

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA DECISIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2005 DE CONTINUAR SUS ESTUDIOS
SUPERIORES EN LA CARRERA DE MEDICINA EN LA CIUDAD DE SAN
JUAN DE PASTO**

**RODRIGO EDUARDO CORTEZ MARTINEZ
EDY DEISY QUINTERO**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES, POSTGRADOS Y RELACIONES
INTERNACIONALES
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
SAN JUAN DE PASTO
2010**

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA DECISIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE
PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2005 DE CONTINUAR SUS ESTUDIOS
SUPERIORES EN LA CARRERA DE MEDICINA EN LA CIUDAD DE SAN
JUAN DE PASTO**

**RODRIGO EDUARDO CORTEZ MARTINEZ
EDY DEISY QUINTERO**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al
Título de Especialista en Docencia universitaria**

**Asesor:
Mg. MARTHA ALICIA LÓPEZ LASSO**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES, POSTGRADOS Y RELACIONES
INTERNACIONALES
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
SAN JUAN DE PASTO
2010**

“Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado, son responsabilidad exclusiva de sus autores”.

Artículo 1° del Acuerdo N° 234 del 11 de Octubre de 1966, emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de Aceptación

Presidente de Jurado

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, Septiembre 16 de 2010

AGRADECIMIENTOS

Primero que todo a la Universidad de Nariño, por brindarnos la oportunidad de trabajar en este tipo de proyectos enfocados hacia la investigación y los obstáculos que puedan surgir en el transcurso y desarrollo de la misma.

A todo el cuerpo docente participante, por ofrecernos todo su conocimiento y experiencia, siempre estuvieron trabajando junto a nosotros en el desarrollo de la especialización con dedicación, paciencia y esmero.

A nuestros compañeros, por su comprensión, fraternidad, amistad y camarería, con los cuales siempre compartimos los espacios de estudio con mucho apoyo, amor, respeto y cero egoísmos.

A nuestra asesora Mg. Martha Alicia López Lasso.

En fin a todas aquellas personas que de una u otra manera contribuyeron a la realización de este trabajo.

Debo agradecer en primer lugar a Dios Todo poderoso por brindarnos la oportunidad de trabajar en este tipo de proyectos.

A mi hija y a mi esposa por el tiempo suministrado.

A mis padres por sus oraciones para conmigo.

A mi compañero Dimarc por su ayuda desinteresada.

Rodrigo Cortes

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	
1. EL PROBLEMA	28
1.1 TEMA	28
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	28
1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA	28
1.4 PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACION	28
1.5 OBJETIVOS	29
1.5.1 Objetivo General	29
1.5.2 Objetivos Específicos	29
1.6 JUSTIFICACIÓN	29
2. MARCO REFERENCIAL	31
2.1 MARCO CONTEXTUAL	31
2.2 MARCO LEGAL	36
2.3 MARCO CONCEPTUAL	42
2.4 MARCO TEORICO	46
3. METODOLOGIA	53
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	53
3.2 HIPOTESIS	53
3.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	54
3.4 DIMENSIÓN DE LAS VARIABLES	54

3.5	PLAN DE MUESTREO	56
3.6	HERRAMIENTA DE ANÁLISIS	58
3.7	TECNICAS DE RECOLECCIÓN	58
4.	DESCRIPCION Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	59
	CONCLUSIONES	90
	RECOMENDACIONES	92
	BIBLIOGRAFIA	93
	ANEXOS	94

LISTA DE CUADROS

		Pág.
Cuadro N° 1	DIMENSIÓN DE LAS VARIABLES	54
Cuadro N° 2	NÚMERO DE MATRICULAS EN LA CIUDAD DE PASTO AL PRIMER SEMESTRE DE LA FACULTAD DE MEDICINA EN EL AÑO 2005	57
Cuadro N° 3	NÚMERO DE ENCUESTAS A REALIZAR EN LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO, UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA Y EN LA UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE LOS ALUMNOS DEL PRIMER SEMESTRE DE LA FACULTAD DE MEDICINA AÑO 2005.	57
Cuadro N° 4	NÚMERO DE ENCUESTAS REALIZADAS EN LAS TRES UNIVERSIDADES DE PASTO DEL PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA AÑO 2005.	59
Cuadro N° 5	ENCUESTAS REALIZADAS EN EL PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA EN LAS TRES UNIVERSIDADES POR GÉNERO AÑO 2005	60
Cuadro N° 6	ENCUESTAS REALIZADAS EN LAS UNIVERSIDADES DE PASTO A ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA SEGÚN TIPO DE COLEGIO AÑO 2005	62
Cuadro N° 7	AÑO DEL GRADO DE BACHILLER DE LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA DE LAS TRES UNIVERSIDADES DE PASTO AÑO 2005	63
Cuadro N° 8	PROCEDENCIA DE LOS ENCUESTADOS DEL PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA DE LAS TRES UNIVERSIDADES DE PASTO SEGÚN COLEGIO AÑO 2005	65
Cuadro N° 9	TÍTULOS DE BACHILLER DE LOS ENCUESTADOS DEL PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA EN LAS TRES UNIVERSIDADES DE PASTO AÑO 2005	67

Cuadro N° 10	SOCIALMENTE QUIENES DE LA FAMILIA INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA SEGÚN ENCUESTAS EN LAS TRES UNIVERSIDADES DE PASTO PRIMER SEMESTRE AÑO 2005	69
Cuadro N° 11	SOCIALMENTE QUIENES DE LOS AMIGOS INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA SEGÚN ENCUESTAS EN LAS TRES UNIVERSIDADES DE PASTO PRIMER SEMESTRE AÑO 2005	70
Cuadro N°12	INFLUENCIA DEL STATUS SOCIAL SOBRE LA ELECCIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA SEGÚN ENCUESTAS EN LAS TRES UNIVERSIDADES DE PASTO PRIMER SEMESTRE AÑO 2005	72
Cuadro N°13	INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOBRE LA ELECCIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA SEGÚN ENCUESTAS EN LAS TRES UNIVERSIDADES DE PASTO PRIMER SEMESTRE AÑO 2005	74
Cuadro N°14	NIVEL ACADÉMICO DE QUIENES INFLUYERON EN SU DECISIÓN DE ELEGIR LA CARRERA DE MEDICINA. PRIMER SEMESTRE AÑO 2005	75
Cuadro N°15	¿SUS INFLUYENTES TRABAJAN EN ÁREAS DE LA SALUD? PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA AÑO 2005.	76
Cuadro N°16	NÚMERO DE INFLUYENTES QUE TRABAJAN EN ÁREAS DE LA SALUD. AÑO 2005	77
Cuadro N°17	COMO CONSIDERAN SUS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA EN PASTO. AÑO 2005	78
Cuadro N°18	COMO HAN INFLUIDO SUS DOCENTES EN SU DECISIÓN, PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA AÑO 2005	80
Cuadro N°19	INFLUENCIA DE LOS RESULTADOS DELA PRUEBA DEL ESTADO ICFES. PRIMER SEMESTRE MEDICINA POR UNIVERSIDADES AÑO 2005	82

Cuadro N° 20	PROCEDENCIA DE FONDOS EDUCATIVOS PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA EN PASTO AÑO 2005	83
Cuadro N° 21	PORQUE LAS FUENTES DE TRABAJO SON PARA LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA EN PASTO AÑO 2005	84
Cuadro N° 22	PORQUE LAS EXPECTATIVAS ECONÓMICAS SON PARA LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA EN PASTO AÑO 2005	85
Cuadro N° 23	VALORES CON LOS QUE SE IDENTIFICAN LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA EN LAS TRES UNIVERSIDADES DE PASTO AÑO 2005	87

LISTA DE FIGURAS

		Pág.
Figura Nº 1	DESCRIPCIÓN NÚMERO DE ENCUESTAS	59
Figura Nº 2	DESCRIPCIÓN DE ENCUESTAS POR GÉNERO	61
Figura Nº 3	DESCRIPCIÓN ENCUESTAS REALIZADAS SEGÚN TIPO DE COLEGIO	62
Figura Nº 4	DESCRIPCIÓN AÑO DEL GRADO DE BACHILLER	64
Figura Nº 5	DESCRIPCIÓN PROCEDENCIA DE LOS ENCUESTADOS	66
Figura Nº 6	DESCRIPCIÓN TÍTULOS DE BACHILLER	67
Figura Nº 7	DESCRIPCIÓN SOCIAL DE QUIENES DE LA FAMILIA INFLUYEN	69
Figura Nº 8	DESCRIPCIÓN SOCIAL DE QUIENES DE LOS AMIGOS INFLUYEN	71
Figura Nº9	DESCRIPCIÓN SOCIAL DEL STATUS	72
Figura Nº10	DESCRIPCIÓN SOCIAL DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	74
Figura Nº11	DESCRIPCIÓN SOCIAL DEL NIVEL ACADÉMICO	75
Figura Nº12	DESCRIPCIÓN SOCIAL DE LOS INFLUYENTES QUE TRABAJAN EN ÁREAS DE LA SALUD	76
Figura Nº13	DESCRIPCIÓN SOCIAL DE INFLUYENTES QUE TRABAJAN EN ÁREAS DE LA SALUD	77
Figura Nº14	DESCRIPCIÓN ACADÉMICA HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS	79
Figura Nº15	DESCRIPCIÓN ACADÉMICA INFLUENCIA DE DOCENTES	81

Figura N°16	DESCRIPCIÓN ACADÉMICA DE LOS RESULTADOS DEL ICFES	82
Figura N°17	DESCRIPCIÓN ECONÓMICA PROCEDENCIA DE FONDOS	84
Figura N°18	DESCRIPCIÓN ECONÓMICA FUENTES DE TRABAJO	85
Figura N°19	DESCRIPCIÓN ECONÓMICA EXPECTATIVAS ECONÓMICAS DE TRABAJO.	86
Figura N°20	DESCRIPCIÓN HUMANÍSTICA DE VALORES.	87

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A FORMATO DE ENCUESTA	98
Anexo B TAMAÑO DE LA MUESTRA	101

GLOSARIO

ACTITUD: Estado de ánimo manifestado interiormente.

APRENDIZAJE: Acción de aprender algún arte u oficio.

APTITUD: Cualidad de apto, es decir, apropiado para un fin.

CALIDAD: Es la marca de excelencia que debe caracterizar nuestras acciones.

CARDIOVASCULAR: Perteneiente o relativo al aparato circulatorio.

COMPETENCIAS LABORALES: Se refiere a la aplicación de los conocimientos, destrezas, comprensiones y valores, a las funciones o combinación de las mismas, de acuerdo con los niveles exigidos en condiciones operativas determinadas, posibilitando que el trabajador desarrolle su capacidad individual para emprender actividades que requieran una planificación, ejecución y control autónomos.

COMPROMISO: Es una actitud de cumplimiento frente a las obligaciones contraídas.

CONFLUIR: Juntarse dos o mas partes en un mismo campo.

CONOCIMIENTO: Acción y efecto de conocer. Tener noción, por el ejercicio de las facultades intelectuales de la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

CRISIS: Mutación considerable que acaece en una enfermedad, ya sea para mejorarse, ya sea para agravarse el enfermo.

DESPLAZAMIENTO: Acto de trasladarse de un lugar a otro.

DIAGNOSTICO: Conjunto de signos que sirven para determinar el carácter peculiar de una enfermedad.

EFICACIA: Es la orientación de acciones hacia el alcance de resultados y el logro de objetivos.

EFICIENCIA: Se define como la mejor utilización social y económica de los recursos disponibles para que los beneficios sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

ENFERMEDAD: Alteración más o menos grave de la salud, que elimina la sensación de bienestar y aminora la capacidad de las actividades normales.

EQUIDAD: Se define como la posibilidad de dar cada uno en igualdad de condiciones.

ETICA: Valor ético, definiéndose este como el conjunto de normas, procedimientos y comportamientos que intentan determinar el obrar humano tanto individual como social.

HACER: Producir una cosa, disponer, componer, perfeccionar y mejorar.

HIPOTESIS: Suposición de una cosa, sea posible o imposible; para sacar de ella una consecuencia.

HONESTIDAD: Es la transparencia y moderación de la persona en sus acciones y palabras.

HUMANISMO: Se define como la sensibilidad frente al bien del género humano.

IDONEIDAD: Se define como la capacidad de tener suficiencia y aptitud para el desempeño de su labor.

INTEGRIDAD: Es el trabajo armónico y en equipo de todas las dependencias de la institución hacia el logro de los objetivos

MUESTRA: Porción de una población que da a conocer las cualidades de la misma.

PACIENTE: Persona que padece física y corporalmente; el doliente, el enfermo.

PARADIGMA: Ejemplo o ejemplar.

PARTICIPACION: Se define como la oportunidad que deben tener todos los actores del proceso de expresar sus opiniones e ideas en beneficio de la institución.

POBLACIÓN: Conjunto de habitantes de un área geográfica.

PREVALECER: Sobresalir una persona o cosa, tener alguna superioridad o ventaja sobre otras cosas.

RESPONSABILIDAD: Es la obligación de responder por los propios actos.

SALUD: Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.

SABER: Sabiduría, conocimiento.

SER: Esencia o naturaleza, lo que es y existe.

TRANSPARENCIA: Es hace referencia a la claridad y nitidez que deben caracterizar todas nuestras acciones.

VIOLENTO: Que está fuera de su estado natural, situación o modo.

RESUMEN ANALÍTICO DEL ESTUDIO R.A.E.

CÓDIGO: 12.911.691
59.825.252

PROGRAMA ACADÉMICO: Especialización en Docencia Universitaria

AUTORES: Rodrigo Cortes.
Edy Deisy Quintero

ASESOR: Mg. Martha Alicia López Lasso.

TÍTULO: Factores que inciden en la decisión de los estudiantes de primer semestre del año 2005 de continuar sus estudios superiores en la carrera de medicina en la ciudad de San Juan de Pasto.

ÁREA DE INVESTIGACIÓN: Mejoramiento Cualitativo en la Educación Superior.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Desarrollo Humano

PALABRAS CLAVES: Cardiovascular, competencias laborales, desplazamiento, diagnostico, enfermedad, equidad, salud.

DESCRIPCIÓN:

El presente trabajo de investigación describe los Factores que inciden en la decisión de los estudiantes al querer continuar el estudio de educación superior en el área de medicina. Los estudiantes de primer semestre del 2005 de las tres facultades de medicina de la ciudad identificando colegio donde se graduó sus habilidades y conocimientos en áreas afines a la salud, influencias en la elección de la carrera de medicina, condiciones económicas de los estudiantes y valores humanísticos.

CONTENIDOS:

Aspectos Generales del Proyecto

- ✓ Título.
- ✓ Planteamiento del Problema.

- ✓ Delimitación del Problema.
- ✓ Objetivos.
- ✓ Marco referencial
- ✓ Reseña histórica
- ✓ Misión
- ✓ Visión
- ✓ Micro contexto

METODOLOGÍA:

Enfoque de Investigación: el enfoque de esta investigación es cuantitativo.

Tipo de Investigación: el tipo de investigación es descriptiva.

Población: La población se encuentra representada por los estudiantes que cursaron el primer semestre en las tres facultades de medicina en la ciudad de San Juan de Pasto en el año 2005: 218 estudiantes.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información: de acuerdo al tipo de investigación planteado en este proyecto con los estudiantes de las tres facultades de medicina de la ciudad de Pasto, se utilizará la encuesta estructurada para los estudiantes. Con esta herramienta se busca determinar las motivaciones que tuvieron para elegir la carrera de medicina.

Variables trabajadas:

- ✓ Género
- ✓ Financiamiento.
- ✓ Lugar de Procedencia
- ✓ Colegio de procedencia.
- ✓ Humanística.

CONCLUSIONES:

✓ Que los estudiantes de primer semestre de medicina de las tres universidades de la ciudad de Pasto, en el año 2005 tienen gran influencia de tipo social, específicamente por parte de la familia, en cuanto es la primera célula de la sociedad y la primera escuela de virtudes sociales, donde los hijos encuentran en su familia la primera experiencia de una sana sociedad humana, y poco a poco se va introduciendo a la sociedad civil y religiosa.

✓ Los estudiantes en mención poseen un alto bagaje de valores, que los constituye como individuos ricos en el campo humanístico, y como futuros profesionales en función del servicio a la comunidad. Los valores del ser

humano se constituyen en la fuerza más grande de formación que se ve reflejada en su comportamiento, más aún en su servicio a la comunidad.

✓ Las influencias de tipo social, académico, económico y humanístico fortalecen en gran medida a los estudiantes de medicina, puesto que los orienta hacia el mundo del trabajo, que se refiere a la actividad productiva en el ámbito laboral y también hacia el mundo de la vida que es una construcción de la dimensión personal y social. Esta construcción es fundamento en la toma de decisiones, por cuanto valora el entorno como un sistema con variable e influencias, que inciden el proceso de formación.

✓ Una de las influencias mas determinantes, de tipo académico, son las pruebas del ICFES; más que todo en el sector público, específicamente en la universidad de Nariño, por cuanto exige altos resultados para el ingreso a la carrera de medicina. Estas pruebas ameritan previamente preparación, esfuerzo, responsabilidad e interés constante por aprender, todo esto se ve reflejado en un buen resultado que es la gran oportunidad posibilidad de ingresar a una carrera de imagen y buen prestigio y futuro como lo es la medicina, soportada en grandes experiencias y prácticas.

✓ En cuanto a las influencias de tipo económico, es importante resaltar que la que tiene más participación es el apoyo familiar, fundamentado en el rubro para solvencia de necesidades y solución de problemas.

✓ Que la carrera de medicina prioriza la capacidad de los egresados, en los aspectos social, y humanístico, dentro del campo laboral; encaminado a la formación integral que demanda el sector.

✓ El profesional en medicina, desde el inicio de su formación, vislumbra un perfil humanístico en cada uno de los entornos de la sociedad, en contacto con los demás sean pacientes, colegas o compañeros y en fin con toda la comunidad.

✓ Que en las universidades de la Ciudad, donde se ofrece la carrera de medicina; se presenta una gran demanda, por cuanto su imagen se prolifera en bien de una comunidad dentro del ámbito de la enseñanza - aprendizaje y posteriormente después demostrada en el campo laboral.

BIBLIOGRAFÍA

ANCÍZAR MUNEVAR M., R.; QUINTERO CORZO, J.: Investigación Pedagógica y Formación del Profesorado.

ARY, Donald, et.al., Introducción a la Investigación Pedagógica. México: McGraw-Hil, 1990. 355 p.

BISQUERRA, Rafael. Elementos de Teoría Científica. En: Métodos de Investigación Educativa. Barcelona: Ediciones CEAC, 1989. 225 p.

BLANCO, Julio Enrique. "Epistemología y Filosofía de la Ciencia". Atlántico: Fondo de Publicaciones Universidad del Atlántico, 2000. 250 p.

BRAVO COLAS, Maria Pilar y EXIMAN BUENDÍA, Leonor. Investigación Educativa. Madrid: Ediciones AIFAR, Sevilla, 1998. 325 p.

CAJIAO R, Francisco. La Investigación en la Escuela. Segunda Expedición, Santafe de Bogota: Pleyade – SELENE, 2002. 185 p.

ANALYTICAL SUMMARY OF THE STUDY A.S.S.

CODES: 12.911.691
59.825.252

ACADEMIC PROGRAM: Specialization in University Teaching.

AUTHORS: Rodrigo Cortes.
Edy Deisy Quintero.

ADVISER: Mg. Martha Alicia López Lasso.

TITLE: Factors that affect the decision of the students of first semester of year 2005 to continue their studies superiors in the medicine race in the city of San Juan of I graze.

INVESTIGATION AREA: Educative strategies for the quantitative improvement of the education.

LINE OF INVESTIGATION: Factors that affect the decision of the students in continuing the Education Superior.

KEY WORDS: Cardiovascular, labor competitions, displacement, diagnosis, disease, fairness, health.

DESCRIPTION: The present work of investigation describes the Factors that affect the decision of the students when wanting to continue the education study superior in the medicine area. The students of first semester of the 2005 of the three medicine faculties of the city identifying school where one graduated his abilities and knowledge in compatible areas to the health, economic influences in the election of the medicine race, conditions of the students and humanistic values.

CONTENTS:

General Aspects of the project.

