

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

OPINIÓN DE LOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS EN
EL AÑO 1981, EN RELACIÓN A SU FORMACIÓN ACADÉMICA Y DESEMPEÑO
PROFESIONAL

TESIS

PRESENTADA A LA HONORABLE JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

POR

GUSTAVO ADOLFO RAMOS ERICASTILLA

En el acto de investidura de:

MÉDICO Y CIRUJANO

Guatemala, octubre del 2001

TÍTULO

**OPI NI ÓN DE LOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE CI ENCI AS MÉDI CAS EN
EL AÑO 1981, EN RELACI ÓN A SU FORMACI ÓN ACADEMICA Y DESEMPEÑO
PROFESI ONAL**

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	3
III. JUSTIFICACIÓN	5
IV. OBJETIVOS	7
V. MARCO TEÓRICO	8
VI. MATERIAL Y MÉTODOS	27
VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	31
VIII. CONCLUSIONES	43
IX. RECOMENDACIONES	44
X. RESUMEN	45
XI. BIBLIOGRAFIA	46
XII. ANEXOS	49

I. INTRODUCCIÓN

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala inició sus actividades académicas en octubre de 1681, Siendo allí donde se inició la enseñanza de la medicina en Guatemala, misma que se destacó por formar médicos de buen nivel académico y humano la cual generó prestigio ante las principales Universidades del mundo. Desde entonces la medicina como ciencia ha evolucionado sorprendentemente y ha alcanzado grandes logros, de igual manera la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC se ha visto en la necesidad de efectuar cambios en la formación de los futuros profesionales de la medicina, considerando las necesidades sociales, culturales y de salud de la población.

En 1969 la Facultad de Ciencias Médicas, después de haber realizado un congreso donde se evaluó el currículo, lo modificó sustancialmente, quedando esta acción quedó plasmada en el acta de Reformas Globales, la cual incorporó al currículo nuevos planes de estudio con el fin de alcanzar la excelencia académica del futuro profesional .

Dado a los avances acelerados de la medicina se hace impostergable reevaluar la necesidad de realizar cambios en el currículo, ya que una de las políticas, de la Facultad es alcanzar la eficiencia del proceso curricular. Por ello es necesario obtener la opinión de los egresados de la Facultad, con relación a su formación académica y desempeño profesional.

Para lo anterior, se procedió a entrevistar a 40 médicos de los 480 egresados de la Promoción de 1981 utilizando una boleta de recolección de datos, orientando a evaluar la opinión del egresado sobre la pertinencia del currículo y sobre los conocimientos, habilidades y experiencias en su práctica profesional.

Los resultados obtenidos revelaron que la mayoría de los médicos egresados de 1981 lograron satisfacer de una forma parcial sus habilidades quirúrgicas, diagnósticas y terapéuticas, mientras que las habilidades administrativas y docentes no fueron desarrolladas en su totalidad .

Así mismo, opinaron que su formación académica les permitió satisfacer las demandas laborales en los hospitales y servicios de Salud Pública. La totalidad de los médicos entrevistados coincidieron que es necesario incorporar al currículo nuevos elementos teóricos y prácticos que provean condiciones de formación mas de acuerdo a las nuevas necesidades de salud y al desempeño del profesional.

II. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Durante las ultimas décadas se ha visto dentro de la comunidad científica una revolución, gracias en gran parte al desarrollo industrial y tecnológico, la ciencia en todas sus disciplinas ha llevado al hombre a límites que jamás había soñado. Entre las ramas más importantes, la medicina ha despertado especial interés científico. En este campo se han dado cambios sumamente importantes en la manera de diagnosticar y tratar a los pacientes.

Actualmente universidades en todo el mundo, teniendo en cuenta los últimos aportes científicos y tecnológicos han venido haciendo cambios en la forma de educar a sus profesionales. Desde sus inicios la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos se ha caracterizado por formar profesionales con una excelente calidad humana y científica a través de un perfil de formación profesional.

Un perfil aclara de forma completa las características que debe de reunir un profesional para ejercer adecuadamente su profesión, en otras palabras, como debe de ser un profesional y lo que se quiere lograr de él, el perfil de un médico será determinante en la forma como este se va a desempeñar en su práctica cotidiana, y en que papel va a jugar ayudando a resolver los problemas de salud de la población .

Un perfil profesional nos va a dar una pauta de los conocimientos incluidos para la formación del recurso humano en la Universidad, el perfil va a determinar en un momento dado las habilidades y destrezas que va a tener el futuro médico, su capacidad para responder a las necesidades siempre cambiantes de la salud en la población. La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala ha efectuado a través de los años modificaciones parciales en materia de sus contenidos, principalmente desde la elaboración del Acta de Reformas Globales, en el año de 1969, que hizo cambios importantes en el currículo para la formación de futuros médicos. Desde esta época se ha venido modificando el contenido del currículo en diversos aspectos, por lo que actualmente los cambios de las necesidades de salud se hacen evidentes en sus estadísticas. La Facultad de Ciencias Médicas se ha visto en la necesidad de crear recurso humano capaz de responder efectivamente a las demandas y necesidades de salud de la población actual.

Por lo tanto la Facultad de Medicina pretende conocer la opinión de los profesionales de medicina, para saber en realidad si el actual currículo necesita o no ser actualizado con respecto a las necesidades y problemas de la población guatemalteca, y así establecer un perfil profesional de acuerdo a las opiniones de los propios egresados ya en su desempeño profesional.

III. JUSTIFICACIÓN:

Guatemala es un país con una mala distribución de la riqueza, pues un 10 % de la población recibe un 44 % del total del ingreso nacional, tal modelo se caracteriza además por la marginación de los sectores mayoritarios. Los grupos indígenas constituyen el 50 % de la población, dos terceras partes de la población viven hacinadas, las infecciones intestinales y respiratorias representan el 30 % de la mortalidad total, el deterioro de las condiciones de vida de las poblaciones asentadas en las áreas rurales y el enfrentamiento armado que durante años acosó a la población guatemalteca ha dejado secuelas y daños inminentes a la salud de la población los problemas de salud de la población constituyen un fiel reflejo de la realidad socioeconómica .

Estas y muchas otras estadísticas sobre indicadores de salud actual de la población nos llevan a la conclusión que el sector de salud esta pasando por una etapa de crisis y que hay poca cobertura por parte de los servicios de salud. Es por esto que nace la necesidad que los médicos estén preparados académica y técnicamente para enfrentar los problemas actuales de la población Guatemalteca.

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos ha hecho cambios modificando su currículo de estudios, desde sus inicios en la formación de profesionales de la medicina como un esfuerzo para mantener la calidad de la enseñanza médica en nuestro país.

La Universidad de San Carlos de Guatemala desarrolla su trabajo académico basada siempre en los avances científicos y tecnológicos, en la realidad concreta y en los procesos y situaciones históricas. Actualmente la medicina ha avanzado a pasos agigantados, la sociedad con su entorno natural y humano van formando nuevas necesidades de salud.

Actualmente las exigencias de la situación de salud en Guatemala ha llevado a plantear nuevamente la interrogante sobre el desempeño del recurso humano formado en la Universidad, que satisfaga las demandas sociales de salud de la población, por lo mismo, se ha visto la necesidad de investigar sobre la pertinencia y vigencia del currículo facultativo para satisfacer las demandas de salud de los guatemaltecos en la actualidad.

Con este trabajo de investigación se pretende formar una descripción del desempeño profesional, obteniendo la opinión de los egresados acerca de las funciones, tareas, responsabilidades, habilidades y tendencias en el ejercicio profesional, ayudándonos a ver los problemas o necesidades de la población que no se están resolviendo.

IV. OBJETIVOS:

A. GENERAL:

1. Caracterizar la competencia del egresado en el año de 1981, 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 su formación académica, se aplican a la práctica profesional.
2. Determinar si la formación académica desarrollo las habilidades necesarias para la practica 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. MARCO TEÓRICO

A. HISTORIA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Los estudios universitarios en Guatemala datan de una fecha anterior a la fundación de la primera universidad que existió en Guatemala, la Universidad de San Carlos, desde mediados del siglo XVI, cuando el Obispo y Licenciado Don Francisco Marroquín (primer obispo del reino de Guatemala) fundó el colegio Universitario de Santo Tomás, en el año de 1572. También hubo durante esta fecha otros colegios universitarios que tenían ya licencia para conferir grados de estudios universitarios, como el colegio de Santo Domingo y el colegio de San Lucas. (9,19)

La idea de crear la Universidad de San Carlos de Guatemala surgió por el año de 1562, cuando el Obispo y Licenciado Don Francisco Marroquín, puso la primera piedra al iniciar un colegio para adoctrinar y enseñar a los hijos de los españoles, fue allí donde nació la cultura Universitaria de los primeros guatemaltecos.(9)

