

Competencias de juicio moral en estudiantes de tres campos de conocimiento

Leda Maria Borba Torchetto Lopes¹, Beatriz Marcomini Arantes¹, Patrícia Unger Raphael Bataglia², Úrsula Bueno do Prado Guirro¹

1. Universidade Federal do Paraná, Curitiba/PR, Brasil. 2. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Marília/SP, Brasil.

Resumen

La competencia de juicio moral es la capacidad de tomar decisiones o emitir juicios morales y actuar de acuerdo con ello. El objetivo de este estudio fue evaluar y comparar esta competencia entre estudiantes de Derecho, Ingeniería Civil y Medicina de la Universidade Federal do Paraná. Se invitó a todos los estudiantes matriculados en estos cursos a completar el cuestionario de competencia moral, y se obtuvieron 946 participaciones válidas. La competencia de juicio moral de los estudiantes de Medicina reveló una puntuación C de 11,4; de los de Ingeniería Civil, de 15,9; y de los de Derecho, de 14. No se observó un aumento de esta competencia a lo largo de los semestres, ni tampoco con la edad y el género, salvo en Medicina, que mostró mejores puntuaciones en las mujeres. Aunque la competencia de juicio moral fue menor entre los estudiantes de Medicina, todos los valores fueron bajos y no aumentaron a lo largo de las carreras, lo que demuestra que los estudios de grado no influyeron de manera positiva. Por último, se concluyó que podrían incluirse estrategias de enseñanza en la futura planificación pedagógica.

Palabras clave: Principios morales. Desarrollo moral. Estudiantes. Evaluación educacional.

Resumo

Competências de juízo moral em estudantes de três áreas do conhecimento

Competência de juízo moral é a capacidade de tomar decisões ou julgamentos morais e de agir de acordo com isso. O objetivo deste estudo foi avaliar e comparar essa competência entre estudantes de direito, engenharia civil e medicina da Universidade Federal do Paraná. Todos os estudantes matriculados nesses cursos foram convidados a preencher o questionário de competência moral, obtendo-se 946 participações válidas. A competência de juízo moral dos estudantes de medicina revelou escore C de 11,4; de engenharia civil, 15,9; e de direito, 14. Não houve aumento dessa competência ao longo dos semestres, nem com idade e gênero, exceto em medicina, que apresentou melhores escores no gênero feminino. Apesar de a competência do juízo moral ser menor entre os estudantes de medicina, todos os valores são baixos e não se elevaram ao longo dos cursos, mostrando que a graduação não influenciou positivamente. Por fim, concluiu-se que estratégias de ensino poderão ser incluídas no planejamento pedagógico futuro.

Palavras-chave: Princípios morais. Desenvolvimento moral. Estudantes. Avaliação educacional.

Abstract

Moral competence in students from three areas of knowledge

Moral competence is the capacity to make moral decisions or judgments and to act in accordance with them. The aim of this study was to measure and compare such competence among law, civil engineering and medical students at Universidade Federal do Paraná. All students enrolled in these courses were invited to take the moral competence test, resulting in 946 valid responses. Medical students had a C-score of 11.4; civil engineering students, 15.9; and law students, 14. There was no increase in moral competence over the successive academic terms, nor according to age and gender, except in medicine, where scores were higher among female students. Although moral competence was lower among medical students, all scores were low and did not increase throughout the courses, suggesting that undergraduate education did not positively influence this competence. Finally, it was concluded that teaching strategies should be included in future educational planning.

Keywords: Morals. Moral development. Students. Educational measurement.

Las autoras declaran que no existe ningún conflicto de interés.
Aprobación CAAE 51804921.50000.0102

Kohlberg describe la competencia del juicio moral como la *capacidad para tomar decisiones y juicios morales* [es decir, basado en principios internos] y *actuar de acuerdo con dichos juicios*¹. El desarrollo de la competencia de juicio moral puede darse a lo largo de la vida por medio de experiencias influenciadas por factores intelectuales, sociales, educativos, entre otros. De esta manera, la evolución de estas competencias, afirma Bataglia², depende tanto de características innatas como de intercambios entre el individuo y el medio ambiente.

Las habilidades de juicio moral influyen en el comportamiento humano, la convivencia en sociedad y ayudan en la toma de decisiones ante conflictos morales, una vez que no basta con tener una opinión sobre algo; es necesario tener la capacidad de actuar de manera coherente con los juicios morales elaborados y emitidos². Dado que se enfrentan a diario a complejos conflictos morales y éticos, la competencia del juicio moral es especialmente relevante para los profesionales del Derecho, de la Medicina y de la Ingeniería Civil.

Sin embargo, el medio académico nacional e internacional carece de estudios sobre el tema, especialmente en Derecho e Ingeniería. Además, las investigaciones existentes, como de Self y Ellison³, Landsman y McNeel⁴ y van Dongen y Raaijmakers⁵, no utilizan instrumentos capaces de medir la competencia de juicio moral, sino otros parámetros similares. Combinada con el interés por comparar las tres principales áreas del conocimiento profesional —humanidades, ciencias exactas y salud—, la escasez de investigaciones sobre el tema motivó la búsqueda de comprensión de la competencia del juicio moral entre estudiantes de Medicina, Derecho e Ingeniería.