- ✓ Title
- ✓ Problem Planning
- ✓ Problem delimiting
- ✓ Objectives
- ✓ Referential Framework

- ✓ Macro-context
- ✓ Historical review
- ✓ Mission
- ✓ Vision
- ✓ Micro-context
- ✓ Specialization Origin in University teaching
- ✓ Post-degree mission
- ✓ Post-degree vision

METHODOLOGY:

Investigation Approach: the approach of this investigation is quantitative.

Investigation Type: the type of investigation is descriptive.

Population: The population is represented by the students who attended the first semester in the three medicine faculties in you take care of of San Juan de Pasto in the year 2005:218 students.

Techniques and collection Information Instruments: according to the type of investigation raised in this project with the students of the three medicine faculties of the city of I graze, will be used the survey structured for the students. With this tool one looks for to determine the motivations that they had to choose the medicine race.

Variable of result:

- ✓ Sort
- ✓ Financing.
- ✓ Place of Origin
- ✓ School of origin.
- ✓ Humanistic.

CONCLUSSIONS:

✓ That the students of first semester of medicine of the three universities of the city of I graze, in year 2005 they have great influence of social type, specifically on the part of the family, as soon as it is the first cell of the society and the first school of social virtues, where the children find in their family the first experience of one heals human society, and little by little is introduced the civil and religious society.

✓ The students in mention own a high baggage of values, constitutes that them like rich individuals in the humanistic field, and like professional futures based on the service to the community. The values of the human being are

constituted in the greatest force of formation than it is reflected in his behaviour, still more in his service to the community.

✓ The influences of social, academic, economic and humanistic type to a great extent fortify the medicine students, it orients since them towards the world of the work, that also talks about to the productive activity in the labor scope and towards the world of the life that is a construction of the personal and social dimension. This construction is foundation in the decision making, inasmuch as it values the surroundings as a system with variable and influences, which affect the formation process.

✓ One of the determining influences but, of academic type, is the tests of the ICFES; more than everything in the public sector, specifically in the University of Nariño, inasmuch as it demands stops results for the entrance to the medicine race. These tests previously deserve preparation, effort, responsibility and constant interest to learn, all this is reflected in a good result that is the great opportunity possibility of entering to a race of image and the good prestige and future as it is it the medicine, supported in great experiences and practices.

✓ As far as the influences of economic type, it is important to stand out that the one that has more participation it is the familiar support, based on the heading for solution of needs and solution of problems.

✓ That the medicine race prioritizes the capacity of the withdrawn ones, in the aspects social, and humanistic, within the labor field; directed to the integral formation that demands the sector.

✓ The medicine professional, from the beginning of his formation, glimpses a humanistic profile in each one of the surroundings of the society, in contact with the others are patient, colleagues or companions and in aim with all the community.

✓ That in the universities of the City, where the medicine race is offered; a great demand appears, inasmuch as its image proliferates in good of a community within the scope of education - learning and later demonstrated in the labor field.

BIBLIOGRAPHY

ANCÍZAR MUNEVAR M., R.; QUINTERO CORZO, J.: Investigación Pedagógica y Formación del Profesorado.

ARY, Donald, et.al., Introducción a la Investigación Pedagógica. México: McGraw-Hil, 1990. 355 p.

BISQUERRA, Rafael. Elementos de Teoría Científica. En: Métodos de Investigación Educativa. Barcelona: Ediciones CEAC, 1989. 225 p.

BLANCO, Julio Enrique. "Epistemología y Filosofía de la Ciencia". Atlántico: Fondo de Publicaciones Universidad del Atlántico, 2000. 250 p.

BRAVO COLAS, Maria Pilar y EXIMAN BUENDÍA, Leonor. Investigación Educativa. Madrid: Ediciones AIFAR, Sevilla, 1998. 325 p.

CAJIAO R, Francisco. La Investigación en la Escuela. Segunda Expedición, Santafe de Bogota: Pleyade – SELENE, 2002. 185 p.

INTRODUCCIÓN

La proyección sobre el sector de servicios, específicamente relacionado con el ámbito de la salud, induce a la incorporación de tecnologías más complejas, accionadas por personas provistas de excelentes competencias.

En este sentido con la exigencia de un mundo más productivo y competitivo, surge la imperante acción de conformar equipos de trabajo polivalentes en sus labores, para responder con el más alto nivel a las exigencias del mercado, además formar hombres adaptables a los cambios, provistos de un amplio grupo de actividades, enfocados hacia la satisfacción del cliente, fundamentado cada labor en valores que respalden la ética en el trabajo, en pro de una construcción humana.

Las universidades Cooperativa, San Martín y de Nariño, en nuestra ciudad; dentro de su plan curricular en la carrera de medicina manejan un proceso educativo teórico – práctico, de carácter integral, con el desarrollo de conocimientos técnicos, tecnológicos, de actitudes y valores, para permitir una convivencia social, capacidad de innovar, tomar decisiones y elevar la productividad. Es decir lo que buscan es fomentar un espacio de índole social y humanística. Todo esto justifica, que el personal que se forma en estas instituciones tengan una vocación de servicio, que posean motivación humanística desde un principio, con el fin que durante el proceso se fortalezca cada vez.

En relación a esta importancia en el conocimiento de los factores que inciden en la decisión tomada por los estudiantes de primer semestre del año 2005 de continuar sus estudios superiores en la carrera de Medicina en la ciudad de Pasto, es fundamental destacar que es básico su análisis desde los puntos de vista social, académico, económico y humanístico. Por cuanto permitirá crear un vínculo muy fuerte en la medida que fundamenta la verdadera proyección de la vocación de un médico.

Es importante mencionar que para llegar a resultados ciertos en la investigación, es necesario realizar encuestas a una muestra considerable de la población de inscritos a la facultad de medicina de las universidades en mención durante el primer semestre del año 2005. Con preguntas que permitan valorar las influencias en la elección de la carrera de medicina.

Una vez analizada esta información admitirá, confirmar o no la hipótesis que se plantea en el presente estudio y que se expone más adelante.

Con toda esta información, se podrá realizar con bases bien fundamentadas conclusiones y recomendaciones que permitan saber los verdaderos factores de incidencia en la toma de decisiones para estudiar medicina y también conocer si es satisfactorio y existe cumplimiento de las expectativas de las instituciones de educación en salud, en cuanto a la adecuada selección de sus estudiantes.

1. EL PROBLEMA

1.1 TEMA

FACTORES QUE INCIDEN EN LA DECISIÓN TOMADA POR LOS ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2005 DE CONTINUAR SUS ESTUDIOS SUPERIORES EN LA CARRERA DE MEDICINA EN LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad las universidades necesitan fijar perfiles de entrada de sus estudiantes, con el fin de ofrecer una formación íntegra y competente a un mercado selecto, más aún en relación a la carrera de medicina, que se ve motivada por el deseo de servicio al ser humano.

Por lo que conduce a la decisión de conocer los factores desde un ámbito social, académico, económico y humanístico que motivan el ingreso a la carrera de medicina, junto con las expectativas para su formación y para su desempeño como profesionales.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que inciden en la decisión de continuar los estudios superiores en la carrera de medicina en la ciudad de Pasto?

1.4 PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN

- ✓ ¿Cuáles son las influencias sociales que inciden en la elección de dicha carrera?
- ✓ ¿Qué factores de tipo económico influyen y ejercen gran influencia en la decisión de continuar estudiando la carrera de medicina?
- ✓ ¿Las bases académicas fundamentan el perfil del estudiante de medicina?
- ✓ ¿Cuál es el perfil inicial del estudiante de primer semestre de medicina?
- ✓ ¿Los factores humanísticos determinan la vocación de un estudiante para la carrera de medicina?

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General. Identificar los factores que inciden en la decisión tomada por los estudiantes de primer semestre del año 2005 para continuar sus estudios superiores en la carrera de medicina en la ciudad de San Juan de Pasto.

1.5.2 Objetivos Específicos.

- ✓ Indagar en los estudiantes de primer semestre del 2005 de medicina los factores sociales que motivan la decisión de estudiar dicha carrera.
- ✓ Realizar un sondeo en los estudiantes respecto a los factores económicos que influyen para la elección de estudiar medicina.
- ✓ Analizar las bases académicas del estudiante de medicina perteneciente al primer semestre.
- ✓ Analizar si los factores humanísticos son grandes determinantes de la vocación del estudiante por la carrera de medicina.

1.6 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se considera importante, en la medida que se constituirá en un soporte informativo para la facultad de medicina de cada Universidad en relación, describiendo datos e información que les permita tener el conocimiento sobre los factores incidentes en la decisión de los estudiantes de medicina en la ciudad de San Juan de Pasto.

Esto es interesante puesto que admite realizar un análisis minucioso de dicha situación problema y posteriormente plantear recomendaciones que permitan a las Universidades, específicamente a la facultad de medicina realizar los ajustes respecto al perfil de entrada de los estudiantes de primer semestre en mención al interior de la comunidad educativa.

Desde otro punto de vista el presente trabajo es importante y novedoso entre otras cosas hasta la fecha, no existe una investigación de esta naturaleza, y mucha menos involucrando directamente a las universidades de la ciudad, las cuales necesitan profesionales que desde un principio tengan vocación de servicio para luego finalmente cumplir las expectativas en el entorno de la salud.

Finalmente también cabe destacar, que esta investigación puede promover una integración inter – institucional, en este caso las Universidades Cooperativa, San Martín y de Nariño, a través de la socialización y compartimiento del estudio. Todas en aras de una formación estudiantil y proyección profesional de índole técnico, tecnológico, cognitivo, social y humanístico; que genere empatía entre la relación médico – paciente.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO CONTEXTUAL

La salud ha sido motivo de preocupación y de estudio en todas las épocas e instancias de la vida del ser humano, razón por la cual las instituciones comprometidas con el desarrollo del país y la región unen esfuerzos para el mejoramiento de las condiciones de salud. Por tal motivo, los programas de medicina recogen tradición y su razón de ser durante su existencia en sus propósitos formativos.

Es importante ubicar el contexto histórico del desarrollo particular para contribuir a la comprensión de la particular esencia, logrando los objetivos de la historia de la medicina y que se sintetizan en dignidad, claridad, instalación en el presente, libertad y originalidad.

La educación médica y la puesta en práctica de la medicina son consideradas como funciones sociales que se encuentran mediadas por fenómenos políticos, tales como la estructura del Estado y su modelo económico, en el cuidado de la salud el péndulo ha oscilado de lo individual a lo social; del énfasis en la curación al énfasis en la prevención; del ciudadano y la comunidad – como sujetos pasivos a su participación activa y crítica; del trabajo individual al trabajo en equipo; y de la gran autonomía del médico a su sujeción a las normas establecidas por las instituciones en las que desempeña sus tareas.

Inmerso en este contexto, la formación del médico no puede ser ajena al medio social en que el profesional se forma y practica, el ejercicio médico debe estar ligado a los requerimientos que la sociedad necesita, más aún cuando la educación en medicina está íntimamente ligada a los procesos de desarrollo, entre los cuales tiene primordial importancia el científico y el tecnológico, cuyo impacto sobre las ciencias de la salud es de una gran magnitud.

En la ciudad de San Juan de Pasto, analizando su historia educativa sobre todo en la educación superior, en años anteriores presentaba una insuficiencia en ofertas de cupos para la educación superior en cuanto a programas de medicina se refiere, se encontró que los jóvenes que deseaban estudiar medicina se tenían que desplazar a otras ciudades o a otros países si sus posibilidades económicas lo permitían, esto tenía como consecuencias la desarticulación familiar y aumento en los gastos económicos para el sostenimiento de los hijos que se encontraban fuera del departamento, estos motivos llevan a que las universidades de esta ciudad se propongan formar el programa de Medicina.

2.1.1. Universidad Cooperativa De Colombia – Pasto. Pioneros en cuanto a la educación médica en el departamento de Nariño fue la Universidad Cooperativa de Colombia – Pasto, los cuales “propenden que el médico asuma un compromiso total con los derechos humanos y su aplicación como un código de conducta, que acepte los derechos de las personas independientemente de su condición social, que humanice la ciencia y la tecnología, auspicie el conocimiento y la práctica de los derechos de los enfermos y finalmente se apropie y universalice el derecho a la salud”¹. Este arduo trabajo que emprendió la Universidad Cooperativa de Colombia empezó aplicando encuestas en varias cabeceras municipales en el departamento de Nariño, con resultados satisfactorios para esta pretensión, el estudio demuestra la necesidad y aceptación del programa².

Con base en los estudios sobre el estado de la salud en Colombia, el departamento de Nariño y el municipio de Pasto, el estudio adelantado por la oficina de planeación y las oportunidades laborales existentes, se crea el Programa de Medicina de la Universidad Cooperativa de Colombia, mediante Acta No. 014 emitida por el Honorable Consejo Superior el 15 de septiembre de 1993, que aprueba el desarrollo del Programa en todas las Seccionales y Unidades Descentralizadas; a finales del año 1995, atendiendo la invitación cursada por las autoridades gubernamentales visitan la ciudad de San Juan de Pasto, directivos del Nivel Nacional de la Universidad Cooperativa de Colombia, para compartir con el cuerpo médico la decisión de abrir el Programa de Medicina en la sede de esta ciudad.

El programa de Medicina inició labores académicas en el segundo semestre de 1996, después de haber culminado con éxito un curso premédico que lo denominaron Ciclo básico, realizaron el curso un total de 123 estudiantes, de este grupo se seleccionaron 90 para iniciar formalmente su formación en medicina, con un grupo de 18 profesores; en diciembre de 2001 culminan 26 estudiantes esta carrera convirtiéndose en los primeros profesionales en Ciencias de la Salud del Departamento de Nariño³.

La Universidad Cooperativa de Colombia – Pasto presenta ante el estudiantado su Objetivo General, Perfil Profesional y Perfil Ocupacional así:

✓ **Objetivo General.** Formar médicos con competencias en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación de los

¹ Universidad Cooperativa de Colombia – Pasto. Programa de Medicina. Documento para Obtener el Registro Calificado. 1993 Pág. 20 – 21

² Planeación, Universidad Cooperativa de Colombia. ENCUESTA SOBRE NECESIDADES EDUCATIVAS EN NARIÑO Y EL PUTUMAYO. 1993. Pág. 21

³ Universidad Cooperativa de Colombia – Pasto. Programa de Medicina. Documento para Obtener el Registro Calificado. 1993. Pág. 55 - 56

enfermos en los ámbitos individual y comunitario, con el fin de evitar los años de vida perdidos.

✓ **Perfil Profesional.** Profesional capaz de promover, fomentar y desarrollar acciones en salud y enfrentar situaciones de enfermedad en un proceso dinámico, cuyo campo de acción lo constituyen el individuo, la familia y la comunidad.

✓ **Perfil Ocupacional.** El médico comete para desempeñarse en diferentes escenarios del quehacer en salud, a partir de la investigación, las prácticas clínicas y las acciones sociales en salud. Poseedor de aptitudes de gestión necesarias para el trabajo interdisciplinario y de equipo, que le permitirán relacionarse con otros profesionales del área y de otros sectores.

2.1.2. Fundación Universitaria San Martín. Observando el éxito y la demanda estudiantil que ha tenido la Universidad Cooperativa de Colombia – Pasto en cuanto al programa de Medicina se refiere, la Fundación Universitaria San Martín es la segunda institución que se lanza con dicho programa en esta ciudad; esta Fundación empezó su labor en el año de 1981 en la ciudad de Bogotá con el programa de Odontología y posteriormente estableció la facultad de Medicina actualmente tiene 22 sedes en el país y 3 internacionales, en cuanto a la facultad de Medicina se refiere la Fundación tiene 5 sedes: Barranquilla, Medellín, Cali, Bogotá y Pasto, es tal el empeño de esta universidad por traer este programa que en el año 2001 se hace realidad y empieza sus labores, actualmente trabaja con el Hospital Universitario Departamental, con la Fundación Hospital San Pedro, con el Hospital Infantil y con el Hospital Civil, tiene registro calificado y ya cuenta con una promoción de Médicos en esta ciudad.

✓ **Misión.** Somos un programa de pregrado a nivel profesional en el campo de la Salud Humana, que forma médicos generales caracterizados por su compromiso social y su Proyección Comunitaria

✓ **Visión.** Nos visualizamos como un Programa de Medicina líder e innovador en Colombia, dedicado a la formación de médicos generales con proyección familiar y comunitaria, de excelencia tanto académica como personal y humanística, ciudadanos ejemplares que sean líderes en el campo de su desempeño y aporten conocimientos y experiencias para el desarrollo de una sociedad que debe ser mejor cada día. Vemos a nuestros Médicos Generales inmersos en sus comunidades, trabajando con ellas de una manera

interdisciplinaria con el fin de hallar soluciones efectivas a sus problemas. De esta manera, sabremos que hemos sembrado lo que deseamos sembrar

✓ **Objetivo.** Garantizar un proceso de formación médica integral que otorgue las capacidades necesarias para adaptarse al cambio con creatividad, que sea relevante y que esté acorde con la realidad del sector salud, donde el médico participe activamente en el mejoramiento de la calidad y la cobertura de los servicios, abordando el proceso de salud-enfermedad en toda su dimensión y comprometiendo los actores que en él intervienen y los factores que inciden en el proceso mismo de formación.

✓ **Perfil Estudiantil**

- Aptitudes:
 - Capacidad en comprensión de lectura -
 - Capacidad intelectual
 - Habilidad verbal
 - Espíritu crítico, auto-estudio
 - Búsqueda de nuevas alternativas, creatividad
 - Comprensión de problemas
 - Conocimiento de un segundo idioma

- Actitudes - Intereses:
 - Motivación hacia el ser médico
 - Relaciones interpersonales
 - Actitud de trabajo en equipo
 - Motivación para trabajar en comunidad, con la comunidad y para la misma.
 - Comportamiento ciudadano
 - Respeto por los principios y valores institucionales
 - Entusiasmo
 - Responsabilidad
 - Madurez

✓ **Perfil Profesional.** El egresado del Programa de Medicina de la Fundación Universitaria San Martín se identifica por la calidad de desempeño, por su liderazgo y por su forma de pensar, sentir, actuar y participar en el proceso de transformación del sector salud, dueño de un compromiso comunitario permanente.

Este profesional de la medicina está en capacidad de promover, conservar y recuperar la salud, interactuar con la realidad y abordar el proceso de salud-

enfermedad en forma holística. Para ello, se mantiene actualizado, incorporando en la práctica médica de manera continua los nuevos conocimientos y los cambios mismos que se originen a partir de dicha práctica.

Gracias a su cultura investigativa, administrativa y gerencial puede resolver problemas al ser capaz de establecer cuestionamientos y análisis lógicos que lleven a la solución del mismo y de esta manera traduce el proceso investigativo en una adecuada educación para sus pacientes y la comunidad.

El Médico Sanmartiniano tiene como punto de partida que el objeto de su trabajo es el proceso vital humano y que promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, curación y rehabilitación, definen y orientan su abordaje del proceso de salud-enfermedad que comprende el entorno social en que se desenvuelve el hombre y la posibilidad de estar sano, enfermo o morir y que la comunidad es copartícipe de ese mismo proceso de salud.

2.1.3. Universidad De Nariño. En estos años se ha visto que las universidades que fueron pioneras en el programa de Medicina en la ciudad de San Juan de Pasto son las universidades privadas, pero la universidad pública que existe en esta ciudad: Universidad de Nariño, no podía dejar de lado la demanda estudiantil por este programa y decidió abrir las puertas para que los interesados por dicha carrera tuvieran otra posibilidad, este programa responde a una necesidad de la comunidad ya que un grupo muy importante de jóvenes bachilleres del departamento quiere estudiar medicina, posibilidad que en la región, está limitada a las universidades privadas, es así como en el año 2002, por parte de los Consejos Superior y Académico; en diciembre del mismo año se creó la Facultad de Ciencias de la Salud y el 26 de julio de 2004, obtuvo el Registro Calificado por parte del Ministerio de Educación por término de siete años.

La carrera se aprobó con un programa anual y una duración de seis años, divididos en doce semestres, para optar al título de Médico; la admisión a nuevos grupos se realiza en el segundo semestre de cada año. En el momento el programa cuenta con tres grupos de estudiantes.

✓ **Objetivos del Programa.** El currículo a través de las actividades académicas, investigativas y formativas propenderá por el desarrollo de la personalidad del estudiante proporcionándole las oportunidades para generar actitudes éticas y críticas ante la solución de problemas sociales. El estudiante de medicina de la Universidad de Nariño se formará con un enfoque integral, con un amplio sentido ético y capaz de resolver los problemas de salud del individuo, familia y comunidad aplicando los principios y métodos de las ciencias sociales, las básicas y de las disciplinas médicas que serán los

fundamentos que le permitirán la planeación, coordinación, ejecución y evaluación de actividades de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en enfermedades prevalentes en el medio en el cual ejercerá su profesión.