Esta obra fue realizada gracias al beneficio económico del Obispo y Licenciado Don Francisco Marroquín en el año de 1631. Esta escuela cerró sus puertas a causa desacuerdos entre sus autoridades para convertirla en una Universidad. En el año de 1646, el Alguacil Pedro Crespo Suárez otorgó una escritura a favor de la futura Universidad de San Carlos, apoyando económicamente para que se sostuvieran cinco cátedras, entre ellas estaban dos doctorados de teología, dos de cánones y leyes, y una cátedra de medicina. Con estas bases para la formación de la Universidad de San Carlos se inició de nuevo una serie de trámites en España, para que se pudiera formar la Universidad de San Carlos, pero en siempre existieron intereses egoístas que retrasaron su fundación. (9,19,14)

El 31 de enero de 1676, casi un siglo después de la muerte del Obispo y Licenciado Don Francisco Marroquín, fue cuando el rey Don Carlos II, dio la real cédula, y concedió la fundación de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

En la real cédula, se ordenó que la Universidad fuera del real patronato, que en ella se pusieran las Reales Armas y que se establecieron en ellas 7 cátedras: Teología moral, Teología Escolástica, Cánones, Leyes, Medicina y dos de lenguas. (1)

Luego en 1681, se redactó los Estatutos y Constituciones de la Universidad a semejanza de las principales universidades de España y de América. El 18 de junio de 1687, el Papa Inocencio XI, consagró la Universidad como pontificia otorgando así a la Universidad de San Carlos una categoría Internacional. Durante esta época colonial, cruzaron por sus aulas mas de cinco mil estudiantes y sus puertas estuvieron abiertas a todos: criollos, españoles, indígenas, desde sus fases iniciales, la Universidad de San Carlos valoró la discusión académica, el comentario de textos. Entre sus primeros estatutos se ordenó la libertad de criterio, que exigió del conocimiento de doctrinas filosóficas, para que sus aportes fueran formativos. Otra de las características que dataron de los primeros años de la formación de la Universidad de San Carlos de Guatemala fue el afán de reforma pedagógica y logró cambios en los criterios científicos que dieron rienda suelta a la investigación (8,9,5)

B. HISTORIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Durante el inicio de la etapa colonial no existieron médicos en Guatemala. aunque probablemente existió gente entrenada en el tratamiento de traumatismos y heridas, cuya formación había sido la dura realidad de las batallas que se realizaron contra los indígenas.(15,6)

En la ciudad de Santiago de los Caballeros de Guatemala, la medicina se hizo en los atrios de los templos y en las arquerías de los claustros. El pueblo de la época colonial en su mayoría indígena, profesó horror a los médicos. La ausencia de los mismos era tan notoria que fue imposible en los primeros meses proveer la cátedra de Medicina en la Universidad cuando estaba recién abierta. (19,13)

Las cátedras primas de medicina eran llamadas así porque estas solían impartirse durante la mañana y eran consideradas las más importantes de la universidad, además eran impartidas en un principio por un solo catedrático, el cual fue Don Nicolás De Souza, estas cátedras primas de medicina constituyen el punto de partida histórico de los estudios de la medicina en Guatemala. (14)

Durante el año de 1681 estuvo por inaugurarse la cátedra prima de Medicina, pero la ausencia del catedrático el bachiller José Salmerón De Castro, que fue electo en México, fue definitivo pues nunca llegó a tomar posesión de su cátedra. Ante la necesidad de inaugurar esta cátedra se nombra catedrático interino de prima de medicina al bachiller Nicolás de Souza cuyo renombre y habilidad ya eran conocidos. Así el nombre de Don Nicolás de Souza fue renombrado entre los catedráticos de medicina por mas de tres décadas. También hubieron quienes fueron nombrados como catedráticos y que jamás quisieron pisar tierras Guatemaltecas como los son: Don Vásquez de Higinosa y Don Salmerón De Castro que fueron los que despreciaron las cátedras. (9)

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala inició sus actividades académicas el 20 de octubre de 1681. Su primer catedrático de Medicina, fue Don Nicolás de Souza. El primer médico que se graduó fue Don Vicente Ferrer Gonzáles.(14)

Dentro de la estructura administrativa de la colonia existieron los protomédicos, los cuales eran figuras medicas que habían a semejanza de las que estaban en España y estos eran considerados la máxima autoridad en las cuestiones de salud. Los protomédicos tuvieron dentro de sus funciones la docencia medica y la potestad de autorizar el ejercicio de la medicina, Cuando llenaban los requisitos establecidos, los protomédicos, fueron muchas veces los catedráticos de la cátedra prima de Medicina. Se documentó que en los primeros cien años de cátedra en la Universidad egresaron 5 médicos doctorados y 5 bachilleres de medicina. Desde los años de 1770 se documentó las primeras reformas hechas en la enseñanza medica, se introdujo las Ciencias Básicas con énfasis en la Filosofía y la Anatomía, así como demostraciones en el hospital. En 1803 los doctores Esparagoza y Gallardo fundaron el colegio de Cirujanos, instruyendo sobre la salud del área rural. (9,8,14)

La creación de una Facultad de Medicina se llevó a cabo hasta los años de 1840, cuando el Dr. José Luna Arbizú y el Dr. Quirino Flores, hicieron gestiones ante la asamblea, logrando en gran medida hacer un cambio en la docencia medica del país, se estableció una estructura docente que permitió elevar el grado académico.

Al principio las Facultades de Medicina y Farmacia eran una sola y estuvieron formadas por Licenciados y Doctores que impartieron cátedras estuvieron a cargo de la Facultad de Medicina de Guatemala. Estas personas eran las que hicieron las principales reformas al pensum de estudio. Las mejoras a esta, nacieron de la inquietud científica que imperaba en el año de 1869. En este año se establecieron nuevas cátedras, estas fueron Medicina Legal, Obstetricia, Terapéutica y Farmacología. En 1875 un cambio reformista liberal aumentó los años que se impartían en la preparación médica, se propuso un año general en el cual se impartieron las cátedras de Física, Química y Zoología, junto con la de Botánica.

En el año de 1880 que a la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos se le otorgó una sede propia por parte del gobierno, se trasladó a la zona 1, lo que ahora le llamamos el Paraninfo, en esa época se dio también una reestructura de la junta directiva, y el viejo concepto del protomédico que existió se le adjudicó el de Decano. Siendo el primero en ostentar este título el Dr. Joaquín Yela. En el año de 1918 se estableció la Facultad de Ciencias Naturales y Farmacia, independizando esta profesión de la Escuela de Medicina.(16)

1. La Facultad de Ciencias Médicas en el siglo XX

A finales del siglo XX, la Facultad de Ciencias Médicas, ya tenía sus puertas abiertas para casi todos los estudiantes, se inició entonces un desequilibrio entre su presupuesto y la demanda estudiantil que existió en ese entonces. En los años de 1969, la población estudiantil de la Facultad se incremento.

En ese entonces existía lo que se llamaba la escuela de estudios generales la cual se encargaba de las ciencias básicas, a fin de nivelar a los estudiantes de los diferentes diversificados de nuestro país. Posteriormente se clausuró la escuela de estudios generales, por problemas con los mismos estudiantes.

Por esto mismo, las autoridades de la Facultad se vieron en la necesidad de hacer una reevaluación política y administrativa de la misma, se optó entonces por plantear el Acta de Reformas Globales de la Facultad de Ciencias Médicas. Desde esta fecha se inició un planteamiento de reforma curricular en la cual se integró a la enseñanza de la Facultad tres áreas integradas:

las Ciencias Biológicas, Ciencias de la Conducta y las Ciencias Clínicas quedando desde entonces la Facultad de Ciencias Médicas constituida por 3 fases: (8,14)

- a) Fase I (Primer y Segundo año con contenido sobre el Individuo y su familia).
- b) Fase II (Que abarcaban el Tercer y Cuarto años de la carrera, abarcando la familia y la comunidad).
- c) Fase III (Que abarcaban el quinto y sexto años de la carrera de médico y cirujano)

Desde ese año se pretendió dar a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala una formación técnica y científica, ética y culturalmente capacitada, para abordar la problemática de salud del guatemalteco beneficiando así a la población mayoritaria del país.

C. CRÓNICA DE MODIFICACIONES CURRICULARES (DESDE 1897)

Se tratara a continuación de transcribir como era el currículo de estudios vigente por los años de 1897, prácticamente obra del Dr. Ortega, cada enseñanza de las asignaturas quedó dividida en dos ciclos: Ciclo Básico, que era como una Pre - médica en el cual se preparó al estudiante para sus estudios en la carrera, este a su vez estaba constituido por dos años de Ciencias Biológicas y Sociales, con las siguientes asignaturas: (1,2)

Primer año:

- Química
- Física
- Matemáticas
- Castellano
- Inglés
- Historia de la cultura
- Biología

Segundo Año:

- Química Orgánica
- Ecología Humana
- Física - Química
- Psicobiología
- Antropología Social
- Análisis Químico

Este esquema correspondía en este entonces al Ciclo de Pre - médica. Que precedían a los siguientes años del pensum. El periodo de estudio de la Facultad de Ciencias Médicas para graduarse de Médico y Cirujano, era de 6 años y fue por mucho tiempo el currículo de enseñanza de nuestra Facultad, impartándose las asignaturas que mencionaremos a continuación:

a) Primer año de Medicina:

- i. Anatomía descriptiva
- ii. Fisiología
- iii. Histología y Embriología
- iv. Bioestadística
- v. Química Biológica.

b) Segundo año:

- i. Parasitología
- ii. Microbiología
- iii. Patología general
- iv. Farmacología
- v. Epidemiología

c) Tercer año:

- i. Patología Clínica
- ii. Neurología

d) Quinto año:

- i. Cirugía
- ii. Ginecología

e) Sexto año:

- i. Medicina Legal
- ii. Medicina Preventiva
- iii. Obstetricia
- iv. Pediatría

- v. Terapéutica Clínica I
- vi. Terapéutica Clínica II

El 17 de mayo de 1960 una sesión ordinaria celebrada por la junta directiva aprobaron las asignaturas:

- i. Departamento de Cirugía
- ii. Departamento de Ciencias Fisiológicas
- iii. Departamento de Gineco-obstetricia
- iv. Departamento de Fisiología
- v. Departamento de Morfología
- vi. Departamento de Psiquiatría.