Los estudios han demostrado que existe una regresión, un estancamiento o un ligero aumento en las competencias de juicio moral entre los estudiantes de Medicina durante la graduación, lo que podría estar correlacionado con la edad, la cultura o el entorno académico⁶. Entre los estudiantes de Derecho, el único estudio localizado mostró que la graduación tuvo un efecto negativo sobre el juicio moral, y el instrumento de investigación de ese trabajo fue diferente al que se utilizó en el presente estudio⁴. En cuanto a la Ingeniería Civil, no se encontraron investigaciones similares.

Con base en esto, este estudio evaluó y comparó la competencia de juicio moral entre estudiantes de grado en Derecho, Ingeniería Civil y Medicina. Se plantea la hipótesis de que la enseñanza y el

entorno académico podrían influir en la adquisición de la competencia de juicio moral, planteando el cuestionamiento de si los estándares y la adquisición serían similares o diferentes entre estudiantes de diferentes cursos, ciclos académicos, edad y género.

Revisión de literatura

El nivel de competencia de juicio moral de un individuo se puede evaluar en etapas. Según Kohlberg, como señalan Bataglia, Morais y Lepre⁷, existen seis etapas de competencia de juicio moral, agrupadas en tres niveles: preconventional, convencional y posconventional.

En el nivel preconventional, la moralidad es heterónoma, es decir, el individuo está sujeto a una regla externa o a la voluntad de otros, con una autonomía ausente o muy disminuida. En la etapa 1, el individuo obedece las normas sociales por miedo a ser castigado; en la 2, que es la del individualismo, la persona presenta un razonamiento moral egocéntrico y sigue las normas pensando en sus propios intereses⁷.

El nivel convencional sigue siendo heterónimo y contiene las etapas 3 y 4. La etapa 3 se caracteriza por la orientación de tipo “buen chico”, en la que existe la necesidad de cumplir con lo que la gente espera; por lo tanto, los intereses colectivos empiezan a ser más importantes que los individuales. La etapa 4 se basa en mantener el orden social y lo propuesto por las autoridades, es decir, todos deben colaborar con la organización social y las instituciones⁷.

En el nivel posconventional, la moralidad es autónoma e incluye la etapa 5, en la que el razonamiento moral considera el contrato social y los derechos individuales, con una orientación moral de tipo “contractual-legalista”. También abarca la etapa 6, considerada la más evolucionada, caracterizada por principios éticos universales⁷.

La herramienta existente para medir la competencia de juicio moral es la *moral competence test* (MCT), creada en 1977 por Lind^{8,9}. El MCT mide la capacidad de una persona para aplicar la estructura de juicio moral en dos dilemas. La persona evaluada debe analizar argumentos con diferentes orientaciones morales, reflejando opiniones a favor y en contra de la decisión del personaje. Son seis pronunciamientos en contra y seis a favor de la decisión tomada por el sujeto central del dilema, y cada uno de ellos está vinculado a una etapa de Kohlberg.

De esta forma, la herramienta elabora 24 proposiciones que juzgar. La competencia de juicio moral se mide mediante la puntuación C, y se otorgan puntuaciones más altas a las personas que tienen mayor competencia de juicio moral⁹. Cabe resaltar que la puntuación obtenida proviene de la mayor capacidad de los evaluados para apreciar la calidad moral de un argumento, independientemente de si están de acuerdo o no con el contenido del argumento⁸. En otras palabras, los contraargumentos son centrales en la MCT y representan la tarea moral que los sujetos deben afrontar⁸.

Los dos dilemas iniciales que componen la prueba son los siguientes:

A. Dilema del trabajador: un trabajador decide forzar la entrada en la empresa en la que trabaja para robar pruebas de actividades irregulares de la gestión y denunciarla ante autoridades superiores;

B. Dilema del médico: para acortar su sufrimiento, un paciente terminal pide al médico la eutanasia.

La herramienta MCT fue traducida y validada en Brasil en el 2010, por Bataglia², sin embargo, durante el proceso se constató que la puntuación C en el país era inferior a la de otros países latinoamericanos y europeos (salvo México, que obtuvo resultados similares a los brasileños). Después de un análisis separado de los dilemas, se observó que el dilema del trabajador tuvo puntuaciones similares en todos los países, sin embargo el dilema del médico tuvo resultados inferiores al promedio en Brasil y en México. Se concluyó que la población de estos países tuvo dificultades para analizar el tema de la eutanasia y, por lo tanto, la prueba presentó una falta de equivalencia entre sus dilemas².

