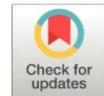


## Influencia de la pandemia Covid-19 sobre los valores de los internos rotatorios de medicina, Universidad Técnica de Manabí, Ecuador

*Covid 19 pandemic influence on medicine rotating interns at Manabí Technical University, Ecuador*

- <sup>1</sup> Romina Dayanara Ochoa Mejía  <https://orcid.org/0000-0002-5358-6047>  
Médica Cirujana, Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Manabí  
[rochoa6185@utm.edu.ec](mailto:rochoa6185@utm.edu.ec)
- <sup>2</sup> Alfredo L. Marín Pérez  <https://orcid.org/0000-0003-3928-260X>  
Doctor en Medicina, Especialista de Segundo Grado en Cirugía General, PhD Doctor en Ciencias de la Educación, Profesor Titular Principal a Tiempo Completo, Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Manabí.  
[alfredo.marin@utm.edu.ec](mailto:alfredo.marin@utm.edu.ec)



---

### Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 08/06/2022

Revisado: 10/07/2022

Aceptado: 02/08/2022

Publicado: 05/10/2022

DOI: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v5i4.2363>

---

Cítese:

Ochoa Mejía, R. D., & Marín Pérez, A. L. (2022). Influencia de la pandemia Covid-19 sobre los valores de los internos rotatorios de medicina, Universidad Técnica de Manabí, Ecuador. *Anatomía Digital*, 5(4), 67-86.  
<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v5i4.2363>



**ANATOMÍA DIGITAL**, es una Revista Electrónica, Trimestral, que se publicará en soporte electrónico tiene como misión contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://anatomiadigital.org>  
La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) [www.celibro.org.ec](http://www.celibro.org.ec)

Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons Attribution Non Commercial No Derivatives 4.0 International. Copia de la licencia: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

---

**Palabras claves:**

Pandemia, COVID 19, Internos Rotatorios. Valores Éticos

**Keywords:**

Pandemic, COVID 19, Rotating Interns. Ethical values.

**Resumen**

**Introducción:** Los valores éticos juegan un papel importante en la formación de los estudiantes de medicina. La Pandemia de COVID-19 ha impactado a todos los actores de los sistemas de salud a nivel mundial. **Objetivo:** Demostrar la influencia de la Pandemia de COVID-19, sobre la percepción de los valores éticos en internos rotatorios de la carrera de medicina después de diez meses de trabajo en Pandemia. **Método:** Se aplicó una encuesta Likert de valores tipo VIA-IS (*Value in Action Inventory Strength*) modificada en la Universidad Técnica de Manabí a internos rotatorios antes de comenzar a trabajar en la pandemia y después de 10 meses de trabajo en la pandemia. **Resultados:** Se produjo un cambio en la categorización que los internos hicieron de los valores. El 89,50% de los internos consideraron que la Pandemia de COVID-19 cambió su percepción de los valores. El número de valores categorizados de Alto puntaje fue significativamente superior después de trabajar durante la pandemia para un IC95, un error de 0,05% y  $p < 0,05$ . **Conclusiones.** La exposición a la pandemia de COVID 19 como trabajadores de la zona caliente produjo cambios en la apreciación sobre los valores éticos en los internos rotatorios de la carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí.

**Abstract**

**Background:** Ethical values play a significant role in the training of medical students. The COVID-19 Pandemic has impacted all actors in health systems worldwide. **Objective:** To demonstrate the influence of the COVID-19 Pandemic on the perception of ethical values by rotating interns of the medical career after ten months of work in the Pandemic. **Method:** A modified VIA-IS (*Value in Action Inventory Strength*) Likert survey of values was applied at the Technical University of Manabí to rotating interns before starting work in the pandemic and after 10 months of work in the pandemic. **Results:** There was a change in the category scores of the values by the housemen. 89.50% of the medicine interns considered that the COVID 19 Pandemic changed their perception of values. The number of values categorized as High Score was significantly higher after working during the pandemic for a CI95, an error of 0.05% and  $p < 0.05$ . **Conclusions.** Exposure to the COVID-19 pandemic as workers in the “hot zone” first line

---

produced changes in the appreciation of ethical values in the rotating interns of the Medicine career at the Technical University of Manabí.

---

## Introducción

Los valores siempre han existido, muy ligados a la actividad humana y a la estructura de la ciencia. Los valores tienen doble significación, de apreciación ypreciación. Resulta fútil tratar de aplicar sentido a los valores como palabras aisladas o sueltas, estos cobran significados reales dentro de ciertos contextos Dewey Theory of value<sup>1</sup>.

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE), en una de sus acepciones, el término “Valor” significa, poseer cualidades positivas para desarrollar una determinada actividad<sup>2</sup>. Para Ortega y Gasset<sup>3</sup> los valores son una de las más fértiles conquistas que el siglo XX ha hecho, el mismo autor apuntó, que el bien no es más que el sustrato del valor. Para Montesdeoca<sup>4</sup> los valores son unidades cognitivo-afectivas, que ayudan a regular la manera de actuar del ser humano. En el caso de la medicina como profesión, es obvio que, para el óptimo desempeño de estos profesionales, se necesiten un grupo de valores que orienten sus acciones y decisiones, guiándolos por los senderos deseados, para hacerlos mejores y más virtuosos. La formación de valores desde la Universidad es una de las premisas de la Educación, se pretende, entre otras funciones, influir en la formación integral de la personalidad del estudiante<sup>5</sup>.

Coombs (1985), sostiene que la crisis actual del sistema de valores tiene su origen en la transformación social que se produjo en la civilización occidental, a partir del siglo XIX. Las sociedades de Europa y de América del Norte, hasta ese momento mayoritariamente rurales, cambiaron sus formas de vida como consecuencia de la industrialización, el control moral ejercido por la familia, la escuela y la iglesia, cara a cara, empezó a relajarse sin que ningún otros agente o institución social las reemplazara<sup>6</sup>.

Los valores tienen varias funciones, orientan sobre lo malo lo deseable, motiva conductas y actitudes, modela expectativas e influye en la toma de decisiones<sup>7</sup>.

La educación consiste en alinear los logros de los educandos con el encargo social que incluye atender la pobreza, el crimen y los problemas de salud<sup>8</sup>.