En esta época se eligió el decano el Dr. Manuel Monzón Alice (1962-1966), la forma de examinar a los alumnos eran por ternas examinadoras que estaban compuestas por los diferentes tipos de catedráticos. Sin embargo, el Consejo Superior Universitario concluyó en el Acta No. 576, en sesión extraordinaria, en suprimir las ternas examinadoras y mencionando que solamente un examinador, el catedrático tenía el derecho a examinar. (1,8)

Para conocimiento histórico de cuales fueron las etapas atravesadas por nuestra Facultad de Ciencias Médicas con respecto a su currículo y los cambios en el mismo, es preciso que hagamos cita de la llamada Acta de Reformas Globales que se realizó en 1969.

Formando de este modo un currículo nuevo el cual estuvo vigente por aproximadamente trece años, durante los cuales ha sufrido renovaciones pequeñas.

1. Período 1969-1970

A continuación se tratara de hacer cita de los principales cambios desde esta fecha la cual se considera una de las principales para el inicio de los cambios en el currículo de estudios. En 1969 el currículo tuvo varias reformas, incluyéndose en el mismo las siguientes asignaturas en primer año: Biología, Química, Matemática, Economía, Psicología de la Personalidad y Práctica Clínica a las cuales se les asignaron cursos semestrales. En segundo año: se incluyeron los cursos de Biología Celular y Anatomía, Estadística Biología y Psicología Médica

guatemalteca. En tercer año se incluyeron los cursos de Medicina Interna, Clínica Medica, Semiología, Bioestadística, Laboratorio Clínico. Medicina Psicosomática, Terapéutica Clínica y Epidemiología. En el cuarto año se estipularon los cursos de Cirugía y Ginecología. Durante el quinto año se abarcan los cursos de Pediatría y Medicina Legal. En el sexto año se practicaba el Internado Rotatorio y Práctica Rural. (8,11,1)

En el año de 1970 el primer año de la carrera sufrió una permuta, los cursos que se habían impuesto semestrales, se volvieron anuales, hasta 1974. En el segundo año de la carrera se implementó siguientes unidades: Energía y Nutrición, Organización y casualidad alimentación. En el tercer año de la carrera se imponen tres áreas:

- Ciencias Biológicas II.
- Ciencias Clínicas II.
- Ciencias de la Conducta II.

En el cuarto año se impartió cursos de Cirugía y Pediatría, Ginecología y Medicina Preventiva. En quinto año se impartió Medicina Legal, Obstetricia, Medicina Familiar, Pediatría Social, Oftalmología, Dermatología, Clínica, Psiquiatría, Trauma, Fisiología. En sexto año no se realizó ningún cambio.

2. Cambios en el currículo en los años de 1971-1973:

Desde el primer año de la carrera el estudiante inició a conocer la realidad nacional, realizando cursos de origen social. Durante el segundo año de la carrera varió el régimen semestral, por un régimen anual, se eliminó el curso de orientación profesional, iniciándose la práctica. En el tercer año se inició la aplicación de las unidades integradas, iniciándose estas con siete unidades: diarrea, infección urinaria, hemorragia vaginal, tuberculosis, desnutrición, dermatología, enfermedades venéreas y Exantemáticas. Durante el cuarto año de la carrera se inició también la metodología integrada magnificándose las unidades de investigación Cardiovascular y Atención Médica, Trauma, Hipertensión Intra Craneana e Insuficiencia Cardíaca se manejó prácticas como las del externado. Durante el quinto año se aplicó los programas de Electivo, Medicina Interna, Cirugía y un programa Materno Infantil, se contempló además aspectos de Epidemiología, Salud Pública y Traumatología. En este año se inició

también la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado, el cual tenía un año de duración conservándose hasta la fecha.

3. Período de 1974 a 1976

En lo que respecta al primer año de la carrera empezó a utilizar la metodología de unidades integradas. Se implementó siete unidades, Universidad, aprendizaje, Guatemala, energía, nutrición, organización y causalidad. Se eliminó ecología, antropología social y métodos de estudio. Además se inició al estudiante de medicina para que haga algunas prácticas de carácter social haciendo prácticas en áreas rurales.

Durante 1976 en el segundo año de la carrera se logró un convenio con el ministerio de educación pública, para realizar la práctica en áreas de ciencias clínicas y ciencias de la conducta en escuelas de la ciudad capital de Guatemala.

En 1976 en el tercer año de la carrera las unidades de vida y muerte se redujón en una, la unidad de hemorragia vaginal se incorporó a la unidad de infección urinaria, mientras que en los demás años hay muy pocos cambios.

En el cuarto año de la carrera se impartió las unidades de shock, coma, trauma, medicina forense e investigación en el año de 1975, y en el año de 1976, se estipuló los cursos de cirugía y ginecología.

De 1974 a 1976 en el quinto año de la carrera se estableció programas de medicina y cirugía, materno infantil, medicina integral y electivo.

4. Período de 1976- 1978

En este período en el primer año de la carrera se reorganizó los contenidos en cinco unidades: Alimentación, Vida de relación, deporte, trabajo, y reproducción durante el año de 1978.

En el tercer año de la carrera de 1977 al 78 se cambió nuevamente la organización: Se inició el año con una unidad introductoria que se llamó salud - enfermedad, se impartió las unidades de tuberculosis, dermatología y venéreas, salud laboral medicina forense y hemorragia vaginal.

En el quinto año de la carrera (1977-1981) se dieron los programas materno infantil de ocho meses, medicina integral de dos meses y electivo de dos meses, medicina y cirugía solamente se daba en cuarto año

5. Período de 1980-1983

Se podría catalogar como el período en que se formaron los últimos cambios más importantes hasta la fecha. En el primer año se incrementaron considerablemente los contenidos de epidemiología y salud pública por el año de 1982.

En el segundo año de la carrera en el área de ciencias de la conducta separó su actividad práctica del área de ciencias clínicas. Y en 1983 se dio mas modalidades: Anatomía se alejó completamente del esquema metodológico de la unidad, para asumir un contenido propio. El área de ciencias de la conducta cambia totalmente implementando un programa de epidemiología.

En el tercer año de la carrera se inició otra reorganización de asignaturas y estas a su vez en unidades; el programa de medicina del trabajo con las unidades de trauma, dermatología y venéreas, el programa de enfermedades infecciosas con infección.

En el cuarto año de la carrera a partir de 1982, se separó los programas de externado de cirugía y medicina, manteniendo las actividades prácticas a nivel hospitalario y ambulatorio en las clínicas familiares.

Y en el quinto año de la carrera desapareció durante el año de 1982 del pensum de medicina el programa de medicina integral, aumenta el tiempo dedicado al programa materno infantil a diez meses. Y durante el sexto año no ha habido cambios desde entonces.

D. PERFIL PROFESIONAL, MÉDICOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

En Guatemala existe actualmente un modelo social en el que la riqueza se encuentra concentrada en solamente un 10 % de la población, los grupos indígenas constituyen a la vez un 50 % de esta y se acompaña de multiplicidad de lenguas y culturas que dificulta la integración social. El 52 % de la población mayor de 15 años es analfabeta y la cobertura de la educación primaria es del 61%.(5,12)

Dos terceras partes de la población guatemalteca vive hacinada y las viviendas de muchos de ellos, no disponen de conexión domiciliaria de agua potable, un 70 % no tienen drenajes adecuados.

