

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

OPINION DE LOS MEDICOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA EN EL AÑO 1988 EN RELACION A SU
FORMACION ACADEMICA Y DESEMPEÑO PROFESIONAL

ASTRID JUISSA AYALA MEJIA
MEDICA Y CIRUJANA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2001.

INDICE

	PAGINA
I. INTRODUCCION	1
II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA	3
III. JUSTIFICACION	7
IV. OBJETIVOS	9
V. REVISION BIBLIOGRAFICA	11
VI. MATERIAL Y METODOS	25
VII. PRESENTACION DE RESULTADOS	31
VIII. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	41
IX. CONCLUSIONES	45
X. ECOMENDACIONES	47
XI. RESUMEN	49
XII. BIBLIOGRAFIA	51
XIII. ANEXOS	55

I. INTRODUCCIÓN

Los centros de educación superior no sólo deben promover la formación de profesionales de alta calificación, sino también producir recurso humano capaz de enfrentar la realidad de nuestro país y que sepa dar solución a la problemática nacional en cuanto a salud se refiere.

El perfil social del médico es la suma de las cualidades y habilidades que un médico debe poseer para desempeñar de una mejor manera su trabajo, de tal manera que un estancamiento del conocimiento y de la labor de los docentes en el programa universitario de estudios influye en la preparación a largo plazo de los profesionales.

La capacidad de poder ejercer en cualquier campo no es un atributo de todos los médicos, por lo que se hace necesario cultivar nuevos conocimientos teóricos y prácticos mejorando su formación profesional, logrando así un grado académico adecuado.

Es por ello que se realizó este estudio para determinar los conocimientos teóricos y prácticos, así como también las habilidades adquiridas durante la formación de los egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala en el año de 1988, para lo cual se elaboró una encuesta con preguntas directas. El instrumento se corrió a 40 médicos de esa promoción escogidos por conveniencia.

El propósito de este estudio fue, contar con la opinión de los egresados de esta promoción y poder evaluar en un futuro, la readecuación permanente y dinámica del currículo, fundamentándolo en el contexto de la realidad de salud y formar recurso humano con una sólida formación científico- tecnológica, humanística y moral, altamente capacitada para prevenir la enfermedad, promover y recuperar la salud.

El resultado del estudio evidenció que el currículo con que se formaron no llenó totalmente las expectativas de estos profesionales, al considerar que debería de integrarse nuevos elementos al mismo para una mejor capacitación, siendo la inserción al mercado de trabajo en cierta forma satisfactoria tomando en cuenta que una gran mayoría posee estudios de postgrado lo que les da opción a obtener un mejor trabajo.

Una de las mayores limitantes fue la negativa por parte de algunos profesionales de responder la encuesta, debido a que para ellos contenía información demasiado personal de su profesión o no tenían el tiempo necesario.

Los resultados evidencian la necesidad de implementar nuevos cursos al currículo de estudios que responda a los principales problemas y acorde a la realidad nacional, según se plantea en la Misión y Visión de la Facultad contenidas en las Políticas Generales aprobadas por el Consejo Superior Universitario.

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

El desarrollo socioeconómico de Guatemala ha determinado la existencia de clases sociales, en la cual el 10% de la población capta un 44% del ingreso nacional , provocando que el 86% total de la población se encuentre por debajo de la línea de pobreza.(19) La marginación de los sectores mayoritarios, el deterioro de las condiciones de vida de las poblaciones asentadas en las áreas rurales, y la permanencia del enfrentamiento armado interno durante muchos años.(5)

La población guatemalteca es multiétnica, los grupos indígenas constituyen el 60% de la población, esta multiétnicidad se acompaña de multiplicidad de lenguas, lo que dificulta aún más la integración social del país. El 65% de la población habita el área rural, de estos el 90% se encuentran asentados en comunidades de menos de 2000 habitantes. El 52% de la población menor de 15 años es analfabeta, las necesidades básicas para sobrevivir como el agua potable, letrina, alcantarillado , constituyen un gran problema de contaminación exponiéndolos a numerosas enfermedades.(5,19)

Los problemas de salud de la población constituyen un fiel reflejo de la realidad socioeconómica del país. Las enfermedades carenciales como la desnutrición y algunas avitaminosis constituyen las de mayor importancia, las que actúan sinérgicamente con otros procesos especialmente respiratorios e intestinales causando mayor mortalidad en el país.(19)

En Guatemala el desempeño de todo profesional se ha caracterizado por la excelencia académica de su casa de estudios, uno de ellos el profesional en Ciencias Médicas, quién en nuestro país forma parte del proceso de Salud-Enfermedad, pero en los últimos años ha encontrado dificultades para abordar los problemas de Salud Pública que aquejan a la población.

La educación en salud significa un desenvolvimiento progresivo hacia la comprensión de la vida en los seres humanos y como los factores ambientales y socioculturales inciden en el surgimiento de la enfermedad.(5)

Se debe formar médicos capaces de entender las necesidades de nuestro país y que participen de forma activa en la solución de estos problemas, comprometidos con la sociedad guatemalteca , con formación científica , técnica, ética y social que de propuestas de solución.(5)

Desde 1680, la Universidad de San Carlos de Guatemala está a cargo de la formación de profesionales médicos y ha adoptado modelos de enseñanza que no van de acuerdo a la realidad nacional.(24)

Surgen profesionales que no ven con claridad la problemática que vive la población en el área rural y la necesidad de tener médicos que tengan una formación académica integral y que se proyecten a la sociedad en pro de la salud, con valores que le permitan discutir y resolver problemas que se generan en el campo de trabajo y a la vez se relacione y se integre con el objeto a conocer, para aprenderlo y aprender de él.(5,9,24)

El perfil profesional es una base en todas las escuelas del mundo independientemente de la Unidad académica de que se trate; es lo que orienta el plan de estudio y el planteamiento de lo que logra un profesional en un campo específico.

Debe de ser producto de un análisis sobre el desempeño real y óptimo del profesional, para responder adecuadamente a los retos actuales y futuros de su país.

Se hace necesario conocer el pensamiento de cada uno de los egresados para modificar y reestructurar el programa de estudios que se tiene actualmente y mejorar de alguna manera la eficiencia y eficacia de cada uno de ellos dentro

del campo de la medicina, orientados hacia una medicina humanizada, científica y técnica en constante innovación.

III. JUSTIFICACIÓN

Guatemala es uno de los países en Centroamérica con mayor extensión territorial aproximadamente 108,889Km² con una población de 11,111,461 habitantes distribuidos en su mayoría en el área rural lo que ha creado una dispersión geográfica y asentamiento del 65%.(9)

En 1993 el sector salud integró a unas 51,000 personas, de las cuales 26% son personal comunitario voluntario, 17% laboran en el sector privado y 57% en el sector público, por cada 10,000 guatemaltecos hay 9 médicos, el 80% de ellos se encuentran en la región metropolitana y la escasez de médicos con especialidades básicas en los hospitales provoca un gran déficit en la capacidad resolutoria a nivel ambulatorio rural y hospitalario. La distribución de los recursos humanos es un reflejo de un modelo asistencial centralizado y volcado hacia la atención médica curativa y no hacia la preventiva.(9)

En Guatemala desde hace muchos años la capacitación de los profesionales en la medicina no ha sido lo suficiente para que puedan satisfacer la oferta y la demanda que actualmente domina en todos los países.(4)

Los intereses y expectativas de los médicos no concuerdan con la realidad de nuestro país ya que la mayoría de ellos, ya que uno de los planes inmediatos al graduarse es realizar estudios de postgrado ya que en el mercado de trabajo en algunas instituciones la remuneración es mejor, el interés de viajar hacia el extranjero para tener un mayor prestigio y una mejor calidad de trabajo, lo que preocupa debido a la falta de médicos que se dediquen completamente a satisfacer las necesidades del pueblo.

