consideraciones aportadas por Del Alba para el diseño curricular (descritas en el apartado anterior), decidir cuáles de ellos son necesarios para una formación que permita responder a los desafíos profesionales.

Si bien los contenidos conceptuales son importantes, no son suficientes para lograr una conducta socialmente responsable. Estos contenidos deben estar atravesados por la ética y la formación en valores, que necesariamente conducen al pensamiento crítico. Para ello la incorporación en el currículum de estos temas adquiere relevancia. En este sentido, Colby (2003) durante una investigación sobre responsabilidad moral y cívica en estudiantes universitarios, identificó tres dimensiones en las cuales debería direccionarse la educación para este ámbito; los espacios en los cuales estas dimensiones podrían ser establecidas y desarrolladas, y la perspectiva temática que un compromiso integral con la educación cívica y moral debería tener presente. Las tres dimensiones corresponden a: i) Interpretación y juicio moral, comprensión de los conceptos éticos y cívicos clave, la persona en la sociedad; ii) La motivación en el sentido de sentirse parte responsable de la sociedad, valores y emociones, sentido de eficacia política, identidad moral y cívica ^[11] y iii) Las capacidades de comunicación y colaboración en la adopción de compromisos y consensos en sociedad.

Por su parte, Bolívar (2005) agrupó los componentes cognitivos, afectivos y morales en tres grandes componentes que deben incorporarse al currículum para formar profesionales que actúen de manera ética:

“ 1-Proporcionar criterios fundamentales éticos en su campo profesional. La ética profesional, aun compartiendo principios comunes con la moral general, tiene específicas obligaciones y derechos para los que la ejercen, por lo que debe descender hasta las actividades más comunes, del ejercicio de alguna profesión, desplegándose en casos concretos de actuación, y especificando la aplicación de los principios generales.

2- Despertar una conciencia moral en todo profesional. En la primera configuración de la identidad profesional que se produce durante los años de la carrera universitaria, debe formar parte, como ha subrayado entre otros Schön, tomar conciencia de los conflictos de valor que conllevan algunas de las actuaciones profesionales.

3- Crear un ethos o cultura profesional de la que forma parte la moral propia. Cada carrera universitaria prepara para determinadas profesiones. Dicha educación, en su conjunto, conforma una cultura propia de la profesión. Dentro de ese ethos debe formar parte los comportamientos adecuados: modo de entender el trabajo, el trato con los colegas y ciudadanos, etcétera” (103).

Para orientar los procesos educativos que permitan incorporar en el aula estas dimensiones (descritas tanto por Colby como por Bolívar), contamos con teorías del desarrollo moral como las Kohlberg y Rest presentadas en el apartado sobre desarrollo moral de esta tesis. A su vez, diversas líneas metodológicas contribuyen a la enseñanza y aprendizaje de valores, moral, ética y ciudadanía. A continuación realizaremos una reseña sobre cuatro líneas o estrategias que identificadas en diferentes publicaciones como las más adecuadas para contribuir al desarrollo de la Responsabilidad Social: la enseñanza reflexiva, el aprendizaje situado y el aprendizaje servicio.

4.2.1 La enseñanza reflexiva

La formación profesional requiere que el estudiante se apropie de conceptos propios de su campo de conocimiento (teoría) y que sea capaz de comprender cómo estos conocimientos se aplican en la realidad. Desde esta perspectiva surge el movimiento de la enseñanza reflexiva: el conocimiento excede los límites de una institución y su construcción requiere del proceso de confrontación con la situación real.

Los orígenes de la enseñanza reflexiva fueron planteados por John Dewey. Describió la diferencia que observaba entre una acción humana rutinaria y una acción reflexiva. La

primera sugiere acciones guiadas por impulsos, tradiciones y autoridades. En este tipo de acciones se intenta crear la imagen de situaciones no problemáticas. A diferencia de ésta, la acción reflexiva supone una actitud activa, persistente y cuidadosa de las creencias y/o prácticas desempeñadas. Es necesario poner en juego no sólo una solución lógica y racional de problemas, sino reconocer la intervención de las intuiciones y emociones, para ello, se requiere de una apertura intelectual y un alto grado de responsabilidad.

Hoy en día está ampliamente aceptado que los profesionales, como consecuencia de su actividad, desarrollan un conocimiento práctico que les sirve de guía y orientación de la práctica (Schön, 1983, 1992 en Medina Moya, Jarauta Borrasca, & Imbernon Muñoz, 2010). Para desarrollar este tipo de conocimiento, es necesario que se puedan integrar conocimiento teórico y conocimiento práctico en acciones de formación orientadas a la reflexión sobre la propia práctica. El conocimiento práctico no es una mera reproducción acrítica de los esquemas y rutinas empíricas que modelan la práctica profesional, sino que supone la enseñanza reflexiva en la educación superior una integración de la teoría y de la práctica mediante actividades de análisis y reflexión sobre la propia. Así, resulta interesante recordar las palabras de Donald Schön:

“La preparación de los profesionales debería reconsiderar su diseño desde la perspectiva de una combinación de la enseñanza de la ciencia aplicada con la formación en el arte de la reflexión en la acción” (1992:9).

En la frase “*enseñanza de la ciencia aplicada*” podemos inferir la importancia de los contenidos propios de cada disciplina, porque la acción profesional ocurre cuando al intentar resolver un problema en el contexto, realizamos una reflexión para la cual necesariamente requeriremos utilizar los contenidos que hemos aprendido. Por ejemplo, en el ámbito de la medicina, se requiere de una reflexión para responder a la pregunta ¿Cuál es el mejor medicamento que se puede aplicar a un paciente, considerando su condición de enfermedad y su contexto social?, si el profesional no ha

adquirido los contenidos suficientes para dar una respuesta, no podrá demostrar un desempeño profesional y por lo tanto, tampoco habrá demostrado un actuar con Responsabilidad Social.

Así, el estudio de casos que contengan dilemas morales en relación al ejercicio de la profesión, promueven el desarrollo del juicio moral, análisis y comprensión crítica de cuestiones moralmente relevantes, favoreciendo así, el desarrollo de la responsabilidad social. Schön (1992) destaca la importancia de estos casos ya que es justo entre las zonas pantanosas e indeterminadas de la práctica, donde domina la incertidumbre, la singularidad y el conflicto de valores, es donde se plantea la práctica reflexiva.

4.2.2 Aprendizaje situado

El aprendizaje situado o contextualizado es un enfoque de enseñanza aprendizaje que se base en principalmente en a partir de los estudios de Vigotski, específicamente en relación a la “zona de desarrollo próximo” y de la teoría cognitivista. Este enfoque parte de la premisa de que el conocimiento es situado, es parte y producto de la actividad, el contexto y la cultura en que se desarrolla y utiliza (Hendricks, 2001).

Desde esta perspectiva, el aprendizaje es un proceso de construcción que se inicia en los saberes previos del individuo, pero que es inseparable de la situación en la que se producen. En otras palabras, el proceso tiene lugar “en” y “a través” de la interacción con otras personas, de las que puede recibir andamiaje; pero que al ser una actividad “situada”, los conocimientos y el entorno deben guardar íntima relación (Díaz-Barriga, 2003). En esta línea, una actividad que promueve el aprendizaje, se entiende como:

”Una situación educativa es resultado de la interacción entre las condiciones objetivas del medio social y las características internas del que aprende, como el énfasis en una educación que desarrolle las

capacidades reflexivas y el pensamiento, el deseo de seguir aprendiendo y los ideales democráticos y humanitarios” (2003:7).

Debido a esta estrecha relación que existe entre el aprendiz y el contexto, el aprendizaje será efectivo si el estudiante está activamente envuelto en un diseño de instrucción real, así los aprendizajes podrán ser reproducidos cuando el estudiante (o profesional) vuelva a enfrentar la misma situación o una similar, en el mismo contexto en donde fueron adquiridos por primera vez. Se le denomina Aprendizaje Situado, pues el aprendizaje se relaciona directamente con las situaciones en la cuales se produjo.

Bajo este enfoque, para el desarrollo de la Responsabilidad Social en la universidad, se requiere que la educación del estudiante se realice en el contexto real, compuesto de valores y que predisponga a una participación social en servicio de la comunidad. Así, se facilita a los estudiantes , además del aprendizaje de la teoría, la comprensión e internalización de los símbolos y signos propios de la cultura y grupo social en el cual en donde se insertará como profesional.

4.2.3.- Aprendizaje-servicio

Una estrategia que se propone para la enseñanza de la responsabilidad social es el aprendizaje-servicio, basado en promover espacios y situaciones de aprendizaje y contextos de convivencia en los cuales los alumnos pueden entrenarse en el ejercicio de una ciudadanía activa como estudiantes y futuros profesionales. El aprendizaje servicio, se define como:

“Propuesta educativa que combina procesos de aprendizaje y de servicio a la comunidad en un solo proyecto bien articulado en el que los participantes se forman al trabajar sobre necesidades reales del entorno con el objetivo de mejorarlo”. (J. M. Puig, 2009: 9).

Esta propuesta, vincula en un único proyecto de aprendizaje, currículo y servicio a la comunidad, de tal manera que se beneficie el propio alumno, el ámbito en el que se realiza la acción social, y el propio centro desde el que se promueve. De esta manera, se quiere fomentar una ciudadanía sólida, en la que prime lo común, dejando a un lado el individualismo.

En relación a las características de los proyectos de aprendizaje-servicio, Santos-Rego, Sotelino, & Lorenzo (2015:19-20) definen las siguientes:

- Aprendizaje: el aprendizaje será sistematizado. Esta metodología permite trabajar contenidos de forma global e interdisciplinar, potenciando competencias transversales.
- Servicio: los proyectos partirán de un análisis de las necesidades sociales del entorno inmediato, en donde se planificará un plan de servicio con el objetivo final de mejorar la situación. El servicio será real y se hará con el mayor rigor posible.
- Proyecto: debe tener una clara intencionalidad pedagógica, ya que se trata de un proyecto educativo, planificado y evaluado por parte del profesor. La articulación entre aprendizaje y servicio tiene que ser rigurosa, pues ni el aprendizaje ha de ser figurativo ni al servicio ha de faltarle eficacia y calidad.
- Participación activa: se tiene que promover la implicación de los destinatarios en todas las fases del proyecto. Puede que así sea más motivador y se pueda sentir como algo común. La participación directa de los implicados en el diseño y desarrollo del proyecto es uno de los elementos clave en la metodología de aprendizaje-servicio, por lo que conviene no descuidarlo. De lo contrario, estaríamos desperdiciando el valioso aprendizaje susceptible de asociarse a una educación de tintes democráticos.
- Reflexión: el proyecto tiene que suponer una evaluación continua del proceso. En tal evaluación han de someterse a análisis y reflexión todos los pasos que se

vayan dando. Esto permite integrar los aprendizajes, adecuarlos al servicio y mejorar así la calidad del proyecto. La reflexión es el punto de unión, el vínculo entre el aprendizaje académico y el servicio. Un proyecto de aprendizaje-servicio será más útil y tendrá más calidad en tanto que inspire un auténtico proceso de reflexión en torno al mismo.

De las tres estrategias presentadas para el desarrollo de la Responsabilidad Social, el aprendizaje servicio es la única que nace como una propuesta específica para la enseñanza de este tema. Astin, Sax y Avalos (1999) realizaron un estudio en relación a cómo afecta el desarrollo educacional y personal de los estudiantes su participación en actividades de aprendizaje-servicio, llegando a la conclusión que participar voluntariamente en este tipo de actividades desarrolla en el universitario un gran sentido de la importancia de su participación en la sociedad. Posteriormente, se ha continuado levantando evidencia sobre la efectividad del aprendizaje servicio en el desarrollo de la responsabilidad social en los estudiantes (Eyler, Giles, Stenson, & Gray, 2001; Martinez, 2010; Puig, 2009).

Un denominador común entre las tres estrategias presentadas – pensamiento reflexivo, aprendizaje situado y aprendizaje servicio-, es que suponen una pedagogía de la experiencia y la reflexión. Esto nos permite afirmar que para poder contribuir al desarrollo de la Responsabilidad Social, se debe poner énfasis en la experiencia como marco de reflexión y vínculo entre práctica y contenidos específicos.

5.- Profesiones de la salud y Responsabilidad Social

Un desempeño profesional puede ser definido como una actividad social cooperativa, cuya meta interna consiste en proporcionar a la sociedad un bien específico e indispensable para su supervivencia como sociedad humana, para lo cual se precisa el concurso de la comunidad de profesionales que como tales se identifican ante la sociedad. Una actividad profesional no puede definirse sólo en un sentido instrumental (actividad especializada por medio de la cual se consigue una fuente de ingresos o sustento), ni tampoco, únicamente como la puesta en práctica de un conjunto de instrumentos o técnicas aprendidas durante la carrera, cuyo dominio asegure tener un buen profesional. Es preciso, como por otra parte demanda la sociedad, contar con metas internas, valores, virtudes y principios que son propios del ejercicio de la profesión en su relación con los clientes y/ o ciudadanos (A Cortina, 2000).

Para Hortal (2002), las profesiones no son entidades azarosas sino que se rigen por principios, los cuales clarifican y dan sentido a la esencia moral de las actividades ocupacionales. Para que un trabajo o conjunto de actividades pueda llamarse plenamente profesión tienen que cumplir cinco condiciones básicas: que las personas tengan una dedicación estable a ese conjunto de actividades con una función social específica; que esas actividades constituyan el medio de vida de las personas que las ejercen; que exista un cuerpo específico de conocimientos de esa actividad, del que carecen los que no son profesionales de la materia; que estos conocimientos se transmitan de manera institucionalizada a los nuevos profesionales y que haya una forma de acreditación socialmente legitimada para ejercer esta actividad; y finalmente, que exista un control de los profesionales sobre el ejercicio de la actividad, para lo cual se constituyen los colegios, los cuales establecen las normas y procedimientos que van a regir este ejercicio.

En la primera condición antes descrita, se tiene un elemento que establece la vinculación entre ética y profesión. Porque la profesión, para poder ser llamada de ese

modo, tiene que tener una función social específica y esa función social específica se origina y tiene que ver con proporcionar algún bien a la sociedad, el cual no se podría obtener de no existir la profesión.

Cada profesión tiene contextos que posibilitan y configuran la responsabilidad ante la sociedad. El profesional requiere una sólida preparación técnica para llevar a cabo su trabajo, sin embargo, al tecnificarse el ejercicio profesional, se diluyen aspectos éticos y así el profesional pasa a ser un técnico instrumentalizado. La única virtud que se le exige es la habilidad y capacidad técnica para solucionar los problemas de otros. Además, la tecnificación convierte al profesional en una pieza que puede ser sustituida, su función es mecánica. La técnica potencia y facilita el ejercicio profesional, pero termina siendo una amenaza para la ética, y para Hortal, la ética es uno de los pilares de las profesiones.

La ética profesional comprende el conjunto de principios morales y modos de actuar éticos en un ámbito profesional, forma parte de lo que se puede llamar ética aplicada, en cuanto pretende –por una parte– aplicar a cada esfera de actuación profesional los principios de la ética general pero paralelamente –por otra– dado que cada actividad es distinta y específica, incluye los bienes propios, metas, valores y hábitos de cada ámbito de actuación profesional (Bolívar, 2005). Así, toda profesión tiene un fundamento ético, y toda acción profesional tiene que cumplir este deber ético para ejercer una verdadera responsabilidad social.

Según lo anterior, no lograremos formar profesionales socialmente responsables si restringimos su enseñanza a la formación en la especialidad disciplinar, sin entrar en aquellas dimensiones valorativas y actitudinales que puedan promover una educación acorde con las demandas sociales actuales. Y específicamente para las profesionales de la salud, esas demandas han cambiado en los últimos años.

Los cambios que hemos descrito en el primer capítulo del presente marco teórico, anteriormente en relación a las demandas que la sociedad hace a la universidad hoy en

día, claramente afectan también a las facultades de medicina. Sin embargo, debido al impacto de sus titulados en un área tan sensible como es la salud de la población, estas facultades deben enfrentar un conjunto de retos adicionales: la mejora de la calidad, la equidad, la relevancia y la efectividad en la prestación de los servicios asistenciales, reducción de los desajustes con respecto a las prioridades sociales, la redefinición de los roles de los profesionales de la salud así como la demostración de su impacto sobre el estado de salud de las personas.

Para afrontar estos retos, 130 organizaciones y personas provenientes de todo el mundo -con responsabilidades en la educación de los profesionales de la salud, elaboraron el Consenso Global sobre la Responsabilidad Social de las Facultades de Medicina (GCSA) (Boelen, 2010). Considerando el concepto de Responsabilidad Social de las Facultades de Medicina establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS):

"La obligación de dirigir sus actividades educativas, investigadoras y de servicio a atender las necesidades prioritarias de su comunidad, región y/o nación que les ha conferido el mandato de servir. Las necesidades prioritarias deben ser identificadas conjuntamente por los gobiernos, las organizaciones que prestan los servicios asistenciales de salud, los profesionales sanitarios y el público"(Boelen, 2009:200).

Durante el GCSA se definieron diez directrices estratégicas para lograr que las facultades de medicina lleguen a ser socialmente responsables, y por lo tanto sean capaces de:

- Reforzar su gobierno así como su asociación con otros agentes sociales interesados.
- Dar respuesta a las necesidades de salud, actuales y futuras, y a las demandas de la sociedad.

- Reorientar sus prioridades educativas, de investigación y de servicios para que provean dichas necesidades.
- Reforzar su gobernanza, así como su partenariatio con otros agentes sociales interesados (stakeholders).
- Utilizar la evaluación y acreditación basada en su desempeño y en los resultados obtenidos.

El consenso recomienda reforzar sinergias entre organizaciones y redes existentes, para progresar de forma consensuada hacia una acción global, mediante una serie de actividades:

- La defensa y promoción del valor del consenso global.
- La consulta con el fin de adaptar e implementar el consenso global.
- La investigación para el diseño de los estándares que reflejan la responsabilidad social.
- La coordinación global para compartir experiencia y proporcionar apoyos.

En relación a los valores que deben estar presentes en una facultad de medicina, se establece en el GCSA que estas se guían en su desarrollo por valores básicos tales como relevancia, equidad, calidad, aplicación responsable de los recursos para las necesidades, sustentabilidad, innovación y colaboración, los cuales también deben predominar en cualquier sistema de salud. Además agrega en relación al rol de los médicos y otros profesionales de la salud, que en la formación se debe abarcar un grupo de competencias, consistentes con los valores previamente descritos y con el concepto de profesionalismo tal como lo reconocen organizaciones especializadas. Estas competencias incluyen ética, trabajo en equipo, competencias culturales, liderazgo y comunicación (Boelen, 2010).

Así, el desafío es que las instituciones educativas demuestren su contribución a la mejora del desempeño de los sistemas de salud de la población, no sólo por la

confección de programas educativos orientados hacia problemas prioritarios de salud, sino también por una mayor participación en la capacidad de anticiparse a las necesidades de salud y de recursos humanos de un país. Por lo tanto, la universidad debe asegurar que los graduados sean capaces de comprender las necesidades de la sociedad y adaptarse a las expectativas cambiantes de la comunidad.

A pesar de las definiciones del Consenso, todavía es frecuente que la educación en salud al centrarse en la adquisición de la información biomédica y en las habilidades tecnológicas, aleje a los estudiantes de las habilidades y actitudes para entender y tratar con los determinantes de la salud. Así, la formación se concentra actualmente en los métodos de aprendizaje y no tanto en el propósito social y las obligaciones morales de la profesión. Insiste en los procesos, pero olvida el impacto.(Boelen, 2009)

Tercera Parte

Diseño de la investigación, fundamentos metodológicos y trabajo de campo.

6.-MARCO METODOLÓGICO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, expongo las decisiones metodológicas relacionadas con la opción de realizar un estudio desde un paradigma interpretativo¹², específicamente como estudio de caso, además de las estrategias utilizadas en cada una de las fases de esta investigación.

Como punto de partida, tengo presente que diseñar un estudio significa tomar decisiones a lo largo de todo el proceso de investigación y sobre todas las fases o pasos que conlleva dicho proceso (Valles, 1999), por lo tanto, el marco metodológico fue esbozado antes de comenzar la investigación, teniendo en consideración que podría ir sufriendo modificaciones a medida que avanzaba en el tiempo. De esta manera mantuvo un carácter emergente, flexible y no lineal, abierto a ser modificado a la luz de los datos que se iban obteniendo durante el transcurso del estudio¹³.

Las decisiones metodológicas se sustentaron en la naturaleza del fenómeno a estudiar, mi perspectiva como investigadora y la construcción del conocimiento vinculado, intentando de esta manera descubrir cómo los estudiantes de primer año de las carreras de la salud de la Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo, interpretan y dan sentido y significado a sus vivencias y acciones en relación a la Responsabilidad Social.

¹² También denominado paradigma cualitativo, fenomenológico, naturalista, o etnográfico, que engloba un conjunto de corrientes humanístico-interpretativas, cuyo interés se centra en el estudio de los significados de las acciones humanas (Latorre, 1996: 41-42).

¹³ El proceso cualitativo se puede entender como un *continuum* que admite una gran flexibilidad en el diseño de las distintas fases que lo configuran. Entre ellas se da una continua retroacción, de modo que cada una se construye sobre la información de las otras. De ahí que el diseño de investigación permanezca abierto y flexible a cambios y redefiniciones posteriores. (Latorre, 1996:204-205)

La investigación se articuló en el paradigma naturalista, hermenéutico o paradigma interpretativo (Flick, 2007) ya que el interés principal está dirigido a revelar el significado de las acciones humanas y de la vida social en general, a partir de la penetración en la subjetividad del ser humano, sus situaciones, creencias, motivaciones e intenciones que los guían a actuar.

La idea de estudiar el fenómeno de la Responsabilidad Social comienza a partir de mis inquietudes y reflexiones como profesora sobre este tema y mi profunda convicción sobre la importancia de convertir el paso de los estudiantes por la Universidad en una oportunidad de transformación en profesionales que puedan contribuir a la construcción de una sociedad más digna, equitativa, inclusiva y cohesionada. La maduración de esta idea y la pregunta acerca de cómo investigar este fenómeno, inició el desarrollo del marco metodológico y del diseño de la investigación.

6.1-FUNDAMENTO ONTOEPISTEMOLÓGICO DEL ESTUDIO

Teniendo presente que de acuerdo a la manera en que los investigadores comprendemos la naturaleza de la realidad, será la forma que adoptemos para su indagación y para la producción de un conocimiento relevante (Maykut & Morehouse, 1999), declaro mi posicionamiento como investigadora desde el paradigma interpretativo, ya que reconoce el funcionamiento del mundo como la interrelación de múltiples realidades que son construidas según las acciones y significados que le otorgan sus protagonistas (Antonio Latorre, Del Rincón, & Arnal, 1996).

Mi propósito es indagar en el conjunto de ideas que tienen los estudiantes que ingresan a primer año de las carreras de las ciencias de la salud sobre el concepto de Responsabilidad Social, tanto en relación a las dimensiones que constituyen este concepto como a las cuestiones relativas a ¿Cómo se aprende y se desarrolla la Responsabilidad Social?, ¿Cuáles las son acciones que los estudiantes consideran como

socialmente responsables?, la importancia de la Responsabilidad Social en el desempeño de profesionales de la salud y ¿Cómo se evidencia la Responsabilidad Social en la práctica de los profesionales de la salud?. También, es de interés para este estudio indagar en las expectativas de los estudiantes sobre cuál es el aporte que esperan recibir de la Universidad para convertirse en profesionales de la salud socialmente responsables. Por tanto, no pretendo identificar y describir relaciones de *causalidad* o de similitudes (en términos mecánicos causa- efecto) entre las ideas sobre Responsabilidad Social que traen los alumnos y el origen de éstas o factores que contribuyan a su desarrollo. Por el contrario, mi interés se centra en la comprensión del complejo mundo de la experiencia humana: cómo los estudiantes viven, experimentan, interpretan y construyen los significados en relación a la Responsabilidad Social, y cómo estos son integrados en la cultura, en el lenguaje y en sus acciones. En tal contexto, adquirió mucho sentido desarrollar el estudio mediante una aproximación interpretativa/cualitativa, si la entendemos como:

“Una actividad sistemática orientada a la comprensión en profundidad de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y también hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos” (Sandín, 2003:123).

Para esta investigación la aproximación cualitativa se hace fundamental ya que se orienta a describir e interpretar los fenómenos sociales, y entre ellos los educativos, se interesa por el estudio de los significados e intenciones de las acciones humanas desde la perspectiva de los propios agentes sociales (Rodríguez, 1996), utiliza las palabras, las acciones y los documentos orales y escritos para estudiar las situaciones sociales tal como son construidas por los participantes (Maykut & Morehouse, 1999). Esta aproximación tiene un enfoque holístico, ya que pretende un conocimiento totalizador e integrador, por contraposición a la concepción atomista:

“ Todas las visiones que se den y aparezcan sobre el tema objeto de estudio son valiosas y han de ser tenidas en cuenta. La investigación cualitativa considera que la realidad en estudio es un todo, articulado por complejas relaciones, que no puede ser reducido a la mera suma de los elementos que la componen o a la identificación de variables, sino que constituye un sistema global y homeostático regido por leyes, y es tarea del investigador descubrirla” (Báez y Pérez de Tudela, 2007).

Siguiendo las ideas presentadas, busqué la comprensión de un problema que requiere una investigación sensible a la subjetividad, la pluralidad de ideas y la complejidad de las situaciones, por tal motivo, dentro del paradigma interpretativo este proyecto se sustentó desde una perspectiva epistemológica¹⁴ constructivista tal y como es descrita por Michael Crotty (1998). Este autor, presenta tres supuestos que permiten caracterizar y dimensionar los alcances de esta perspectiva o visión de mundo: (i) los significados son construidos por los seres humanos de acuerdo a la forma en que ellos interpretan su interacción con el mundo, (ii) el sentido de lo que las personas hacen durante su interacción con el mundo está basado en una visión histórica y social del contexto al que se pertenece, y (iii) el surgimiento de los significados es siempre social, surgen de y a través de la interacción en una comunidad humana.

De esta manera, la perspectiva epistemológica constructivista rechaza la idea de que exista una verdad objetiva esperando a ser descubierta, la verdad emerge a partir de nuestra interacción con la realidad. El significado no se descubre, sino que se construye (Sandín, 2003).

¹⁴ Entendemos una perspectiva epistemológica como una forma de comprender y explicar cómo conocemos lo que sabemos ¿Qué tipo de conocimiento obtendremos en una investigación? ¿qué características tendrá este conocimiento? ¿Qué valor puede otorgarse a los resultados obtenidos? (Sandín, 2003: 47-48).

Basándome en estas orientaciones, me parece importante destacar que una investigación que busca comprender el significado que los estudiantes le atribuyen al concepto de Responsabilidad Social, asuma la importancia y reconozca el valor de los sujetos como protagonistas de los contextos sociales y culturales a los que pertenecen, no sólo por su ubicación espacio-temporal en ellos, sino que además, es el sujeto quien construye la realidad en una interacción retroactiva entre sujeto y cultura. Por lo tanto, el estudio se realizó en un escenario en donde la interpretación, la narración de los hechos por medio de los actores sociales -en este caso estudiantes- se convirtió en el foco central de la investigación (Narváez, 2007).

Desde esta mirada, diversas personas con una historia de experiencias e interacciones diversas pueden referirse a una misma realidad, construyendo y reconstruyéndola de manera diferente, así, el conocimiento se genera en base a interacciones sociales de personas que interpretan el mundo que les rodea:

Los seres humanos, según la perspectiva interpretativa, “crean interpretaciones significativas de los objetos físicos y conductuales que los rodean en su medio. Actuamos con respecto a los objetos que nos rodean a la luz de nuestras interpretaciones sobre su significación. Estas interpretaciones, una vez efectuadas, se toman como reales: como cualidades efectivas de los objetos que percibimos” (Erickson, 1989:213).

Esto implica, como investigadora, situar a la experiencia subjetiva como fuente primaria desde la cual se comprende la realidad, y comprenderla supone considerar un escenario dinámico, recursivo y complejo. La comprensión de un fenómeno social no se limita al levantamiento de evidencias o pruebas de realizaciones fácticas, sino que considera el contexto, sus relaciones, influencias y efectos que puede tener sobre las acciones y el pensamiento que lo impulsa (Martínez Miguélez, 2006). Así, el investigador adquiere gran relevancia, ya que interpreta simbólicamente la narración proporcionada por los informantes y lo hace según su código cultural. Se reconoce que si las personas

construimos el mundo, entonces el investigador no puede aislarse del mundo que conoce, sino más bien estudia a las personas en el contexto de su pasado y las situaciones en las que se encuentran, reconociendo de manera sensible los efectos que ellos mismos como investigadores pueden causar sobre las personas que participan en el estudio (Taylor & Bogdan, 2008).

Pamela Maykut y Richard Morehouse (1999) explican que el investigador cualitativo adopta una postura de *indwelling*¹⁵ – “vivir entre y dentro” - es la armonía entre estar investigando con las personas, ponerse en su lugar durante unas horas y comprender su punto de vista desde una posición empática y no compasiva. El *indwelling* también es reflexivo. Y reflexionar implica pararse a pensar, procesar lo que acaba de pasar. El investigador cualitativo forma parte de la investigación como observador participante, como entrevistador en profundidad y/o líder de un grupo focal, pero además debe apartarse de la situación para reconsiderar los significados de la experiencia. Las situaciones humanas y los seres humanos son demasiado complejos para que los capte un instrumento estático unidimensional. Para entender el mundo se debe formar parte de él y a la vez mantenerse apartado de él: observar, preguntar, experimentar, reflexionar.