Los problemas de salud de la población de Guatemala constituyen un fiel reflejo de su realidad socioeconómica y un ejemplo de esto son las

enfermedades carenciales como la desnutrición y algunas avitaminosis, que son comunes en la población infantil de nuestro país, este grupo de enfermedades que marcan deficiencias pueden en dado momento actuar conjuntamente con otros procesos patológicos, entre los mas comunes las enfermedades respiratorias, intestinales y el sarampión. Se sabe que las enfermedades infecciosas constituyen el grupo de mayor causa de mortalidad infantil en Guatemala, De estas ocupan el primer lugar las enfermedades respiratorias y en segundo lugar las enfermedades intestinales que juntas representan ya el 30 % de la mortalidad en la población pediátrica del país.(5,6)

La mayoría de las muertes se dan en menores de 5 años, las causas principales de muerte maternas son en su mayoría obstétricas directas, (hemorragias en su mayoría), sepsis y abortos, se ha estudiado que los principales grupos de la población con causa de muerte violenta son las personas jóvenes y económicamente productivas. Además se sabe también que el IGSS y la iniciativa privada cubre un 54 % de la atención médica en todo el territorio nacional, Así la pobreza de la mayoría de la población encierra a las personas en un círculo vicioso de pobreza- enfermedad que agrava su situación de pobreza y dificultando su acceso a servicios de salud y de beneficio social. Entonces se puede hacer una idea de la precaria situación de salud para la cual que se tiene que formar a un profesional de la medicina en Guatemala.(5)

Las condiciones sociales de nuestro país tienen de por sí su dinámica de desarrollo, que puede ser posible de reorientar y dominar mediante la presencia de buenos líderes, y así poder mejorar las condiciones humanas, es por todo esto que la educación en salud se vuelve un sujeto tan importante, tanto para la población, como para los profesionales de dicha rama, esto solo se obtiene mediante la inteligencia cultivada, informada y capacitada, para que se puedan resolver los principales problemas de salud de nuestra población.

La Universidad de San Carlos de Guatemala, se expresa de esta manera a través de su misión, visión y objetivos los cuales se mencionan a continuación:

a) MISIÓN:

Producir recursos humanos en salud que estén comprometidos socialmente con la población guatemalteca, con formación científica, técnica, ética, social y humanística para que puedan ser capaces de abordar y poner probables

soluciones, a los problemas de salud del país y así contribuir al desarrollo del país.

b) VISIÓN:

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala es una institución organizada, que se actualiza, que critica y que forma recurso humano y que se fundamenta en la realidad nacional.

También ejecuta programas de docencia y educación permanente, investigación y servicio para el beneficio social tanto en pregrado como en postgrado.

El currículo de estudios es progresivo y trata así mismo de integrar las áreas biológicas, sociales, clínicas e investigación, todo esto basado en las necesidades de salud y el perfil epidemiológico del país.(20,5)

c) OBJETIVOS:

- i. Formar adecuadamente los recursos humanos que necesita el sector salud en el país
- ii. Investigar los problemas de salud de Guatemala Para encontrar las soluciones mas adecuadas, tomando en consideración la Situación general de desarrollo del país.
- iii. Propiciar la adecuada planificación de salud nacional.
- iv. Utilizar óptimamente los recursos de la Universidad de San Carlos de Guatemala y los de otras instituciones con el objeto de tener mejor rendimiento de ellos.

Para hablar abiertamente sobre perfil de un profesional debemos primero de definir el término: es definido como todo el conjunto de cualidades, habilidades o destrezas que se quieren lograr de un profesional, en su campo específico, el perfil aclara *como debe de ser un profesional*, que debe de hacer y que necesita para ejercer adecuadamente su profesión, esquemáticamente pondríamos tres componentes básicos del perfil profesional de la siguiente manera:(21)

- Conocimientos y saberes.
- Destrezas y áreas de competencias.
- Desarrolla personal en actividades y valores apropiados.

Durante años La formación de profesionales mediante un perfil profesional específico ha sido una de las principales preocupaciones de la formación académica en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. El currículo de la Facultad se ha caracterizado, por incorporar modificaciones parciales en sus contenidos, para satisfacer de manera adecuada las demandas y los fines, que nos plantean las necesidades de salud de la población Guatemalteca , y así lograr la formación integral de médicos efectivos en su campo. De esta manera la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se identifica como una unidad académica de fuerte participación social.

Ahora bien cuales son los métodos o medios que utiliza la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para propiciar la formación integral y científica de un recurso humano que tenga la capacidad básica de desarrollarse en la clínica , la epidemiología y la salud pública, para la formación de un profesional que este orientado hacia su comunidad en la cual se desarrolla.

Le corresponde a la Universidad , como conciencia lucida, critica y analítica buscar los mecanismos para contribuir con la preparación de profesionales capaces de satisfacer las necesidades emergentes de las demandas sociales, científicas, ambientales y culturales de Guatemala; capaces de contribuir a mejorar la calidad de vida .

En la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos se ha tenido el cuidado para desarrollar en sus estudiantes hábitos de estudio que les permitan en un momento dado llegar a la autoformación, o sea continuar aprendiendo y actualizándose de manera permanente e independiente, así mismo busca que su recurso humano tenga la vocación y curiosidad científica para que busque la investigación en forma individual y grupal para tener así respuestas mas acertadas para la problemática de salud en la que se desarrolle cada uno de ellos, capacidad para aplicar así mismo racionalmente los recursos diagnósticos y tecnología para la terapéutica a llevar en cada paciente, calidad humana para prestar sus servicios sin la menor discriminación de clase, grupo étnico,

ideología, género o religión, conciencia de la necesidad de participar como ciudadano, en la defensa de los derechos de la humanidad y el desarrollo social. Buscando también la calidad moral y ética en su desempeño como un profesional de la medicina para poder llevar con dignidad y honor su profesión se busca en el medico en sí las características siguientes:(6,1,15)

- Que sea consciente de los problemas de la comunidad.
- Que tenga fuerte vocación de servicio.
- Con preparación científica que le permita resolver los problemas con escasez de recursos.
- Que tenga habilidad e ingenio.
- Capaz de continuar la auto educación.
- Que sea conductor de un grupo multiprofesional.

La formación de un perfil profesional para la Facultad de Ciencias Médicas se estableció por medio de un modelo de perfil de formación, este enmarca al futuro profesional en marco de vida específico (en cual se va a desarrollar con respecto de sus funciones).(10)

1. Lineamientos para la formación de un perfil profesional:

El plan de estudio que presenta la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos, debe guiar entonces la formación profesional , con una visión prospectiva de la realidad, sustentándose en un perfil que ofrezca una idea clara de ese profesional, un profesional que sea capaz de enfrentar con éxito los retos actuales y futuros de la sociedad . Un perfil profesional que sea bien elaborado servirá de guía para definir cuáles deben de ser las áreas y las líneas curriculares, los conocimientos , habilidades y actitudes que requerirá el profesional , los objetivos de la carrera y la estructura de los cursos.

Un perfil profesional además no se debe de plantear tomando en cuenta nada mas la formación de un nuevo profesional, se tiene que pensar también el personal de apoyo, este se refiere a personal técnico y de servicio, el personal docente que guíe y oriente facilitando la capacidad reflexiva de sus alumnos, orientandolo la búsqueda de la investigación. La Comunidad Facultativa, esta encargada de desarrollar el conocimiento técnico y científico y así mismo facilita el trabajo creativo, facilitando la capacidad de estudio, además permite la práctica de la docencia participativa y la investigación de servicio. (6,3)

Para establecer un perfil de formación se debe de tener en cuenta 3 etapas importantes :

- i. Un diagnóstico académico interno este nos ayuda a reevaluar el estado actual de la carrera a nivel de la unidad académica .
- ii. Análisis de la situación del quehacer profesional. esto nos da información con respecto al desempeño profesional en la práctica y en la teoría y contestar preguntas como: que hace?, que no hace?, y * Como lo hace * . Implica además conocer cuáles son las tendencias en la evolución del conocimiento y las innovaciones técnicas en la profesión.

2. Definición de perfil profesional y de la estructura de sus cursos.

El médico educado a la manera tradicional, es aquel el cual tiene por objetivo curar las enfermedades y nada mas, la perspectiva de la formación del medico desde ese momento, en que la definición de la salud ya no se circunscribe nada mas a la de curar la enfermedad, sino al del bienestar del ser humano como un todo más integral.

Las escuelas de Medicina a través de todo el mundo están utilizando métodos, con la idea de ya no solo formar profesionales aislados, sino equipos de hombres preparados para que trabajen a diferentes niveles de un país para procurar el bienestar de comunidades.

De algunos años hasta ahora en varias partes del mundo, vienen promoviéndose programas con proyección a la comunidad, y en los cuales se hace participar a los estudiantes de diferentes años de la carrera, con practicas sociales de diferentes tipos a veces asistenciales a veces más docentes, pero de carácter obligatorio.

Prueba de ello es el perfil de otras universidades tales como el Centro Universitario de Tampico, madero en México en la cual se encuentra como objetivo de la formación de su perfil: Capacitar a los profesionales al desarrollo de nuevas formas de enseñanza, y de atención a sus grupos de trabajo en la

salud. En Argentina uno de los principales objetivos del perfil de los egresados menciona: Contactar al futuro médico de primer ingreso con la realidad sanitaria y el ejercicio profesional orientando la atención primaria en salud. En la Universidad Ricardo Palma en Perú, parte del perfil de sus profesionales menciona que el profesional debe de tener la capacidad para desempeñar funciones de diagnóstico individual y colectivo en el ámbito de salud, ofrecer servicios de salud integrales, así como una disposición para el trabajo multisectorial, inter institucional y comunitario. (21,22,23)

De manera que nos podemos dar una idea de como el perfil profesional de los egresados de medicina es muy parecido en las Universidades de toda latino América. En pocas palabras estos perfiles tratan de formar un profesional de la salud que sea líder en su comunidad, que sepa orientar no solo al equipo multiprofesional entre los cuales podemos mencionar:

- Enfermera de Salud publica
- Trabajadora Social
- Enfermera hospitalaria.
- Educadores sanitarios.
- Técnicos de laboratorio.
- Maestros de educación.
- Inspectores de saneamiento ambiental.