✓ **Perfil Profesional.** Los estudiantes de Medicina de la Universidad de Nariño, deben ser personas caracterizadas por un claro sentido de servicio social, con un espíritu crítico y de compromiso, así como el hábito de estudio, investigación y auto – evaluación, que les permitan adquirir los conocimientos básicos teóricos y prácticos, para ejercer la profesión con idoneidad, ética y responsabilidad, para mantenerse actualizado y para buscar activa y permanentemente el progreso de su comunidad y de la sociedad en general, así como su desarrollo personal.

✓ **Perfil Ocupacional.** El profesional Médico egresado de Nuestra facultad, deberá estar en condiciones de ejercer como Médico General, en cualquier ciudad o localidad del país, en cualquier institución de diferente nivel de complejidad, así como competir con los demás egresados de otras facultades por cupos en programas de especialización, si decidiera realizar estudios de post – grado en alguna rama de la Medicina.

Deberá ser capaz de integrarse con otros profesionales y técnicos, para adelantar programas comunitarios de promoción, prevención, mantenimiento y recuperación de la salud, desarrollo humano, investigación y educación en salud.

Podrá participar, iniciar y liderar grupos de investigación en diferentes campos de la salud, así como diseñar, elaborar y participar en jornadas de educación a la comunidad, en los diferentes campos de la salud.

Los programas de Medicina que se encuentran en la ciudad de San Juan de Pasto, en concordancia con sus perfiles profesionales y ocupacionales adquieren la responsabilidad que les corresponde con sus estudiantes y con la sociedad, formando médicos de calidad altamente cualificados desde los puntos de vista científico y tecnológico, pero también capacitados humana, social y éticamente para hacerle frente a los retos que presenta la práctica de la medicina en un mundo globalizado.

2.2 MARCO LEGAL.

La fundamentación Legal relacionada con la salud y la educación es muy extensa; en la que priman los derechos fundamentales de las personas como

pacientes y de las mismas con el derecho a la educación, cumpliendo con unas normas, lineamientos y parámetros que determinan la actuación profesional del médico y del educando; de donde es importante mencionar lo siguiente:

2.2.1. Fundamentos de la Educación Superior⁴. La educación es uno de los pilares fundamentales de los derechos humanos, la democracia, el desarrollo sostenible y la paz, por estos motivos debe ser accesible para todos, así mismo es necesario que se tomen medidas para asegurar la coordinación y cooperación entre los diversos sectores y dentro de cada uno de ellos y, en particular, entre la educación general, técnica y profesional secundaria y postsecundaria, así como entre universidades, escuelas universitaria e instituciones técnicas.

Artículo 1º La Educación Superior es un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral, se realiza con posterioridad a la educación media o secundaria y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional.

Artículo 4º La Educación Superior, sin perjuicio de los fines específicos de cada campo del saber, despertará en los educandos un espíritu reflexivo, orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales existentes en el país. Por ello, la Educación Superior se desarrollará en un marco de libertades de enseñanza, de aprendizaje, de investigación y de cátedra.

Artículo 5º La Educación Superior será accesible a quienes demuestren poseer las capacidades requeridas y cumplan con las condiciones académicas exigidas en cada caso.

Artículo 6º Son objetivos de la Educación Superior y de sus instituciones:

a) Profundizar en la formación integral de los colombianos dentro de las modalidades y calidades de la Educación Superior, capacitándolos para cumplir las funciones profesionales, investigativas y de servicio social que requiere el país.

b) Trabajar por la creación, el desarrollo y la transmisión del conocimiento en todas sus formas y expresiones y, promover su utilización en todos los campos para solucionar las necesidades del país.

⁴ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Fundamentos de la Educación Superior. [one line]. Disponible en Internet: www.proteccionsocial.gov.co/VBecontent/newsdetail.asp?ID=1457481Dcompany=5

c) Prestar a la comunidad un servicio con calidad, el cual hace referencia a los resultados académicos, a los medios y procesos empleados, a la infraestructura institucional, a las dimensiones cualitativas y cuantitativas del mismo y a las condiciones en que se desarrolla cada institución.

d) Ser factor de desarrollo científico, cultural, económico, político y ético a nivel nacional y regional.

g) Promover la unidad nacional, la descentralización, la integración regional y la cooperación interinstitucional con miras a que las diversas zonas del país dispongan de los recursos humanos y de las tecnologías apropiadas que les permitan atender adecuadamente sus necesidades.

La educación superior ayuda a formar a los estudiantes para que se conviertan en ciudadanos bien informados y profundamente motivados, enriquecidos de un sentido crítico y capaz de analizar los problemas de la sociedad, buscar soluciones que se puedan aplicar a la sociedad y asumir sus responsabilidades sociales.

2.2.2. Ley del Ejercicio de la Profesión de Medicina en Colombia⁵. La conducta del médico se regirá siempre por normas de probidad, justicia y dignidad. El respeto a la vida y a la persona humana constituirá, en toda circunstancia, el deber principal del médico; por tanto, asistirá a sus pacientes atendiendo sólo a las exigencias de su salud, cualesquiera que sean las ideas religiosas o políticas y la situación social y económica de ellos.

Artículo 1° Desde la sanción de la presente Ley solamente podrán ejercer la profesión de médico y cirujano los individuos que hubieren obtenido el respectivo título de idoneidad de alguna de las facultades de Medicina oficialmente reconocidas, salvo las circunstancias que adelante se expresan.

Parágrafo.1. Es entendido que la facultad de ejercer que consagra este artículo, comprende tanto a los nacionales como a los extranjeros que obtuvieren su diploma de doctorado en medicina en las Facultades del país.

Parágrafo 2. Pueden igualmente ejercer la profesión los estudiantes de medicina que hayan cursado totalmente las materias de enseñanza de las Facultades médicas nacionales que hubieren sido aprobados en todos los cursos reglamentarios y a quienes faltare única y exclusivamente la presentación de los exámenes preparatorios y el examen de grado.

⁵ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. Ley del Ejercicio de la Profesión de Medicina en Colombia. [one line]. Disponible en Internet: http://www.mineducación.gov.co/1621/articles_103004_archivo_pdf.pdf

Para los individuos incluidos en este párrafo, la facultad de ejercer durará hasta por dos años, a partir del día en que se llenare los requisitos que se establecen, e igual tiempo se concede, desde la vigencia de esta Ley, para aquellos estudiantes cuyos estudios fueron hechos hace dos o más años: Pasado este tiempo perderá la facultad de ejercer la profesión en el territorio nacional. Estos individuos obtendrán el derecho a ejercer mediante la presentación, ante la Junta Central que se crea por él Artículo 8° de la presente Ley, de un certificado del secretario de la facultad respectiva en el cual constará que el petionario ha cursado todas las materias de enseñanza, y que únicamente le falta presentar los preparatorios y obtener el diploma que lo acredita médico y cirujano.

Parágrafo 3 Los colombianos que hayan hecho sus estudios médicoquirúrgicos en Facultades extranjeras y que no hubieren obtenido el diploma correspondiente, sino el título de licenciado u otro análogo, quedarán en las mismas condiciones que los estudiantes de medicina a que se refiere el párrafo anterior.

Artículo 2° Para los efectos legales se entiende por ejercicio de la medicina: Diagnosticar, instituir tratamientos, prescribir drogas o verificar operaciones quirúrgicas para cualquier enfermedad, dolor, daño, accidente o deformidad física y se refuta como médico al individuo que ejerza profesionalmente cualquiera de tales actos, siempre que posea él título que le acredite su idoneidad.

Artículo 3° Podrán ejercer igualmente los colombianos que obtuvieren diploma de médico en Facultades extranjeras de reconocida competencia, a juicio de la Academia Nacional de Medicina, siempre que comprueben ante la Junta General o Nacional que se crea por medio del Artículo 8° de la presente Ley, su identidad personal, la autenticidad del diploma y que este lleve la legalización del Ministro Diplomático, o en defecto de este, del Cónsul General que la República tenga acreditado en la ciudad donde se expidió el diploma correspondiente.

Para desempeñar cargos de médico y cirujano en todas las ramas de la Administración Pública o entidades, que por cualquier concepto tenga parte el Estado, se exigirá estar legalmente autorizado para ejercer dicha profesión en virtud del título universitario.

El deber del médico será el de prestar su colaboración a las autoridades en caso de epidemias, desastres y otras emergencias; suministrar oportunamente los datos o informaciones que por su condición de funcionarios o de médicos, de acuerdo con disposiciones legales, les sean requeridos por las autoridades.

Actuar en forma acorde con las circunstancias y los conocimientos científicos que posean en los casos de pacientes en estado de inconsciencia y de urgencias médicas que puedan constituir evidente peligro para la vida de éstos.

2.2.3. Resolución 13437 De 1991. Los Derechos Del Paciente. Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. Mediante esta resolución y teniendo en cuenta: la Declaración de los Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas; la Asamblea Médica Mundial y el Primer Simposio Nacional sobre los Derechos del Paciente convocado por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia y por la Consejería Presidencial para la Defensa, Promoción y Protección de los Derechos Humanos: Toma gran relevancia la necesidad de proteger y enaltecer estos derechos teniendo en cuenta dichas circunstancias los médicos y las entidades promotoras de salud deben propender la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas.

Dentro de estos derechos el paciente puede elegir libremente al médico y a los profesionales de la salud, así como las instituciones de salud que presten la atención requerida; tiene derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico, apropiarse de sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria con respecto a la enfermedad que padece, así como los procedimientos y tratamientos que se le vayan a aplicar y el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve.

Los dos derechos enunciados anteriormente tomándolos como los más relevantes dentro del Decálogo de los Derechos del Paciente nos dan una visión clara acerca de la importancia que tiene el paciente para el médico así como para el estado en general, puesto que ahora se encuentra respaldado ante leyes y ante los derechos humanos la importancia de la vida y de la salud en el marco de un país democrático.

2.2.4. Ley 23 de 1981⁶. En esta ley se da a conocer las normas en materia de ética médica.

El congreso de Colombia da a conocer ciertas pautas mediante una ley para ejercer la medicina como tal, siendo que la ética no solo se encuentra en algunos campos de la vida profesional y que también es deber del médico desempeñar su labor con ética, disciplina y honestidad.

⁶ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD NACIONAL. Diario Oficial No. 35.711, del 27 de febrero de 1981.

En consecuencia, el médico debe considerar y estudiar al paciente, como persona que es, en relación con su entorno, con el fin de diagnosticar la enfermedad y sus características individuales y ambientales, y adoptar las medidas, curativas y de rehabilitación correspondiente. Si así procede a sabiendas podrá hacer contribuciones a la ciencia de la salud, a través de la práctica cotidiana de su profesión.

La relación médico - paciente es elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación tenga pleno éxito debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional.

Así mismo el médico puede estar en condiciones de dirigir instituciones para la enseñanza de la medicina o a promover la cátedra en las mismas, se someterá a las normas legales y reglamentarias sobre la materia, como también a los dictados de la ciencia, a los principios de la pedagogía y a la ética profesional.

La ley 23 contiene un conjunto de normas que fijan los deberes y obligaciones y también los derechos de los médicos y define los derechos de los individuos y de la sociedad para ser atendidos por los profesionales de la medicina. Es una enumeración de reglas de conducta, que el médico debe conocer, pero no temer, puesto que su condición de médico implica una personalidad sana. La ley establece las reglas y también las limitaciones que puede tener un ser humano en el ejercicio de una profesión como la medicina. Toca a los Tribunales de Ética Médica estudiar los cargos, pudiendo ser desvirtuados muchos de ellos si se demuestra la realización de un acto médico ético.

Esta ley es justa y oportuna con referencia a los factores ya expuestos y por las exigencias de la vida comunitaria actual, ya muy compleja, en donde cada profesión, cada actividad, debe tener un código propio, de manera que cada individuo tenga una base que le sirva de guía para un comportamiento correcto dentro del conglomerado social.

2.2.5. Decreto 2566 del 10 de septiembre del 2003 por el cual se establecen las condiciones mínimas de calidad y demás requisitos para el ofrecimiento y desarrollo de programas académicos de ecuación superior.

Para obtener el registro calificado, las Instituciones de Educación Superior deberán demostrar el cumplimiento de condiciones mínimas de calidad y de las características específicas.

1. Denominación académica del programa.
2. Justificación del programa.
3. Aspectos curriculares.
4. Organización de las actividades de formación por créditos académicos.

5. Formación investigativa.
6. Proyección social.
7. Selección y evaluación de estudiantes.
8. Personal académico.
9. Medios educativos.
10. Infraestructura.
11. Estructura académica administrativa.
12. Autoevaluación.
13. Políticas y estrategias de seguimiento a egresados.
14. Bienestar universitario.
15. Recursos financieros.

Las Facultades o Escuelas Universitarias que otorguen títulos profesionales en medicina y cirugía, ya establecidas o que puedan establecerse en el territorio nacional, funcionarán bajo la inspección y vigilancia del Presidente de la República.

Las universidades: Cooperativa de Colombia, Fundación Universitaria San Martín y Universidad de Nariño, cumplen con estas mínimas condiciones de calidad, con el objetivo de obtener el registro calificado del programa de medicina; para seguir vigente y prestar un mejor servicio al estudiante y egresado profesional.

Las instituciones de Educación Superior y sus respectivos programas contemplan estrategias que contribuyen a la formación y desarrollo del estudiante, favoreciendo la interacción con su entorno y proyectando su compromiso social.

2.3 MARCO CONCEPTUAL.

El papel de la FORMACIÓN PROFESIONAL frente al contexto económico y social cambiante en el corto y mediano plazo, exige un enfoque integrador que logre cubrir los dos aspectos. Las universidades que ofrecen el programa de medicina, reconocen que ahora se exigen personas con mayor movilidad e iniciativa, capaces de desempeñarse en diversos oficios dentro de un esquema de producción flexible y adaptable a los cambios del mercado.

Esto significa que todo el proceso de enseñanza aprendizaje debe ir acompañado de habilidades, destrezas y hábitos para dominar las funciones en una ocupación, con la formación para las nuevas competencias requeridas, para el autoaprendizaje permanente y la comprensión de los por qué de los instrumentos y los procesos, el avance hacia el conocimiento tecnológico y organizativo y hacia la capacidad para adaptar, innovar y tomar decisiones en organizaciones cada vez más planas y en las cuales prima el trabajo en equipo.

El campo de la MEDICINA es importante, en la medida en que fundamenta desde la historia su significado, palabra derivada de mederi que significa 'curar, cuidar, medicar'), ciencia y arte que trata de la curación y la prevención de la enfermedad, así como del mantenimiento de la salud.

2.3.1 Derecho Médico. Derecho médico, conjunto de normas de distinto origen y rango que se ocupan de la profesión médica y de su ejercicio desde una perspectiva jurídica. Entre otros asuntos, deben resaltarse: el contrato de prestación de servicios médicos – derechos y deberes de las partes, diligencia profesional como pauta de conducta, obligaciones de medio y obligaciones de resultado en el ejercicio de la profesión médica; la responsabilidad civil del médico, responsabilidad civil en equipo, causas que agravan o reducen la responsabilidad; indemnizaciones; seguros: relaciones del médico con los colegios profesionales; necesidad de colegiación, publicidad, intrusismo; médicos de empresa; médicos forenses; médicos integrados en un sistema público nacional de sanidad.

2.3.2. Estatuto Medico Laboral. La noción de profesión liberal, “profesión de carácter intelectual que se ejerce libremente o únicamente bajo control de una organización profesional”, aunque parezca desligadas de controles, no lo está de los controles de la seguridad social. La representación colectiva de la medicina liberal, su significación en la mentalidad de la mayoría de los médicos y de los no médicos es a menudo imprecisa, y muchos de los que utilizan frecuentemente el término “medicina liberal” se verían en un grave apuro si se les preguntara qué entienden por ello. Entonces, con el objeto de definirla de manera acotada se dirá que la medicina liberal es la medicina cuyo ejercicio obedece a los siguientes principios:

- ✓ Libre elección del médico por el enfermo.
- ✓ Libertad de prescripción por parte del médico.
- ✓ Acuerdo directo entre enfermo y médico en materia de honorarios.

Pago directo de los honorarios por el enfermo al médico (no hay organización mediadora)

2.3.3 La formación del profesional de medicina. Incorpora el desarrollo de valores, de habilidad de relación y de comunicación; para contribuir al fortalecimiento de la convivencia y la participación de una sociedad en conflicto, con diferencias étnicas, económicas y sociales.

2.3.4 Principios de la formación integral. El trabajo productivo porque se orienta y se constituye en función de trabajo productivo base del desarrollo social, económico y cultural del país.

La integralidad: porque concibe la formación como un equilibrio entre lo tecnológico y lo social; comprende el obrar tecnológico en armonía con el entendimiento de la realidad social económica, política, cultural, estética, ambiental y del actuar práctico y moral.

La equidad social: porque ofrece una gama de opciones formativas en condiciones adecuadas de acceso, permanencia o tránsito, según las posibilidades, inclinaciones y conveniencias de las personas de manera gratuita y oportuna.

La formación permanente: porque reconoce que las personas sin distinción de edad y género aprenden a través de toda su vida, en razón de su cotidiana interacción con los demás y con el medio productivo

2.3.5 Poder médico. El médico, por el mero hecho de serlo, cualquiera sea su especialidad, le corresponde actuar con el dualismo "salud/enfermedad", y por lo tanto puede extenderse al de "vida/muerte".

La medicina, desde tiempos antiguos ha sido envuelta en una especie de misterio, secreta, con conocimientos inaccesibles incluso por el empleo de una jerga desconocida para los no iniciados.

La ciencia médica tiene como características:

- ✓ Es una técnica difícil de adquirir por su complejidad.
- ✓ Es una ciencia en constante evolución
- ✓ Sirve para resolver problemas de muerte e impotencia.

Esto le da poder a la medicina (y al médico). Es así que no es de extrañarse que en rededor de la medicina se haya creado un círculo cerrado y se la considere como uno de los grandes poderes que ha habido a lo largo de la historia.

Uno de los elementos distintivos y característicos de su poder es la liturgia médica, formada por la bata blanca (lo diferencia de los demás mortales); el vocabulario (los hace incomprensibles para el no iniciado) y la escritura ilegible, tan típica de ellos.

2.3.6 Ética médica. Son principios o normas de conducta humana en el campo de la medicina. Se pensó durante una época que las cuestiones sobre la ética médica debían ser respondidas sólo por los profesionales de esta materia. Podían formularse preguntas, por ejemplo, sobre si alguna vez sería correcto violar el estricto código de confidencialidad que se mantenía, y todavía persiste, entre el médico y su paciente. ¿Debe ser informada la familia de un paciente si padeciera una enfermedad incurable o transmisible, y no fuera a decírselo con franqueza? Estos problemas aún se presentan, e incluso se han agudizado por el ascenso de la privacidad. Es todavía cierto que si un médico actúa de un modo escandaloso o reprochable, en el orden moral o profesional puede dejar de ejercer la profesión.

Pero a finales del siglo XX, las cuestiones éticas han ampliado mucho su ámbito tanto en el campo de la investigación médica como en su práctica. Además, en general la gente está más preparada e informada que antes y, a través de organismos legislativos o comités éticos, dispone del poder necesario para participar en la toma de decisiones éticas o morales. La profesión médica ya no puede confiar por entero en su propia conciencia, porque las cuestiones a las que sus miembros deben responder ya no están relacionadas simplemente por la clásica relación médico-paciente.

2.3.7 Calidad de vida. Este asunto engloba un grupo diferente de problemas, relacionados no tanto con la política médica o la ley, como con las decisiones que los médicos tienen que tomar, en un orden individual, relativas a pacientes individuales. Estos conflictos tienen más en común con los dilemas éticos del pasado, pero han llegado a ser mucho más espinosos y también, quizás, más frecuentes debido a los avances alcanzados en el campo de la tecnología médica durante el último cuarto de siglo. Cuando alguien está muy enfermo, ¿es admisible realizar cualquier acto que pueda llevarse a cabo para mantener a la persona viva, si la calidad de su vida es muy pobre y lo más probable es que no mejore?

