

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR  
DE LOJA

ESCUELA DE MEDICINA  
Modalidad Clásica

“ESTUDIO DE LAS RAZONES QUE MOTIVAN A UN ESTUDIANTE ESCOGER Y CULMINAR LA CARRERA DE MEDICINA: ANALISIS COMPARATIVO ENTRE ESTUDIANTES DE PRIMER CICLO Y ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UTPL, SEPTIEMBRE 2010”

Tesis de grado previa a la obtención  
del título de médico

AUTOR:

Yuri Santiago Loaiza Aldeán

DIRECTORA:

Dra. Patricia V. González Granda

Centro Universitario

2010

## CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN

AUTORÍA:

Dra. Patricia V. González Granda

Las ideas, conceptos, opiniones, criterios, comentarios, recomendaciones y desarrollo de la presente tesis, son de absoluta responsabilidad del autor.

Certifica:

Que he supervisado el presente trabajo titulado “Estudio de las razones que motivan a un estudiante a escoger y culminar la carrera de medicina: Análisis comparativo entre estudiantes del primer ciclo y último año de la carrera de medicina de la UTPL, septiembre 2010”; el mismo que está de acuerdo con lo estudiado por la escuela de medicina de la UTPL, y luego de revisar y aplicar las correcciones hechas por los miembros del tribunal, apruebo la presentación y disertación en la fecha que se le establezca.

Loja, 08 de octubre 2010

Dra. Patricia González

Directora de tesis

AUTORIA:

Las ideas, conceptos, opiniones, criterios, comentarios, recomendaciones y desarrollo de la presente tesis, son de absoluta responsabilidad del autor.

Yuri Loaiza

## DEDICATORIA:

Con amor a Yuri y Teresa mis padres, gracias por ayudarme a que su sueño se convierta en mi vida.

## AGRADECIMIENTO:

- A mi tutor de Tesis Dra. Patricia González porque gracias a su orientación y su apoyo se hizo realidad este estudio
- A la Dra. Pilar Bandrés por ampliar esta nueva línea de investigación
- A todas las personas que contribuyeron con información para el desarrollo de mi proyecto de fin de carrera.
- A Mónica Carolina por estar siempre a mi lado.

## CESION DE DERECHO DE TESIS

Yo, Yuri Santiago Loaiza Aldeán declaro conocer y aceptar la disposición del artículo 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigadores, trabajos científicos o técnicos o tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Yuri Santiago Loaiza Aldeán  
Autor de tesis

Dra. Patricia Verónica González Granda  
Directora de tesis

## INDICE DE CONTENIDOS

Certificación	ii
Autoría	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Contrato de cesión de tesis	vi
Indice de contenidos	vii
Resumen	viii
I.    Introducción	1 – 4
II.   Objetivos	5
III.  Metodología	6 – 7
IV.  Revisión bibliográfica	8
Capítulo I: Caracterización de la escuela de medicina de la UTPL	9
1.1 Reseña histórica universitaria	9 – 11
1.2 Nacimiento de la escuela de medicina	11 – 12
1.3 Evolución y estado actual de la escuela de medicina	13 – 20
1.4 Proyectos futuros de la escuela de medicina	21
Capítulo II: Qué significa estudiar medicina	22
2.1 El estudio como tradición	23
2.2 La escuela de medicina, propuesta para estudiar medicina	23 – 28
2.3 La vida, fuera de los libros, de quien estudia medicina	28 – 30
Capítulo III: Vocación del médico	31
3.1 Tradición médica universal y médico	31 – 36
3.2 Horizontes de la medicina	36 – 37
3.3 Deberes y actitudes del médico	37 – 38
3.4 Virtudes e ideales del médico	39 – 46
Capítulo IV: Resultados y análisis	47 – 63
V.    Conclusiones y recomendaciones	64 – 66
VI.   Bibliografía	67 – 69
VII.  Anexos	70 – 71

## RESUMEN

La presente investigación se realizó con el propósito de determinar cuáles son las motivaciones para estudiar la carrera de medicina en la Universidad Técnica Particular de Loja, mediante un estudio comparativo entre los estudiantes que inician la carrera y los que están terminando con la finalidad de detallar las posibles diferencias de cada grupo. Metodológicamente el trabajo investigativo fue de tipo analítico, comparativo con un enfoque prospectivo, la población estuvo formada por 121 estudiantes de los cuales 82 fueron mujeres y 41 hombres. El procesamiento de datos permitió determinar cómo resultados, que la motivación sociocultural que consideran más importante los estudiantes es que esta carrera ofrece la oportunidad de especializarse, mientras que en el conjunto de motivaciones personales los estudiantes eligieron como muy importantes a la mayoría de ellas; plantearse un desafío y la oportunidad de investigación son ítems en los que los estudiantes puntúan. Entre las diferencias que se obtuvo de los estudiantes de primer ciclo y último año están: trabajo seguro, ser querido por todos, hacer investigación. Las diferencias de sexo que se establecieron fueron: la mayor diferencia fue que las mujeres se inclinan por motivos altruistas mientras que los hombres por las razones instrumentales, además la cirugía es de mayor interés masculino. Por último está la influencia familiar para tomar la decisión de elegir medicina, donde el 57,72% tiene algún familiar médico y el 26,76% considera como muy importante la influencia del familiar médico.



## I. INTRODUCCIÓN

La motivación, según se conoce en psicología, es un factor que influye en nuestras decisiones, los resultados conductuales se ven influenciados por los diferentes tipos de motivaciones. Alonso Tapia sugiere que la motivación parece incidir sobre la forma de pensar y con ello sobre el aprendizaje. Desde esta perspectiva se puede suponer que las distintas orientaciones motivacionales tendrían consecuencias diferentes para el aprendizaje.

La necesidad de saber elegir una carrera universitaria en los últimos años se ha convertido en todo un desafío para los futuros profesionales en formación. La vida dentro de nuestra Universidad se encamina a llevar a plenitud los ideales que dieron origen a las universidades. Teniendo como gran visión el “*Humanismo cristiano*”, y como su misión: “*Buscar la verdad y formar al hombre, a través de la ciencia, para que sirva a la sociedad*”. Es por ello que ofrece por medio de la Escuela de medicina la oportunidad de trabajar con la gente. Dentro de la larga jornada de formación los estudiantes aprenden los aspectos conductuales, psicológicos y sociales de la enfermedad, las diferentes alternativas terapéuticas y la forma de interactuar con los pacientes y familiares, mantiene una malla curricular muy completa que consta de cuatro ejes fundamentales como: morfofuncional; matemático, psicosocial y molecular; médico y gestión productiva

La Medicina es una de las probables doctrinas que más entran a tema de discusión en los postulantes a estudios superiores. Según M<sup>a</sup> Ángeles Pastor et al. (2009) en su estudio realizado en España y Reino Unido los siguientes argumentos como: oportunidad de altos ingresos, el prestigio social, la seguridad en el empleo, la oportunidad de aprovechar las buenas notas, ser médico brinda la oportunidad de esfuerzo social y humanitario, la oportunidad de trabajar con la gente, el interés en las relaciones entre la salud, el bienestar y la sociedad, el interés en la biología humana y la oportunidad de hacer investigación son motivos que señalan los próximos estudiantes de medicina. Henderson MC et. al y .

Kiessling C et. al indican que el rol tradicional del médico ha cambiado y que hoy día el reconocimiento social de la profesión también es distinto al de antaño, así como su poder adquisitivo, se puede pensar que los motivos por los que los estudiantes eligen cursar Medicina son presumiblemente diferentes a los de otras épocas y que la decisión de estudiar esta carrera viene influenciada por una serie de determinantes personales y condicionantes externos bien distintos a los que pudieran estar presentes en el pasado

La importancia de plantear nuestro tema radica en la necesidad de conocer cuáles son los puntos que consideran los futuros profesionales en formación para elegir la carrera de medicina y a su vez comparar con los motivos que siguen impulsando a los estudiantes que están culminando la misma.