Teniendo en consideración los aspectos hasta aquí señalados, a continuación se realizará una descripción de las decisiones metodológicas con aproximación cualitativa que han orientado el presente estudio, de tal forma que posean coherencia con los planteamientos de la tradición fenomenológico-hermenéutica que se ha adoptado como fundamento ontoepistémico de este trabajo.

¹⁵ *Indwelling*, según Maykut y Morehouse, significa existir como espíritu, fuerza o principio interactivo y a la vez existir como espíritu, fuerza o principio activador: “vivir entre y dentro”.

6.2-MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: ESTUDIO DE CASOS

Como tradición de estudio, el estudio de casos se distingue por intentar comprender la realidad del objeto de estudio:

“Es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes”(Stake, 2007:11).

Esta aproximación fue seleccionada debido a que es un método que permite realizar un proceso de indagación que se caracteriza por el examen detallado, comprensivo, sistemático y en profundidad del caso objeto de estudio, lo que responde al objetivo principal de esta investigación.

El estudio de caso aporta un tipo de análisis que permite conocer lo único, particular e idiosincrásico de una situación o fenómeno, que lo hacen legítimo en sí mismo (Vásquez & Angulo, 2003), convirtiéndose así en una oportunidad para presentar ejemplos y situaciones reales que pueden ser analizadas desde diferentes perspectivas y niveles cognitivos. No obstante, se debe tener en cuenta que no se busca encontrar un caso representativo, sino más bien es necesario estar atentos a descubrir todo lo que se pueda aprender del estudio de un caso concreto o un grupo de casos (Vásquez & Angulo, 2003).

Me parece pertinente fundamentar la utilización del estudio de caso en esta investigación en sus cuatro propiedades esenciales descritas por Sharan Merriam (1998): particularista, descriptivo, heurístico e inductivo:

- Particular: es decir se centra en una situación, evento, programa o fenómeno particular. En esta investigación indagué sobre un fenómeno específico que es el imaginario sobre Responsabilidad Social que traen los estudiantes que ingresan a

primer año de las carreras de la salud en la Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo, en Santiago de Chile. Es un caso en sí mismo importante porque dentro de las competencias que se espera que los egresados de estas carreras demuestren está la Responsabilidad Social, por lo tanto, adquiere gran relevancia comprender las creencias con las que llegan los alumnos a la universidad en relación a este tema y cuáles son sus expectativas en cuanto a su formación. Esta relevancia también viene determinada porque es un tema que no se ha investigado.

- Descriptivo: el producto final de un estudio de casos es una descripción rica y densa¹⁶ del fenómeno objeto de estudio. En esta investigación se estudiaron diferentes dimensiones que componen la idea de Responsabilidad, y como estas dimensiones cobran mayor o menor relevancia en cada una de las 6 carreras incluidas en la investigación, logrando realizar una descripción en profundidad sobre el tema.
- Heurístico: los estudios de casos iluminan la comprensión del lector acerca del fenómeno objeto de estudio. Efectivamente, durante esta investigación pude comprender el significado de la Responsabilidad Social desde la mirada de los estudiantes. Si bien, muchas de estas dimensiones forman parte del concepto descrito en la literatura, aparecieron otras dimensiones que muestran una mirada más amplia desde la realidad de los estudiantes, que conducen a replantearse el cómo se está llevando a cabo la formación en este tema en la Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo.

¹⁶ El término “ *descripción densa*” es formulado por Clifford Geertz en su obra *La Interpretación de las Culturas* (1973), para referirse a una conducta humana como aquella que explica no sólo el comportamiento, sino también su contexto, de tal forma que la conducta se vuelve significativa para alguien ajeno a ella. “El análisis consiste pues en desentrañar las estructuras de significación —lo que Ryle llamó códigos establecidos, expresión un tanto equívoca, pues hace que la empresa se parezca demasiado a la tarea del empleado que descifra, cuando más bien se asemeja a la del crítico literario— y en determinar su campo social y su alcance.” (Geertz, 1987:24).

- Inductivo: en esta investigación no ha existido una hipótesis de trabajo a priori, ni se han formulado a priori categorías de análisis, si no que se han descubierto nuevos conceptos y relaciones en el contexto de la realidad de los participantes del estudio.

Por otra parte, Robert Stake agrupa a los estudios de casos en tres categorías: (i) intrínsecos, (ii) Instrumentales y (iii) colectivo de casos (*Stake, 2007*). Esta investigación se define como un estudio intrínseco de casos, ya que se intenta alcanzar una comprensión sobre el concepto de Responsabilidad Social a través del estudio de un grupo específico de alumnos sobre el cual tengo un interés particular, ya que son nuestros alumnos de primer año de las carreras de la salud, a quienes debemos acompañar en su camino para convertirse en profesionales socialmente responsables. No es de mi interés formular una teoría o aplicar a otros contextos los resultados obtenidos.

“No nos interesa porque con su estudio aprendamos sobre otros casos o sobre algún problema general, sino porque necesitamos aprender sobre ese caso particular” (*Stake, 2007:16*).

6.3-SELECCIÓN DEL PARTICIPANTES

Se invitará a los estudiantes de primer año de seis carreras de la salud de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo a ser parte de este estudio a través de su participación en grupos de discusión, aplicando de esta manera un muestreo intencional o de conveniencia. La lógica que orienta este tipo de muestreo – y lo que determina su potencia – reside en lograr que los casos elegidos proporcionen la mayor riqueza de información posible para estudiar en profundidad las preguntas de investigación (*Patton. M., 2002*).

Debido a que una característica del grupo estudiado es tener en promedio 18 años, como requisito para participar de esta investigación (criterio de inclusión) se considerará el haber ingresado a la carrera directamente desde el bachillerato¹⁷ para asegurar un mismo rango etario¹⁸ y además para que las opiniones vertidas durante el grupo focal no sean consecuencia de experiencias vividas durante el estudio de carreras previas o mundo laboral. Debo aclarar que con este criterio de inclusión no trataré de obtener un grupo homogéneo desde una perspectiva positivista, sino que aplicaré la propiedad “particularista” referida por Sharon Merrian (1998) a los casos de estudio. Me centraré en un caso particular que está integrado principalmente por estudiantes que acaban de terminar su etapa escolar.

6.4- ESTRATEGIAS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Grupos focales: el uso de esta técnica tiene como propósito central el descubrimiento del sentido compartido, el punto de vista grupal que emerge. La información que se obtiene se genera construyéndose una realidad distinta al punto de vista individual, en términos de significados e interpretaciones en torno a un tema. Se obtienen datos y comprensiones en una dinámica de interacción grupal (Valles, 1999). Se realizarán, en total, 8 grupos focales, con un número de integrantes de entre 8 y 10 estudiantes¹⁹.

¹⁷ En Chile, el bachillerato se conoce como educación secundaria, tiene una duración de cuatro años. Una vez terminado este periodo, los estudiantes rinden una prueba de selección universitaria que les permite, dependiendo del puntaje obtenido, ingresar a la universidad.

¹⁸ La mayoría de los estudiantes que ingresan a primer año de las carreras en la Universidad del Desarrollo provienen directamente desde la educación secundaria, su promedio de edad es de 18 años. De manera excepcional, ingresan a las carreras de la salud en la Facultad de Medicina, estudiantes que han cursado anteriormente otra carrera, parcial o totalmente (titulados).

¹⁹ En este campo no hay reglas para decidir el tamaño de la muestra y, si hubiera que enunciar alguna, ésta sería: “todo depende”. Depende del propósito del estudio, de lo que resulta útil para lograrlo, de lo que está en juego, de lo que lo hace verosímil, y en última instancia, incluso de lo que es posible (Patton, 2002).

La distribución será la siguiente:

Carrera	Nº de grupos focales
Enfermería	8
Medicina	2
Odontología	2
Kinesiología	2
Fonoaudiología	2
Tecnología Médica	2

Conversaciones informales: una de las limitantes de los grupos focales es el tiempo de realización²⁰, por lo tanto, la conversación informal con algunos de los participantes adquiere un gran valor para esta investigación. Se trata de conversaciones que se realizan con los estudiantes tras los grupos focales. Su objetivo es profundizar en aspectos propios de la Responsabilidad Social, indagar en dimensiones que puedan contribuir a la mejor comprensión de la temática estudiada. Esto conecta con el pensamiento de Geertz, quien afirma que lograr el acceso al mundo conceptual en el cual viven nuestros sujetos, en el sentido amplio del término, es conversar con ellos (Geertz, 1987: 35).

²⁰ Los grupos focales se realizaron en la hora que los estudiantes tienen de colación entre la jornada de la mañana y de la tarde, por lo tanto, el tiempo máximo de conversación se limitó a una hora y quince minutos.

Algunos autores suelen designar a estas conversaciones informales como “entrevista conversacional”:

“En el campo, el investigador considera toda conversación entre él y otros como formas de entrevista (...) El investigador encuentra innumerables ocasiones –dentro y fuera de escena, en ascensores, pasillos, comedores, e incluso en las calles- para hacer preguntas sobre cosas vistas y oídas (...) Las conservaciones pueden durar sólo unos pocos segundos o minutos, pero pueden conducir a oportunidades de sesiones más extensas.”
(Shatzman y Strauss, 1973, en Valles, 2002:38)

Por tanto, al ser conversaciones espontáneas, casuales e informales no se espera grabarlas en audio y las notas serán registradas con posterioridad al diálogo.

El diario del investigador: paralelo a la recogida de información, escribiré un diario del investigador para registrar mis percepciones, sensaciones, experiencias relacionadas, y en general cualquier idea que sea parte de mi marco conceptual y que pudiera influir en el análisis de la información recolectada.

6.5-ESTRATEGIA DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el análisis de la información utilizaré los lineamientos del método de comparaciones constantes, siguiendo algunas de las herramientas de análisis propuestas por y Strauss (1967) (referido por Medina 2006). La decisión de adoptar este método se debe a que permite el desarrollo de conceptualizaciones de los datos de manera inductiva y la generación de conclusiones y resultados de manera sistemática, consistente, plausible y cercana a los datos a través de preguntas sensibilizadoras y teóricas de naturaleza práctica y estructural, mediante la comparación de incidentes en cuanto a sus similitudes y diferencias. Esta metodología recomienda tres momentos para el análisis de los datos cualitativos. En el primero, descriptivo, se realiza la

codificación abierta, para identificar categorías; en el segundo, se relacionan las categorías por medio de la codificación axial, para identificar los temas principales o núcleos temáticos emergentes; y en el tercero, se completan las descripciones y relaciones entre categorías y núcleos temáticos y se identifican los ejes cualitativos centrales que atraviesan el corpus de datos a través de la codificación selectiva.

6.6.-CONSIDERACIONES ÉTICAS

Según las normas que rigen la investigación en mi Universidad, solicitaré al Comité de Ética de la Facultad de Medicina la aprobación del proyecto y del documento de consentimiento informado. Una vez obtenida la aprobación procederé con la etapa de recolección de la información.

6.6.1.- Consentimiento informado

Al invitar a participar a los estudiantes en la presente investigación, se les explicará los propósitos de la misma y el tipo de participación que tendrían en ella, resolviendo las dudas que fuesen necesarias. Luego de la aceptación voluntaria de cada persona, se le solicitará firmar un documento de consentimiento informado (Anexo 1), donde declara comprender los aspectos antes mencionados y aceptar la participación en la investigación, bajo las siguientes condiciones:

- a. En todo momento se protege su anonimato y la confidencialidad de la información que se recoja.
- b. Podrán decidir en cualquier momento abandonar el estudio, sin que esto implique ninguna consecuencia para él o ella.
- c. Al finalizar el estudio se pondrá a disposición de cada carrera un documento con los principales resultados de la investigación, sin identificar directamente los contenidos con los sujetos participantes.

6.6.2- Confidencialidad

Para asegurar la confidencialidad de la información recogida, se codificarán los nombres de los participantes para el análisis y la presentación de los datos. Los grupos focales se identificarán con GF1 al GF18. A cada alumno se le asignará un número quedando la codificación entre A1 y A12 para cada grupo focal.

7.- TRABAJO DE CAMPO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

7.1.- INGRESO AL CAMPO

Como fue mencionado en el apartado “ Contexto del estudio”, la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo corresponde a mi lugar de trabajo, por lo tanto, en lo que respecta a esta investigación, el ingreso al campo se inició cuando en el año 2013 manifesté a las autoridades de la Facultad mi intención de realizar estudios de doctorado. Mi iniciativa tuvo una buena acogida abriendo la posibilidad de elegir un tema de investigación que respondiese a mis intereses como investigadora y a los intereses de la Facultad.

Si bien, siempre fue de mi interés indagar sobre el tema de la Responsabilidad Social en estudiantes de primer año de las carreras de la salud por las razones explicitadas en el primer capítulo de este documento, al iniciar la investigación decidí incluir solamente a la carrera de Enfermería por la buena experiencia obtenida con el trabajo realizado con su directora y profesoras en proyectos anteriores. Otra razón fundamental para esta decisión, fue que el tema de Responsabilidad Social está muy presente en la formación de Enfermería, siendo un asunto de conversación permanente durante nuestros años de trabajo en conjunto²¹. Éste fue un contexto muy favorable para el acceso al campo. Además, trabajar con una sola carrera me permitiría acotar el caso de estudio y así poder finalizar la investigación dentro de los plazos establecidos.

En noviembre del año 2014, al regreso de mi estadía en Barcelona correspondiente al primer año de Doctorado, solicité una reunión formal a la Directora de la Carrera de Enfermería y profesoras de primer año, con quienes compartí el proyecto de

²¹ Durante 8 años he trabajado con la Carrera de Enfermería como asesora en temas relativos al desarrollo curricular, por lo tanto, he tenido la oportunidad de conocer desde dentro lo que significa la formación de Enfermería en la Universidad del Desarrollo.

investigación, abriendo la posibilidad de diálogo sobre el tema. Tanto la Directora como las profesoras, mostraron gran interés por el tema de estudio, ya que se está tratando de potenciar la Responsabilidad Social como competencia transversal al interior de la Carrera y consideraron esta instancia como una oportunidad para introducir la reflexión con los estudiantes y profesores, lo que podría generar cambios positivos en su enseñanza.

En la Universidad del Desarrollo existe la oficina de Formación Sello que se encarga de planificar y supervisar la formación en tres áreas que deben estar presentes en los planes de estudio de todas las carreras de la Universidad, éstas áreas son ética, emprendimiento y responsabilidad social, por lo cual se presentó el proyecto a la Directora de Formación Sello de la Universidad, considerando que este tema es uno de los 3 ejes de su unidad, por lo tanto, era muy importante su opinión y aprobación del proyecto, ya que en el análisis de los resultados se deberán incluir los lineamientos institucionales que existen para la formación en Responsabilidad Social de los estudiantes, incorporando todas las definiciones institucionales al respecto.

En diciembre del año 2014, como parte del ingreso al campo, también se presentó el proyecto al equipo de enfermeras encargadas del área de investigación de la Carrera, pudiendo discutir en profundidad el diseño de éste. Fue en consecuencia enriquecedor poder dialogar sobre el proyecto con enfermeras que se dedican a investigar tanto en área cuantitativa como cualitativa.

Una vez conseguido el ingreso al campo y la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina CAS-UDD (Anexo 2: Acta de aprobación de Comité de Ética 2015-39), en marzo del año 2015²², asistí a una clase de primer año para presentar el proyecto a los estudiantes, explicando la importancia de investigar sobre el tema y los invité a

²² En Chile, el año académico se inicia en el mes de marzo y finaliza en diciembre.

participar del estudio. A través de una encuesta escrita se identificó a los alumnos que tenían interés de participar (72 estudiantes de un total de 80 inscritos en 1º año), a quienes se les hizo llegar mediante un correo electrónico la invitación a participar en un grupo focal. De esta manera se concretó la aplicación de un muestreo intencional o de conveniencia (Patton. M., 2002). Estas actividades se repitieron en marzo del año 2016.

7.2- DESARROLLO DE GRUPOS FOCALES

Se planificó inicialmente realizar 4 grupos focales en marzo del 2015 y 4 grupos focales en marzo del 2016 con estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería, con un número de participantes de entre 8 y 10 en cada uno de ellos²³.

La decisión en relación al número de grupos focales, se tomó pensando en incluir en la investigación a la mayoría de los estudiantes que demostraron interés en participar. Si bien esta investigación no tiene como propósito generalizar sus resultados, se trató de recolectar la mayor cantidad de información como una manera de enriquecer el estudio. Por esta misma razón, como una manera de aumentar el cuerpo de datos y dar consistencia a la investigación, se decidió incluir a los estudiantes que ingresaron a primer año de la carrera de Enfermería en dos años consecutivos: 2015 y 2016.

El número de estudiantes por cada grupo focal se determinó considerando el número máximo recomendado por la literatura para que se genere interacción entre los participantes durante la conversación, evitando a su vez la tendencia a formar

²³ En este campo no hay reglas para decidir el tamaño de la muestra, y si hubiera que enunciar alguna esta sería: “todo depende”. Depende del propósito del estudio, de lo que resulta útil para lograrlo, de lo que está en juego, de lo que lo hace verosímil, y en última instancia, incluso de lo que es posible (Patton, 2002).

subgrupos que se producen cuando no se tienen suficientes ocasiones para hablar (Valles, 1999).

Durante el desarrollo de los grupos focales del año 2015, a medida que avanzaba en la recolección de la información y en el análisis, fueron surgiendo nuevas interrogantes en relación a que conocíamos poco o nada sobre las creencias o expectativas sobre Responsabilidad Social que traen los estudiantes de las carreras de la salud en general, apareciendo nuevas preguntas²⁴. En ese momento empecé a hacerme una pregunta que fue la justificación de ampliar el número de participantes a estudiantes de otras carreras de la Facultad: ¿Qué sucede con el imaginario que traen sobre Responsabilidad Social los estudiantes de las otras carreras de la salud de la Facultad de Medicina?, los resultados que obtendremos de este estudio, ¿Son sólo atribuibles a Enfermería?.

Siendo el foco del estudio el proceso de enseñanza aprendizaje en el ámbito de la Responsabilidad Social, me pareció por tanto, pertinente incluir al menos a seis carreras de la salud de la Facultad para ampliar la visión, otorgando así mayor comprensión del fenómeno, exhaustividad y credibilidad²⁵ a la investigación.

Otro elemento que me condujo a tomar la decisión de ampliar el estudio a seis carreras de la Facultad, fue el interés institucional por obtener información sobre el imaginario colectivo sobre Responsabilidad Social de todos los estudiantes que ingresan a primer año, pensando en que los resultados de esta investigación podrían orientar de mejor manera las iniciativas curriculares que se realizan en este ámbito.

²⁴ Estas nuevas interrogantes surgieron durante los grupos de discusión, siendo incluso formuladas por los propios estudiantes, como por ejemplo: “los compañeros que estudian medicina, ¿pensarán lo mismo?” , “yo creo que los que estudiamos enfermería tenemos mas desarrollada la Responsabilidad Social que quienes estudian Tecnología Médica, porque nosotros tenemos más contacto con el paciente”

²⁵ Al incluir a seis carreras de la Facultad, se contribuyó al criterio de Credibilidad (A Latorre, Rincón, & Arnal, 2003) al poder contrastar la opinión de los estudiantes de las diferentes carreras respecto a la Responsabilidad Social.

Finalmente, se realizaron 19 grupos focales, el primero de ellos con el objetivo de probar o pilotear la pauta de moderación elaborada previamente (Anexo 3 : Pauta de moderación grupos focales de enfermería Responsabilidad Social). El desarrollo de los grupos focales se realizó según la siguiente tabla :

Tabla Nº 1: Grupos Focales y número de participantes por carrera.				
Nº	Carrera	Participantes	Fecha	Lugar
1	Enfermería/Piloto	4	13/03/2015	Facultad de Medicina CAS-UDD
2	Enfermería	9	15/04/2015	Facultad de Medicina CAS-UDD
3	Enfermería	8	22/04/2015	Facultad de Medicina CAS-UDD
4	Enfermería	8	22/03/2015	Facultad de Medicina CAS-UDD
5	Enfermería	10	29/04/2015	Facultad de Medicina CAS-UDD
6	Enfermería	10	27/04/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
7	Enfermería	10	27/04/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
8	Enfermería	10	04/05/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
9	Enfermería	10	09/05/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
10	Fonoaudiología	10	17/08/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
11	Fonoaudiología	11	18/08/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
12	Kinesiología	9	01/06/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
13	Kinesiología	10	01/06/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
14	Medicina	10	24/05/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
15	Medicina	9	24/05/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
16	Odontología	10	08/06/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
17	Odontología	11	08/09/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
18	Tecnología Médica	8	07/06/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
19	Tecnología Médica	8	07/06/2016	Facultad de Medicina CAS-UDD
* En el primer grupo focal se piloteó la pauta de moderación, realizando posteriormente los ajustes pertinentes. Las opiniones de los estudiantes obtenidas en esta instancia no se incluyeron en la etapa de análisis.				

7.3-CRITERIOS DE RIGOR

Los criterios de racionalidad que se usaron para elaborar y legitimar el conocimiento emergente fueron: la *Credibilidad* (paralelo a la validez interna en la investigación de corte positivista), la *Transferibilidad* (paralelo a la aplicabilidad o validez externa) y la *Confirmabilidad* (paralelo a la objetividad) (Latorre et al., 2003: 216-220).

7.3.1-Credibilidad²⁶

La credibilidad trata de responder a la cuestión de si los hallazgos obtenidos en la investigación se corresponden con la realidad de los fenómenos y son reconocidos como creíbles por los participantes o personas que hayan tenido algún acercamiento al fenómeno estudiado. Las estrategias que seguiré para asegurar la credibilidad de los datos fueron: estancia prolongada en el campo, triangulación (de métodos, de participantes e investigador/a, con director de tesis), corroboración estructural y adecuación referencial.

- Estancia prolongada en el campo y observación persistente

Mi estadía en el campo es constante, ya que corresponde a mi lugar de trabajo, lo que me permite compartir con los estudiantes y profesores de manera permanente, facilitando las conversaciones informales con los participantes del estudio. Estar inmersa en el lugar del estudio enriquece mi visión como investigadora, ya que me permite observar el entorno, las actitudes y conductas de los estudiantes tanto durante las clases como en su tiempo libre dentro de la Facultad.

²⁶ “¿Cómo establecer confianza en la verdad de los descubrimientos de una investigación particular para los sujetos y el contexto con los que se llevó a cabo la investigación?” (Guba, 1983:152).

- Triangulación

La investigación se diseñó originalmente con la participación solo de estudiantes de enfermería, sin embargo, se amplió a 6 carreras de la salud, lo que permitirá una triangulación más robusta al poder contrastar la opinión de los estudiantes de las diferentes carreras respecto a la Responsabilidad Social, como también permitirá validar, contrastar y negociar mis interpretaciones como investigadora con los significados e interpretaciones de los participantes.

Durante el proceso de recogida de información la comprobación de los significados de los participantes se desarrollará a través de las conversaciones informales después de realizados los grupos focales.

La triangulación de métodos se concretará en la combinación de grupos focales, las conversaciones informales con estudiantes y profesores de la carrera.

- Corroboración estructural y adecuación referencial

Ésta hace referencia a la coherencia estructural (coherencia interna) de los resultados con los referentes conceptuales y metodológicos de la investigación. Para tratar de dar sentido y coherencia interna a los datos se utilizará el método de comparaciones constantes (Glaser y Strauss, 1967 en Medina 2006), ya que éste permite la generación de conclusiones y resultados de manera sistemática, consistente, plausible y cercana a los datos.

7.3.2-Transferibilidad²⁷

La transferibilidad en la investigación interpretativa se alcanza con descripciones densas y minuciosas de los fenómenos observados y con muestreos teóricos. En cuanto al primer requisito, no obstante se realizará una descripción minuciosa del fenómeno estudiado, vale la pena aclarar que la presente investigación, en coherencia con los planteamientos ontoepistémicos que la sustentan, no pretende generalizar o aplicar los resultados de sus hallazgos a otros contextos.

7.3.3- Confirmabilidad²⁸

La confirmabilidad o confirmación considera el rastreo de los datos en sus fuentes primarias y la explicitación de la lógica utilizada en el proceso de interpretación (Hernández Sampieri, 2010). En tal contexto, siendo imposible en este estudio la pretensión de objetividad como distanciamiento y no interferencia del investigador con el objeto/sujeto observado, se buscará la confirmabilidad de los datos mediante la triangulación de la interpretación de éstos, incluyendo la revisión del director de tesis como un investigador con experiencia. [1] [SEP]

Contribuye también a la confirmabilidad, la transparencia del análisis de los datos. En el presente estudio la utilización del programa ATLAS.Ti tiene el objetivo de recoger las reflexiones, replanteamientos e interpretaciones emergentes durante el trabajo de campo y las estrategias y decisiones adoptadas en la etapa de análisis intenso. Este

²⁷ “¿Cómo determinar el grado en que pueden aplicarse los descubrimientos de una investigación particular a otro contexto o con otros sujetos?”(Guba, 1983:152)

²⁸ “¿Cómo establecer el grado en el que los descubrimientos de una investigación sólo son función de los sujetos investigados y condiciones de la investigación, y no son inclinaciones, motivaciones, intereses, perspectivas, etc., del investigador?” (Guba, 1983,152). [1] [SEP]

registro de memos metodológicos constituye una fuente de auditoría que permite la comprobación externa de otros investigadores a modo de pistas de revisión.

7.4- ANÁLISIS DE DATOS

Por tratarse de un trabajo interpretativo, el análisis bibliográfico, la formulación de temas a indagar, la recolección y el análisis de datos ocurrieron simultáneamente en lugar de ser fases consecutivas y separadas temporalmente a lo largo del proceso (Medina, 2006). El análisis lo realicé de manera simultánea a la recogida de datos y orientó la misma. A medida que se obtuvieron las primeras informaciones, su análisis obligó a focalizar en ciertos aspectos en la siguiente recogida de información y así sucesivamente.

Pese a esta aparente indiferenciación de las actividades analíticas en esta investigación se llevó a cabo un proceso riguroso, transparente y replicable. El método seguido para llevar a cabo el análisis de datos fue el de las comparaciones constantes propuesto por Glaser y Strauss (1967) (referido por Medina 2006). El objetivo final de este método es la generación inductiva de constructos teóricos (ejes cualitativos para este estudio) que junto con los núcleos temáticos (metacategorías) y las categorías conforman un entramado conceptual que engloba todos los aspectos de la realidad estudiada y les asigna un sentido y significado nuevos.

Por lo tanto, el proceso de análisis de los datos obtenidos durante la investigación, se dividió en los siguientes niveles progresivos de reducción y estructuración teórica de la información:

Nivel 1: Segmentación e identificación de unidades de significado (codificación abierta)

Nivel 2: Construcción de un sistema de núcleos temáticos emergentes o metacategorías (codificación axial).

Nivel 3: Identificación de ejes cualitativos (codificación selectiva).

Estos tres niveles no han sido tres momentos diferenciados del proceso analítico sino más bien diferentes operaciones (reducción de datos, disposición de datos y obtención de conclusiones) sobre el corpus de datos que configuran un sólo proceso infragmentable, recurrente, inductivo-deductivo y circular (Medina, 2006)

Por su parte, el uso del programa computacional Atlas-ti facilitó organizar las más de 200 páginas transcritas a partir de la información recolectada, favoreciendo la búsqueda y recuperación de los fragmentos extraídos y categorizados para su análisis, el agrupamiento en metacategorías y el establecimiento de ejes cualitativos.

7.4.1- Primer nivel de análisis: segmentación e identificación de unidades de significado.

Esta etapa se inició con la transcripción literal de los grupos focales a formato Word y una primera lectura (de transcripciones y notas de campo), lo que permitió mejor la idea global del contenido que levantado durante el trabajo de campo, realizando una mejor aproximación a los temas nucleares en torno a los cuales se articulaba el discurso de los estudiantes. Las transcripciones fueron importadas al programa ATLAS.Ti.

Luego se realizó la segmentación del corpus de datos a través de la extracción de fragmentos, elaborando una descripción densa de los datos mediante la creación de 718 unidades de significado, que reflejaban alguna idea o planteamiento relevante para el estudio y que se fueron asociando a categorías construidas de manera inductiva y abierta. Esto significó que no había etiquetas, ni categorías previamente existentes, sino que se fueron buscando nombres y definiciones que reflejaran lo más fielmente las unidades de significado que allí se iban asociando. Cabe señalar que, a través del método de las comparaciones constantes, el sistema emergente de categorías fue

continuamente modificado y redefinido en función de las nuevas unidades que iban apareciendo.

La elaboración del sistema de categorías finalizó cuando dejaron de aparecer nuevas categorías y las ya existentes empezaron a redundar (saturación). En este primer nivel de análisis emergieron 718 unidades de significado agrupadas en 100 categorías.