De esta manera, se añadió un nuevo dilema al MCT de Brasil, el del juez, lo que permitió investigar las disparidades entre los dos dilemas originales²:

A. Dilema del juez: en un atentado, una persona sospechosa de conocer los detalles de la operación es detenida, pero se niega a hablar. Para salvar la vida de personas inocentes, ¿debería autorizarse la tortura de este sospechoso?

La combinación de los tres dilemas se llama *moral competence test extended* (MCT-xt)². En el 2012, en la región Nordeste, en un curso de Medicina con competencia de más de diez alumnos por plaza, Feitosa y colaboradores¹⁰ llevaron a cabo

un estudio utilizando el MCT-xt. Al medir la puntuación C —evaluando las posibles influencias del semestre, la edad y el género en la competencia de juicio moral—, se observó una regresión en la competencia de juicio moral entre los estudiantes del octavo semestre en comparación con los del primero. Entre los del mismo semestre, los estudiantes con más edad obtuvieron puntuaciones C más bajas. No hubo diferencias en las puntuaciones C al comparar los géneros.

Por lo tanto, se afirma que, a lo largo de los semestres, hubo una disminución en la competencia de juicio moral entre los estudiantes de esa carrera de Medicina. Para obtener conclusiones sólidas, se necesitan más estudios¹¹. Este resultado planteó el cuestionamiento de si la regresión moral era un problema exclusivo de la Medicina o si se produciría en otras carreras, y si otros factores sociales ejercerían influencia en la evaluación¹².

Método

Se trata de un estudio transversal, observacional y descriptivo, que utilizó como instrumento el MCT-xt. Se obtuvieron las aprobaciones éticas e institucionales de las coordinaciones de las carreras de Derecho, Ingeniería Civil y Medicina de la Universidade Federal do Paraná, elegida por la facilidad de acceso a las coordinaciones, aulas y estudiantes, ya que tres de las investigadoras de este artículo están vinculadas a la institución. La recopilación de datos se realizó de forma presencial entre marzo y agosto del 2022.

Se invitó a participar a todos los estudiantes mayores de edad y regularmente matriculados en carreras de Derecho, Ingeniería Civil y Medicina ubicadas en los campus de Curitiba, excluyendo únicamente estudiantes menores de 18 años o con condiciones que imposibilitaran la cumplimentación de los cuestionarios.

Se explicó a los participantes el propósito del estudio, y quienes aceptaron colaborar con la investigación firmaron el formulario de consentimiento libre, previo e informado. Recibieron la versión impresa del instrumento de encuesta y se les ofrecieron instrucciones sobre cómo completar la prueba. La duración estimada de la cumplimentación del cuestionario fue de 15 minutos. De los participantes, fueron excluidos aquellos que

abandonaron el instrumento de investigación con dos o más ítems sin completar.

Los participantes, además de responder a la herramienta MCT-xt, proporcionaron datos demográficos como edad, género, curso y semestre del curso. Los semestres se agruparon en ciclos, es decir, de formación o prácticas profesionales, según el plan de estudios de cada curso. Los datos obtenidos se ingresaron en una hoja de cálculo electrónica y se sometieron al análisis estadístico en el *software* IBM SPSS Statistics Version 22.0. La demografía se presentó por frecuencia absoluta, relativa y media. Para el estudio estadístico de los datos del MCT-xt se utilizó la puntuación C, calculada de forma análoga al análisis de varianza multivariado descrito por Lind^{8,9,11}, Feitosa y colaboradores¹⁰ y Bataglia, Schillinger y Lind¹². Para establecer relaciones entre las puntuaciones C y las variables curso, edad, género y ciclo del curso, se utilizaron las siguientes pruebas no paramétricas:

- prueba de Mann-Whitney (prueba U) para comparar las puntuaciones de dos muestras independientes;
- prueba de Kruskal-Wallis (prueba H) para comparar puntuaciones de tres o más muestras independientes;
- prueba de comparación múltiple de Dunn para discriminar las diferencias.

En todas las pruebas estadísticas antes mencionadas se consideró que el nivel de significancia α era igual a 0,05. Para analizar la competencia de juicio moral se clasificó la puntuación C según la proposición de Lind. Una puntuación entre 0 y 4,9 significa falta de competencia moral; entre 5 y 9,9, alguna, pero poca competencia moral; entre 10 y 19,9, baja competencia moral; entre 20 y 29,9, competencia moral suficiente; y, entre 30 y 100, alta competencia moral¹³.

Resultados y discusión

Los resultados se organizaron con base en los objetivos anunciados en la introducción de este artículo. Debido a la limitación de espacio, la discusión se centró en comparar carreras (intercarreras), aunque existen resultados respecto al desarrollo de la competencia moral intracarreras, lo que será explorado en otro artículo.

La herramienta MCT-xt demostró ser la más adecuada para medir la competencia de juicio moral de los estudiantes porque, a diferencia de otras pruebas, en esta los participantes no son capaces de simular puntuaciones más altas⁹. Además, las otras pruebas no miden la competencia de juicio moral; solo las actitudes morales¹⁰.