Vaglun et al. (1999) encontraron tres factores de motivación diferente ("Personas", "Condición sociocultural" y "Ciencias Naturales") que son los tres grandes grupos en donde se resumen los parámetros que se exponen por los estudiantes para elegir la especialidad de medicina.

M<sup>a</sup> Ángeles Pastor et al. (2009) compararon el estudio de Vaglun et al. El contexto en el que se desarrollo la investigación fue en los países de España y Reino Unido, específicamente con estudiantes de primer año de medicina, no se excluyo género, ni edad, ningún estudiante que asistía regularmente a clases se negó a participar en el estudio, se utiliza una escala del 1 al 5, donde 1 es nada importante y 5 es muy importante. El resultado coincidió con los tres grandes grupos que expuso Vaglun et al. y un factor adicional ("Investigación") que se incluyo en las razones que motivan al postulante a elegir medicina. Los estudiantes puntuaron significativamente más alto en "Personas" y "Ciencias Naturales". Los estudiantes británicos puntuaron significativamente más alto que los españoles en el factor "Investigación" y se obtuvo diferencias mayores entre géneros en la muestra española para los factores "Personas" e "Investigación". La escala es apropiada para evaluar la motivación para hacer medicina transculturalmente; puede utilizarse para investigar diferencias entre países y para evaluar cambios motivacionales en el tiempo o entre diferentes especialidades médicas.

Según el estudio descriptivo de estudiantes de la Facultad de Medicina de Zaragoza en los primeros cursos de carrera permite comprobar el elevado porcentaje de mujeres que cursa la misma, como ya había sido puesto de

manifiesto en estudios anteriores. Este hecho podría estar causado por la circunstancia de la incorporación de la mujer al mundo laboral y universitario que como es lógico también afecta a la esfera de la Medicina. Además, el sexo es una variable que influye en la personalidad del sujeto, en las expectativas de futuro y en su conducta vocacional

Buddeberg-Fischer, Klaghofer, Abel, y Buddeberg, (2003) complementa el estudio sugiriendo que las mujeres puntúan más alto en rasgos como la amabilidad, la empatía, la responsabilidad familiar y la seguridad laboral, mientras que los hombres obtienen puntajes mayores en la independencia, decisión, confianza en sí mismo, la actividad, los ingresos y el prestigio. Por lo tanto, el género influye para establecer las diferencias en la motivación como la mujer es considerada como más orientada a las personas y al hombre como más instrumental; puede pensarse que el perfil vocacional de las Facultades de Medicina está siendo influido por la variable sexo y que los hombres y mujeres ingresan en la carrera de medicina por motivos distintos

Mientras que Marisol Soria et al. (2006) señaló que dentro de los factores de influencia destaca en primer lugar la presión familiar y la existencia de familiares médicos en el entorno (16%); por otra parte M<sup>a</sup> Ángeles Pastor et al. (2009) concluyó que la profesión de los padres de la mayoría de estudiantes se encuentra relacionada fuera del campo de la medicina.

La revisión bibliográfica presenta entre otras cosas la acertada teoría de virtudes del médico, que tiene el Padre Ángel Rodríguez, en su obra Antropología y cultura médica contemporánea en donde hace alusión a la compasión, el discernimiento o prudencia, el voto de confianza, la integridad, la justicia, la fortaleza, la templanza, el desapego de uno mismo y la honestidad intelectual.

Conocer el por qué los estudiantes que cursan la carrera de medicina se ven motivados a culminar en el tiempo previsto su profesión es una interrogante que surge por el gran número de aspirantes que se proyectan a ser médicos de los cuales pocos terminan cumpliendo el objetivo (a esto súmese la cantidad de universidades que ofrecen la profesión de medicina), además porque por

experiencia personal puedo seguir evidenciando la actitud de algunos compañeros que a pesar de que han recorrido un largo trayecto de formación aún no se sienten conformes con su trabajo generando con esto un ambiente inadecuado para el desarrollo de habilidades del grupo.

## **II. OBJETIVOS**

### **General:**

Determinar cuáles son los motivos para estudiar la carrera de medicina, mediante un estudio comparativo entre los estudiantes que inician la carrera y los que están terminando con la finalidad de detallar las posibles diferencias de cada grupo.

### **Específicos:**

1. Establecer las razones y motivaciones por las que un estudiante decide ingresar a la carrera de medicina.
2. Determinar la motivación que impulsa a un estudiante de medicina a culminar la carrera.
3. Comparar la motivación de los estudiantes al iniciar y al finalizar la carrera de Medicina
4. Determinar cuáles son las diferencias que expone en sus motivaciones la variable sexo, al iniciar y al finalizar la carrera.
5. Determinar si la influencia de los familiares, relacionados con la medicina, es un factor importante para elegir la carrera de medicina.

### III. METODOLOGÍA

Se eligió el tema arriba mencionado debido a la falta de reportes sobre una investigación similar en la escuela de medicina de la UTPL, además se pudimos aseverar que las razones que motivan a los estudiantes de primer año de medicina son diferentes de los puntos que exponen los alumnos que están finalizando la carrera.

**Tipo de estudio:** el estudio que se realizó fue de tipo analítico, comparativo con un enfoque prospectivo

**Universo y muestra:** La población con la que se trabajó fueron todas y todos los estudiantes matriculados regularmente en primer ciclo y en el internado rotativo de medicina de la UTPL

**Lugar de investigación:** el proceso del estudio se llevó a cabo en las instalaciones donde los estudiantes desarrollan su formación: aulas de la Universidad Técnica Particular de Loja, Hospital Manuel Ygnacio Monteros IESS – Loja, Hospital Carlos Andrade Marín IESS – Quito, Hospital Eugenio Espejo MSP – Quito.

#### Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN	MEDICIÓN	INDICADOR
Motivación para estudiar la carrera	Ensayo mental preparatorio de una acción para animar o animarse a ejecutarla con interés y diligencia	Al inicio Al final	Porcentaje de estudiantes
Estudiante de medicina	Persona que cursa estudios en un establecimiento de enseñanza	Primer ciclo Internado rotativo	Número de estudiantes
Sexo	Condición orgánica,	Hombre Mujer	Número de

	masculina o femenina, de los animales y las plantas		hombres Número de mujeres
Influencia de familiares	Persona con poder o autoridad con cuya intervención se puede obtener una ventaja, favor o beneficio	Si No	Porcentaje de estudiantes

### **Técnicas de recolección de datos:**

Encuesta con preguntas cerradas, elaborada específicamente para cumplir con los objetivos planteados

### **Procedimiento:**

- En primer lugar se recopiló información bibliográfica para el desarrollo del estudio y elaboración del material de recopilación
- Realización de encuestas a los estudiantes de primer y último año de medicina de la UTPL, para establecer las diferencias entre las motivaciones que tienen al ingresar y culminar la carrera, así como las diferencias que se establecen en la variable sexo y las influencias familiares de los estudiantes
- Elaboración de discusión, recomendaciones y conclusiones

### **Plan de tabulación y análisis**

Se ingresó la información en una plantilla de Excel para la tabulación y análisis de los datos que se representaron en tablas estadísticas con frecuencias y porcentajes

## IV REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA



# **1. CAPITULO I: CARACTERIZACIÓN DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UTPL**

## **1.1 Reseña Histórica Universitaria**

La Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL) fue fundada por la Asociación Marista Ecuatoriana (AME) el 3 de mayo de 1971, como respuesta al requerimiento de la Región Sur del Ecuador, de formación técnica y humanística que sustente su desarrollo al amparo de los preceptos y valores cristianos

La UTPL fue oficialmente reconocida por el Estado Ecuatoriano bajo el Decreto Ejecutivo 646, publicado en el Registro Oficial Nro. 217 del 5 de mayo de 1971, con el cual se constituye como persona jurídica autónoma al amparo del convenio de “Modus Vivendi” celebrado entre la Santa Sede y el Ecuador, teniendo en cuenta las normas de la Iglesia en su organización y gobierno

El mentor y primer Canciller de la Universidad fue el hermano marista Santiago Fernández García quién contó para el efecto, con el apoyo relevante del Padre Oscar Jandl y la distinguida dama Doña Virginia Riofrío, entre otros lojanos y extranjeros. El primer rector de la UTPL fue el ingeniero Alejo Valdivieso, posesionado como tal el 3 de octubre de 1971.