E. POLÍTICAS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

d) POLÍTICAS GENERALES:

i. Políticas Generales de la Facultad de Ciencias Médicas:

- Políticas Generales del desarrollo:
 - Política 1 (Desarrollo Integral)
Propiciar el desarrollo integral de los programas de Docencia, Investigación, Extensión y Administración de la Facultad, para dar cumplimiento pleno a sus fines y objetivos.
 - Política 2 (Ética Dialógica)
Promover el ejercicio de la ética dialógica y de los valores universitarios dentro de la Facultad.
 - Política 3 (Divulgación)

Promover la divulgación de las actividades de Docencia, investigación y Extensión de la Facultad así como de todo aquel conocimiento relevante creado nacional e internacionalmente, relativo a las ciencias de la salud.

ii. Políticas de Docencia:

– Política 1 (Readecuación curricular)

Modificar la eficiencia del proceso curricular con el objeto de educar recurso humano en salud altamente calificado y acorde a las necesidades del país.

– Política 2 (Administración académica)

Optimizar la eficiencia y eficacia de la administración académica de la facultad para lograr una adecuada integración de las áreas del conocimiento.

– Política 3 (Diversificación de la carrera)

Diversificar la educación de recurso humano de acuerdo a la demanda de la situación de salud del país.

– Política 4 (Selección, Desarrollo y Promoción del Docente)

Garantizar la selección, desarrollo y promoción de los profesores con el objeto de lograr un alto nivel en su desempeño docente, en lo ético, técnico - científico y en lo humanístico.

– Política 5 (Ingreso, Evaluación y Promoción del estudiante)

Estimular y orientar apropiadamente al estudiante desde su ingreso, educarlo con excelencia, evaluarlo y promoverlo, a fin de que concluya con éxito sus estudios, fundamentándose en el principio de equidad y con apego a los fines de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

– Política 6 (Apoyo a la Docencia)

Fortalecer los organismos, unidades y programas de apoyo a la docencia con los recursos humanos, tecnológicos y científicos necesarios para lograr el desarrollo del Currículo y la educación integral de los docentes y estudiantes.

F. SITUACIÓN LABORAL DEL MÉDICO EN EL PAÍS DE GUATEMALA

El Centro de Investigaciones de las Ciencias de la Salud -CICS-, de la Facultad de Ciencias Médicas, realizó un estudio en el año de 1992 sobre las características de la situación ocupacional del médico en Guatemala, este estudio consistió en entrevistar a 1,208 médicos al azar, entre los 7,836 profesionales registrados en el Colegio de Médicos y Cirujanos registrados hasta junio de 1991. Entre los cuales 94.36 % entrevistados se encontraban trabajando en el campo de la salud. El 76 % de estos realizaban práctica privada y el 43 % estaban pluriempleados (Trabajando en mas de un lugar). Existían un 4.1 % de médicos desempleados, entre las razones que resaltaron en este grupo de médicos fueron las pocas oportunidades de trabajo, dedicación de actividades de la casa especialmente en la población femenina, insatisfacción económica en el ejercicio profesional, entre otras. (3,8,5)

Desde el 20 de octubre de 1681 la formación de médicos en Guatemala ha sido realizada por la Universidad de San Carlos de Guatemala. En otras universidades como la Francisco Marroquín que inició la Facultad de Medicina desde 1978 y la universidad de Marino Gálvez inició recientemente en el año 2000 a formar médicos, es por eso que la población de médicos en Guatemala ha ido en ascenso, brindando mayor oportunidad a los futuros jóvenes médicos ha escoger su lugar de estudios.

En algunos países se señala el problema de desempleo en el gremio médico, como producto de una situación y tiende a incrementarse con el tiempo. El calificar de superávit o déficit de la situación de los médicos en un país, depende de la interpretación que se de ha estos términos, principalmente de las políticas de salud de cada país, mas que el número en sí de los profesionales. La Organización Panamericana para la Salud -OPS- ha propuesto la existencia de 8 médicos por cada 10,000 habitantes, condición que no ha sido aceptada por todos.

En 1970 se incrementó el número de profesionales graduados, resultando que los médicos para este año excedieran 8 médicos por cada 10,000 habitantes. El 70 % de estos se encontraba concentrados en la ciudad capital y el resto en interior de la república, según el registro del colegio de Médicos y Cirujanos. En el estudio del CICS de 1992 refiere que la tasa médicos era de 9.1 por 10,000 habitantes. Los 1,068 profesionales entrevistados el 13.24 % son especialistas que ejercen 29

especialidades o sub-especialidades de la medicina. Las cuatro especialidades más frecuentes fueron Pediatría con un 15.5 %, Medicina Interna con 15.2 %, Cirugía con 12.4 % y Gineco-obstetricia con un 11.7%.(3,8,5)

VI. MATERIAL Y METODOS

A. METODOLOGÍA:

1. Tipo de Estudio:
Descriptivo - Transversal.

2. Sujeto de Estudio:

Los profesionales egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Desde el año de 1976, hasta el año de 1999, este trabajo contiene únicamente los datos de los profesionales graduados en el año de 1981.

3. Población:

Se selecciono una muestra por conveniencia de 40 profesionales graduados durante el año de 1981, de un total de 480 profesionales graduados en ese año, por un método aleatorio simple. Utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2(p)(q)}{e^2}$$

4. Criterios de Inclusión:

- Profesionales egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad San Carlos de Guatemala, que estén colegiados y graduados en el año de 1981.
- Profesionales que acepten participar en el estudio.

5. VARIABLES:

VARIABLES	DEFINICIÓN	OPERACIONALIZACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA
1. Conocimientos	Información requerida para la ejecución de las responsabilidades	<p>Se preguntara si al desempeñar por primera vez sus primeras responsabilidades profesionales, los conocimientos que adquirió durante su formación le permitieron satisfacer las exigencias laborales.</p> <p>SI: en que área identifico su mayor fortaleza. NO: en que área identifico su mayor debilidad.</p> <p>En su desempeño profesional, que actividades no realizo, por que no se las enseñaron.</p>	<p>Total. Parcial. No le sirvieron.</p> <p>Actividades que el entrevistado identifique.</p> <p>Las que el entrevistado identifique.</p>	Nominal
2. Habilidades	Capacidades motoras y/o cognoscitivas necesarias para realizar la actividad descrita por una responsabilidad Quirúrgicas Diagnosticas Terapéuticas Docentes	Se le preguntara al entrevistado si al realizar sus actividades laborales considera tener las habilidades necesarias para desempeñar las mismas.	Total Parcial Ninguna	Nominal
3. Inserción Laboral	Introducción de una persona a un cargo para desempeñar una actividad laboral.	Se le preguntara: Cual fue el primer trabajo Cual fue su primer cargo Cuanto tiempo después de graduado empezó a trabajar.	Aceptable. Inaceptable.	Nominal

4. Pertinencia del currículo	Adecuación de los componentes del currículo al entorno laboral del profesional.	1.Practicas realizadas. Obsoletas Vigentes Necesario incorporar. 2. La formación que obtuvo en la facultas satisface las demandas laborales? Hospital Servicios de Salud Publica Practica privada Docencia ONG'S Otros: 3.Cree usted que se deben incorporar otros elementos para mejorar la formación del estudiante de medicina?	Si No	Nominal
------------------------------	---	---	----------	---------

6. Plan de Recolección de Datos:

La recolección de los datos se elaboró de acuerdo a los contenidos en la boleta, elaborada en el CICS (Centro de Investigaciones de las Ciencias de la Salud) sobre la base de los objetivos de la presente investigación. La boleta se validó realizando una prueba piloto, entrevistando a 5 médicos que no formaban parte del marco muestral.

7. Plan de análisis y recolección de datos:

Se interpretó como frecuencias simples y porcentajes para analizar el porque de cada pregunta en la boleta de recolección de datos.

8. Aspectos Éticos:

A los profesionales que acepten trabajar en la investigación se les informó de los objetivo y metodología de la misma, y se requirió de su consentimiento para realizar la encuesta, respetando su información, la que se utilizó con fines eminentemente académicos.

B . RECURSOS:

1 Materiales Físicos:

- Computadora
- Fotocopias
- Impresora
- Lista de Médicos Colegiados
- Automóvil
- Lápiz
- Pluma
- Hojas
- Tinta de impresora
- Fólder
- Fastener
- Scanner
- Libros

2 Humanos:

- Médicos Egresados

3 Económicos:

- Lista de Médicos
- Fotocopias
- Gasolina
- Tinta de impresora
- Viajes a la republica
- Hospedaje
- Comida
- Material de Escritorio

VII . PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante la elaboración del presente trabajo de investigación, fue preciso obtener en el colegio de médicos y cirujanos de Guatemala, un listado de médicos colegiados activos correspondiente al año de 1981, que incluyera sus datos generales.