Este proceso de categorización requirió ir estableciendo definiciones para cada una de ellas en la medida que se fueron creando, con el objeto de dar mayor claridad y posibilidades de búsqueda para posteriores relaciones e interpretación. Las definiciones finales de las 100 categorías quedan recogidas en la tabla Nº 2:

TABLA Nº2: Matriz de definición de categorías.		
Nº	CATEGORÍA	DEFINICIÓN
1	A quienes compete la RS	Descripción de los grupos sociales que deben participar en temas de RS.
2	Acciones socialmente responsables como estudiantes de fonoaudiología	Actividades realizadas por los estudiantes que desde su perspectiva evidencian Responsabilidad Social.
3	Apoyo a la familia del paciente	Motivación para estudiar enfermería relacionada con prestar apoyo a la familia del paciente, reconociendo la importancia del entorno para el bienestar de éste.
4	Apoyo como idea de RS	Ayudar a las personas a cumplir sus objetivos o metas.
5	Aprender RS en la escuela	Acciones realizadas durante la etapa escolar que se relacionan con el aprendizaje de la RS.
6	Aprendizaje de RS en la familia	Valores, ideas y acciones vivenciadas al interior de las familias que tienen un impacto en el aprendizaje de RS.
7	Ayudar a las personas	Motivación que los alumnos refieren para estudiar enfermería relacionada con ayudar a las personas, especialmente al paciente y su familia.

TABLA Nº2: Matriz de definición de categorías.		
Nº	CATEGORÍA	DEFINICIÓN
8	Ayudar como idea de RS	Ayudar a quienes tengan alguna necesidad no resuelta.
9	Bien común como idea de RS	Acciones que se realizan para llegar a un bienestar general, de la sociedad en conjunto, es el objetivo a alcanzar a través de una conducta socialmente responsable.
10	Bienestar personal	Sensación de satisfacción percibida después de ayudar a otras personas. Esta sensación es considerada una motivación para realizar acciones de RS.
11	Buen trato a los demás como evidencia de la RS	Trato respetuoso, gentil y empático a las personas en general.
12	Carreras de la salud y RS	Relación entre estudiar una carrera de salud y RS.
13	Cercanía con el paciente	Motivación para estudiar enfermería.
14	Ciudadanía como idea de RS	Reconocer a una persona una serie de derechos políticos y sociales que le permiten intervenir en la política de un país determinado.
15	Cómo se desarrolla la conciencia social	Cómo una persona logra hacerse consciente del entorno, saber que existen personas a las cuales se puede ayudar, estar atentos a las necesidades de quienes nos rodean.
16	Compromiso como idea de RS	Relaciona responsabilidad social con un deber de hacer las cosas bien.
17	Compromiso con el paciente como idea de RS	Evidencia de RS que se observa en el desempeño de los profesionales de la salud.
18	Comunicación	Motivación para estudiar enfermería que se relaciona con la manera que tienen las enfermeras de comunicarse tanto con los pacientes como con los estudiantes.
19	Comunidad y RS	Ser parte de una comunidad y trabajar por ésta como idea de RS.
20	Conciencia de derechos y deberes como idea de RS	Estar conscientes de los derechos y deberes que tenemos como miembros de una sociedad.
21	Conciencia social	Percibir el entorno, saber que existen personas a las cuales se puede ayudar, estar atentos a las necesidades de quienes nos rodean.

TABLA N°2: Matriz de definición de categorías.		
N°	CATEGORÍA	DEFINICIÓN
22	Consecuencias de nuestros actos	Estar consciente de las consecuencias de nuestros actos como dimensión de la RS.
23	Cuidar el medio ambiente como idea de RS	Realizar acciones que tiendan a cuidar el medio ambiente como evidencia de RS.
24	Deber como idea de RS	Obligación de realizar acciones que mejoren la convivencia entre las personas.
25	Desarrollo de la RS en la Universidad	Acciones realizadas en la Universidad que se relacionan con el desarrollo de la RS.
26	Diversidad de ámbitos de acción	Motivación para estudiar enfermería que tiene relación con el dinamismo que los estudiantes aprecian en el ejercicio de la profesión.
27	Dominio de la disciplina	Motivación para estudiar enfermería que tiene relación con los conocimientos en los ámbitos cognitivos y procedimentales que la enfermera(o) maneja, y que fundamentan su acción.
28	Educación en salud	Transmitir conocimientos que tienen los profesionales de la salud sobre el manejo de enfermedades a los pacientes.
29	Empatía como elemento de la RS	Capacidad de percibir lo que otras personas puedan sentir, ponerse en el lugar del otro.
30	Empoderamiento como idea de RS	Entregar herramientas a las personas para que puedan satisfacer sus necesidades laborales o sociales.
31	Entrega como idea de RS	Entregar lo que tengo en ámbitos emocional y profesional para ayudar a los otros.
32	Estudiar enfermería como alternativa a Medicina	Motivación para entrar a estudiar enfermería.
33	Estudiar odontología como alternativa a medicina	Motivo para ingresar a estudiar odontología
34	Ética y RS	Asociación espontánea entre ambos conceptos, ética como parte de la RS.

TABLA N°2: Matriz de definición de categorías.		
N°	CATEGORÍA	DEFINICIÓN
35	Experiencias previas con enfermeras (os)	Motivación para estudiar enfermería que tiene relación con experiencias positivas vividas con enfermeras (os).
36	Experiencias previas con fonoaudiólogos	Motivación para estudiar fonoaudiología que tiene relación con experiencias positivas vividas con fonoaudiólogos.
37	Experiencias previas con tecnólogos médicos	Motivación para estudiar tecnología médica que tiene relación con experiencias positivas vividas con tecnólogos médicos.
38	Experiencias previas en RS	Participación de los estudiantes en voluntariados sociales antes de su ingreso a la Universidad. Corresponden a actividades que ellos consideran de RS.
39	Falta de contacto con realidades menos favorecidas	Barrera para el desarrollo/aprendizaje de RS en los jóvenes.
40	Falta de interés por otras realidades.	Actitud considerada una barrera para el desarrollo/aprendizaje de RS en los jóvenes.
41	Ganas de aprender.	Característica de los profesionales de la salud que evidencian RS.
42	Generar cambios en la sociedad y RS	Cambios positivos que se generan en la sociedad al realizar acciones de RS.
43	Hacerse cargo como expresión de la RS	Reconocer las habilidades que cada persona tiene y ponerlas a disposición del bien común para lograr cambios que contribuyan a la construcción de una sociedad mejor.
44	Humildad como elemento de RS	Ser capaz de reconocer sus debilidades, cualidades y capacidades, y aprovecharlas para obrar en bien de los demás.
45	Idea de ayuda como apoyo emocional	Entregar asistencia en ámbito mental, espiritual o social.
46	Idea de ayuda como apoyo físico o material	Entregar asistencia en ámbito físico o material.

TABLA N°2: Matriz de definición de categorías.		
Nº	CATEGORÍA	DEFINICIÓN
47	Igualdad social	Posibilidad de que todas las personas reciban o tengan la oportunidad de acceder a los mismos derechos.
48	Importancia de la RS	Valor de las acciones relacionadas con RS.
49	Individualismo	Característica personal que representa una barrera para el desarrollo/aprendizaje de la RS en los jóvenes.
50	Integración social como idea de RS	Integración social a la que contribuye un fonoaudiólogo al tener un trato cercano o acogedor con el paciente.
51	Interés por el área de imagenología	Motivación para ingresar a estudiar tecnología médica.
52	Interés por el área de la salud	Motivación para ingresar a estudiar enfermería.
53	Interés por el área del lenguaje	Motivación para ingresar a la carrera de fonoaudiología.
54	Interés por el deporte	Motivación para ingresar a estudiar kinesiología.
55	Interés por la biología	Motivación para ingresar a estudiar carreras de salud.
56	Interés por la ciencia	Motivación para ingresar a estudiar carreras de salud.
57	Interés por la investigación	Motivación para ingresar a estudiar tecnología médica.
58	Interés por la matemática	Motivación para ingresar a estudiar tecnología médica.
59	Interés por la rehabilitación	Motivación para ingresar a estudiar kinesiología.
60	Interés por pediatría	Motivación para ingresar a la carrera de medicina.
61	Mejorar calidad de vida	Contribuir a elevar los niveles de bienestar físico, emocional, social y material de las personas.
62	Menos contacto con el paciente que en otras carreras de la salud	Motivación que los estudiantes declaran para ingresar a estudiar tecnología médica. Consideran que esta carrera tiene menos interacción directa con los pacientes lo que es visto como una ventaja por un grupo de estudiantes.
63	Motivación para realizar acciones sociales	Interés personal por ayudar a quienes más lo necesitan.

TABLA Nº2: Matriz de definición de categorías.		
Nº	CATEGORÍA	DEFINICIÓN
64	Obligación como idea de RS	Deber de realizar acciones para que la sociedad funcione mejor, no solo en el ámbito profesional, también en el ámbito personal.
65	Origen de la preocupación por el otro	Cómo nace la preocupación por las otras personas (idea que relacionan directamente con la RS).
66	Otras razones para estudiar enfermería	Razones no relacionadas con la idea de responsabilidad social como motivación para estudiar enfermería.
67	Otras razones para estudiar odontología	Razones no relacionadas con la idea de responsabilidad social como motivación para estudiar odontología.
68	Otras razones para estudiar tecnología médica	Razones no relacionadas con la idea de responsabilidad social como motivación para estudiar tecnología médica.
69	Participación como idea de RS	Realizar acciones para lograr el bien común.
70	Percepción de importancia de la iglesia en desarrollo de RS	Valoración que realiza el estudiante de las actividades que se desarrollan en las parroquias y que desde su perspectiva contribuyen al desarrollo de preocupación / ayuda a las personas menos favorecidas.
71	Percepción de quienes necesitan ayuda	Características de los grupos que requieren ser ayudados a través de acción social.
72	Percepción de supremacía por sobre grupos humanos menos favorecidos.	Idea de estar por sobre los grupos humanos menos favorecidos no solo en ámbito económico, sino también en ámbito espiritual.
73	Persistencia como característica de la RS	Mantener en el tiempo la acción social hasta que se haga un hábito.
74	Preocupación por el otro como modelo profesional.	Motivación que los estudiantes refieren para estudiar enfermería es el modelo de atención brindado por enfermeras (os), siempre poniendo en el centro de su acción al paciente y su entorno.
75	Preocupación por los otros	Poner atención en las necesidades de los demás. En el caso de los profesionales de la salud, también se relaciona con la cercanía y preocupación por el paciente.

TABLA N°2: Matriz de definición de categorías.		
N°	CATEGORÍA	DEFINICIÓN
76	Relación con el paciente	Motivación para estudiar enfermería la relación cercana que con el paciente.
77	Relación con las personas	Motivación para ingresar a estudiar kinesiología es la relación cercana con las personas.
78	Respeto como idea de RS	Respetar al prójimo como idea de RS
79	Respeto por los pacientes	Respetar a los pacientes en todas sus dimensiones, destacando el respeto por la espiritualidad y cultura. Idea asociada a la RS del enfermero (a).
80	Responsabilidad general	Ser responsable de los actos en todos los ámbitos del vivir y convivir.
81	Responsabilidad profesional	Ser responsable de las acciones profesionales.
82	RS como una acción dirigida a los pares	RS como una acción concreta que implica movilización de recursos.
83	RS como una opción	Idea de RS que se opone a la idea de obligación.
84	RS y enfermería	Relación que se establece entre RS y enfermería.
85	RS y kinesiología	Relación que se establece entre RS y kinesiología.
86	RS y medicina	Relación que se establece entre RS y enfermería.
87	RS y pobreza	Relación entre RS y pobreza.
88	RS y trabajo en el servicio privado	Relación que establecen los estudiantes entre ser un profesional con RS y trabajar en el servicio privado.
89	RS y trabajo en el servicio público	Relación que establecen los estudiantes entre ser un profesional con RS y trabajar en el servicio público.
90	Sacrificio como elemento de RS	Realizar un esfuerzo personal al llevar a cabo acciones de RS.
91	Satisfacción personal al ayudar a las personas	Motivación para estudiar enfermería que tiene relación con el bienestar percibido al ayudar a otras personas. , y refieren esta sensación como una motivación para estudiar enfermería. Aparece fuertemente la idea de ayuda.

TABLA N°2: Matriz de definición de categorías.		
N°	CATEGORÍA	DEFINICIÓN
92	Ser parte de un grupo	Pertenencia a un grupo como idea de RS
93	Solidaridad y RS	Dar sin recibir nada a cambio para lograr un objetivo común que es tener una mejor sociedad.
94	Trabajo bien hecho como parte de la de RS	Realizar con dedicación y compromiso las tareas profesionales, obteniendo un buen resultado.
95	Trabajo como idea de RS	Actividad o tarea específica relacionada con la profesión que se desarrolla para contribuir a una mejor sociedad.
96	Trabajo en equipo	Trabajo en equipo como elemento de RS en un profesional de la salud.
97	Transmitir conocimientos	Motivación para ingresar a la carrera de enfermería. Tiene una fuerte relación con las categorías "ayudar y educar" en salud como ideas de RS.
98	Valores asociados a RS	Valores que los estudiantes relacionan con el concepto de responsabilidad social.
99	Vocación como razón para estudiar medicina	Motivación que los alumnos refieren para ingresar a la carrera de medicina.
100	Vocación de servicio como componente de la RS	Inclinación o interés que una persona siente para dedicarse a una determinada forma de vida o un determinado trabajo. En este caso, vocación para realizar acciones de RS

A continuación se presenta una tabla de doble entrada donde se visualiza la frecuencia de unidades de significado asociadas a cada categoría por cada carrera²⁹ (Tabla N°3), con el objeto de tener una visión panorámica de la distribución de categorías en todo el corpus de datos textuales. De ese modo se pudo constatar la frecuencia con que una categoría fue abordada por todos los participantes y su peso relativo en cuanto al total de categorías:

²⁹ Las carreras corresponden a : Enfermería (ENF), Fonoaudiología (FONO), Kinesiología (KINE), Medicina (MED), Odontología (ODO), Tecnología Médica (TM).

TABLA N°3: Número de unidades de significado por categoría y por carrera							
CATEGORÍAS	ENF	FONO	KINE	MED	ODO	TM	TOTAL
Ayudar a las personas	26	6	7	1	12	10	62
Ayudar como idea de RS	28	12	6	9	3	4	62
Responsabilidad profesional	5	19	6	2	12	5	49
Cercanía con el paciente	18	8	8	0	3	2	39
Interés por el área de la salud	8	5	4	0	13	2	32
Compromiso como idea de RS	5	8	4	4	8	0	29
Empatía como elemento de la RS	8	4	5	3	3	6	29
Desarrollo de la RS en la Universidad	11	8	1	2	3	3	28
Satisfacción personal al ayudar a las personas	6	2	4	2	8	2	24
Importancia de la RS	13	0	7	0	0	1	21
Deber como idea de RS	4	5	3	0	5	3	20
Interés por la biología	10	0	0	0	4	5	19
Idea de ayuda como apoyo emocional	9	0	2	5	0	1	17
RS y enfermería	17	0	0	0	0	0	17
RS y medicina	0	0	0	17	0	0	17
Experiencias previas en RS	3	0	3	8	2	0	16
Relación con el paciente	10	0	2	0	3	0	15
Origen de la preocupación por el otro	14	0	0	0	0	0	14
Aprender RS en la escuela	2	1	1	7	1	1	13
Conciencia social	2	1	1	7	0	2	13
Generar cambios en la sociedad y RS	4	0	3	2	1	3	13
Compromiso con el paciente como idea de RS	0	6	5	0	1	0	12

TABLA N°3: Número de unidades de significado por categoría y por carrera							
CATEGORÍAS	ENF	FONO	KINE	MED	ODO	TM	TOTAL
Idea de ayuda como apoyo físico o material	9	0	2	1	0	0	12
Diversidad de ámbitos de acción	10	0	0	0	0	0	10
Empoderamiento como idea de RS	2	0	5	0	1	2	10
Otras razones para estudiar odontología	0	0	0	0	10	0	10
Preocupación por el otro como modelo profesional.	4	6	0	0	0	0	10
Responsabilidad general	2	1	2	0	3	2	10
Solidaridad y RS	4	4	2	0	0	0	10
Aprendizaje de RS en la familia	4	0	3	1	0	1	9
Vocación de servicio como componente de la RS	0	7	0	2	0	0	9
Ética y RS	1	0	1	1	0	5	8
Preocupación por los otros	2	0	1	4	1	0	8
A quienes compete la RS	0	1	0	3	2	1	7
Dominio de la disciplina	7	0	0	0	0	0	7
Estudiar odontología como alternativa a Medicina	0	0	0	0	7	0	7
Bien común como idea de RS	6	0	0	0	0	0	6
Interés por la rehabilitación	0	0	6	0	0	0	6
Bienestar personal	4	0	0	1	0	0	5
Cómo se desarrolla la conciencia social	0	0	0	5	0	0	5
Educación en salud	3	0	1	1	0	0	5
Estudiar enfermería como alternativa a Medicina	5	0	0	0	0	0	5

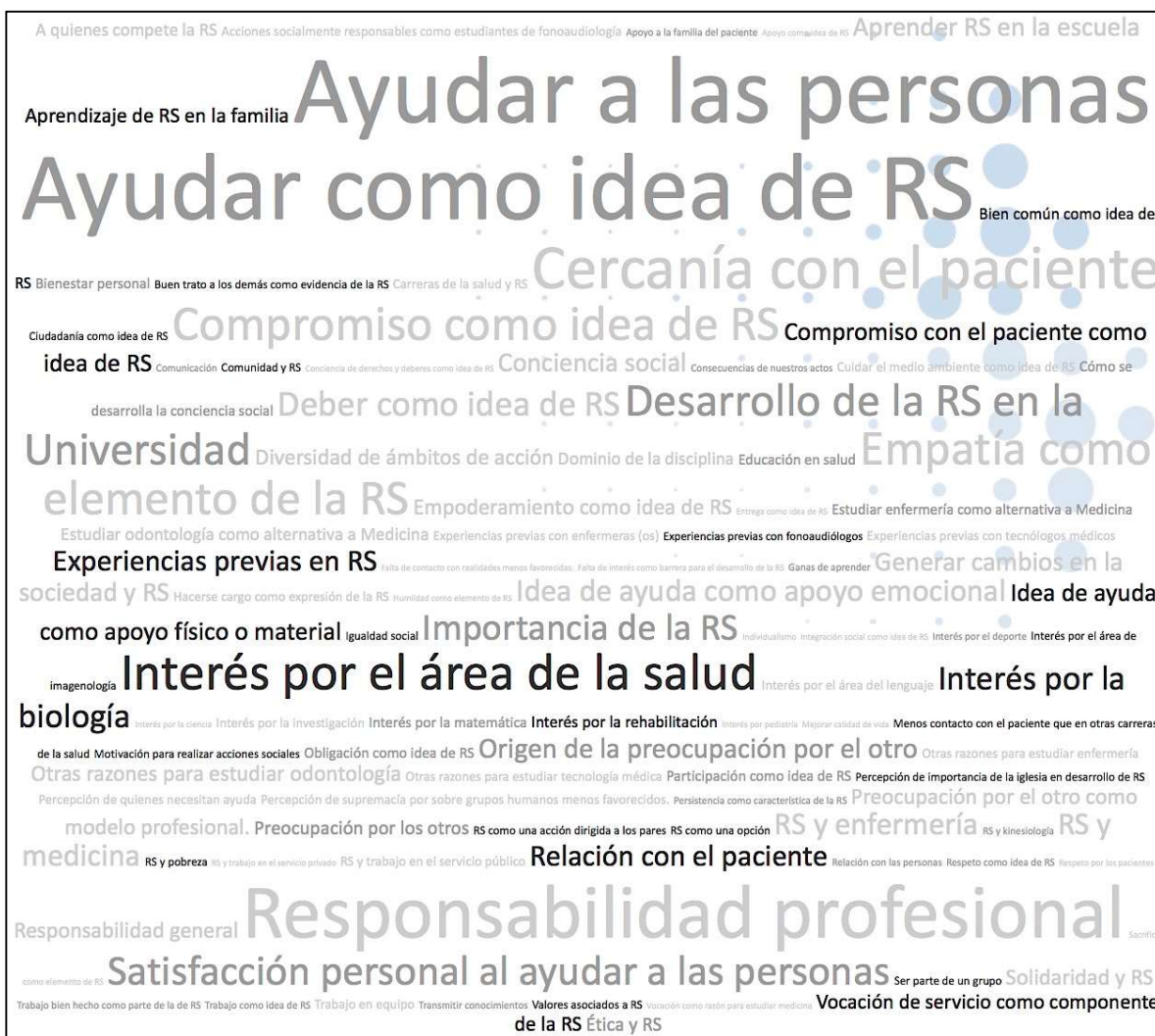
TABLA N°3: Número de unidades de significado por categoría y por carrera							
CATEGORÍAS	ENF	FONO	KINE	MED	ODO	TM	TOTAL
Interés por la matemática	0	0	0	0	0	5	5
Obligación como idea de RS	2	0	0	1	0	2	5
Participación como idea de RS	4	0	0	0	0	1	5
Acciones socialmente responsables como estudiantes de fonoaudiología	0	4	0	0	0	0	4
Carreras de la salud y RS	0	2	0	0	1	1	4
Cuidar el medio ambiente como idea de RS	0	0	0	0	0	4	4
Experiencias previas con enfermeras (os)	4	0	0	0	0	0	4
Experiencias previas con tecnólogos médicos	0	0	0	0	0	4	4
Hacerse cargo como expresión de la RS	2	0	0	1	1	0	4
Interés por el área del lenguaje	0	4	0	0	0	0	4
Interés por la investigación	0	0	0	0	0	4	4
Otras razones para estudiar enfermería	4	0	0	0	0	0	4
Otras razones para estudiar tecnología médica	0	0	0	0	0	4	4
Percepción de quienes necesitan ayuda	2	0	0	2	0	0	4
Percepción de supremacía por sobre grupos humanos menos favorecidos.	0	0	0	4	0	0	4
RS y trabajo en el servicio público	0	4	0	0	0	0	4
Trabajo en equipo	0	4	0	0	0	0	4
Buen trato a los demás como evidencia de la RS	0	0	0	1	0	2	3

TABLA Nº3: Número de unidades de significado por categoría y por carrera							
CATEGORÍAS	ENF	FONO	KINE	MED	ODO	TM	TOTAL
Ciudadanía como idea de RS	0	0	0	0	0	3	3
Comunidad y RS	0	0	0	0	3	0	3
Experiencias previas con fonoaudiólogos	0	3	0	0	0	0	3
Igualdad social	3	0	0	0	0	0	3
Interés por el área de imagenología	0	0	0	0	0	3	3
Menos contacto con el paciente que en otras carreras de la salud	0	0	0	0	0	3	3
Motivación para realizar acciones sociales	0	0	0	3	0	0	3
Percepción de importancia de la iglesia en desarrollo de RS	1	0	0	2	0	0	3
RS como una acción dirigida a los pares	0	0	0	1	2	0	3
RS como una opción	0	0	0	1	0	2	3
RS y pobreza	0	0	0	3	0	0	3
Ser parte de un grupo	0	0	0	3	0	0	3
Valores asociados a RS	3	0	0	0	0	0	3
Apoyo a la familia del paciente	2	0	0	0	0	0	2
Comunicación	2	0	0	0	0	0	2
Consecuencias de nuestros actos	2	0	0	0	0	0	2
Ganas de aprender	0	0	2	0	0	0	2
Interés por el deporte	0	0	2	0	0	0	2
Persistencia como característica de la RS	0	0	0	0	2	0	2
Relación con las personas	0	0	1	0	0	1	2
Respeto como idea de RS	0	0	0	0	2	0	2

TABLA N°3: Número de unidades de significado por categoría y por carrera							
CATEGORÍAS	ENF	FONO	KINE	MED	ODO	TM	TOTAL
RS y kinesiología	0	0	2	0	0	0	2
Trabajo bien hecho como parte de la de RS	0	0	0	1	1	0	2
Trabajo como idea de RS	2	0	0	0	0	0	2
Transmitir conocimientos	1	0	0	1	0	0	2
Apoyo como idea de RS	0	0	1	0	0	0	1
Conciencia de derechos y deberes como idea de RS	0	0	0	0	0	1	1
Entrega como idea de RS	0	0	1	0	0	0	1
Falta de contacto con realidades menos favorecidas.	0	0	0	1	0	0	1
Falta de interés como barrera para el desarrollo de la RS	0	0	0	1	0	0	1
Humildad como elemento de RS	0	0	0	1	0	0	1
Individualismo	0	0	0	1	0	0	1
Integración social como idea de RS	0	1	0	0	0	0	1
Interés por la ciencia	1	0	0	0	0	0	1
Interés por pediatría	0	0	0	1	0	0	1
Mejorar calidad de vida	0	0	0	0	0	1	1
Respeto por los pacientes	1	0	0	0	0	0	1
RS y trabajo en el servicio privado	0	1	0	0	0	0	1
Sacrificio como elemento de RS	0	0	0	0	1	0	1
Vocación como razón para estudiar medicina	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL	302	127	103	118	119	102	872

Otra forma de representar la relevancia cuantitativa de algunas categorías en el total del cuerpo de datos, es la nube de categorías generada a través del programa ATLAS.Ti que se muestra en la siguiente imagen:

Imagen 1: Nube de categorías



De esta manera, ya fuese por su alta frecuencia de aparición, o bien principalmente porque fueron temáticas destacadas en varios grupos focales, pude avanzar los siguientes aspectos como temas emergentes:

- Ayudar a las personas menos favorecidas como idea de RS y motivación para estudiar carreras de la salud.
- Empatía, solidaridad, compromiso como dimensiones de la RS.
- Cómo se desarrolla el sentido de RS en las personas.
- Atributos o características de los profesionales de la salud que evidencian una mayor conciencia social.
- Importancia de la RS para un cambio social que contribuya a una mejor calidad de vida de las personas.
- Deber y responsabilidad profesional como base de la RS.

7.4.2- Segundo nivel de análisis: construcción de un sistema de núcleos temáticos emergentes o metacategorías

En un segundo nivel de análisis y de abstracción se ha llevado a cabo una agrupación y estructuración de las 100 categorías que han emergido en el primer nivel.

Después de un proceso de comparación intercategorías en el que he buscado similitudes [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] [11] [12] [13] [14] [15] [16] [17] [18] [19] [20] [21] [22] [23] [24] [25] [26] [27] [28] [29] [30] [31] [32] [33] [34] [35] [36] [37] [38] [39] [40] [41] [42] [43] [44] [45] [46] [47] [48] [49] [50] [51] [52] [53] [54] [55] [56] [57] [58] [59] [60] [61] [62] [63] [64] [65] [66] [67] [68] [69] [70] [71] [72] [73] [74] [75] [76] [77] [78] [79] [80] [81] [82] [83] [84] [85] [86] [87] [88] [89] [90] [91] [92] [93] [94] [95] [96] [97] [98] [99] [100] estructurales, teóricas y elementos comunes, han emergido 9 núcleos temáticos o metacategorías.

Ésta agrupación de categorías en metacategorías fue más bien inductiva, dando origen a una matriz (Tabla 4), donde ya se puede visualizar con mayor claridad aquellos ámbitos que eran especialmente destacables en los datos obtenidos. Cabe mencionar que dadas las definiciones de las categorías y contextos diversos de las unidades de significado, en varias ocasiones un mismo código fue parte de distintas categorías.