La UTPL es una institución autónoma, con finalidad social y pública, pudiendo impartir enseñanza, desarrollar investigaciones con libertad científica – administrativa, y participar en los planes de desarrollo del país, otorgar, reconocer y revalidar grados académicos y títulos profesionales; y en general, realizar las actividades propias para la consecución de sus fines.

El 27 de octubre de 1997, la Diócesis de Loja traspasa por tiempo indefinido, a la “Asociación Id de Cristo Redentor, Misioneros y Misioneras Identes”, la conducción de la Universidad Técnica Particular de Loja para que la dirija con total autonomía y consonancia con el carisma idente.

Desde su fundación hace 35 años, se evidencia el ascenso de una pequeña universidad que se inició con tres facultades: Economía, Ingeniería Civil e Industria Agropecuarias, en las instalaciones del Instituto Técnico Superior

“Daniel Álvarez Burneo”; hasta la institución actual que tiene dos modalidades de estudio, Clásica o Presencial y Abierta o de Educación a Distancia, donde estudian más de 23 mil personas en 25 carreras

Los siguientes son algunos hitos en la historia de la UTPL. En 1973 surgen dos nuevas unidades adicionales a las existentes: La escuela de Bellas Artes y, el Instituto de Idiomas; en 1976 la UTPL pone en marcha por primera vez en Latinoamérica la modalidad de Educación a Distancia, la cual inicia con la carrera de Ciencias de la Educación, abriendo la posibilidad de acceder a la Educación Superior a todas las personas, desde cualquier punto de la República del Ecuador, con el nuevo sistema, para ese entonces, se ofrecen carreras en las facultades de Ciencias de la Educación, Lenguas y en el Instituto de Ciencias Humanas y Religiosas. En 1979 la Universidad incorpora asignaturas de informática en las carreras que ofrece, para lo cual crea un centro de computo, muy bien equipado para la época, el Instituto de Ciencias de la Computación y la carrera de Tecnólogo en Procedimientos Electrónicos de Datos; en el mes de julio de 1985, las autoridades universitarias deciden incorporar la carrera de Contabilidad y Auditoría a la Modalidad a Distancia; en marzo de 1994 se suma la Escuela de Ciencias Jurídicas y en agosto de 1998 la oferta de carreras se amplía en su gran mayoría a la totalidad con las que se cuenta, en enero del 2000 se crea la Escuela de Medicina

El estado actual, aprobado por el Consejo Nacional de Educación Superior, CONESUP, el 30 de enero de 2002, establece que esta institución brinda educación superior de pre y postgrado a través de las siguientes modalidades de estudio: Presencial;y, Abierta y a Distancia, con sus variantes a) A Distancia tradicional; b) Semipresencial y; c) Virtual. El 19 de octubre de 2005 se crea el Instituto Latinoamericano y del Caribe de calidad en Educación Superior a Distancia CAL-ED. En el 2006 se realiza la prueba piloto denominada “Loja Valle de Tecnología” y en febrero del 2007 se inaugura el “Valle Tecnológico de Loja”.

Hasta la actualidad se han creado 25 Centros de Investigación, Transferencia de Tecnología Extensión y Servicios (CITTES) ; los cuales están constituidos en

torno a áreas específicas de la ciencia: Administrativa, Técnica, Biológica y Socio-Humanística; es también función esencial de los CITTES contribuir al autofinanciamiento de la Universidad

La vida dentro de nuestra Universidad se encamina a llevar a plenitud los ideales que dieron origen a las universidades. Teniendo como gran visión el “*Humanismo cristiano*”, y como su misión: “*Buscar la verdad y formar al hombre, a través de la ciencia, para que sirva a la sociedad*”, una verdad concebida como vectorial hacia dónde dirigir nuestras más profundas dimensiones cognoscitivas, activas y vitales; una formación integral con propuestas educativas innovadoras, que aúne las dimensiones científico – técnicas de calidad, con las humanísticas y espirituales; un espíritu de investigación que contribuya al desarrollo de una ciencia y una cultura con entraña humana, que supongan un efectivo aporte al conocimiento universal; la docencia, la investigación y la extensión convergen hacia una gestión productiva en la que el estudiante es sujeto y agente de su profesionalización, para servir con creatividad y realizaciones concretas a la sociedad en la que está inmerso

Escogiendo por maestro al Cristo histórico y el desarrollo de su pensamiento en la tradición de la Iglesia Católica, la institución desea ser una universidad potenciadora conforme a la dignidad que el ser humano tiene como “Hijo de Dios”, que hace que acoja, defina y promueva en la sociedad, el producto y la reflexión de toda experiencia humana.

La universidad lleva 13 años bajo la dirección de la “Asociación Id de Cristo Redentor, Misioneros y Misioneras Identes” esta es una institución religiosa fundada en Tenerife (España), por Fernando Rielo Pardal en 1959, alcanzado hoy una gran proyección internacional con más de setenta casas distribuidas en veintiún naciones y a la estrecha colaboración con las Diócesis donde estos misioneros residen.

El carisma idente se concreta en el seguimiento e identificación con Cristo, viviendo y testificando, bajo la acción del Espíritu Santo, una conciencia filial que tiene el Padre como modelo de santidad. “*Yo trato de fomentar toda mi actuación, todas mis conferencias, mi actividad intelectual, mi comunicación con el prójimo,*

*en el evangelio teniendo presente, al mismo tiempo, la corroboración del Magisterio” (Rielo).*

Promover y fortalecer la fe católica, especialmente en la juventud alejada de Cristo y el diálogo apologético con los intelectuales para la propagación y defensa de la verdad revelada, allí donde la iglesia o la sociedad más lo necesiten son los ámbitos específicos del Carisma Idente.

El lema del instituto es “Cree y Espera”, significado que la fe y la esperanza, fundadas en la caridad, alimentan la vida apostólica de sus miembros.

En 35 años de vida, inspirada en el “Humanismo Cristiano”, la Universidad Católica de Loja se constituye en pilar fundamental del desarrollo regional y nacional

Actualmente más de tres mil doscientos profesionales en formación cursan sus estudios en la modalidad Presencial, y más de veinte y cuatro mil novecientos en la modalidad Abierta y a Distancia, en los niveles de pregrado, postgrado y programas especiales

Los 25 Centros de Investigación, Transferencia de Tecnología, Extensión y Servicios (CITTES), hacen el complemento ideal para la formación profesional de nuestros estudiantes en las 25 carreras, tanto en la Modalidad Presencial como en la Modalidad a Distancia, allí convergen la investigación aplicada y la transferencia de ciencia y tecnología a la sociedad, como verdaderas “incubadoras de investigación” permitiendo el desarrollo de actividades de extensión y servicios.<sup>20</sup>

## **1.2 Nacimiento de la Escuela de Medicina**

El aquel entonces Rector de la UTPL, Padre Luis Miguel Romero Fernández y el Doctor Vicente Rodríguez Malla, llegaron a considerar la necesidad de formar profesionales de la medicina con un enfoque acorde a las exigencias y necesidades actuales por lo que decidieron dar paso a la formación de la Escuela de Medicina, la cual se fundó un 7 de enero del 2000. Un número de aproximadamente

20 Luis Miguel Romero Fernández et. al. Revista Institucional de la Universidad Técnica Particular de Loja, Editorial UTPL. Loja marzo 2007, pag 8 -16

cincuenta estudiantes fueron los que se inscribieron para dar realidad a un proyecto que desde sus inicios tenía grandes expectativas.