Los valores como unidades cognitivo-afectivas son seguros y defendibles por ser altamente deseados, en cambio a cada valor existente se le asocia un anti-valor coexistente<sup>9</sup>. Muchos valores de las culturas orientales se han asimilado por las culturas

occidentales y a estos valores básicos se le han asociado antivalores típicos de las sociedades de consumo<sup>10</sup>, Hernández-Medina<sup>11</sup> señala que la calidad de la atención sanitaria, en nuestros países se ve limitada por las coexistencias de antivalores como la corrupción. Ante un hecho o un contexto determinado los valores constituyen una especie de guía, se considera que es poco probable que ante un hecho o fenómeno los médicos y científicos mantengan la neutralidad axiológica planteada por Weber<sup>12</sup>.

Martin Seligman y Christopher Peterson<sup>13</sup> en su libro de 2004, después de analizar estudios basados en textos clásicos del Cristianismo, Islamismo, Judaísmo, Taoísmo, Confucionismo, Hinduismo y autores clásicos como Platón, Aristóteles, Lao Tzu y Tomás Aquino etc. describieron lo que consideran las seis virtudes y las 24 fortalezas del carácter que se pudieran considerar transculturales, y crean el instrumento VIA-IS, *Values in Action Inventory Strength* por sus siglas en Inglés, basado en una lista de 24 valores. El instrumento VIA-IS se ha aplicado en varios países, En Turquía se aplicó una variante llamada VIS-Youth con 30 valores incluidos, diseñada para adolescentes<sup>14</sup>, en Paquistán. Anjum<sup>15</sup>, aplicó una variante de este instrumento que contenía una lista de 24 valores en idioma Urdu. También en España con el estudio VADEMECA<sup>16</sup> de la Universidad Complutense de Madrid utilizaron un instrumento semejante y compararon estudiantes de medicina y de otras carreras. Una forma de VIS abreviada fue validada también en España por Azañedo<sup>17</sup> en 2016.

Las personas no incorporan los valores de manera aislada, sino en interacción con el complejo medio donde se desarrollan durante toda la vida, algunos autores autorizados en el tema como Milian<sup>18</sup> se han preguntado si los valores, una vez incorporados, son estables y perduran durante toda la vida, o se pierden o cambian y se refuerzan o se atenúan por algunos eventos mayores, o por la moral, la ética personal, la instrucción o la profesión, aún más, existe la incógnita que si cuando una persona logra lo que se denomina un estado superior de virtuosismo, ya termina su mejoramiento en el ámbito de los valores. Se prefiere ver a los valores y a las virtudes como siempre mejorables y las personas consideradas virtuosas también deben seguir mejorando su virtuosismo<sup>19</sup>. Varios autores plantean que el efecto de algunos eventos produce reacciones emocionales pueden hacer cambiar los valores <sup>20, 21, 22</sup>.

La pandemia del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19) es una de las principales crisis humanitarias de la historia reciente, ha puesto en evidencia la limitada capacidad de respuesta de muchos sistemas de salud<sup>23</sup>. El desarrollo de la pandemia colocó a los gobiernos en una crisis que afectó a todos los sectores, económicos, políticos y sociales, los cuales enfrentaron el reto de salvar vidas y minimizar su impacto con el llamado a la adopción de medidas urgentes y agresivas para su control<sup>24</sup>. La pérdida de tantas vidas dejará huellas sobre todos nosotros, los científicos, médicos, enfermeros y otros trabajadores del sistema de salud se encontraron en el frente de combate<sup>25</sup>. Con la

diseminación mundial de la pandemia, los trabajadores de primera línea experimentaron un aumento en la presión de trabajo y un aumento en las expectativas sociales<sup>21</sup>, Toda esta situación pudo generar síntomas en los trabajadores de salud, así como miedo, inseguridad y ansiedad<sup>26</sup>. Se generó un grave problema de salud pública que obligó a una limitación de los derechos constitucionales en favor de la protección de la salud<sup>27</sup>. De forma paradójica, se identificaron actos de discriminación y agresión en contra del personal sanitario, como la negación de servicios básicos, amenazas y daño físico<sup>28</sup>.

En la Universidad Técnica de Manabí (UTM), Ecuador, existió una asignatura del Nivel I, llamada Desarrollo Humano y Valores, con dos créditos académicos, que desapareció en el Rediseño Curricular del año 2017 por considerarse que los valores deben ser tratados transversalmente en todas las asignaturas de la malla. Esta casa de estudios superiores se vio afectada por la pandemia de Covid-19 y pasó su modalidad de enseñanza presencial a virtual, pero los Internos Rotatorios del último Nivel continuaron su labor en la primera línea de enfrentamiento contra la pandemia en los hospitales de la Zonal IV, expuestos a todos los riesgos y la presión de trabajo que caracterizó la primera fase de la pandemia en Ecuador con consecuencias que podrían calificarse de dantescas. El Objetivo de este trabajo es determinar la influencia que la Pandemia Covid-19 ha tenido en la apreciación que los Internos Rotatorios de la carrera de medicina de la UTM tienen sobre los valores por medio de una variante de la encuesta VIA-IS modificada por los autores.

Esta investigación se realizó con el objetivo de demostrar la influencia de la pandemia Covid-19 sobre la percepción que los internos tienen de los valores éticos incluidos en la encuesta VIA-IS modificada en la UTM.

### Metodología

Utilizando como referencia, los modelos de encuesta de VIA-IS, la usada en el proyecto VADEMECA y la forma de VIA abreviada, los autores realizaron unas modificaciones añadiendo seis valores que consideraron pertinentes a la VIA-IS original, produciendo una encuesta de 30 valores, esto significa el 20% de elementos nuevos y 80% de los elementos que se mantienen de las encuestas tipos VIA-IS de referencia. Los nuevos valores incluidos fueron, Altruismo, Compasión, Empatía, Disciplina, Ética y Responsabilidad (Anexo No 1). Esta variante acuñada por los autores como VIA-UTM en honor a la Universidad Técnica de Manabí, se aplicó de forma rutinaria a 101 Internos Rotatorios de Medicina en febrero de 2020 previo a la llegada de la Pandemia Covid-19 al Ecuador y a 98 internos de la misma cohorte en enero del 2021 después de más de 10 meses de pandemia y de estar trabajando en la primera línea, “zona caliente”. La encuesta VIA-UTM es de tipo Likert con puntajes que van desde 1, de valoración mínima hasta 5 como valoración máxima.