Se obtuvo la participación de 968 estudiantes, de un tamaño de muestra de 2.970 personas, o el 32,6% del total. Se excluyeron 22 pruebas por cumplimentación incompleta, quedando 946 participaciones válidas. De ella, 444 (46,9%) eran de estudiantes de Medicina, 339 (35,8%) de estudiantes de Derecho y 163 (17,3%) de estudiantes de Ingeniería Civil.

La Tabla 1 presenta los datos demográficos de los participantes, como edad, ciclo del curso y género. En cuanto al ciclo de carrera, las muestras se separaron en dos grupos: ciclo formativo (los tres primeros años de Ingeniería Civil y Derecho y los cuatro primeros de Medicina) o de prácticas profesionales (los dos últimos años del curso de grado).

Esta división fue importante por dos razones. Primero, cuando trabajamos por semestre, algunos tienen pocos estudiantes, lo que podría distorsionar los datos de la investigación, sobreestimando o subestimando los resultados. En segundo lugar, y más importante, vinculado a una hipótesis de Bataglia, Schillinger y Lind¹² y Morais y colaboradores¹³, la inserción del estudiante en una práctica más intensa, con la supervisión de tutores o supervisores, favorecería el desarrollo de la capacidad reflexiva. El objetivo de esta división fue observar si hubo un aumento en la competencia de juicio moral a lo largo del curso.

La edad se divide según la media del grupo total, que fue de 22,8 años (la mediana fue de 23 años). De esta forma, se crearon dos grupos: un rango de edad inferior a la media (de 18 a 22 años), que corresponde a 508 participantes (53,7%), y un rango de edad superior a la media (mayores de 22 años), que equivale a 438 estudiantes (46,3%). En cuanto al género, 478 (50,5%) se identificaron como mujer, 458 (48,4%) como hombre y 10 (1,1%) como otro. Con relación al ciclo de la carrera, hubo 697 participantes del ciclo formativo (73,7%) y 249 de las prácticas profesionales (26,3%).

Tabla 1. Descripción de la muestra en términos de carrera, edad, ciclo de carrera y género.

| Muestra total | | | | | | | |
|------------------|-------|------|--------------------------|---|----------|-----------|------|
| | Edad | | Ciclo de carrera | | Género | | |
| | 18-22 | >22 | Formativo | Prácticas profesionales | Femenino | Masculino | Otro |
| n=946 | 508 | 438 | 697 | 249 | 478 | 458 | 10 |
| % | 53.7 | 46.3 | 73.7 | 26.3 | 50.5 | 48.4 | 1.1 |
| Medicina | | | | | | | |
| | Edad | | Ciclo de carrera | | Género | | |
| | 18-22 | >22 | Formativo (1.º-8.º sem.) | Prácticas profesionales (9.º-12.º sem.) | Femenino | Masculino | Otro |
| n=444 | 167 | 277 | 394 | 50 | 245 | 195 | 4 |
| 46,9% | 37,6 | 62,4 | 88,7 | 11,3 | 55,1 | 43,9 | 0,9 |
| Derecho | | | | | | | |
| | Edad | | Ciclo de carrera | | Género | | |
| | 18-22 | >22 | Formativo (1.º-6.º sem.) | Prácticas profesionales (7.º-10.º sem.) | Femenino | Masculino | Otro |
| n=339 | 214 | 125 | 196 | 143 | 169 | 164 | 6 |
| 35,8% | 63,1 | 36,9 | 57,8 | 42,2 | 49,8 | 48,4 | 1,8 |
| Ingeniería Civil | | | | | | | |
| | Edad | | Ciclo del curso | | Género | | |
| | 18-22 | >22 | Formativo (1.º-6.º sem.) | Prácticas profesionales (7.º-10.º sem.) | Femenino | Masculino | Otro |
| n=163 | 127 | 36 | 110 | 53 | 64 | 99 | 0 |
| 17,2% | 77,9 | 22,1 | 67,5 | 32,5 | 39,3 | 60,7 | 0 |

sem.: semestre

La Tabla 1 muestra una mayor participación en el curso de Medicina que los demás. En cuanto a la edad, en la carrera de Medicina, la muestra se concentra más en el grupo mayor de 22 años, mientras que la mayor parte de los estudiantes son menores de 22 años en Derecho e Ingeniería Civil. En cuanto al ciclo de la carrera, la mayoría de la muestra se encuentra en la etapa formativa, y la minoría, en las prácticas laborales. Aun así, hay representación en ambos grupos para pensar en términos de evolución, estacionamiento o regresión de la competencia moral.

Finalmente, en términos de género, los cursos están bien equilibrados, con aproximadamente un 50% de participantes mujeres y un 50% de hombres. En la carrera de Ingeniería Civil, esta proporción fue diferente: aproximadamente un 40% de mujeres y un 60% de hombres.