Era el mes de septiembre del 2000 cuando se iniciaron las clases de la primera promoción, el diseño curricular iniciaba en ese entonces con el Nivel Básico Común que equivalía al primer ciclo de todas las carreras (NBC), en ésta etapa sólo se dictaba la cátedra de Introducción a la Medicina; en el segundo ciclo se adentraba de lleno a recibir las materias de carrera. La malla curricular fue diseñada gracias a la ayuda de la Universidad Católica de Chile, quienes además brindaron asesoría personalizada al personal de la Escuela.

Transcurría el segundo ciclo de la primera promoción, y los alumnos cuestionaban el hecho de no tener un Anfiteatro para las prácticas de Anatomía (Anfiteatro que se encontraba en construcción); pero, días después se inaugura este espacio físico tan importante para el desarrollo del aprendizaje y durante la ceremonia de apertura el Padre Miguel Romero mencionó “Nunca me imagine que un anfiteatro (un muerto) vaya a dar vida a una escuela”. Es así como este proyecto de formar médicos fue dando pasos hasta constituirse en una de las Escuelas más importantes de la UTPL.

Considero que es importante también mencionar la gestión por conseguir que la Escuela de Medicina de la UTPL pueda realizar sus prácticas en el hospital civil de Loja, cuya aprobación fue dada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) pero rechaza por una cuestionable oposición brindada por los estudiantes y autoridades de la Universidad Nacional de Loja (UNL). Por todo esto la Escuela de Medicina optó por buscar nuevas plazas para la práctica estudiantil.

En el 2004 los pasos para consolidarse continúan ya que en este año la Escuela de medicina pasó a formar parte de la Asociación de Facultades Ecuatoriana de Ciencias Médicas y la Salud (AFEME) cuyo requisito era indispensable para el desarrollo de actividades.<sup>10</sup>

### **1.3 Evolución y estado actual de la Escuela de Medicina**

10 Entrevista al Dr. Vicente Rodríguez, profesor de la Escuela de Medicina UTPL y ex director de la misma.

La escuela de Medicina ha ido creciendo rápidamente y abriendo campos para el desarrollo de prácticas de sus instruidos.

Mantiene convenios con los importantes hospitales y clínicas de la localidad, las cuales son: Maternidad Municipal, Hospital Manuel Y. Monteros IEES-L., Hospital de Solca, Hospital Militar HB-7, Clínica San Agustín y Clínica San José; en donde los estudiantes inician su convivencia hospitalaria, cumpliendo con el objetivo de poseer un bagaje sólido de conocimientos que estén de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos actuales. Así como la capacidad de reconocer los problemas de los pacientes y solucionarlos, considerando a todos ellos como a un ente integral, más no como a alguien con un padecimiento aislado.

Desde un inició gestionó los convenios correspondientes para realizar el año de Internado Rotativo en los Hospitales de Quito: Eugenio Espejo, Carlos Andrade Marín, Clínica Pichincha con rotaciones especiales por la Maternidad Isidro Ayora, Hospital de niños Baca Ortíz, así como con el Hospital Vozandez, con este último se realiza seminarios de actualización en el campo de la medicina, anualmente.<sup>10</sup>

Mantiene la cátedra con reconocidos médicos de Quito y Guayaquil a través de las videoconferencias, dando uso y familiarizando al profesional en formación de la tecnología.

Ofrece la oportunidad a los estudiantes de realizar externado voluntario y además se finiquitó el convenio para cursar el año de Internado Rotativo en el Hospital General Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil.<sup>9</sup>

La Escuela de medicina a trabajado proyectando al estudiante a potenciar su humanismo es por ello que desarrolló el proyecto Familia y Vida el mismo que posteriormente pasó a formar parte de la malla curricular en el eje Gestión Productiva, los lugares en los que se trabajaba fueron: Ancianato Daniel Alvarez, Hogar de mendigos Santa Teresita, Centros infantiles del Innfa localizados en: Yaguarcuna, el Pedestal, Zamora Huayco y los centros infantiles del Patronato Municipal del mercado Centro Comercial y del mercado Mayorista.<sup>9</sup>

9. Entrevista a la Dra. Patricia González, médico anestesiólogo del Hospital UTPL, docente de la Escuela de Medicina UTPL  
10. Entrevista al Dr. Vicente Rodríguez, profesor de la Escuela de Medicina UTPL y ex director de la misma

En el año 2007 la Escuela de Medicina pasó a formar parte de la Asociación de Estudiantes de Medicina para la Cooperación Internacional (IFMSA, por sus siglas en inglés), la cual entre otras cosas, brinda la oportunidad a los profesionales en formación a realizar intercambios estudiantiles en muchos países del mundo, esto también con el apoyo de la universidad. Según testimonios de alumnos que tuvieron la oportunidad de tener esta vivencia, sostienen que es una experiencia bastante enriquecedora. Concomitantemente La UTPL también ha recibido la visita de estudiantes de medicina de otros países, los cuales desarrollaron parte de la propuesta académica de la Escuela.<sup>28</sup>

En el año de 2006, los Presidentes de los países Iberoamericanos entre ellos Ecuador, se prometieron a la creación del Estado Común de Educación Superior ALCUE, es por eso que para valorar el trabajo que realizan nuestros estudiantes se tomo como referencia el Sistema de Transferencia y Acumulación de Créditos Europeos ECTS, el único que se ha ensayado y utilizado con éxito en toda Europa, el cual nace de 1989 en el marco del programa ERASMUS.

A mediados del año 2007 se inicia el Sistema de Créditos en la UTPL, este nuevo método de Educación Superior incluyó, entre otros, en la malla curricular el eje de Gestión Productiva el que constituye el 25% del total de créditos académicos.

Tiene como objetivo incluir al profesional al desarrollo de actividades en su futuro campo laboral, consta de cuatro niveles, durante los cuales los estudiantes deberán elaborar su proyecto de fin de carrera, luego de lo cual estarán aptos para recibir su investidura y título profesional. Este proyecto lo deberán realizar durante los dos últimos semestres, pudiendo ser gestado en los niveles anteriores.

Para el cumplimiento del Eje Gestión Productiva que se inicia desde el tercer ciclo, la Escuela de Medicina amplió los convenios con los Subcentros de Salud: Daniel Álvarez, Miraflores, Chontacruz, Héroes del Cenepa, San Cayetano, Consacola, Belén; y, Centro de Salud N°3 y Centro de Salud N° 2.

El CITTES de Ciencias Médicas (CIMED) fue creado en Marzo del 2004 y contó

28 <http://wiki.ifmsa.org/scope/index.php?title=Ecuador>.

iar Comunitaria como

principal centro de investigación y de extensión de servicios así como con el punto de atención médica universitario. Su propósito es responder a las necesidades de salud de la comunidad creando un espacio de investigación en salud y brindando atención médica desde la perspectiva familiar y comunitaria estableciendo altos estándares de calidad y constituyéndose en referente en atención primaria en salud, todo esto en un marco ético estricto y con una alta calidez humana.

Al día de hoy ha integrado a sus servicios además de la atención familiar liderada por la UMFC, la atención de salud en internación a través del Hospital Universitario inaugurado en el mes de Mayo del 2007 y que en la actualidad se encuentra brindando sus servicios a la comunidad universitaria y sociedad en general con personal médico de primera y tecnología de punta que permite garantizar una excelente atención.

Al momento el CIMED cuenta con 2 sub-CITTES: UMFC y Hospital Universitario.

De igual manera el CIMED al contar con mayor personal ha emprendido en varias líneas de investigación y proyectos de intervención en salud para el desarrollo de este sector en nuestro medio.