La escala de puntos utilizada fue: 1=nada importante 2=poco importante 3=indiferente 4=importante 5=muy importante, Los puntajes se dividieron en tres categorías; Puntajes Bajo: 1- 2: Puntaje Medio: 3 y Puntaje Alto: 4-5 puntos.

Los valores incluidos en las categorías de puntajes Bajo y Alto antes de la pandemia se compararon con las mismas categorías en la segunda aplicación, después de casi un año de pandemia, para contrastar si durante la pandemia existió modificaciones significativas en los criterios de los Internos sobre lo valores de la encuesta VIA-UTM. Los valores de las categorías de puntaje Medio (3 puntos) en las dos encuestas se excluyeron en este estudio. Se calculó la significancia de los cambios de categorías de los valores de la primera encuesta pre Covid-19 con los de la segunda encuesta post Covid-19. Se utilizó un intervalo de confianza de IC95 y un error de 0,05. Se consideraron diferencias significativas si los valores de  $p < 0,05$ . Los resultados se exponen en forma de tablas y gráficos. Se tomó consentimiento informado a todos los participantes y se siguieron los criterios éticos de la investigación.

Al final de la segunda encuesta se añadió la siguiente Pregunta: ¿Cree Ud. como interno de medicina, que haber trabajado con casos de Covid-19 durante la Pandemia haya influido sobre su percepción sobre los valores?

### Resultados

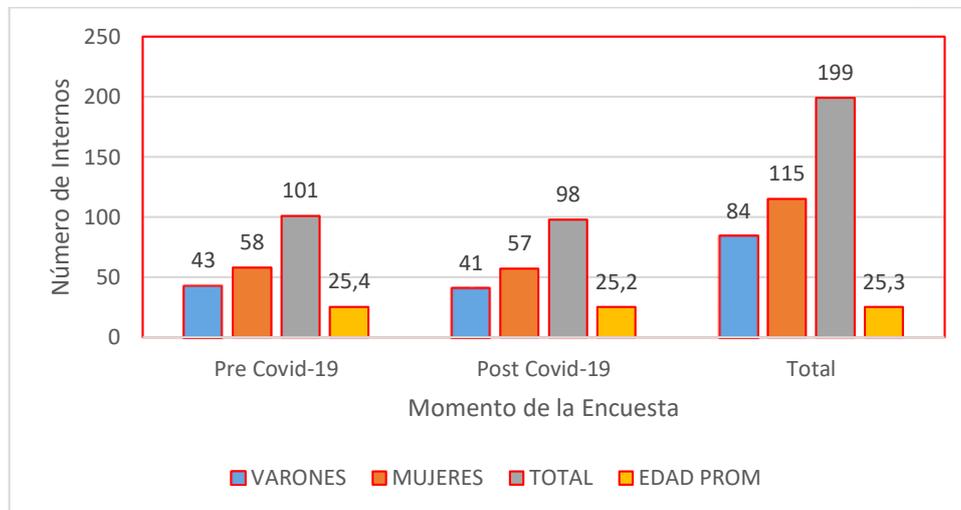
La primera Encuesta VIA-UTM que aplicó antes de la pandemia Covid-19, Incluyó a 101 Internos Rotatorios, de ellos 58 fueron del sexo femenino y 43 masculino con una edad promedio de 25,4 años. De los 98 Internos Rotatorios incluidos en la segunda aplicación de la Encuesta VIA-UTM, después de casi un año de pandemia, 57 fueron mujeres y 41 varones, la edad promedio de este grupo fue 25,2. En total fueron 199 internos incluidos en las dos aplicaciones 84 varones y 115 mujeres con una edad promedio de 25,3 años. (Gráfico No 1).

Como se aprecia en la Tabla No 1, En la encuesta Pre-Pandemia, ocho valores (26,66%) fueron incluidos en la Categoría de puntaje Baja, ellos fueron: Creatividad, Vitalidad, Trascendencia, Apertura de mente, Persistencia, Compasión, Solidaridad, Empatía. Los incluidos en la Categoría de puntaje Alta en esta primera encuesta fueron seis (20%): Amor al aprendizaje, Valentía, Bondad, Religiosidad, Sabiduría, Excelencia.

En la segunda aplicación de la Encuesta VIA-UTM 10 meses después de iniciada la Pandemia, cinco valores (16,66%) fueron incluidos en la Categoría de puntaje Baja: Trascendencia, Excelencia, Prudencia, Gratitud., Vitalidad mientras que doce valores (40%) se incluyeron en la Categoría de puntaje Alta, estos fueron: Humanidad, Valentía, Justicia, Trabajo en equipo, Esperanza, Altruismo, Ética, Religiosidad, Creatividad, Compasión, Solidaridad y Empatía.

**Figura 1:**

Número, sexo y edad de los participantes en cada encuesta



En el caso de; Creatividad, Compasión, Solidaridad y Empatía pasaron de estar categorizados de bajos puntajes en la primera encuesta a altos puntajes en la segunda encuesta, mientras que Valor y Religiosidad se categorizaron con puntajes altos en ambas encuestas. El único valor que pasó de categoría alta en la encuesta previo al Covid-19 a categoría baja en la encuesta post Covid-19 fue el valor Excelencia.

**Tabla 1:**

Resultados de la aplicación de la encuesta de valores VIA-UTM Pre y Post Covid-19, incluye los valores categorizados con puntajes Bajos y Altos de ambas aplicaciones de la encuesta.