En cuanto a los datos relativos a la competencia de juicio moral, la puntuación media C total obtenida en la carrera de Medicina fue de 11,4 (con una desviación estándar de 9,6); en Derecho,

14 (con una desviación estándar de 10,5); en Ingeniería Civil, 16 (con una desviación estándar de 10,3). Al aplicar la prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes, se detectó que esta diferencia es significativa desde el punto de vista estadístico ($p < 0,05$). Las disparidades observadas se dieron entre los cursos de Medicina y Derecho, y entre Medicina e Ingeniería Civil, pero no entre Derecho e Ingeniería Civil.

También se probaron por separado las puntuaciones de los tres dilemas que componen el MCT-xt, y se percibió que, de la misma manera que difiere la puntuación total, existen diferencias importantes entre los cursos. Considerando únicamente el dilema del trabajador, la diferencia significativa se da entre las carreras de Medicina e Ingeniería Civil, con una puntuación de 38,4 en Medicina y 44,3 en Ingeniería Civil; en Derecho, la puntuación fue de 38,8.

Considerando el dilema del médico, hubo una diferencia estadísticamente significativa entre la

carrera de Medicina y la de Derecho. Las puntuaciones fueron: 22,8 en Medicina, 27,4 en Derecho y 25,7 en Ingeniería Civil. En cuanto al dilema del juez, las diferencias estadísticamente relevantes se dieron entre las carreras de Medicina e Ingeniería Civil, y entre Derecho e Ingeniería Civil. En este caso, las puntuaciones fueron: 28,9 en Medicina, 29,2 en Derecho y 37 en Ingeniería Civil.

Respecto a estos resultados, cabe resaltar dos aspectos. El primero relacionado con la clasificación, propuesta por Lind^{8,9}, de puntuaciones como bajas, medias o altas, considerando solo los dilemas del trabajador y del médico. En la mayoría de los estudios, especialmente los realizados fuera de Brasil, solo se consideran estos dos dilemas, ya que el fenómeno de la segmentación entre dilemas (resultados muy diferentes entre ellos) ha sido particularmente estudiado en Brasil, como señala Von Rondon¹⁴, Serodio¹⁵ y Oliveira¹⁶.

Los resultados encontrados en este estudio, considerando únicamente los dilemas del trabajador y del médico, fueron: 14,6 en Medicina, 18,1 en Derecho y 19,8 en Ingeniería Civil. Según la clasificación de Lind^{8,9}, ya explicada en el apartado de método, todos encajan en la baja competencia de juicio moral (entre 10 y 19,9).

Dado lo expuesto en los resultados, se percibe que, independientemente del curso, los estudiantes tienen baja competencia de juicio moral, ya sea con relación a los tres dilemas, ya sea considerando solo el del trabajador y del médico.

Este resultado confirma el de otros estudios similares. Granfield y Koenig¹⁷ argumentan que la carrera de Derecho no prepara a los abogados jóvenes para los conflictos recurrentes producidos por *seguir siendo un ser humano moral y, a la vez, defender las obligaciones éticas asociadas con la profesión jurídica*. En Medicina, por su parte, Pedraza-Chávez y Pérez-Ramírez¹⁸ observaron que solo el 10% de los estudiantes de Medicina se encuentran en los rangos alto y muy alto de competencia en juicio moral.

A pesar de que todas las carreras muestran baja competencia en juicio moral, se observó que los estudiantes de Medicina son los que obtienen los resultados más bajos. Este resultado se encuentra en varios otros estudios, como Bataglia, Schillinger y Lind¹², Pacca y colaboradores¹⁹, Feitosa y colaboradores¹⁰, entre otros.

La hipótesis explicativa es la fuerte influencia de la cultura médica en la formación y la brecha entre

la formación y un posicionamiento más humanizado. Feitosa y colaboradores afirman que, *aunque la profesión médica probablemente exige más profesionales moralmente competentes que cualquier otra ocupación, los estudiantes de Medicina están capacitados esencialmente para desarrollar las habilidades técnicas requeridas por la profesión, pero no para el desarrollo moral*¹⁰.

Otro punto que discutir está relacionado con la conformidad con los dilemas. Se constató que los estudiantes de Medicina presentan mayor discordancia ante el dilema del médico, así como los estudiantes de Derecho discrepan más del dilema del juez. Bataglia², al analizar el trabajo de Kohlberg, define que la adquisición de competencias en el juicio moral ocurre a lo largo del desarrollo del individuo y está influenciada por factores intelectuales, sociales y educativos.

En este contexto, se supone que el entorno académico en el que se insertan los estudiantes ejerce influencia en el juicio de los dilemas relativos a sus propias áreas. Entre los estudiantes de Medicina, existe la creencia de que la muerte, si un médico no la previene, significa un error en la terapia recomendada²⁰. De esta manera, la muerte deja de ser algo natural y pasa a ser algo externo, y la Medicina se convierte en una forma de luchar contra ella²¹.