Esta cuestión se puede plantear cada vez que nace un niño muy prematuro, que no habría sobrevivido hace unos pocos años, y que hoy puede mantenerse vivo, quizás por unos meses, en una incubadora. O en el caso de una persona joven y sana víctima de un accidente, cuya vida se salva con medidas heroicas, pero que cae en las condiciones denominadas como estado vegetativo permanente, donde el cerebro permite al cuerpo seguir funcionando, pero no registra o experimenta nada, ni placer ni dolor. O puede plantearse en el caso de una persona muy mayor, que puede ser capaz de sobrevivir a una infección que antes la habría matado, pero cuya vida es, en general, una sucesión de sufrimientos.

Los casos presentados están por supuesto relacionados con la Ley, ya que matar a alguien con premeditación es un asesinato, cualquiera que sea la calidad de vida de la persona. Todavía hay situaciones en que los médicos deben tomar decisiones sobre si dejan o no morir a un paciente (y realmente es discutible si la distinción entre matar y dejar morir es algo que puede ser defendido en el ámbito moral). La cuestión del consentimiento es otra vez relevante en estos casos, pues a menudo no procede de los pacientes -por ejemplo, si el paciente es un niño o se encuentra en estado vegetativo- sino de la familia. Es el médico, sin embargo, quien tiene el conocimiento y la experiencia para valorar cómo será la calidad de vida del paciente.

Los médicos tienen que sopesarlo. No pueden tomar la salida fácil, y decir que nadie puede juzgar la calidad de vida de otra persona, ni que la familia lo sabrá mejor que el facultativo. Solía ser bastante corriente que los médicos tomaran individualmente tales decisiones de vida o muerte, y lo hicieran con discreción, fingiendo ante la familia que el paciente había muerto tan sólo a causa de la enfermedad o de las heridas. Hoy en día, un médico puede ser sometido, en muchos países, a acciones legales si se descubre una conducta semejante. En general, la gente es ahora más consciente del inmenso poder que los médicos suelen ejercer. Actualmente, un médico suele consultar a un equipo entero de personas que está al cuidado del paciente, y en especial a la familia, que puede querer tomar parte en la decisión. Pero esto no solventa al médico el problema moral. Al final, ya que el médico disfruta del mayor grado de competencia, tiene también la mayor responsabilidad.

2.4. MARCO TEÓRICO.

El saber la historia de una actividad, brinda elementos que clarifican la razón de ser de lo que hoy se considera cierto, explica porque algo es de un modo y no de otro. Por otra parte, no sólo clarifica el "por qué", sino que ubica en el "qué", permitiendo conocer con seguridad el presente de una ciencia, sin confusiones con respecto a lo que es pasado o aún esperanza del futuro. Esta instalación en el presente es determinante para dar el paso hacia el futuro, es como partir en la carrera justo en la línea de salida y no algunos pasos atrás.

La historia es una ciencia cuyos procesos no se rigen por reglas de estricto cumplimiento, sino que es el reflejo del complejo contexto en el que se desenvuelve el hombre y la sociedad. A diferencia del conocimiento técnico que podría creerse señala límites ineludibles, explícitamente la historia los rompe. Con la historia se dota al conocimiento de un sentido de libertad indispensable para andar en el campo verdadero de la ciencia; es producto de deliberar libremente, de cuestionar el conocimiento en lugar de venerarlo, de reconocer en donde está y la digna estirpe de donde se viene, surge la "opción a la originalidad" que responde al ¿podría yo hacer lo mismo que los que me

precedieron? con una afirmación que se toma en responsabilidad para el hombre de ciencia.

No es fácil definir cuando empezó la educación médica, pero dentro de la cultura occidental podría pensarse que comenzó con los griegos apoyándose en la racionalización y la discusión de los argumentos disímiles, introdujeron la metodología de la observación y consecuente definición de las características de las enfermedades con pautas de manejo de las mismas. Basado en la racionalización y la discusión, se crearon escuelas de medicina como la liderada por Hipócrates, en el siglo quinto antes de Cristo, y donde se originó el Juramento de Hipócrates.

Posteriormente, la religión católica colaboró activamente en la enseñanza médica en el hemisferio occidental, pues al acoger a los enfermos en instituciones donde se les propinaban cuidados se hacía necesario discutir los criterios diagnósticos de las diferentes enfermedades, como clasificarlas, y los posibles manejos. Durante la edad media el sistema dominante de enseñanza fue el de los aprendices, hasta la aparición de la primera facultad de medicina en Salerno, Italia entre los siglos 9 y 11. En este nuevo esquema ya se comenzó a organizar el conocimiento, y a establecer principios de prácticas saludables. En este momento se inició el sistema de registro de personas autorizadas a la práctica de la medicina, bajo el emperador romano Federico II.

Simultáneamente en el mundo musulmán, ya se encontraban prácticas médicas establecidas y colegios de medicina, en el Cairo, Bagdad, y Córdoba (España).

En estas facultades de medicina, los profesores se dedicaban enteramente a enseñar, y curiosamente se aislaban de la práctica de la medicina con los enfermos. Por lo tanto eran expertos en la teoría de la medicina más no en la práctica de la misma. Este esquema se cambió a partir de 1518 con el establecimiento del Colegio Real de Médicos (Royal College of Physicians) en Londres. En esta propuesta se definió que era necesario examinar las capacidades de los practicantes de la medicina. Este esfuerzo fue liderado por Thomas Linacre. Simultáneamente por esta época William Harvey descubrió el sistema circulatorio, lo que cambió el paradigma de las teorías y la tradición al de la investigación científica.

En 1883 Johns Hopkins Medical School en Baltimore comenzó a exigir una formación en ciencias básicas previa a la admisión a la facultad de medicina. Además de lo anterior, fundó su propio hospital donde se tenía como objetivo primordial la educación e investigación y era realizada por los profesores de la facultad de medicina. Posteriormente en 1910 Abraham Flexner de la fundación Carnegie para el avance en la enseñanza *Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*, publicó un informe donde afirmaba que la educación en medicina no era simplemente un proceso misterioso de iniciación profesional

o de tutoría. Consideraba que requería un grupo académico de tiempo completo dedicado a sus estudiantes y al acto de enseñar e investigar. Además presupone la existencia de bibliotecas y laboratorios para apoyar las actividades previamente descritas. También se consideró el número de docentes por estudiante, existiendo relaciones de 1:1 a 1:2 en algunas universidades de Norteamérica, hasta 1:20 a 1:100 en algunas universidades del tercer mundo. Basado en lo anterior, se trató de fusionar las actividades de profundización en ciencias básicas con el aprendizaje en la práctica clínica y se dividió en las siguientes etapas de formación profesional:

Premédico: pretende nivelar los conocimientos de los diferentes estudiantes particularmente en las ciencias básicas. No es usualmente un requisito previo.

Pregrado: está dividido en un bloque de ciencias básicas y otro de práctica clínica. Algunas escuelas de medicina incluyen un periodo de tiempo electivo donde el estudiante puede participar en actividades de investigación o profundización del conocimiento de acuerdo a sus intereses.

Postgrado: una vez se obtiene el título de MD o médico usualmente se continua con un practica dirigida por un año (internado) que puede ser dependiendo del esquema de cada país parte del pregrado o del postgrado. Cuando hace parte del postgrado usualmente esta práctica hace parte de la especialidad escogida (residencia). Pueden continuar su entrenamiento con una subespecialidad también llamada fellow, en un área específica de la especialidad.

Educación Continuada: El objetivo de la educación continuada es proveer a los profesionales en ejercicio la posibilidad de mantenerse al día en las diferentes áreas de su interés o practica. Se complementa con la asistencia a congresos, conferencias, reuniones clínicas, grupos de discusión, revistas periódicas, etc. Esta actividad esta reglamentada usualmente en cada país por la especialidad correspondiente bajo un marco legal dado por le estado.⁷

La enseñanza de la medicina como lo hace saber las líneas anteriores no es de todos y para todos, el aprender a ser médicos debe ser de ética y de sentido de vocación, de servicio a la comunidad, también se encuentra el interés por la ciencia, ese interés por llegar al ser humano; cuando se habla de aprender podemos mencionar aquello que Bruner plantea acerca de que el hombre construye modelos de su mundo, y no son construcciones vacías sino significativas e integradas a un contexto. Plantea que el principal objetivo de la enseñanza es “Aprender a aprender”⁸.

⁷ www.IGH-Historia de la Educación Médica.mht.

⁸ BRUNER, Jerome. La Importancia de la Educación. Paidós1971

No hay una única manera de construir y organizar los contenidos de una disciplina, ni existe una única explicación acerca de su validez. Porque en realidad cuando se habla de las disciplinas, se refiere a dominios sistemáticos de conocimiento que implican muchos componentes, tales como, estructuras conceptuales, herramientas procedimentales, modos y métodos de investigación, una sintaxis entre los conceptos, modos de inferencia propios, pero también valores, actitudes, hábitos y, siempre comunidades científicas. Efectivamente, el mundo de una disciplina es un mundo de ideas y personas.

Haciendo un paréntesis de lo que es el aprender se necesitaría también mirar el papel del profesor a la hora de impartir diferentes conocimientos, desde tiempo atrás los docentes o profesores, han sido los responsables de la transmisión del conocimiento, para esto se requiere de cierta actitud y aptitud para la docencia, la cual surge en ocasiones en forma innata, por vocación, buena voluntad o capacidad intelectual, pero sea por una u otra razón se necesita reforzar esta actividad con formación, actualización y reconocimiento.

La tarea docente cuenta con un propósito, un cuerpo específico de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y un código ético, por tal motivo se puede decir que es importante en la enseñanza de la medicina así como lo menciona el Dr. Guadalajara Boo; en el Seminario "El Ejercicio Actual de la Medicina" en el Acta de la reunión de trabajo, celebrada en la sala de juntas de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Medicina el viernes 24 de Junio de 2005⁹:

Que lo primero que se tiene que enseñar es parte de la experiencia, con esto se quiere decir lo que ya se ha vivido ¿por qué? porque esto no está escrito en los libros, va enseñar lo que no está en los libros, de los libros tiene que enseñar lo que el estudiante, no entiende, hay muchas cosas que ellos leen y creen que saben pero no lo saben, es decir no lo entienden correctamente o mal interpretan lo leído, el profesor es muy importante dentro del aspecto de conocimientos para aclarar aquellos conceptos que parece que saben pero no los entienden correctamente, se propone lo anterior porque muchas veces se aprende de memoria por decir de alguna forma algún concepto que finalmente no se identifica correctamente y cuando un conocimiento no se tiene correcto no se puede ascender al paso siguiente, es decir que el conocimiento debe ir acompañado no solo de una buena explicación sino también colocarlo en práctica ya que esta ciencia no es solo memoria y entendimiento, puesto que la mayoría de las ciencias son prácticas. El profesor debe orientar al estudiante donde ir a documentarse y esto porque a diario se escriben millones de palabras en medicina y en todos los temas.

⁹ www-vis.edu.co/web/eventos/medicina/ seminario "El Ejercicio Actual de la Medicina" 24 de Junio de 2005

La primera cosa sería orientar la lectura del estudiante de medicina. Lo segundo es enseñarles lo que no está en los libros, para eso el profesor es profesor, es la experiencia de lo vivido y la tercera es aclarar todas las dudas que el estudiante tiene con lo que leyó y certificar que entendió el concepto que leyó, además el profesor debe inducir al estudiante para ir formando su propio glosario de palabras, las cuales van a ser utilizadas en su diario vivir como estudiante y a su vez como futuro profesional, hay que enseñarle a que desarrolle destrezas que posee, el estudiante es impactado por el profesor, con ello se quiere decir que desde la presentación, el buen y claro manejo del idioma y con diferentes actitudes, el estudiante se está siendo un arquetipo de profesional, la otra actitud que es muy importante es que requiere mucho de la madurez del profesor.

Como consecuencia lo antes mencionado por el Dr. Guadalajara Boo pone en claro la necesidad de formar médicos con perfil y estilo de práctica profesional diferentes. A las instituciones formadoras de profesionales en el área de la salud, las han impulsado a buscar mejores opciones de conocimiento, como el aprendizaje asistido por computadora, la vinculación entre teoría y práctica, la enseñanza en escenarios reales y simulados, modelos informáticos, desarrollo de habilidades de pensamiento crítico, razonamiento lógico, solución de problemas, toma de decisiones, ética, valores y profesionalismo. Realizando modificaciones en los programas educativos, adecuando los contenidos a nociones más generales que permitan un número menor de horas-aula, favoreciendo un mayor número de horas para la búsqueda de información y la práctica guiada, con lo cual se favorece en el alumno el aprendizaje independiente, activo y continuado durante toda la vida.

Teniendo como marco de referencia la “Declaración mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI, visión y acción”, aprobada en la Comisión Mundial sobre Educación Superior, convocada por la UNESCO, París, 1998. Menciona a la letra “los docentes deberán ocuparse sobre todo hoy en día de enseñar a los alumnos a aprender y a tomar iniciativas y no a ser únicamente, pozos de ciencia”. Establece que la educación deberá estructurarse en torno a cuatro aprendizajes fundamentales: Aprender a conocer, en donde el estudiante ejercita la atención, memoria y razonamiento. Aprender a hacer, llevar el conocimiento adquirido previamente a la práctica. El aprender a convivir, a través de formas de interdependencia y aprender a ser, o desarrollo integral de la persona, cualidades éticas intelectuales y afectivas.

Participación de ASCOFAME en la formación del médico actual. El pregrado debe conducir a la formación de un médico general integral, con alta capacidad resolutoria y de desempeño en el contexto local y nacional, así como a las condiciones de desempeño y formación a nivel internacional.

El pregrado no puede constituirse en una plataforma de formación especializada temprana; es decir, solamente se puede orientar vocacionalmente al futuro médico pero no brindarle una especialización sin haber terminado su pregrado. Por lo tanto es importante contar con unos contenidos temáticos que brinden identidad al médico general que se está formando y facilitar los aspectos relacionados con intercambios nacionales e internacionales.

La cantidad de información que se le da a los estudiantes de medicina hoy día es absolutamente desconcertante. La mayor parte se olvidará después de que ellos entran al entrenamiento clínico. Es simplemente imposible aprenderlo todo y se debe llegar a un acuerdo con este desbordamiento de información y encontrar qué es lo que los médicos del futuro necesitan saber y qué se puede dejar por fuera. En la escuela de medicina, la explosión de la ciencia nos ha dirigido hacia más y más conferencias, más y más tiempo de clases; entonces los estudiantes de hoy tienen menos tiempo para reflexionar, menos tiempo para tomar electivas, para brindar servicio a la comunidad y para otras actividades.

Es necesario que cada facultad de medicina imprima su sello particular en sus egresados a través del componente flexible o complementario de sus planes de estudio. El internado debe seguir considerándose la etapa culminante de la formación de pregrado de un médico general integral. Por lo tanto, no puede considerarse como algo aparte del pregrado, sino la parte final del mismo y por lo tanto de estar armonizado curricularmente con toda la carrera. Es igualmente la etapa en la cual la universidad concreta la formación del médico que pretende de acuerdo con el perfil que ella ha definido.

Se puede decir que la característica del ejercicio de la medicina es la de ser una práctica difícil no sólo por la complejidad de los juicios, sino también, por la carencia de certeza que se presenta cuando se atraviesa por todas estas dificultades.

Históricamente los médicos aprendieron a llevar con este orden de dificultades construyendo un saber operatorio en su trabajo en el que, al aplicar los conocimientos científicos del caso, necesariamente lo reinterpretaban a través del saber de su experiencia clínica personal.

El éxito de la profesión se sentó en dos posibilidades de libertad interpretativa del médico: con referencia a lo social, al tratar de curar al enfermo desde plano científicamente objetivado; con referencia a la ciencia, al valerse de su "arte" anterior, de su capacidad técnica de negar la objetividad genérica para favorecer la singularidad individual del paciente. Así se construyó durante la medicina liberal, la mejor inserción del médico en su proceso de trabajo, definiéndole una posición de autonomía profesional personal relativa al saber, a los instrumentos y a la clientela.

Con todo, si el éxito hizo sobresalir una hegemonía cultural en la sociedad, en lo relativo al trabajo de médico como trabajo correspondiente a las necesidades de salud, del lado del profesional este mismo éxito le hizo creer en ciertos patrones de desempeño, así como en patrones óptimos de realización técnica. También existe, por tanto, una cultura profesional hegemónica, y dentro de esta cultura de "cómo actuar", exactamente en razón de su libertad de decisión, los valores ideológicos que el médico tiene acerca de lo que representa vivir en la sociedad o vivir sin enfermedades, se inscriben ampliamente en su práctica técnica.

La característica más típica del trabajo médico es que este se basa técnicas y éticas conjuntas y necesarias al mismo tiempo.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se inscribe en el paradigma cualitativo, porque se trabaja con datos estadísticos simples y generales (proporciones y porcentajes), que son el insumo generador del proceso desarrollado en el trabajo. También se caracteriza por ser descriptiva, puesto que busca especificar propiedades importantes de personas, y organizaciones, que poseen cualidades, las cuales se someten a análisis y se describen a través de fundamentos y comentarios.

La descripción se basa y se apoya en argumentos cualitativos, como por ejemplo información suministrada por los actores principales de este estudio y consultas bibliográficas pertinentes al caso, con el fin de dar una descripción amplia y concreta del material recogido, que permita corroborar o no la hipótesis que se plantea.

Al final, se pretende presentar los resultados obtenidos en el desarrollo del estudio, que conlleven a tomar las decisiones que considere convenientes, a las Universidades de la ciudad de Pasto que tienen la carrera de Medicina con respecto a la selección para el ingreso a estudios superiores de Medicina y tener una mejor visión para la Formación profesional integral de sus estudiantes.

3.2 HIPÓTESIS

Los factores sociales, académicos, económicos y humanísticos tienen incidencia en la toma de decisiones de los bachilleres del año 2005 de continuar sus estudios en la carrera de Medicina y es satisfactorio y cumple con las expectativas de las instituciones de Educación en salud en la selección adecuada de sus estudiantes para la elección de la citada carrera en la ciudad de Pasto.

La anterior hipótesis es de carácter investigativo puesto que es una proposición tentativa y relaciona a la vez diversas variables, que integran una situación social real, precisa, comprensiva y concreta, que soportan la probabilidad de ser comprobadas.

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.3.1 Identificación de variables.

- ✓ Sociales.
- ✓ Académicas.
- ✓ Económicas
- ✓ Humanísticas.

3.3.2 Definiciones de las variables

- ✓ **Sociales:** Es el conjunto de aspectos relacionados con el ámbito social y que son influyentes en la toma de decisión de una persona, en este caso actores como la familia, amigos, el estatus y medios de comunicación.
- ✓ **Académicas:** Son las habilidades y conocimientos que fundamentan la toma de decisión; junto con la influencia del entorno emitido por docentes y pruebas de estado ICFES.
- ✓ **Económicas:** Son aspectos de índole económico que definen una determinada situación, entre ellas están: el apoyo familiar, crédito ICETEX, préstamos, becas y las diversas fuentes de trabajo, al igual que las expectativas en relación de los ingresos.
- ✓ **Humanísticas:** Hace referencia al conjunto de valores que identifican a los estudiantes, como son: la vida, la familia, solidaridad, moral y ética, honestidad, responsabilidad y compromiso, equidad, idoneidad, tolerancia y respeto, cívicos y religiosos.

3.4 DIMENSION DE LAS VARIABLES

Cuadro Nº 1 Dimensión de las variables

VARIABLE	DEFINICION	SUBVARIABLE	PREGUNTAS	FUENTE DE INFORMACION
INFLUENCIAS SOCIALES	Hace referencia de cómo el entorno tiene influencia directa o indirectamente sobre las personas en	Composición familiar. Interrelación personal.	¿Cómo influye la familia padre, hermanos, tíos, primos en la elección de la carrera de Medicina?	ENCUESTA. ENCUESTA. ENCUESTA.