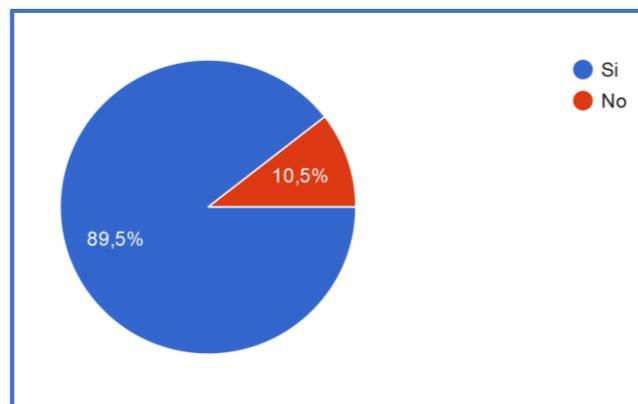
VIS-UTM	VALORES CATEGORIZADOS BAJOS N=8 (26,66%)		VALORES CATEGORIZADOS ALTOS N=6 (20%)	
	Encuesta PRE-COVID -19	Creatividad	Persistencia	Religiosidad
Vitalidad		Compasión	Valentía	Sabiduría
Trascendencia		Solidaridad	Bondad	Excelencia
Apertura de mente		Empatía		
Encuesta POST COVID-19	VALORES CATEGORIZADOS BAJOS N=5 (16,66%)		VALORES CATEGORIZADOS ALTOS N=12 (40%)	
	Trascendencia		Humanidad	Valentía
	Excelencia		Justicia	Trabajo en Equipo
	Prudencia		Esperanza	Altruismo
	Gratitud		Ética	Religiosidad
	Vitalidad		Creatividad	Compasión
		Solidaridad	Empatía	

Los valores calificados en Categoría Alta en la encuesta realizada Post Pandemia  $n=12$ , (40%) resultaron significativamente superiores a los de igual calificación  $n=6$  (20%) previo a la Pandemia, para un IC95 y un error de 0,05%, se obtuvo valores de  $p=0,038$  para una  $Z_p=1,77$ , resultando  $p < 0,05$ .

Al final de la encuesta VIS-UTM se incluyó una pregunta independiente que decía ¿Cree Ud. que haber trabajado con casos de Covid-19 durante la Pandemia haya influido sobre su percepción de los valores? A la que el 89,5% de los internos respondieron positivamente y solo el 10,5% respondió negativamente, como queda expuesto en el Grafico No. 2.

**Figura 2:**

Respuesta a la pregunta ¿Cree Ud. que haber trabajado con casos de Covid-19 durante la Pandemia haya influido sobre su percepción de los valores?



### Discusión

La inclusión de los valores en la práctica profesional de la medicina ha sido abordada por diferentes autores, la gran mayoría coincide en que el compromiso social que tiene el médico lo hace acreedor de un grupo de valores éticos inherentes a la profesión de los que no se puede desprender y que debe cultivar por representar sus “fortalezas de carácter”, que lo hacen personas de principios o virtudes elevadas<sup>16</sup>. La Pandemia de Covid-19 ha influido sobre todas las esferas de nuestras vidas, demandado grandes esfuerzos a los trabajadores de la salud, sobre todo a nivel hospitalario, enfrentando diariamente situaciones de vida o muerte nunca antes vistas, asociadas a stress emocionales extremos<sup>28,29</sup>. Este contexto de pandemia expuso a los internos rotatorios de la carrera de Medicina de la UTM que trabajaron en la primera línea de asistencia sanitaria a situaciones y a toma de decisiones cargadas de fuerte componente ético que obviamente produjeron una revalorización de sus valores tradicionales en este nuevo entorno, afirmando lo señalado por Dewey<sup>1</sup> que los valores se expresan vinculados a situaciones o fenómenos, nunca de manera suelta o aislada.

Proponemos discutir los resultados de este estudio desde dos enfoques uno cuantitativo y otra cualitativo.

Desde el punto de vista cuantitativo se aprecia que el número de valores que se consideraron en la categoría de puntuación Altos, se incrementó al doble en la encuesta Post Pandemia, (n=6 valores en la encuesta pre pandemia) y n= 12 en la encuesta aplicada al año de exposición a la pandemia de Covid-19, lo que refleja el cambio de apreciación que los Internos Rotatorios han tenido debido a la Influencia de trabajar en las condiciones que les impuso la pandemia y la influencia de la misma en su estado mental y psicológico, como también refieren otros autores 20,26,28,29 En este sentido Martín-Aragón señala que diferentes procesos intra y extra personales proveen un reajuste psicológico dinámico para la adaptación a esta situación tan crítica<sup>28</sup>

Por esta razón parece muy lógico la respuesta a la pregunta independiente de la segunda encuesta; Si los Internos Rotatorios después de estar expuestos a las condicionantes impuestas por la pandemia hayan modificado su apreciación en cuanto a valores y así lo expresaron el 89,5% de los encuestados comparado con el 10,5 % que respondió lo contrario. (Gráfico No. 2)

Es destacable que el aumento de los valores en la Categoría Alta en la encuesta de la Post pandemia, de ninguna manera se limita a un simple aumento numérico, por el contrario, ha habido grandes cambios de cualidades en los valores en sí, que los Internos Rotatorios han seleccionado en la segunda encuesta, los dos únicos valores que se mantienen en esta categoría de altos puntajes desde la primera aplicación de la encuesta son Valentía y Religiosidad, quizá porque los eventos vividos durante esta crisis reclaman por religiosidad y valentía para enfrentarlos y durante este tiempo en muchas personas se han despertado elementos de religiosidad que estaban de cierta manera “dormidos”. Los autores consideran que los valores que obtuvieron altos puntajes en la encuesta Post Covid-19, que no estaban en la encuesta Pre Covid-19 se pueden dividir en valores más relacionados con el actuar como: Valentía, Justicia, Trabajo en Equipo, Altruismo, Creatividad, Empatía y Solidaridad, y valores más relacionados con el pensar, como: Humanidad, Esperanza, Ética, Religiosidad, y Compasión. A continuación, ofrecemos un análisis de las posibles causas de estos cambios.

Justicia: Maglio<sup>30</sup> destaca la necesidad de pensar en justicia y establecer criterios bioéticos de asignación en las condiciones extremas de recursos limitados como en las pandemias y enfatiza en la necesidad de transparencia.

La “Justicia”, además de ser un valor, es un principio bioético, que ha estado muy presente en esta pandemia relacionado fundamentalmente con la distribución equitativa de los escasos recursos, en todos los países sin excepción especialmente para pacientes graves, hospitalizados<sup>28</sup> en cuidados intensivos, respiradores, medios de protección personal y

distribución de las vacunas. Es prudente señalar en este punto que cuando Sol-Grinhauz<sup>31</sup> practicó su variante de encuesta VIA en Palermo, Argentina, en niños y no incluyó el valor “justicia” quizá pensando que los niños no tienen madurez para analizar este valor, ósea que no son autónomos e independientes para emitir juicios morales y éticos, como basados en diferentes tesis señalaron en su momento Piaget y Kohlberg<sup>32,33,34</sup>.