La necesidad de que cada día los médicos tengan una mejor preparación, ha modificado el pensum de estudios en 1944. Y posteriormente en 1969 en la

cual se adoptó un currículo con renovaciones la mayoría de veces en relación al nombre de las unidades como por ejemplo, la Cátedra de clínicas se modificó a semiología clínica.

Para que los conocimientos adquiridos durante la formación académica, puedan satisfacer las necesidades de la población y las del egresado, se debe de estudiar y analizar de forma pertinente el actual pensum de estudios a través de los profesionales que se han formado con dicho currículo .(22)

Con este estudio trataremos de ubicar las debilidades y fortalezas que se pudieran dar dentro del mismo para buscar una readecuación curricular de tal forma en que las habilidades, conocimientos y actitudes del médico sean las indicadas para que desarrolle una práctica profesional adecuada y su capacidad de competencia en el campo médico sea la esperada para nuestra población.

Hasta la fecha no se han realizado estudios sobre la situación actual del médico y su inserción dentro del campo de trabajo desde el año de 1991.(26), por lo que se investigará la manera en que se ha preparado al médico en los últimos años, y se tomarán en cuenta las opiniones de todos los egresados que participan en el estudio, para que en un futuro al modificar el currículum de la facultad sea el adecuado para formar profesionales de éxito, dispuestos a desempeñar un papel importante dentro de la sociedad guatemalteca.

IV. OBJETIVOS

A. GENERAL

1. Caracterizar la competencia del egresado en el año de 1988 de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

B. ESPECÍFICOS

1. Identificar a través de la opinión de los egresados, si los conocimientos adquiridos durante la formación académica, se aplican a la práctica profesional.
2. Determinar si la formación académica desarrolló las habilidades necesarias para la práctica profesional.
3. Identificar la Inserción laboral del médico egresado de la Universidad de San Carlos De Guatemala.
4. Obtener la opinión del egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad De San Carlos de Guatemala sobre la pertinencia del Currículo.

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

A. HISTORIA DE LA MEDICINA

La historia de la medicina se remonta a tiempos desde la aparición de la antigua Grecia en donde tuvo su apogeo en manos de hombres como Hipócrates y Pitágoras. (13,1,2)

Se habían propuesto dar alguna explicación valedera a todos aquellos males que aquejaban al hombre. Desde la edad de piedra se han podido detectar, el aparecimiento de enfermedades algunas de las cuales causaron una gran mortalidad.(11)

La causalidad de las enfermedades era atribuida a creencias y supersticiones, las personas que eran atacadas por enfermedades eran merecedoras de las mismas ya que posiblemente habían sido castigadas por los dioses por sus malos actos, dando lugar a pensamientos mágico-religiosos.(11,1,2)

En estas poblaciones antiguas apareció lo que para aquel entonces sería la epidemiología, la relación que tenía el entorno del ser humano con la causa de la enfermedad, creándose distintas hipótesis para dar alguna explicación, como por ejemplo: la teoría de los gérmenes y las epidemias.(11)

Al igual que los griegos en el año 3,000 A.C todavía predominaba el pensamiento mágico-religiosos lo cual fue descrito por Homero en su obra La

Iliada y la Odisea, desarrollándose cultos a todos aquellos dioses que brindaban cura para los enfermos como Higia y Panacea ambas diosas curadoras y de la salud(11).

Se interesaron entonces en el funcionamiento del cuerpo humano y su fisiología dando paso a la creación de la patología en el año 500 A.C Hipócrates estableció el método científico mediante la observación e historias clínicas con lo cual describió enfermedades y epidemias, por lo que fue considerado el primer epidemiológico en establecer los principios de la causalidad relacionando los fenómenos climáticos y la relación del medio ambiente para con el individuo.

Por aquella misma época Galeno seguidor de Hipócrates se dio a la tarea de continuar con estos estudios, escribiendo tratados medico-quirúrgicos , estudia la anatomía y describe los posible sintomatología de las enfermedades y sus tratamientos, sus te teorías fueron ampliamente aceptadas ya que incluían factores externos como los principales causantes de la enfermedad(11,12).

En el año 156 A.C al 576 D.C en Roma también la medicina estaba teniendo muchos avances con Herófilo de Calcedoni de la escuela de Cos y Eristrato de Ceos de la Escuela de Cnidos, quienes crearon teorías anti-hipocráticas. Con la aparición del cristianismo en el año 330 D.C se creó una nueva teogonía, la medicina pasa a ser parte de la iglesia, fundando la primera ciudad hospitalaria en Cesárea de Capadosia por el Obispo Basilio en el año 370 D.C.(11,1)

Los árabes contribuyeron a que hubiera un atraso en la medicina, ya que las doctrinas del Corán volvían a mencionar el aspecto mágico-religiosos como causa de todos los males.(11,16,17)

En aquel entonces los médicos eran considerados una parte de la población altamente calificada y respetada, y tenían una reputación intachable ya que en ellos se encontraba la sabiduría de los dioses de sanar a las personas, era a quienes los enfermos podrían contar sus males con la esperanza de una cura .(5,15,16,17)

Durante el Renacimiento (1453-1600) las Escuelas de Medicina continúan con orientación empírica, pero durante la edad media vuelve retomar un auge las ideas mágico-religiosas y sobrenaturales continuando de esta manera durante el largo período del oscurantismo religioso(11,3,16,17).

En la cultura occidental ocurre un fenómeno diferente el renacimiento cambia y en el aspecto Médico se inicia una nueva ciencia que revoluciona el conocimiento y práctica médica.(11)

Estudios de terapéutica así como también de teorías acerca de la circulación de la sangre por Miguel Servet dieron los primeros razonamientos acerca de la razón de la enfermedad.(11)surgieron varios médicos que se dieron a la tarea de describir anatomía y fisiología del cuerpo humano conociendose la circulación arterial y función del corazón por William Harvey, anatomía por Andrés Vesalio, conocimientos de psicología por Luis Vives. Thomas Sydenham fundador de la Clínica en 1624-1689 .(11,1)

En América los pueblos primitivos de aztecas, mayas e Incas, tambien cultivaron las ciencias médicas lo cual fue descrito en el Popol Vuh . Poseían influencias orientales y asiáticas pero estos eran un poco más autóctonos, crearon sus propios instrumentos quirúrgicos ,en el período prehispánico con lo cual ya practicaban operaciones de cirugía menor; los conocimientos anatómicos se practicaban sobre cadáveres que conseguían por medio de sacrificios (12,16,17).