Por lo tanto, la eutanasia es más rechazada en este grupo. Además, según el art. 41 del Código de Ética Médica²², los médicos tienen prohibido acortar la vida de los pacientes, aparte de considerarse homicidio doloso en el artículo 121 del Código Penal brasileño²³, lo que también puede tener una influencia en los estudiantes de este campo.

En cuanto a los estudiantes de Derecho que no discrepen del dilema del juez, se sabe que las Directrices Curriculares de la carrera de Derecho²⁴ incluyen, en el plan de estudios de la carrera, la asignatura de Derecho constitucional, en la que se estudia la Constitución Federal, incluida la inviolabilidad del Derecho a la vida, a la igualdad y a la seguridad, que se ven perjudicados en el caso de tortura, como en el dilema. Además, los autores comúnmente estudiados durante los estudios de grado de Derecho también discuten la tortura, oponiéndose a ella, como Agamben²⁵. Según él, las medidas de emergencia utilizadas para salvar la Constitución la llevarían a la ruina, ya que el estado de excepción podría convertirse en la norma, lo que no es ideal.

Aunque sean más críticos en sus áreas de actuación, los estudiantes de Medicina presentaron los peores desempeños en el dilema del médico, así como los estudiantes de Derecho obtuvieron la más baja competencia de juicio moral en el dilema del juez. Esto se debe a que la puntuación C mide el grado en que los juicios de un sujeto sobre los argumentos a favor y en contra están determinados por puntos de vista morales, en lugar de opiniones²⁶. En ese sentido, dado que los estudiantes de Medicina y de Derecho tienen opiniones más firmes sobre la eutanasia y la tortura, probablemente juzgaron los argumentos según sus propias convicciones y no según la calidad de los argumentos.

Finalmente, se compararon internamente los cursos, considerando los tres dilemas según las variables edad, género y ciclo de la carrera. La Tabla 2 resume las puntuaciones C totales según esta estratificación. Para dividir el grupo con relación a la edad se extrajo la edad promedio y se separó a los estudiantes por encima y por debajo de este valor, que fue de 22,8 años. Se consideró género femenino, masculino u otro. Al dividir el ciclo de la carrera, se consideraron como prácticas profesionales los dos últimos años del curso de grado, y como ciclo formativo, los tres primeros años de Ingeniería Civil y de Derecho y los cuatro primeros años de Medicina.

Tabla 2. Puntaje C total, considerando los tres dilemas, con relación a las variables edad, género y ciclo de carrera.

| General | | | | | | | |
|------------------|----------------|------|--|--|----------|-----------|------|
| General | Edad (en años) | | Ciclo del curso | | Género | | |
| | 18-22 | >22 | Formativo | Prácticas profesionales | Femenino | Masculino | Otro |
| 13,1 | 14,2 | 11,8 | 13,1 | 13,2 | 13,6 | 12,6 | 11,1 |
| Medicina | | | | | | | |
| General | Edad (en años) | | Ciclo del curso | | Género | | |
| | 18-22 | >22 | Formativo (1. ^{er} -8. ^o sem.) | Prácticas profesionales (9. ^o -12. ^o sem.) | Femenino | Masculino | Otro |
| 11,4 | 12 | 11 | 11,2 | 11,9 | 12,2 | 10,5 | 5,7 |
| Derecho | | | | | | | |
| General | Edad (en años) | | Ciclo del curso | | Género | | |
| | 18-22 | >22 | Formativo (1. ^{er} -6. ^o sem.) | Prácticas profesionales (7. ^o -10. ^o sem.) | Femenino | Masculino | Otro |
| 14,0 | 14,7 | 12,8 | 14,7 | 13,1 | 14,3 | 13,7 | 14,8 |
| Ingeniería Civil | | | | | | | |
| General | Edad (en años) | | Ciclo del curso | | Género | | |
| | 18-22 | >22 | Formativo (1. ^{er} -6. ^o sem.) | Prácticas profesionales (7. ^o -10. ^o sem.) | Femenino | Masculino | Otro |
| 16,0 | 16,4 | 14,6 | 15,5 | 17 | 17,5 | 15 | - |

sem.: semestre

De estos datos, se observa que, en las tres carreras estudiadas, no hubo diferencia relevante entre los ciclos formativos y las prácticas profesionales (Derecho, $p=0,171$; Ingeniería Civil, $p=0,261$; medicamento, $p=0,498$). Esto significa que los cursos no contribuyeron en términos de desarrollo de la competencia moral. En cuanto al género, hubo una diferencia significativa en la carrera de

Medicina, con puntuaciones más altas para las mujeres que para los hombres, y no hubo diferencia relevante en las carreras de Derecho e Ingeniería Civil. Finalmente, en cuanto a las edades, no hubo diferencia relevante en las tres carreras.

Desde la propuesta inicial de Lind⁸, los estudios que utilizaron el MCT-xt no proponen establecer una jerarquía o clasificación entre estudiantes o

carreras. Se resalta que la propuesta para medir la competencia de juicio moral evalúa a un grupo o una sociedad con la intención de mejorar la convivencia social. Es deseable que la formación universitaria sea capaz de formar profesionales aptos tanto técnica como éticamente, con capacidad de reflexionar y de ser agentes morales. Por lo tanto, se esperaba que el progreso a lo largo de los estudios de grado estuviera asociado con un aumento en la competencia del juicio moral.