El valor Justicia se pone de manifiesto ante la necesidad de pensar en establecer criterios éticos de asignación. Surge a partir de la presencia de circunstancias caracterizadas por la escasez de recursos, la heterogeneidad de la composición social y la disparidad de intereses que suelen exacerbarse en las condiciones de superación de los recursos disponibles, como en este caso de pandemia por Covid-19<sup>30</sup>. Los recursos sanitarios se asignarán sin que ello provoque inequidades asistenciales entre diferentes enfermos<sup>27</sup>.

Empatía: Es muy lógico que los Internos hayan otorgado una puntuación alta al valor EMPATIA que fue incluido como una novedad en la encuesta VIA-UTM. El término empatía según Lopez<sup>35</sup>, fue introducido a principios del siglo XX, es un constructo complejo y en evolución, metafóricamente se dice que es como “ponerse los zapatos” del que sufre, es comprender, los sentimientos y emociones de los demás. Se ha señalado que durante la pandemia se desarrolló una “epidemia de empatía”, está marcada empatía en ocasiones puede ser peligrosa porque al ser muy empáticos los trabajadores de la salud, se exponen demasiado tratando de ayudar al máximo al quienes sufren, asumiendo un riesgo mayor<sup>20,29</sup>.

En relación al tema, según un estudio italiano<sup>29</sup>, la expresión de emociones por parte de los proveedores de atención médica tradicionalmente ha sido considerado poco profesional e inconveniente, básicamente una especie de "tabú", a menudo por tener que lidiar con emociones inesperadas que surgen tanto del paciente como de ellos mismos, y deben encontrar estrategias para manejar el estrés y la ansiedad de enfrentar la enfermedad y el sufrimiento, y esto es porque la salud no es simplemente una disciplina fría, puramente científica, es una cuestión de empatía, de colocarse en el lugar del que sufre.

Por otra parte, en las últimas décadas se ha invocado la erosión moral<sup>36</sup> para distinguir el proceso de detención en el desarrollo moral de los estudiantes de pregrado de niveles superiores de las carreras de la salud. La epidemia de empatía que ya se mencionó parece oponerse a este criterio, habría que investigar si esta pandemia pudiera contribuir a alcanzar niveles post convencionales en el desarrollo moral de estos estudiantes. Otro estudio se refiere a que la empatía de los médicos tiene un impacto positivo en la calidad de la atención, aunque por otro lado tienen un alto riesgo de angustia debido a la relación estrecha con pacientes graves y sus familiares que sufren<sup>20,29</sup>.

Trabajo en Equipo y Creatividad: En esta situación catastrófica que se vivió y que aún persiste de cierta manera actualmente, la organización y las funciones coordinadas de las diferentes estructuras sociales formales e informales también están siendo afectadas<sup>22</sup>. El colapso de los hospitales y sobre todo de las Unidades de Terapias Intensivas ha estimulado, la reinención, la creatividad y sobre todo el trabajo en equipo, valores imprescindibles para lograr la atención del paciente afectado de Covid-19.

Los médicos se exponen a diario a problemas complejos y demandantes que deben enfrentarse con creatividad e innovación para poder solucionarlos<sup>37</sup>. Los equipos de trabajadores de primera línea están expuestos a niveles imprevistos de stress como resultado de la pandemia. En consecuencia, a este nivel de presión, el trabajo en equipos se ha hecho más importante y más necesario<sup>38</sup>. Si se quiere detener la pandemia hay que apelar a las asociaciones extensivas, a la colaboración y al trabajo en equipo<sup>39</sup>.

La pandemia Covid-19 provocó que los científicos, médicos, enfermeros, otros trabajadores del sistema de salud y de múltiples áreas del conocimiento se encontraran en un mismo frente de combate, ya fuera desde un laboratorio o en el diseño de un modelo de predicción científica, o directamente con el paciente<sup>25</sup>. Esta complejidad sanitaria obligó a mejorar la coordinación e integración y a lubricar mecanismos de trabajo en equipos interdisciplinarios para mejorar la eficiencia y obtener mejores resultados<sup>24</sup>.

Habilidades no técnicas como el liderazgo, la comunicación y la evaluación de la situación de crisis condujeron a un trabajo en equipo eficiente y necesario durante esta pandemia<sup>40</sup>.

Altruismo y Solidaridad: Hoy estamos llamados a reconstruir el sentido de comunidad y los lazos que nos mantengan unidos como seres humanos<sup>29</sup>. El altruismo se manifiesta en que los profesionales de la salud gozan de la confianza de la sociedad en esta pandemia, a la vez que ellos responden asumiendo un riesgo mayor de enfermarse y hasta morir en su labor de cuidado<sup>27</sup>. En una publicación China<sup>21</sup> se expresa que, aunque los médicos todavía tenían el miedo a infectarse o la sensación de incomodidad causada por el Equipo de Protección Personal (EPP) manifestaron su devoción profesional y altruismo en la pandemia.

La solidaridad entendida como colaboración se ha manifestado a niveles locales, nacionales e internacionales. Los trabajadores de la salud comparten sus experiencias con diferentes fármacos y protocolos tratando de encontrar una cura efectiva a esta enfermedad, más aún en medio de una pandemia con números crudos y muchísimo más preocupantes que angustian a los decisores y a los trabajadores de la salud de primera línea<sup>23</sup>. Se precisa de solidaridad por parte de los países desarrollados dueños de las vacunas que hablan de una tercera dosis de refuerzo para sus ciudadanos mientras áreas del mundo menos desarrolladas, no han recibido ni la primera dosis de la vacuna, estas

situaciones son palpadas de cerca por los internos rotatorios que ven a diario los pacientes no vacunados evolucionando desfavorablemente y muriendo en las salas de terapia intensiva.

**Valentía:** Según el diccionario de la RAE2 en su asección cuarta, la valentía es una acción material o inmaterial esforzada y vigorosa que parece exceder a las fuerzas naturales. Esta definición encaja perfectamente con la labor desarrollada por el personal de salud durante la pandemia Covid-19, día a día se presentaban situaciones diversas de cargas de trabajo extras y entregas que la pandemia exigía, hecho que seguramente influyó en los internos para apreciar muy positivamente a los compañeros que actuaban con valentía y por tal motivo mejoraron el puntaje de este valor en la segunda encuesta.