TABLA N°4: Metacategorías con categorías incorporadas y frecuencia de unidades de significado (FUS)			
METACATEGORÍAS	Categorías incorporadas	FUS	Frecuencia total
Acciones relacionadas con Responsabilidad	Acciones socialmente responsables como estudiantes de fonoaudiología	4	58
	Aprender RS en la escuela	13	

TABLA N°4: Metacategorías con categorías incorporadas y frecuencia de unidades de significado (FUS)			
METACATEGORÍAS	Categorías incorporadas	FUS	Frecuencia total
Social	Aprendizaje de RS en la familia	9	
	Bienestar personal	5	
	Deber como idea de RS	20	
	Experiencias previas con enfermeras (os)	4	
	RS como una acción dirigida a los pares	3	
Barreras para el aprendizaje de la RS.	Falta de contacto con realidades menos favorecidas.	1	3
	Falta de interés como barrera para el desarrollo de la RS	1	
	Individualismo	1	
Cómo se aprende a ser socialmente responsable.	Aprender RS en la escuela	13	87
	Aprendizaje de RS en la familia	9	
	Desarrollo de la RS en la Universidad	28	
	Experiencias previas en RS	16	
	Origen de la preocupación por el otro	14	
	Percepción de importancia de la iglesia en desarrollo de RS	3	
Cómo se evidencia la Responsabilidad Social en el desempeño de los profesionales de la salud.	Carreras de la salud y RS	4	142
	Compromiso con el paciente como idea de RS	12	
	Educación en salud	5	
	Entrega como idea de RS	1	
	Ganas de aprender	2	
	Preocupación por el otro como modelo profesional.	10	
	Preocupación por los otros	8	
	Respeto por los pacientes	1	
	Responsabilidad profesional	49	
	RS como una acción dirigida a los pares	3	
	RS y enfermería	17	
	RS y kinesiología	2	

TABLA Nº4: Metacategorías con categorías incorporadas y frecuencia de unidades de significado (FUS)			
METACATEGORÍAS	Categorías incorporadas	FUS	Frecuencia total
	RS y medicina	17	
	Transmitir conocimientos	2	
	Vocación de servicio como componente de la RS	9	
Idea de Responsabilidad Social	A quienes compete la RS	7	365
	Apoyo como idea de RS	1	
	Ayudar como idea de RS	62	
	Bien común como idea de RS	6	
	Bienestar personal	5	
	Buen trato a los demás como evidencia de la RS	3	
	Ciudadanía como idea de RS	3	
	Cómo se desarrolla la conciencia social	5	
	Compromiso como idea de RS	29	
	Comunidad y RS	3	
	Conciencia de derechos y deberes como idea de RS	1	
	Conciencia social	13	
	Consecuencias de nuestros actos	2	
	Cuidar el medio ambiente como idea de RS	4	
	Deber como idea de RS	20	
	Empatía como elemento de la RS	29	
	Empoderamiento como idea de RS	10	
	Entrega como idea de RS	1	
	Ética y RS	8	
	Hacerse cargo como expresión de la RS	4	
	Humildad como elemento de RS	1	
	Idea de ayuda como apoyo emocional	17	
	Idea de ayuda como apoyo físico o material	12	
Igualdad social	3		
Integración social como idea de RS	1		
Mejorar calidad de vida	1		

TABLA N°4: Metacategorías con categorías incorporadas y frecuencia de unidades de significado (FUS)			
METACATEGORÍAS	Categorías incorporadas	FUS	Frecuencia total
	Motivación para realizar acciones sociales	3	
	Obligación como idea de RS	5	
	Participación como idea de RS	5	
	Persistencia como característica de la RS	2	
	Preocupación por el otro como modelo profesional.	10	
	Respeto como idea de RS	2	
	Responsabilidad general	10	
	Responsabilidad profesional	49	
	RS como una opción	3	
	Sacrificio como elemento de RS	1	
	Ser parte de un grupo	3	
	Solidaridad y RS	10	
	Trabajo bien hecho como parte de la de RS	2	
	Trabajo como idea de RS	2	
	Trabajo en equipo	4	
Valores asociados a RS	3		
Motivaciones no relacionadas con la RS para estudiar carreras de la salud.	Diversidad de ámbitos de acción	10	116
	Dominio de la disciplina	7	
	Interés por el área de imagenología	3	
	Interés por el área de la salud	32	
	Interés por el área del lenguaje	4	
	Interés por el deporte	2	
	Interés por la biología	19	
	Interés por la ciencia	1	
	Interés por la investigación	4	
	Interés por la matemática	5	
	Interés por la rehabilitación	6	
	Interés por pediatría	1	
	Menos contacto con el paciente que en otras carreras de la salud	3	
	Otras razones para estudiar enfermería	4	
	Otras razones para estudiar odontología	10	

TABLA N°4: Metacategorías con categorías incorporadas y frecuencia de unidades de significado (FUS)			
METACATEGORÍAS	Categorías incorporadas	FUS	Frecuencia total
	Otras razones para estudiar tecnología médica	4	
	Vocación como razón para estudiar medicina	1	
	Comunicación	2	
	Apoyo a la familia del paciente	2	
	Ayudar a las personas	62	
	Cercanía con el paciente	39	
	Estudiar enfermería como alternativa a Medicina	5	
	Estudiar odontología como alternativa a Medicina	7	
	Experiencias previas con enfermeras (os)	4	
	Experiencias previas con fonoaudiólogos	3	
	Experiencias previas con tecnólogos médicos	4	
	Preocupación por el otro como modelo profesional.	10	
	Relación con el paciente	15	
	Relación con las personas	2	
	Satisfacción personal al ayudar a las personas	24	
	Vocación de servicio como componente de la RS	9	
Motivaciones relacionadas con RS para estudiar carreras de salud.			188
	Percepción de quienes necesitan ayuda	4	
	Percepción de supremacía por sobre grupos humanos menos favorecidos.	4	
	RS y pobreza	3	
	RS y trabajo en el servicio privado	1	
	RS y trabajo en el servicio público	4	
Percepción de grupos sociales que necesitan ayuda.			16
	Bienestar personal	5	
	Generar cambios en la sociedad y RS	13	
	Igualdad social	3	
	Importancia de la RS	21	
Relevancia de la Responsabilidad Social			47

TABLA N°4: Metacategorías con categorías incorporadas y frecuencia de unidades de significado (FUS)			
METACATEGORÍAS	Categorías incorporadas	FUS	Frecuencia total
	Participación como idea de RS	5	
TOTAL			1022

Como ya se ha comentado, estas metacategorías las he construido de manera simultánea e interactiva a la emergencia de las categorías en el primer nivel, es decir, las metacategorías o núcleos temáticos que han emergido en este segundo nivel de análisis no son independientes o extraños a las categorías o perspectivas de significado que utilizan los estudiantes que participaron del estudio. En cierto sentido todas las personas participantes están reflejadas en los núcleos temáticos que he definido.

Las 9 metacategorías o núcleos temáticos quedaron de finidos de la siguiente manera:

TABLA N°5: Definición de metacategorías.	
METACATEGORÍAS	Definición
Acciones relacionadas con Responsabilidad Social	Acciones que se consideran de Responsabilidad Social. En general, son acciones que tienden a satisfacer las necesidades de grupos sociales menos favorecidos.
Barreras para el aprendizaje de la RS.	Condiciones que dificultan el desarrollo del sentido de RS en la personas.
Cómo se aprende a ser socialmente responsable.	En base a la idea que los estudiantes traen sobre RS, estas categorías expresan su sentir acerca de cómo se puede aprender a ser socialmente responsable.
Cómo se evidencia la Responsabilidad Social en el desempeño de los profesionales de la salud.	Acciones que realizan los profesionales de la salud y que los estudiantes reconocen como evidencia de Responsabilidad Social.

TABLA N°5: Definición de metacategorías.	
METACATEGORÍAS	Definición
Idea de Responsabilidad Social	Categorías que evidencian el imaginario sobre el concepto de RS que traen los estudiantes.
Motivaciones no relacionadas con la RS para estudiar carreras de la salud.	Motivaciones para estudiar carreras de la salud, que no tienen relación con el imaginario que los estudiantes traen sobre RS.
Motivaciones relacionadas con RS para estudiar carreras de salud.	Motivaciones para estudiar carreras de salud, relacionadas con el imaginario que los estudiantes traen sobre Responsabilidad Social.
Percepción de grupos sociales que necesitan ayuda.	Idea de cuáles son los grupos sociales que se verían involucrados y favorecidos por las acciones de RS.
Relevancia de la Responsabilidad Social	Importancia que los estudiantes le atribuyen a las acciones de Responsabilidad Social.

7.4.3- Tercer nivel de análisis: identificación de ejes cualitativos

Al centrarme en la exploración transversal y análisis comparativo de las 9 metacategorías que emergieron en el segundo nivel de análisis, pude identificar conceptos de segundo orden más abstractos y generales -porque recogían las características comunes a los 9 temas principales- que se articularon en los 4 ejes cualitativos siguientes:

1- Dimensiones que conforman la RS.

En este eje se incluyen todos los componentes del concepto de RS desde la perspectiva de los estudiantes, considerando valores humanos, morales y éticos. Además se incluyen ideas como por ejemplo hacerse cargo de las necesidades de los grupos humanos menos favorecidos, tomar conciencia sobre las consecuencias de nuestros

actos y responsabilidad profesional. En este primer eje también se destacan las acciones que muestran el compromiso de las personas con la sociedad. Está muy presente la idea de “deber” y sobresale la importancia de las acciones sociales como una manera de contribuir a una sociedad más justa y equitativa.

2.- Cómo se aprende la RS.

Se consideran todos aquellos aspectos que favorecen el desarrollo de la responsabilidad social en las personas, experiencias de vida que contribuyen a su aprendizaje y también aquellas dificultades o acciones que inhiben su desarrollo. Se menciona también el rol de la familia, la escuela y la religión en este ámbito.

3.- Profesionales de la salud y RS.

En este eje se incluye las ideas respecto a RS que tienen una fuerte conexión con los profesionales de la salud, como por ejemplo el compromiso con el paciente, la preocupación por el otro como modelo de actuar profesional y el respeto por el paciente y su entorno. Se destaca la importancia al rol de “educador” de los profesionales de la salud y como pueden empoderar al paciente en temas relacionados con su salud.

4- Motivaciones relacionadas con Responsabilidad Social para estudiar carreras de la salud.

Este eje emergió durante la investigación, como será explicado más adelante, considera las motivaciones para estudiar carreras de la salud y que están relacionadas con el propio concepto de RS que traen los estudiantes.

Estos ejes se presentarán de manera detallada en el capítulo de resultados. En ese capítulo, siguiendo la lógica constructivista y dialéctica propia del enfoque

epistemológico de este estudio, no me limitaré únicamente a “transcribir” los resultados sino que se presentará todo el trabajo que corresponde a la interpretación y contrastación teórica de los ejes cualitativos. Estos resultados mostrarán evidencias basadas en las fuentes originales de los datos, de tal forma que las interpretaciones no pierdan el contexto desde donde surge la información. Pero, además, cobrará aquí particular importancia el marco teórico establecido para el presente estudio, los memos generados en la etapa de codificación, los cuales se refieren a anotaciones realizadas de manera emergente durante el proceso de lectura de las unidades de significado, y que las vinculaban a referentes teóricos o interpretaciones realizadas por la investigadora, además de la nueva revisión teórica necesaria de acuerdo a los datos que fueron emergiendo.

Esta interpretación de ejes cualitativos corresponderá a los resultados troncales del estudio, que intentan dar respuesta a los objetivos establecidos para la presente investigación, procurando ampliar la posibilidad de realizar una comprensión más amplia del fenómeno de acuerdo a conceptos no contemplados a priori.

Cuarta Parte
Resultados, Conclusiones
y Reflexiones Finales

8.- RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en el proceso de análisis de datos, se muestran las evidencias encontradas, y se realiza una interpretación y vinculación con referentes teóricos y empíricos.

La presentación se organizará a partir de cuatro ejes cualitativos centrales que han emergido de los datos, los cuales dan respuesta a las interrogantes establecidas al inicio de este estudio.

Como fue explicitado en el primer capítulo, la investigación se centra en intentar abordar un problema en relación con la implementación de estrategias para la formación en RS en la universidad, que al estar inmersas en un sistema de educación centrado en el logro de competencias, se pliegan a los intereses del mercado laboral y no se centran en el desarrollo de una conciencia crítica tan necesaria hoy día, por lo tanto, tienen un límite, especialmente a la hora de abordar un tema que requiere un trabajo profundo en cuanto a creencias y valores como es la RS. Además, estas estrategias implementadas fomentan una educación basada en el reduccionismo positivista, ya que no consideran el imaginario y expectativas en relación al desarrollo de la RS que traen los estudiantes que ingresan a primer año a la universidad, información que debería ser orientadora para el diseño de las propuestas educativas en este ámbito.

En este marco, el objetivo de la investigación fue explorar el imaginario sobre RS que traen los estudiantes que ingresan a primer año de las carreras de la salud en la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo, en Chile, para orientar el diseño de experiencias educativas favorecedoras de su transformación en profesionales con Responsabilidad Social y que contribuyan al desarrollo de un país más justo y equitativo. Esta finalidad se materializó en las siguientes interrogantes que orientaron este estudio:

1-¿Cuáles son las dimensiones que constituyen el concepto de Responsabilidad Social desde la perspectiva de los estudiantes de primer año de las carreras de ciencias de la salud de la universidad del Desarrollo?

2-¿Cuáles son las acciones que los estudiantes reconocen como de Responsabilidad Social?

3-¿Cómo se aprende y se enseña la Responsabilidad Social desde la mirada de los estudiantes?

4-¿Qué esperan los estudiantes de la Universidad del desarrollo como aporte para convertirse en profesionales socialmente responsables?

5-¿Cómo relacionan los estudiantes la idea de Responsabilidad Social con el desempeño de los profesionales de la salud ?

La primera y segunda preguntas son respondidas con el eje cualitativo *Dimensiones que conforman la Responsabilidad Social*, donde se incluyen todos los componentes del concepto de RS desde la perspectiva de los estudiantes, considerando valores humanos, morales y éticos. Además, se incorporan ideas como por ejemplo hacerse cargo de las necesidades de los grupos humanos menos favorecidos, tomar conciencia sobre la consecuencias de nuestros actos y responsabilidad profesional y se destacan las acciones que muestran el compromiso de las personas con la sociedad. Está muy presente la idea de “deber” y sobresale la importancia de las acciones sociales como una manera de contribuir a una sociedad más justa y equitativa.

Cómo se aprende la RS y cuál es el rol de la universidad, interrogantes tercero y cuarto, se explica mediante el eje *Cómo se aprende la RS*, en el cual se consideran todos aquellos aspectos que favorecen el desarrollo de la responsabilidad social en las personas, experiencias de vida que contribuyen a su aprendizaje y también las dificultades o acciones que inhiben su desarrollo. Se menciona también, el rol de la familia, la escuela y la religión en este ámbito.

En el eje *Profesionales de la salud y RS* se incluyen las ideas respecto a RS que tienen una fuerte conexión con los profesionales de la salud, como por ejemplo, el compromiso con el paciente, la preocupación por el otro como modelo de actuar profesional y el respeto por el paciente y su entorno. Se destaca la importancia del rol de “educador” de los profesionales de la salud y como pueden empoderar al paciente en temas relacionados con su salud.

Finalmente, como un tema emergente que surgió durante el estudio, se desarrolla el eje *Motivaciones para estudiar carreras de salud relacionadas con la RS*. El conocer estas motivaciones, a su vez, permitió una mayor comprensión de la idea de RS con la que llegan los estudiantes a la Universidad.

El sistema de notación para presentar los resultados será el siguiente: los grupos focales tendrán en su etiqueta un número entre el 1 y el 18 además de una abreviación correspondiente a la respectiva carrera: Enfermería (ENF), Fonoaudiología (FN), Kinesiología (KINE), Medicina (MED), Odontología (ODO), Tecnología Médica (TM). Así, el grupo focal GF1.ENF corresponderá al grupo focal nº1 de Enfermería.

Cada vez que se presenten evidencias de resultados, los fragmentos textuales irán en letra *cursiva*, y aquellos comentarios o aclaraciones realizadas por la investigadora se presentarán en [corchetes]. Al final del texto, se especificará el grupo focal, el nº de la fuente primaria y el nº de la unidad de significado dentro de dicha fuente. Así entonces, por ejemplo, en la cita:

GF4.ENF. 5:18

Tenemos que:

GF4.ENF: Grupo focal número 4 de Enfermería.

5:18: Documento primario n° 5, unidad de significado n° 18 seleccionada en el documento primario.

8.1.- DIMENSIONES QUE CONFORMAN LA RS

Desde la perspectiva de los estudiantes que participaron en esta investigación, la RS estaría compuesta por una serie de conceptos e ideas que pueden ser agrupadas en tres dimensiones: personal, social y profesional.

8.1.1.- Dimensión Personal

En la Dimensión Personal he agrupado todas las aptitudes, características, intereses o valores propios del ser humano que los estudiantes relacionaron con el concepto de RS.

Los valores definidos como metas deseables y transituacionales, ligadas al afecto, que sirven como principios en la vida de una persona guiando la selección o evaluación de las acciones hacia los demás (Schwartz, 2010), en este apartado adquieren especial relevancia, ya que en ellos confluyen emociones y cogniciones que guían hacia un patrón de acción social, es decir, al desarrollo de un comportamiento socialmente responsable (Graciela Navarro, 2006) (Martí, 2011).

Los estudiantes destacaron en esta dimensión la empatía, la ética y el respeto.

8.1.1.1.- Empatía

La empatía corresponde al conjunto de procesos (afectivos y cognitivos) por los cuales una persona llega a conocer el estado interno de otro y es motivado a responder con sensibilidad. Estos procesos son la base de toda percepción social e interacción, son elementos claves de nuestra naturaleza social (Eisenberg & Eggum, 2009: 12).

La empatía surge como un concepto importante para los resultados de esta investigación, ya que fue mencionada de manera transversal por los alumnos de las seis carreras que participaron del estudio, como una idea fuertemente asociada a la RS al preguntar, ¿Qué entiendes por responsabilidad social?:

“-Empatía

-¿Por qué?

-Porque cuando uno hace algo socialmente, uno constantemente debe estar poniéndose en la situación del otro” (GF1.ODO.14:60).

“Ponerse en el lugar del que se siente mal” (GF2.TM.20:20).

“Algo así como la empatía, uno se pone en el lugar del otro para saber qué está sintiendo y poder ayudarlo” (GF2.ENF.2:15).

Es destacable que los estudiantes reconozcan a la empatía como un componente de la RS, ya que los comportamientos socialmente responsables³⁰ se producen en gran medida por el desarrollo empático y emocional del individuo (Martí, 2011); de hecho, algunos investigadores señalan que las carencias o retrasos en el desarrollo empático es un fuerte predictor para fomentar conductas antisociales, habilidades sociales inadecuadas, problemas para hacer juicios morales y dificultades en las relaciones interpersonales (Dolan & Fullam, 2004; Eisenberg & Eggum, 2009).

³⁰ Se entiende el comportamiento socialmente responsable como aquellas conductas, que pueden darse en diferentes ámbitos, que tienen a la base una intención orientada hacia el bienestar de todos y que se ejercen con una determinada frecuencia. (Navarro, 2006:86).

Así también, los estudiantes perciben una relación entre empatía y altruismo, ya que en su discurso además de valorar el ponerse en el lugar del otro, mencionan que la empatía debe ir acompañada de una ayuda desinteresada a quien lo necesite, es decir, se ponen como meta contribuir de manera desinteresada en el bienestar de otros:

“Según yo, también puede significar [RS] ponerse en los pies del otro y con esa mentalidad poder ayudarlo en lo que él necesite” (GF3.ENF.3:29).

“Es intentar ponerse en el lugar de la persona, que ella sepa que yo puedo ayudarla con su problema” (GF1.TM.19:25).

Esta estrecha asociación que se puede leer en el discurso entre empatía y altruismo, genera un fuerte cuestionamiento de la realidad en las personas, llevando incluso a cambiar su concepto de justicia , lo que contribuye fuertemente al desarrollo de la RS. (Batson & Shaw, 1991)

La empatía en el ámbito de la salud es un atributo cognitivo y a la vez conductual, que involucra la capacidad del tratante para comprender cómo las experiencias y sentimientos del paciente influyen y a la vez son influenciados tanto por sus síntomas como por su enfermedad, y la capacidad de poder comunicar adecuadamente esto al paciente y a su familia(Hojat et al., 2002). Por esto, resulta interesante que los estudiantes también asocien la empatía a un desempeño profesional socialmente responsable cuando responden a la pregunta *¿ Cómo se evidencia un comportamiento socialmente responsable en profesionales de la salud?*

“En cualquier carrera de la salud tiene que haber esa empatía para ponerse en el lugar del otro” (GF2.FONO.13:24).

“Cuando uno realiza un tratamiento, se tiene que poner en el lugar del paciente y ver qué es lo que realmente él quiere y necesita, no lo que

nosotros queremos, porque al final es mejorar su vida y no la nuestra.”
(GF1.KINE.17:32).

“Es intentar ponerse en el lugar de la persona. Si ella tiene una fractura o cáncer, es intentar entender su problema para que su diagnóstico o en el momento que yo la esté tratando se sienta cómoda y entendida no por cualquier persona. Que ella sepa que yo puedo ayudarla con su problema, que se sienta segura de que uno está capacitado para ayudarla, darle seguridad” (GF1.TM.19:25).

Esta valoración es relevante para su propia formación profesional, ya que la empatía también se ha asociado en forma teórica o empírica con una serie de atributos en los profesionales de la salud, como el respeto, el comportamiento prosocial, el razonamiento moral, las actitudes positivas hacia las personas, la ausencia de demandas o litigios por mala práctica, la habilidad para recabar la historia clínica, hacer un buen examen físico, la satisfacción del paciente, la satisfacción del médico, la mejor relación terapéutica y los buenos resultados clínicos. (Hojat et al., 2002)

8.1.1.2.- Ética

Uno de los conceptos que los estudiantes mencionan de manera espontánea frente a la pregunta *¿que entienden por Responsabilidad Social? ¿En qué piensan cuando les digo responsabilidad social?* es ética:

“La Responsabilidad Social es como la ética” (GF1.KINE.17:35).

“Tener ética” (GF1. MED.10:20).

“Deber ético moral” (GF1.TM.19:33).

Y esta asociación es correcta si consideramos que *“la Responsabilidad Social es una expresión de la ética en las relaciones entre los individuos y su entorno”* (Sánchez, 2011:77). Sin embargo, al indagar sobre qué entienden por ética no obtuve una respuesta satisfactoria. Al parecer los estudiantes traen una idea confusa que asocian a un correcto actuar y además que está ligado al desempeño profesional:

“Que tenga el mismo trato en todos lados, que haga las cosas éticamente correctas” (GF1.TM.19:45).

“ [Estudiante] Se me generó una confusión. Lo que se dice Responsabilidad Social para mí es ética profesional. ¿Cómo lo separas cuando es Responsabilidad Social y cuando es ética profesional?”

[Moderadora] ¿Te parece que son lo mismo?

[Estudiante] Están muy ligados” (GF2.TM.20:37).

Así, resulta importante aclarar esta confusión de conceptos con los estudiantes, ya que es relevante para su formación profesional en el ámbito de la RS utilizar el concepto “ética” para describir el conjunto de valores que una sociedad está obligada a respetar para garantizar el respeto mutuo, la convivencia pacífica y justa. Además, este concepto es la base para comprender la ética aplicada al mundo de la salud, la bioética, que engloba las éticas profesionales, la ética médica o la de enfermería, pero las desborda y amplía al hacer que se reconfiguren a la luz de un proyecto de ciudadanía, de un proyecto colectivo y participativo de aclaración de los valores en juego. En el fondo, la bioética trata sobre la manera de aplicar el marco ético de los derechos humanos al complejo mundo de las Ciencias de la Salud (Lorda & Cantalejo, 2009).

8.1.1.3.- Respeto

El respeto es un valor fundamental para hacer posibles las relaciones de convivencia y comunicación eficaz entre las personas, ya que es condición indispensable para el surgimiento de la confianza en las comunidades sociales. El respeto tiene que ver con la forma en que se ve y se trata al otro; es, por tanto, un aspecto de la vida íntimamente ligado a la desigualdad social, tanto a las condiciones naturales que ésta reproduce o intensifica, como a las políticas que intervienen en pos de su disminución. La falta de respeto es lo que impide que los individuos se otorguen reconocimiento, esto es, que consideren su respectiva presencia con dignidad recíproca (Sennett, 2003).

Por lo anterior, debería llamar nuestra atención que solamente en la carrera de Odontología se levantara el tema del respeto como un componente de la RS:

“tienes que ser respetuoso con el otro, con cualquier persona y contigo mismo” (GF1.ODO.14:61).

Esto nos pone como tarea trabajar en conjunto con los estudiantes en el desarrollo de la idea de respeto activo como parte de la RS, es decir, mostrar interés por comprender a otros y por ayudarles a llevar adelante sus planes de vida. En un mundo de desiguales, en que unos son más fuertes que otros en determinados aspectos, sin un respeto activo es imposible que todos puedan desarrollar sus proyectos de vida, porque los más débiles rara vez estarán en condiciones de hacerlo (A Cortina, 1997b).

Trabajar la idea de respeto en un mundo desigual es un gran desafío, ya que según Sennett (2003) la desigualdad social dificulta aún más la experiencia del respeto porque con ella están directamente asociados los tres grandes factores que impiden una más amplia difusión del respeto: la desigualdad de talentos; la dependencia de los más excluidos en función de su edad, características físicas o marginación laboral; y la

compasión degradada en el trato impersonal de las burocracias o el intrusismo paternalista del voluntariado (Sennett, 2003).

La libertad como un valor moral importante para la RS – como fue descrito en el marco teórico- ya que el sustento de la responsabilidad por las propias acciones es precisamente la libertad, no fue mencionado de manera directa por los estudiantes. Sin embargo, al mencionar la idea de “deber” podríamos inferir que esa libertad es entendida como optar de manera voluntaria por la realización de acciones que aportan al bien común.

8.1.2.- Dimensión Social

En esta dimensión se agrupan las ideas de RS que tienen relación con ser y saber que somos parte de un grupo, es decir, tener conciencia social y hacerse cargo de las necesidades de las personas menos favorecidas que forman parte de nuestro entorno. Así aparece la idea de compromiso con los grupos sociales más necesitados, la ayuda y solidaridad.

8.1.2.1.- Conciencia social y hacerse cargo

Los estudiantes refieren como uno de los componentes de la RS la conciencia social, es decir, percibir el entorno, saber que existen personas a las cuales se puede ayudar, estar atentos a las necesidades de quienes los rodean:

“El ser humano es un ente social, tenemos que tomar conciencia que somos parte de una comunidad y hay que ver la forma de aportar en ella”
(GF1.MED.11:29).

“Yo pienso que la responsabilidad social tiene que ver con ser consciente de su entorno. No es el tema de ayudar a una sola persona, sino que es

darse cuenta de lo que pasa alrededor de uno mismo y de lo que puedes hacer para ayudar.” (GF1.MED.20:23).

“Yo creo que parte de la responsabilidad social es conocer una vida diferente, mirar al país Chile por abajo, no sólo a tu alrededor” (GF2.TM.12:30).

Esta última cita es muy potente, ya que el estudiante señala que tener conciencia sólo del mundo inmediato que lo rodea no es suficiente, invita a *“mirar al país Chile por abajo”*, reconociendo que existe una realidad menos favorecida de la cual no siempre se tiene conciencia. Como se explicó en capítulos anteriores, los estudiantes de la Facultad de Medicina CAS-UDD provienen en su mayoría de niveles socioeconómicos medios-altos, que viven y estudian rodeados de personas pertenecientes al mismo grupo socioeconómico debido a la fuerte segregación social que se da en Chile, por lo tanto, es muy destacable que en el discurso aparezca esta *“conciencia social”* de saberse perteneciente a una clase social sin desconocer que existen otras para las cuales la vida es más difícil:

“Tenemos muchos privilegios que el otro no tiene. Ya el hecho de estudiar en esta universidad es un gran privilegio, entonces sabes que con tu carrera podrás ayudar al otro y es un mérito” (GF1.ODO.14:33).

A partir de esto se puede afirmar que los estudiantes muestran una conciencia social que podríamos relacionar con la primera dimensión señalada por Pérez (2014) para describir el concepto de *conciencia de clase*: i) identidad de clase o el reconocimiento que las personas hacen de sí mismos como miembros de una clase a partir de la identificación de una situación de clase común; quedando ausente del discurso de los estudiantes la segunda dimensión: ii) intereses de clase, es decir, los intereses que tienen los miembros de una clase en relación a las relaciones de explotación y las consecuencias sociales que ellas generan (por ejemplo, la emergencia de situaciones de

desigualdad material y de poder entre clases sociales). Por lo tanto, resultaría interesante profundizar con los estudiantes durante sus años de formación, sobre las ideas que subyacen a esta segunda dimensión.

La conciencia social también va de la mano con el hacerse cargo de los grupos menos favorecidos:

“Responsabilidad Social es tener conciencia de la gente, de la sociedad, hacerse cargo de las personas que nadie se está haciendo cargo, en aquellos que nadie se interesa” (GF2.MED.11:1).

Y de esta idea surgen la ayuda y solidaridad como componentes de la Responsabilidad Social.

8.1.2.2.– Solidaridad y ayuda

El concepto de solidaridad es polisémico. Engloba desde prácticas de caridad (ayuda momentánea al necesitado), hasta esfuerzos constantes y profundos hacia la disminución del sufrimiento humano y la realización de la justicia (Nayrobis & Ruiz-Silva, 2015).

En general, la solidaridad es entendida por los estudiantes como entregar algo a los grupos sociales menos favorecidos sin recibir nada a cambio, para lograr un objetivo común, acercándose a la definición propuesta por Díaz, “la actitud de una persona que pone interés en otras y se esfuerza por las empresas o asuntos de esas otras personas” (1998:35).

“La Responsabilidad Social es ser solidario, es hacer cosas por la gente sin que nadie te obligue, y al final viene a ser un esfuerzo que todos hacemos para vivir en un mundo mejor” (GF1.ENF.17:28).

De manera transversal a todas las carreras que participaron del estudio aparece esta relación de la solidaridad con la idea de entregar un bien a una persona que lo necesita:

“Mirándolo desde el punto de vista de la ayuda y compromiso social, cuando uno ofrece o quiere ayudar, muchas veces tienes que ceder cosas, ceder tiempo, ceder recursos y muchas cosas, y eso es solidaridad” (GF4.ENF.4:18).

Así también, la relación que establecen los estudiantes entre el desempeño del profesional de la salud y la solidaridad es la entrega de una atención de salud de manera gratuita cuando el paciente no tiene los recursos para pagar por ella ³¹, manteniendo como el centro de la solidaridad la entrega de ayuda, ahora desde el ámbito profesional:

“La Responsabilidad Social me la imagino como ser solidario. Por ejemplo, si yo soy Fonoaudiólogo, mi trabajo no es solamente cobrar a cambio de mis servicios, sino que también ser un poco más flexible y tengo que ser solidario para ayudar a alguien que necesita recuperación sin beneficiarme yo (cobrar por la sesión de terapia)” (GF2.FN.13:20).

“ Yo también asocio la solidaridad a lo que dice mi compañera, porque hay gente muy vulnerable que no te puede pagar lo que vale la sesión [de terapia fonoaudiológica], entonces, yo como concepto de solidaridad le doy la sesión y le digo que no me pague, que no se preocupe, entonces esa sería la parte social.....” (GF2.FN.13:21).

³¹ En Chile, los problemas de salud no son resueltos en su totalidad por el sistema público de atención, por lo tanto, la población de escasos recursos recurre al sistema privado a pesar del esfuerzo económico que esto significa.

En este contexto, aparece en el discurso de la solidaridad centrada en las diferencias materiales que existen entre las clases sociales:

“Solidaridad fue lo primero que pensé [como idea de RS]. Como estamos tan segregados por clase social, las personas no se preocupan de los más necesitados. Cada uno en su burbuja. Creo que deberíamos ser más solidarios con el otro si lo necesita” (GF2.FN.6:26).