En **Guatemala** Los Mayas poseían conocimientos muy parecidos a la Medicina Prehispánica por lo que han sido considerados los griegos de América. La decadencia de su imperio fue debido a epidémias y enfermedades endémicas, pero al parecer las pestes creadas por las continuas guerras fueron la razón principal de su desaparecimiento. (16,17)

El memorial de Tecpán es un ejemplo claro de las pestes que asotaron Guatemala de 1558 a 1576.(11)Con la llegada de los españoles se estudiaron a fondo las pestes tales como la viruela , sarampión maligno, entre otras que se desataron con el apareamiento de terremotos en 1773 donde queda destruida la ciudad de Santiago de los Caballeros.(11,3,1)

Se formo el primer Hospital de Enfermedades Infecto Contagiosas a cargo del Doctor José Felipe Flores; en 1759 a 1819 aparecen las primeras vacunas contra la viruela gracias a Narciso Esparragosa y Gallardo y en 1801 se funda la primer junta de Salud Pública en nuestro país.(11,1,16)

Es aquí donde nos parece conocido el papel del médico en la antigua Mesopotamia en donde vivió el rey Hammurabi quién redactó el primer código de ética médica , muy parecido al que se utiliza en nuestros días en donde se relacionó por primera vez la palabra ética en el desempeño de las labores de un galeno para con la salud, se mencionaba que debería de velar siempre por la salud de cualquier individuo , hacer uso de sus conocimientos habilidades y aptitudes para salvar una vida y nunca para dañarla ,desde estos tiempos se hizo mención del aborto y la eutanasia, dos procedimientos inconcebibles para la práctica médica, y el secreto profesional , que son para el médico en la actualidad las reglas que rigen su trabajo y las que logran que este tenga éxito profesional. (1,3)

Cada 3 de diciembre se celebra hoy en día, el día del médico el cual fue declarado en Cuba en 1946 en el primer Congreso Médico Social Panamericano en homenaje al Dr. Carlos Finlay médico investigador cubano quién nació en esta fecha y a quién se le atribuye la teoría de la Fiebre amarilla y la forma de evitar su transmisión.(10)

B. HISTORIA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

Después de haber mencionado a estos grandes médicos podemos iniciar con la historia de la creación en Guatemala de una casa de estudios de renombre , “Universidad de San Carlos de Guatemala” fundada en enero de 1681; En el año de 1562 Francisco Marroquín habría colocado la primera piedra de esta Universidad, quién falleció un año después.(11)

Un 31 de enero de 1676 El rey Don Carlos II concedió a la real cédula la fundación de la Universidad de Goathemala.(5,9,11,16)

El 7 de noviembre de 1840 se fundó la facultad de Ciencias Médicas(23). Fue un hecho histórico después de la declaración de la independencia de Guatemala, se contrataron numerosos catedráticos extranjeros para impartir clases ya que se carecía de ellos.(23)

La enseñanza de las ciencias médicas fue muy mala en un principio carecía de maestros y alumnos para desempeñar sus funciones(18,23).

Fue declarada con categoría internacional en 1687 un 17 de julio por el papa Inocencio XI(10,12)

En aquel entonces la carrera de Medicina contenía un pensum de estudios que abarcaba 4 años en el cual se incluía un programa de ciencias básicas,

anatomía , cirugía , física, el aprendizaje de diversos lenguajes, y en ocasiones debería de tener conocimiento de botánica para prescribir medicamentos y conocer los beneficios de las plantas y al final de este período le era entregado el título de bachiller en Medicina a todo aquel que aprobara todas las materias y cumplía con los requisitos de la facultad, con lo cual ya podía ejercer como todo un profesional estaba preparado hasta para realizar una Cirugía, el primero en graduarse y recibir un título de Bachiller en Medicina fue Don Vicente Ferrer González.(11,12,10)

Con la destrucción de la ciudad de Santiago de los caballeros de Guatemala debido al terremoto de santa Marta, la Universidad fue trasladada a la nueva Guatemala de la Asunción(1,11,12)

Posteriormente hubo otro cambio para la facultad trasladándose ésta al edificio de la escuela normal siempre ubicada en la ciudad capital en donde estuvo por aproximadamente 40 años hasta ser destruida por 2 terremotos, todo aquello que pudo salvarse fue llevado hacia un convento en donde permaneció hasta ser ubicada definitivamente en la ciudad universitaria en el año de 1975.(1,11,12,13)

Habiéndose concluido el traslado de la Universidad, el 6 de Enero de 1975 se determina el ciclo de estudios y luchó siempre por su autonomía lo que logró hacia el año de 1944. (12,13)

Un 7 de enero fue la apertura de tan mencionada facultad de ciencias médicas inicio de sus actividades teniendo a su cargo 70 alumnos , Don Nicolás de Souza fue uno de los primeros catedráticos que formó parte del claustro de maestros de esta facultad.(13,14)

Inició su cátedra enseñando sobre pronóstico y diagnóstico de algunas enfermedades ganándose la simpatía y afecto de los alumnos que asistían a sus

clases, siendo hoy en día reconocido por haber proclamado la primer cátedra prima.(11)

Posteriormente ya contaba con la asistencia de más de cinco mil estudiantes todos ellos de distintas razas y religiones lo que nunca tuvo importancia para pertenecer a esta casa de estudios(22)

La enseñanza y los criterios científicos formaban parte de la Universidad, el doctor José Felipe Flores introdujo las primeras ciencias básicas y la práctica en los hospitales.(21)

En el año de 1803 ya se fundaba el colegio de Médicos a cargo de Esparragoza y Gallardo .(21)

En 1832 se introduce la farmacología, higiene, patología, diagnóstico físico y terapéutica como parte de la enseñanza.(21)

Más adelante y con el paso del tiempo surgieron nuevas reformas en el pensum de estudios incorporando a los 4 años ya mencionados dos años de práctica hospitalaria para obtener una licenciatura, lo que daba al médico un mayor prestigio. (1)

Se le dio la oportunidad al egresado de continuar con sus estudios para tener un mejor desempeño creándose así las especialidades de cirugía, pediatría, ginecología y obstetricia, psicología que le abren aún más las puertas al profesional en cualquier lugar donde este.(1,4,21)

En 1887 se incorpora a la práctica el internado en Hospital General San Juan de Dios docencia-práctica. (20,21)

Con el logro de la autonomía se organiza un plan de estudios de acuerdo con la época, en donde tuvo su apogeo el servicio social enfocado al área rural

realizandose un pacto entre los Hospitales nacionales y la facultad de ciencias médicas (20,23).

En noviembre de 1968 se aprobó un nuevo programa de estudios que contenía 4 fases distintas que comprendían las ciencias biológicas, las ciencias clínicas y ciencias de la conducta.(20,1)

Luego de varios cambios en infraestructura la facultad de Ciencias Médicas estando instalada en la ciudad Universitaria sigue formando médicos a quienes tiene como finalidad inculcar el respeto al ser humano, instarlos a tener una vocación y dar servicio a todo aquel que así lo requiere sin importar posición económica, raza o religión y respetar la individualidad del paciente, además de que tienen una docencia especializada , al igual que poseen conocimientos en cuanto a investigación se refiere para fortalecer aún más su capacidad de atención al paciente.(23,21)

Las habilidades y destrezas dos cualidades importantes de todo aquel que iniciaba ésta carrera eran muy importantes para su formación, ya que se intentaba dar al profesional una visión clara acerca de la realidad a la que se enfrentaría al culminar sus estudios. (23,21,20)

Con las reformas globales se implemento dentro del pensum de estudios un Ejercicio Profesional Supervisado el cual pondría en contacto al médico con la población más necesitada, y tendría que hacer uso de sus conocimientos, habilidades, destrezas y porque no mencionarlo de su carisma para conocer los problemas de la población y ofrecer soluciones.(23,21)

Actualmente el pensum de estudios consta de 6 años el cual contiene las siguientes materias:

Primer año : Química, Biología, Física, Estadística, conducta Individual conducta colectiva y ciencias clínicas I.(18)

Segundo año: Bioquímica, fisiología, Anatomía, Histología, salud Pública I y ciencias clínicas II. (18)

Tercer año: Salud pública II, Microbiología, patología, Farmacología y Ciencias Clínicas III.(18)

Cuarto año: Externado de cirugía, Externado de Medicina Interna y Medicina Familiar.(18)

Quinto año: Atención Materno-infantil Pediatría, Ginecológico- perinatal y Ambulatorio.(18)

Sexto año: EPS Rural con duración de 6 meses y EPS Hospitalario también con duración de 6 meses rotando por Cirugía, Medicina Interna, Pediatría y Ginecología.(18)

La fase IV comprende los postgrados que otorga la facultad (18).

