

<https://doi.org/10.23913/ride.v14i28.1966>

Artículos científicos

***Mejoramiento de la competencia moral: equilibrando las
emociones en un grupo de trabajadores mexicanos***
***Improving Moral Competence: Balancing Emotions in a Group of Mexican
Workers***
***Melhoria da competência moral: equilibrando as emoções em um grupo de
trabalhadores mexicanos***

Víctor Hugo Robles Francia*

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias Económico-
Administrativas, Mexico

vicrob13@yahoo.com.mx

<https://orcid.org/0000-0003-1046-4768>

Nancy Fabiola Martínez Cervantes

Universidad Autónoma Metropolitana, División Académica de Ciencias Sociales y
Humanidades, México

nfmc@azc.uam.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1629-8003>

Adriana Mariela de la Cruz Caballero

Tecnológico Nacional de México, Instituto Tecnológico Superior de Centla, México

adriana18100@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7155-5204>

Víctor Adrián Robles Ramos

Universidad Autónoma Metropolitana, División de Ciencias Sociales y Humanidades,
México

adrian_robaram@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3949-7176>

Resumen

Algunos autores destacan la necesidad de investigar las complicaciones conductuales y éticas desde la perspectiva de la salud emocional, el sufrimiento y la competencia moral de los trabajadores. Este estudio, por tanto, tuvo como objetivo realizar una intervención mediante un método deliberativo, individual y colectivo, sobre dilemas semirreales para incrementar la competencia moral en un grupo de trabajadores mexicanos y evaluar su impacto. La metodología aplicada se basó en el método de discusión de dilemas morales emocionales (MDDME). Los participantes fueron 30 trabajadores de un hospital del sureste de México, quienes habían tenido experiencias emocionales y morales significativas que implicaron alteraciones en sus vidas y sufrimiento moral, lo que presumiblemente afectó su competencia moral. En concreto, se utilizó el cuestionario moral emocional (CME) para evaluar a los trabajadores antes y después de la intervención, mientras que para analizar el efecto de la intervención en la diferencia del ICME, se realizó un análisis de varianza (ANOVA) factorial. Los resultados de este estudio son relevantes para procurar mejorar la competencia moral a través de la deliberación sobre los dilemas y las experiencias de vida, pues se demostró que la deliberación y la argumentación de los dilemas son importantes, y que el sufrimiento pasado seguía presente en los trabajadores. Asimismo, la intervención aplicada demostró ser una herramienta útil para desarrollar y elevar niveles bajos de competencia moral, ya que permite la prevención de impulsos y conductas inmorales.

Palabras clave: dilemas morales, emociones, intervención.

Abstract

Various authors point out the need for research on ethical behavioral complications from the perspective of emotional health, suffering and moral competence of workers. The objective of this study was to carry out an intervention using a deliberative, individual and collective method, on semi-real dilemmas to increase moral competence in a group of Mexican workers and evaluate its impact. The methodology applied in the intervention was based on the MDDME Emotional Moral Dilemmas Discussion Method. The participants were 30 workers from a hospital in southeastern Mexico who had a career marked by a moral emotional experience, which implied an alteration in their life, moral suffering, presupposing an impact on their moral competence. The instrument used was the CME Moral Emotional

Questionnaire, applied to workers before and after the intervention. To evaluate the effect of the intervention on the difference in ICME, factorial analysis of variance (ANOVA) was performed. The results of this study are relevant to the improvement of moral competence based on deliberation about dilemmas and life path. It was shown that deliberation is important, as well as the argumentation of dilemmas, it was also observed that the life trajectory, the inflection, although passed, still observed suffering in the workers.

Jointly, the applied intervention serves as a tool to develop and raise low levels of moral competence, allowing the prevention of immoral impulses and behaviors.

Key words: moral dilemmas, emotions, intervention.

Resumo

Alguns autores destacam a necessidade de investigar as complicações comportamentais e éticas a partir da perspectiva da saúde emocional, do sofrimento e da competência moral dos trabalhadores. Este estudo, portanto, tem como objetivo realizar uma intervenção por meio de um método deliberativo, individual e coletivo, sobre dilemas semirreais para aumentar a competência moral em um grupo de trabalhadores mexicanos e avaliar seu impacto. A metodologia aplicada baseou-se no método de discussão de dilemas morais emocionais (MDDME). Os participantes foram 30 trabalhadores de um hospital no sul do México, que tiveram experiências emocionais e morais que implicaram alterações em suas vidas e sofrimento moral, o que presumivelmente afetou sua competência moral. Concretamente, foi utilizado o questionário moral emocional (CME) para avaliar os trabalhadores antes e depois da intervenção, enquanto para analisar o efeito da intervenção na diferenciação do ICME, foi realizada uma análise de variação (ANOVA) fatorial. Os resultados deste estudo são relevantes para melhorar a competência moral através da deliberação sobre os dilemas e as experiências de vida, pode-se demonstrar que a deliberação e a argumentação dos dilemas são importantes, e que o sofrimento passado segue apresentado em os trabalhadores. Simismo, a intervenção aplicada demonstrou ser uma ferramenta útil para desenvolver e elevar níveis baixos de competência moral, pois permite a prevenção de impulsos e condutas morais.

Palavras-chave: dilemas morais, emoções, intervenção.