Estas ideas fuertemente vinculadas a las carencias pueden tener su origen en una promoción de imágenes de la solidaridad cuyo principal objetivo parece ser la sensibilización sobre el tema de pobreza, mostrando resultados “concretos” de la solidaridad, como por ejemplo, donación de dinero a instituciones u ONGs que van en ayuda de los más necesitados:

“Es que cuando dicen Responsabilidad Social se me viene a la mente ser solidario con la gente que necesita dinero, agua, luz” (GF1.ENF.1:39).

“En mi colegio, había una cosa que se llamaba Pastoral de la Calle y una vez al mes todos los viernes íbamos a la Vega Central y le dábamos cena a la gente que vivía en la calle” (GF1.TM.19:28).

Considerando lo anterior, la idea de solidaridad de los estudiantes es concreta y práctica, una tendencia en la sociedad actual, un tipo de intercambio simbólico que se establece sobre relaciones asimétricas y desiguales, y de algún modo reproductoras del sistema en el que tienen lugar. El objeto de solidaridad sería un otro que ya no es cercano, ni igual, ni semejante (Baltà, López, Medina, Passols, & Vargas, 2006) . Esto se ve reafirmado por la fuerza con la que aparece el concepto de “Ayuda” como idea de RS de manera transversal en todas las carreras que participaron de este estudio. Si bien, el

concepto de ayuda mantiene la imagen de dar a los menos favorecidos, se amplía la idea sobre qué es lo que se debe dar desde el ámbito material al ámbito emocional o espiritual:

“Es el deber de las personas que tienen algo y que tienen que tomarlo para ayudar a quien no lo tiene. Es como una deuda con el resto de la gente” (GF2.ENF.5:9).

“Todas las personas tienen el deber de ocupar las herramientas que tiene para ayudar a los demás, en todos los ámbitos, es como un deber” (GF2.ENF.5:13).

“Preocuparte por el del lado, entregarte a ti mi apoyo, mis consejos, una conversación, vengo a escucharte, a ayudarte, prestarme a mí como una herramienta para ti. Creo que ahí es la verdadera Responsabilidad Social, ver qué necesidades tiene el de al lado y yo estoy aquí para ayudarte a ti” (GF1.MED.11:47).

Como investigadora y profesora, valoro la sensibilidad que muestran los estudiantes por los problemas o carencias de las personas que pertenecen a su comunidad, ya que esta sensibilidad es importante para la subsistencia de cada uno y del propio grupo:

“Uno siempre se pone en el lugar que te pueda llegar a pasar algo. Si le pasa algo a la persona del lado y sigues de largo, siempre alguien va a necesitar ayuda porque todos vivimos en una comunidad. Siempre va a haber alguien a quien tengas que ayudar. Si lo haces, después alguien te va a devolver la mano.” (GF1.ENF. 5:15).

Sin embargo, no puede la solidaridad limitarse a la relación entre personas que participan con el mismo interés en cierta cosa o del esfuerzo de todas ellas en torno a

una causa común (A Cortina, 1997b), porque de esta manera nos estaríamos acercando a la idea de asistencialismo³² como sinónimo de solidaridad. La baja presencia en el discurso de términos como igualdad, equidad o justicia social, hace sospechar que los estudiantes no visualizan la distancia existente entre asistencialismo y promoción humana y social y menos aún los riesgos y limitaciones de un asistencialismo paternalista que establece fuertes disimetrías entre el que da y el que recibe, no ofreciendo soluciones de fondo, que enfatizan los valores de la solidaridad y la justicia. Solamente en uno de los 18 grupos focales se levantó cierta idea de igualdad social:

“ [Moderadora] ¿Quién dijo igualdad?

[Estudiante] Yo, porque todos merecen el mismo trato en el ámbito de la salud, todos merecen la misma atención.

[Moderadora] ¿Y cómo se relaciona Responsabilidad Social con igualdad?

[Estudiante] Se relaciona porque tenemos la responsabilidad de que todos reciban lo mismo” (GF2.ENF.2:30).

En este sentido, también hubiese sido interesante haber escuchado voces con la noción de ayuda como empoderar a los sectores menos favorecidos. Aunque esta idea aparece tímidamente en 3 de las 6 carreras que participaron del estudio, lo hace con una baja

³² Se entiende asistencialismo como un conjunto de intervenciones que se ofrecen a comunidades o personas, que sufren o han sufrido alguna desgracia o situación de emergencia, pero que sólo constituyen un paliativo para disminuir las consecuencias de las problemáticas más no para resolverlas. Generan de este modo, consecuencias mayores como la dependencia y la persistencia de dicha problemática por más tiempo. A pesar del reconocimiento de los efectos negativos del asistencialismo, las prácticas asistencialistas están presentes no solo en las políticas públicas y gubernamentales, sino también en el quehacer cotidiano de las entidades que operan los servicios sociales y los profesionales encargados de la intervención (Cruz Bolaño, 2012).

frecuencia en cada una de ellas, y a excepción de enfermería, se acerca más a una capacitación o educación que a empoderamiento³³ :

“Enseñar. Tenemos que motivar, informar a la gente de todo lo que tiene que ver con salud. Con el sólo hecho de fumar, de beber alcohol, tenemos el deber que la gente sepa lo que conlleva cada acción con respecto al punto de vista de la salud” (GF1.TM.19:34).

“Poder capacitarlos para que esa persona pueda obtener su propio recurso. Entregarles lo más básico para que ellos sí puedan salir adelante y generar sus propios recursos” (GF1.ENF.1:42).

Debido a lo anterior, surge como una importante oportunidad para trabajar con los estudiantes el concepto de empoderamiento como una manera de complementar su formación en el ámbito de la RS.

Como he mencionado en párrafos precedentes, no es mi intención restar mérito a las actividades asistenciales realizadas por los estudiantes, ya que tienen un valor al prestar una ayuda concreta, a una necesidad específica, pero que no soluciona las raíces del problema o que no apunta a impedir que ese problema se repita. Entendiendo que los estudiantes no pueden solucionar las deficiencias estructurales del sistema de salud o los problemas que generan pobreza, se valora que se movilicen para hacer aquello que sí está a su alcance, como recolectar alimento o ropa para los necesitados. Además, estas actividades pueden servir de base para que los estudiantes se inicien en la elaboración de proyectos que promuevan la justicia social.

³³ Proceso por el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo como grupo social para impulsar cambios positivos de las situaciones que viven. Diccionario de Acción Humanitaria. Disponible en <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/86>. Consultado el 19 de julio de 2017.

Debido a que las ideas de “ayuda” y “solidaridad” son las que aparecen en el discurso de los estudiantes transversalmente a todas las carreras como el principal significado que le asignan a la idea de RS, quise indagar en cuáles son los factores que los motivan a ser solidarios, encontrando como respuesta la satisfacción personal que sienten al realizar este tipo de labores:

“[Investigadora] ¿Por qué es importante para ustedes ayudar a los otros?

[Estudiante] Porque uno se siente bien. También ayudar al mundo. Cuando uno ayuda a alguien a cruzar la calle, también me siento bien, siento que hice algo bueno.” (GF4.ENF.8:17).

“Uno no tiene que vivir por uno mismo, tiene que tratar de ayudar a la gente. Si uno vive solo pensando en uno mismo, después termina en un vacío” (GF4.ENF.8:22).

Esto coincide con los estudios que muestran que el trabajo voluntario, la acción de ayudar y de dar están asociados a una elevada satisfacción con la vida y a una buena salud. De hecho, el acto de dar parece ser más beneficioso para el donante que para el receptor (Brown, S. L., Nesse, R. M., Vinokur, A. D., y Smith, 2003).

8.1.2.3.– Deber y compromiso

Como hemos visto hasta ahora, las ideas que los estudiantes asocian a la RS se relacionan principalmente con la solidaridad y ayuda a los grupos sociales menos favorecidos, y desde ahí surge el deber como un compromiso en primera instancia con quienes más lo necesitan:

“Es el deber de las personas que tienen algo, tomar ese algo para ayudar a quien no lo tiene. Es como una deuda con el resto de la gente” (GF1.ENF.5:9).

Sin embargo, aunque con menor fuerza, también aparece de manera explícita en el discurso principalmente de los estudiantes de Medicina, la idea de RS como un deber y compromiso de contribuir a mejorar la sociedad, realizando acciones que van en beneficio de todos los miembros que integran su comunidad, no sólo de los más pobres. La RS sería un tema que compete a todos los integrantes de la sociedad:

“La Responsabilidad Social al final la componen las personas pobres y ricas. La sociedad es un conjunto de personas con distintas características y situaciones, en la que los problemas que ocurren en éstas no necesariamente son de los que tienen menos, sino que son problemas que pueden ocurrir en cualquier estrato o situación” (GF2.MED.11:13).

“La Responsabilidad Social no sólo pasa por ayudar a los pobres, sino que también en contribuir a la sociedad para que tenga el mejor pasar posible” (GF2. MED.11:14).

Para los estudiantes, si se asume la RS como un deber y un compromiso, estaríamos contribuyendo a mejorar la sociedad en su conjunto, considerando, además, como el fin último de la RS:

“En muchos ámbitos es un deber. Si eres parte de un grupo debes ayudar a ese grupo. No sólo por un beneficio propio, sino que también por un bienestar común” (GF2.TM.20:25).

“Veo la Responsabilidad Social como un deber por el hecho de que todos tenemos que hacer algo para que la sociedad funcione mejor” (GF.ENF.2:32).

“Yo entiendo Responsabilidad Social por separado. La Responsabilidad, por un lado, es como el deber que tiene uno frente a situaciones. Y social

es como el entorno y el mundo donde vivimos. Entonces yo creo que Responsabilidad Social es el deber que le corresponde a uno hacer frente a una sociedad” (GF2. ODO.15:18).

Y este compromiso puede ser demostrado tanto en el ámbito personal como en el ámbito profesional:

“Lo veo [la RS] como que cada uno de nosotros tiene un papel. Entre todos hacemos las cosas con un fin en común” (GF1.ODO.14:63)

“Principalmente [la RS] es el compromiso que tiene uno con toda la sociedad. Responsabilidad consigo mismo y con el resto” (GF1.ODO.14:65).

“Pienso que [la RS] es como un compromiso que uno tiene con la sociedad, no solamente en el área de la salud, sino que se puede aplicar a cualquier carrera, a cualquier profesión” (GF2.ODO.15:17).

De esta manera, la RS consiste en involucrarse voluntariamente y profundamente con el bienestar de la humanidad en general:

“Creo que Responsabilidad Social es un compromiso que uno tiene que hacer por las personas que lo rodean y por uno mismo, para mejorar una sociedad” (GF2.MED.11:6).

“Ser un participante activo que trata de generar un cambio o buscar una solución a los problemas que te involucran a ti y a todos los participantes de una sociedad. Siento que esa es la orientación que tiene la Responsabilidad Social” (GF2. MED.11:2).

Una persona que pone en práctica esta actitud demuestra que es capaz de superar la indiferencia y el individualismo para invertir su tiempo y sus capacidades en el bienestar de sus semejantes y en el mejoramiento de su entorno. Que los estudiantes lleguen a la universidad con estas ideas facilita el rol del profesor como un motivador para que se pregunten, critiquen y desarrollen el compromiso social. Así, podríamos seguir esta línea que nos conduce a la pedagogía crítica, citando Paulo Freire, quien enfatiza en la educación como sensibilización que supone despertar la conciencia, desarrollar la capacidad de crítica, de crear, razonar y racionalizar los hechos y acontecimientos, de descubrir el mundo circundante, desarrollar compromiso y responsabilidad en la lucha por la humanización de la sociedad y por las contradicciones opresor/oprimido (Freire, 1974).

8.1.3.- Dimensión Profesional

Responsabilidad Profesional es una de las ideas que frecuentemente los estudiantes que participaron de la investigación utilizaron para definir RS. Es la categoría más frecuente después de “Ayudar a las personas” y “Ayudar como idea de RS”:

“[Estudiante] creo que la responsabilidad social es un deber.

[Moderadora] ¿Por qué?

[Estudiante] porque nosotros tenemos un deber con las personas. No es lo mismo estudiar Ingeniería que una carrera de la salud. Si un ingeniero se equivoca en rellenar una planilla, un número...ahh ya! se puede justificar, pero si nosotros nos equivocamos le podemos hacer daño al paciente, llegando hasta la muerte del paciente” (GF1.ODO.14:50).

Si consideramos el comportamiento socialmente responsable como aquellas conductas que pueden darse en diferentes ámbitos, que tienen de base una intención orientada

hacia el bienestar de todos y que se ejercen con una determinada frecuencia (Navarro, 2006:86), se podría deducir que el profesional ejerce su RS cuando tiene comportamientos e intenciones como “proporcionar un servicio profesional de excelencia, tanto por gratificación personal como por dar un servicio adecuado a las necesidades de los demás y hacerlo en los servicios o instituciones públicas y privadas” o “prepararse y perfeccionarse constantemente para desempeñar bien su profesión y entenderla como un servicio”(Graciela Navarro, 2006). En esta línea, los estudiantes señalan la importancia de la Responsabilidad Social que cabe dentro del desempeño profesional:

“Yo como dije, es una responsabilidad ante el otro, es el deber de uno, en el caso del profesional, de mejorar la calidad de vida de esa persona y socialmente. Claramente si uno hace la tarea de mala forma, tu deber con ese otro no se está cumpliendo y eso a la larga puede generar más problemas en ese otro, entonces es un deber que tenemos como sociedad” (GF2.FONO.13:34).

“Yo creo que lo veo más por el momento del cuidado del paciente que está a cargo mío, que es mi responsabilidad. Tengo que estar constantemente a su lado, fijándome cómo está. Es mi responsabilidad que el paciente mejore” (GF1.ENF.5.12).

“La responsabilidad más grande parte de nosotros. Es cuidar a los demás y darle la mejor calidad de vida hablando de salud, que esté dentro de lo que nosotros podamos hacer. Desde el momento que uno puede hacer algo hacerlo” (GF2.MED.11:41).

Estas ideas que traen los estudiantes pueden tener relación con la estrecha vinculación que las carreras de la salud, en general, mantienen con la función social y como veremos en el apartado 5.4 de este informe, el deseo de ayudar a la comunidad y ejercer una

responsabilidad social-profesional es una gran motivación que refieren los estudiantes para ingresar a la Facultad de Medicina CAS-UDD.

Para cerrar este primer apartado “Dimensiones que conforman la Responsabilidad Social”, resulta interesante comparar los resultados obtenidos hasta este momento con los presentados por Sheldon Berman –citados en el capítulo 2 y 3 de esta tesis- quien ha utilizado una perspectiva que podría considerarse como evolutiva-educativa, ya que se interesa particularmente en la forma en que las instituciones educativas a nivel escolar pueden contribuir al desarrollo de la RS en los estudiantes. La Responsabilidad Social es entendida, según (Berman, 1997) como "la inversión personal en el bienestar de otros y del planeta" (p12), y se manifiesta en "la forma cómo vivimos con los otros y tratamos a los otros" (p 202).

Este autor sostiene que la RS tendría tres dimensiones básicas:

1. La primera dimensión se refiere a que las personas comprendan que están vinculadas por una extensa red que los relaciona con una comunidad local y global, y que ésta tiene una influencia decisiva en la formación de su identidad. Esta dimensión tendría gran relación principalmente con la dimensión que en este estudio se ha denominado “Social”, en la cual se incorporaron las ideas de los estudiantes en relación a saberse parte de un grupo, con conciencia social y con la posibilidad de hacerse cargo; siendo solidarios y ayudando. A diferencia del planteamiento de Berman, los participantes de este estudio, no relacionan la importancia de desarrollar conductas socialmente responsables en su vida diaria con la formación de su propia identidad.
2. La segunda dimensión señala *que las relaciones con otros, y con la sociedad, están formadas por consideraciones éticas de justicia y preocupación*. Estas ideas se desarrollan en la dimensión “Personal”, donde se describen valores como la ética; y en la dimensión “Social”, donde se desarrollan los puntos en relación a

solidaridad y ayuda, deber y compromiso. Sin embargo, en el presente estudio, aparece débilmente la idea de justicia social.

3. La tercera dimensión se refiere a que *las personas actúen con integridad, es decir en coherencia con sus valores*. En este estudio, también, aparece el actuar con integridad principalmente en relación al desempeño profesional, tal como se describe en la dimensión “Profesional”. Esta relación con el mundo profesional que no es descrita por Berman -quién investigó principalmente en el mundo escolar- puede deberse a que en la etapa universitaria los jóvenes muestran una gran proyección con el mundo laboral.

8.2.- CÓMO SE APRENDE LA RS

Con el objetivo de mejorar la obtención y el análisis de los datos, durante el desarrollo de los grupos focales consideré las ideas que los participantes del estudio utilizaron para referirse a la RS - y que finalmente dieron origen a las dimensiones obtenidas como resultados en el punto anterior (5.1) - como base para indagar en relación al aprendizaje de este concepto.

Así, además de preguntar de manera directa ¿cómo se aprende la RS?, para lograr mayor profundidad en la comprensión del cómo se aprende a ser socialmente responsable desde la perspectiva de los estudiantes, realicé la investigación utilizando las mismas ideas que ellos emplearon para referirse a la RS. Por ejemplo, como la categoría “Ayudar a las personas” fue utilizada con la mayor frecuencia para referirse al tema (tabla N°4), una de las preguntas durante los grupos focales fue “¿De dónde o cómo nace este interés por ayudar a las personas?. O cuando se mencionaba la “Conciencia Social” como idea de RS, la pregunta fue , ¿De dónde o cómo nace esta conciencia social? ¿Se puede aprender?.

Como resultados, puedo mencionar que los estudiantes atribuyen principalmente el aprendizaje y desarrollo de la RS a la familia y a la escuela, además, tienen muy claro lo

que esperan de su paso por la universidad para convertirse en profesionales socialmente responsables. También, logran identificar algunas barreras para el aprendizaje de la RS.

8.2.1.- Aprendizaje de la RS en la familia

La familia es reconocida por los estudiantes como el primer espacio en donde se aprende a ser socialmente responsable:

“Yo también creo que la familia. Según yo, creo que todas las personas que estamos estudiando kinesiología tenemos otra inteligencia emocional en donde nos gusta ayudar. En mi familia siempre me han inculcado ayudar indirectamente y si necesitan algo, prestar la ayuda” (GF2.KINE.18:20).

“[Investigadora].....¿De qué otra manera ustedes creen que se las habrá inculcado esto de ayudar al otro?

[Estudiante] En la familia.

[Investigadora].....¿Y cómo?

[Estudiante] Cuando hay un problema con el vecino, por ejemplo, el estar ahí, apoyándolo o viendo qué hacer.” (GF3.ENF.3.24).

Y especialmente se reconoce el rol de la familia en el aprendizaje de valores:

“A mí mi familia me inculcó ayudar a las personas siempre, porque los valores te los da la familia, con ellos convives, con ellos estás siempre” (GF2.KINE.18:19).

“Desde la crianza, uno llega al mundo sin saber nada, tus padres son los que te crían y te hacen una persona, entregando los valores. También los amigos, los abuelos.” (GF1.TM.9:27).

Los estudiantes valoran el ejemplo que les dan sus padres o hermanos, y además identifican factores propios de la personalidad y del entorno que serían complementarios a la labor de sus familias en el desarrollo de la RS:

“Desde pequeña, mis papás siempre han sido así como solidarios, les gusta ayudar. Mi hermano es bombero y como que crecí con esa mentalidad, pero más allá de lo que ellos me pueden enseñar o transmitir, también depende de mi personalidad, entonces va un poco desde tus papas, desde tu entorno y cómo eres tú.” (GF2.ENF.2:14).

Al indagar a qué se refiere con “personalidad”, la misma estudiante responde que se trata de valores como la empatía:

“Como de la empatía, uno se pone en el lugar del otro y sabe que está sufriendo, entonces como que tú sabes qué se siente y quieres ayudarlo en eso. Yo creo que viene de la familia [la RS] pero también en gran parte de tu personalidad depende el cómo lo desarrollas” (GF2.ENF.2:15).

Por consiguiente, se reconoce nuevamente la adquisición de valores como parte importante del desarrollo de la RS y que son aprendidos en la familia. Se ha descrito que este aprendizaje comienza su desarrollo durante las primeras etapas de la vida del ser humano, a través de la observación de los comportamientos de las personas que los rodean, siendo los padres y hermanos los modelos más influyentes a seguir. Así, el modelaje se convierte en uno de los más poderosos medios de transmisión de valores, actitudes, patrones de pensamiento y comportamiento al interior de la familia, que

posteriormente continuará en la escuela y en todos los entornos en los cuáles el niño participe (Bandura & Walters, 1988).

De esta manera, para el logro de la conducta socialmente responsable, además de la familia son claves todos los agentes de socialización como la escuela, medios de comunicación y, en general, todos los subsistemas en los cuales la persona participa directa o indirectamente (A Cortina, 1995; Graciela Navarro, 2006; Puig, 1996). Lo anterior es reconocido por los estudiantes al mencionar su participación, por ejemplo, en grupos religiosos:

“[Investigadora] ¿Qué otras instancia pudo haber generado estas ganas de ayudar?”

[Estudiante] En mi caso, mi abuela, ella hace de todo, ayuda siempre a gente que lo necesita. También, cuando me metí a la parroquia, mis monitores me inculcaron harto el ayudar a los demás, ellos fueron un ejemplo para mí” (GF3.ENF.3:25)

“Se nota con los niñitos cuando son chicos, que quizás no tienen conciencia pero ya están ayudando. Vienen con esas ganas de querer ayudar. Lo sé porque en mi colegio, que era Juanita de Los Andes, se decía que Sor Teresita era una niñita que peleaba con todas y de un día para otro se propuso cambiar y ahora es Santa. Uno puede venir con esas ganas de ayudar y también las puedes adquirir. Tiene que ver mucho con el catolicismo. Yo, desde que me metí al movimiento cada vez me dieron más ganas de ayudar. Y puede que también la gente que no es católica ayude mucho, pero es un factor importante (GF1.MED.10:6).

Cabe destacar que en la mayoría de los casos, los niños y adolescentes que participan en grupos religiosos son impulsados o motivados por las creencias de sus propias familias,

por consiguiente, lo que se puede aprender en estos lugares es una proyección de los ideales y valores que mantienen en la vida familiar.

Según lo anterior, la formación en RS implica la participación de modelos como los padres, profesores y personas significativas del entorno. Berman (1997) señala que niños y niñas construyen una relación con la sociedad desde muy temprano en sus vidas, y en este sentido los modelos son críticos para que cada niño o niña le dé un carácter positivo a dicha relación. A la vez, el carácter que cada cual le dé a esta relación determinará la naturaleza de su participación social en la vida adulta.

Como síntesis de este punto, me parece interesante citar a Adela Cortina, quien en relación a la educación del hombre y del ciudadano señala que debemos considerar la comunidad o contexto social en el cual los niños se encuentran, y así adquiere mucho valor el aprendizaje en la familia como primera comunidad en la cual los niños se desarrollan, y además es la familia quien elige la escuela y grupos religiosos en los cuales continuarán su educación, por lo menos hasta la adolescencia:

“Es preciso recordar que la educación empieza por sentirse miembro de comunidades: familiar, religiosa, grupo de edad. Pero también miembro de una comunidad política, en la que el niño ha de sentirse acogido desde el comienzo, porque cada niño se encuentra en el contexto de una realidad social determinada que le ayudará a desarrollar las predisposiciones genéticas en un sentido u otro. Y, como muy bien apuntan los «culturalistas» frente a los «genetistas», el medio en el que se desenvuelva es esencial para el desarrollo de unas tendencias u otras” (1995:50).

8.2.2.- Aprendizaje de la RS en la Escuela

Según Berman (Berman, 1997) [SEP] la forma más efectiva para colaborar con los estudiantes en el desarrollo de una relación positiva con la sociedad, es ofrecerle la oportunidad de entrar y comprometerse con el mundo real en que viven, y según lo que relatan algunos estudiantes, esas oportunidades estuvieron presentes en su formación escolar, principalmente en aquellas escuelas con orientación religiosa debido a las actividades de ayuda a la comunidad que en ellas se realizan :

“En mi caso, mi colegio era muy católico, te inculcaba mucho el tema de la solidaridad, de preocuparse por el otro y todo eso.” (GF2.ENF.2:17).

“En séptimo básico ingresé a un movimiento católico e íbamos a misionar todos los veranos y también en vacaciones de invierno. Como el colegio era católico, siempre nos inculcaba eso de ir a ver abuelitos, apadrinarlos, llevarles regalos, entonces siempre estuvo súper presente el tema de ayudar” (GF1.MED.10:2).

“Por ejemplo, en mi colegio que también es católico, cuando eres chico te llevan a una salida solidaria y tú ibas solamente porque iban todos tu amigos, pero al llegar y estar en ese lugar te das cuenta que hay más cosas, que vas ayudar en el fondo” (GF2.ENF.2:18).

Los estudiantes valoran estas experiencias vividas en la escuela como instancias que los marcaron fuertemente y contribuyeron a desarrollar en ellos una conciencia social:

“Yo creo que se adquiere [la RS]. El colegio cumple el rol mayoritario.....si el colegio tiene responsabilidad pública, ayuda a la comunidad y eso es lo que te hace a ti ver otras realidades e interesarte por el tema. Conocer otras realidades” (GF1.MED.10:5).

“Mi colegio me ayudó mucho en esa formación.....Dos veces al año teníamos proyecto de servicio que consistía en ir a un lugar para ayudar. Me hizo muy feliz haber aportado en esa experiencia” (GF1.ENF.1:28).

“También en el colegio nos llevaban otra semana al campo. Teníamos que vivir una semana con las familias de allá y te dabas cuenta de su realidad, del contexto en que estaban” (GF1.ENF.1:27).

Este tipo de actividades, como bien lo reconocen los estudiantes, son valiosas para la formación en RS. Según Berman (1999), la experiencia social lleva a la conciencia social, y esta última a la Responsabilidad Social. Ser socialmente consciente tiene que ver con reconocer las necesidades del grupo en el cual uno está inserto, observar cómo las interacciones entre los miembros del grupo influyen en la productividad grupal y entender el impacto que las acciones individuales tienen en el grupo como un todo. Ser socialmente responsable es usar esta conciencia para intervenir y mejorar la capacidad del grupo para vivir y trabajar juntos.

Llamó mi atención que los estudiantes se refirieran solamente a actividades de ayuda en la comunidad, especialmente de las menos favorecidas, como elementos importantes para la formación en RS durante su paso por la escuela y no reconocieran la importancia, por ejemplo, de la educación en ciudadanía o cívica -que en Chile es obligatoria en la escuela- o la formación en temas de justicia, equidad o trabajo en equipo. Esto podría ser consecuencia de que los estudiantes no establecen una relación directa entre estos conceptos y la RS, tal como se describió en el capítulo 5.1: Dimensiones de la RS.

El rol de sus profesores en la escuela tampoco parece ser percibido como relevante para el desarrollo de la RS, ya que este tema apareció solo en el discurso de un estudiante de medicina:

“En mi caso, vengo de un colegio Marista³⁴ y un hermano me dijo, tú tienes que preocuparte de no hacer las cosas para que te feliciten, sino que tienes que hacer las cosas para que los otros se den cuenta de que alguien está preocupado por ellos” (GF2.MED.11:46).

Por el contrario, tal como veremos en el apartado siguiente, los profesores en la universidad adquieren mayor importancia para los estudiantes en el ámbito de la formación en RS.

8.2.3.- Aprendizaje de la RS en la Universidad

Los estudiantes tienen mucho que decir en cuanto al aporte de la universidad para su formación en RS. Lo primero que valoran, al igual que lo mencionado en relación a la formación escolar, son las actividades de ayuda a la comunidad:

“[Investigadora] ¿A nivel de facultad o a nivel de universidad, ustedes creen que se está trabajando la responsabilidad social?”

[Estudiante] Sí, de todas maneras.

[Investigadora] ¿Y cómo?

[Estudiante] A través de los voluntariados, a través de las distintas actividades que se realizan por medio de la DAE³⁵” (GF2.ENF.2:37).

³⁴ Colegio perteneciente a la congregación católica de los Hermanos Maristas.

³⁵ DAE corresponde a la Dirección de Asuntos Estudiantes de la Universidad, su misión es generar espacios propios para los alumnos, impulsando instancias que complementen su desarrollo y potencien el espíritu universitario. <http://www.udd.cl/alumnos/santiago/direccion-de-asuntos-estudiantiles/>

“¿En la carrera, faculta o universidad ustedes sienten que se les inculca esta responsabilidad social, se generan instancias para desarrollarla

-Yo creo que sí. Se ve harto por los voluntariados en que también uno ayuda al otro. Ahí se puede ver el tema de responsabilidad social.

¿Y es necesario con eso o faltan instancias?

-Yo, si fuese por mí, haría muchos más voluntariados, me encanta participar en eso, es muy enriquecedor, uno aprende de manera distinta sobre lo que es la carrera” (GF3.ENF.3:38).

Y estas actividades son reconocidas por los estudiantes como oportunidades que les permiten conocer otras realidades a las que no están habituados, contribuyendo de esta manera a mejorar su conciencia social, y como he señalado anteriormente, esto sería una base para el aprendizaje de la RS:

“El hecho que nos lleven al Hospital Padre Hurtado que es un hospital de muy bajos recursos es muy bueno. La gente que se atiende allá es muy humilde y uno no está acostumbrado a ver esa realidad y la Universidad sí nos la está mostrando” (GF1.ENF.11:14).