La Unidad Docente de Medicina Familiar Comunitaria San Cayetano atiende a la comunidad universitaria y a la sociedad lojana en general brindando atención médica, odontológica y servicio de laboratorio de primer nivel desde un enfoque holístico y familiar, remarcando la atención preventiva y educación en salud. Oferta además servicio de inmunización, control del crecimiento infantil entre otros.



La Unidad Docente de Medicina Familiar Comunitaria Divino Niño se ha integrado a la red de servicios del CIMED para brindar atención de salud primaria, fomento y prevención en salud a las comunidades adyacentes al sector El Rosal como servicio y ayuda social.

De igual manera a través del Programa de Atención al Adulto Mayor (PAAM) se da atención médica al Ancianato Daniel Álvarez.

Dentro de la extensión de servicios del CIMED se enmarcan las MISIONES MÉDICAS que no sólo se integran a la Misión Ecuador de la UTPL sino que busca constituirse en un grupo de acción y respuesta inmediata a eventualidades y desastres como los vividos últimamente a causa de las alteraciones climáticas, en donde se requiere no sólo de atención de salud sino también de apoyo humano y solidaridad. La misión y objetivo básico de la Misión Médica del CIMED es “Llevar esperanza a donde se la necesita.

Se han planteado para el momento actual las siguientes líneas de investigación:

- Medicina Rural: nutrición infantil, hábitos de higiene, impacto ambiental sobre la salud, alcoholismo y uso de sustancias psicotrópicas.
- Uso racional de antibióticos: hábitos de automedicación, hábitos de prescripción antibiótica.
- Infecciones nosocomiales: manejo, prevención y protocolo de atención en el medio.
- Medicina Familiar: embarazo en adolescentes.

Los temas que se encuentran desarrollando al momento son:

- Elaboración de una guía de recomendaciones para la atención de Adultos mayores en la ciudad de Loja
- Embarazo en adolescentes de bachillerato y su relación con la funcionalidad familiar en la ciudad de Loja, período 2007.

- Uso de sustancias psicotrópicas en adolescentes. Determinación de valores de referencia hematológicos en RN, pacientes de 1 a 11 meses, 1 a 6 años, 7 a 11 años, 12 a 16 años y adultos mayores de 50 años en la ciudad de Loja.
- Deficiencia de yodo en la población infantil de Escuelas Municipales de la ciudad de Loja mediante análisis de yoduria.
- Etiología de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años en el Hospital Isidro Ayora y Policlínico Municipal de Loja.
- Determinación del estado nutricional general de la población infantil menor de 5 años de edad en la población urbana, rural y urbano-marginal de los cantones Yacuambi, El Pangui.
- Determinación de prácticas y hábitos de higiene en la población de los cantones Yacuambi y El Pangui.
- Determinación de niveles de mercurio en las aguas de los ríos de Yacuambi y El Pangui.
- Determinación de factores de riesgo de embarazo en adolescentes en los cantones de Yacuambi y El Pangui.<sup>29</sup>

Desde marzo de 2006, la Universidad a través del CITTES de Ciencias Médicas y como soporte de la Escuela de Medicina, inició la construcción del Hospital Universitario, como respuesta a la necesidad de mejorar los servicios de salud en la provincia de Loja, con estándares internacionales centrados en el ser humano.

El 3 de mayo, con ocasión del trigésimo sexto aniversario institucional, la UTPL inaugura un Centro Médico denominado Hospital de la Universidad Técnica Particular de Loja, proyecto realizado a través de cooperación interinstitucional con el Hospital de SOLCA, núcleo de Loja, por lo cual está ubicado en el tercer piso de su edificio.

Los objetivos del Hospital UTPL, son brindar servicios médicos integrales, y constituirse en un centro destinado a la investigación y a la constante actualización de conocimientos de profesionales y estudiantes de medicina, como

<sup>29</sup> <http://www.utpl.edu.ec/noticias/category/centros-deinvestigacion/area-biologica/unidad-de-medicina-familiar-umf/>

fórmula para vincular la labor académica universitaria a la investigación y a la extensión para servir a la sociedad.

Se ha implementado con tecnología de punta, tanto en el equipamiento como en los servicios complementarios, lo que lo convertirá en referente para otras instituciones médicas locales y nacionales.

Otro pilar fundamental de servicio, es la formación de profesionales capacitados con herramientas tecnológicas y la posibilidad del intercambio de conocimientos a través de la telemedicina.

El profesional en formación, se convierte en un actor dentro del Hospital UTPL a través de su aporte investigativo, de control, y participación guiada en las actividades hospitalarias.<sup>30</sup>

Otro de los importantes proyectos de la Escuela es La Telemedicina, nace como una herramienta de comunicación para que el personal médico que se encuentra en áreas rurales acceda a una formación continua que le permita mantener actualizados sus conocimientos y, más aún, que pueda contar con el respaldo de una segunda opinión médica por parte de profesionales de experiencia ó especialistas en casos de difícil resolución.

Se convierte en una ayuda directa a la comunidad, ya que permite que zonas históricamente desatendidas y con población de escasos recursos, accedan a consulta de especialidad.

Por ese motivo en convenio con el Ministerio de Salud Pública los médicos graduados de la Escuela de Medicina de la UTPL, prestan sus servicios de atención en puestos de salud rural en la provincia de Zamora Chinchipe en los puntos de: La Esperanza, La Paz, Jembuentza, Tutupali y 28 de Mayo del sector Yacuambi; El Pincho, Pachicutza, El Zarza, Tundayme y El Panguí del sector El Panguí.

30 <http://www.utpl.edu.ec/noticias/2007/05/02/manana-utpl-inaugura-hospital/>

De esta manera se dio inicio al proyecto de telesalud rural TUTUPALY el que al momento cuenta con antenas satelitales que permiten la conexión directa y 24 horas al día con el hospital UTPL en Loja. Además se ha equipado al proyecto con una unidad móvil para el desplazamiento del personal a los sitios más alejados, en busca de ampliar la cobertura de salud.

El Proyecto TUTUPALY tiene 3 ejes fundamentales: Educación médica continua (teleeducación); Telesalud (teleconsulta) y; Vigilancia epidemiológica.

Los siguientes son los proyectos de investigación que se llevan a cabo en el CITTES de Ciencias Médicas, en el que colaboran docentes propios de la Universidad junto con los profesionales en formación:

- Mejorar y fortalecer la formación de calidad para la medicina familiar en el Ecuador, mediante la creación de capacidades y el aprendizaje a distancia.
- Telesalud en el cantón Yacuambi.
- Sedación y analgesia en procedimientos diagnóstico-terapéuticos en el Hospital UTPL.
- Estudio del estado Nutricional e identificación de factores de riesgo de la población escolar de la provincia de Loja en el año 2010.
- Situación actual de la atención del paciente con enfermedad avanzada y enfermedad terminal en la ciudad de Loja, 2010.
- Diagnóstico de la calidad de salud del personal docente, administrativo y de servicios de la UTPL
- Determinación de la sensibilidad y especificidad de los síntomas digestivos como medio diagnóstico de parasitosis intestinal en el medio rural, en una muestra de niños escolares de 6 a 12 años de edad que estudien en tres escuelas rurales del cantón de Yacuambi.

29

#### **1.4 Proyectos futuros de la Escuela de Medicina**

La Escuela de Medicina de la UTPL, ha tenido desde su creación grandes perspectivas y objetivos, los cuales se han ido dando paulatinamente y los resultados han sido fuente de motivación para seguir trabajando, es por ello que se ambiciona la construcción de un edificio propio que servirá para instalar allí el Hospital UTPL cuyo enfoque será formar el Instituto de Investigaciones Biomédicas que contará con equipamiento tecnológico necesario para la investigación clínica y de laboratorio. Además el personal médico y docente será 100% parte de la Escuela de Medicina, para lo cual y bajo el auspicio de la universidad ya se están especializando los médicos egresados de la UTPL en Chile y la ciudad de Quito.