Fecha Recepción: Enero 2024

Fecha Aceptación: Mayo 2024

Introducción

El comportamiento moral en el trabajo ha sido objeto de estudio en las últimas décadas, por lo que algunas investigaciones han aportado conocimiento sobre las causas y consecuencias de conductas con baja moralidad (He *et al.*, 2023). No obstante, parece necesario abordar la escasez de trabajos sobre las complicaciones conductuales y éticas desde la perspectiva de la salud emocional, el sufrimiento y la competencia moral de los trabajadores (Rodríguez *et al.*, 2017). En otras palabras, se precisan investigaciones que alivien el sufrimiento moral y equilibren el desvío emocional moral con el fin de corregir las afectaciones cognitivas y emocionales que implican una pérdida de competencia moral en el trabajo (Davis y Batcheller, 2020).

La afectación y el sufrimiento moral en los trabajadores implican la imposibilidad de actuar conforme a principios éticos en sus labores organizacionales (Davis y Batcheller, 2020), lo cual puede agravarse debido a sentimientos de enojo, desilusión, impotencia y angustia. De hecho, algunos trabajadores pueden presentar síntomas fisiológicos, como la falta de sueño, ganas de llorar sin motivo aparente, malestares estomacales y cansancio general (Morley *et al.*, 2019).

Respecto al sufrimiento y la afectación moral en el trabajo, algunas investigaciones han señalado que largas jornadas laborales impiden al individuo disfrutar de una vida familiar plena. Además, se han observado consecuencias emocionales del acoso, del egoísmo de los superiores, entre otros (Muñoz *et al.*, 2021), los cuales que se convierten en verdaderos dilemas insolubles para las personas (Allari y Abu-Moghli, 2013). Por ejemplo, deben elegir entre cumplir con el trabajo o con las necesidades familiares, llevar a cabo acciones laborales o seguir sus principios propios, cumplir con las obligaciones laborales o respetar su dignidad, sobrevivir en el trabajo o mantener sus valores personales. De esta manera, se reconoce que existen innumerables situaciones que causan una afectación moral, un sufrimiento e incluso una afectación cognitiva y emotiva residual sobre la competencia moral (Muñoz *et al.*, 2021).

La afectación del sufrimiento y la competencia moral puede ocurrir en trabajadores de cualquier campo, ya que cualquier persona suele enfrentar grandes cargas intelectuales, tanto cognitivas como emotivas, que ocasionan malestar y angustia moral (Muñoz *et al.*, 2021). Estas situaciones demandan habilidades específicas para evaluarlas y superarlas,

incluyendo componentes deliberativos, cognitivos y emocionales que ayuden en la gestión de la patología y sintomatología del sufrimiento moral (Muñoz *et al.*, 2021).

Ahora bien, aunque la competencia moral se define como la capacidad del ser humano para realizar valoraciones basadas en un estadio cognitivo y actuar en consecuencia (Kohlberg, 1964; Lind, 2011), se ha demostrado que esta depende más del estado emocional y de emociones particulares que de una estructura cognitiva racional (Etxeberria *et al.*, 2018; Haidt, 2001; Prinz y Nichols, 2010). De esta manera, el sufrimiento moral y un desequilibrio emocional en el trabajador conllevan un deterioro de la competencia moral, lo cual involucra sensaciones emocionales importantes como culpa y vergüenza, que afectan la habilidad de razonamiento y actuación moral (Morley *et al.*, 2019; Robles *et al.*, 2022).

Por eso, cabe destacar que la competencia moral depende más de la estructura emotiva que de la lógica cognitiva. En palabras de Roeser (2011), la intuición deontológica determina la actuación moral más que los imperativos racionales. Así, la competencia moral es una reacción emocional que impulsa una actuación que se racionaliza *a posteriori*, lo cual permite valorarla como correcta o incorrecta (Etxeberria *et al.*, 2018; Haidt, 2001; Prinz y Nichols, 2010). Incluso, Greene y Haidt (2002) y Greene *et al.* (2004) han mostrado evidencia, a partir de neuroimágenes cerebrales, de la predominancia emocional en las decisiones morales.

Retomando la afectación cognitiva y emocional laboral, esta provoca que el individuo sea incapaz de reconocer los imperativos morales, ignore las reglas y manifieste una irracionalidad práctica (Greene y Haidt, 2002). En consecuencia, la persona puede señalar a un culpable o sentirse culpable por no haber cumplido con ciertos principios vinculados a su labor.

La afectación de la competencia moral, por ende, involucra una angustia moral ocasionada por la percepción de un hecho desagradable o repugnante que atenta contra los principios morales autoimpuestos, lo que ocasiona una tensión emocional que puede ser muy alta y manifestarse en síntomas como palpitaciones, sensación de falta de aire o dolores estomacales, entre otros.

La baja competencia moral se debe a la percepción de algo que atenta contra la dignidad de la persona, por lo que puede afectar su autoestima, el reconocimiento obtenido y provocar sentimientos de frustración e ira (Morley *et al.*, 2019). De esta forma, se transita

de una emoción placentera de orgullo a una autoevaluación dolorosa de culpabilidad (Taylor, 2012; Tracy y Robins, 2007).