Posteriormente se procedió a sacar una muestra por conveniencia de 40 profesionales de un total de 480 por un método aleatorio simple.

Ya con la muestra seleccionada se procedió a la localización, para lo cual fue necesario en algunos casos consultar directorios médicos y en muchas ocasiones preguntando a los primeros médicos entrevistados si tenían información de sus compañeros de promoción que aún no se habían entrevistado.

Durante la realización de trabajo de campo fue necesario viajar al interior del país para entrevistar a algunos de los médicos, visitándose los departamentos de: Escuintla, Antigua Guatemala, Chimaltenango, Baja Verapaz, así como también en la capital buscar muchas direcciones y clínicas, algunas de las cuales ya no existían, y en otros casos, fue preciso reemplazar a algunos médicos de los cuales se pudo constatar que residían en el extranjero o que no ejercían en el país.

Durante las entrevistas, la mayor parte de los médicos dio su opinión espontánea, y no se negaron a la entrevista al saber que se trataba de un trabajo de tesis, demostrando interés y entusiasmo por los resultados del estudio. Entre los médicos entrevistados muchos son especialistas lo que dificultó un poco la entrevista.

También en dos de las entrevistas, los médicos se comportaron apáticos opinando negativamente, aduciendo falta de tiempo y con expresiones poco favorables para esta casa de estudios.

CUADRO No. 1

DI STRI BUCI ÓN POR EDAD Y SEXO DE LA MUESTRA DE MÉDICOS
ENTREVI STADOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS,
USAC,
PROMOCI ÓN DE 1981.

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	PORCENTAJE
40 - 43 años	7	1	8	20 %
44 - 46 años	27	5	32	80 %
TOTAL	34	6	40	100 %

* Promedio de Edad: 44 años.

Fuente: Boleta de recolección de datos.

De los médicos entrevistados de la promoción de 1981, el 80 % correspondió al grupo de edad entre 44 - 46 años y el 20 % correspondió al grupo de edad entre 40 - 43 años. El promedio de edad del grupo es de 44 años. El sexo masculino fue predominante con un total de 85 % con respecto al femenino, que fue de 15 %.

CUADRO No. 2

OPI NIÓN DE LOS MÉDICOS SOBRE SI LOS CONOCI MI ENTOS ADQUI RI DOS,
LE PERMI TI ERON SATI SFACER LAS EXI GENCI AS LABORALES.
FACULTAD DE CI ENCI AS MÉDI CAS, USAC, PROMOCI ÓN 1981.

CONOCIMIENTOS	TOTAL	PORCENTAJE
En forma total	6	15 %
En forma Parcial	34	85 %
No le fueron útiles	0	0
TOTAL	40	100 %

Fuente: Boleta de recolección de datos.

Un 85 % de los médicos entrevistados respondieron que los conocimientos adquiridos les permitieron satisfacer exigencias laborales en forma parcial, argumentando que a un médico general le falta formación para la práctica privada. Por otra parte, un 15 % refirió que los conocimientos adquiridos, le fueron útiles en forma total.

La Facultad de Ciencias Médicas, tanto en el año de 1981 como en la actualidad pretende formar médicos competentes, más que para practicar determinada especialidad, recurso humano comprometido socialmente con la población guatemalteca, con una formación científica, técnica, ética, social y humanística, capaces de abordar y proponer probables soluciones, a los problemas de salud del país. (20,5)

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 1981.

ACTIVIDADES NO REALIZADAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Administración Médica	9	22.5 %
ninguna	9	22.5 %
Cirugía Mayor	4	10 %
Otras especialidades *	4	10 %
Ciencias Básicas deficientes **	3	7.5 %
Ética Médica	2	5 %
Idioma Extranjero	2	5 %
Investigación	2	5 %
Cobro de honorarios médicos	1	2.5 %
Manejo computador	1	2.5 %
Medicina alternativa	1	2.5 %
Administración medica	2	5 %
TOTAL	40	100 %

n = 40

* Se refiere a especialidades como dermatología, oftalmología, epidemiología, etc...

** Deficiencia en las cátedras de Anatomía y Fisiología.

Fuente: Boleta de recolección de datos.

La mayoría de los médicos entrevistados de la promoción de 1981, opinaron que las actividades que no realizaron en su profesión porque no las enseñó la Facultad, fueron la administración médica, cirugía mayor, rotación en otras especialidades tales como dermatología, oftalmología y epidemiología.

La Facultad de Ciencias Médicas consideró en uno de los objetivos estipulados en las Reformas Globales del año de 1969, "que el médico debe de ser capaz de auto educarse después de obtener el grado académico y siendo consciente de sus propias limitaciones y las de su conocimiento"; por lo que al contrastar el citado objetivo con las respuestas de los entrevistados se confirma la necesidad de evaluar integralmente el currículo. (8,34)

CUADRO No. 4

OPINIÓN DE LOS MÉDICOS SOBRE LAS HABILIDADES QUE DESARROLLARON DURANTE LA CARRERA DE MÉDICO Y CIRUJANO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, USAC, PROMOCIÓN 1981.

HABILIDADES	TOTAL	%	PARCIAL	%	NINGUNA	%	TOTAL %
Quirúrgicas	4	10 %	36	90 %	0	0	100 %
Diagnósticas	10	25 %	30	75 %	0	0	100 %
Terapéuticas	11	27.5 %	29	72.5 %	0	0	100 %
Docentes	2	5 %	23	57.5 %	15	37.5 %	100 %
Administrativa	2	5 %	6	15 %	32	80 %	100 %

Fuente: Boleta de recolección de datos.

La mayor parte de los médicos entrevistados opinó que las habilidades adquiridas en la carrera de Médico y Cirujano descritas en el cuadro, fueron desarrolladas en forma parcial; las habilidades quirúrgicas también las desarrollaron en forma parcial en un 90 %, mientras las habilidades diagnósticas un 75 %, terapéuticas 72.5 %, docentes 57.5 %, y administrativas en un 15 %.

La mayoría de los médicos de la promoción de 1981, opinó que las habilidades que menos adquirieron durante la carrera de Médico y Cirujano fueron las administrativas, ya que un 80 % de los entrevistados concordaron en que no adquirieron dichas habilidades, pues la Facultad en ese tiempo no estipulaba cursos de administración médica, ni en hospitales, ni práctica privada tampoco cursos de docencia por no ser prioridades para satisfacer las necesidades en salud.

CUADRO No.5

TIEMPO QUE TOMO EL MÉDICO DESPUÉS DE GRADUARSE PARA COMENZAR A TRABAJAR
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, USAC, PROMOCIÓN 1981.

TIEMPO	TOTAL	PORCENTAJE
Antes de Graduarse	5	12.5 %
Inmediatamente	27	67.5 %
De 1 - 12 meses	4	10 %
De 13 - 24 meses	1	2.5 %
De 25 - 36 meses	1	2.5 %
37 meses a más	2	5 %
TOTAL	40	100 %

Fuente: Boleta de recolección de datos.

De los médicos entrevistados de la promoción de 1981 el 67.5 %, trabajo en la profesión médica inmediatamente después de graduarse. El 12.5 % de los médicos refirieron que se encontraban trabajando antes de graduarse.

La mayoría de los médicos consideró la residencia como trabajo, porque aunque realizaban estudios de postgrado recibieron un beneficio económico, como profesionales de la salud. Un 12.5 % de los entrevistados aseguraron que iniciaron a laborar aún antes de graduarse.

CUADRO No. 6

PRIMER TRABAJO QUE DESEMPEÑO EL MÉDICO DESPUÉS DE GRADUARSE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, USAC, PROMOCIÓN DE 1981.

TRABAJO	TOTAL	PORCENTAJE
Médico Residente	33	82.5 %
Médico Especialistas	4	10 %
Formación de promotores en salud	1	2.5 %
Médico Residente Supernumerario	2	5 %
TOTAL	40	100 %

Fuente: Boleta de recolección de datos.

El primer trabajo desempeñado por los entrevistados de la promoción de 1981, fue el de médico residente con un total de 82.5 %, y un 10 % asegura que su primer trabajo fue de médico especialista, después de sus estudios de postgrado en el extranjero

La mayoría decidieron realizar estudios de postgrado después de graduarse de médicos generales, para complementar los conocimientos y habilidades que adquirieron durante su formación como Médicos y Cirujanos, y así ser competentes en la práctica privada.

Por otra parte (7.5 %) de los profesionales decidió no realizar estudios de postgrado, ocupando puestos administrativos y realizando práctica privada en el interior del país.

CUADRO No. 7

PRIMER CARGO QUE OCUPÓ EL MÉDICO EN SU PROFESIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, USAC, PROMOCIÓN DE 1981.

CARGO	TOTAL	PORCENTAJE
Médico Residente	21	52.5 %
Jefatura	13	32.5 %
Médico Especialista	3	7.5%
Médico Departamental	2	5 %
Coordinación	1	2.5 %
TOTAL	40	100 %

Fuente: Boleta de recolección de datos.