Se proyecta también la creación de carreras a fin a la medicina, como lo son: la Escuela de Enfermería y la Escuela de Tecnología Médica.

Ofrecer estudios de postgrados en los sistemas presencial y a distancia

Continuar con el proyecto de Profesionalización de la Carrera Docente al personal médico de la Escuela.<sup>9</sup>

La primera tradición en la vida profesional del médico es la de estudiar. Desde la más remota antigüedad, los conocimientos médicos, generados por brujos y chamanes, se transmitieron mediante la tradición oral y luego por medio de escritos médicos, aparecidos desde el antiguo Egipto y Mesopotamia, China y la India, teniendo muchos de ellos una antigüedad de 5000 años. Muchos de esos escritos se concentraron en la escuela de Alejandría, pero se perdieron en el incendio que consumió la famosa biblioteca.

Durante el Medievo europeo, el conocimiento se centralizó en las órdenes monásticas; sin embargo, para el año 904 se encontraba establecida la escuela de Salerno, cercana a Monte Casino, monasterio totalmente demolido por los bombardeos de las fuerzas aliadas durante la Segunda Guerra Mundial. La primera universidad separada de los aspectos monásticos fue la de Montpellier, donde se conjuntaban los conocimientos griegos clásicos, latinos e islámicos. En el Medievo, las universidades con escuelas médicas se difundieron por toda Europa.

En España se establecieron, entre otras, la célebre Universidad de Salamanca; Colón descubrió América y, posterior a él, Hernán Cortés conquistó para el reino español a la Nueva España, hoy México, y en pocos años se estableció en la capital la primera universidad del continente americano: La Real y Pontificia Universidad de México, que con el paso del tiempo se convirtió en la Universidad Nacional Autónoma de México, la cual cuenta entre sus dependencias con la Facultad de Medicina, que por cerca de cuatro siglos ha funcionado como tal. Por la Cédula Real de 13 de abril de 1693 se erige en la Audiencia de Quito, la primera Cátedra de Medicina, en el convenio dominico de San Fernando. La Escuela Médica de Quito, constituye la más antigua del país, y una de las primeras de la América hispana desde ese entonces nace en el Ecuador la cátedra de medicina.<sup>11</sup>

## **2.2 La Escuela de Medicina de la UTPL y su propuesta para Estudiar**

11 Ernesto Lugo Olín, Para ser médico, vocación, orígenes y tradiciones de la medicina, 1era edición. Ediciones Trillas, México 1999 pag 13 – 34

El 7 de enero del 2000 nace la Escuela de Medicina de la UTPL, quién con una propuesta ambiciosa y necesaria da un giro a la formación de pregrado en la carrera de Medicina. A continuación se detallan los términos que argumenta la UTPL en cuanto al significado de estudiar Medicina y a la obligación que tiene como Institución de educación superior para con los estudiantes que decidieron optar por la carrera de Medicina

La forma en la que se practica medicina ha sufrido una evolución sustancial en los últimos años a raíz de la aparición de nuevas herramientas tecnológicas que han permitido llegar a diagnósticos muy finos y al mismo tiempo hemos podido asistir a una revolución en cuanto a la terapéutica.

En el momento actual se requiere dar nuevas respuestas a los viejos enfoques; la medicina ya no puede ejercerse de manera aislada; se requiere del aporte de varias personas con el fin de conformar equipos y que estos equipos puedan resolver los problemas de una forma integral. De esta manera haremos un enfoque global que incluya una visión médica, psicológica, socioeconómica y educativa.

Las ciencias básicas son un elemento de transcendental importancia y dado que su conocimiento es común al de otras carreras biomédicas, esto permite enlazarlas entre sí y al hablar un mismo idioma, es factible la colaboración entre profesionales de distinta formación.

El contar con tecnología actual desde el punto de vista informático así como laboratorios con equipamiento que permiten realizar estudios sofisticados, hacen que el futuro médico se involucre desde su vida estudiantil en el campo

investigativo. En un futuro próximo esperamos ya poder contar con una producción científica activa y siempre creciente.

No olvidamos tampoco el aspecto clínico que es de gran importancia en la formación de los estudiantes de medicina siendo este el complemento insustituible a lo que se ha aprendido en los libros de texto, en el laboratorio o en las aulas de clase.

Al contar nuestra Universidad con esta diversidad de posibilidades, hemos creído necesario incursionar en la formación de profesionales en la rama de la medicina ya que estamos convencidos de poder hacerlo de la mejor manera y sobre todo apoyados en sólidos principios morales que nos han acompañado a lo largo de nuestra existencia y que ahora más que nunca se hacen necesarios enfatizar en la formación de las actuales generaciones

En resumen, consideramos que somos una alternativa nueva para la formación de profesionales de la medicina en la que estamos dando un enfoque acorde a las exigencias actuales por lo que esperamos brindar dentro de pocos años médicos de elevado nivel científico y humano.

La escuela de Medicina tiene como objetivo general, formar profesionales médicos que posean un bagaje sólido de conocimientos que estén de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos actuales. Se busca formar profesionales capaces de reconocer los problemas de los pacientes y solucionarlos, considerando a todos ellos como a un ente integral, más no como a alguien con un padecimiento aislado.

La formación de los médicos deberá apoyarse en criterios éticos y humanísticos profundos, así como en un conocimiento cabal de la problemática de salud del medio en que se desenvuelven.

Los objetivos específicos de la escuela de Medicina son los siguientes:



- Quienes egresen de la carrera de Medicina, deberán tener un profundo conocimiento de las ciencias básicas con especial énfasis en el manejo de la biología celular y molecular.
- Dotar a los médicos durante su formación, del equilibrio necesario para que apliquen el conocimiento y la tecnología, sin descuidar al enfermo como individuo.
- Se les formará con una visión profundamente humanística y social que les permita brindar sus conocimientos a todos aquellos que requieran de ellos.
- Formar médicos que conozcan a fondo la problemática de salud de su país en general y de su región en particular, con los elementos suficientes que les permitan decidir su futura especialidad de acuerdo a sus aptitudes y a las necesidades del medio en donde decidan ejercer.
- Fomentar en ellos la cultura de la investigación tanto desde el punto de vista clínico como en el laboratorio, de tal forma que sean partícipes del progreso científico y no meros observadores de lo que se hace en otras partes. Se formará médicos capaces de seguir el ritmo rápidamente cambiante de la ciencia.
- Formar profesionales sensibles a la problemática moral y prepararlos para enfrentar con ética las diversas situaciones que se presenten en su práctica médica.
- Proporcionar un aprendizaje activo, basado en problemas reales y enseñando a los estudiantes a desarrollar su capacidad de razonamiento y a aplicar sus conocimientos de manera apropiada.

En el largo recorrido de lo que significa estudiar medicina, la UTPL plantea un mapa curricular el cual se fundamenta alrededor de cuatro ejes principales:

**Morfofuncional:**

El eje morfofuncional está compuesto por las materias de Anatomía Histología, Embriología y Fisiología. El conocimiento de estas ciencias básicas es imprescindible para inicialmente poder comprender los procesos orgánicos normales y posteriormente los patológicos.

### **Matemático, Psicosocial y Molecular:**

Un conocimiento cabal de la Historia de la Medicina, Filosofía de la Medicina, Salud Pública, Cuidados de la persona enferma, Bioética, Psicología, Psiquiatría, Medicina Familiar, Administración en Salud, Ecología Humana y Medicina Legal, permite al médico involucrarse en forma integral a la problemática de salud de sus pacientes. Le dará los conocimientos necesarios para poder tomar decisiones enmarcadas en criterios sociales, morales y técnicos.

Matemáticas para medicina, Biofísica y Bioestadística componen el eje matemático que brindará a los futuros médicos las herramientas necesarias para poder analizar de manera cierta y con criterios científico técnicos, las diversas variables que se observan en el área médica y poder tomar decisiones basadas en métodos que han sido probados científicamente.