Por este motivo, algunos autores señalan la necesidad de diseñar estrategias para reducir la afectación en la competencia moral de los trabajadores (Allari y Abu-Moghli, 2013), mediante intervenciones para corregir desviaciones cognitivas, equilibrar emociones y mejorar la competencia moral, así como remediar el sufrimiento moral asociado (Davis y Batcheller, 2020; (Allari y Abu-Moghli, 2013) con el propósito de ayudar a los trabajadores a enfrentar las afectaciones emotivas y cognitivas morales (Aguiar *et al.*, 2020; Schaefer y Vieira, 2015).

Sin embargo, vale resaltar que la eficacia de determinada intervención depende de los dilemas expuestos a los participantes y de las limitaciones a nivel personal, interpersonal, grupal y organizacional, así como de la detección temprana de la afectación moral y de su atención adecuada (Bong, 2019).

Además, algunas investigaciones han mostrado que la participación de los trabajadores en procesos deliberativos —donde se respeten todas las expresiones emocionales y opiniones, se integre una visión grupal y se razonen las resoluciones— tiene un efecto favorable en la competencia moral (Habermas, 1992; Schaefer y Vieira, 2015). Estas deliberaciones y conversaciones morales abarcan tanto la intuición como la racionalidad (Aguiar *et al.*, 2020; Appiah y Mosconi, 2010; Roeser, 2011). Por ejemplo, ciertos estudios sobre los diálogos abiertos entre trabajadores, jefes y subordinados, y la interrelación emocional empática dentro del equipo de trabajo, demuestran un mejoramiento de la afectación moral y de la competencia moral en los trabajadores (Wenwen *et al.*, 2018).

Ahora bien, respecto a los padecimientos en la salud emocional en México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del año 2022 señala que el 35 % de la población encuestada refirió haber sentido tristeza y el 34 % haber sentido depresión. Estas dos afectaciones fueron experimentadas por los encuestados al menos una vez a la semana o casi toda la semana. En la misma encuesta, se observó que un bajo porcentaje de los encuestados (el 8 %) ha pensado en suicidarse y el 4 % se ha hecho daño para quitarse la vida (Vázquez-Salas *et al.*, 2023).

No obstante, en bases de datos como Scopus, Web of Science, Redalyc y Google Académico, se encontraron pocas investigaciones empíricas en México sobre el sufrimiento

moral de trabajadores relacionadas con algún tipo de intervenciones que incidan favorablemente en su competencia moral. En consecuencia, es importante observar cómo los trabajadores mexicanos afrontan las exigencias morales y sus padecimientos emocionales para proponer procedimientos que fortalezcan la competencia moral y evaluar *a posteriori* el procedimiento implementado (Schaefer y Vieira, 2015).

Explicado lo anterior, el objetivo de este estudio fue llevar a cabo una intervención mediante un método deliberativo, individual y colectivo sobre dilemas morales emocionales semirreales para incrementar la competencia moral en un grupo de trabajadores mexicanos y evaluar su impacto.

Hipótesis

La intervención mediante la discusión de dilemas morales emocionales incrementa la competencia moral de los trabajadores.

Materiales y método

El enfoque de esta investigación fue mixto. Es decir, cualitativo para evaluar una característica del comportamiento (la competencia moral) de un grupo de trabajadores, y cuantitativo porque la competencia moral se expresa en forma numérica (Hernández y Planchuelo, 2014) a partir de la cuantificación del índice de competencia moral emocional (ICME), que va de cero a cien puntos porcentuales.

Asimismo, el diseño fue cuasiexperimental, sin grupo de control, ya que los participantes no fueron seleccionados aleatoriamente, sino por conveniencia. El cuasiexperimento se centró en la intervención en un grupo experimental para determinar el efecto en su competencia moral, cuantificada por el ICME, a partir del método de discusión de dilemas morales emocionales (MDDME). La variable dependiente fue *cambio en la competencia moral*, y la independiente *procedimiento de intervención* (Hernández y Planchuelo, 2014). Cada trabajador participante completó el cuestionario moral emocional (CME) (Robles, 2019) antes y después de la intervención.

Además, se compararon las puntuaciones medias del ICME antes y después de la intervención del MDDME para evaluar su impacto entre los trabajadores participantes. El MDDME se llevó a cabo durante un periodo de cinco semanas, en un grupo de trabajadores

de un hospital del sureste de Tabasco, México. Las etapas generales de la intervención incluyeron la exposición de los dilemas morales emocionales, la deliberación, la manifestación de una trayectoria moral emocional, la interacción, y la comunicación de las sensaciones y emociones de los participantes.

Participantes

Se conformó un grupo experimental de 30 trabajadores, compuesto por 17 mujeres y 13 hombres, con una edad promedio de 36.7 años, todos voluntarios de un hospital público del estado de Tabasco, México. La muestra fue por conveniencia, y el criterio de selección fue que los participantes manifestaran un sufrimiento moral o un punto de inflexión en su trayectoria de vida.

Para identificar a estos participantes se entrevistó previamente a 120 trabajadores, de los cuales 30 comunicaron haber tenido al menos una experiencia emocional moral que implicaba una alteración en su vida, lo que presupone una afectación en su competencia moral. Por último, se solicitó a los participantes firmar el documento de consentimiento informado, donde se les explicó su contribución al objetivo de la investigación.