El primer cargo ocupado por los médicos egresados de la promoción de 1981, fue en su mayoría el de médico residente con un 52.5 %, en el cargo de jefatura (32.5 %) y como médico especialista en el caso de aquellos que realizaron estudios en el extranjero (7.5 %). Otro 7.5 % ocupó cargos de coordinación y capacitación y como médicos departamentales.

CUADRO No. 8

OPINIÓN DE LOS MÉDICOS SOBRE LAS PRÁCTICAS REALIZADAS DURANTE LA CARRERA DE MEDICINA CONSIDERADAS OBSOLETAS Y VIGENTES, EN LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, USAC, PROMOCIÓN DE 1981

OBSOLETAS	FRECUENCIA	%	VIGENTES	FRECUENCIA	%
ninguna	10	25 %	Todas	19	47.5 %
Medicina familiar/colectiva	6	15 %	Cirugía	8	20 %
Medicina social	8	20 %	Pediatría	6	15 %
Salud Pública	4	10 %	Medicina Interna	6	15 %
EPS rural	3	7.5 %	Gineco-obstetricia	6	15 %
Todas	2	5 %	Ciencias Clínicas	3	7.5 %
Cirugía	1	2.5 %	Ciencias Básicas	3	7.5 %
No contesto	1	2.5 %	Medicina Integral	3	7.5 %
Medicina Interna	1	2.5 %	Farmacología	1	2.5 %
Unidad de Deporte	1	2.5 %	Fisiología	1	2.5 %
Electivo	1	2.5 %	Electivo	1	2.5 %
Física y matemática	1	2.5 %	Patología	1	2.5 %

n = 40

Fuente: Boleta de recolección de datos.

La mayoría de los médicos entrevistados (47.5 %) opinó que todas las prácticas de la carrera de medicina son vigentes, al afirmar que estas le fueron útiles de alguna forma en su desempeño profesional, incluyendo entre éstas, principalmente las hospitalarias: Cirugía, Medicina Interna, Pediatría y Gineco-obstetricia; sin embargo, también opinaron que estas prácticas deben ser readecuadas al entorno social y necesidades de salud del país, que al mismo tiempo puedan satisfacer las demandas laborales del profesional. Otro buen porcentaje (25 %), argumentó que ninguna de las practicas que se realizaron en la carrera es obsoleta en el desempeño profesional, pero sí hubo un 27.5 % que calificó de obsoletas prácticas de medicina social y EPS rural argumentando que en esta época , el apogeo del conflicto armado manejó mucha política y que fueron prácticas con poco valor científico y supervisión deficiente.

Un pequeño porcentaje afirmó que los cursos de física y matemáticas, son obsoletos en el estudio de la medicina y otro 2.9% no supo responder a esta pregunta al no tener presente las prácticas que en el desempeño de su profesión, fueron obsoletas .

CUADRO No.9

OPINIÓN DE LOS EGRESADOS SOBRE SI EL CURRÍCULO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ES ADECUADO PARA SATISFACER LAS DEMANDAS LABORALES.
USAC, PROMOCIÓN DE 1981.

INSTITUCIÓN	SI		NO		TOTAL EN %
	TOTAL	%	TOTAL	%	
Hospital	23	57.5 %	17	42.5 %	100%
Práctica Privada	18	45 %	22	55 %	100%
Servicios de Salud Pública	21	52.5 %	19	47.5 %	100%
ONG'S	23	57.5 %	17	42.5 %	100%
Docencia	9	22.5 %	31	77.5 %	100%

Fuente: Boleta de recolección de datos.

La mayoría de los médicos entrevistados (77.5 %), consideró que el currículo de la Facultad de Ciencias Médicas, fue inadecuado en su mayoría para desempeñarse en docencia concluyendo que no se enseña docencia en la Facultad, Otro 55 % concluyó que el currículo no satisface demandas laborales para la práctica privada, ya que para esta se necesitaría experiencia en estudios de post-grado.

Consideraron adecuada en su mayoría para desempeñarse en los servicios de hospitales, Salud Pública (52.5 %), y ONG'S (57.5 %), ya que se esta lo suficientemente capacitado para desempeñarse en estas áreas, de tal manera que el currículo pretendía formar a médicos técnica, ética, científica y culturalmente capacitados para resolver la problemática en salud. (1,2,12)

CUADRO No. 10

OPINIÓN DE LOS MÉDICOS SOBRE LOS ELEMENTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS QUE SE SUGIERE INCORPORAR A EL CURRÍCULO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
USAC, PROMOCIÓN DE 1981

ASIGNACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Introducción del Idioma Inglés	14	35 %
Rotación por especialidades *	9	22.5 %
Ciencias Básicas	8	20 %
Tecnología en diagnóstico	7	17.5 %
Computación	7	17.5 %
Pre - médica	4	10 %
Administración Médica	3	7.5 %
Ética Médica / Bioética	3	7.5 %
Genética	3	7.5 %
Medicina Legal	3	7.5 %
Investigación	2	5 %
Docencia	1	2.5 %

n = 40

*Especialidades como Oftalmología, Dermatología, Oncología, Ecología, Medicina del Deporte, Hematología, Neurología, Genética, Inmunología, Radiología, Psiquiatría, Etc.

Fuente: Boleta de recolección de datos.

La mayoría de los médicos entrevistados opinó que sí, se debe incorporar al currículo de la Facultad de Ciencias Médicas nuevos elementos teóricos y prácticos para mejorar la formación del futuro profesional. Entre los que sugirieron principalmente podemos mencionar: ética médica, la incorporación de un período de pre - médica, mayor tiempo de rotación por especialidades, la computación y tecnología en diagnóstico médico, y la introducción del idioma Inglés pues este es indispensable para desarrollarse y abrir nuevas puertas a la actualización médica. Ninguno de los médicos entrevistados cree que no se deberían de introducir nuevos elementos al currículo pues este debe de estar en constante actualización.

VIII. CONCLUSIONES

1. Los médicos entrevistados de la promoción de 1981, opinaron que los conocimientos adquiridos durante su formación les permitieron satisfacer las demandas laborales en forma parcial en un 85 % y en forma total, 15 %, lo que muestra la optimización de la Facultad hacia las áreas de conocimiento.
2. Las habilidades quirúrgicas fueron desarrolladas en forma parcial en un 90 %, mientras las diagnósticas en un 75 %, terapéuticas en un 72.5 % y docentes en un 22.5 %. Entre las habilidades que no adquirieron están las administrativas con un total de 80 %, teniendo en cuenta que la mayor demanda de la salud para la población esta dirigida hacia las habilidades que ayuden a proponer soluciones a los problemas de salud acuerdo a las políticas de la Facultad.
3. De los médicos egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la promoción de 1981, el 100 % opinó que hubo actividades que no realizaron porque no se las enseñaron en la Facultad, como las de administración médica, cirugías mayores, otras especialidades, ética médica, por que no se encontraban estipuladas en el currículo de la carrera de Medicina.
4. La mayoría de los médicos entrevistados comenzaron a trabajar inmediatamente después de graduados como médico residente e inclusive en una minoría se encontraba trabajando antes de graduarse, lo que pone en evidencia su capacidad para desempeñarse en servicios de salud.
5. El total de los médicos entrevistados de la promoción de 1981 opinó que es necesario readecuar el currículo para incorporar asignaturas que permitan a futuros profesionales desempeñarse eficazmente buscando la readecuación curricular, tales como idioma extranjero, investigación, mayor tiempo de rotación por especialidades, administración médica, computación, tecnología en diagnóstico médico entre otras, para así enfrentar con éxito los retos actuales y futuros de la sociedad.

IX. RECOMENDACIONES

1. Educar a estudiantes con una sólida formación científica, permitiendo satisfacer las necesidades en las diversas áreas del conocimiento, para llegar a alcanzar la excelencia académica, como se plantea en las políticas generales de la Facultad.
2. Reorganizar la Facultad de Ciencias Médicas, y proveer las condiciones de formación mas de acuerdo a las nuevos métodos de diagnóstico e investigación actuales, ofreciendo programas pertinentes e innovadores que incorporen los avances de la Medicina y que cubran las expectativas de los futuros profesionales.
3. Realizar una readecuación curricular en la que se pueda reordenar el pensum con el objetivo de hacer más fácil el aprendizaje, e incluir en el currículo cursos que contribuyan al desarrollo de habilidades administrativas y docentes.

X. RESUMEN

Con el objeto de obtener la opinión de los médicos egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la promoción de 1981, sobre la pertinencia y vigencia del currículo de la carrera de medicina, se realizó un estudio descriptivo transversal donde se entrevistaron a 40 médicos egresados de los 480 colegiados de esa promoción, se utilizará para el efecto una boleta de recolección de datos.

De los resultados obtenidos se observó que el sexo predominante fue el masculino, en donde la edad actual promedio de los médicos entrevistados fue de 40 - 43 años, con una edad promedio de 44 años.

El 85 % de los médicos entrevistados opinaron que adquirieron conocimientos en una forma parcial, que les permitieron satisfacer las exigencias laborales.