El conocimiento médico ha ido evolucionando desde una fase macroscópica que predominó hasta los últimos siglos para luego apoyarse en la parte microscópica del organismo humano y finalmente llegar a la ultraestructura molecular. La Biología, Química, Biología celular y molecular, Bioquímica, Microbiología, Parasitología y Farmacología han evolucionado a la luz del desarrollo de estas nuevas técnicas y es de primordial importancia tener un conocimiento cabal de ellas ya que si no se las comprende en forma precisa, no se podrá tener una visión clara de la metodología de diagnóstico y tratamiento que será la nueva pauta en este milenio.

### **Médico:**

El aspecto clínico de la medicina es uno de los propósitos fundamentales en la formación de los futuros médicos ya que los prepara para el manejo integral y diario de los pacientes.

Las diferentes materias objeto de estudio en el eje Médico como son Patología General, Anatomía Patológica, Integrado de Ciencias Médico-Quirúrgicas, Genética Médica, Pediatría, Ginecología-Obstetricia, Integrado de Ciencias Clínicas e Integrado de Ciencias Quirúrgicas darán el conocimiento suficiente a los nuevos profesionales para que puedan realizar diagnósticos y tratamientos adecuados.

Cuatro ejes que están propuestos para ser aprobados en cinco años, además un sexto y último año que corresponde al Internado Rotativo en donde el estudiante en formación adquiere las destrezas y capacidades para el desempeño práctico de la profesión. Cada peldaño demanda entre otros, mucho esfuerzo.<sup>3</sup>

### **Gestión Productiva:**

Constituye el 25% del total de créditos académicos, y que tiene como objetivo incluir al profesional al desarrollo de actividades en su futuro campo laboral, consta de cuatro niveles, durante los cuales los estudiantes deberán elaborar su proyecto de fin de carrera, luego de lo cual estarán aptos para recibir su investidura y título profesional. Este proyecto lo deberán realizar durante los dos últimos semestres, pudiendo ser gestado en los niveles anteriores, Las capacidades que el estudiante debe desarrollar en este proceso formativo son:

- Capacidad para comunicarse de manera eficaz oralmente, por escrito y en forma no verbal teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con: Los pacientes, la familia, el equipo de salud, la comunidad
- Capacidad para interrogar, escuchar y establecer vínculos de confianza con los(as) usuarios (as).

- Conocimiento de esquemas de inmunización, técnicas de inmunización, manejo del carnét de vacunas, educación a la madre sobre correcta lactancia y alimentación.
- Técnica de realización de fichas familiares.
- Capacidad de relacionarse con las familias y establecer vínculos de confianza tendientes a crear compromisos mutuos; conocer modos de vida y formar un espíritu solidario.
- Registro de peso y talla en la curva y análisis del mismo, educación nutricional; identificación de grados de Tanner; identificación de principales patologías y elementos básicos de atención médica.
- Identificar la importancia de la educación en salud, preparación de temas y materiales; capacidad de hablar en público y llegar con el mensaje.
- Conocer los principales indicadores epidemiológicos, elaboración de tasas, incidencia y prevalencia; monitoreos
- Introducción en las técnicas de investigación en grupos determinados.<sup>31</sup>

### **2.3 La vida, fuera de los libros, de quien estudia medicina.**

Quien desee abrazar la carrera de médico deberá estar convencido de que su estudio no termina el día en que recibe el título profesional, sino que deberá estudiar toda la vida, hasta el día en que no pueda continuar haciéndolo porque sus facultades intelectuales declinen, porque su estado de salud no se lo permita o porque muera, como lo refiere Horacio Hinich “El destino fatal y maravilloso de todo médico es ser un perpetuo estudiante”.

Una vez iniciadas las clases, al estudiante se le viste con un mandil blanco y comienza entonces el estudio de las primeras materias, las cuales tienen como tradición que el estudiante no puede trabajar, sino que debe dedicarse de tiempo completo al estudio; así, que aquello de “ganarse el pan con el sudor de la frente” requiere que alguien mantenga al estudiante durante los próximos cinco años por lo menos.<sup>11</sup>

31 <http://blogs.utpl.edu.ec/gestionproductivamedicina/programa-de-estudio/>

11 Ernesto Lugo Olín, Para ser médico, vocación, orígenes y tradiciones de la medicina, 1era edición. Ediciones Trillas, México 1999 pag 13 – 34

Las materias son por demás difíciles; hay exámenes frecuentes y despiadados, al grado de que en los primeros meses un gran número de estudiantes abandona los estudios y se refugia en otras facultades, su mayoría en la Facultad de Derecho.

La facultad de medicina se encarga cada año de reprobar a los estudiantes mediante exámenes difíciles, eso es lo que se argumenta para no aceptar la despreocupación que se tuvo hacia la materia reprobada; la carga horaria limita la vida social del profesional en formación, lo que los obliga a no frecuentar a la novia, ni a procurarse alguna aventurilla que les quite el tiempo, iniciando así su carrera en el celibato. Nadie toma con gusto esta afición, sino que solo se logra defender en regañadientes, quizá con muchas aventurillas amorosas de corta duración, pero, eso sí, muy frecuentes. Esta afición es toda una tradición del estudiante de medicina.

Fisiología, bioquímica, anatomía, embriología, clínica etc. y sus exámenes son en los que la población de la escuela disminuye gradualmente, porque abandonan los estudios o que, al no acreditar la materia, la aprueban muy pocos, proporcionalmente, aunque se estudió más de ocho horas al día y no fue suficiente, durante todo el tiempo de estudios se debe desarrollar la capacidad de memorización para recordar lo aprendido. Ésta es otra tradición que se deberá mantener por el resto de la vida.<sup>11</sup>

En cuanto a los regímenes dietéticos a los que se expone el estudiante está: la ingesta excesiva de café la que colabora para las ojeras características de una larga noche de vela

En casa, las preguntas cotidianas de ¿Cómo te va en la Universidad? Dando como respuesta (después de una larga pausa) “bien”. Los afortunados padres de un estudiante de medicina jamás llegan a comprender como son los turnos de guardia, guardia a la que tiene que ir, mientras sus amigos se divierten en fiestas.

A todo esto se suma el fantasma del retiro, patentado en la Escuela de Medicina como el síndrome de Carballo (Carballo, ex estudiante de Medicina que cursando su 9º ciclo se retiro de la carrera), se lo llegó a considerar un “valiente”.

Los últimos años de estudio de la carrera son verdaderas pruebas de vocación. El llamado internado rotativo, tiene una duración de un año, tiempo en el cual el estudiante deberá asistir a diferentes hospitales para recibir adiestramiento, donde tendrá que hacer guardia nocturnas y efectuar labores como médico verdaderamente extenuantes. Todo está legalizado mediante la firma de un “contrato-beca”, que promete la continuidad de los estudios prácticos en un hospital y de enseñanza, a cambio de agobiantes guardias de hospital, que la mayoría de las veces son de 36 horas continuas por 12 de descanso.