VARIABLE	DEFINICION	SUBVARIABLE	PREGUNTAS	FUENTE DE INFORMACION
INFLUENCIAS ACADEMICAS.	la toma de decisiones.	Clasificación social.	¿Cómo influyen los amigos vecinos, estudiantes, amigos de la familia en la elección de la carrera de Medicina?	ENCUESTA.
		Comunicación.		ENCUESTA.
		Nivel de formación.	¿Cómo influye el Status clase social alta, clase social media, clase social baja en la elección de la carrera de Medicina?	ENCUESTA.
		Relación de trabajo.	¿Cómo influyen los medios de comunicación T.V., radio, prensa y otros en la elección de la carrera de Medicina?	ENCUESTA.
		Aptitudes personales.		ENCUESTA.
		Personal docente.	¿Que nivel académico básica, media técnica o tecnológica, profesional tienen quienes influyeron en su decisión para elegir la carrera de Medicina?.	ENCUESTA.
		Exámenes de Estado.		ENCUESTA.
		Fuentes de consecución.	¿Sus influyentes trabajan en áreas de la Salud, si, no? ¿Trabajan como Médicos, Enfermería, administrativos en salud, otros?.	ENCUESTA.
		Incidencia de fuentes.		ENCUESTA.
		Expectativas.	¿Sus habilidades y conocimientos en áreas de la salud las considera como? Excelentes, Buenos, Regulares, malos	
INFLUENCIAS ECONOMICAS.	Integran habilidades, conocimientos, y el entorno de la docencia y los resultados de las pruebas de Estado.			
INFLUENCIAS HUMANISTICAS	Aspectos de índole económica que influyen en una decisión final.	Valores.	¿Sus docentes han influido en su decisión? Total, Parcial, No.	

VARIABLE	DEFINICION	SUBVARIABLE	PREGUNTAS	FUENTE DE INFORMACION
	el conjunto de valores que identifican al estudiante		<p>Los resultados del ICFES fueron determinantes? Total, Parcial, No?.</p> <p>Apoyo Familiar? Crédito ICETEX?, Préstamos?, Becas?.</p> <p>Las fuentes de trabajo son: Excelente?, Buenas?, Regulares?, Malas?.</p> <p>Las expectativas económicas son : Excelente?, Buenas?, Regulares?, Malas?.</p> <p>De los siguientes valores como estudiante de bachillerato, con cuales te identificas: La vida, La Familia, Solidaridad, Moral y Ética, Honestidad, Responsabilidad y compromiso, Equidad, idoneidad, Tolerancia y Respeto, Cívicos y Religiosos?.</p>	

Fuente: Esta investigación

3.5 PLAN DE MUESTREO

3.5.1 La Población. Objeto de estudio es de 139 estudiantes del primer semestre de Medicina en el año de 2005 en las tres universidades existentes en la ciudad de Pasto que tienen la carrera de Medicina: la Universidad de Nariño del Sector Público, la universidad Cooperativa de Colombia y la universidad San Martín del sector privado; como marco de referencia para el cálculo de la muestra y aplicar las encuestas respectivas.

3.5.2 Unidad de Análisis. La muestra se establece a partir del listado de los estudiantes inscritos y seleccionados, en las tres universidades de la ciudad de San Juan de Pasto, en la facultad de medicina.

3.5.3 Muestra. Esta muestra es importante resaltar que es de carácter probabilística, ya que todas las unidades de la población se les da una posibilidad de ser seleccionadas y además el hecho de una unidad de la muestra sea seleccionada es independiente de que las demás lo sean.

3.5.4 Método de muestreo. Se aplica el método de muestreo Aleatorio Estratificado, puesto que la población se divide en grupos o tres Universidades y su población es homogénea, y también porque las unidades son de un mismo programa.

Para que esta muestra sea representativa se selecciona una submuestra de cada Universidad, la cual se obtiene con el método de muestreo aleatorio simple.

Cuadro N° 2 Número de matriculas en la ciudad de pasto al primer semestre de la Facultad de Medicina en el año 2005.

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD	SECTOR PUBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL
Universidad de Nariño	62		62
Universidad Cooperativa de Colombia		76	76
Universidad San Martín		80	80
TOTAL	62	156	218

Fuente: Esta investigación.

3.5.4.1 Información poblacional y muestras a encuestar.

Cuadro N° 3 Número de encuestas a realizar en la Universidad de Nariño, Universidad Cooperativa de Colombia y en la Universidad San Martín de los alumnos del primer semestre de la Facultad de Medicina año 2005.

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD	SECTOR PUBLICO	SECTOR PRIVADO	TOTAL
Universidad de Nariño	40		40
Universidad Cooperativa de Colombia		48	48
Universidad San Martín		51	51
TOTAL	40	99	139

Fuente: Esta investigación.

3.6 HERRAMIENTA DE ANÁLISIS

- ✓ Histogramas de frecuencias.
- ✓ Gráficos circulares.
- ✓ Gráficos de líneas.
- ✓ Gráficos cónicos.
- ✓ Cuadros de frecuencias.

3.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN

3.7.1 Encuesta a estudiantes. Está dirigida a los estudiantes de primer semestre de medicina, con el fin de identificar los factores que inciden en la decisión tomada frente a continuar sus estudios superiores en la carrera en mención en la ciudad de San Juan de Pasto.

4. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

4.1 Estudiantes de Primer Semestre de Medicina

En este capítulo se describe, analiza y evalúa la información que se recibe en las encuestas realizadas a los estudiantes de primer semestre de medicina, pertenecientes a las tres universidades que ofrecen dicha carrera.

Como la encuesta lo indica, las preguntas están divididas en datos generales y en cuatro influencias, que son:

- ✓ Datos generales y preguntas 1 hasta 3.3.
- ✓ Sociales: Se encuentra información recolectada en las 4 hasta la 9.6.
- ✓ Académicas: Se concentra la información en las preguntas 10 hasta la 12.3.
- ✓ Económicas: Se obtiene información en las preguntas 13.1. hasta 15.4.
- ✓ Humanísticas: información en las preguntas 16 hasta 16.10.

Cuadro Nº 4. Número de encuestas realizadas en las tres universidades de pasto del primer semestre de Medicina año 2005.

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD	Frecuencia	%	% acumulado
COOPERATIVA DE COLOMBIA	48	34.5%	34.5%
NARIÑO	40	28.8%	63.3%
SAN MARTIN	51	36.7%	100.0%
Total	139	100.0%	100.0%

Fuente: esta investigación.



Figura Nº1. Descripción número de encuestas.

Fuente: esta investigación.

Descripción. En la ciudad de Pasto en sus tres universidades que tienen la carrera de Medicina se han encuestado 139 estudiantes de los cuales 51 de ellos en la Universidad San Martín que representa el 36%, en segundo lugar el números de encuestados es en la Universidad Cooperativa de Colombia con 48 equivalentes al 35% y tenemos 40 encuestados en la Universidad de Nariño o sea igual al 29%.

Análisis. A la luz de los resultados, se puede deducir claramente que los estudiantes de primer semestre de medicina, tienen mayor afluencia en la universidad San Martín, perteneciente al sector privado, de igual manera en la universidad Cooperativa. Lo cual permite manifestar que el sector público tiene menos cupos en medicina.

Esto es importante puesto que se presenta proyección por parte de los dos sectores en el ámbito de los servicios, dando cumplimiento a la exigencia de un mundo más productivo y competitivo. En el proceso educativo teórico – práctico de estas tres universidades persiguen el desarrollo de conocimientos técnicos, tecnológicos, de actitudes y valores en función de generar una convivencia social; que influye en la región en cuanto al fomento de un espacio social y humanístico a través de sus estudiantes y posteriormente de sus egresados.

Cuadro Nº 5. Encuestas realizadas en el primer semestre de medicina en las tres.

Universidad	Femenino	Masculino	TOTAL
COOP	26	22	48
% Fila	54.2	45.8	100.0
% Columna	44.8	27.2	34.5
NARIÑO	14	26	40
% Fila	35.0	65.0	100.0
% Columna	24.1	32.1	28.8
SAN MARTIN	18	33	51
% Fila	35.3	64.7	100.0
% Columna	31.0	40.7	36.7
TOTAL	58	81	139
% Fila	41.7	58.3	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0

Fuente: Esta investigación

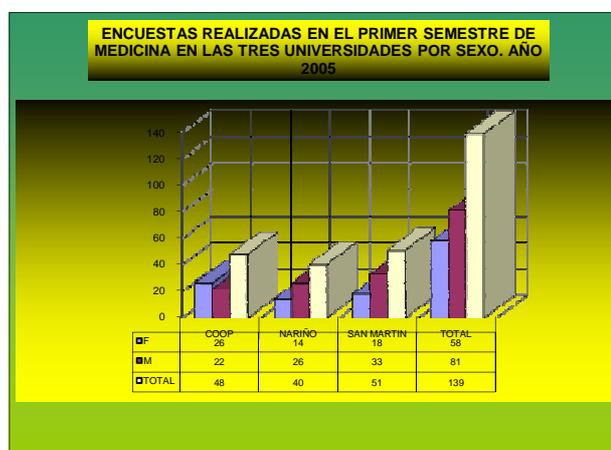


Figura N° 2. Descripción de encuestas por género.

Fuente: Esta investigación

Descripción. Según encuestas realizadas en el primer semestre de medicina en las tres universidades de Pasto, predomina el género masculino con 81 estudiantes de los 139 encuestados representando el 58.3% y el género femenino con 58 estudiantes equivalentes al 41.7%.

En las universidades de Nariño y San Martín predomina el sexo masculino con el 65.0% y el sexo femenino el 35.0%, en la Universidad Cooperativa de Colombia sucede lo contrario predomina el género femenino con el 54.2% y el sexo masculino el 45.8%.

Análisis. La diferencia no es tan significativa, en cuanto a la participación de los sexos femenino y masculino en la carrera de medicina, ahora en la actualidad los dos tienen un vínculo muy fuerte en la medida que exploran la vocación de un médico a partir de un objetivo específico que es la conformación de un perfil inicial, acompañado de una motivación permanente, que inciden desde los puntos de vista social, académico, económico y humanístico.

Este conglomerado estudiantil, emite respuesta, existe empatía al interior de las mujeres y los hombres; por cuanto constituyen grupos de gente joven y emprendedora, que quieren enriquecer el contexto histórico del desarrollo particular de la esencia de la carrera de medicina, reflejando el complejo del entorno en que se desenvuelve el ser humano en la sociedad.

Cuadro N° 6. Encuestas Realizadas en las Universidades de Pasto a Estudiantes de Primer Semestre de Medicina Según Tipo de Colegio Año 2005.

TIPO DE COLEGIO	U.COOP	UDENAR	U. SAN MARTIN	TOTAL
PUBLICO	24	31	30	85
% Fila	28.2	36.5	35.3	100.0
% Columna	50.0	77.5	58.8	61.2
PRIVADO	22	8	19	49
% Fila	44.9	16.3	38.8	100.0
% Columna	45.8	20.0	37.3	35.3
OTROS	2	1	2	5
% Fila	40.0	20.0	40.0	100.0
% Columna	4.2	2.5	3.9	3.6
TOTAL	48	40	51	139
% Fila	34.5	28.8	36.7	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: esta investigación.

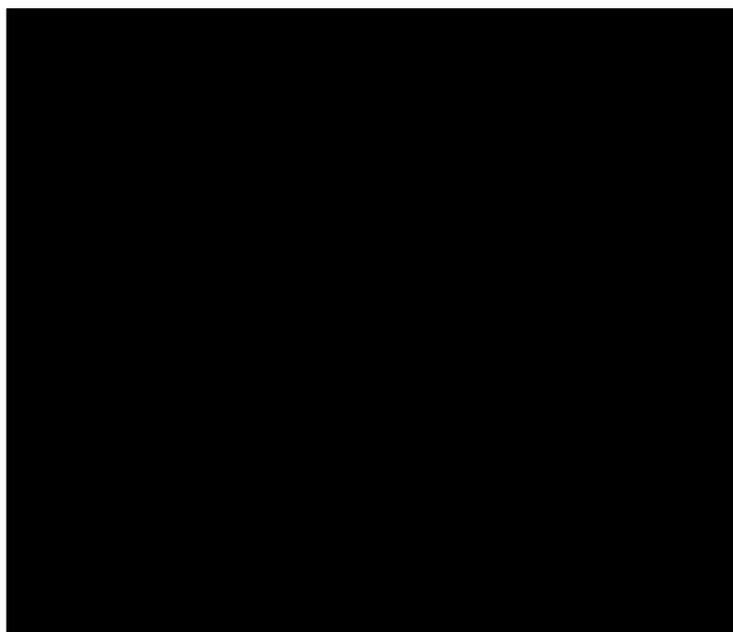


Figura N° 3. Descripción Encuestas Realizadas Según Tipo de Colegio.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Según encuestas realizadas en las tres universidades de la ciudad de Pasto del primer semestre de medicina provienen de los diferentes colegios del sector Público en primer lugar en la Universidad de Nariño 31

estudiantes equivalentes al 36.5%, en segundo lugar con 30 estudiantes la Universidad de San Martín representando el 35.3% y el tercer lugar la Universidad Cooperativa de Colombia 24 estudiantes, o sea, igual al 28.2%, del total general del sector Público que son 85 estudiantes.

Del sector Privado tenemos algo diferente ocupando el primer lugar la U. Cooperativa de Colombia con 22 estudiantes que representan el 44.9%, en segundo lugar ocupa la U. San Martín con 19 estudiantes equivalente al 38.8% y el último lugar ocupa la U. de Nariño con 8 estudiantes, o sea, igual al 16.3% lo contrario del sector Público que ocupa el primer lugar.

De otros sectores como validación de bachillerato ante el ICFES la Universidad Cooperativa como La U. San Martín con 2 estudiantes representando el 40% cada una y con un estudiante la Universidad Nariño equivalente al 20% Para un total de 5 estudiantes.

En general del sector Público en las tres Universidades proceden 85 estudiantes, representando el 61.2%, del sector Privado con 49 estudiantes equivalentes al 35.3% y solo 5 estudiantes en otros sectores que representan únicamente 3.6% de 139 estudiantes encuestados.

Análisis. Las instituciones educativas de la ciudad de San Juan de Pasto, están comprometidas con el desarrollo de la región, uniendo esfuerzos al interior de cada comunidad educativa, en función de la construcción de nuevas conductas del ser humano, cuyos propósitos son formativos. Esta prioridad e interés por la labor académica en un mayor porcentaje se presenta en los colegios del sector público que en los pertenecientes al sector privado.

Estos aspectos, junto con las demandas que los colegios generan frente a la sociedad, son de gran importancia y fundamentan en un alto grado la decisión dentro de ejercer la práctica de la medicina, dentro de la dimensión que se pueda interiorizar la revisión de metas y valore en cada institución.

Cuadro Nº 7. Año del Grado de Bachiller de los Estudiantes del Primer Semestre de Medicina de las Tres Universidades de Pasto Año 2005.

AÑO DEL GRADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	% ACUMULADO
2005	29	20.90%	20.90%
2004	55	39.60%	60.50%
2003	23	16.50%	77.00%
2002	17	12.20%	89.20%
2001 y antes	15	10.80%	100.0%
TOTAL	139	100.0%	

Fuente: esta investigación.

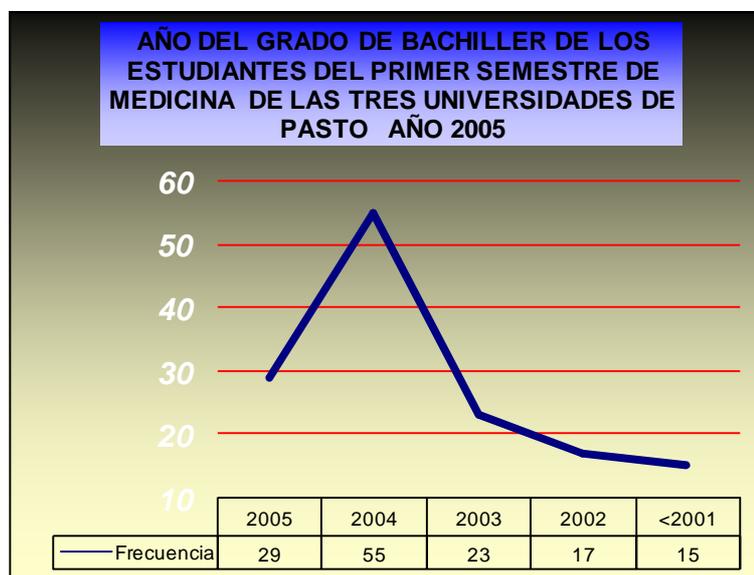


Figura Nº 4. Descripción Año del Grado de Bachiller.

Fuente: esta investigación.

Descripción. De los 139 encuestados estudiantes de Medicina en la ciudad de Pasto en éste año de 2005 se graduaron de bachilleres 29 alumnos correspondientes al 20.90%, mientras 55 alumnos equivalentes al 39.60% lo hicieron en el año 2004, es decir al año del grado de bachiller continuaron sus estudios superiores, mientras los que esperaron dos años para su ingreso a Medicina fueron 23 estudiantes representando el 16.50%, los bachilleres del año 2002 fueron 17, o sea, igual al 12.20% que esperaron el ingreso a sus estudios de Medicina de tres años, y más de cuatro años esperaron 15 estudiantes que representan el 10.80% del total de encuestados.

Análisis. Actualmente la educación ha sufrido un cambio y transformación decisiva y significativa en cuanto que los estudiantes recién egresados no ingresan en su totalidad a la universidad en el mismo año de su graduación, los resultados arrojan información que la mayoría espera un año, el propósito es mejorar el puntaje ICFES y poder continuar con sus estudios superiores, en este caso en la carrera de medicina.

Todo esto implica que es necesario fortalecer el nivel académico con el fin de optimizar el tiempo, garantizando así el ingreso inmediato a la universidad, en aras de un direccionamiento al campo de los servicios, que constituyen la estructura del conocimiento individual que requiere todo individuo como base

fundamental al camino de la profesionalización, específicamente en el ámbito de la salud.

Cuadro Nº 8. Procedencia de los Encuestados del Primer Semestre de Medicina de las Tres Universidades de Pasto según Colegio Año 2005.

CIUDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE ACUMULADO
PASTO	77	55.40%	55.40%
IPIALES	7	5.00%	60.40%
TUMACO	7	5.00%	65.40%
TUQUERRES	6	4.30%	69.70%
LA UNION	4	2.90%	72.60%
CUMBAL	4	2.90%	75.50%
SAN JOSE DE ALBAN	4	2.90%	78.40%
OTROS MPIO	17	12.20%	90.60%
SUBTOTAL(NARIÑO)	126	90.60%	
PUERTO ASIS	5	3.60%	94.20%
SIBUNDOY	3	2.20%	96.40%
VILLAGARZON	2	1.40%	97.80%
SUBTOTAL PUTUMAYO	10	7.20%	
BOGOTA	2	1.40%	99.20%
CALI	1	0.80%	100.0%
TOTAL GENERAL	139	100.0%	100.0%

Fuente: esta investigación.



Figura Nº 5. Descripción Procedencia de los Encuestados.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Según la procedencia de los encuestados que cursan el primer semestre de Medicina en las tres universidades de la ciudad de Pasto, de éste Municipio proceden la mayoría de ellos con 77 estudiantes de los 139 en total y representan el 55.40%, Ipiales y Tumaco participan con 7 estudiantes que equivalen al 5.0% cada ciudad, luego tenemos, Túquerres con 6 estudiantes participando con el 4.30%, La Unión, Cumbal y San José de Albán participan con 4 estudiantes cada ciudad representando 2.90% cada una de ellas y del resto del Departamento proceden 17 estudiantes equivalentes al 12.20%.

Sumando el total del Departamento de Nariño son 126 estudiantes representando el 91.0% seguido del Departamento del Putumayo con 10 estudiantes equivalentes al 7.0% aproximado y Bogotá Y Cali participan con 2 estudiantes, o sea, el 2.0%.

Análisis. La procedencia de la mayoría de los estudiantes de primer semestre de medicina, es de la ciudad de Pasto, justificando así la importancia de la localización de las tres universidades. En la capital del Departamento, se deduce que existe mayor calidad académica, en relación con los demás municipios.

Es importante resaltar que influye también el número de colegios tanto públicos como privados en la zona urbana, permitiendo la existencia de una relación proporcional a la población estudiantil, que en este caso ha tomado la decisión de continuar sus estudios y en un futuro ejercer la profesión de médico, con

miras hacia el mejoramiento de calidad de vida y promulgación de una convivencia social y humanística del ser humano dentro de la exigente sociedad.

Llama también la atención la participación de individuos procedentes del departamento del Putumayo y también de otras ciudades como Bogotá y Cali. Esto significa que la imagen que proyectan las universidades de la ciudad de Pasto es buena y admite una gran acogida por la población estudiantil a nivel nacional.