Con la reestructuración del currículum no se ha logrado que el médico posea la calidad necesaria para el servicio a la comunidad, esto posiblemente sea por la mala docencia que hoy en día se imparte o la falta de conocimiento por parte de los egresados (24)

El médico debe poseer cualidades de investigador y se le debe evaluar constantemente para perfeccionar su trabajo; la facultad tiene como finalidad mejorar la calidad académica para formar buenos profesionales(24)

La facultad de ciencias médicas tiene como misión producir recurso humano para afrontar los problemas de salud de la población, su visión es crear profesionales que mediante un proceso de formación adquieren preparación académica integral (24)

C. SITUACION DEL MÉDICO EN GUATEMALA Y SU PERFIL PROFESIONAL

El programa de estudios fué modificado de tal manera que se formara un profesional altamente capacitado y calificado para su trabajo, pero esto a la vez fue creando un alto índice de crecimiento de la población estudiantil en los últimos años en donde cabe mencionar que la participación del sexo femenino ha ido en aumento.(23,24)

Son muchos los que ingresan , pero son pocos los que logran terminar la carrera ya que por diferentes razones como por ejemplo, casarse, deserción e índice elevado de repitencia entre otros, impiden la culminación de la misma.(11,24,26).

La mayoría de los médicos egresados se ven en la necesidad de trabajar en mas de un lugar debido a la poca remuneración que reciben y son muy pocos aquellos que se dedican a trabajos de Salud Pública , lo que se demuestra en cifras dadas en estudios realizados en 1993 por el CICS en donde indica que hay 8 médicos para cada 10,000 habitantes y que la mayoría de estos médicos se encuentran trabajando en la ciudad capital el MSP contrataba al 35%, el sector privado el 18.5% ,el seguro social un 18.2% , la Universidad de San Carlos el 6.15% el resto prefería ir al extranjero ,o simplemente se encuentran desempleados, ya que es mucha la población médica y no hay empleos para todos y mucho menos para aquellos que no optaron por una especialidad .(26)

Todo aquello que buscaba la Facultad de Ciencias Médicas se encerraba en una palabra el “ Perfil Profesional”, lo que indicaba que las personas que tenían interés en ingresar a esta casa de estudios tendrían que tener

vocación, interés de ayudar al prójimo, estar dispuesto a dedicar su vida a velar por la salud de las personas, estar siempre a la vanguardia de la tecnología para brindar un mejor servicio, estar siempre informado de lo que acontece dentro de nuestro país para desenvolverse adecuadamente, informarse sobre las enfermedades que aquejan a la población y llegar a tener una experiencia en ellas para poder combatirlas, tener una actitud positiva para aceptar cambios y nuevas modalidades de trabajo. (24,23,25)

Se implantó el pensum de estudios basado en el de la Universidad de Western Reserve de Cleveland Ohio Estados Unidos en 1952.(26)

Los intereses y expectativas de los médicos egresados han ido cambiando con el correr de los años y con el contexto político, socioeconómico y demográfico del país, van más allá de atender pacientes en un hospital nacional o de prestar servicios al área rural, la visión en la actualidad es realizar una especialización para poder competir en el extranjero por oportunidades de trabajo que satisfagan sus necesidades, con los que se da una fuga de cerebros hacia distintas partes del mundo olvidando el porque de su profesión, obligados a lucrar con su trabajo para poder salir adelante.(23,25,26)

Las instituciones al servicio de la salud (San Juan de Dios, IGSS, Roosevelt), no son suficientes para contratar a todos los médicos que desean ser parte de ellas, además el presupuesto para cada una de estas instituciones es mínimo (26). Según los acuerdos de paz en 1996 se obliga a una modernización de los sistemas de salud y una mejor eficiencia de su personal readecuando de alguna manera el financiamiento que se le da a las mismas.(23,24,26)

Se crearon políticas en salud 1996-2000 en donde se promete una mejor atención , mejoramiento de la gestión hospitalaria, cooperación de entidades internacionales para mejorar los servicio básicos en salud y aumentar la cobertura mediante el Sistema integral de Atención de Salud(SIAS) lo cual generaría empleos(25).

Es un sistema en el cual se busca , la participación de diversos sectores de la población con el fin de ampliar la cobertura en salud (9).

En 1996 se aumentó el presupuesto para el área de salud Pública a un 43.8% , pero únicamente los puestos y centros de salud cuentan con personal médico ;el IGSS no se da a vasto para la población del interior principalmente Para atender a aquella población excombatiente que fue asentada en Quetzaltenango y Escuintla, en condiciones infrahumanas, atendiendo unicamente a un 54% de la población; los insumos con los que cuentan los servicios de salud son mínimos, y la mayoría de personal es voluntario. (10)

La mayoría de personal médico especializado se localiza en la ciudad capital en donde ven más posibilidades de realizar sus metas.(10)

En Guatemala la necesidad de médicos al servicio de la comunidad es lo que hace falta, ya que cada vez la mortalidad y morbilidad en general van en aumento, pero la más importante la población infantil (14.2 por 1000 n.v) y las condiciones de pobreza extrema evitan que acudan por ayuda.(9)

Los problemas de salud son las consecuencias de la realidad socioeconómica en que vivimos .(25)

Por diversas razones la manera de ejercer del médico ha ido modificándose perdiendo de algún modo el sentido mismo el avance de la ciencia y la búsqueda de ser cada día mejor ha ido dejando atrás la ética que es un componente indispensable en la práctica médica.(6)

El médico que tiene éxito es aquél que posee la plena confianza por parte de sus pacientes, que es capaz de aceptar sugerencias de algún colega que tenga más experiencia que él, el que a criterio del paciente tenga la mejor disponibilidad de ayudarlo y que siempre le hable con la verdad.(9)

Todo médico debe ser capaz de justificar sus acciones en el momento que así se requiera y estará dispuesto a reconocer sus errores y limitaciones de su conocimiento para no poner la vida de un paciente en peligro , y debe recordar que en algún momento el podría llegar a ser un paciente más.(11,12)

La moral juega un papel importante en el correcto ejercicio profesional del médico, los valores que se le han inculcado dentro y fuera de la casa de estudios, muchos de los procedimientos que se realizan necesitan ser aprobados por el médico mismo, no solo en el campo de la ciencia, sino también para evitar un trato inhumano a su paciente (9,6)

Con la modernización del equipo médico muchos se han dedicado a enriquecerse a costa de la enfermedad de sus pacientes, olvidando que muchas veces hay personas que necesitan los tratamientos y no tienen acceso a los mismos, ¿qué ha pasado con todos aquellos médicos dedicados a velar por la salud del prójimo? , pues es una pregunta que hasta nuestros días no tiene respuesta, ya que nadie ve con malos ojos que un médico quiera superarse y porqué no llevar una buena vida , pero esto ha deshumanizado a muchos que

no se han dado cuenta que ya no tiene comunicación con sus pacientes faltando a la integridad de este, destruyendo la confianza y la credibilidad. (6)

En países más desarrollados que el nuestro, al médico se le realiza una evaluación periódica para indagar acerca de sus conocimientos actuales en cuanto a medicina se refiere, y el gobierno está obligado a proporcionarle los insumos y material pertinente para que realice un buen trabajo. (9)

Para comprender un poco más acerca del desempeño del médico podemos citar que, el perfil es el conjunto de características que debe poseer una persona (físicas, intelectuales, emocionales, sociales, espirituales) para un propósito determinado.(25) y El Perfil profesional es un conjunto de competencias que debe poseer un profesional en términos de conocimientos, habilidades y valores para ejercer adecuadamente sus funciones en el ámbito de la especialidad. (desempeño profesional). (25)

Dentro de todo lo mencionado, los problemas actuales han sido provocados en parte por una mala formación académica no solo del profesional médico, sino de todos los profesionales en general ya que nos se les ha logrado inculcar de manera adecuada un sentido humano a su profesión.