Instrumento

El instrumento contestado por los participantes, antes y después de la intervención, fue el cuestionario moral emocional (CME), el cual permite cuantificar el índice de competencia moral emocional (ICME) (Robles, 2019). El CME ha sido validado tanto teórica como empíricamente, a través de estudios exploratorios y confirmatorios en poblaciones de diversas edades, mientras que el ICME ha demostrado ser un parámetro eficaz para evaluar la competencia moral y el balance emocional (Robles, 2019, 2021).

El CME fue aplicado a todos los participantes del grupo experimental, quienes lo contestaron al inicio y al término de la intervención. El cuestionario contiene la historia de “Juan”, quien comete un parricidio involuntariamente en defensa propia. Esta historia sirve como estímulo para los encuestados, ya que los lleva a responder en función de las sensaciones y emociones percibidas de horror, culpa y orgullo; es decir, simpatizan o no con el protagonista de la historia (Robles, 2019).

El CME inquiriere sobre las emociones del protagonista a través de 12 ítems: seis sobre la culpa y seis sobre el orgullo, correspondientes a las seis fases morales kohlbergianas. Estos ítems presuponen lo que sentiría el protagonista de la historia respecto al hecho de cometer un parricidio. La competencia moral de los participantes fue registrada por el ICME mediante la medición de la consistencia de las fases emocionales de culpa y orgullo, representadas típicamente en un porcentaje, de cero a uno (Robles, 2019, 2021). El ICME ha sido validado teórica y empíricamente, y ha mostrado un buen ajuste a través de estudios exploratorios y confirmatorios en diferentes poblaciones de varias edades (Robles, 2019, 2021).

Procedimiento de intervención

Periodo

En el procedimiento de intervención se efectuó una evaluación pretest y postest con el grupo experimental que presentaba un bajo nivel de competencia moral ICME. Además, se consideraron como variable dependiente los cambios en la competencia moral y como variable independiente el procedimiento de intervención (Hernández y Planchuelo, 2014) mediante el método de discusión de dilemas morales emocionales (MDDME), que incluye siete etapas.

El periodo de intervención comprendió cinco sesiones: una por semana, con una duración promedio de 90 minutos, programadas todos los martes de 9:00 a. m. a 11:00 a. m. para evitar los cambios circadianos que pudieran afectar las conductas y aspectos emotivos de los participantes (Mendoza, 2009).

La intervención se realizó de manera presencial y fue guiada por el facilitador, quien, una vez explicados los pasos del MDDME, permitió a los participantes seguir de forma autónoma el procedimiento. Cada sesión incluyó deliberaciones individuales y colectivas (Habermas, 1992; Panea, 2018) sobre un dilema moral (Grasseli y Salomone, 2012).

Durante el MDDME, los participantes deliberaron en pequeños grupos (Habermas, 1992) y reflexionaron individualmente sobre sensaciones placenteras y dolorosas (Bermúdez, 2013). El procedimiento de cada sesión, que incluye siete fases del MDDME, se detalla en la tabla 1.

La primera fase consistió en instrucciones y la firma de un consentimiento informado. En la segunda, el facilitador leyó el dilema emocional, seguido por la reflexión individual de

cada participante sobre los sentimientos del protagonista. La tercera implicó discusiones en pequeños grupos de tres a cinco miembros. La cuarta incluyó una discusión plenaria entre todos los equipos y participantes. La quinta fue una discusión en pequeños grupos sobre opiniones y sentimientos diferentes. La sexta se enfocó en una conversación plenaria entre todos los participantes. En la séptima se propició la expresión de los sentimientos de los participantes a lo largo de la sesión y al cierre. En cada fase, se registró el tiempo de duración, supervisado por el facilitador, y se solicitó su autorización para continuar a la siguiente fase.

Tabla 1. Descripción de las siete fases del proceso de intervención

Fase	Descripción del proceso
1	Instrucciones y consentimiento informado.
2	Lectura del dilema emocional por parte del facilitador, la reflexión sobre la historia y respuestas individuales de cada participante sobre lo que sintió el protagonista de la historia. Los participantes respondieron las siguientes interrogantes: ¿qué tan doloroso crees que fue para el protagonista? ¿Cuánta culpa sintió el protagonista?
3	Discusión en grupos de tres a cinco integrantes, jerarquizando sus opiniones sobre las emociones del protagonista.
4	Discusión plenaria entre todos los equipos y participantes. Los participantes escuchan y ponen atención a lo que cada uno explica en el debate sobre “Nada o un poco de dolor” y sobre “Mucha culpa y dolor”
5	Discusión en los mismos pequeños grupos, jerarquizando diferentes opiniones sobre las emociones del protagonista.
6	Conversación plenaria entre los equipos y todos los participantes. Sentimientos, emociones similares y diferentes.
7	Clausura plenaria. Sensaciones, emociones durante toda la sesión.

Fuente: Elaboración propia

El material y el seguimiento de cada sesión fueron realizados por un facilitador titular y dos auxiliares de manera presencial en un aula dispuesta para tal fin, en el centro de trabajo de los participantes. La estructura de cada sesión incluyó un proceso deliberativo (Panea, 2018), tanto individual como grupal, sobre un dilema moral (Grasseli y Salomone, 2012). Los participantes reflexionaron y discutieron sobre sensaciones placenteras y dolorosas de manera individual en pequeños grupos (Bermúdez, 2013).