Cuadro Nº 9. Títulos de Bachiller de los Encuestados del Primer Semestre de Medicina en las Tres Universidades de Pasto Año 2005.

UNIVERSIDAD	ACADEMICO	COMERCIAL	OTROS	TOTAL
COOP	36	3	9	48
% Fila	75.0	6.3	18.8	100.0
% Columna	32.1	23.1	64.3	34.5
NARIÑO	28	7	5	40
% Fila	70.0	17.5	12.5	100.0
% Columna	25.0	53.8	35.7	28.8
SAN MARTIN	48	3	0	51
% Fila	94.1	5.9	0.0	100.0
% Columna	42.9	23.1	0.0	36.7
TOTAL	112	13	14	139
% Fila	80.6	9.4	10.1	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: esta investigación.

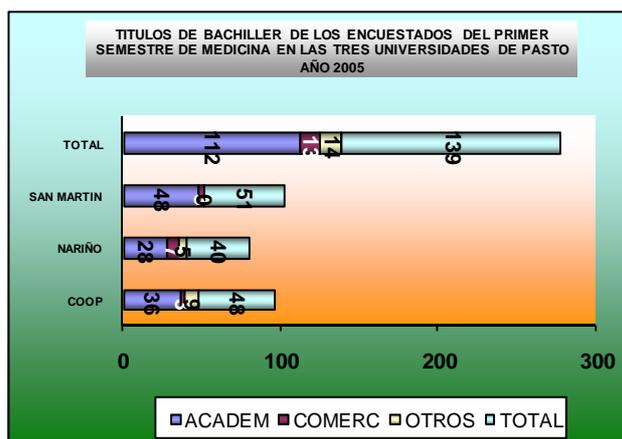


Figura Nº 6. Descripción títulos de bachiller.

Fuente: esta investigación.

Descripción. De los estudiantes del primer semestre de Medicina de la Ciudad de Pasto 112 alumnos de los 139 encuestados que representan el 81% tienen el título de Bachiller Académico, 13 estudiantes son bachilleres comerciales equivalentes al 9.0% y otras clases de bachilleres son 14 estudiantes que participan con el 10.0%, entre ellos tenemos Bachilleres Agropecuarios, Pedagógicos, con énfasis Militar, ciencias Naturales y empresarial.

De las tres universidades la San Martín participa con 51 estudiantes encuestados representando el 36.7%, de los cuales, el 94.1% siendo el porcentaje más alto de las tres universidades, o sea, 48 encuestados tienen su bachillerato académico y solo 3 estudiantes que equivalen al 5.9% tienen su bachillerato comercial. La universidad Cooperativa de Colombia participa con 48 estudiantes encuestados representando 34.5% del total encuestados, de los cuales, 36 estudiantes encuestados son bachilleres académicos representado el 75.0%, con el bachillerato comercial participan 3 estudiantes encuestados representando solo el 6.3%, y en otros tipos de bachillerato se encuestaron 9 estudiantes equivalentes al 18.8%. La universidad de Nariño participa con 40 estudiantes encuestados que representan el 28.8% del total general de encuestados en el estudio, y 28 estudiantes encuestados que representan 70.0% tienen su bachillerato académico, y 7 de los encuestados equivalentes al 17.5% son bachilleres comerciales y únicamente 5 encuestados que participan 12.5% tienen otro tipo de bachillerato.

Análisis. Los colegios son la base de la acción colectiva del ser humano, que se proyectan posteriormente en una profesión, más aún cuando se relaciona con el campo de la salud. El tipo de bachillerato académico se fundamenta en el perfil del individuo orientado hacia el estudio de medicina. El énfasis en este tipo de bachillerato es explorar y fortalecer las competencias de cada estudiante, en cuanto al saber, el hacer y el ser; que conllevan al desarrollo de un pensamiento crítico, investigativo, en función del bien común, tanto en el ámbito estudiantil, como también en lo personal.

Los otros tipos de bachillerato, participan en una menor proporción en la formación de un estudiante con perfil hacia el campo de los servicios, principalmente en el sector de la salud. De igual manera es importante resaltar que en cuanto a las universidades, la que mayor porcentaje de participación en el campo de bachiller académico tiene es la Universidad San Martín, después la Universidad Cooperativa y finalmente la Universidad de Nariño, en relación a la población encuestada. Resaltando en un menor grado la tendencia del bachillerato comercial.

INFLUENCIAS SOCIALES EN LA ELECCION DE LA CARRERA DE MEDICINA SEGÚN ENCUESTADOS EN LAS TRES UNIVERSIDADES DE LA CIUDAD DE PASTO AÑO 2005.

Cuadro Nº 10. Socialmente Quienes de la Familia Influyen en la Elección de la Carrera de Medicina Según Encuestas en las Tres Universidades de Pasto Primer Semestre Año 2005.

Familia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Padres	104	74.8%	74.8%
Hermanos	6	4.3%	79.1%
Tíos	3	2.2%	81.3%
Primos	4	2.9%	84.2%
Otros	14	10.1%	94.2%
Ninguno	8	5.8%	100.0%
Total	139	100.0%	100.0%

Fuente: esta investigación.

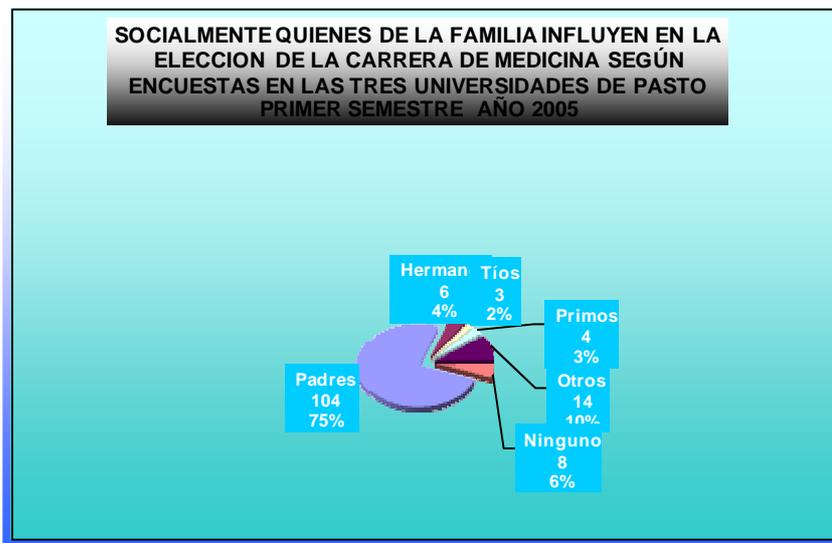


Figura Nº 7. Descripción social de quienes de la familia influyen

Fuente: esta investigación.

Descripción. Según encuestas a los estudiantes de Medicina del primer semestre en las tres universidades de Pasto, en la Familia, los Padres influyen a 104 de los estudiantes que representan el 75.0% de los 139 encuestados, los hermanos influyen a 6 estudiantes equivalentes al 4.3%, los tíos únicamente influyen a 3 participando con el 2.2%, similar los primos inciden a 4 estudiantes representando el 2.9% y otros familiares también influyen como cuñados, hijos, etc. suman 14 estudiantes que participan con el 10.1%.

Llama la atención que por criterios propios únicamente son 8 estudiantes equivalentes al 5.8% del total encuestados.

Análisis. Las influencias sociales para determinación o elección de la carrera de Medicina en los bachilleres es muy marcada, muy pocos de los estudiantes realizan su elección de esta carrera por criterios propios, es decir, están culturalmente guiados en la toma de decisiones para continuar sus estudios superiores.

Socialmente dichas influencias, más que todo la de los padres es importante para sus hijos, buscando que ellos continúen los estudios en medicina, por cuanto integran y orientan situaciones que día a día enriquecen el alto valor de la responsabilidad social, entendida como el actuar ético y la participación activa y crítica del ser humano en un contexto.

Estas características apuntan hacia la dirección del perfil de un médico, plasmado en la ciencia humana, por ende dentro de los principios de una posición humanista que encierra en gran parte del entorno familiar.

Cuadro N° 11. Socialmente Quienes de los Amigos Influyen en la Elección de la Carrera de Medicina según Encuestas en las Tres Universidades de Pasto Primer Semestre Año 2005

Amigos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Vecinos	16	11.5%	11.5%
Estudiantes	26	18.7%	30.2%
Otros	3	2.2%	32.4%
Sin influencia	94	67.6%	100.0%
Total	139	100.0%	100.0%

Fuente: esta investigación.

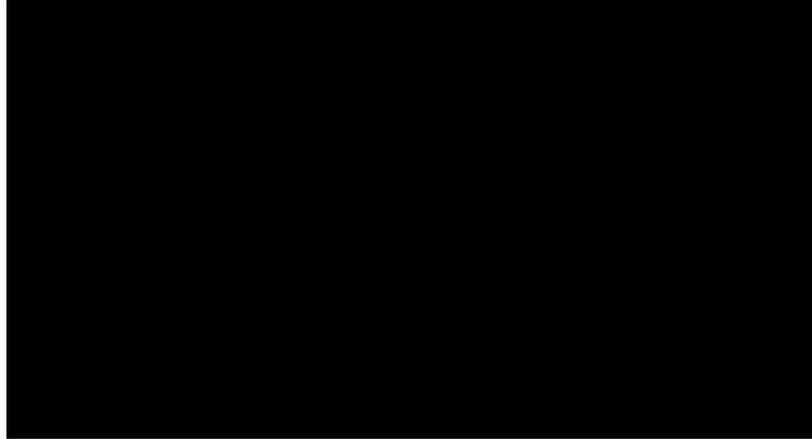


Figura Nº 8. Descripción Social de Quienes de los Amigos Influyen

Fuente: esta investigación.

Descripción. Según encuestas socialmente los amigos influyen poco en la toma de decisiones en elegir la carrera de Medicina para sus estudios superiores, porque 94 de los 139 estudiantes no tienen influencias de amigos participando con el 67.6%, los compañeros de estudios influyen a 26 estudiantes equivalente al 18.9%, los vecinos influyen a 16 estudiantes que representan al 11.5% y otros amigos tienen una influencia mínima a 3 estudiantes con solo el 2.2%.

Análisis. Es importante caracterizar que las influencias de los amigos no son tan significativas, puesto que dan cabida y mayor importancia a las influencias familiares. A pesar de que la interrelación humana es fundamental y más aún en el rol de la amistad, un estudiante de medicina debe asumir una comunicación empática con todos los participantes de su entorno, permitiéndole que vislumbre así su futura práctica profesional basada en la convivencia con los demás.

Los compañeros de estudio del bachillerato influyen considerablemente en la elección de continuar estudiando medicina, esto hace que el entorno inmediatamente después del familiar sea el del ámbito estudiantil, los que ejercen y forman parte activa en el impulso a emprender los estudios en la carrera de medicina.

Cuadro Nº 12. Influencia del Status Social sobre la Elección de la Carrera de Medicina según Encuestas en las Tres Universidades de Pasto Primer Semestre Año 2005.

Status	COOP	NARIÑO	SAN MARTIN	TOTAL
Clase alta	2	0	0	2
% Fila	100.0	0.0	0.0	100.0
%	4.2	0.0	0.0	1.4
Columna				
Clase media	43	26	44	113
% Fila	38.1	23.0	38.9	100.0
%	89.6	65.0	86.3	81.3
Columna				
Clase baja	3	14	7	24
% Fila	12.5	58.3	29.2	100.0
%	6.3	35.0	13.7	17.3
Columna				
TOTAL	48	40	51	139
% Fila	34.5	28.8	36.7	100.0
%	100.0	100.0	100.0	100.0
Columna				

Fuente: esta investigación.

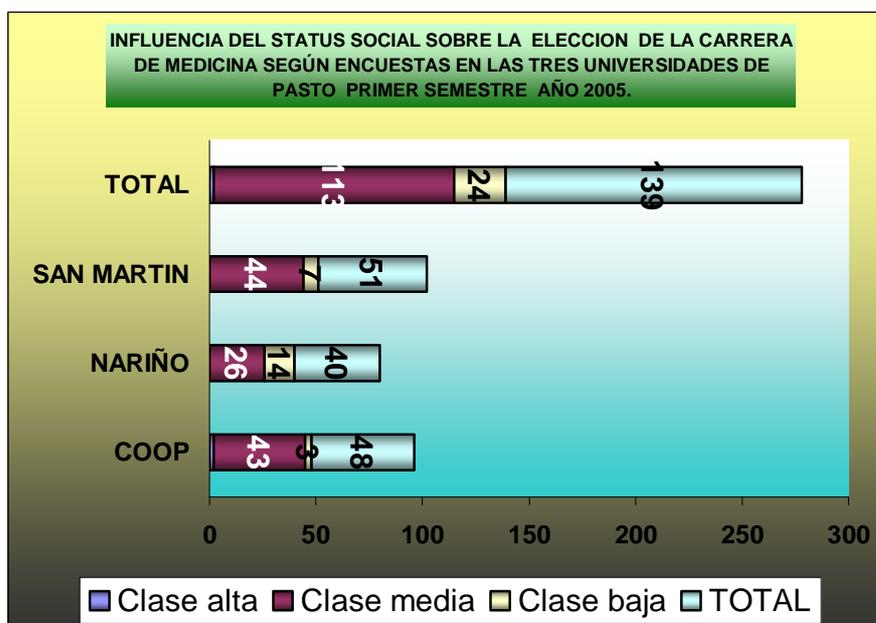


Figura Nº 9. Descripción Social del Status.

Fuente: esta investigación.

Descripción. La influencia de las tres clases sociales de la encuesta sobre los estudiantes del primer semestre de Medicina del año 2005 de la ciudad de Pasto reflejan en primer lugar la clase media con 113 estudiantes participando con la mayor proporción del 81.3%, luego influye la clase baja con 24 estudiantes representando el 17.3% y únicamente la clase alta participa con 2 estudiantes equivalente al 1.4%.

La influencia antes mencionada por cada una de las universidades tenemos:

La Universidad San Martín participa con 51 estudiantes encuestados equivalentes al 36.7% con relación al total de estudiantes encuestados, de los cuales, a 44 estudiantes encuestados su mayor influencia lo hace la Clase media representando el 86.3%, la clase baja influye a 7 estudiantes encuestados, o sea, igual al 13.7% y llama la atención que la clase alta no tiene influencia. En la Universidad Cooperativa su mayor influencia lo hace la clase media a 43 estudiantes encuestados participando con el 89.6%, y es el porcentaje más alto de las tres universidades, la clase baja influye sobre 3 estudiantes encuestados equivalentes al 6.3% y la clase alta solo influye a 2 estudiantes encuestados representando el 4.2%. En la Universidad de Nariño su mayor influencia también lo hace la clase media a 26 estudiantes encuestados equivalentes la 65.0% y la clase baja influye sobre 14 estudiantes encuestados participando con el 35.0% siendo la mayor influencia de la clase media porcentualmente en las tres universidades.

Análisis. Las clases sociales permiten asociarlas en la decisión del ser humano de continuar los estudios superiores en medicina, siendo la clase media, la que mas incide en este aspecto de acuerdo a las encuestas. Esto quiere decir que en la clase media, se encuentra el gran potencial de individuos con deseos y recursos que facilitan la decisión en mención, éstos recursos se constituyen en el gran motivo de influencia para soportar el hecho de la mayor participación de la clase media.

Todo lo anterior justifica el futuro de la facultad de medicina en las universidades de la ciudad de Pasto, en que se observa que la mayor población pertenece a la clase media y esto hace que exista una demanda considerablemente creciente, con el fin de ofrecer a la comunidad nariñense profesionales en el ámbito de la medicina. La clase baja tiene una gran importancia en esta decisión, muy por encima de la clase alta. Fenómeno que emite una gran reflexión o un profundo estudio de las influencias de cada clase social por la preferencia de la carrera de medicina.

En cuanto a las universidades, la mayor influencia es de clase media, perteneciente en gran porcentaje y primero que todas la Universidad Cooperativa, luego la Universidad San Martín y posteriormente la Universidad de Nariño.

Cuadro N° 13. Influencia de los Medios de Comunicación Sobre la Elección de la Carrera de Medicina según Encuestas en las Tres Universidades de Pasto Primer Semestre Año 2005

Medios de Comunicación	Frecuencia	Porcentaje
T. V.	49	35.25%
Radio	15	10.79%
Prensa	11	7.91%
Otros	5	3.60%
Sin influencia	59	42.45%
Total	139	100.0%

Fuente: esta investigación.

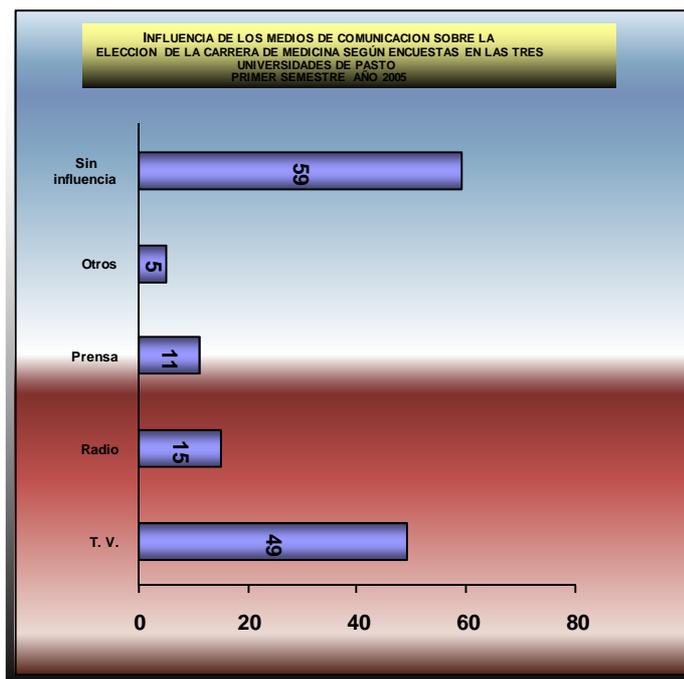


Figura 10. Descripción Social de los Medios de Comunicación.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Los medios de comunicación tienen poca influencia sobre los estudiantes del primer semestre de Medicina del año 2005, la T.V. incide en 49 estudiantes participando con el 35.25% de los 139 encuestados, en segundo lugar influyen la radio con 15 estudiantes equivalentes al 10.79%, en tercer

lugar influye el prensa con 11 estudiantes representando el 7.91% y otros medios influyen en poca proporción con 5 estudiantes participando con el 3.60%. En la mayoría de los estudiantes, o sea, en 59 de ellos no existe influencia los medios de comunicación participando con el 42.45%.

Análisis. La influencia de los diversos medios de comunicación no es tan marcada, y en su mayor proporción de los estudiantes no influye en la decisión. Esto demuestra que dentro de las influencias sociales las que prevalecen son las relacionadas con la familia, y que es necesario y complementario fortalecer el campo de la información a través de medios, con el fin de brindar una mejor orientación técnica y oportuna para la población estudiantil. Sin embargo, se destaca como mayor influyente la televisión, debido a que presenta estudios científicos que motivan el estudio de la medicina, también situaciones de prevención y promoción de la salud. Todo esto crea inquietudes y expectativas de investigación en el ser humano, que lo conllevan a buscar respuestas y soluciones a los problemas.

Cuadro Nº 14. Nivel Académico de Quienes Influyeron en su Decisión de Elegir la Carrera de Medicina Primer Semestre año 2005.

Nivel Académico	Frecuencia	Porcentaje
Básica	16	11.51%
Media	43	30.94%
Téc. O Tecnológica	13	9.35%
Profesional	67	48.20%
Total	139	100.0%

Fuente: esta investigación.

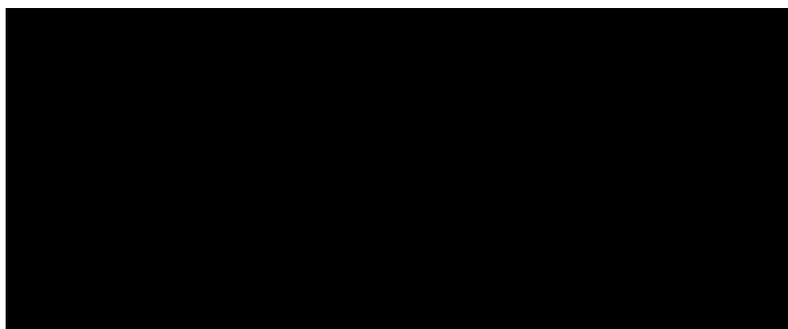


Figura Nº 11. Descripción Social del Nivel Académico.