La pertinencia del curriculum el cual es un programa de estudios que se encargará de formar al profesional en un área específica para satisfacer las demandas de su propio trabajo, para que la preparación académica sea siempre la mejor, para lograr ser un profesional competente y no solo uno mas de tantos egresados.(4,7)

El profesional real se obtiene inculcando nuevas tendencias o innovaciones en el contenido y método de pensamiento de las diferentes disciplinas. (25)

En algunos países se proponen 3 etapas para la elaboración de Perfiles profesionales:

- I. Diagnóstico académico interno que permita esclarecer la situación actual de la carrera y las áreas que ameritan ser revisadas (docentes, estudiantes, recursos financieros, físicos y el plan de estudio)(25)
- II. Análisis de la situación del quehacer profesional: desempeño actual y conceptualización prospectiva de la realidad.(25)
- III. Definición del perfil profesional y de la estructura de recursos
Permitirá tener la visión de un profesional capaz de ser agente de cambio y desarrollo.(25)

Esto implementaría dentro de nuestra facultad un pensum de estudios que estuviera de acuerdo a nuestra realidad nacional para que en un futuro , la población entera tenga acceso a personal médico en todas las regiones.(4,6)

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

A. METODOLOGÍA

- 1) Tipo de Estudio:
Descriptivo y transversal.
- 2) Sujeto de Estudio:

Médicos egresados de la Facultad de Ciencias Médicas desde el año de 1976 hasta 1999. El presente estudio únicamente abarca a los egresados en el año de 1988.

3) Población o Muestra:

Se tomó la muestra por medio de un muestreo por conveniencia de 40 profesionales de 295 graduados del año de 1988 , donde cada unidad del universo tuvo la misma probabilidad de ser seleccionada.

4) Criterios de Inclusión:

- Todos aquellos médicos egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de La Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Médicos Colegiados
- Que residieran en la República de Guatemala

- 5)variables

<i>variables</i>	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	ESCALA DE MEDICION	UNIDAD DE MEDIDA
		62		

CONOCIMIENTOS

Información
requerida
para la
ejecución de
las respon-
sabilidades

Se preguntó si al desempeñar por primera vez, sus primeras responsabilidades profesionales, los conocimientos que adquirió durante su formación le permitieron satisfacer las exigencias laborales.

SI: en que área identifico su mayor fortaleza.

NO: en que área identifico su mayor debilidad

En su desempeño profesional, que actividades no realizo, porque no se las enseñaron

Total
Parcial
No le sirvieron

Actividades que el
entrevistado
identifique

Nominal

HABILIDADES

Capacidades motoras y/o cognitivas necesarias para realizar la actividad descrita por una responsabilidad

Se le preguntó al entrevistado Si al realizar sus actividades Laborales considera tener las Habilidades necesarias para Para desempeñar las mismas

total
parcial
ninguna

Nominal

INSERCIÓN LABORAL	Introducción de una persona a un cargo para desempeñar una actividad laboral	Se le preguntó - cual fue el primer trabajo - cual fue su primer cargo - cuanto tiempo después de graduado empezó a trabajar	ACEPTABLE INACEPTABLE	Nominal
PERTINENCIA DEL CURRÍCULO	Adecuación de los componentes del currículo al entorno laboral del profesional	- Prácticas realizadas. Obsoletas Vigentes Necesario incorporar - la formación que obtuvo en la facultad satisface las demandas Laborales? Hospital Servicios de Salud Pública Práctica privada Docencia ONG'S Otros. - Cree usted que se debe incorporar otros elementos para mejorar	SI NO	Nominal

6) Instrumento de Recolección de Datos:

Se realizó dicha investigación por medio de encuestas dirigidas. Se visitó a los médicos seleccionados al azar para la ejecución del trabajo.

7) Ejecución de la investigación.

- Se realizó por medio de entrevistas a los médicos elegidos al azar, durante el período designado para el trabajo de campo en la gráfica de Gant, siendo realizado por mi persona.

8) Presentación de Resultados y tipo de Tratamiento Estadístico:

- los datos se tabularon en computadora, presentandose en cuadros y se analizaron cualitativamente.

9) Aspectos Éticos

Esta investigación tuvo como finalidad buscar debilidades en la formación del médico y buscar posibles soluciones mediante la reorganización del pensum de estudios y detectar todos aquellos errores que se han venido

cometiendo con los años, sin dañar física, mental o espiritualmente a todo aquel que se someta a la misma, para formar profesionales altamente calificados y con un perfil profesional excelente.

B. RECURSOS

1) Humanos

Médicos egresados en el año de 1988

Investigador

Asesor

Revisor

2) Materiales

Material de escritorio

Computadora

Impresora

Calculadora

Fotocopias

Vehículo

Libros

Revistas

Folletos

3) Económicos

Dinero necesario para la reproducción de encuestas, transporte.

Hospedaje, alimentación cuando haya que hacer visitas al interior.

PRESENTACION DE RESULTADOS

CUADRO No. 1
DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y EDAD DE LOS MÉDICOS EGRESADOS
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS PROMOCIÓN 1,988|

Edad	Femenino	Masculino	Total	%
35 – 38	4	6	10	25%
39– 41	12	12	24	60%
42 a ó más	1	5	6	15%
Total	17	23	40	100%

FUENTE Entrevista personal
Boleta de recolección de datos.

CUADRO No.2
AÑO DE INGRESO A LA FACULTAD DE LOS MÉDICOS EGRESADOS
EN 1988

Año de Ingreso A la Facultad	Total	%
1982	27	68%
1981	10	24%
1977 A 1980	3	8%
TOTAL	40	100%

Fuente: Entrevista personal
boleta de recolección de datos

CUADRO No. 3

ACTIVIDADES QUE NO REALIZARON LOS MÉDICOS EN SU PROFESIÓN PORQUE NO SE LAS ENSEÑARON EN LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, USAC, PROMOCIÓN 1,988

Actividades no realizadas	Total	Porcentaje
Rotación Especialidades	01	2.5%
Radiología	01	2,5%
Admon. Hospitalaria	14	35%
Docencia	09	22.5%
Quirúrgicas	01	2.5%
Servicio a ONGS	01	2.5%
Farmacología Clínica	01	2.5%
Cardiología	02	5%
Anestesia	01	2.5%
Epidemiología	01	2.5%
Investigación	01	2.5%
No Contestaron	07	17.5%
Total	40	100%

Fuente: Entrevista Personal personal
Boleta de recolección de datos

CUADRO No. 4

REALIZÓ ESTUDIOS POSTERIORES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, USAC PROMOCIÓN 1988

Realizó Estudios posteriores	F	%
Si	21	51%
No	19	49%
Total	40	100

Fuente: Entrevista personal
boleta de recolección de datos.

CUADRO No. 5

GRADO ACADÉMICO OBTENIDO POR LOS MÉDICOS EGRESADOS
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS EN EL AÑO DE 1988

Grado Académico Obtenido	Total	%
Diplomado	1	2.5%
Maestría	3	7.5%
Doctorado	0	0%
Especialidad	17	42.5 %
No tienen estudios posteriores	19	47.5 %
Total	40	100%

Fuente: entrevista Personal
Boleta de Recolección de Datos.

CUADRO No. 6

AYUDARON LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS DEL MÉDICO
A SATISFACER LAS EXIGENCIAS LABORALES FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS , USAC, PROMOCIÓN 1988

Ayudaron los conocimientos adquiridos en el Desarrollo de la profesión	f	%
Totalmente	27	67.5%
En forma Parcial	13	32.5
No le fueron útiles	0	0%
Total	40	100%

Fuente: entrevista personal
Boleta de recolección de datos.