Dilemas morales

Se seleccionaron cuatro dilemas morales y una solicitud autobiográfica de una trayectoria moral emocional, diseñados para actuar como estímulos y promover el incremento de la competencia moral de los participantes. El primer dilema abordó el conflicto emocional y la culpa por el despido de un gerente. El segundo trató sobre la vergüenza del incesto parental y el conflicto moral emocional que llevó al suicidio del protagonista. El tercero se centró en la trayectoria autobiográfica con una inflexión moral emocional en el trabajo, donde cada participante compartió su propia experiencia e identificó un cambio moral y emocionalmente relevante. El cuarto se relacionó con la salvación de una vida, lo que provocaba una emoción gratificante, por lo que se trataba el orgullo y la felicidad de una enfermera protagonista. El quinto planteó la innovación compartida, que motivó la satisfacción emocional y el orgullo de un ingeniero.

Cabe señalar que las preguntas centrales que desencadenaron la deliberación versaron sobre las sensaciones (dolorosas o placenteras) y las emociones morales (culpa y orgullo) del protagonista del dilema. Los dilemas fueron escritos previamente por el autor principal de este artículo, quien ha creado y probado más de 10 dilemas en diversos contextos poblacionales. Además, fueron probados previamente con un grupo piloto de la misma población. Se seleccionaron aquellos que reflejaban un impacto emocional medio y alto en la población y que estaban vinculados con el entorno de los participantes. El objetivo fue estimular sensaciones y exaltar las emociones morales de los participantes, como la vergüenza, el horror moral, la culpa y el orgullo.

Análisis de datos

Se realizó un análisis descriptivo de las variables continuas, las cuales fueron caracterizadas mediante la media y desviación estándar. Además, se evaluó la normalidad de la distribución utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov (Gómez-Gómez *et al.*, 2013). Luego, para evaluar el efecto de la intervención en la diferencia del ICME efectuó un análisis de varianza (ANOVA) factorial, el cual se realizó utilizando el *software* SPSS versión 23.

Resultados

El análisis descriptivo de las variables, incluyendo el índice y los subíndices, se caracterizó por la media y la desviación estándar de los participantes. El subíndice de horror moral fue ligeramente superior a seis (6.12), mientras que el subíndice de culpa mostró un valor mayor (32.25), casi 9 % (8.95 %) que el del orgullo (29.60), y la competencia moral a partir del ICME fue superior a treinta puntos (33.04), lo cual se detalla en la tabla 2.

Tabla 2. Competencia y subíndices del CME

	Años	S-H	SI-C	SI-O	ICME
Media	36.70	6.12	32.25	29.60	.3304
Desv. Estándar	3.82	2.20	13.25	9.94	.23
Varianza	14.586	4.85	175.68	98.854	.54

Fuente: Elaboración propia

Conforme a Kolmogrov-Smirnov, el p valor (0.200) fue mayor que 0.05, por lo que no se rechaza la hipótesis nula. Esto confirma que los datos siguen una distribución normal, como se observa en la tabla 3.

Tabla 3. Prueba de normalidad

Variable	Test	Kolmogorov-Smirnov ^a		
		Estadístico	Gl	Sig.
E_index	Pretest	.131	30	.200*
	Postest	.097	30	.200*
S_ju_c	Pretest	.112	30	.200*
	Postest	.090	30	.200*
S_ju_o	Pretest	.105	30	.200*
	Postest	.119	30	.200*
H	Pretest	.164	30	.058
	Postest	.171	30	.055
*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.				
a. Corrección de significación de Lilliefors				

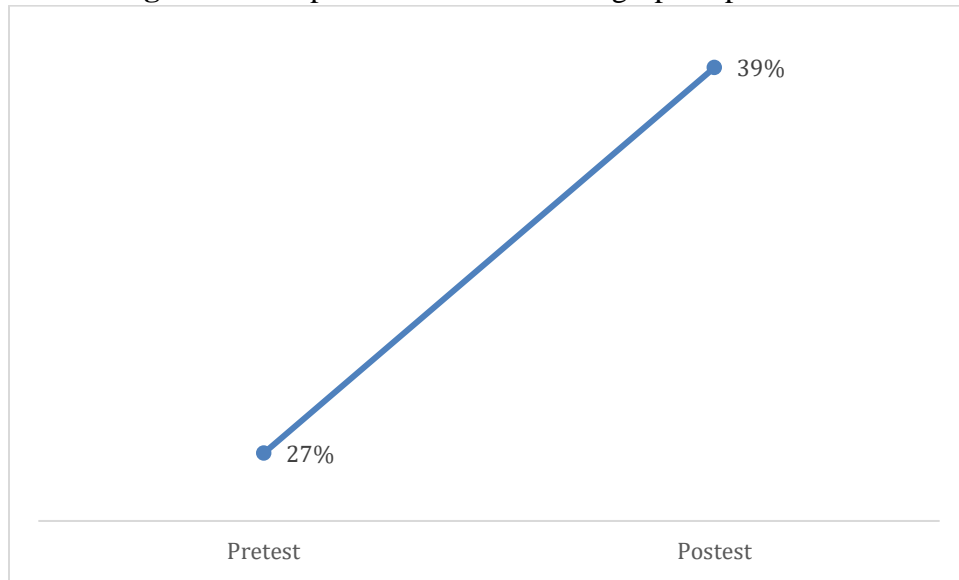
Fuente: Elaboración propia

Las diferencias de medias en el grupo experimental se muestran en la tabla 4 y en la figura 1, donde se aprecia que este tuvo un incremento de 11 puntos en la competencia moral a partir del ICME.