“A través de esta misma actividad mostrar otras realidades de otras personas. Porque acá, un gran porcentaje tiene grandes comodidades, a diferencia de personas que están más abajo. Así, el compromiso aumenta mucho más cuando ves otras realidades distintas a las tuyas. Eso ayuda mucho a ser socialmente responsable en un futuro” (GF1.ENF.5:31).

Estas instancias son enriquecedoras por tratarse de experiencias en entornos reales, pudiendo ser muy valiosas desde el punto de vista de los alumnos:

“Siento que algo que influye mucho es no sólo ver el libro, sino que también la experiencia, eso influye mucho” (GF1.MED.10:26).

Sin embargo, está descrito que la sola vivencia no garantiza aprendizaje. El verdadero aprendizaje experiencial tiene lugar a partir de una situación determinada, cuando los estudiantes observan y reflexionan sobre aquella y realizan algún tipo de abstracción, integrando esas reflexiones en su mente para ser utilizadas como guía de acciones posteriores (Medina, 1999). Siguiendo esta idea, las instancias de voluntariado que la Universidad ofrece podrían mejorarse incorporando en su planificación tiempo protegido de trabajo para que los estudiantes compartan con otros las percepciones de la experiencia, consigan realizar abstracción de conceptos y generalizaciones que puedan ser aplicadas a la vida diaria y en el futuro a su desempeño profesional.

Según los resultados obtenidos en el punto “Dimensiones de la RS”, la RS es vinculada con desempeño profesional, y en este sentido resulta importante para los estudiantes una sólida formación en su disciplina, de manera de poder – en palabras de los estudiantes- “hacer lo que sepas hacer “, es decir, lograr ayudar con sus conocimientos a quienes lo necesiten, sin necesariamente recibir un pago a cambio, como es señalado a continuación:

“[Investigadora] ¿Qué más les puede ofrecer la Facultad de Medicina para que se conviertan en médicos socialmente responsables?”

[Estudiante] Formar un rol social, es decir, formarme a mí como médico para yo cumplir un rol social en mi carrera.

[Investigadora] El rol social del médico ¿cuál sería?

[Estudiante] Hacer lo que sepas hacer en cualquier situación, en cualquier lugar y minuto. Que no hayan impedimentos porque es lo que

corresponde ayudar a la gente, da lo mismo si recibes algo o no a cambio.” (GF2.MED.11:36).

Y saber hacer las cosas bien implica para los estudiantes tener los conocimientos necesarios. Ellos mencionan que para convertirse en profesionales socialmente responsables requieren desarrollar en la universidad “habilidades duras”, refiriéndose con este término al aprendizaje de contenidos o procedimientos propios del área de la salud que les permitan a futuro solucionar los problemas de sus pacientes:

“Es súper importante tener habilidades duras. Para ser responsable socialmente hay que lograr un cambio y tú no logras un cambio sólo con empatía y buena onda. Si vas a ser socialmente responsable como enfermera, tienes que tener los conocimientos. No te sirve ir a ver a alguien que está súper enfermo y decirle “hay, que pena, quiero que te mejores”. Tiene que ser una atención con fundamento, son cosas que van de la mano.” (GF3.ENF.7:23).

Es interesante cómo en la cita anterior se reconocen dos componentes del desempeño profesional que se manifiestan como un todo, refiriéndose a ellos como “*son cosas que van de la mano*”. Desde mi posición de investigadora, no esperaba encontrar esta visión integrada del desempeño profesional, porque cabe recordar que los participantes del estudio son alumnos de primer año. Como tampoco esperaba que con sólo algunas clases en la universidad logaran visualizar la importancia de algunas “habilidades blandas”, en particular, el trabajo en equipo, como un aprendizaje que esperan lograr en la universidad como parte del desarrollo de la RS:

“También trabajar en grupo, en equipo. Siempre la profe nos dice: ustedes en una clínica no se van a topar con fonoaudiólogas todo el tiempo, van a estar con terapeuta ocupacional, enfermera, kine. Ellos te pueden enseñar

cosas nuevas y tú a ellos y así uno es una fonoaudióloga completa.”
(GF2.FONO.13:40).

Considerando que hasta el momento los estudiantes relevan la importancia de los voluntariados y de la formación disciplinar (“habilidades blandas” y “habilidades duras”) para el aprendizaje de la RS en la universidad, me parece que podría resultar muy potente vincular estos voluntariados al aprendizaje de la propia disciplina a través de la incorporación de elementos del aprendizaje servicio al currículum. El aprendizaje servicio es “una metodología que combina en una sola actividad el aprendizaje de contenidos, competencias y valores con la realización de tareas de servicio a la comunidad. En el aprendizaje-servicio, el conocimiento se utiliza para mejorar algo de la comunidad y el servicio se convierte en una experiencia de aprendizaje que proporciona conocimientos y valores” (Puig, 2009:9). El servicio representa una respuesta a las necesidades reales de la sociedad; los proyectos se desarrollan a través de una pedagogía activa y reflexiva; requieren un trabajo en red y el establecimiento de relaciones de cooperación; y, a su vez, tienen un impacto formativo y transformador (Campo, 2014). Así, los actuales voluntariados que se desarrollan en la Facultad, podrían convertirse en proyectos que permitan aprender y colaborar en un marco de reciprocidad y desarrollar competencias para la vida.

La siguiente cita puede sintetizar las ideas que he desarrollado hasta aquí en relación al aprendizaje de la RS en la universidad, y además agrega un componente muy importante, el rol del profesor:

“[Investigadora] ¿Qué puede hacer la carrera por ustedes para que sean esos profesionales socialmente responsables que imaginan? ¿qué herramientas necesitan que la carrera les entregue?”

[Estudiante] Yo creo que las herramientas están y va en uno saber usarlas.

[Investigadora] ¿Y cuáles son esas herramientas?

[Estudiante] Los pasos prácticos, buenos profesores, profesores cercanos, porque no sirve tener un profesor bueno que ni siquiera se acerque a preguntarnos si entendimos, si queremos que nos explique algo más. Creo que también la cercanía que tenemos con la directora, con la coordinadora, también influye mucho creo yo todo lo que es implementación del laboratorio de voz, el convenio con el hospital donde vemos otro lado de la moneda³⁶ que es distinto al que vemos en la Clínica Alemana y hartas cosas más. Yo creo que las herramientas están y que va en uno tomarlas o no.” (GF1.FONO.12:39)

Así, de manera intuitiva los alumnos son capaces de reconocer características descritas en la bibliografía sobre buenos profesores como es por ejemplo el establecer relaciones cercanas y basadas en la confianza con sus estudiantes, favoreciendo un ambiente educativo en el cual los alumnos pueden plantear libremente sus ideas y de esta manera ser invitados reflexionar constantemente sobre las temáticas que se están aprendiendo (Bain, 2005). Y al parecer, confianza e invitación a la reflexión son características altamente valoradas por los participantes de este estudio:

“En los ramos de carrera nuestras profesoras son enfermeras. Para mí es muy reconfortante cuando las profesoras cuentan su experiencia como enfermera.....Hay una confianza, el profesor te entrega confianza y seguridad y uno se siente reconfortado, eso es importante” (GF3.ENF.7:26).

³⁶ Con la frase “el hospital donde vemos otro lado de la moneda que es distinto al que vemos en la Clínica Alemana” el estudiante hace referencia al Hospital Padre Hurtado, campo clínico que corresponde a un hospital público en Santiago de Chile.

“[Investigadora] ¿Qué más pueden visualizar en su profesora que les ayuda a desarrollar la Responsabilidad Social?”

[Estudiante] En las presentaciones o clases te ponen casos y te invitan a pensar qué está bien o qué es éticamente correcto.

[Estudiante] También, los trabajos de investigación que nos dan. Ir a hablar con una enfermera e investigar la especialidad de la enfermera.

[Estudiante] Me impresiona la pasión que tienen nuestras profesoras con la carrera. Esto lo transmiten mucho cuando hacen clases.”
(GF3.ENF.2:27).

También, adquiere relevancia para la formación en RS el hecho de que sus profesores sean modelos en la disciplina³⁷, al parecer los marca mucho la experiencia que les transmiten, incluso en clases teóricas, con la presentación de casos clínicos que son aprovechados para trabajar temas valóricos, como por ejemplo, el compromiso con el paciente:

“A mí lo que me ha llamado la atención es que nuestros profesores son, primero, muy cercanos a nosotros y eso hace que uno aprenda a tener más empatía con el paciente. Porque yo he ido a doctores que dicen: “Ya, pase, qué le pasa?” y ahí uno recibe una actitud negativa del profesional que se supone que es el experto, entonces debería recibirte al menos con una buena cara. Entonces, por lo menos por mi parte, y yo creo que a muchas les pasa, es que también desarrollamos ese lado bueno y que

³⁷ Un buen modelo de profesor en el área de la salud posee cualidades personales, que incluyen atributos como la compasión, honestidad e integridad; relaciones interpersonales efectivas, entusiasmo por la clínica y enseñanza, y una constante búsqueda por la excelencia (Cruess, 2008).

estás con un niño o con un paciente y replicas el ejemplo de tus profesores y eso me llama mucho la atención y me gusta demasiado” (GF2.FONO.13:31).

Los alumnos logran captar la pasión con que sus profesores realizan su labor, por lo tanto, el rol del profesor -incluso en el primer año que se desarrolla mayoritariamente en el aula- resulta fundamental para motivar al estudiante en el ámbito de la RS. Los profesores logran que sus alumnos sientan que deben vivir de manera socialmente responsable incluso desde su rol como estudiantes de carreras de salud:

“El primer día de clases, me acuerdo que lo primero que me dijo una profesora es que nosotros todavía no ejercíamos, pero a partir de ese día nosotros ya teníamos cierta responsabilidad al estar en el área de la salud. Si yo iba caminando y veía, por ejemplo en el Alto Las Condes, que alguien se caía, yo me tenía que hacer responsable, ir y ayudarlo porque estaba estudiando algo encargado de ayudar a la gente” (GF.ODO.15:26).

Además, los profesores transmiten a sus estudiantes la importancia de la RS a través de la relevancia que atribuyen en clases al desempeño de los profesionales de la salud y por medio de la incorporación de elementos básicos de responsabilidad en sus clases, exigiéndoles ,por ejemplo, cumplir con el horario establecido, y al contrario de lo que se podría esperar, estas exigencias son muy bien recibidas por los estudiantes, tal vez porque se acompañan con el ejemplo, lo que es percibido como un compromiso por parte del docente:

“[Investigadora] ¿Ustedes perciben que los profesores les transmiten la importancia de la Responsabilidad Social?”

[Estudiante] Sí. Nos recalcan que nuestro trabajo es súper importante, da lo mismo si es el conserje, si es tu jefe, tienes que tener el mismo respeto

porque uno tiene la vida de esa persona en las manos, tiene que ser correcto” (GF1.TM.19:46)

“[Investigadora]¿Sus docentes les transmiten la relevancia de la Responsabilidad Social?

[Estudiante] Sí.

[Investigadora] ¿Cómo?

[Estudiante] Por ejemplo, en Introducción a la Odontología nos mostraban imágenes de trabajos mal hechos que también te influye. También, videos de cómo hacerlo bien. Los de “Anato” [Profesores de anatomía], que son súper puntuales, que insisten en que tiene que ser todo a su hora, y si es hora de comer voy a comer a esa hora, pero no voy a trabajar y comer al mismo tiempo. Me tengo que enfocar en algo. En Histología, también lo mismo, cuando decimos que estamos cansados porque tuvimos clases toda la mañana, los profesores nos responden: pero cuando estés en la consulta vas a tener pacientes en la mañana y en la tarde, y no le vas a decir al paciente de la tarde que estás cansado. Nos enseñan eso del compromiso.” (GF1.ODO.14:74).

Finalmente, en relación al aprendizaje de la RS en la Universidad, los estudiantes reconocen la importancia de la inclusión en la malla curricular de asignaturas que tratan temas relacionados directamente con la RS, como es por ejemplo Ética, asignatura que deben cursar de manera obligatoria todos los alumnos de la Universidad durante los dos primeros años de estudio:

“Por ejemplo, este semestre tenemos Ética donde nos han hablado mucho sobre los valores, la moral y hay reflexiones que yo creo que si no hubiese

estado en esa clase y no me hubiesen puesto en esa situación, quizás no las hubiese tenido en mi casa” (GF3.ENF.3:39).

8.2.4.- Barreras para el aprendizaje y desarrollo de la RS

Me pareció interesante incluir el apartado Barreras para el aprendizaje y desarrollo de la RS, porque, si bien, podríamos deducir cuáles son estas barreras considerando todo lo descrito hasta este momento en relación al aprendizaje de la RS en la familia, en la escuela y en la universidad, al analizar el contenido de los grupos focales realizados específicamente en la carrera de medicina estas barreras aparecieron de manera explícita.

Para comenzar, los estudiantes visualizan la falta de oportunidades para mantener contacto con entornos menos favorecidos como una barrera para el desarrollo de la conciencia social:

[La falta de desarrollo de conciencia social] “tiene que ver con la lejanía, porque hay sectores en Santiago tan segregados en ubicación geográfica me refiero, es por eso mismo, porque esa lejanía no permite ponerse en el lugar del otro” (GF2.MED.11:32).

La cita anterior se entiende en el contexto en el que viven los estudiantes. En Chile, la segregación urbana según grupo socioeconómico es un problema importante que se

agrava aún más en Santiago³⁸. La distancia física entre las zonas en donde se emplazan las viviendas sociales y las viviendas de los sectores acomodados pueden ser de varias decenas de kilómetros. Como se ha mencionado anteriormente, la mayoría de los estudiantes que ingresan a la Facultad y especialmente a la carrera de medicina, provienen de sectores acomodados de la población y han crecido rodeados de un entorno igualmente favorecido, por lo tanto, si sus familias o escuelas no han incentivado las oportunidades para que se desplacen a través de la ciudad y conozcan otra realidad, esta lejanía mencionada por los estudiantes efectivamente puede convertirse en una barrera para el aprendizaje de la RS.

A esta falta de contacto con realidades diferentes es a lo que los estudiantes denominan vivir en una burbuja y va estrechamente relacionada con otras barreras para el aprendizaje de la RS como la falta de interés y el individualismo, problemas muy actuales en la sociedad de hoy en día:

“[Estudiante] Para mí, además del compromiso y las ganas que debe tener, antes de eso debe tener una vocación y una concientización de las personas hacia la Responsabilidad Social, porque si uno vive en una burbuja y no se entera de las cosas que pasan en la sociedad, uno no pensaría que hay que ayudar a los otros.

³⁸ En Santiago de Chile, las dinámicas de expulsión de sectores de escasos recursos hacia la periferia urbana se han consolidado por la vía de fallas de mercado y regulaciones que limitaron la oferta de suelo urbano, detonando la especulación y restringiendo la accesibilidad a suelos para vivienda social, estableciendo un modelo de segregación espacial con altos costos sociales. La segregación espacial, ha acrecentado las diferencias sociales y económicas, generando instancias de inequidad urbana, tal como ghettos y bolsones de pobreza con graves consecuencias como la estigmatización, la exclusión y la desintegración social. **Segregación Residencial en la Región Metropolitana Obtenido en :** https://www.cepchile.cl/cep/site/artic/20160304/asocfile/20160304094846/sem_segregacion_allard.pdf . Ultimo acceso 16/08/2017.

[Investigadora] Eso tiene relación con lo que decías de ponerse en el lugar del otro ¿Qué le impide a la gente ponerse en el lugar del otro? Porque supongo que ustedes lo ven en gente que los rodea que no se plantean estos temas o no se ponen en el lugar del otro.

[Estudiante] La falta de interés. El individualismo. Vivimos en una sociedad individual, donde el yo social se ve más bajo que el yo individual. Mi bien personal y mi bien pasar está por sobre el bien pasar del conjunto de gente con la que yo convivo” (GF2.MED.11:30).

“También, está la problematización de todo, es decir, todo es un problema. Están los problemas sociales pero todo es un problema, la plata, el bien pasar, el cuidar, el criar. Todo se ve un problema que tienes que solucionar, entonces si yo tengo problemas, ¿por qué me tengo que preocupar del problema del otro?” (GF2.MED.11:54).

Otra importante barrera que los alumnos visualizan para el aprendizaje de la RS es el no contar con profesionales idóneos, es decir, que sus profesores no representen un modelo a seguir en este aspecto. Así, reconocen características negativas en el desempeño de los médicos que no les gustaría encontrar en sus profesores:

“Es por un problema muy grande que tienen los médicos que es muy global en los doctores, que es la sensación de sentirse superior. Tengo que tomar decisiones muy importantes, tengo un rol muy fundamental. En mi opinión, siento que tenemos que dejar de ponernos en ese papel de dioses solo porque conocemos el cuerpo humano o porque sabemos qué cosas curan, o porque estudiamos entre 7 y 10 años. Tenemos que entender que no podemos cambiar el mundo solos, que hay más profesionales de la salud que no son nuestros subordinados si hay una cosa que no está bien y que no está dentro de un marco valórico no hay que rendirse,

debemos tener el criterio suficiente. Ser simples personas tratando de ayudar. No ser personas queriendo ser como los dioses tratando de cambiar el mundo” (GF2.MED.11:55).

Contar con un modelo profesional a seguir tiene tanta importancia para el aprendizaje desde la mirada de los estudiantes, que el no encontrar ese modelo en sus profesores les genera una gran desilusión, como se refleja en las siguientes palabras de un alumno que participó del grupo focal después de una visita al hospital:

“Espero durante los 7 años [duración de la carrera de medicina] estar mirando a la gente y preocupándome de ellos. Lo vi en el Hospital Padre Hurtado donde pasaban los médicos como Pedro por su casa y no miraban a la gente, espero no convertirme en eso.” (GF2.MED.11:38).

Teniendo en cuenta todo lo anterior, comprender la idea que tienen los alumnos sobre cómo se aprende la RS nos ayuda en la tarea de ser facilitadores de su desarrollo. De la misma manera, conocer las barreras que los estudiantes de medicina identifican para el aprendizaje de la RS puede ser muy potente a la hora de planificar actividades de trabajo específico para esta carrera.

8.3.- PROFESIONALES DE LA SALUD Y RS

De manera general, se entiende el comportamiento socialmente responsable como aquellas conductas que pueden darse en diferentes ámbitos, en base a una intención orientada hacia el bienestar de todos y que se ejercen con una determinada frecuencia. Así, se podría deducir que el profesional de cualquier disciplina ejerce su RS cuando, por ejemplo, proporciona un servicio de excelencia, tanto por gratificación personal como por dar una atención adecuada a las necesidades de los demás y lo hace en los servicios o instituciones públicas y privadas, así como también cuando se prepara y perfecciona

constantemente para desempeñar bien su profesión y la asume como un servicio (Graciela Navarro, 2006).

En el caso particular de las profesiones de la salud, han sido siempre consideradas como carreras que tienden a la RS , y esta idea también está presente desde en la perspectiva de los estudiantes:

“Yo pienso que Responsabilidad Social es ayudar a las personas. Al momento de elegir una carrera de la salud uno se compromete por el hecho de que la salud es primordial. Por ejemplo, los que estudian Medicina, los odontólogos o todos los que tienen especialidades se hacen responsables de sanar o rehabilitar a las personas. Entonces yo creo que elegir una carrera así va más de la mano de la Responsabilidad Social”
(GF1.FONO.12:14).

En este contexto, para profundizar en la comprensión de las ideas que los alumnos tienen sobre la RS y de esta manera poder tener una descripción y un relato más acabado sobre el tema, durante los grupos focales indagué sobre cuáles son las conductas o comportamientos que los profesionales de la salud realizan y que permiten evidenciar RS. Además, pregunté a los estudiantes cómo se visualizan en el futuro como profesionales de la salud, consultándoles si podrían decir que se convirtieron en profesionales con RS y por qué.

De manera espontánea apareció con mucha frecuencia la importancia del rol social de los profesionales de la salud y el cómo este rol se evidencia, por ejemplo, a través del trabajo bien hecho, el compromiso con el paciente, la preocupación por el otro como modelo de actuar profesional y el respeto por el paciente y su entorno.

8.3.1.- Importancia de la RS para los profesionales de la salud

Para los estudiantes, el solo hecho de trabajar en un área tan sensible como es la salud de las personas relaciona a estas profesiones fuertemente con la RS :

“Como estamos en el área de la salud uno asume mayor responsabilidad porque uno siempre va a tener que estar pendiente del otro, tal vez a veces sin recibir nada a cambio” (GF1.FONO.12:25).

“[Investigadora] ¿Es relevante la Responsabilidad Social?”

[Estudiante] Sí, en especial en el área de la salud, porque tenemos una doble responsabilidad.

[Investigadora] ¿Por qué?”

[Estudiante] Porque estamos trabajando con las vidas de personas, tal vez no de manera directa, pero puede que hagas algo que afecte la vida de esa persona. Por ejemplo, si estoy analizando muestras de sangre de pacientes diferentes y confundo las muestras, le puedo diagnosticar leucemia a la persona equivocada y a la otra nada, entonces esa persona recibe el tratamiento y la otra no” (GF2.TM.20:34).

“Somos nosotros que nos tenemos que hacer cargo de lo que conlleva nuestra Carrera, que es ayudar a los demás y tener la vida del paciente en nuestras manos. Si no entendemos esa responsabilidad no vamos a tener Responsabilidad Social” (GF1.TM.19:36).

Tal vez, la mayor sensibilidad mostrada con este tema que conduce a los estudiantes a pensar que tienen un deber o una gran responsabilidad, está dada por el hecho de

sentirse con la vida de un ser humano en sus manos, y para ellos esto marca una gran diferencia con otras carreras:

“-Creo que la Responsabilidad Social es un deber.

-¿Por qué?

-Porque nosotros tenemos un deber con las personas. No es lo mismo estudiar Ingeniería que una carrera de la salud. Si un ingeniero se equivoca en rellenar una planilla, un número...”ahh ok! se puede justificar”, pero si nosotros nos equivocamos, le podemos hacer daño al paciente, incluso causando la muerte del paciente” (GF1.ODO.14:47).

“Porque la responsabilidad que tomamos al estudiar esta carrera es salvar vidas, por muy creerse Dios que esto suene, pero básicamente es eso, no sólo como médicos, sino que todos como trabajadores de la salud” (GF2.MED.11:42).

En la última cita, que corresponde a un estudiante de medicina, es curiosa la percepción de tener el poder sobre las vidas de las personas: “por muy creerse Dios que esto suene”. Es una responsabilidad desmedida que se imponen los estudiantes, o tal vez que les impone la sociedad, y si bien podría atribuirse sólo a la carrera de medicina, durante el estudio esta percepción se encontró también en otras carreras de la salud:

“La Responsabilidad Social la veo en el momento del cuidado del paciente que está a cargo mío, que es mi responsabilidad. Tengo que estar constantemente a su lado, fijándome cómo está. Es mi responsabilidad que el paciente mejore o que no se muera” (GF1.ENF.5:12).

“Todo [todo lo relacionado con RS] está con el paciente. Es una vida que llegó a tus manos. Se juega con la vida de una persona. Por ejemplo, saber usar los implementos, si no sabes usarlos puedes llegar a cometer un error como por ejemplo quemarlo...dañar su integridad [del paciente]. Puedes matar a una persona si no sabes aplicar el tratamiento. Hay vida y salud de por medio” (GF1.KINE.17:43).

Por un lado, esta idea puede resultar muy perjudicial para los estudiante por la gran presión que significa pensar que de ellos depende la vida de las personas y la frustración que pueda significar la muerte de alguno de sus pacientes, especialmente si incluso ingresaron a la Universidad con altas expectativas que no podrán cumplir, como es el caso de esta estudiante de enfermería:

“A mí me gustaba porque me gusta ayudar a las personas y cuando pase a segundo medio falleció mi papa y ahí me di cuenta que no quería que nadie pasara por lo que estaba pasando yo, me decidí que iba hacer algo con salud ya que quería salvar vidas” (GF1.ENF.1:7).

Por otra parte, conocer esta percepción puede guiarnos como profesores en la búsqueda de formas de trabajar con los estudiantes en torno a la verdadera responsabilidad que recae en ellos al trabajar en el área asistencial, porque la sobrevivencia de un paciente depende de muchos factores, no solo del profesional de la salud que lo esté tratando, y enfrentar estos temas puede contribuir a disminuir la ansiedad y el estrés que estos pensamientos causan en el estudiante³⁹. A la vez, conocer

³⁹ Según un estudio de la Clínica Mayo, los estudiantes que se enfrentan frecuentemente con episodios de sufrimiento y muerte se exponen a una importante fuente de estrés y depresión. Los cursos están exclusivamente enfocados sobre el

estas ideas podría facilitar el desarrollo de la Responsabilidad Social durante su formación profesional , porque ya tienen un buen punto de partida al ingresar a sus carreras con la idea fuertemente arraigada de que tienen una responsabilidad con la sociedad y que para poder asumirla deberán avanzar durante su vida universitaria en la adquisición de competencias que les permitan realizar un trabajo bien hecho, y mantener un compromiso con el paciente y su entorno.

Otro aspecto a considerar en relación a la importancia de la RS para los profesionales de la salud, es el hecho de que en la esencia de estas profesiones está el ayudar a las personas, lo que para los estudiantes corresponde al componente más importante de la RS tal como se describió en el capítulo 5.1 de este estudio. Si bien, esta idea es transversal a todas la carreras, en particular los estudiantes de enfermería la relacionan con la idea del cuidado, propia de enfermería, por lo tanto sienten que la RS es inherente a su carrera.

“Responsabilidad Social es ayudar a todos y enfermería también, entonces si no te importa la Responsabilidad Social ¿para qué vas a estudiar enfermería?. Nosotros como enfermeros tenemos una responsabilidad de ayudar a los demás” (GF1.ENF.5:19).

diagnóstico y el tratamiento y subestiman la educación sobre el estado terminal y el tratamiento paliativo de los pacientes. El estudiante se siente muy vulnerable ante estos casos y no sabe cómo enfrentar la situación ante el paciente o los familiares. Se calcula que menos del 40% de los estudiantes de medicina tuvieron oportunidad siquiera una vez de discutir con sus profesores sobre el tratamiento del paciente terminal(Dyrbye, Thomas, & Shanafelt, 2005).

“[Investigadora] En enfermería, ¿los enfermeros y enfermeras se preocupan o deberían preocuparse por la Responsabilidad Social durante el ejercicio de su profesión?”

[Estudiante] Sí, porque la Responsabilidad Social es un deber si estudias enfermería. Hay más funciones, pero lo principal es ayudar” (GF1.ENF.5:18).

8.3.2.- Buen desempeño profesional y hacerse cargo de sus acciones

Uno de los principales comportamientos de los profesionales de la salud que para los estudiantes evidencian RS, es demostrar un buen desempeño clínico, es decir, saber solucionar el problema del paciente realizando un trabajo bien hecho:

“ Lo primero que se me vino a la mente con responsabilidad social fue no hacer algo si no sabes, por ejemplo, si hago una curación de una herida sin saber hacerlo, puedo empeorar la herida y va a ser mi responsabilidad” (GF1.ENF.1:43).

“Si voy a ser un buen fonoaudiólogo o fonoaudióloga no voy a ser socialmente responsable aplicando conocimientos que no tengo o no manejo. “Chamullándole” [mintiéndole] al paciente, por así decirlo, no lo voy a terminar ayudando” (GF2.FONO.13:45).

Y esto se relaciona con los resultados obtenidos en el punto 5.2 , en el cual los estudiantes mencionaron que esperan adquirir durante su paso por la Universidad las herramientas que les permitan dar una atención de calidad a sus pacientes. Por la misma razón, valoran como una conducta que evidencia RS en los profesionales, al igual que lo descrito por Navarro (2006) en relación a los profesionales en general, las ganas

de aprender y estar en permanente actualización de los conocimientos para poder entregar una mejor atención a las personas:

“[Estudiante] Ganas de aprender.

[Investigadora] ¿Por qué ganas de aprender?

[Estudiante] Porque si un kinesiólogo tiene responsabilidad social va querer aprender siempre. Mientras más vas adquiriendo conocimientos, más soluciones y ayudas vas dando. La carrera en sí ocupa mucha implementación, y lógicamente puedes causar un daño [al paciente] si no actualizas tus conocimientos para nuevas tecnologías” (GF1.KIN.17:26).

No contar con las competencias clínicas les puede llevar a cometer errores teniendo que asumir la responsabilidad de éstos frente al paciente, sin embargo, los estudiantes mencionan que el hecho de asumir estos errores también es una conducta que refleja RS a través del hacerse cargo de sus actos, en este caso, de sus desempeños profesionales:

“Puede ser la capacidad de hacerse cargo de los actos de uno al momento de ejercer la profesión con el paciente porque, por ejemplo, en el caso de que yo me equivoque, yo se lo debo decir, es mi responsabilidad decirle. Ser socialmente responsable es hacerme cargo de mis propios actos frente al paciente” (GF2.ODO.15:23).

Llama la atención que en ninguna carrera se haya mencionado la responsabilidad legal que recae en aquellos profesionales de la salud que cometen errores y son acusados de negligencia. Es decir, en algunos casos no sólo hay que dar explicaciones al paciente y a la familia, también a la justicia. Este vacío sin duda se puede deber a que las

responsabilidades legales en relación al ejercicio de la profesión son tratadas en asignaturas de los últimos años de las carreras.