CUADRO No. 7

OPINIÓN DE LOS MÉDICOS SOBRE LAS HABILIDADES QUE
ADQUIRIÓ DURANTE LA CARRERA DE MÉDICO Y CIRUJANO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS,USAC, PROMOCION 1988

Habilidades	Total	%	Parcial	%	Ninguna	% total
Quirúrgicas	39	97.5%	1	2.5%	0	0
Diagnósticas	38	95%	2	5%	0	0
Terapéuticas	31	77%	9	22.5	0	0
Administrativas	0	0	3	7.5%	37	32.5%
Docentes	0	0	0	0%	40	100%

Fuente: entrevista Personal
boleta de recolección de datos

CUADRO No.8

TIEMPO QUE LE TOMÓ AL MÉDICO DESPUÉS DE GRADUARSE
PARA COMENZAR A TRABAJAR , FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS, USAC, PROMOCIÓN 1988

Tiempo	total	%
Inmediatamente	25	62.5%
A los 2 años	4	10%
A los 4 años	3	7.5%
Menos de 6 meses	8	20%
Total	40	100%

Fuente: entrevista personal
Boleta de recolección de datos

CUADRO No.9

PRIMER TRABAJO QUE DESEMPEÑO EL MÉDICO DESPUÉS DE GRADUARSE DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS , USAC, PROMOCIÓN 1988

Trabajo	F	%
Médico Residente	28	70%
Director	2	5%
Visitador Médico	2	5%
Médico de Turno	9	20%
Total	40	100%

Fuente : entrevista personal
Instrumento: boleta de recolección de Datos

CUADRO N.º 10

PRIMER CARGO QUE OCUPÓ EL MÉDICO EN SU PROFESIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, USAC, PROMOCIÓN 1988

Cargo	Total	Porcentaje
Médico Residente	27	67.5%
Médico de Turno	09	20%
Director	02	5%
Visitador Médico	01	2.5%
Docente	01	2.5%
Total	40	100%

Fuente: entrevista personal
Boleta de recolección de datos

CUADRO No. 11

OPINIÓN DE LOS MÉDICOS SOBRE LAS PRÁCTICAS REALIZADAS
DURANTE LA CARRERA DE MEDICINA CONSIDERADAS
OBSOLETAS Y VIGENTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS, USAC, PROMOCIÓN 1,988

Obsoletas	Total	Porcentaje	Vigentes	Total	Porcentaje
Ninguna	28	70%	Todas	28	70%
Cond. colectiva	03	7.5%	Electivo	02	5%
Corte de cerebro	01	2.5%	E.P.S	05	12.5%
Cond. Individual	01	2.5%	Anatomía	01	2.5%
Ambulatorio	01	2.5%	Salud Pública	02	5%
No contestaron	06	15%	Clínicas	01	2.5%
			No contestaron	01	2.5%
Total	40	100%		40	100%

Fuente: entrevista personal
Boleta de recolección de datos

CUADRO No, 12

OPINIÓN DE LOS EGRESADOS SI EL CURRÍCULO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ES ADECUADO PARA SATISFACER LAS DEMANDAS LABORALES ;USAC, PROMOCIÓN 1988

Instituciones	Si	No	% Si	% No	Total %
Hospital	40	0	100%	0%	100%
Práctica Privada	35	5	87.5%	12.5%	100%
Servicios de Salud	40	0	100%	0%	100%
ONGS	37	3	92.5%	7.5%	100%
Docencia	0	40	0%	100 %	100%

Fuente: entrevista personal

Instrumento: boleta de recolección de datos.

CUADRO No.13

**LUGAR EN DONDE TRABAJAN ACTUALMENTE LOS MÉDICOS
EGRESADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS, USAC,
PROMOCIÓN 1988**

Lugar donde trabaja	Total	Porcentaje
Clínica privada	32	80%
Servicio Público	7	17.5%
Otros (COOPERATIVAS, ONGS,VISITADOR)	1	2.5%

FUENTE: entrevista personal
Boleta de recolección de datos

CUADRO No. 14
OPINION DE LOS MÉDICOS SOBRE ELEMENTOS TEÓRICOS Y
PRACTICOS QUE SE SUGIERE INCORPORAR AL CURRÍCULO DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, USAC, PROMOCION 1988

Asignaciones	Total	Porcentaje
Radiología	01	1.88 %
Admon. Hospitalaria	12	22.64%
Epidemiología	03	5.66 %
Idioma Inglés	02	3.77%
Rotación en Hospitales Privados	03	5.66%
Medicina Legal	03	5.66%
Docencia	05	9.43%
Medicina Laboral	02	3.77%
Computación	01	1.88%
Economía	01	1.88%
Rotación por Especialidades	03	5.66%
Aumentar el electivo	01	1.88%
Otro año de Anatomía	02	3.77%
Farmacología Clínica	01	1.88%
Prolongar EPS	10	18.86%
Inglés	01	1.88%
Cardiología	03	5.66%
Total	53	100%

Fuente: entrevista personal
Boleta de recolección de datos

VIII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El 70%, de los profesionales de la muestra de estudio es de sexo masculino y un 30% de sexo femenino. El acceso de las mujeres a la educación universitaria es reciente. No fue a principios de siglo, sino a mediados del siglo XX que hubo una participación de la mujer dentro del campo médico universitario. Desde la época prehispánica, del período Clásico griego, Renacimiento, se han mencionado grandes médicos como: Aristóteles, Miguel de Servet, William Harvey entre otros, (1,15,16) y no se menciona la participación del género femenino, dentro de la profesión médica. Sin embargo en la actualidad este comportamiento ha ido cambiando, ya que se puede observar en las aulas de la Facultad de Ciencias Médicas una mejor afluencia del género femenino. (ver cuadro No.1)

Se evidencia que el rango de edad promedio de los médicos de la promoción de 1988 actualmente oscila de los 37 a los 42 años. Coincide la mayoría de ellos con el tiempo estipulado por la facultad para cursar la carrera. Ingresaron a la Facultad de Ciencias Médicas aproximadamente a los 18 años. El 51% de ellos poseen estudios complementarios. (ver cuadro No.1 y 4)

Se observó que la mayoría de médicos (el 70%) ingresaron a la facultad en 1982, período que corresponde adecuadamente al año de graduación de 1988. En los años de 1979 a 1981, e inclusive en el año de 1977 se estableció como año de ingreso en un 8% , lo cual es posible atribuir a que en aquella época era aplicado el factor de corrección, por lo cual algunos de los egresados de esta promoción se vieron en la necesidad de repetir una y hasta dos veces un mismo año lectivo, un gran número de integrantes de esta promoción, eran del sexo femenino quienes aseguran no haber cursado los años lectivos estipulados por la carrera, habiéndose retirado un año e incluso dos, por problemas personales.(ver cuadro No.2)

En relación a la opinión de los médicos egresados sobre de las actividades que no realizaron, porque no se las enseñaron en la Facultad, las respuestas fueron variadas, ya que muchos de ellos en base a su experiencia refieren que cursos como administración Hospitalaria, Docencia, y algunas especialidades de la medicina (como por ejemplo: anestesia, cardiología, epidemiología) no se encuentran incluidas dentro del actual currículo de estudios ya que la