Fuente: esta investigación.

Descripción. El nivel académico de quienes influyeron en la determinación de elegir los estudios superiores en la carrera de Medicina en los estudiantes del primer semestre del año 2005, según las encuestas realizadas tenemos que el nivel profesional ha influido ocupando el primer lugar en 67 estudiantes que representan el 48.20%, el segundo lugar la influencia es el nivel académico Medio en 43 estudiantes equivalentes al 30.94%, en tercer lugar influye el nivel académico Básico en 16 estudiantes que participan con el 11.51% y llama la atención que el nivel Tecnológico y Técnico influye en el último lugar en 13 estudiantes representando el 9.35%.

Análisis. Se puede concluir que los niveles académicos altos influyen más en los estudiantes para la elección de los estudios superiores, en este caso en relación a la carrera de Medicina, dando soporte a que el nivel profesional constituye un gran poder de incidencia en la toma de decisiones. Esto implica que dentro del ámbito del profesionalismo existe una ética y autoridad para ejercer conductas dentro de parámetros del conocimiento, en cuanto a la ciencia, la tecnología y las diferentes necesidades del ser humano.

Cuadro Nº 15. Sus Influyentes Trabajan en Áreas de la Salud Primer Semestre de Medicina Año 2005.

Sus Influyentes	Frecuencia	Porcentaje
No trabajan en Salud	90	64.75%
Trabajan en Salud	49	35.25%
Total	139	100.0%

Fuente: esta investigación.

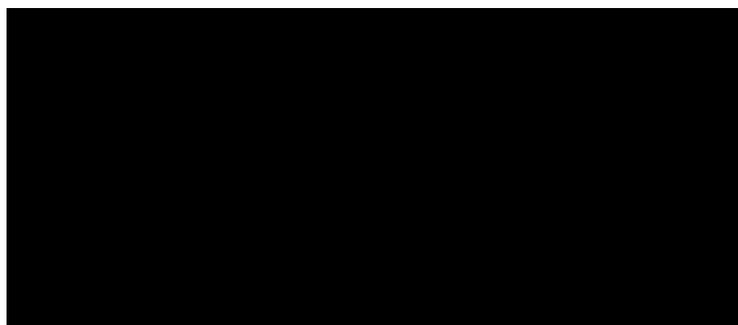


Figura Nº 12. Descripción Social de los Influyentes que Trabajan en Áreas de la Salud.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Según encuestas los influyentes en la decisión de elegir la carrera de Medicina en los estudiantes del primer semestre del año 2005 en la ciudad de Pasto en las tres universidades que tienen éste programa, la mayoría de ellos no trabajan en áreas de la Salud, el número de casos registrados con 90 participando con el 64.75% y los que trabajan en áreas de la Salud son 49 influyentes equivalentes al 35.25%.

Cuadro Nº 16. Número de Influyentes que Trabajan en Áreas de la Salud Año 2005

Como:	Frecuencia	Porcentaje
Médicos	32	65.3%
Enfermería	12	24.5%
Administrativos	3	6.1%
otros	2	4.1%
Total	49	100.0%

Fuente: esta investigación.

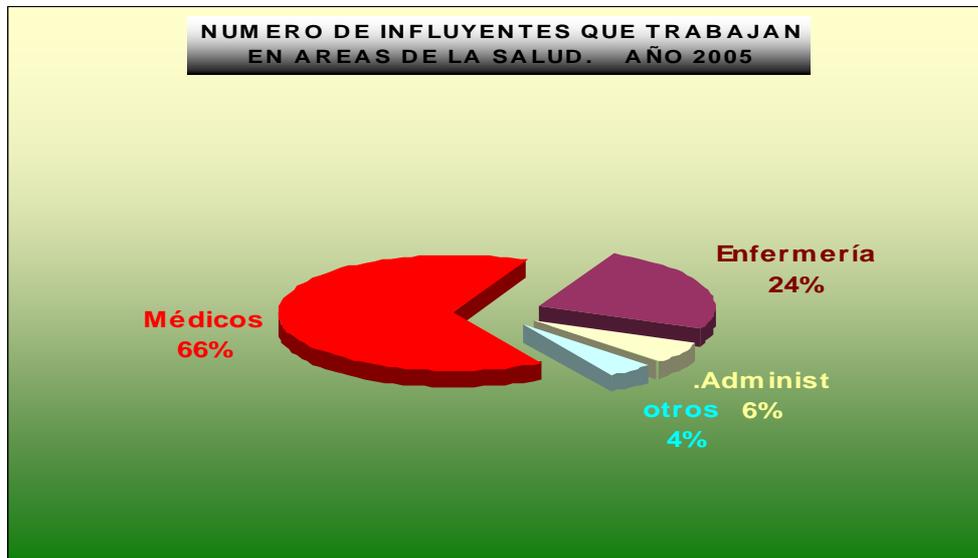


Figura Nº 13. Descripción Social de Influyentes que Trabajan en Áreas de la Salud.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Los influyentes que trabajan en áreas de la Salud la mayoría son Médicos con 32 estudiantes que así lo registraron en las encuestas participando con el 65.3%, en segundo lugar son los que trabajan en Enfermería 12 casos equivalentes al 24.5%, como administrativos son 3 casos registrado representando el 6.1% y en otras áreas de la Salud únicamente trabajan 2 participando con 4.1%.

Análisis. La mayoría de quienes influyen en la decisión pertinente a estudiar medicina no trabajan en relación a esta área, en un porcentaje menor de los influyentes participan en labores que tienen que ver con áreas de la salud. Los profesionales de mayor participación en esta decisión son médicos, profesionales con gran conocimiento, trayectoria y fuerte experiencia. Quines transmiten la verdadera importancia de la medicina y el valor social significativo que brinda un médico a la comunidad.

La labor que desempeñan los mismos profesionales de la medicina, se fundamenta en dar a conocer experiencias y en despertar las necesidades de verdaderos médicos, dispuestos al servicio y a la investigación para dar solución a los diferentes problemas de la salud de nuestro entorno.

INFLUENCIAS ACADEMICAS EN LA ELECCION DE LA CARRERA DE MEDICINA

Cuadro Nº 17. Como Consideran sus Habilidades y Conocimientos los Estudiantes del Primer Semestre de Medicina en Pasto. Año 2005

NOMBRE UNIVERSIDAD	SUS HABILIDADES			
	Excelente	Buenas	Regulares	TOTAL
COOP	10	32	6	48
% Fila	20.8	66.7	12.5	100
% Columna	41.7	32	40	34.5
NARIÑO	5	32	3	40
% Fila	12.5	80	7.5	100
% Columna	20.8	32	20	28.8
SAN MARTIN	9	36	6	51
% Fila	17.6	70.6	11.8	100
% Columna	37.5	36	40	36.7
TOTAL	24	100	15	139
% Fila	17.3	71.9	10.8	100
% Columna	100	100	100	100

Fuente: esta investigación.

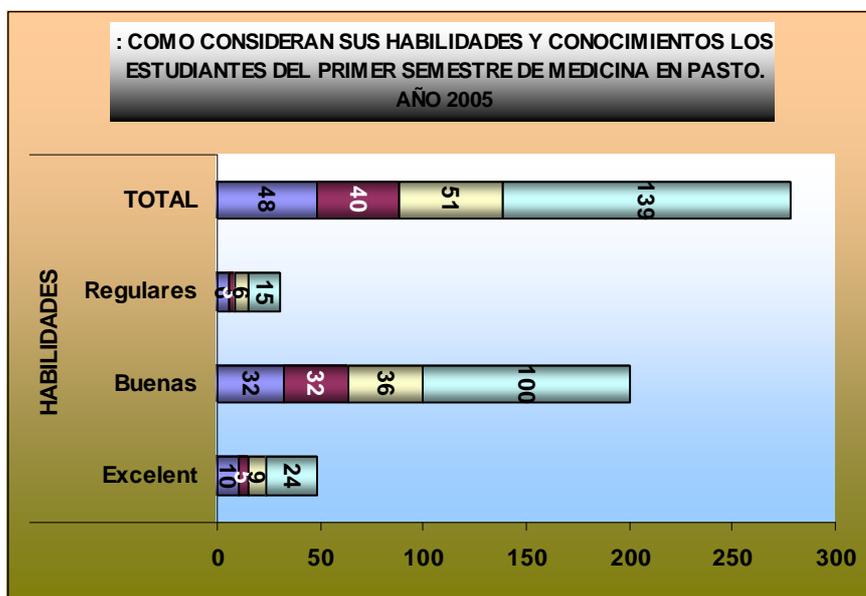


Figura Nº 14. Descripción Académica Habilidades y Conocimientos.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Los conocimientos y habilidades de los estudiantes de Medicina del primer semestre del año 2005 en la ciudad de Pasto de acuerdo a las encuestas las consideran Buenas 100 estudiantes que lo afirman representando el 71.9%, y las consideran Excelentes 24 equivalentes al 17.3%, y regulares lo registraron 15 estudiantes participando con el 10.8%.

Los estudiantes de la Universidad Cooperativa según los encuestados 10 de ellos consideran sus habilidades y conocimientos excelentes participando con el 20.8%, 32 consideran que son buenas equivalentes al 66.7% y solo 6 estudiantes las consideran regulares y representan únicamente el 12.5%, es decir, en ésta universidad suman 48 encuestados, o sea, igual al 34.5% con relación al total general. En la Universidad de Nariño, 5 estudiantes de Medicina consideran sus habilidades y conocimientos excelentes representando el 12.5%, 32 de ellos, consideran que buenos sus conocimientos y habilidades equivalentes al 80.0% , siendo éste porcentaje el más alto en las tres universidades y solo 3 estudiantes encuestados participando con el 7.5% manifiestan que son regulares y es el porcentaje mas bajo de las tres instituciones educativas, y suman 40 encuestados en ésta Universidad que representan al 28.8% con relación al total general.

En la universidad San Martín, 9 estudiantes encuestados que participan con 17.6% dieron a conocer que sus habilidades y conocimientos son excelente, 36 de ellos equivalentes al 70.6% manifestaron que son buenas y solo 6

encuestados que representan 11.8% consideran que son regulares, que sumados los encuestados de ésta universidad son 51 equivalentes al 36.7% del total general.

Análisis. La gran mayoría de las habilidades son el resultado de un proceso de maduración, en el ser humano cierto número de habilidades motoras son fruto de dicho proceso, pero la capacidad de adaptación a los cambios del medio va siempre unida a la de desarrollar habilidades a través del aprendizaje.

En esta investigación los estudiantes consideran sus habilidades y conocimientos como buenas en un alto grado, haciendo relación a habilidades como preceptuales, motoras y mentales; junto con las características esenciales como la eficacia y la flexibilidad. Estas habilidades conforman el perfil de un médico efectivo, por cuanto, la habilidad de ser eficaz le permite actuar con exactitud, rapidez y economía y su flexibilidad le admite dar una respuesta eficaz ante nuevas situaciones.

Todos los conocimientos, al igual que las capacidades son necesarias en la vida cotidiana, donde los individuos tienen que analizar o asumir nuevas informaciones mentales y sensoriales; para poder dirigir sus acciones hacia metas determinadas. Estas metas se caracterizan por ser fundamentadas en las diversas habilidades de los estudiantes calificadas con un alto porcentaje como buenas, representando a la Universidad de Nariño como la primera, después la Universidad Cooperativa y finalmente la Universidad San Martín.

Cuadro Nº 18. Como han influido sus docentes en su decisión, primer semestre de medicina año 2005

Sus Docentes	Frecuencia	Porcentaje
Total	21	15.1%
Parcial	35	25.2%
No influencia	83	59.7%
Total	139	100.0%

Fuente: esta investigación.

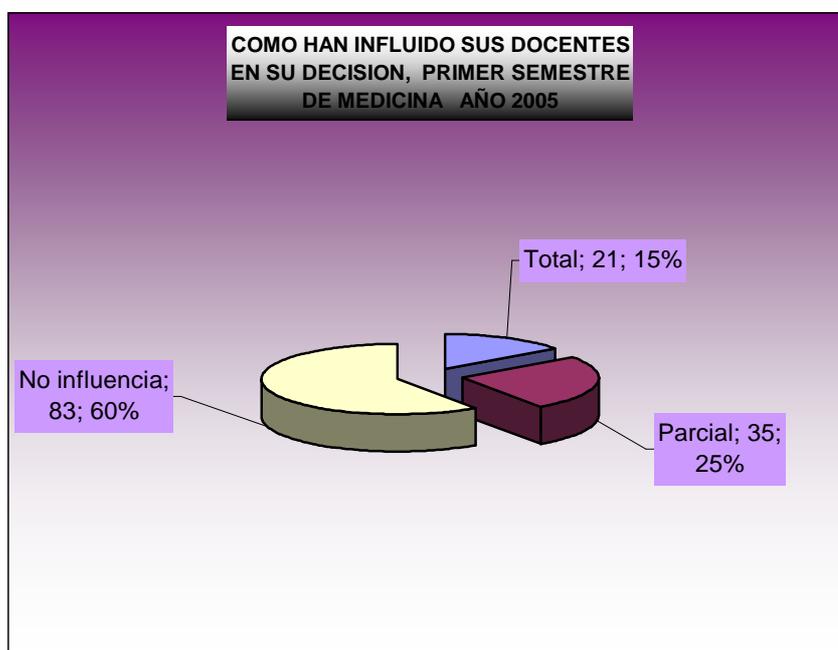


Figura Nº 15. Descripción Académica Influencia de Docentes.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Los docentes en su mayoría no influyen en la decisión para elegir la carrera de Medicina, se puede observar en los cuadros anteriores con 83 estudiantes que los afirman representando el 60.0%, pero tienen influencia parcial en 35 alumnos equivalentes al 25.0% y una influencia total en 21 estudiantes participando con el 15% únicamente.

Análisis. La influencia de los docentes en la toma de decisión de los estudiantes por continuar la carrera de medicina, es baja, por cuanto la orientación es general y no se tiene en cuenta las aptitudes y tendencias que caracterizan al ser humano. Frente al desarrollo humano, el reto de la docencia es buscar equilibrar adecuadamente los elementos positivos y negativos de la personalidad del estudiante, con el fin de explorar potencialidades en cada uno y facilitar la comunicación.

Es también encontrar en la enseñanza la auténtica vocación y gozar con la realización de cada uno de sus alumnos. Esta realización se alimenta cada día con la satisfacción de las necesidades fisiológicas, de seguridad, afectivas, autoestima y autorrealización; que se convierten en una fuerza motivadora del comportamiento y en una dinámica de acción fundamentada en una ética que sustenta el quehacer del hombre como un acto de amor para lograr el bien común.

Cuadro Nº 19. Influencia de los Resultados de la Prueba del Estado ICFES. Primer Semestre Medicina por Universidades Año 2005.

Los Resultados	COOP	NARIÑO	SAN MARTIN	TOTAL
Total	11	20	6	37
% Fila	29.7	54.1	16.2	100.0
% Columna	22.9	50.0	11.8	26.6
Parcial	15	12	19	46
% Fila	32.6	26.1	41.3	100.0
% Columna	31.3	30.0	37.3	33.1
No influye	22	8	26	56
% Fila	39.3	14.3	46.4	100.0
% Columna	45.8	20.0	51.0	40.3
TOTAL	48	40	51	139
% Fila	34.5	28.8	36.7	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: esta investigación.

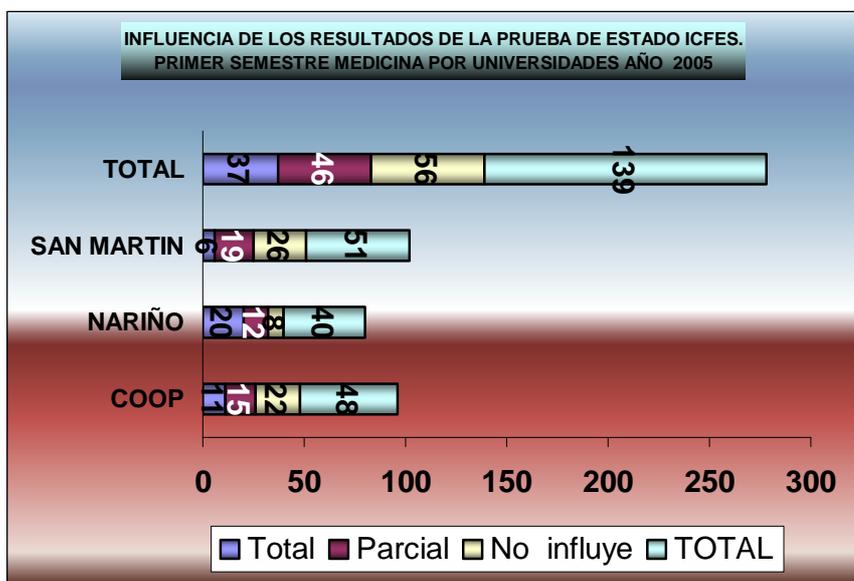


Figura Nº 16. Descripción Académica de los Resultados del ICFES.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Según las encuestas las pruebas del Estado ICFES en las tres universidades de Pasto tienen una influencia total de 37 estudiantes representando el 26.6% del total encuestados que son 139 estudiantes, que influyen parcialmente tenemos a 46 estudiantes equivalentes 33.1% y no influye

el ICFES a 56 estudiantes que participan con el 40.3%. Podemos decir, que al 60% de los estudiantes influyen directamente las pruebas del Estado.

Analizando a quienes influyen en su totalidad el ICFES de los 37 estudiantes 20 son de la Universidad de Nariño representando el 54.1%, en segundo lugar está la Universidad Cooperativa con 11 estudiantes equivalentes al 29.7% y en la Universidad San Martín con 6 estudiantes participan únicamente con el 16.2%.

A quienes influyen parcialmente el ICFES al contrario de los anterior la Universidad San Martín con 19 estudiantes participa con el 41.3% seguido de la Universidad Cooperativa con 15 estudiantes equivalente al 32.6%, mientras en la Universidad de Nariño con 12 estudiantes representa el 26.1%.

Para los estudiantes que han influido el ICFES para el estudio de la carrera de Medicina del primer semestre de éste año en su mayoría participa la Universidad San Martín con 26 estudiantes encuestados, o sea, igual al 46.4% seguido de la Universidad Cooperativa 22 estudiantes representando el 39.3%, mientras la Universidad de Nariño solo con 8 estudiantes participa con el 14.3%.

Análisis. Los buenos resultados académicos se aceptan como un indicador de las habilidades que permitirán a un individuo progresar y tener éxito en una sociedad, que a su vez seleccionará a aquellos que contribuirán más en ella, en términos de un liderazgo social y económico. Es pertinente resaltar que la mayor influencia que ejerce los exámenes del ICFES están en el sector público, estas pruebas de evaluación en el aprendizaje se consideran como un sistema competitivo, que produce más perdedores que ganadores, lo cual acarrea consecuencias muy negativas en la motivación individual y la autoestima personal.

Una influencia académica son las pruebas del ICFES, constituidas como un sistema público de evaluación, que integra una variedad de consecuencias para los estudiantes, los docentes y los centro educativos; y por ello de igual manera tiene que ser públicamente aceptado en términos de validez y oportunidad.

INFLUENCIAS ECONOMICAS EN LA ELECCION DE LA CARRERA DE MEDICINA

Cuadro N° 20. Procedencia de Fondos Educativos Primer Semestre de Medicina en Pasto Año 2005

Gastos Educativos	Frecuencia	Porcentaje
Apoyo Fliar.	120	86.3%
Crédito ICETEX	14	10.1%
Prestamos	5	3.6%
Becas	0	0.0%
Total	139	100.0%

Fuente: esta investigación.

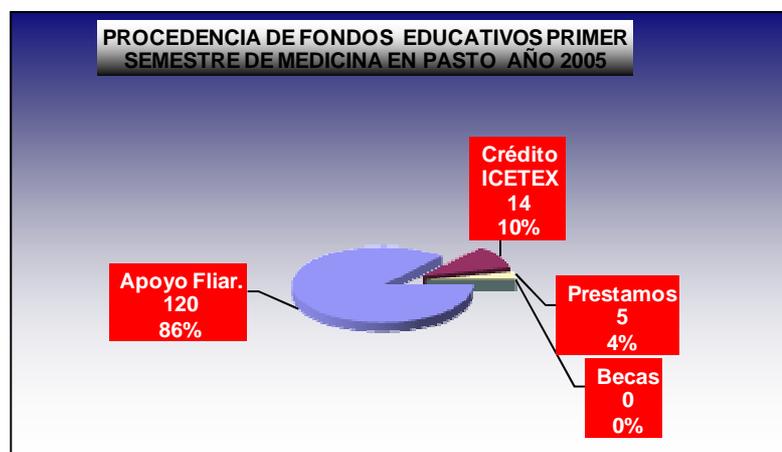


Figura Nº 17. Descripción Económica Procedencia de Fondos.