El escenario evaluado presentó limitaciones que es necesario mencionar. Hubo mayor participación de estudiantes de la carrera de Medicina que de otras carreras, y mayor participación de los del ciclo formativo que de los de las prácticas profesionales. Por lo tanto, sería interesante, en propuestas futuras, ampliar la muestra, incluyendo más estudiantes e instituciones.

Hay muchas variables involucradas en la adquisición de habilidades de juicio moral y en las prácticas laborales, como las socioeconómicas, las culturales, las vivencias y los procesos de enfermedad. Así, la educación universitaria, a pesar de ser una fuente de influencia, puede no responder por todo el escenario moral de los estudiantes. De todas formas, se resalta la novedad de este estudio, al ser el primero en evaluar cursos simbólicos en las áreas de humanidades, ciencias exactas y salud en la literatura mundial.

Consideraciones finales

Se concluyó que las puntuaciones de competencia de juicio moral son bajas entre los estudiantes de los tres cursos de grado evaluados, y fueron inferiores en Medicina. No hubo un aumento en la competencia de juicio moral durante los estudios de grado, aunque es deseable que la enseñanza pueda estimular el desarrollo moral.

Los resultados de esta investigación son inauditos, pues no existía ningún estudio publicado en la literatura internacional que evaluara cursos simbólicos en las áreas de humanidades, ciencias exactas y salud. Las bajas competencias de juicio moral encontradas entre estudiantes de Derecho, Ingeniería Civil y Medicina pueden ser consecuencia de una suma de variables, que no son resultados exclusivos de la formación académica, sino parte de ella. Por lo tanto, aunque los resultados no pueden atribuirse únicamente al curso de grado, puede ayudar en el desarrollo de las competencias de juicio moral.

Estos estudiantes, y futuros profesionales, trabajarán en servicios esenciales dirigidos a la población. Por lo tanto, se espera que en la planificación pedagógica se incluyan estrategias de enseñanza con el fin de estimular su desarrollo moral, así como la realización de nuevos estudios con el objetivo de comprender la temática en cuestión.

Referencias

1. Kohlberg L. Development of moral character and moral ideology. In: Hoffman ML, Hoffman W, eds. *Review of child development research*. New York: Russel Sage Foundation; 1964. p 381-431.
2. Bataglia PUR. A validação do teste de juízo moral (MJT) para diferentes culturas: o caso brasileiro. *Psicol Reflex Crít* [Internet]. 2010 [acceso 29 fev 2024];23(1):83-91. DOI: 10.1590/S0102-79722010000100011
3. Self DJ, Ellison EM. Ensino de ética em engenharia: avaliação de sua influência nas habilidades de raciocínio moral. *J Eng Educ* [Internet]. 1998 [acceso 29 fev 2024];87(1):29-34. DOI: 10.1002/j.2168-9830.1998.tb00319.x
4. Landsman M, McNeel SP. Moral judgment of law students across three years: influences of gender, political ideology and interest in altruistic law practice. *South Tex Law Rev* [Internet]. 2004 [acceso 29 fev 2024];45:891. Disponível: <https://tinyurl.com/4zamv623>
5. van Dongen E, Raaijmakers S. O desenvolvimento do raciocínio moral no currículo jurídico: uma exploração de diversas atividades de ensino. *Law Method* [Internet]. 2022 [acceso 29 fev 2024]. DOI: 10.5553/REM/.000066
6. Hren D, Marušić M, Marušić A. Regressão do raciocínio moral durante a educação médica: estudo de desenho combinado para avaliar o efeito dos anos de estudo clínico. *PLOS ONE* [Internet]. 2011 [acceso 29 fev 2024];6(3):e17406. DOI: 10.1371/journal.pone.0017406