Facultad de Ciencias Médicas no forma especialistas, sino a un médico general, siendo el postgrado el que se encarga de ello. En otras actividades como Investigación, Farmacología Clínica que si se imparten actualmente, consideraron que deben de reforzarse aún más, ya que esto de alguna manera influye en el desempeño profesional. Los objetivos de la Facultad son formar un médico general, capaz de afrontar y proponer soluciones a los problemas de salud del país. Sin embargo es de suma importancia tomar en cuenta la opinión de los egresados, ya que ellos son quienes han vivido este fenómeno y de acuerdo a sus sugerencias actualizar el currículo de la facultad para que en un futuro se eviten este tipo de problemas.(ver cuadro No.3)

El 51% de los profesionales no realizaron estudios posteriores, refiriendo que en esa época no era requisito para obtener un empleo el poseer estudios complementarios, así como para desempeñar sus actividades profesionales. Para ellos, la educación recibida fué suficiente para satisfacer las demandas de la población, pero admiten que en la actualidad ya no es así. El deseo de buscar la superación personal obliga al profesional hoy en día a instruirse más en su campo para competir en el mercado laboral (26)(ver cuadro No.4)

De los entrevistados, 21 de ellos realizaron estudios de postgrado (42.5%), es decir una especialidad y 3 de ellos una maestría. Como se mencionó anteriormente el tener estudios posteriores no fué una opción en este grupo de profesionales, llamando la atención que la mayoría que no siguió una especialización fué más en el sexo femenino, quienes por razones personales, como: embarazo, matrimonio, y algunas como el tener que comprometerse a no tener un embarazo en el transcurso de la residencia o el simple hecho de estar casadas ya era un impedimento, tanto para ellas como para la institución en donde desearan laborar, por lo que optaron por ejercer en clínica propia, lo cual les posibilitaba atender a su familia y a la vez realizarse como profesionales. La opinión de las profesionales fué interesante, ya que ellas han sido las más afectadas en cuanto a obtener estudios de postgrado, la marcada discriminación a la que ellas se refieren al ingresar a un hospital es algo que en la actualidad continúa y se debe tratar de cambiar, ya que la capacidad de trabajo es la misma. (ver cuadro No.5)

El 67.5% de la muestra coincidió en que la formación académica pudo satisfacer las exigencias laborales totalmente y un 32.5% aseguró que en forma parcial, por lo que se puede deducir que el currículo de estudios es adecuado en ciertas áreas pero que según los entrevistados, debe de contener otros elementos tanto prácticos como teóricos para satisfacer en un 100% las necesidades personales como profesionales para tener una mejor oportunidad

en el mercado laboral, considerando que la calidad de profesionales egresados debe de ser evaluada periódicamente para identificar los puntos débiles del currículo y obtener un adecuado programa de estudios, ya que la medicina está en un constante cambio y se debe de estar siempre a la vanguardia del conocimiento, para proveer un mejor servicio a la población . (ver cuadro No.6)

De los profesionales entrevistados, el 97.5% consideran tener habilidades quirúrgicas, diagnósticas y terapéuticas, pero no poseen experiencia , ni conocimientos sobre docencia y administración; ésta aseveración confirma lo mencionado anteriormente, en cuanto a observar que el área docente y administrativa no ha sido incorporada al currículo de estudios, lo que pone al profesional de ciencias médicas en desventaja con otras facultades de América en donde la estructuración de los cursos contiene un programa de administración y política educativa. (25) (cuadro No. 7)

Con relación a la pregunta sobre cuánto tiempo después de graduarse el médico se insertó laboralmente, surgieron una gran variedad de respuestas, ya que el 62.5% iniciaron sus labores como profesionales inmediatamente , 4 refirieron que al terminar su especialización iniciaron su trabajo; siendo una explicación a lo anterior que para los egresados en ese año la demanda de trabajo fue buena y que las oportunidades de conseguir un plaza eran mucho mejores. Es por eso que la Universidad de San Carlos de Guatemala está comprometida a formar profesionales íntegros, que posean los conocimientos básicos para ejercer de la mejor manera.(ver cuadro No.8)

En el cuadro No. 9, se puede apreciar que el primer trabajo obtenido por la mayoría de los egresados (70%) fue el de Médico Residente, el cual no necesariamente es un trabajo establecido, ya que continúan en proceso de formación. Unicamente el 5% mencionaron haber sido visitantes médicos , quienes comentaron que la remuneración para un médico es baja para satisfacer sus necesidades personales, por lo que optaron por trabajos que fueran mejor remunerados. Otro 5% laboran en entidades gubernamentales, quienes refieren que actualmente, su trabajo no es apreciado de la mejor manera.

Los médicos egresados en 1988, obtuvieron en su mayoría (67.5%) cargo de médicos residentes, lo cual se hace notar por la presencia de especialistas en distintas ramas de la medicina , y siendo una minoría (25%) el que ha

laborado a nivel particular o gubernamental. Los problemas de salud en el área rural siguen sin resolverse, ya que los médicos ejercen la práctica privada y descuidan las necesidades de salud del país. (ver Cuadro No.10)

En cuanto a la pregunta relacionada a las prácticas obsoletas y vigentes, se puede mencionar que los médicos entrevistados evidencian la necesidad de incorporar al Currículo de estudios cursos y prácticas de interés profesional que favorezcan a la práctica y lleven a los futuros médicos a desempeñar sus labores con visión médico-social, por lo que opinan que debe de analizarse adecuadamente la pertinencia en el currículo de ciertas áreas que para ellos han sido una pérdida de tiempo, pero también algunos de ellos opinan que le han servido de alguna manera a lo largo de su profesión y que por más insignificantes que puedan parecer, siempre llegan a utilizarlas.(ver cuadro No.11)

La práctica privada, hospitalaria y en servicios de salud son las áreas en donde los entrevistados refirieron estar altamente calificados, ya que en la práctica que desarrollaron durante su formación, adquirieron conocimientos y experiencias que no se adquieren con la teoría. Se hace notar que la docencia no es una de sus cualidades, ya que el 100% de ellos refiere no encontrarse apto para impartir clases. Manifestaron, que es necesario promover la calidad de enseñanza en la Facultad de Ciencias Médicas, de acuerdo con las necesidades de la comunidad y de los profesionales. (ver cuadro No. 12)

La mayoría de médicos de esta promoción trabajan en entidades privadas o tienen su propia clínica 80% y una minoría (20%) se dedica a trabajar en servicios de salud públicos; lo cual puede interpretarse como que : en Guatemala las políticas y planes nacionales de salud no llenan las expectativas de estos profesionales, quienes ven una mejor realización de su profesión trabajando en entidades privadas, siendo la cobertura a la población necesitada menor de un 60%(9). Uno de los objetivos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es formar profesionales con capacidad y un perfil profesional de acuerdo a las necesidades de la población.(ver cuadro No. 13)

Los egresados sugieren incorporar al currículo elementos tales como: Administración hospitalaria, incrementar el tiempo de práctica de EPS, incorporar conocimientos de medicina legal y medicina laboral, computación e inglés. Argumentaron que para poder obtener información reciente en cuanto a salud se refiere, deben de leer literatura extranjera, particularmente el

idioma inglés . Actualmente estas asignaturas no se le ofrecen al estudiante y son una parte muy importante en su formación y en el desempeño de sus actividades , por lo que se debe de tomar en cuenta la pertinencia de las mismas dentro de la nueva readecuación curricular y poder cumplir con los propósitos de esta casa de estudios.(ver cuadro No.14)

IX. CONCLUSIONES

1. Los egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala en el año de 1,988 opinan que poseen los conocimientos suficientes y la formación académica necesaria, para desempeñar su trabajo adecuadamente .
2. Los egresados opinaron que durante la formación académica el médico adquiere conocimientos y habilidades que pone en práctica cada día, lo cual le ayuda a enriquecer su trabajo y realizarlo cada día mejor.