Tabla 4. Comparación de medias del grupo experimental

ICME			
Test	Media	N	Desviación estándar
Pretest	.2709	30	.17553
Postest	.3899	30	.26636

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Comparación de medias del grupo experimental

Fuente: Elaboración propia

Para evaluar el efecto de la intervención en la diferencia del ICME se realizó un análisis de varianza factorial (ANOVA). La tabla 5 muestra que los efectos entre sujetos de los grupos de participantes en el ICME fueron significativos, con un valor p menor a 0.05 ($F = 4.18$, $p = 0.05$). Además, el tamaño del efecto fue moderado. La potencia observada fue de 0.520 y eta parcial al cuadrado fue de 0.067, lo que indica que aproximadamente el 52 % de la varianza de los participantes se explicó por la varianza entre los tests (pretest-postest).

Tabla 5. Pruebas de efectos intersujetos

Variable dependiente: E_index							
Origen	Tipo III de suma de cuadrados	Gl	Cuadrático promedio	F	Sig.	Eta parcial al cuadrado	Potencia observada ^b
Modelo corregido	.213 ^a	1	.213	4.180	.045	.067	.520
Interceptación	6.550	1	6.550	128.728	.000	.689	1.000
Test	.213	1	.213	4.180	.045	.067	.520
Error	2.951	58	.051				
Total	9.713	60					
Total corregido	3.164	59					
a. R al cuadrado = .067 (R al cuadrado ajustada = .051)							
b. Se ha calculado utilizando alpha = .05							

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Los resultados de este estudio son relevantes para el mejoramiento de la competencia moral a través de la deliberación sobre dilemas morales emocionales. En tal sentido, la competencia moral —a partir del índice de competencia moral emocional— registró un aumento significativo de 11 puntos, con más del 50 % de su varianza explicada debido a la intervención realizada, lo que indica que la deliberación sobre dilemas, la trayectoria de vida basada en emociones y sensaciones de los participantes fueron efectivas para incrementar dicha competencia (Habermas, 1992; Haidt, 2001; Prinz y Nichols, 2010).

Asimismo, los resultados subrayan la eficacia de la intervención de este estudio, el cual utilizó deliberaciones sobre emociones, culpa y orgullo en dilemas morales y trayectorias personales, de manera que se superaron las limitaciones de intervenciones puramente cognitivistas, como las realizadas por Gutiérrez y Vivó (2005), Lind (2005) y Hernández y Planchuelo (2014).

Por otra parte, los participantes que reportaron una afectación emocional moral incrementaron su habilidad para expresar sensaciones y emociones, lo cual mejoró su razonamiento moral. De manera complementaria, los comentarios de los trabajadores indicaron que este tipo de deliberaciones y reflexiones sobre sus sensaciones contribuyeron a reducir su angustia moral.

En definitiva, la intervención mediante la deliberación de dilemas morales emocionales sirvió como una herramienta efectiva para desarrollar y elevar la competencia moral. Esto puede contribuir —como sugieren Meza y Guerrero (2016)— a la prevención de conductas inmorales, por lo que se puede ser optimistas con intervenciones de este tipo, ya que pueden mejorar la competencia moral y corregir comportamientos moralmente desequilibrados (Azimpour *et al.*, 2018; Meza y Guerrero, 2016; Osorio, 2018).

Conclusión

El cuasiexperimento presentado —es decir, el adiestramiento a través de la deliberación emocional sobre los dilemas morales para estimular las sensaciones y emociones de los trabajadores involucrados— fue determinante en el incremento de la competencia moral en los participantes. Además, esta investigación permitió deducir que la expresión y comunicación de emociones particulares como la culpa, la vergüenza y el orgullo en pequeños grupos de trabajadores logró fortalecer la confianza, la empatía y el apoyo emocional entre ellos.

Futura línea de investigación

El propósito principal logrado con esta investigación fue incrementar la competencia moral de un grupo de trabajadores a través de una intervención basada en la deliberación individual y colectiva sobre sensaciones y reacciones emocionales frente a dilemas y trayectorias de vida. Incluso, los participantes de la intervención manifestaron haber disminuido su angustia moral.

Sin embargo, para futuras líneas y preguntas de investigación sería recomendable realizar estudios longitudinales y la aplicación simultánea de instrumentos como el CME de Robles (2019) y la escala de riesgo de sufrimiento moral de Schaefer *et al.* (2019) para

observar si el incremento de la competencia moral y el mejoramiento se sostienen a lo largo de la vida adulta de los trabajadores.

Aunado a esto, se debería establecer una futura línea de estudio para evaluar simultáneamente factores organizacionales y competencia moral. Es decir, sería interesante observar cómo las presiones organizacionales (p. e., el hostigamiento laboral, la alta presión productiva y el bajo salario, entre otros) deterioran la competencia moral de los trabajadores.