7. Bataglia PUR, Morais A, Lepre RM. A teoria de Kohlberg sobre o desenvolvimento do raciocínio moral e os instrumentos de avaliação de juízo e competência moral em uso no Brasil. *Estud Psicol* [Internet]. 2010 [acesso 29 fev 2024];15(1):25-32. DOI: 10.1590/S1413-294X2010000100004
8. Lind G. An introduction to the moral judgment test (MJT) [tese] [Internet]. Konstanz: University of Konstanz; 1999 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/3n9v4usy>
9. Lind G. Review and appraisal of the moral judgment test (MJT). *Psychol Philos* [Internet]. 2015 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/bduuvze6>
10. Feitosa HN, Rego S, Bataglia P, Rego G, Nunes R. Competência de juízo moral dos estudantes de medicina: um estudo piloto. *Rev Bras Edu Méd* [Internet]. 2013 [acesso 29 fev 2024];37(1):5-14. DOI: 10.1590/S0100-55022013000100002
11. Lind G. How to teach moral competence. Berlim: Logos; 2019.
12. Bataglia PUR, Schillinger M, Lind G. A validação do teste de juízo moral (MJT) para diferentes culturas: o caso brasileiro. *Psicol Reflex Crit* [Internet]. 2006 [acesso 29 fev 2024];23(1):83-91. Disponível: <https://tinyurl.com/4x2c9zpk>
13. Morais A, Bataglia PUR, Lepre RM, Dias CL, Oliveira REC. Assunção de responsabilidade e reflexão dirigida no curso de pedagogia: implicações para a adaptação e formação no ensino superior. *Educ Temat Digit* [Internet]. 2017 [acesso 29 fev 2024];19(2):482. DOI: 10.20396/etd.v19i2.8644128
14. Von Rondon M. A construção da competência moral e a influência da religião: contribuições para a bioética. [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2009 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/2p87a6pb>
15. Serodio AMDB. Avaliação da competência do juízo moral de estudantes de medicina: comparação entre um curso de bioética tradicional e um curso de bioética complementado com o método Konstanz de discussão de dilemas: a educação em bioética na promoção das competências moral e democrática de adultos jovens [tese] [Internet]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2013 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/yhpsxask>
16. Oliveira MS. Estudo sobre o desenvolvimento da competência moral na formação do enfermeiro [tese] [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2014 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/mmuu6bu5>
17. Granfield R, Koenig T. It's hard to be a human being and a lawyer: young attorneys and the confrontation with ethical ambiguity in legal practice. *W Va L Rev* [Internet]. 2003 [acesso 29 fev 2024];105(2):495-524. Disponível: <https://tinyurl.com/57tuwk75>
18. Pedraza-Chávez J, Perez-Ramírez J. Nível de julgamento moral em estudantes da carreira médica de uma universidade pública. *Med Int Mex* [Internet]. 2019 [acesso 29 fev 2024];35(6):885-95. Disponível: <https://tinyurl.com/45mrfych>
19. Pacca FC, Cury PM, Caseiro SLBB, Almeida TP, Mazaro CCP, Faria TV *et al.* Competência moral em estudantes de medicina. *Colloquium Humanarum* [Internet]. 2017 [acesso 29 fev 2024];14(esp):203-11. Disponível: <https://tinyurl.com/37mnr5ff>
20. Correia DS, Taveira M GMM, Marques AMVFA, Chagas RRS, Castro CF, Cavalcanti SL. Percepção e vivência da morte de estudante de medicina durante a graduação. *Rev Bras Educ Méd*. [Internet]. 2020 [acesso 29 fev 2024];44(1). DOI 10.1590/1981-5271v44.1-20190200
21. Duarte AC, Almeida DV, Popim RC. A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina. *Interface (Botucatu)*. 2015 [acesso 29 fev 2024];19(55):1207-19. DOI: 10.1590/1807-57622014.1093
22. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 [Internet]. Brasília: CFM; 2019 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/3tu7dh46>
23. Brasil. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União [Internet]. Rio de Janeiro, 31 dez 1940 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/23sz4n2w>

24. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito. Resolução CNE/CES nº 5, de 17 de dezembro de 2018. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 122, 18 dez 2018. Seção 1. Disponível: <https://tinyurl.com/52zpyrm8>
25. Agamben G. Estado de exceção: Homo sacer, II, I. 2ª ed. São Paulo: Boitempo; 2011.
26. Lourenço O, Machado A. In defense of Piaget's theory: a reply to 10 common criticisms. Psychol Rev [Internet]. 1996 [acceso 29 fev 2024];103(1):143-64. DOI: 10.1037/0033-295X.103.1.143

Leda Maria Borba Torchetto Lopes – estudante de grado – ledaborba31@outlook.com

 0009-0001-1193-6192


Beatriz Marcomini Arantes – estudante de grado – bia.marcomini@hotmail.com

 0009-0000-1269-7704

Patrícia Unger Raphael Bataglia – Doctora – patricia.bataglia@unesp.br

 0000-0002-2575-3020

Úrsula Bueno do Prado Guirro – PhD – ursula@ufpr.br

 0000-0003-4879-3057

Correspondencia

Úrsula Bueno do Prado Guirro – Rua Padre Camargo, 285, Alto da Glória CEP 80.060-240. Curitiba/PR, Brasil.

Participación de las autoras

Leda Maria Borba Torchetto Lopes y Beatriz Marcomini Arantes trabajaron en la redacción del anteproyecto, en la obtención de la opinión fundamentada, en la recopilación de datos y en la redacción preliminar del manuscrito. Patrícia Unger Raphael Bataglia contribuyó al análisis estadístico y a la discusión. Úrsula Bueno do Prado Guirro concibió la idea de la investigación, trabajó en la redacción y en la revisión final del manuscrito y envió el artículo para su publicación.

Recibido: 6.6.2023

Revisado: 27.5.2024

Aprobado: 14.6.2024