En relación a desempeños específicos, surgió la educación al paciente como un indicador de RS. Si bien, la educación es un desempeño intrínseco a las profesiones de la salud que tiene como objetivo lograr el autocuidado⁴⁰ del paciente, esto no siempre se realiza. En las instituciones que utilizan un enfoque tradicional se deposita la responsabilidad del cuidado de la salud en sus profesionales (principalmente en el médico), cuyos saberes están muy por encima del conocimiento del común de las personas. La relación médico - paciente establece claros límites en sus roles: El médico prescribe y el paciente sigue las instrucciones. Así se promueve en los pacientes una actitud dependiente y reactiva a las condiciones de salud (Lange, 2006) .

Me atrevo a decir que estas ideas sobre educación al paciente son muy similares a las presentadas por Freire (1974) en el ámbito de la educación⁴¹, es decir, el paciente que se encuentra en una condición desfavorecida respecto al tratante en cuanto a conocimientos que les permitan manejar su enfermedad. Y esa es la idea que se esperaría encontrar en los estudiantes, porque es la visión de educación en salud que

⁴⁰ El autocuidado en salud es una estrategia frecuente, permanente y continua que utilizan las personas para responder a una situación de salud o enfermedad; por eso el autocuidado es la base de la pirámide de la atención primaria. Si bien, existe un reconocimiento de la importancia del autocuidado para mejorar el nivel de salud de los países, los esfuerzos dedicados al desarrollo de estrategias con este fin a nivel de las instituciones de salud, son aún insuficientes. (Lange, 2006)

⁴¹ Freire menciona que la educación bancaria mantiene y estimula la contradicción, por lo tanto, el educador es siempre el quien educa y el educando es el educado, el educador es quien sabe y los educandos quienes no saben, el educador es quien piensa y los educandos son los objetos pensados, el educador es quien habla y los educandos quienes escuchan dócilmente, el educador es quien disciplina y los educandos los disciplinados, el educador es quien opta y prescribe su opción y los educandos quienes siguen la prescripción, el educador es quien actúa y los educandos son aquellos que tienen la ilusión de que actúan, el educador es quien escoge el contenido programático y los educandos a quienes jamás se escucha, el educador identifica la autoridad del saber con su autoridad funcional, la que opone antagónicamente a la libertad de los educandos y el educador es el sujeto del proceso y los educandos son objetos (Freire, 1974).

seguramente les ha tocado vivir como pacientes con mayor frecuencia Sin embargo, resultó para mí satisfactorio escuchar a los estudiantes adjudicarle mucha importancia a la educación como una manera de fomentar la responsabilidad del paciente en el cuidado de su propia salud:

“Dentro del tratamiento que uno hace tiene que educar al paciente para que su problema o disfunción que sufre no se repita. En el caso de los niños, por ejemplo, un niño que tiene problemas cardíacos por sobrepeso uno tiene que educarlo para que tenga una vida sana, hacer deporte, comer sano. Así, es una Responsabilidad Social educar a ese niño, ya que él puede influenciar a otros niños, compañeros, amigos” (GF2.KIN.18:28).

“Yo creo que el concepto, abocado a nuestra carrera, tiene que ver con transmitir conocimientos. En el futuro seremos un canal transmisor con la gente que no ha tenido la opción de una buena educación. En nuestro caso, la Responsabilidad Social va a ser capacitar a gente que tiene enfermedad crónica, a mamás que quieren conocer sobre la salud de su hijo. También, es Responsabilidad Social educar a poblaciones de gente, de manera que ellos puedan tener un autocuidado, que puedan manejar su vida con buenas normas de salud. Nosotros, en parte, tenemos la misión de educar y tenemos la responsabilidad, porque todas las personas tienen derecho a conocerse a sí mismos y cuidarse a sí mismos. Si alguno de nosotros tiene la cualidad de hacer eso, debe hacerlo” (GF1.ENF.5:10).

Aunque tal vez los estudiantes no lo explicitan porque desconocen el término, sus palabras se acercan al empoderamiento del paciente en relación a su salud. Por lo tanto, estas ideas son un buen punto de partida para trabajar este tema con ellos y así contribuir a cambiar el concepto de educación en salud, que como dije anteriormente, muchas veces se limita a la entrega de indicaciones.

Otro desempeño específico que aparece en el discurso de los estudiantes junto a la educación, es el trabajo en equipo:

“Yo tuve la suerte de que cuando fui a la Clínica Alemana estuve en la reunión de todos los profesionales, sala por sala, nos poníamos afuera, mirábamos al paciente y ellos hablaban. Obviamente hablaba más el doctor que sabía más, pero la nutricionista anotaba, la fonoaudióloga también, entonces todos aportaban, llegaban a un consenso y pasaban a otro paciente. Entonces, es muy importante el trabajo en equipo” (GF2.FONO.13:44).

Si bien, tema del trabajo en equipo de los profesionales de la salud ha sido ampliamente estudiado desde la mirada de los beneficios que puede traer a los pacientes y la comunidad, no existen estudios que lo relacionen de manera específica a la RS como sí lo ha mencionado Gracia Navarro para los profesionales en general, considerando como una característica de los profesionales con RS el “participar en equipos de trabajo cooperativos e interdisciplinarios para dar una mejor respuesta a las necesidades de la comunidad” (Navarro, 2006:87). Es por esto que resulta interesante la pertinencia de estas ideas que traen los estudiantes, que nos ayuda a comprender que para ellos todo lo que vaya en beneficio de una mejor atención al paciente, en este caso el trabajo en equipo, es inmediatamente relacionado con RS, ya que implica un trabajo bien hecho y un compromiso con la salud de las personas.

8.3.3.- Compromiso, vocación y preocupación por el paciente

Compromiso, vocación y preocupación por el paciente son conceptos con los cuales los estudiantes describen a los profesionales con RS. Estos conceptos son difíciles de diferenciar o explicar por separado ya que son observables en una misma conducta, y así lo expresan los estudiantes a través de ejemplos que indican que el compromiso y la vocación van unidos al apoyo y acompañamiento al paciente :

“Apoyo y compromiso van de la mano, porque para mí la Responsabilidad Social es apoyar a un grupo de personas, apoyar en el proceso que están viviendo. En el caso de kinesiología, los pacientes necesitan lograr un objetivo y yo debo ayudarlos a cumplir ese objetivo y hacerlo bien con una atención de calidad y por lo tanto, tengo que comprometerme con ellos” (GF2.KINE.18:31).

“Con respecto a la vocación y como todas lo han dicho en esta mesa, no es posible dar un buen servicio al paciente si es algo que no te apasiona, entonces Responsabilidad Social va ligada a esas dos ideas, vocación y servicio” (GF1.FONO.12:22).

Particularmente, los estudiantes de fonoaudiología relevaron como ejemplo de conductas socialmente responsables las observadas en sus profesores, quienes pudiendo dedicar toda su jornada laboral a trabajar en instituciones privada y optan por dedicar horas al ejercicio de la profesión en instituciones públicas o sin fines de lucro:

“Hay un profesor que trabaja en la Alemana, [Clínica Alemana] pero además atiende pacientes en el Hospital Psiquiátrico El Peral de Puente Alto. Yo no creo que gane mucha palta ahí porque son personas necesitadas, las atiende por Responsabilidad Social. Él va ahí por Responsabilidad Social más que por plata” (GF1.FONO.12:26).

“Es que el hecho de que nuestros profesores tengan trabajo en San Bernardo, con niños de escasos recursos o trabajen en la Universidad del Desarrollo, con gente que tiene más posibilidades o que trabajen en la Clínica Alemana, eso es Responsabilidad Social porque lo están haciendo por vocación, porque si fuera por plata, no trabajarían en San Bernardo, ganarían su plata aquí y en la Alemana y listo” (GF2.FONO.13:48).

Estos ejemplos de desempeño profesional representan una muestra de vocación entendida como una doble fuerza, desde una perspectiva personal y social, a través de la cual la persona está llamada a ser de una determinada manera con otros seres humanos, en una relación de implicancia⁴² que los estudiantes en general valoran y son ejemplos que convierten al profesor en un modelo a seguir, visualizándose a ellos mismos en el futuro como profesionales con vocación y comprometidos con las personas:

“Yo creo que la Responsabilidad Social va con la vocación y si de verdad estás estudiando solo por la plata que vas a ganar, en realidad no es una buena carrera si lo estás pensando así, porque yo creo que acá todas sabemos que un fonoaudiólogo no gana un sueldo muy bueno que digamos y que si de verdad estamos acá y nos gusta, tiene que ser porque de verdad queremos ayudar a la gente, y mi iniciativa es ayudar a la mayor cantidad de gente y mostrarle mi conocimiento, que yo amo mi carrera y que yo puedo solucionarle un problema y que no estoy solamente por lo económico” (GF1.FONO.12:19).

Sin embargo, para otros estudiantes la RS y vocación no van ligadas necesariamente al servicio -público o privado- en el cual los profesionales se desempeñan, sino que tiene relación con aportar desde la profesión a la comunidad en su conjunto, sin depender de si reciben o no remuneración. El trabajo debe ser bien hecho y eso es suficiente evidencia de RS:

⁴² La vocación surge como una “fuerza interior que empuja y dinamiza al hombre en la búsqueda y realización de un plan, de un proyecto de vida”, y una “fuerza exterior, requerimiento de la sociedad y de la época, que presenta a ese proyecto vital, un marco de acción real, formas concretas, maneras históricas de expresión” (Castillo, 1997)

“Yo discrepo, no estoy de acuerdo porque creo que Responsabilidad Social no va sólo hacia el que tiene menos. Social habla de una comunidad entera, entonces es a lo que iba yo, que da lo mismo si estás en la clínica privada, pero hazlo bien, diagnósticalo bien, preocúpate en su totalidad de lo que estás evaluando, ser responsable. Entonces yo creo que uno igual puede ser socialmente responsable si quiere ganar cincuenta mil pesos por consulta o si lo quiere hacer gratis. La responsabilidad no va ligada a la boleta...a eso voy.” (GF1.FONO.12:33).

Y además se pone como ejemplo a la directora de la carrera, que es vista como modelo profesional por el compromiso que muestra con sus pacientes y la pasión con la que vive su profesión desempeñándose sólo en el ámbito privado:

“Nuestra directora de carrera trabaja en la Clínica Alemana, que es una muy buena clínica, en donde se gana bien y yo me acuerdo que cuando fui a un paso práctico con ella, había entrado recién a ver a una paciente que había sufrido un accidente cerebro vascular y nuestra directora estaba muy preocupada porque ella [la paciente] había entrado por el servicio de urgencias, entonces no tenía los recursos para mantenerse en la Clínica y estaba muy mal, entonces lo que la directora quería lograr es que estuviera estabilizada para que cuando se la llevaran a un hospital público no la dejaran a medias con el tratamiento y se pudiera recuperar bien” (GF1.FONO.12:37).

Esta interesante diferencia de opinión que se produce entre los estudiantes sobre la vinculación entre RS y el desempeño profesional en el ámbito público o privado, desde mi perspectiva, surge a raíz de que si bien, los estudiantes tienen una idea acertada sobre qué es la RS, esta idea es aún parcial y está centrada principalmente en el ayudar a los menos favorecidos -y los menos favorecidos se atienden en el servicio público- y no considera otras dimensiones de la RS como ciudadanía o responsabilidad frente a los

actos, en este caso acciones profesionales, sin importar la condición social del paciente que se está atendiendo.

Finalmente, sí existe consenso entre los estudiantes en que la RS en los profesionales de la salud se evidencia a través de la vocación, del trabajo bien hecho desde lo técnico, acompañado de compromiso y preocupación por el paciente. La preocupación por el paciente también se evidencia por las muestras de empatía:

“Cuando uno realiza un tratamiento se tiene que poner en el lugar del paciente y ver qué es lo que realmente él quiere, no lo que nosotros queremos, porque al final es mejorar su vida y no la de nosotros” (GF.1.KINE.17:32).

“Es intentar ponerse en el lugar de la persona. Si ella tiene una fractura o cáncer, es intentar entender su problema para que su diagnóstico o en el momento que yo la esté tratando se sienta cómoda y entendida no por cualquier persona. Que ella sepa que yo puedo ayudarla con su problema, que se sienta segura que uno está capacitado para ayudarla, darle seguridad”(GF1.TM.19:25).

“Servicio. Hay que ser bien servicial porque, por ejemplo, si un doctor o un profesional del área de la salud no hace bien su pega, no tiene la paciencia de escuchar, de analizar al paciente, de escuchar su historia, como que no sirve mucho el trabajo que realiza” (GF2.FONO.13:27).

Y para los estudiantes la empatía es a la vez una herramienta para generar mayor confianza con el paciente y de esta manera poder estrechar un mejor vínculo con él, ganar su confianza y así obtener mayores logros en el tratamiento que se está realizando:

“Yo creo que es un compromiso también, que el paciente pueda confiar en ti, pueda contarte cosas y también tiene que haber cierto grado de complicidad, que te pueda decir las cosas, y que haya confidencialidad” (GF1.FONO.12:21).

“La primera vez que un kinesiólogo ve al paciente debe preguntarle cuál es su objetivo y a partir de eso toman juntos ese objetivo. Entonces uno debe tomar el objetivo como un desafío personal y finalmente es un logro de las dos personas. No sólo el paciente pudo volver a caminar, yo también lo logré” (GF2.KINE.18:18).

Me resulta muy interesante, y emocionante a la vez, escuchar a los estudiantes hablar de ganar confianza con el paciente sin temor a lograr una cercanía ni a involucrarse de manera tan comprometida en su tratamiento, y estas palabras se escuchan con mayor énfasis en las carreras relacionadas con la rehabilitación (kinesiología y fonoaudiología) y con el cuidado (enfermería). Esto seguramente se debe a la influencia que ejercen sus profesores a través del relato en el aula y en las horas de tutoría práctica con pacientes,⁴³ lo que les permite visualizar cómo la relación con el paciente y su familia adquiere un rol relevante que se convierte en una evidencia de RS para los estudiantes:

“Por lo que sé, el fonoaudiólogo sí se vincula al paciente, pero también a la familia del paciente. Tiene que darle apoyo, explicarles lo que está pasando. En el caso de las personas que le dan el alta tiene, como lo vimos una vez en clases, que indicarle a la persona que lo cuida cómo debe ser la alimentación para que no se ahogue, cómo debe cuidarlo, entonces sí al paciente, mayoritariamente, pero también a la familia y estar siempre

⁴³ En todas las carreras de la Facultad, los alumnos tienen horas de práctica desde primer año, que consisten en acompañar a un tutor en campo clínico, observar su desempeño y colaborar en tareas sencillas.

vinculada. Por todo eso uno tiene que estar cerca del paciente porque involucra con la familia y se entera de muchas cosas.” (GF2.FONO.13:37).

Si bien, durante mi relato he tratado de organizar la información de manera de mostrar las evidencias de RS en los profesionales de la salud separando desempeños, en la realidad o en el campo clínico esto no sucede; ya que el desempeño es un todo que involucra tanto conocimientos como procedimientos, actitudes y valores. Adicionalmente, los desempeños hasta aquí mencionados corresponden sólo a los identificados por los estudiantes como evidencia de RS.

Así, existen otras acciones orientadas a la RS que quedan fuera del discurso de los estudiantes, como por ejemplo, participar activamente en la búsqueda de alternativas para disminuir inequidades y contribuir a la equidad social, en lo que ^[11] _[SEP] compete a su profesión. El rol y la Responsabilidad Social de los profesionales de la salud como agentes activos para la construcción de un sistema de salud justo, equitativo y que respete los derechos humanos y especialmente los derechos de los enfermos, ha sido descrito particularmente en estudios en el campo de la enfermería (Campos, 2007), por lo tanto, la falta de estos temas en el discurso de los estudiantes debería ser un motivo de preocupación que nos impulse a incorporarlos de manera explícita en el itinerario formativo.

8.4 MOTIVACIONES RELACIONADAS CON RESPONSABILIDAD SOCIAL PARA ESTUDIAR CARRERAS DE LA SALUD.

Durante la planificación de la investigación, decidí incluir al inicio de los grupos focales una pregunta simple que todos pudiesen responder, con el objetivo de propiciar un clima ameno en el cual se sintieran invitados a participar de la discusión, opinando libremente, y generando la confianza suficiente para que más tarde respondieran las preguntas que dan cuenta del objetivo de este estudio. Así, incluí la pregunta ¿Por qué entraste a estudiar medicina? o ¿Kinesiología? ¿Qué te motivó a ingresar a la carrera?

En la fase de análisis de los datos ya me pude dar cuenta de que las respuestas que los alumnos entregaban en relación a estas preguntas iniciales tenían en la mayoría de los casos mucha relación con la idea de RS que iba apareciendo a medida que avanzaba el grupo de discusión y nos enfocábamos en el tema principal del estudio. Estas respuestas contribuyeron a una mejor comprensión de la idea de RS que tienen los estudiantes, y además, es destacable que aproximadamente el 70% de las motivaciones expresadas por ellos para convertirse en profesionales de la salud, tiene relación con RS. Por lo anterior, pensé que incluir este capítulo emergente podría resultar interesante como resultado de la investigación, a pesar de no haber sido planificado como tal al inicio del proyecto.

A modo de ejemplo, podría afirmar que la mayoría de las razones que los estudiantes dan para haber ingresado a su carrera se encuentran asociadas con querer ayudar a las personas sin ningún interés de recibir retribución más que la satisfacción personal que les produce. Y ayudar a las personas fue desde la mirada de los estudiantes el principal elemento que compone la idea de RS tal como se describió en el capítulo 5.1 de este estudio:

“Yo estaba perdido al elegir. Siempre con la idea de ayudar a otras personas, soñaba con irme como voluntario en alguna organización. Con Enfermería podría trabajar y ayudar en lo que me gusta” (GF1.ENF.5:8).

“Ya el hecho de estudiar en esta universidad es un gran privilegio, entonces sabes que con tu carrera puedes ayudar al otro y es un mérito. Que bueno que con esta carrera puedo ayudar al otro” (GF1.ODO.14:33).

Si bien, el deseo de ayudar según los estudiantes tiene origen en la familia o en la escuela como se describió en punto 5.2 de esta investigación, de manera específica la motivación de ayudar como profesional de la salud se origina a partir de experiencias muy cercanas previas al ingreso a la universidad:

“Una de mis abuelas tuvo un tumor cerebral y no quedó bien después de la operación y también estuve con ella mientras recibía el tratamiento y de verdad que el fonoaudiólogo mejora la calidad de vida de las personas. Y eso también me potenció harto a la decisión, porque igual pasé por otra carrera y me di cuenta que no era lo mío y que debería haber entrado de inmediato a fono” (GF2.FONO.13:9).

“Toda el área de la salud tiene cercanía con el paciente. Creo que todos estudiamos esto por ayudar a los demás, poder rehabilitarlo como kinesiólogo, médico, nutricionista. Todos están al servicio de las personas que los necesitan” (GF1.FONO.12:13).

“[Investigadora] ¿Ayudar en qué sentido?

[Estudiante] Por ejemplo yo una vez estuve en una urgencia y la única persona que estuvo al lado mío todo el tiempo fue una enfermera y eso me marcó mucho. Me dieron ganas de ser como ella. Me gustó porque se preocupó de mí en el minuto que lo necesitaba” (GF2.ENF.2:3).

Y al preguntar cuáles fueron las características que más les llamaron la atención del desempeño observado durante esas experiencias, los estudiantes relataron eventos en los cuales destacan principalmente el trato cercano y la empatía con el paciente, características que también son parte de un comportamiento socialmente responsable:

“[Estudiante] Mi mamá tuvo un accidente vascular hace como cinco años, de la nada y entró a la UTI [Unidad de Tratamiento Intensivo] primero y se supone que para entrar a la UTI tenías que tener 15 años y a mí me faltaba poco por cumplirlos y no me dejaban pasar, pero la enfermera nos metía a escondidas.

[Investigadora] Entonces, en palabras concretas que fue lo que te gustó de esa enfermera?

[Estudiante] Como que ella sabía lo que estaba pasando y nos apoyaba” (GF1.ENF.1:5).

“[Estudiante] Me gustó mucho que cuando la enfermera entraba a la pieza ella se sabía el nombre del paciente, su vida.

[Investigadora] Es más cercana al paciente.

[Estudiante] Sí, y eso me gustó mucho. Ahí me decidí y postulé a enfermería” (GF3.ENF.3:6).

Y se vuelve a valorar esta cercanía mostrada por los profesionales como un modelo a seguir de trabajo bien hecho, ya que es un aporte en la recuperación de la salud del paciente:

“Toda el área de la salud tiene cercanía con el paciente. Creo que todos estudiamos esto por ayudar a los demás, poder rehabilitarlo como kinesiólogo, médico, nutricionista. Todos están al servicio de las personas que los necesitan” (GF1.FONO.12:13).

“[Investigadora] ¿De qué se trata y por qué es importante la cercanía con el paciente?

[Estudiante] Es importante que la sociedad hoy en día deje de ser tan individualista. Genera un lazo con el paciente y eso es muy importante. Que diga: me siento mal, más que me duele. Que se dé la confianza de que el paciente cuente cómo se siente él, porque uno no trata sólo la enfermedad, también tiene que fijarse en el alrededor del paciente, dónde

trabaja, sus familiares, si lo tratan bien, si él tiene un buen trato, todo afecta en la enfermedad” (GF2.ENF.6:5).

También, marcó a algunos estudiantes y aumentó su motivación para el ingreso a la carrera, el haber conocido a personas que en algún momento de sus vidas necesitaron de la atención de profesionales de la salud, lo que hizo en ese momento a los futuros estudiantes reflexionar sobre el rol y la importancia social de estas profesiones:

“Yo soy súper cercana a todos mis familiares del sur y yo viví lo que es tener diagnósticos erróneos frente a enfermedades y que los trataran por esas enfermedades y que finalmente fuera perjudicial para ellos. Siempre cuando era chica le decía a mi mamá dame algo rápido pero que yo no podía hacer nada y después averiguando di la PSU y no sabía qué estudiar, quería algo social, como profesora, y mi hermana como también es de la salud me habló sobre Tecnología Médica y ahí me entusiasmé” (GF1.TM.19:6).

“A mí me pasa algo muy especial, porque yo quería una carrera de la salud. No estaba muy segura, pero conocí a una niña en un viaje y tenía cáncer, pero además de eso ya le habían cortado una pierna y no tenía los medios para rehabilitarse, porque además de ser caro su tratamiento, no podía continuar y yo creo que ella me motivó para entrar a kinesiología” (GF1.KINE.17:3).

“Yo en verdad nunca quise otra cosa en el área de la salud, es la única carrera que me gusta, nada más me llama la atención y encuentro que al final, tener una linda sonrisa, aparte del tema salud, es algo que le da tranquilidad a la gente. He conocido mucha gente que le da vergüenza sonreír, encuentran que tienen fea sonrisa y no sonríen y es algo básico. ¿Cómo no van a poder sonreír?” (GF2.ODO.15:12).

Muchos estudiantes también ingresan a las carreras con experiencias previas en trabajos voluntarios de ayuda a la comunidad durante los cuales han realizado acciones que no se relacionan con el área salud, y ahora ven la oportunidad de ayudar a las personas con herramientas específicas en salud, a través del futuro desempeño profesional:

“Yo entré a enfermería para poder ayudar a la gente. Uno siempre va en el colegio a los campamentos, está con los niños o ayuda a reconstruir cosas. Yo quería ayudar a la gente teniendo otras capacidades para poder hacerlo” (GF3.ENF.7:5).

“El trato con la gente, estar con la gente, poder hacer algo con ellos. Yo igual he hecho hartas misiones, pero el solo hecho de preguntarle a una persona cómo se siente o cómo le fue en el día, le cambia la sonrisa, entonces es el trato con la gente, pero orientado al área de la salud” (GF2.ODO.15:16).

Una vez que los estudiantes han ingresado a la carrera, relatan que han reafirmado su elección ya que en la Universidad han tenido experiencias que les han permitido ayudar a otros con una mirada más profesional, al menos han podido valorar la importancia de sus carreras en la recuperación de la salud de las personas:

“Y la verdad es que entré a odontología pensando que era una bonita carrera porque la sonrisa de una persona es bastante importante, entonces en una salida a terreno de la Universidad, a Peumo, me di cuenta que es bonito ayudar, sacarle una sonrisa a la gente, entenderla, ayudarla, así que por eso me metí a la carrera” (GF2.ODO.15:6).

Para algunos estudiantes su primera opción era la carrera de medicina y al no alcanzarles el puntaje para ingresar, optaron por otra carrera alternativa a medicina que

mantuviera la función de ayudar en temas de salud, ya que ese era uno de los motivos principales para haber elegido medicina inicialmente:

“[Estudiante] Me decidí por eso, quise embarcarme en esta carrera ya que era lo más parecido a medicina; el trato con la gente, ayudarla.

[Investigadora] ¿Ayudarla a qué?

[Estudiante] Por ejemplo si están enfermos a cuidarlos, a preocuparse por la gente. A mí me gusta mucho sociabilizar con la gente” (GF3.ENF.3:12).

Estos hallazgos son importantes ya que tomando esta motivación que llevó a los estudiantes a ingresar a sus carreras, debería ser fundamental para la búsqueda y aplicación de experiencias de aprendizaje que trabajen desde la emoción que les produce ayudar al paciente.

La deserción de primer año de los estudiantes de las carreras de la salud es un tema que preocupa a los directivos y profesores. Al ingresar, el alumno se ve enfrentado principalmente al estudio de ciencias básicas, con un número reducido de horas dedicadas a tratar temas clínicos. Tal vez sería un buen aporte cambiar el enfoque de la formación que se imparte en los dos primeros años, incluyendo una propuesta de experiencias de aprendizaje centradas en la relación terapeuta –paciente para mantener o aumentar la motivación con la que el estudiante llega a la universidad.

8.5.- CONCLUSIONES.

La finalidad planteada en esta investigación fue explorar en las ideas y expectativas sobre RS que traen los estudiantes que ingresan a primer año de las carreras de la salud en la Facultad de Medicina CAS-UDD, en Chile, para orientar el diseño de experiencias educativas favorecedoras de su transformación en profesionales con Responsabilidad Social y que contribuyan al desarrollo de un país más justo y equitativo.

Así, a través del discurso de los estudiantes que participaron de la investigación, se pudo determinar que para ellos la Responsabilidad Social es un constructo compuesto por tres dimensiones: Personal, Social y Profesional. A continuación, presentaré las principales conclusiones para cada una de ellas:

- *Dimensión Personal, que incluye elementos como empatía, ética y respeto:*

Los estudiantes refieren un deseo por hacer las cosas bien, creen que la Responsabilidad Social es un deber ético moral, y esto no lo han aprendido en ninguna asignatura, simplemente lo traen consigo cuando ingresan a la Universidad, tal vez, como señala Morín, esto viene dado por la cultura, las creencias, las normas :

“ La ética se nos manifiesta de forma imperativa como exigencia moral. Su imperativo nace de una fuente interior al individuo, que siente en su ánimo la conminación de un deber. Proviene también de una fuente exterior: la cultura, las creencias, las normas de una comunidad. También hay, sin duda, una fuente anterior, surgida de la organización viviente, transmitida genéticamente. Estas tres fuentes están correlacionadas, como si hubiera una capa subterránea común” (Edgar Morin, 2006).

Si bien, los estudiantes asocian espontáneamente el concepto de ética a la RS, les falta aún lograr una buena definición y profundización de este concepto.

La empatía surge como un componente fundamental de la RS, siendo reconocida como tal por los alumnos de las seis carreras que participaron del estudio. Este es un resultado destacable, ya que según Martí (2011) los comportamientos socialmente responsables se producen en gran medida por el desarrollo empático y emocional del individuo.

Por el contrario, el respeto, siendo un componente importante de la RS y del desempeño profesional en salud, sólo fue mencionado en la carrera de Odontología. Así,

se nos aparece el desafío de trabajar en conjunto con los estudiantes en el desarrollo de la idea de respeto activo como parte de la RS, es decir, mostrar interés por comprender a otros y por ayudarles a llevar adelante sus planes de vida (Cortina, 1996).

- *Dimensión Social, que incorpora las ideas en relación con ser y saber que somos parte de un grupo. Incluye la conciencia social, solidaridad y ayuda; deber y compromiso:*

Los estudiantes reconocen que existe un grupo de personas excluidas, o menos favorecidas a quienes ellos, por estar en una condición de privilegio, tienen el deber de ayudar y con las cuales deben demostrar solidaridad.

La solidaridad y ayuda está fuertemente presente en el discurso de los estudiantes, estrechamente relacionada con el asistencialismo. Por el contrario, los términos como igualdad, justicia social o equidad aparecen con una baja presencia. Por lo tanto, es una importante tarea trabajar en estos temas con los alumnos para que logren visualizar la distancia existente entre asistencialismo y promoción humana y social.

De la misma manera, la idea de empoderamiento aparece solamente en la carrera de enfermería, siendo un tema relevante en el área de la medicina el lograr que el paciente sea capaz de hacerse cargo de su propia salud, por lo tanto, también es un ámbito que se debe profundizar durante los años de formación en la Universidad.

Desde la perspectiva de los estudiantes, el compromiso de contribuir a mejorar la sociedad es un elemento de la RS, realizando acciones que van en beneficio de todos los miembros que la integran, no sólo de los más pobres. La RS compete a toda la sociedad y esto es relevado durante el estudio.