Por último, sería relevante analizar si la estructura, las estrategias, las políticas y la cultura organizacional determinan la competencia moral y afectan el equilibrio emocional y moral de los trabajadores (Allari y Abu-Moghli, 2013).

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnología (Conahcyt) de México por apoyar al autor principal en la realización de la estancia posdoctoral en la Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco (UAM-A), para la realización del proyecto “Intervención en la salud moral emocional en la organización”, del cual se desprende el presente artículo.

Referencias

- Aguiar, F., Gaitán, A. y Viciania, H. (2020). *Una introducción a la ética experimental. Problemas, enfoques y métodos*. Ediciones Cátedra.
- Allari, R. and Abu-Moghli, F. (2013). Moral distress among Jordanian critical care nurse and their perception of hospital ethical climate. *Journal of Natural Sciences Research*, 3(5),144-53.
https://www.researchgate.net/publication/236619623_Moral_distress_among_Jordanian_critical_care_nurse_and_their_perception_of_hospital_ethical_climate
- Appiah, K. A. y Mosconi, L. (2010). *Experimentos de ética*. Katz Editores.
- Azimpour, A., Derakhshan, Z. and Ghanbari, S. (2018). Morality and psychopathology: Tendencies to personality disorders and some other mental disorders among individuals with high and low moral identity. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 13(1). <https://doi.org/10.5812/ijpbs.14966>
- Bermúdez, H. (2013). Sociología clínica y psicodinámica del trabajo en el estudio del placer y el sufrimiento en el trabajo cotidiano. *Teuken Bidikay. Revista Latinoamericana de*

- Investigación en Organizaciones, Ambiente y Sociedad*, 4(4), 154-180.
<https://revistas.elpoli.edu.co/index.php/teu/article/view/1079>
- Bong, H. (2019). Understanding moral distress: How to decrease turnover rates of new graduate pediatric nurses. *Pediatric Nursing*, 45(3), 109-114.
<https://www.scielo.br/j/tce/a/CV3JkqgbDjq3cn3jm5rYLbn/?lang=en#>
- Davis, M. and Batcheller, J. (2020). Managing Moral Distress in the Workplace: Creating a Resiliency Bundle. *Nurse Leader*, 18(6), 604-608.
<https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.06.007>
- Etxeberria, I., Etxebarria, I. and Urdaneta, E. (2018). Profiles in emotional aging: Does age matter? *Aging and Mental Health*, 22(10), 1-9.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1286450>
- Gómez-Gómez, M., Danglot-Banck, C. y Vega-Franco, L. (2013). Cómo seleccionar una prueba estadística. *Revista Mexicana de Pediatría*, 80(1), 30-34.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2013/sp131g.pdf>
- Grasselli, F. y Salomone, M. J. (2012). La perspectiva teórico-metodológica de la sociología clínica. Aportes para un debate. *Prisma Social: Revista de Investigación Social*, (9), 83-109. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4180521>
- Greene, J. and Haidt, J. (2002). How (and where) does moral judgment work? *Trends in Cognitive Sciences*, 6(12), 517-23. [https://doi.org/10.1016/s1364-6613\(02\)02011-9](https://doi.org/10.1016/s1364-6613(02)02011-9)
- Greene, J. D., Nystrom, L. E., Engell, A. D. and Darley, J. M. (2004). The neural bases of cognitive conflict and control in moral judgment. *Neuron*, 44(2), 389-400.
<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2004.09.027>
- Gutiérrez, M. y Vivó, P. (2005). Enseñando razonamiento moral en las clases de educación física escolar. *Motricidad. European Journal of Human Movement*, 14, 1-22.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274220886001>
- Habermas, J. (1992). *Teoría de la acción comunicativa*. Taurus Humanidades.
- Haidt, J. (2001). The emotional dog and its rational tail: A social intuitionist approach to moral judgment. *Psychological Review*, 108(4), 814-834.
<https://doi.org/10.1037/0033-295X.108.4.814>

- He, P., Shen, C., Zhao, H. and Jiang, C. (2023). Editorial: Moral emotion, moral cognition, and (im)moral behavior in the workplace. *Frontiers in Psychology, 14*(1232652). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1232652>
- Hernández, A. y Planchuelo, L. (2014). El incremento del desarrollo moral en las clases de educación física. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, 9*(2), 369-392. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311131093014>
- Kohlberg, L. (1964). Development of moral character and moral ideology. En M. L. Hoffman, and L. W. Hoffman (eds.). *Review of child development research* (pp. 381-431). Russel Sage Foundation.
- Lind, G. (2005). Moral dilemma discussion revisited -The Konstanz method. *Europe's Journal of Psychology, 1*(1), <https://doi.org/10.5964/ejop.v1i1.345>
- Lind, G. (2011). Promoviendo las competencias morales y democráticas: expresarse y escuchar a otros, *Postconvencionales, 3*, 26-41. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_post/article/view/6288
- Mendoza, J. (2009). Neurobiología del sistema circadiano: su encuentro con el metabolismo. *Suma Psicológica, 16*(1), 85-95. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=134214337008>
- Meza, M. y Guerrero, A. (2016). Competencia moral-democrática en futuros profesores de Pedagogía en educación básica en Chile. ¿Importa la formación inicial docente? *Perfiles Educativos, 38*(154), 41-56. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982016000400003&lng=es&tlng=es
- Morley, G., Ives, J., Bradbury-Jones, C. and Irvine, F. (2019). What is 'moral distress'? A narrative synthesis of the literature. *Nursing Ethics, 26*(3), 646-662. <https://doi.org/10.1177/0969733017724354>
- Muñoz, J., Lasaosa, F., Carrera, J., Aresté, M., Mestre, M., Izquierdo, D. and Carrera, H. (2021). Moral Distress in Healthcare Professionals. *Ramon Llull Journal of Applied Ethics, 12*(12), 235-249. <https://doi.org/10.34810/rljaev1n12id389313>
- Osorio, J. (2018). Competencia del juicio moral en escolares de quinto año de secundaria y universitarios de primer semestre en la ciudad de Arequipa. *Revista de Psicología, 1*, 27-38. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3>