**Esperanza:** Como reza el refrán, “la esperanza es lo último que se pierde”, El Israelí Braun-Lewensohn<sup>41</sup> señala que la esperanza y el sentido de coherencia fortalecen la idea de recuperación que contribuye a disminuir el angustiante stress en pacientes adultos. Los internos rotatorios que trabajaron diariamente con pacientes graves y moribundos estuvieron percibiendo constantemente las diferentes formas en que se manifiesta la esperanza. Counted<sup>42</sup> encontró una relación positiva entre la esperanza y la protección del bienestar durante el confinamiento obligatorio en la pandemia. En otro estudio realizado con 822 adultos norteamericanos se encontró que un nivel alto de esperanza se asoció a mejor sensación de bienestar, más control emocional y menor ansiedad en pacientes con Covid-19<sup>43</sup>. En un estudio realizado en filipinas se encontró que la esperanza elevada reducía el número de intentos de suicidio durante la pandemia de Covid-19<sup>44</sup>.

**Ética:** Según la RAE2, Recto, conforme a la moral. En este caso el valor ético se refiere más a la ética del cuidado y la atención médica que al código deontológico de la profesión. No se puede independizar los valores de la bioética<sup>27</sup>, el actuar acorde a los “buenos valores” es bioético y las exigencias bioéticas en la atención médica y en la investigación exige “buenos valores” en los profesionales, es reciproca la relación de bioética y valores, una suerte de simbiosis, y es el mejor garante para proteger a pacientes y médicos en situaciones difíciles, se enfatiza que tan importante es luchar contra una pandemia como hacerlo con el rigor ético que debe caracterizar la práctica asistencial, basada en la ética del cuidado y porque no también, en la ética de la justicia a la hora de la asignación de recursos como respiradores y camas de UCI, para lo que no existen criterios universales y transparentes y se ponen en manos de los profesionales de la salud decisiones con gran carga ética. es por esto por lo que los internos han dado un alto puntaje al valor “ética” en la encuesta post pandemia.

En varios estudios como el de Rivas García<sup>27</sup> se refiere a que los profesionales gozan de la confianza de la sociedad en esta pandemia, a la vez que ellos responden asumiendo un

riesgo mayor de enfermarse y hasta morir en su labor de cuidado, pero, aun así, la lucha contra la pandemia debe hacerse con todo rigor ético.

**Compasión y Humanidad:** La compasión y la humanidad también recibieron altos puntajes en la segunda encuesta. Se habla de la compasión en los trabajadores de la salud que atienden a pacientes infectados con Covid-19, se reporta que estos trabajadores tienen niveles más altos de compasión, que significa ser capaces de conectarse fuertemente con su propia motivación para el cuidado de los pacientes obteniendo satisfacción de la compasión a través de comprometerse activamente con ellos 26, se distinguen dos situaciones; Los médicos y enfermera pueden padecer trastornos mentales por Fatiga por Compasión cuando no pueden dar lo que de ellos se espera y Satisfacción por Compasión cuando si se puede dar y se cumplen las expectativas de pacientes, familiares y colegas<sup>26</sup>.

Uno de los hallazgos de este estudio es que los internos que estaban atendiendo pacientes con COVID-19 tienen niveles más altos de compasión, que significa ser capaces de conectarse fuertemente con su propia motivación para el cuidado de los pacientes. Este valor implica sensibilidad, reconocimiento, comprensión, resonancia emocional, profunda identificación. Es una respuesta emocional al sufrimiento del otro que va más allá de la empatía porque el sufrimiento del que compadece es más amplio y profundo que el de la persona compadecida y no precisa ser isomórfico<sup>45</sup>, incluye una profunda motivación de ayuda y acciones dirigidas a aliviar., Todo esto se puso en evidencia durante la pandemia viendo agonizar a centenares de personas en sufrimiento profundo.

**Religiosidad:** Aunque el Ecuador es un país mayoritariamente católico, en él conviven muchas formas religiosas incluyendo religiones autóctonas, si a esto se añade que los estudiantes de la UTM son de orígenes muy heterogéneos, es de esperar que exhiban distintas religiosidades, pero como se señala en el Diccionario Bioético Latinoamericano de la UNESCO, la circulación de las religiosidades atraviesa las fronteras nacionales y conecta en circuitos transnacionales creencias, símbolos, rituales y mitos que anteriormente se mantuvieron anclados en culturas territoriales y religiones institucionalizadas<sup>46</sup>. El valor religiosidad obtuvo puntajes altos en las encuestas pre y post Covid-19.

Desde luego que la pandemia, nos mostró cuan vulnerables somos y lo mal preparados que en pleno siglo XXI están los gobiernos y los sistemas de salud para enfrentar este tipo de evento, por lo que muchas personas invocaron la salvación a los dioses y se elevaron oraciones y plegarias para trata de buscar la sanación en un poder divino, si a esto sumamos que en muchas ocasiones los pacientes morían solos , sin acompañamiento de sus seres queridos, sin contacto familiar de persona a persona, lo único que no perdían y contra lo que la pandemia no pudo, fue la fe religiosa. Estas vivencias influyeron en los internos que vieron la religión convertirse en el recurso final y único para muchos

pacientes, quienes al confiar en una vida futura eterna morían más tranquilos o conformes, apegados a sus principios religiosos. De manera que los internos rotatorios de medicina, independientemente de su religión, mantuvieron al igual que en la primera encuesta, un alto puntaje a este valor en la encuesta post Covid-19.

### Conclusión

- El contexto extremo y demandante de la pandemia de Covid-19 influyó sobre la percepción que los internos participantes en esta investigación tienen sobre los valores incluidos en la encuesta VIA-UTM.
- Cerca de nueve de cada diez internos cree que la Pandemia Covid-19 modificó la percepción y la apreciación que tienen sobre los valores éticos. El número de valores que recibieron puntajes altos en la encuesta post COVID aumentó al doble comparados con la encuesta pre Covid-19, lo que es significativo  $p=0,038$ .
- Los valores máspreciados por los Internos Rotatorios de la UTM después de haberse expuesto a la pandemia Covid-19 fueron: Humanidad, Valentía, Justicia, Trabajo en Equipo, Esperanza, Altruismo, Ética, Religiosidad, Creatividad, Compasión, Solidaridad, Empatía.
- Los valores de religiosidad y valentía fueron los únicos categorizados con altos puntajes en la encuesta pre Covid-19 y post Covid-19.