Fuente: esta investigación.

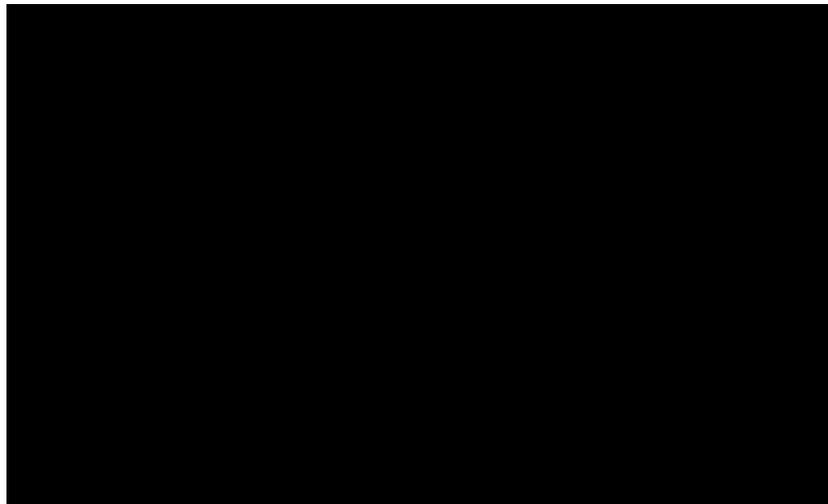
Descripción. La influencia para elegir la carrera de Medicina en relación a lo económico está dada en su mayoría por el apoyo familiar como lo registran los dos cuadros anteriores emanado de encuestas con 120 estudiantes representando el 86.3%, en segundo lugar por créditos ICETEX 14 estudiantes equivalentes al 10.1% y en tercer lugar por créditos de Bancos y otras formas de créditos con 5 estudiantes participando tan solo con el 3.6%. Por becas no se registraron ningún caso igual al 0.0%.

Análisis. Las influencias económicas en la elección de la carrera de Medicina están dadas primero en la consecución de los fondos para gastos educativos, por apoyo familiar. Siendo esto la capacidad para satisfacer y cubrir las necesidades, por la tenencia monetaria que constituyen la riqueza personal o la solvencia o capacidad de cumplir con una obligación que tienen como padres de brindar la educación superior a sus hijos.

Cuadro Nº 21. Porque las Fuentes de Trabajo son para los Estudiantes del Primer Semestre de Medicina en Pasto Año 2005.

Fuentes de trabajo son:	Frecuencia	Porcentaje
Excelentes	22	15.8%
Buenas	98	70.5%
Regulares	16	11.5%
Malas	3	2.2%
Total	139	100.0%

Fuente: esta investigación.



Figura

Nº 18.

Descripción Económica Fuentes de Trabajo.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Los estudiantes del primer semestre de Medicina opinan que las fuentes de trabajo en Salud son Buenas registran en las encuestas 98 estudiantes representando el 70.5% y que son excelentes las fuentes de trabajo opinan 22 estudiantes equivalentes al 15.8%, es decir el 86.3% opinan es una de las razones para su influencia de elegir Medicina par el estudio, y que es regular lo afirman 16 estudiantes participando con el 11.5% y únicamente 3 estudiantes equivalentes al 2.2% dicen que las fuentes son malas.

Análisis. Una de las visiones para seleccionar la carrera y continuar estudiando son las fuentes de trabajo, constituidas como medios de futuro y de subsistencia. Estas fuentes se construyen con el esfuerzo físico, mental o emocional para beneficio propio o de otros. La medicina admite varios espacios de trabajo de manera dependiente y también independiente que buscan el mejoramiento de la calidad de vida del individuo y la sana diversión dentro del ámbito laboral.

Cuadro Nº 22. Porque las Expectativas Económicas son para los Estudiantes del Primer Semestre de Medicina en Pasto Año 2005.

LAS EXPECTATIVAS ECONÓM. SON:	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelentes	28	20.10%
Buenas	92	66.20%
Regulares	17	12.20%
Malas	2	1.40%
Total	139	100.0%

Fuente: esta investigación.

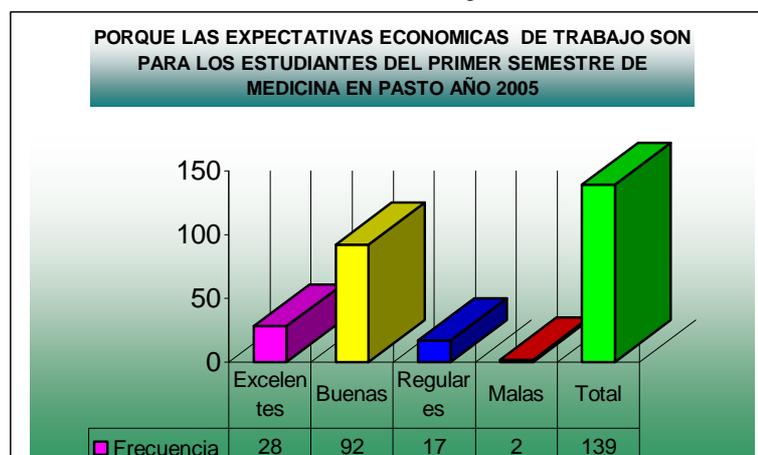


Figura Nº 19. Descripción Económica Expectativas Económicas de Trabajo.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Los estudiantes del primer semestre de Medicina opinan que las expectativas de trabajo en Salud son Buenas registran en las encuestas 92 estudiantes representando el 66.2% y que son excelentes opinan 28 estudiantes equivalentes al 20.1%, es decir el 86.3% opinan es una de las razones para elegir estudiar Medicina y que es regular, lo afirman 17 estudiantes participando con el 12.2% y únicamente 2 estudiantes equivalentes al 1.40% dicen que las fuentes son malas.

Análisis. Las expectativas económicas que los estudiantes tienen son buenas en un gran porcentaje, se toma como compensaciones a que tienen derecho los individuos por el tiempo y el esfuerzo dedicado a la prestación de servicios, más en el campo de la salud.

El desafío de la salud es un espacio de la construcción de la sociedad, que asegure en cada individuo un nivel de vida digno: alimentación adecuada, vivienda higiénica, saneamiento básico, educación y acceso a la cultura. Todo esto con el fin de que pueda convivir con los demás en buenas condiciones y pueda generar su imagen como un profesional efectivo dentro de los amplios campos que encierra la medicina.

INFLUENCIAS HUMANISTICAS EN LA ELECCION DE LA CARRERA DE MEDICINA

Cuadro N° 23. Valores con los que se Identifican los Estudiantes del Primer Semestre de Medicina en las Tres Universidades de Pasto Año 2005.

VALORES CON QUE SE IDENTIFICAN:	FRECUENCIA	NO. DE ENCUESTADOS	PORCENTAJE
Responsabilidad y Compromiso	87	139	62.59%
Moral y Ética	83	139	59.71%
La Vida	82	139	58.99%
La Familia	66	139	47.48%
Solidaridad	61	139	43.88%
Honestidad	51	139	36.69%
Tolerancia y Respeto	42	139	30.22%
Cívicos y Religiosos	13	139	9.35%
Equidad	13	139	9.35%
Idoneidad	3	139	2.16%

Fuente: esta investigación.



Figura N° 20. Descripción Humanística de Valores.

Fuente: esta investigación.

Descripción. Los valores con que identifican los estudiantes del primer semestre de Medicina encuestados en las tres universidades de Pasto son:

En primer lugar la Responsabilidad y Compromiso con 87 de ellos que representan el 62.59%, en segundo lugar, está la Moral Y Ética con 83

estudiantes equivalentes al 59.71%, llama la atención que el primer valor máspreciado que es la Vida ocupe el tercer lugar con 82 estudiantes participando con el 58.99%, el cuarto lugar lo ocupa La Familia con 66 estudiantes equivalentes al 47.48%, el quinto lugar está la Solidaridad con 61 estudiantes que representa el 43.88%, en sexto lugar se encuentra la Honestidad con 51 estudiantes participando con el 36.69%, en séptimo lugar está Tolerancia y Respeto con 42 estudiantes equivalentes a30.22%, los valores Cívicos y Religiosos junto con la Equidad únicamente participan con 13 estudiantes, o sea, igual al 9.35% cada valor y la Idoneidad que un valor fundamental en el desempeño de sus actividades ocupa el décimo y último lugar con tan solo 3 estudiantes participando con el 2.16%.

Análisis. Los valores éticos y morales tienen que ver con los procedimientos, los deberes y la conducta humana referente a lo bueno y a lo malo. Debido a esto y partiendo de la descripción anterior se deduce que los valores que identifican a los estudiante perfilan la orientación de un profesional en la medicina. Esto sustenta el cambio en el individuo en forma tal que impacte la política, la actividad productiva, la diplomacia, las relaciones sociales y en fin el diario acontecer.

Es interesante traer alusión que sin valores morales y religiosos se derrumba la sociedad.

Dentro de todos los valores está la vida, que es el don personal máspreciado, el cual se debe defender y compartir con los demás. Es el valor fundamental y el primer derecho inalienable; por lo cual la medicina busca una vida digna en cuanto a salud, porque todo hombre o mujer por insignificante que parezca tienen en sí una nobleza envidiable que ellos mimos y los demás deben respetar sin condiciones; porque es sagrada, única e irrepetible.

Oros valores también de gran importancia en el ser humano son:

La tolerancia y respeto: que consisten en aprender de las fallas ajenas, la naturaleza exacta de nuestros defectos, también es el arte y virtud de vida que nos eleva proporcionalmente a nuestra renuncia propia y aceptación con los demás.

La solidaridad: en una colectividad o grupo social es la capacidad de actuación unitaria de sus miembros. Esto denota un alto grado de integración y estabilidad interna.

La idoneidad: hace referencia a la capacidad y suficiencia para desempeñar o desarrollar una actividad.

La honestidad: se refiere a lo justo, a la decencia, al decoro, a la razón y al honor con que actúa el ser humano.

La equidad: Hace relación a la igualdad, a dejarse guiar por el sentimiento del deber y por la justicia en el actuar, dándole a cada cual lo que le pertenece.

CONCLUSIONES

- ✓ Que los estudiantes de primer semestre de medicina de las tres universidades de la ciudad de Pasto, en el año 2005 tienen gran influencia de tipo social, específicamente por parte de la familia, en cuanto es la primera célula de la sociedad y la primera escuela de virtudes sociales, donde los hijos encuentran la primera experiencia de una sana sociedad humana, y poco a poco se va introduciendo a la sociedad civil y religiosa.
- ✓ Los estudiantes en mención poseen un alto bagaje de valores, que los constituye como individuos ricos en el campo humanístico, y como futuros profesionales en función del servicio a la comunidad. Los valores del ser humano se constituyen en la fuerza más grande de formación que se ve reflejada en su comportamiento, más aún en su servicio a la comunidad.
- ✓ Las influencias de tipo social, académico, económico y humanístico fortalecen en gran medida a los estudiantes de medicina, puesto que los orienta hacia el mundo del trabajo, que se refiere a la actividad productiva en el ámbito laboral y también hacia el mundo de la vida que es una construcción de la dimensión personal y social. Esta construcción es fundamento en la toma de decisiones, por cuanto valora el entorno como un sistema con variable e influencias, que inciden el proceso de formación.
- ✓ Una de las influencias más determinantes, de tipo académico, son las pruebas del ICFES; más que todo en el sector público, específicamente en la universidad de Nariño, por cuanto exige altos resultados para el ingreso a la carrera de medicina. Estas pruebas ameritan previamente preparación, esfuerzo, responsabilidad e interés constante por aprender, todo esto se ve reflejado en un buen resultado que es la gran oportunidad posibilidad de ingresar a una carrera de imagen y buen prestigio y futuro como lo es la medicina, soportada en grandes experiencias y prácticas.
- ✓ En cuanto a las influencias de tipo económico, es importante resaltar que la que tiene más participación es el apoyo familiar, fundamentado en el rubro para solvencia de necesidades y solución de problemas.
- ✓ Que la carrera de medicina prioriza la capacidad de los egresados, en los aspectos social, y humanístico, dentro del campo laboral; encaminado a la formación integral que demanda el sector.

- ✓ El profesional en medicina, desde el inicio de su formación, vislumbra un perfil humanístico en cada uno de los entornos de la sociedad, en contacto con los demás sean pacientes, colegas o compañeros y en fin con toda la comunidad.
- ✓ Que en las universidades de la Ciudad, donde se ofrece la carrera de medicina se presenta una gran demanda, por cuanto su imagen se prolifera en bien de una comunidad dentro del ámbito de la enseñanza - aprendizaje y posteriormente después demostrada en el campo laboral.

RECOMENDACIONES

- ✓ Es conveniente que los medios de comunicación a través de su diversificación difundan la información de manera más completa y sólida, referente a medicina y programas educativos, por cuanto su participación e influencia es mínima. Con ello se pretendería abarcar un buen número de estudiantes, la carrera llegaría a popularizarse un poco mas con el objetivo de que estudiar en salud no sea el privilegio de unos pocos.
- ✓ Con el fin de fortalecer la decisión en los estudiantes de continuar la carrera de medicina, es fundamental que los docentes exploren y fortalezcan el perfil de cada estudiante, reconozcan sus habilidades, aptitudes y enfoquen sus actitudes en el ámbito de los servicios como es el caso en estudio.
- ✓ Se debería replantear los costos de la carrera en la medida que este constituye una alternativa de solución de tipo económico e influenciaría enormemente en la decisión de estudio.
- ✓ El entorno más influyente son los mismos profesionales, quienes pueden argumentar la importancia de esta profesión.
- ✓ Las facultades de medicina, deberían hacer divulgaciones en los colegios del departamento sobre los objetivos de la carrera de medicina.

BIBLIOGRAFIA

COLOMBIA, PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Constitución Política de la República de Colombia. Santa Fe de Bogotá: Presidencia. 1991. p. 24

Decreto 2566 del 10 de Septiembre del 2003. Condiciones mínimas de calidad y demás requisitos para el ofrecimiento y desarrollo de programas académicos de Educación Superior.

GALEANO, Alberto. La formación profesional del futuro. Identidad doctrinaria e instrumentos organizativos de gestión. Bogotá: Publicaciones del SENA, junio de 1994 p. 4.

GONCZI, Andrew. Enfoques de la educación basada en competencias: la experiencia de Australia.

HERNANDEZ S, Roberto y Otros. Metodología de la Investigación: Ed. Mc Graw Hill. 1994. p. 37

Ley 100 de 1993. 1993. p.34

LEY 23 DE 1981. 1981. p. 28

MIRANDA, Juan José. Gestión de Proyectos. 4 ed. Santa Fe de Bogotá: Editorial Guadalupe. 2000. p. 59

Planeación, Universidad Cooperativa de Colombia. ENCUESTA SOBRE NECESIDADES EDUCATIVAS EN NARIÑO Y EL PUTUMAYO. 1993. Pág. 21

NOCEDO de León, J. y Otra. Metodología de la Investigación Pedagógica y Psicológica. Ciudad de Habana: Ed. Pueblo y Educación. 1990. p. 48

RESOLUCIÓN 13437 DE 1991. Los Derechos del Paciente. 1991. p. 87

TORRES M, Álvaro. Curso de Investigación Educativa Programa de Administración Educativa. Pasto: FAFEN. Universidad de Nariño, 1998. p. 65

Universidad Cooperativa de Colombia – Pasto. Programa de Medicina. Documento para Obtener el Registro Calificado. 1993 Pág. 20 -56

ANEXOS

ANEXO A.

FORMATO DE ENCUESTA

FACTORES QUE INCIDEN EN LA DECISIÓN TOMADA POR LOS BACHILLERES DEL AÑO 2005 DE CONTINUAR SUS ESTUDIOS SUPERIORES EN LA CARRERA DE MEDICINA

OBJETIVO: Evaluar los factores que tienen influencia en la decisión tomada por los bachilleres del año 2005 de continuar sus estudios en la carrera de Medicina en la ciudad de Pasto.

FECHA:

NOMBRE DEL ENCUESTADO:

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD:

GENERO: Masculino Femenino

NOMBRE DEL ENCUESTADOR:

NOMBRE DEL COLEGIO DONDE SE GRADUO: _____

2. Clase de colegio:- 2.1 C. Público: 2.2 C. privado:

Otro: _____ Año del Grado _____

Ciudad: _____ Depto. _____ Pais _____

3.- Titulo de Bachiller: 3.1 Académico 3.2 Comercial 3.3 Otro

Cual? _____

INFLUENCIAS EN LA ELECCION DE LA CARRERA DE MEDICINA

SOCIALES (Marque con una X)

4.-FAMILIA Quienes? 4.1 Padres 4.2 Hermanos

4.3 Tíos 4.4 Primos 4.5 Otros

Quien _____

5.-AMIGOS Quienes?: 5.1 Vecinos 5.2 Estudiantes

5.3 Amigos de la Flia: 5.4 Otros

5.5 ¿Quien?_____

6.-STATUS 6.1 Clase social: Alta 6.2 Media

6.3 Baja

7.-MEDIOS DE COMUNICACIÓN 7.1 T.V.

7.2 Radio 7.3 Prensa 7.4 Otros

¿Cuál?_____

8.- ¿El nivel académico de quienes influyeron en su decisión es?

8.1 Básico 8.2 Medio 8.3 Técnico o tecnológico

8.4 Profesional

9.-Sus influyentes Trabajan en áreas de la salud?

9.1 Si 9.2 No

(Si la respuesta es negativa pase a la pregunta Número 10)

Como: 9.3 Médicos 9.4 Enfermería

9.5 Administrativos 9.6 Otros

ACADEMICAS

10.- ¿Sus habilidades y conocimientos en áreas afines a la salud las considera como?

10.1 Excelentes 10.2 Buenos 10.3 Regulares

10.4 Malos

11.- ¿Sus docentes han influido en su decisión?

11.1 Total 11.2 Parcial 11.3 No influyeron

12.-Los resultados del ICFES fueron determinantes?

12.1 Total 12.2 Parcial 12.3 No fueron determinantes

ECONOMICAS

13.1- Apoyo Familiar 13.2- Crédito ICETEX

13.3 Préstamos 13.4 Becas

14.-Las fuentes de trabajo son:

14.1 Excelentes 14.2 Buenas 14.3 Regulares

14.4 Malas

15.-Las expectativas económicas son:

15.1 Excelentes 15.2 Buenas 15.3Regulares

15.4 Malas

HUMANISTICAS

16.-De los siguientes valores como estudiante del bachillerato con cuales te identificas: (Marque con una X mínimo 3 valores)

16.1.- La vida 16.2. La familia 16.3 Solidaridad

16.4 Moral y Ética 16.5 Honestidad

16.6 Responsabilidad y Compromiso 16.7. Equidad

16.8 Idoneidad 16.9 Tolerancia y Respeto

16.10 Cívicos y Religiosos

ANEXO B.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

NUMERO ALUMNOS MATRICULADOS EN EL PRIMER SEMESTRE DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA MUESTRA

$$n = N Z^2 p (1-p) / e^2 (N-1) + Z^2 p (1-p)$$

Donde:

n = Número de alumnos del primer semestre de Medicina que participarán en la muestra

N = Total población o Matrículas al primer semestre de Medicina año 2005

Z = Factor de confiabilidad = 1.96, que nos da un nivel de confiabilidad del 95 %

e² = Margen de error = al 5.0%

p = Proporción de éxitos estimados en la población.

p	1 - p	p(1-p)
0	1	0
0.1	0.9	0.09
0.2	0.8	0.16
0.3	0.7	0.21
0.4	0.6	0.24
0.5	0.5	0.25
0.6	0.4	0.24
0.7	0.3	0.21
0.8	0.2	0.16
0.9	0.1	0.09
1	0	0.0

	218	3.8416	0.25		209.3672	
n =	=			=	139	
	0.0025	217	0.9604		1.5029	Encuestas