Si bien, los estudiantes reconocen que una conducta socialmente responsable favorece a la sociedad en su conjunto, y especialmente a los menos favorecidos, aún les falta

reconocer que la incorporación de los conceptos de la RS en su vida diaria es un aporte en la formación de su propia identidad.

- *Dimensión Profesional, que incluye desempeños profesionales que demuestran Responsabilidad Social:*

Los estudiantes consideran que los profesionales, en general, tienen el deber de contribuir a la sociedad utilizando los aprendizajes logrados durante su formación universitaria, y este deber es aún mayor para los profesionales de la salud porque de su desempeño depende el bienestar de las personas e incluso, en ocasiones, la vida de éstas. Aparece nuevamente la idea de compromiso con la sociedad, pero ahora a través del desempeño profesional, ya sea en el ámbito público o privado. Va muy de la mano con el realizar un trabajo bien hecho.

Otra interrogante abordada durante la investigación fue cómo se aprende la Responsabilidad Social. Los estudiantes consideran que la familia es el núcleo en el cual se adquieren los aprendizajes en relación a este ámbito, y se logra principalmente a través del modelaje, es decir, observando conductas socialmente responsables en sus padres, hermanos u otros familiares, que posteriormente son reproducidas encontrando en ello una recompensa emocional o espiritual.

Los estudiantes reconocen que la escuela cumple un rol formador en el ámbito de la RS al ofrecerles experiencias de ayuda comunitaria (a grupos menos favorecidos) a través de las cuales comienzan a entender el significado del bien común y a reconocer que sus acciones tienen consecuencias para los otros.

A la vez, la Universidad es reconocida como un espacio en donde se adquieren competencias que van a facilitar el ejercicio de la Responsabilidad Social en el ámbito profesional. De esta manera, los estudiantes esperan desarrollar valores y actitudes, así

como también, tener la oportunidad de practicar conductas socialmente responsables a través de actividades de ayuda social.

A diferencia de la etapa escolar, en la etapa universitaria el rol de los profesores en la formación en RS es muy valorado, especialmente como modelos en el desempeño profesional. Se releva especialmente el compromiso, el trato y el respeto que muestran con su pacientes.

Como una categoría emergente surgieron las barreras que los estudiantes visualizan para el desarrollo de la RS. Se identificaron principalmente con la falta de oportunidades para mantener contacto con entornos menos favorecidos, acompañado en algunos casos por la falta de interés y el individualismo propio de la sociedad actual.

Una segunda barrera que los alumnos identificaron para el aprendizaje de la RS es el no contar con profesionales idóneos, es decir, que sus profesores no representen un modelo a seguir en este aspecto.

En cuanto a la interrogante en torno a la relación que los estudiantes establecen entre profesionales de la salud y RS, para ellos el solo hecho de trabajar en un área tan sensible como lo es la salud de las personas, relaciona a estas profesiones fuertemente con la RS. Para los participantes del estudio, es muy valorado el rol social de los profesionales de la salud, que se evidencia a través del trabajo bien hecho, el compromiso con el paciente, la preocupación por el otro como modelo de actuar profesional y el respeto por el paciente y su entorno. En este sentido, los estudiantes esperan poder adquirir en la universidad tanto contenidos conceptuales, prácticos o procedimentales y valóricos o actitudinales para poder realizar un trabajo bien hecho con sus pacientes.

Como desempeños específicos de los profesionales de la salud que los estudiantes asocian a la RS se pueden mencionar la educación al paciente y el trabajo en equipo. En

relación a la educación al paciente, se debe transitar con los estudiantes desde las ideas que traen sobre entregar información o instrucciones al paciente, para llegar a trabajar en la línea del empoderamiento.

Los estudiantes piensan que como futuros profesionales tendrán una gran responsabilidad con la sociedad al tener la vida de un ser humano en sus manos, y para ellos esto marca una gran diferencia con otras carreras. Este es un punto relevante para ser abordado durante los años de formación con el objetivo de disminuir la ansiedad en los estudiantes.

Finalmente, en el ámbito de profesionales de la salud y RS, quedan fuera del discurso acciones importantes, como por ejemplo fomentar una práctica profesional orientada a la búsqueda de alternativas para disminuir inequidades y contribuir a la equidad social, en lo que compete a su profesión.

El rol y la Responsabilidad Social de los profesionales de la salud como agentes activos para la construcción de un sistema de salud justo, equitativo y que respete los derechos humanos y especialmente los derechos de los enfermos es relevante, por lo tanto, la ausencia de estos temas en el discurso de los estudiantes es un motivo de preocupación que nos impulsa a incorporarlos de manera explícita en el itinerario formativo.

En relación a las motivaciones para ingresar a estudiar carreras del área de la salud, la mayoría de las razones que los estudiantes mencionan se encuentran asociadas con querer ayudar a las personas sin ningún interés de recibir retribución más que la satisfacción personal que ayudar les produce. Se sienten motivados para convertirse en profesionales que evidencien conductas socialmente responsables, empatía y un trato cercano con los pacientes.

Según lo anterior, esta investigación ha logrado abordar y responder a las interrogantes planteadas inicialmente en relación a la idea de Responsabilidad Social que traen los

estudiantes de primer año de las carreras de la salud, así como también a interrogantes que surgieron durante el estudio como cuáles son las barreras que dificultan el desarrollo de comportamientos socialmente responsables y cuáles son las motivaciones para ingresar a estudiar carreras de la salud que se relacionan con la Responsabilidad Social.

Finalmente, los resultados de esta investigación muestran que los estudiantes no llegan a la universidad como una *tábula rasa* en relación a las ideas de RS, muy por el contrario, traen incorporados conceptos potentes que sin duda sirven como una buena base para continuar trabajando en el desarrollo de la RS durante los años de Universidad.

8.6.- REFLEXIONES FINALES Y PROYECCIONES DEL ESTUDIO

Ha sido muy gratificante poder llevar a cabo esta investigación original en la Universidad del Desarrollo, específicamente en la Facultad de Medicina, ya que siempre tuve la sensación de que recibir a los estudiantes con actividades diseñadas a priori sin conocer las ideas o conceptos que traen y sus expectativas en torno a sus aprendizajes, era trabajar desde una mirada muy positivista, centrada en el profesor, sin favorecer la participación del estudiante en su propio proceso de transformación en profesionales capaces de aportar para un cambio social.

A su vez, conocer el modo que tienen los estudiantes de pensar y comprender la Responsabilidad Social y su aprendizaje, nos permite a nosotros como profesores tener un buen punto de partida para la revisión de cómo estamos enfocando la enseñanza de este tema en la Universidad. De la misma manera, las expectativas que traen los alumnos en torno a la adquisición de herramientas que les permitan realizar un trabajo bien hecho y evidenciar así RS, deberían convertirse para nosotros en un incentivo para seguir día a día trabajando en el diseño de experiencias de aprendizaje enriquecedoras,

mostrando también a los estudiantes que para lograr sus expectativas de aprendizaje se requiere interés y un trabajo comprometido por parte de ellos.

Los estudiantes muestran una gran sensibilidad social, que ya va evidenciando la sensibilidad que deben tener como profesionales de la salud. Esto me lleva a pensar que están ávidos de convertirse en profesionales socialmente responsables, quieren ayudar a los pacientes y contribuir a la sociedad, vienen llenos de emociones, y nosotros queremos engancharlos desde la cabeza, ocupándoles el mayor tiempo que pasan en la universidad sentados en una sala de clases escuchando teorías sobre biología, anatomía, etc. ¿Qué sucedería si los tuviésemos más tiempo enganchados desde la emoción?, a través de la puesta en escena de problemáticas de salud que les hagan sentir desde ya como profesionales, acercándose a los problemas reales de las personas y de la salud en Chile. Estos temas son motivantes para los estudiantes, lo que quedó demostrado durante los grupos focales al lograr una rica conversación debido a que el tema fue realmente de su interés.

Así, podríamos seguir esta línea que nos conduce a la pedagogía crítica de Paulo Freire, quien enfatiza la educación como sensibilización que supone despertar la conciencia, desarrollar la capacidad de crítica, de crear, razonar y racionalizar los hechos y acontecimientos, de descubrir el mundo circundante, desarrollar compromiso y responsabilidad en la lucha por la humanización de la sociedad y por las contradicciones opresor/oprimido (Freire, 1974).

Considerando lo anterior, se hace necesario incluir algunos contenidos que no han sido explicitados en el currículum de las carreras así como también las estrategias de enseñanza-aprendizaje y evaluación para el desarrollo de la Responsabilidad Social. Por lo tanto, como una primera proyección de esta tesis, es la incorporación de los contenidos que están ausentes o poco explicitados en las mallas curriculares: justicia, equidad, igualdad y respeto. Siguiendo las recomendaciones de los autores revisados durante esta investigación, estos contenidos deberían ser incluidos en diferentes cursos

a lo largo del currículum, y no relegarse a una asignatura específica para tratar los temas valóricos. Por lo tanto, los encargados de trabajar estos contenidos con los estudiantes deberían ser los mismos profesores disciplinares, ya que son los contenidos disciplinares los que tienen que estar atravesados por la ética y la formación en valores, esta forma de trabajar con los estudiantes necesariamente conduce al pensamiento crítico.

En relación a las estrategias de enseñanza que favorecen el desarrollo de la Responsabilidad Social, se hace necesario revisar como se está trabajando el aprendizaje reflexivo y aprendizaje situado en los diferentes cursos con el objetivo de potenciar su utilización. En lo que respecta al aprendizaje servicio, debería ser incorporado al currículum, ya que es una estrategia que ha evidenciado ser un aporte al desarrollo de la Responsabilidad Social en los estudiantes universitarios, y en la Facultad de Medicina CAS-UDD no se utiliza principalmente por desconocimiento de la estrategia y por tanto, de su valor. Por este motivo, una proyección importante de esta investigación es comenzar a introducir el aprendizaje servicio en el currículum de las carreras de la salud.

Los estudiantes valoran y sienten motivación por convertirse en ciudadanos socialmente responsables, llegan a la universidad con vocación de servicio, motivados por ayudar a los grupos sociales menos favorecidos. Para ayudarlos en esta tarea se necesitan docentes involucrados, que tengan claro que la educación universitaria es el último escalón de formación de ciudadanos y profesionales comprometidos con el bienestar de la sociedad. Así, surge otra proyección de este estudio, el diseño e implementación de un plan de formación para los profesores sobre como se aprende y se enseña la Responsabilidad Social, que incluya las dimensiones que la conforman y las estrategias de enseñanza y evaluación anteriormente descritas. Porque si bien, los profesores son profesionales socialmente responsables, no han sido formados en cómo desarrollar este atributo en sus estudiantes. Sería interesante además, indagar en el imaginario de los profesores en torno a la Responsabilidad Social, porque son sus ideas sobre la temática las que plasmarán en su actividad docente.

Finalmente, apoyar a nuestros estudiantes a ampliar su visión de mundo y de la Responsabilidad Social, es sin duda un hermoso y gran desafío para todos los que formamos parte de la comunidad educativa de la Facultad de Medicina CAS-UDD.

BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, F. J. (2004). Adquisición de actitudes de responsabilidad social a través de un programa de voluntariado. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia.
- Aponte, E. (Ed. . (2015). *La Responsabilidad Social de las Universidades: Implicaciones para América Latina y el Caribe*. Unesco-Iesalc. Puerto Rico: Unesco-Iesalc. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Aristóteles. (1991). *Política*. Madrid: Alianza Editorial.
- Aristóteles. (2014). *Ética a Nicómaco*. Barcelona: Gredos.
- Arnold-Cathalifaud, M., Thumala, D., & Urquiza, A. (2008). Algunos efectos de procesos acelerados de modernización: solidaridad, individualismo y colaboración social. *Papeles Del CEIC*, 37, 1–28.
- Astin, A. W., Sax, L. J., & Avalos, J. (1999). Long-Term Effects of Volunteerism During the Undergraduate Years. *The Review of Higher Education*, 2(0), 187–202.
- Atria, R. (2012). Tendencias de la educación superior: el contexto del aseguramiento de la calidad. Santiago, Chile: RiL Editores.
- Báez y Pérez de Tudela, J. (2007). *Investigación Cualitativa*. (ESIC Editorial, Ed.). Madrid.
- Bain, K. (2005). *Lo que hacen los mejores profesores universitarios*. Valencia: Publicaciones Universidad de Valencia.
- Baltà, J., López, C., Medina, L., Passols, P., & Vargas, L. (2006). Imaginando la solidaridad. *Athenea Digital*, 9, 1–30.
- Bandura, A., & Walters, R. (1988). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza Editorial.
- Barnett, R. (2001). Los límites de la competencia. El conocimiento, la educación superior y la sociedad. Barcelona: Gedisa.
- Batson, C. D., & Shaw, L. L. (1991). Evidence for Altruism: Toward a Pluralism of Prosocial Motives. *Psychological Inquiry*, 2(2), 107–122.
- Berman, S. (1990). The real ropes course the development of social consciousness. *ESR Journal*, 1, 1–18.
- Berman, S. (1997). *Children's social consciousness and the development of social responsibility*. New York: New York State University Press.

- Bernasconi, A. (2011). Chile: auge y caída de un movimiento estudiantil. *International Higher Education*, (66), 31.
- Boelen, C. (2009). Social accountability and excellence. *Educ Med*, 12(4), 199–205.
- Boelen, C. (2010). Global consensus on social accountability of medical schools. *Sante Publique (Vandoeuvre-Les-Nancy, France)*, 23(3), 247–250.
- Bolivar, A. (2005). El lugar de la ética profesional en la formación universitaria. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10(24), 93–123.
- Boni, A., & Perez-Foguet, A. (2006). *Construir la ciudadanía global desde la universidad*. Barcelona: Intermon Oxfam Ediciones.
- Brown, S. L., Nesse, R. M., Vinokur, A. D., y Smith, D. M. (2003). Providing social support may be more beneficial than receiving it: Results from a prospective study of mortality. *Psychological Science*, 320–327.
- Campo, L. (2014). Aprendizaje servicio y educación superior. Una rúbrica para evaluar la calidad de proyectos (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona.
- Campos, E. (2007). Cooperar para el bien común : ¿ Responsabilidad social de la enfermería ?, 1(1), 118–123.
- Casanova, H. (2004). La Universidad hoy. En H. Casanova y C. Lozano (Eds) Educación, Universidad y sociedad : El vínculo crítico (pp. 197-214). Barcelona: Edicions de la Universitat de Barcelona.
- Castillo, G. (1997). *Vocación y Orientación*. Santiago de Chile: Impresos Universitaria.
- Cicerón, M. (2001). *Sobre los deberes*. Madrid: Alianza.
- Cortina, A. (1995). La educación del hombre y del ciudadano. *Revista Iberoamericana de Educación*, 7, 41–63.
- Cortina, A. (1997a). Ciudadanos del mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía. Madrid: Alianza Editorial.
- Cortina, A. (1997b). *El mundo de los valores*. Santafé de Bogotá: El Buho.
- Cortina, A. (2000). Educación moral a través del ejercicio de la profesión. *Diálogo Filosófico*, 16(47), 253–258.
- Cortina, A., Escámez, J., García, R., Llopis, J. A., & Siurana, J. C. (1998). *Educar en la justicia*. Valencia: Generalitat.
- Crotty, M. (1998). *The Foundations of Social Research: Meaning and Perspective in the Research Process*. London: SAGE.

- Cruz Bolaño, J. (2012). Asistencialismo social y modernidad: un proyecto de colonialidad. *Poiésis*, 12(24).
- De Alba, A. (1991). Evaluación curricular. Conformación conceptual del campo. (Universida). México.
- De Siqueira, J. E. (2001). El principio de responsabilidad de Hans Jonas. *Acta Bioethica*, 7(2), 277 – 285.
- Delors, J. (1996). La educación encierra un tesoro, Informe de la Comisión UNESCO para la Educación del Siglo XXI. La educación encierra un tesoro. Ediciones UNESCO.
- Díaz-Barriga, F. (2003). Cognición situada y estrategias para el aprendizaje significativo. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 5, 105–117.
- Díaz, C. (1998). *Tolerancia y solidaridad: bases para una nueva cultura*. Madrid: Fundación Argentaria y Ediciones Encuentro.
- Diccionario Etimológico Latino-Español. (1985). Madrid: Ediciones Anaya.
- Dolan, R., & Fullam, R. (2004). Theory of mind and mentalizing ability in antisocial personality disorders with and without psychopathy. *Psychological Medicine*, 34, 1093–1102.
- Dyrbye, L., Thomas, M., & Shanafelt, T. (2005). Medical Student Distress: Causes, Consequences, and Proposed Solutions. *Mayo Clinic Proceedings*, 80(12), 1613–1622.
- Eisenberg, N. (2003). Prosocial behavior, empathy, and sympathy. En Bornstein, M., Well-Being: Positive Development Across the Life Course (pp. 253–267). Well-Being: Positive Development Across the Life Course. New York: Psychology Press.
- Eisenberg, N., & Eggum, N. D. (2009). Empathic Responding: sympathy and personal distress. En J. Decety & W. Ickes (Eds.), *The social neuroscience of empathy* (71–84). Cambridge MA: The MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262012973.001.0001>
- Erickson, F. (1989). Métodos cualitativos de investigación sobre la enseñanza. En: M. Wittrock (Ed.), *La investigación de la enseñanza II. Métodos cualitativos y de observación* (125-301). Barcelona: Paidós.
- Eslinger, P. (1998). Neurological and neuropsychological bases of empathy. *European Neurology*, 39, 193–199.
- Esteban, F. (2004). *Excelentes profesionales y comprometidos ciudadanos: un cambio de mirada desde la universidad*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

- Estebanaranz García, A. (2003). Los caminos de la universidad en un contexto de cambio social. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 7(13), 9–26. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832003000200002>
- Eyler, J. S., Giles, D. E., Stenson, C. M., & Gray, C. J. (2001). *At A Glance: What We Know about The Effects of Service-Learning on College Students, Faculty, Institutions and Communities, 1993- 2000: Third Edition*. Vanderbilt Univeristy.
- Fernández, C., Delpiano, C., & De Ferrari, J. M. (Eds. . (2006). *Responsabilidad Social Universitaria: Una manera de ser universidad. Teoría y práctica en la experiencia chilena*. Santiago de Chile: Proyecto Universidad Construye País. Corporación Participa.
- Flexner, A. (1994). *Universities : American, English, German / Abraham Flexner ; with a new introduction by Clark Kerr*. New Brunswick, N.J: Transaction Publishers.
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Freire, P. (1974). *Pedagogía del oprimido*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Fronzizi, R. (2005). La universidad en un mundo de tensiones: misión de las Universidades en América Latina. Buenos Aires: Eudeba.
- Gadotti, M., Gomez, M., & Mafra, J. (2008). *Paulo Freire, Contribuciones para la pedagogía*. Buenos Aires: CLACSO.
- García Guzmán, J. (2002). *Educación y Valores en España*. Cádiz: CIDE.
- Gasca-Pliego, E., & Olvera-García, J. (2011). Construir ciudadanía desde las universidades, responsabilidad social universitaria y desafíos ante el siglo XXI. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 18(56), 37–58.
- Geertz, C. (1987). *La interpretación de las culturas*. México D.F: Gedisa.
- Gómez, G. (1998). *La Universidad a través del tiempo*. México, D.F.: Universidad Iberoamericana.
- Guba, E. (1983). Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. En J. Gimeno Sacristán y A. Pérez Gómez (Ed.), *La enseñanza: su teoría y su práctica* (pp. 148-165). Madrid: Akal.
- Gumport, P. (2000). Academic restructuring : Organizational change and institutional imperatives. *Higher Education*, 39, 67–91.
- Hare, R. (1999). *Ordenando la ética. Una clasificación de las teorías éticas*. Barcelona: Ariel.

- Haslam, N. (2007). Humanising medical practice: The role of empathy. *Medical Journal of Australia*, 187(7), 381–382.
- Hendricks, C. (2001). Teaching causal reasoning through cognitive apprenticeship: What are results from situated learning? *The Journal of Educational Research*, 94(5), 302–311.
- Hernández Sampieri, R. (2010). Metodología de la investigación. Parte 3. El proceso de investigación cualitativa. (5º Ed.). México D.F: McGrawHill.
- Hojat, M., Gonnella, J., Nasca, T., Mangione, S., Vergare, M., & Magee, M. (2002). Physician empathy: definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty. *Am J Psychiatry*, 159, 1563–1569.
- Hortal, A. (2002). *Ética general de las profesiones*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Iyanga, A. (2000). *Historia de la universidad en Europa*. Valencia: Universitat de Valencia.
- Jonas, H. (1995). El Principio de Responsabilidad: ensayo de una ética para la civilización tecnológica. Barcelona: Herder.
- Kim, S., Kaplowitz, S., & Johnston, M. (2004). The effects of physician empathy on patient satisfaction and compliance. *Evaluation and the Health Professions*, 27(3), 237–251.
- Lange, I. et al. (2006). Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de la Atención Primaria en Salud: La contribución de las instituciones de salud en América Latina. Organización Panamericana de la Salud.
- Latorre, A., Del Rincón, D., & Arnal, J. (1996). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Barcelona: Hurtado Mompeo Editor.
- Latorre, A., Rincón, D., & Arnal, J. (2003). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Barcelona: Ediciones Experiencia.
- Lorda, P. S., & Cantalejo, I. M. B. (2009). Ética, moral, derecho y religión. Un mapa de conceptos ISSN : 1988-7973 Page 2 of 4. *Etica de Los Cuidados*, 1(2), 2–5.
- Martí, J. (2011). Responsabilidad social universitaria: estudio acerca de los comportamientos, los valores y la empatía en estudiantes de universidades iberoamericanas. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia.
- Martín, M. (2010). Implicaciones Educativas de la Reforma y Contrarreforma en la Europa del Renacimiento. *Cauriensia*, 5, 215–236.
- Martínez Miguélez, M. (2006). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Trillas-Eduforma.

- Martinez, M. (Ed. . (2010). *Aprendizaje servicio y responsabilidad social de las universidades*. Barcelona: Octaedro/ICE-UB.
- Maturana, H., & Nisis, S. (1997). *Formación humana y capacitación* (2º Edición). Santiago de Chile: Dolmen Ediciones.
- Maykut, P., & Morehouse, R. (1999). *Investigación cualitativa. Una guía práctica y filosófica*. Barcelona: Hurtado Ediciones.
- Medina, J. L. (1999). *La pedagogía del cuidado: Saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería*. Barcelona: Laertes S.A.
- Medina, J. L. (2006). *Deseo de cuidar y voluntad de poder. La enseñanza de la enfermería*. Barcelona: Editios Publicaciones de la Universidad de Barcelona.
- Medina, J. L., Jarauta, B., & Imbernon, F. (2010). *La enseñanza reflexiva en la educación superior*. Cuadernos de docencia universitaria. Barcelona: Octaedro.
- Méndez, J. (2001). *¿Cómo educar en valores?* Madrid: Síntesis.
- Merriam, S. (1998). *Qualitative research and case study applications in education*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Mestre, M. V., Samper, P., & Frías, M. (2002). Procesos cognitivos y emocionales predictores de la conducta prosocial y agresiva: La empatía como factor modulador. *Psicothema*, 14(2), 227–232.
- Millan, A. (2013). Dignidad de la Persona Humana (Vol. 3, pp. 119–125).
- Moñivas, A. (1996). La conducta pro-social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 9(9), 125–142.
- Morin, E. (1999). *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. Paris: Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- Morin, E. (2006). *El método 6: Ética*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Muñoz, M., Valle, J., & Villalaín, J. (Eds. . (1991). *Educación y valores en España. Actas del seminario (Cadiz, 26-28 de noviembre 1991)*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
- Navarro, G. (2003). ¿Qué entendemos por educación para la Responsabilidad Social?. En *Educando para la Responsabilidad Social* (21-46). Santiago, Chile: Proyecto Universidad Construye País. Corporación Participa.
- Navarro, G. (2006). Comportamiento socialmente responsable. En C. Fernández, C. Delpiano, J.M. DE Ferrari (Eds.), *Responsabilidad Social Universitaria, una manera de ser universidad. Teoría y práctica en la experiencia chilena*. (79-98). Santiago, Chile: Proyecto Universidad Construye País. Corporación Participa.

- Nayrobis, Y., & Ruiz-Silva, A. (2015). La comprensión de la solidaridad. Análisis de estudios empíricos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez Y Juventud*, 13(2), 609–625. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1324092614>
- Nussbaum, M. (2001). El cultivo de la humanidad. Una defensa clásica de la reforma en la educación liberal. Barcelona: Andrés Bello.
- Olarte-Mejía, D., & Ríos-Osorio, L. (2015). Enfoques y estrategias de responsabilidad social implementadas en Instituciones de Educación Superior. Una revisión sistemática de la literatura científica de los últimos 10 años. *Revista de La Educación Superior*, 44(175), 19–40.
- Ortega y Gasset, J. (1970). Introducción a una estimativa. ¿Qué son los valores? .En L. Gómez & R. Torreti, Problema de la Filosofía. Textos Filosóficos Clásicos y Contemporáneos. (2º Edición). Puerto Rico: Ediciones Universidad de Puerto Rico.
- Patton. M. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3º Ed.). Thousand Oaks: SAGE.
- Penas, S. (2008). Aproximación a los valores y estilos de vida de los jóvenes de 13 y 14 años de la provincia de la Coruña. (Tesis doctoral). Universidad de Santiago de Compostela.
- Pérez, P. (2014). Cómo entender y estudiar la conciencia de clase en la sociedad capitalista contemporánea . Una propuesta. *Theomai*, 29(29), 121–140.
- Piaget, J. (2007). *La psicología del niños* (17º ed.). Madrid: Ediciones Morata.
- Puig, J. M. (1996). *La construcción de la personalidad moral*. Barcelona: Paidós.
- Puig, J. M. (2009). Aprendizaje Servicio (ApS). Educación y compromiso cívico. Barcelona: Graó.
- Rawls, J. (2006). *Teoría de la justicia* (2º Ed.). México: Fondo de Cultura Económica.
- Real Academia Española. (2014). Diccionario De La Lengua Española.
- Rivera, N., & Lissi, M. R. (2004). La Responsabilidad Social: Cómo la Viven Tres Grupos de Estudiantes de Enseñanza Media en Chile. *Psykhé*, 13(2), 117–130.
- Roche, R. (1995). *Psicología y educación para la prosocialidad*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Rocher, G. (1990). *Introducción a la Sociología general*. Barcelona: Herder.
- Rodríguez, G. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe.

- Rokeach, M. (1973). *The Nature of Human Values*. New York: Free Press.
- Sánchez, C. Z. (2011). Ética Y Responsabilidad Social En El Mundo Globalizado. *Ethics and Economics*, 8(1), 76–94.
- Sandín, M. (2003). Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones. Madrid: McGraw-Hill.
- Sandoval Manríquez, M. (2007). Sociología de los valores y juventud. *Ultima Década*, 15(27), 95–118.
- Santos-Rego, M., Sotelino, A., & Lorenzo, M. (2015). Aprendizaje-Servicio y misión cívica de la universidad. Una Propuesta de desarrollo. Barcelona: Octaedro.
- Scheler, M. (2001). Ética: Nuevo ensayo de fundamentación de un personalismo ético. Madrid: Caparros Editores.
- Schwartz, S. (2010). Basic values: How they motivate and inhibit prosocial behavior. En M. Mikulincer & F. Shaver, *Prosocial motives, emotions, and behavior: The better angels of our nature* (221-241). Washington DC: APA. <https://doi.org/10.1037/12061-012>
- Sen, A. (1995). *Nuevo examen de la desigualdad*. Madrid: Alianza.
- Sennett, R. (2003). El respeto. Sobre la dignidad del hombre en un mundo de desigualdad. Barcelona: Anagrama.
- Stake, R. . (2007). *Investigación con estudio de casos* (4º Edición). Madrid: Morata.
- Sulzer, S., Feinstein, N., & Wendland, C. (2016). Assessing empathy development in medical education: A systematic review. *Medical Education*, 50(3), 300–310.
- Taboada, P. (2008). El respeto por la persona y su dignidad como fundamento de la bioética. *Vida Y Ética*, 9(2), 75–93.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (2008). Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados. Barcelona: Paidós.
- Tünnermann, C. (2003). La universidad latinoamericana ante los retos del siglo XXI. México,D.F.: Colección Dual.
- UNESCO. (1998). Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: Visión y acción. *Conferencia Mundial Sobre Educación Superior*, 141.
- UNESCO. (2009). Conferencia Mundial sobre la Educación Superior - 2009. La Nueva Dinámica de La Educación Superior Y La Investigación Para El Cambio Social Y El Desarrollo.

- Vallaes, F. (2016). *Introducción a la Responsabilidad Social Universitaria*. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Vallaes, F., De La cruz, C., & Sasía, P. (2009). *Manual para la responsabilidad Social Universitaria. Manual de primeros pasos*. México D.F: Mc Graw Hill.
- Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Valles, M. (2002). *Entrevistas cualitativas*. Madrid: Centro de investigaciones sociológicas.
- Vásquez, R., & Angulo, F. (2003). *Introducción a los estudios de casos. Los primeros contactos con la investigación etnográfica*. Málaga: Aljibe.
- Weber, M. (1993). *El Político y el Científico*. Madrid: Alianza Editorial.
- Yubero, S. (2005). *Socialización y aprendizaje social, en Psicología social, cultura y educación*. Madrid: Pearson.
- Zanden, V. (1986). *Manual de psicología social*. Madrid: Paidós.
- Zubiri, X. (1986). *Sobre el hombre*. Madrid: Alianza Editorial.