### *Referencias bibliográficas*

1. Dewey, J. Theory of Valuation. 1939 University of Chicago USA. ISBN 978-0226575940.
2. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.
3. Ortega-Gasset J., "Introducción a la estimativa" en Obras Completas, tomo VI, Revista de Occidente, 1961 Madrid, pp. 315-335
4. Montes De Oca-Meza E.A., Mayorga-Juárez S.A., Guevara-Gómez A.E., Sánchez-Hernández L., Martínez-Riquelme A. Formación de los valores en estudiantes de medicina. Memorias del XX concurso lasallista de investigación, desarrollo e innovación CLIDI 2018, pág. 23-27
5. Estrada-Molina O, El profesor ante la formación de valores. aspectos teóricos y prácticos. Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información [Internet]. 2012;13(3):240-267. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=201024652012>  
<https://doi.org/10.14201/eks.9140>

6. Parra-Ortiz JM. La Educación en valores y su práctica en el aula. *Tendencias Pedagógicas* 8, 2003. p;69-88
7. Belic J, et al. The Diversity of Value Construal: A Constructivist Approach to the Schwartz Theory of Basic Values. *Journal of Constructivist Psychology*, 2021, p. 1-25. <https://doi.org/10.1080/10720537.2021.1965510>
8. Latasha, Holt, et al. John Dewey: A look at his contributions to curriculum. *Academicus International Scientific Journal*, 2020, vol. 11, no 21, p. 142-150. <https://doi.org/10.7336/academicus.2020.21.12>
9. Amaro-Cano M d C, González-Rivera A, Leyva-Salermo B, Jiménez- Hernández JM, Sánchez-Santa Cruz E, Formental-Hidalgo B et al. Percepción de valores y antivalores coexistentes en el sector salud. *Educ Med Super [Internet]*. 2018 Mar [citado 2021 Oct 06]; 32(1): 63-73. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000100007&lng=es).
10. Danilova E S. The concept of basic human values in Oriental and Occidental cultures: linguistic representation. *Научный результат. Вопросы теоретической и прикладной лингвистики*, 2021, vol. 7, no 2, p. 4-12. <https://doi.org/10.18413/2313-8912-2021-7-2-0-1>
11. Hernández-Medina M S, Hernández-Serrano C, López-González A L, Barragán-López N, Islas-Vega I, Reynoso-Vázquez J, and Ruvalcaba-Ledezma J C. Values-attributes Needed to Make Decisions in Health, from the Essential Functions of Public Health. *American Journal of Public Health Research*, vol. 5, no. 5 (2017): 154-158. doi: 10.12691/ajphr-5-5-3.
12. Vandenberghe F. Sociology as Moral Philosophy (and viceversa). *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie*, 2017, vol. 54, no 4, p. 405-422. <https://doi.org/10.1111/cars.12168>. PMID:29120112
13. Peterson C, Seligman M E P. *Character Strengths, and Virtues: A Classification and Handbook*. American Psychological Association, 2004, pp. 29-30. Copyright 2004 by Values in Action Institute.
14. Kabakci O F, Ergene T & Dogan N. Character strengths in Turkey: Initial adaptation study of values in Action inventory of strengths for youth (VIA-Youth) and life satisfaction in young People. *International Journal of Educational methodology*, 2019, 5(3), 489-501. <https://doi.org/10.12973/ijem.5.3.489>  
<https://doi.org/10.12973/ijem.5.3.489>

15. Anjum A, Amjad N. Values in Action Inventory of Strengths (VIA-IS): Translation and Validation in Urdu Language. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 2020, Vol. 35, No. 1, 163-189 <https://doi.org/10.33824/PJPR.2020.35.1.10>
16. Villanueva JL, López I, Requena JM, Troyano V, Vázquez C, Millán J. Valores del médico y su carácter: proyecto VADEMECA. Evaluación de los valores del futuro médico. *FEM* 2014; 17 (Supl 1): S1-S47 Pg. S33-S36
17. Azañedo CM, Enrique G. Fernández-Abascal<sup>2</sup> and Jorge Barraca<sup>3</sup>. The short form of the VIA Inventory of Strengths *Psicothema* 2017, Vol. 29, No. 2, 254-260 doi: 10.7334/psicothema2016.225
18. Millán Núñez-Cortés J. Valores del médico para un ejercicio de calidad: el profesionalismo *FEM* 2014; 17 (Supl 1): S1-S47, pg. 23-25
19. Dawn M. Berger & Robert E. McGrath. Are there virtuous types? Finite mixture modeling of the VIA Inventory of Strengths, *The Journal of Positive Psychology*, 2019 14:1, 77-85, DOI: 10.1080/17439760.2018.1510021 <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1510021>
20. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Empathic communication as a "Risky strength" for health during the COVID-19 pandemic: The case of frontline Italian healthcare workers. *Patient Education and Counseling* Volume 103, Issue 10, October 2020, Pages 2200-2202 <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.06.027> PMID:32631648 PMCID: PMC7313503
21. Hui Wang et al. Healthcare workers' stress when caring for COVID-19 patients: An altruistic perspective. *Nursing Ethics* 2020, Vol. 27(7) 1490-1500. Article reuse guidelines: [sagepub.com/journals-permissions](https://sagepub.com/journals-permissions) 10.1177/0969733020934146 <https://doi.org/10.1177/0969733020934146> journals.sagepub.com/home/nej PMID:32662326
22. Martín-Aragón-Gelabert M, Terol-Cantero MC. Post-COVID-19 psychosocial intervention in healthcare professionals (Intervenciónpsicosocial postCOVID-19enpersonalsanitario), *International Journal of Social Psychology*, 2020; 35:3, 664-669, DOI: 10.1080/02134748.2020.1783854. To link to this article: <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783854>
23. Soto A, Quiñones-Laveriano DM, Garcia PJ, Gotuzzo E, Henao-Restrepo AM. Respuestas rápidas a la pandemia de COVID-19 a través de la ciencia y la colaboración global: el ensayo clínico Solidaridad. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(2):356-60. doi: <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783854>

[org/10.17843/rpmesp.2020.372.5546](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5546)