El 80 % opinó que no adquirió las habilidades administrativas y en un 22.5 % las administrativas fueron las actividades que no realizaron porque no fueron enseñadas en la Facultad, otro 22.5 % refirió que ninguna, lo cual significa que se sintieron aptos para realizar cualquier actividad de un médico general.

De las habilidades que se desarrollaron de forma parcial, el 90 % consideró que fueron las quirúrgicas, las diagnósticas en un 75 %, terapéutica en un 72.5 % y docentes en un 57.5 % y las habilidades que no fueron desarrolladas fueron las administrativas con un 80 %.

La mayoría comenzó a trabajar como médico residente inmediatamente después de haberse graduado, siendo su primer cargo como médico residente.

De las prácticas realizadas durante la carrera y que consideraron obsoletas, las conductas colectivas e individual se pueden mencionar con un 20 %, que ninguna es obsoleta un 25 % y que todas las prácticas de Médico y Cirujano son vigentes un 47.5 %.

Los Médicos egresados opinaron que el currículo de la Facultad era considerado adecuado para satisfacer las demandas laborales, apto para servicios de ONG's y servicios de Salud Pública e inadecuado para la docencia.

La totalidad de los médicos egresados opinó que es necesario incorporar nuevos elementos teóricos y prácticos para mejorar la formación del futuro profesional.

XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Amaya Abad, W. Facultad de Ciencias Medicas, Historia y Recopilación. Guatemala: Ascorde León Palacios, 1996. 206 p.
2. Amaya Abad, W. Historia Abreviada de la Cátedra Prima de Medicina. Revista conmemorativa del CCCXV aniversario de la cátedra prima de la medicina. Publicación anual Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas, (Guatemala)1996; 8(9): 16-17.
3. Barrios, L. C. et.al Característica de la Situación Ocupacional del Medico en Guatemala. Revista del CICS Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas, (Guatemala) 1993; 4(1): 24 - 31.
4. Barrios, L. C. y F. Matta. Intereses y Expectativas del futuro medico. Revista del CICS Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas, (Guatemala) 1991; 2(1): 27-30
5. Congreso de Reestructura Curricular de la Universidad. USAC. Guatemala, 1 y 2 de agosto 1996. 106pp.
6. De León Méndez, J. La Enseñanza de la Medicina en el mundo de mañana. Revista conmemorativa del CCCXIII aniversario de la cátedra prima de Medicina. Publicación anual. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas, (Guatemala) 1994; 6 (7): 55 - 59
7. Gaitán Guzmán, M. A. Medicina, Historia, Epidemiología. Revista Conmemorativa del CCCVIII aniversario de la Cátedra Prima de Medicina. Publicación anual Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas, (Guatemala) 1989; 2(3): 16 - 23.
8. González de Ochaeta, B. E. Crónica de la Facultad de Ciencias Medicas a finales del siglo XX y su perspectiva al siglo XXI. Revista conmemorativa del CCCVII aniversario de cátedra prima de Medicina Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas. (Guatemala) 20 Oct. 1988; 1(2): 19-20
9. Martínez Duran, C. Las Ciencias Medicas en Guatemala: origen y evolución. 2ed. Guatemala: Tipografía Nacional, 1945. 510pp.

10. Martínez Duran, C. Las Ciencias Medicas en Guatemala, Origen y Evolución. 3ed. Guatemala: Editorial Universitario, 1964. 710pp.
11. Organización Panamericana de la Salud. Enseñanzas Ciencias Salud en América Latina. Serie Paltex, No.21.
12. Palacio López, A. E. A Propósito de readecuación curricular. Revista conmemorativa del CCCXV aniversario de la cátedra prima de Medicina. Publicación anual Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas, (Guatemala) 1996; 8(9): Pág. 22 – 24.
13. Rivera Alvarez, R. Aspectos Históricos del Medico en Guatemala. Guatemala: Area científica de Menarini. 72 pp.
14. Rivera Alvarez, R. 150 años de la fundación de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos. Revista conmemorativa del CCCX aniversario de la cátedra prima de Medicina. Publicación anual Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas, (Guatemala) 1991; 3(4): 37 – 40.
15. Rodríguez Cabezas, A. y M. I. R. Historia Ilustrada de la Medicina. Malaga: Algazara, 1996. 142pp.
16. Sin Autor. Historia de la Facultad de Ciencias Medicas de la USAC.
<http://ns.usac.edu.gt/facultades/medicina/historia.html>
17. Sin Autor. Perfil Académico Profesional del Medico.
<http://www.urp.edu.pe/facultades/medicina/perfil.html>
18. Sin Autor. Plan de Estudios.
<http://ns.usac.edu.gt/facultades/medicina/pensum.html>
19. Sin Autor. Reseña Histórica
<http://usac.edu.gt/historia.html>
20. Sin Autor. Políticas Generales de la Facultad de Ciencias Medicas. Guatemala: Sin datos editoriales, Mayo 2000.

21. Sin Autor. Formación de perfil profesional
<http://www.vanarino.edu.col/pregrado/medicina/formación>.
22. Sin Autor. Centro Universitario Tampico Madero
<http://medicina.vat.mx/webmedicina/webmaster>.
23. Sin Autor. Medicina Humana
<http://www.urp.edu.pe/facultades/medicina/perfil.html>.

XI . ANEXOS

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Organismo de Planificación y
Coordinación Académica -OPCA-.
Centro de Investigaciones de las
Ciencias de la Salud -CICS-.

Responsable de la entrevista:_____

Boleta de recolección de datos

*Opinión de los egresados de la Facultad de Ciencias Médicas
Con respecto a. su formación académica y desempeño profesional*

Introducción.

En cumplimiento a lo señalado en las Políticas de Docencia, contenidas en las Políticas Generales de la Facultad de Ciencias Médicas, aprobadas por el Consejo Superior Universitario el 23 de febrero del año 2000, este trabajo tiene como objetivo obtener la opinión de los egresados de la Facultad, sobre la pertinencia y vigencia del currículo, para tomar a futuro, decisiones administrativo-docentes que favorezcan la búsqueda de la excelencia académica. Por tal razón se solicita su colaboración a efecto de dar respuesta a los enunciados contenidos en esta boleta. Le agradecemos de antemano la veracidad de sus respuestas.

Datos generales.

Sexo: M____ F____ Edad (años cumplidos) _____ Año de ingreso a la Fac. CCMM_____

Año de graduación: _____ Lugar en donde trabaja actualmente:_____

Tiempo de laborar: _____ Institución: _____

Realizó estudios posteriores? Si ____ No ____

Si su respuesta es afirmativa, por favor indique en qué áreas del conocimiento obtuvo el grado académico:

Diplomado_____

Maestría_____

Doctorado_____

Especialidad_____

Conocimientos

1. ¿**Los conocimientos** que adquirió durante su formación, le permitieron satisfacer las exigencias laborales?

Totalmente.

En forma parcial.

No le fueron útiles.

2. En su desempeño profesional después de graduarse, enumere las actividades que NO realizó porque **no se las enseñaron** en la Facultad.

Habilidades

3. Cuáles de las **habilidades** que se describen a continuación, considera que desarrolló durante la carrera de Médico y Cirujano:

Habilidades	Total	Parcial	Ninguna
Quirúrgicas			
Diagnósticas			
Terapéuticas			
Docentes			
Administrativas			

Experiencia profesional

4. ¿Cuánto tiempo después de graduarse, comenzó a trabajar en la profesión médica?

5. Después de graduarse, ¿Cuál fue el **primer trabajo** que desempeñó?

6. ¿Cuál fue el primer **cargo** que ocupó? (Dirección, coordinación, jefatura, etc.)

7. Cuáles de las **prácticas** que usted realizó durante la carrera de medicina, las considera:

Obsoletas _____

Porqué? _____

Vigentes _____

Porqué? _____

8. Opina usted que el currículo de la Facultad, es adecuado para satisfacer las demandas laborales en:

	SI	NO	PORQUE?
Hospital			
Práctica privada			
Servicios de Salud Pública.			
ONGS			
Docencia			

9. Cree usted que la Facultad **debiera incorporar al currículo**, nuevos elementos (teóricos y prácticos) para mejorar la formación del futuro profesional?

Si

No

Cuáles _____

Observaciones o sugerencias:

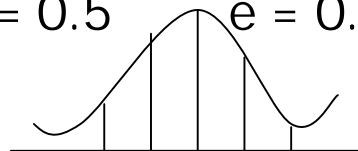
$$n = \frac{z^2(p)(q)}{e^2} = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)}{0.15^2} = \frac{3.84(0.25)}{0.0225} = 42.66$$

Aproximando el resultado seria de **43**.

Con un origen de error del 15%.

$$Z = 1.96 \quad P = 0.5 \quad q = 0.5 \quad e = 0.15$$

N = universo



$$nf = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}} = \frac{43}{1 + \frac{43}{480}} = \frac{43}{1 + 0.089} =$$

$$\frac{43}{1.089} = 39.5$$

El 10% de 39.5 es 3.95, se aproxima a 4 y se le suma al resultado.

$$39.5 + 4 = 43.5$$