3. La opinión de los médicos egresados en 1,988 sobre su inserción laboral es que ésta depende del grado académico y del entrenamiento adquirido , ya que la competencia en el mercado laboral es bastante fuerte y la necesidad hoy en día de contar con profesionales especializados, se hace cada vez más evidente.
4. La inserción laboral del médico en la actualidad, no llena las expectativas de los egresados en esta promoción, ya que muchos se dedican a laborar en entidades privadas, que no tienen relación directa con el campo médico.
5. La opinión que se obtuvo de los egresados fue que es necesario incorporar nuevos elementos teóricos y prácticos al currículo para que los futuros profesionales puedan desempeñarse de una mejor manera en el campo laboral y estar a la vanguardia de los avances de la ciencia.

X. RECOMENDACIONES

1. Dar seguimiento a las Políticas de Docencia de la Facultad de Ciencias Médicas, de manera que la reestructuración sea periódica y sistemática del currículo de la Facultad, fundamentándolo en el contexto de la realidad de salud del país y en los avances científicos, tecnológicos y humanísticos de las ciencias de la salud y educar integralmente excelente recurso humano, comprometido con la producción social de la salud y generar conocimiento que promueva el desarrollo del país.
2. Incorporar la Opinión de los egresados de la Facultad de Ciencias Médicas con el objetivo de modificar la eficiencia del proceso curricular.

XI. RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo, identificar los conocimientos adquiridos durante la formación académica, las habilidades que desarrollaron y la inserción laboral del médico egresado de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la promoción de 1988.

Se entrevistaron un total de 40 médicos egresados de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala de un total de 265. Se recolectó la información mediante una encuesta con preguntas directas acerca de su ejercicio profesional durante todos estos años y de las ventajas y desventajas que ellos identificaron en el desempeño de su trabajo que debieron según ellos reforzar durante su formación académica.

De los encuestados el 98% refiere que el currículo en el cual fue basada su formación académica es adecuado pero que necesita reforzar ciertas áreas en donde otras facultades preparan a sus profesionales y disminuyen las oportunidades en el campo de trabajo.

Entre los datos más importantes obtenidos , destaca que los médicos expresaron que la formación académica no es lo suficientemente completa como para competir dentro del campo de esta profesión, refieren haber tenido que seguir una especialización para satisfacer sus necesidades personales y optar por mejores trabajos.

Con los datos mencionados anteriormente se confirma la necesidad de readecuar el currículo de estudios de la Facultad de Ciencias Médicas curricular, de acuerdo a las necesidades tanto del profesional como de la población, para que estas vayan de la mano para y formar médicos capaces con sentido humano de la profesión.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. Amaya Abad Wellington En su Historia y recopilación de la Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala: Editorial Oscar De León Palacios. 1996. Pag. 19-115.
2. Amaya Abad Wellington . Historia Abreviada. Revista conmemorativa del CCCXV Aniversario de La Cátedra Prima de Medicina. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas Guatemala 1996 . Publicación Anual vol. 8 (9)
3. Barrios Luis Carlos et.al . Características de la situación ocupacional del Médico en Guatemala. Universidad De San Carlos De Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala. CICS. 1991 3 páginas.(puplicación del CICS) Vol. 4 No.1.
4. Barrios Luis Carlos y De Mata Fredy. Intereses y expectativas del futuro Médico en Guatemala. Universidad De San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala.1991. CICS. Vol. 2 No.1 3 páginas.
5. Congreso de Reestructura Curricular de la Universidad De San Carlos De Guatemala. 1ero. 1996: Guatemala. Reestructura Curricular. 1 y 2 de agosto de 1996.pp 40
6. De León Julio, et.al. Documento: La Adaptación de la Facultad de Medicina a su Medio: El Médico que se forma. Segundo Seminario de Educación Médica.OPS. Guatemala.1966. 17 páginas.
7. Gaitán Guzmán, Mario Alfonso . Medicina, Historia, Epidemiología. Revista conmemorativa del CCCVIII aniversario de la Cátedra Prima de Medicina. Universidad De San Carlos De Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala.1989. Publicación Anual Vol. 2. No 3.
8. García Kutzbach Abraham. et al Las Ciencias Médicas en Guatemala

Origen y Evolución. Etica Médica A través de la Historia. Segunda edición. Guatemala: Tipografía Nacional. 1945. 4 paginas.

9. Gasto Y Financiamiento Sectorial. Guatemala: OPS Salud en Las Américas 1998
10. González Camargo, Cesar Leonel, En su. 3 de Diciembre, Día del Médico y la medicina Americana Y Dr. Carlos Finley. Revista Col. Med. Y Cir. Guate. Epoca III. Vol. 8 No.3 1998
11. González Ochaeta, Blanca E. Crónica de la Facultad de Ciencias Médicas a Finales del Siglo XX y su perspectiva al siglo XXI Revista Conmemorativa de la Cátedra prima de Medicina. Universidad De San Carlos De Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala. 1988. Octubre. Vol. 1. No 2. Pag 19-20
12. Historia de la facultad de Ciencias Médicas de la USAC.
<http://ns.usac.edu.gt/facultades/medicina/historia.html>
13. Historia Abreviada. Revista Conmemorativa del CCCXV de la Cátedra prima de Medicina. Universidad De San Carlos De Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala. 1996. Publicación Anual. Vol. 8. No 9.
14. Llorens José A. El Juicio Ético, Un componente Obligado en la Atención Médica .Internet: http://www.sld.Cu/Revistas/ate/vol1100/ate08100htm.
15. Martínez Durán Carlos,. Las ciencias Médicas en Guatemala Origen y Evolución. Guatemala: Tipografía Nacional. 2da Ed. 1945.
16. Martínez Durán Carlos. Las Ciencias Médicas en Guatemala Origen y Evolución. 3ra. Edición. Guatemala: Editorial Universitaria, 1964.
17. Metas
<http://www.fmed.uba.ar/revistas/boletín/publicaciones/abril99/reforma.html>.

18. Organización Académica.
<http://www.ns.usac.edu.co/pregrado/medicina/formación/perfil.html>
19. Palacios López , Antonio Elizardo . A propósito de Readecuación Curricular. Revista Conmemorativa del CCCVX aniversario de la Cátedra Prima de Medicina. Universidad De San Carlos De Guatemala, Facultad De Ciencias Médicas. Guatemala. 1996 . Publicación Anual. Vol. 8. No 9. Pag 22-24.
20. Plan de Estudios.
<http://ns.usac.edu.gt/facultades/medicina/Pensumhtml>.
21. Reseña Histórica.
<http://www.usac.edu.gt/historia.html>
22. Rivera Ramiro. 150 años de la Fundación de la facultad de Medicina. Revista Conmemorativa del CCCX aniversario De La Cátedra prima de Medicina. Universidad De San Carlos De Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala. 1991. Publicación anual. Vol 3. No 4. Pag 37-40.
23. The Performance Of Doctors . The New Professionalism
File; //A:/Performance%20of%20doctor.htm 2001
10 páginas
24. Organización Panamericana de la Salud. Situación General y Tendencias. Contexto, Socioeconómico, político y demográfico de Guatemala. OPS 1997. (Informe de la reunión de un grupo de la OPS) .
25. Vargas Porras, Alicia. Lineamientos para la elaboración de perfiles Profesionales. Costa Rica: Editorial publicaciones de la Universidad De Costa Rica. 1992. pp 40.
26. Velásquez Magda y María Antonieta Castillo .Datos Sobre Crecimiento de la Población Estudiantil , Rendimiento académico y ubicación de trabajo para el Médico. Universidad De San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala: CICS Vol. 2 No.1 1991. 9 Pags.

XIII. ANEXOS