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5546> PMID:32876229

24. Jorna-Calixto A R; Veliz-Martínez P L; Vidal-Ledo M J Y Veliz -Jorna, A L. Gestión de los riesgos sanitarios en el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [online]. 2020, vol.46, suppl.1 [citado 2021-10-06], e2696. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000500008&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500008&lng=es&nrm=iso). Epub 20-Nov-2020. ISSN 0864-3466.
25. Velázquez-Pérez L. La COVID-19: reto para la ciencia mundial (editorial). Anales de la Academia de Ciencias de Cuba; Vol. 10, No. 2 (2020): especial COVID-19
26. Ruiz-Fernández M D, Ramos-Pichardo JD, Ibáñez-Masero O, Cabrera-Troya J, Carmona-Rega MI, Ortega-Galán A M. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. J Clin Nurs. 2020; 29:4321-4330. <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/13652702> <https://doi.org/10.1111/jocn.15469>
27. Rivas García F. Bioética y profesionales sanitarios en el abordaje de la pandemia provocada por COVID-19 en España. Revista Iberoamericana de Bioética / n° 13 / 01-14 [2020] [ISSN 2529-9573] DOI: 10.14422/rib. i13.y2020.008 <https://doi.org/10.14422/rib.i13.y2020.008>
28. Díaz-Victoria AR. Elementos para comprender la discriminación y agresiones en contra de personal sanitario durante la pandemia de COVID-19. Salud UIS. 2020; 53(3): 319-325. doi: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v52n3-2020012>
29. Ballero S, Graffigna G. Caring for Health Professionals in the COVID-19 Pandemic Emergency: Toward an "Epidemic of Empathy" in healthcare. Front. Psychol., 09 June 2020 | <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01431> PMID:32581986 PMCID: PMC7296111
30. Maglio I, Valdés P, Camera L, Finn B, Klein M, Pincemin I, et Al. Guías éticas para la atención durante la pandemia Covid-19. recomendaciones multisocietarias para asignación de recursos. Medicina (Buenos Aires) 2020; Vol. 80 (Supl. III): 45-64. ISSN 1669-9106
31. Sol-Grinhauz A, Castro-Solano A. La evaluación de las virtudes y fortalezas del carácter en niños argentinos: adaptación y validación del Inventario de Virtudes y

- Fortalezas Para Niños (IVyF Niños). SUMMA psicológica UST. 2014, Vol. 11, N.º 1, 115-126 <https://doi.org/10.18774/448x.2014.11.133>
32. Barra A, E, El desarrollo moral: una introducción a la teoría de Kohlberg. Revista Latinoamericana de Psicología [Internet]. 1987;19(1):7-18. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80519101>
33. Piaget J. (1983). El Criterio Moral en el Niño. Barcelona: Editorial Fontanella (Orig 1932)
34. Kohlberg L. The Philosophy of Moral Development. Moral Stages and the Idea of Justice. 1981, San Francisco, CA: Harper & Row Pubs.
35. López, M. B., Filippetti, V. A. & Richaud, M. C. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. Avances en Psicología Latinoamericana, vol. 32(1), pp. 37-51. doi: [dx.doi.org/10.12804/apl32.1.2014.03](https://doi.org/10.12804/apl32.1.2014.03) <https://doi.org/10.12804/apl32.1.2014.03>
36. Yuguero O, Esquerda M, Viñas J, Soler-González J, Pifarré J. Ética y empatía: relación entre razonamiento moral, sensibilidad ética y empatía en estudiantes de medicina Revista Clínica Española, Volumen 219, Issue 2, March 2019, Pages 73-78 <https://doi.org/10.1016/j.rce.2018.09.002>
37. Cohen A K. Cromwell J R. How to respond to the COVID-19 pandemic with more creativity and innovation. Population Health Management, 2021, vol. 24, no 2, p. 153-155. <https://doi.org/10.1089/pop.2020.0119> PMID:32559141
38. Tannenbaum S I, et al. Managing teamwork in the face of pandemic: evidence-based tips. BMJ quality & safety, 2021, vol. 30, no 1, p. 59-63. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2020-011447>
39. Chakraborty C, et al. Extensive partnership, collaboration, and teamwork is required to stop the COVID-19 outbreak. Archives of medical research, 2020, vol. 51, no 7, p. 728-730. <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2020.05.021> PMID:32532523 PMCID: PMC7260497
40. Beneria A, et al. Impact of simulation-based teamwork training on COVID-19 distress in healthcare professionals. BMC Medical Education, 2020, vol. 20, no 1, p. 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02427-4> PMID:33349248 PMCID: PMC7751744
41. Braun-Lewensohn O, Abu-Kaf S, Kalagy T. Hope, and resilience during a pandemic among three cultural groups in Israel: the second wave of Covid-19.

- Frontiers in Psychology, 2021, vol. 12, p. 340.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.637349> PMID:33679564 PMCID: PMC7930000
42. Counted V, et al. Hope and well-being in vulnerable contexts during the COVID-19 pandemic: does religious coping matter? *The Journal of Positive Psychology*, 2020, p. 1-12. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1832247>
43. Gallagher M W, et al. Examining the longitudinal effects and potential mechanisms of hope on COVID-19 stress, anxiety, and well-being. *Cognitive Behavior Therapy*, 2021, vol. 50, no 3, p. 234-245. <https://doi.org/10.1080/16506073.2021.1877341>
44. Egargo F J, Kahambing J G. Existential hope and humanism in COVID-19 suicide interventions. *Journal of Public Health*, 2021, vol. 43, no 2, p. e246-e247. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa171>
45. Sánchez-Gonzales MA, Capítulo 13, La relación clínica. La objeción de conciencia. En Sánchez-González M A, *Bioética en Ciencias de la Salud*, 2da Ed, 2021 Elsevier, España, pg. 172-3, ISBN: 978-84-9113-798-6.
46. Tealdi JC; *Diccionario latinoamericano de bioética UNESCO. Red latinoamericana y del caribe de bioética*. ISBN: 978-958-701-974-2, 2008; pág.: 300-301

### Conflicto de intereses

Los autores niegan tener conflicto de interés.

### Declaración de contribución de los autores

ALMP: conceptualización, análisis formal, investigación, administración, supervisión, validación, metodología.

RDOM: investigación, redacción, metodología, curación de datos, revisión, edición.

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Anatomía Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Anatomía Digital**.



#### Indexaciones