- Panea, J. (2018). El papel de las emociones en la esfera pública: La propuesta de M.C. Nussbaum. *RECERCA. Revista de Pensament i Anàlisi*, 22, 11-131. <https://doi.org/10.6035/Recerca.2018.22.7>
- Prinz, J. J. and Nichols, S. (2010). Moral emotions. En J. M. Doris (ed.), *The moral psychology handbook* (pp. 111-146). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199582143.003.0005>
- Robles, V. (2019). Introducing the emotive moral competence index (EMCI): A new measurement of moral judgment. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 13(4), e90832. <https://doi.org/10.5812/ijpbs.90832>
- Robles, V. (2021). Modelo bifactorial de equilibrio moral emocional. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(22), e198. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.888>
- Robles, V., De la Cruz-Caballero, A. M., Robles-Ramos, V. y Banda-Guzmán, J. (2022). Diagnóstico de la competencia moral y de la diferencia de género de estudiantes universitarios. *Acta Universitaria*, 32, 1-11. <https://doi.org/10.15174/au.2022.3355>
- Rodríguez, M. J., Navarrete, R. y Bargsted, M. (2017). Problemas éticos y consecuencias reconocidas por psicólogos noveles en reclutamiento y selección de personal. *Psicoperspectivas*, 16(3), 164-176. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue3-fulltext-1082>
- Roeser, S. (2011). *Moral Emotions and Intuitions*. Palgrave Macmillan.
- Schaefer, R. and Vieira, M. (2015). Ethical competence as a coping resource for moral distress in nursing. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(2), 563-573. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001032014>
- Schaefer, R., Zoboli, E. and Vieira, M. (2019) Psychometric evaluation of the Moral Distress Risk Scale: A methodological study. *Nursing Ethics*, 26(2), 434-442. <https://doi.org/10.1177/0969733017707347>
- Taylor J. (2012). Hume on the Dignity of Pride. *Journal of Scottish Philosophy*, 10(1), 29-49. <https://doi.org/10.3366/jsp.2012.0026>
- Tracy, J. L., and Robins, R. W. (2007). Emerging Insights Into the Nature and Function of Pride. *Current Directions in Psychological Science*, 16(3), 147-150. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00493.x>

- Vázquez-Salas, A., Hubert, C., Portillo-Romero, A., Valdez-Santiago, R., Barrientos-Gutiérrez, T. y Villalobos, A. (2023). Sintomatología depresiva en adolescentes y adultos mexicanos: Ensanut 2022. *Salud Pública de México*, 65, s117-s125. <https://doi.org/10.21149/14827>
- Wenwen, Z., Xiaoyan, W., Yufang, Z., Lifeng, C. and Congcong, S. (2018). Moral distress and its influencing factors: A cross-sectional study in China. *Nursing Ethics*, 25(4), 470-480. <https://doi.org/10.1177/0969733016658792>

Rol de Contribución	Autor (es)
Conceptualización	Víctor Hugo Robles Francia
Metodología	Adriana Mariela De la Cruz Caballero (que apoya)
Software	Víctor Hugo Robles Francia Nancy Fabiola Martínez Cervantes (igual)
Validación	Adriana Mariela de la Cruz Caballero (igual) Nancy Fabiola Martínez Cervantes (igual)
Análisis Formal	Víctor Hugo Robles Francia Nancy Fabiola Martínez Cervantes (que apoya)
Investigación	Víctor Adrián Robles Ramos (igual) Nancy Fabiola Martínez Cervantes (igual)
Recursos	Adriana Mariela de la Cruz Caballero (igual) Nancy Fabiola Martínez Cervantes (igual)
Curación de datos	Víctor Hugo Robles Francia Víctor Adrián Robles Ramos (que apoya)
Escritura - Preparación del borrador original	Víctor Hugo Robles Francia Adriana Mariela de la Cruz Caballero (igual)
Escritura - Revisión y edición	Víctor Hugo Robles Francia Adriana Mariela de la Cruz Caballero (que apoya) Nancy Fabiola Martínez Cervantes (que apoya)
Visualización	Víctor Hugo Robles Francia Víctor Adrián Robles Ramos (igual)
Supervisión	Víctor Hugo Robles Francia
Administración de Proyectos	Adriana Mariela De la Cruz Caballero Víctor Adrián Robles Ramos (que apoya)
Adquisición de fondos	Víctor Hugo Robles Francia