Lo antes mencionado son particularidades de la emocionante vida de estudiar medicina, la mayoría de médicos dan un testimonio similar a lo expuesto; pero, con la satisfacción de que tuvieron que experimentar todo ello para poder alcanzar la mejor profesión de todas, el ser médico.<sup>11</sup>

11 Ernesto Lugo Olín, Para ser médico, vocación, orígenes y tradiciones de la medicina, 1era edición. Ediciones Trillas, México 1999 pag 13 – 34

### **3. CAPITULO III LA VOCACIÓN DEL MÉDICO**

#### **3.1 Tradición médica universal y médico**

##### **Consejos de Asclepio**

¿Quieres ser médico, hijo mío? Aspiración es ésta de un alma generosa, de un espíritu ávido de ciencia. Deseas que los hombres te tengan por un dios que alivia sus males y ahuyenta de ellos el temor. Pero ¿has pensado en lo que va a ser tu vida? Tendrás que renunciar a la vida privada: mientras la mayoría de los ciudadanos pueden, terminada su tarea, aislarse lejos de los inoportunos, tu puerta estará siempre abierta a todos. A toda hora del día y de la noche vendrán a turbar tu descanso, tus aficiones, tu meditación; ya no tendrás horas que dedicar a tu familia, a la amistad, al estudio. Ya no te pertenecerás. Los pobres, acostumbrados a padecer, te llamarán sólo en caso de urgencia. Pero los ricos te tratarán como un esclavo encargado de remediar sus excesos: sea porque tienen una indigestión o porque se han resfriado, harán que te despierten a toda prisa tan pronto como sientan la menor molestia. Habrás de mostrarte muy interesado por los detalles más vulgares de su existencia; habrás de decirles si han de comer ternera o pechuga de pollo, si les conviene andar de este modo o del otro cuando salen a pasear. No podrás ir al teatro ni ponerte enfermo: tendrás que estar siempre listo para acudir tan pronto como te llame tu amo.

Eras severo en la elección de tus amigos. Buscabas el trato de hombres de talento, de almas delicadas, de ingeniosos conversadores. En adelante, no podrás desechar a los pesados, a los cortos de inteligencia, a los altaneros, a los despreciables. El malhechor tendrá tanto derecho a tu asistencia como el hombre honrado: prolongarás vidas nefastas y el secreto de tu profesión te prohibirá impedir o denunciar acciones indignas de las que serás testigo.

Crees firmemente con el trabajo honrado y el estudio atento podrás conquistarte una reputación: ten presente que te juzgarán, no por tu ciencia, sino por las casualidades del destino, por el corte de tu capa, por la apariencia de tu casa, por el número de tus criados, por la atención que dediques a las chácharas y a los

gustos de tus clientes. Los habrá que desconfíen de ti si no gastas barba, otros si no vienes de Asia; otros, si crees en los dioses; otros, si no crees en ellos.

Te gusta la sencillez: tendrás que adoptar la actitud de un augur. Eres activo, sabes lo que vale el tiempo. No podrás manifestar fastidio ni impaciencia: tendrás que escuchar relatos que arrancan del principio de los tiempos cuando uno quiere explicarte la historia de su estreñimiento. Los ociosos vendrán a verte por el simple placer de charlar: serás el vertedero de sus nimias vanidades.

Aunque la Medicina es ciencia oscura, que, gracias a los esfuerzos de sus fieles, se va iluminando poco a poco, no te será permitido dudar nunca, so pena de perder tu crédito.

Si no afirmas que conoces la naturaleza de la enfermedad, que posees, para curarla, un remedio que no falla, el vulgo irá a charlatanes que venden la mentira que necesita.

No cuentes con el agradecimiento de tus enfermos. Cuando sanan, la curación se debe a su robustez; si mueren, tú eres quien los ha matado. Mientras están en peligro, te tratan como a un dios: te suplican, te prometen, te colman de halagos. Apenas empiezan a convalecer, ya les estorbas. Cuando les hablas de pagar los cuidados que les has prodigado, se enfadan y te denigran. Cuanto más egoístas son los hombres, más solicitud exigen.

No cuentes con que este oficio tan duro te haga rico. Te lo aseguro: es un sacerdocio, y no sería decente que te produjera ganancias como las que saca un aceitero o el que se dedica a la política.

Te compadezco si te atrae lo que es hermoso: verás lo más feo y repugnante que hay en la especie humana. Todos tus sentidos serán maltratados. Habrás de pegar tu oído contra el sudor de pechos sucios, respirar el olor de miserables viviendas, los perfumes hartos subidos de las cortesanas; tendrás que palpar tumores, curar llagas verdes de pus, contemplar orines, escudriñar los esputos, fijar tu mirada y tu olfato en inmundicias, meter el dedo en muchos sitios. Cuántas veces, en un día hermoso y soleado, al salir de un banquete o de una representación de Sófocles, te llamarán para que vayas a ver a un hombre que, molesto por dolores de vientre, te presentará un bacín nauseabundo, diciéndote satisfecho: Gracias a que he tenido la



precaución de no tirarlo. Recuerda entonces que has de agradecerlo y mostrar todo tu interés por aquella deyección.

Hasta la belleza misma de las mujeres, consuelo del hombre, se desvanecerá para ti.

Las verás por la mañana, desgredadas, desencajadas, desprovistas de sus bellos colores, olvidada por los muebles parte de sus atractivos. Dejarán de ser diosas para convertirse en seres afligidos de miserias sin gracia. Sólo sentirás por ellas compasión.

El mundo te parecerá un vasto hospital, una asamblea de individuos que se quejan.

Tu vida transcurrirá a la sombra de la muerte, entre el dolor de los cuerpos y las almas, viendo unas veces el duelo de quien es destrozado por la pérdida de su padre, y otras la hipocresía que, a la cabecera del agonizante, hace cálculos sobre la herencia.

Cuando a costa de muchos esfuerzos hayas prolongado la existencia de algunos ancianos o de niños débiles y deformes, vendrá una guerra que destruirá lo más sano que hay en la ciudad. Entonces te encargarán que separes los menos dotados de los más robustos, para salvar a los enclenques y enviar a los fuertes a la muerte. Piénsalo bien mientras estás a tiempo. Pero sí, indiferente a la fortuna, a los placeres, a la ingratitud; si, sabiendo que te verás muchas veces sólo entre fieras humanas, tienes el alma lo bastante estoica para satisfacerse con el deber cumplido, si te juzgas suficientemente pagado con la dicha de una madre que acaba de dar a luz, con una cara que sonrío porque el dolor se ha aliviado, con la paz de un moribundo a quien acompañas hasta el final; si ansías conocer al hombre y penetrar en la trágica grandeza de su destino, entonces, hazte médico, hijo mío.

Los Consejos de Asclepio forman parte de la tradición médica universal, Asclepio para los romanos, fue el dios de la Medicina y calculación, probablemente no los escribió sino que fueron escritos después de su época. Inicio señalando los

Consejos de Asclepio porque estos son sin duda la representación escrita de la cotidiana vida del médico.

Pero, ¿A quién debemos considerar médico? La palabra médico deriva del latín *medicus*, que a su vez proviene de la palabra *medicare*, que significa *curar*; médico es, entonces, por definición etimológica, aquel que cura o sana, el que alivia la enfermedad, el que restituye la salud del enfermo. Sin embargo, hay curanderos que llegan a curar sin ser médicos, por lo que la definición etimológica adolece de precisión, puesto que en la actualidad, para poder curar, se requiere del conocimiento médico que se adquiere en las escuelas y facultades de medicina, conocimiento que es avalado por la sociedad, de modo que una vez concluidos los estudios se autoriza al estudiante para ejercer la profesión, mediante la obtención de su título o grado profesional, que lo acredita como médico, y que para ello requiere haber pasado muchos años de estudio.

Las cosas no terminan ahí; el médico debe saber qué enfermedad tiene su paciente en forma rápida y oportuna, para prevenir invalideces o secuelas que pudiera dejar la enfermedad; además, debe mantener sano al sano y fomentar la salud de los sanos y enfermos, evitar que padezca enfermedades que son previsibles, lo que le confiere un destacado lugar en la sociedad, en el desarrollo social, de comunidades, poblaciones, países y el mundo en su totalidad, mediante la aplicación de las diferentes vacunas existentes hoy día. Debe cooperar, además, con los programas de salud pública, nacional o mundial, al detectar enfermedades transmisibles, reportándolas a las autoridades locales, para que éstas, con su ayuda, puedan ser erradicadas, así como el efectuar las medidas necesarias para evitar que aquel fenómeno se repita. Debe ser, además, capaz de establecer las medidas que rehabiliten al enfermo cuando la enfermedad dejó alguna secuela permanente en detrimento de su salud; ser además un constante educador de su paciente y de la población en general sobre el fomento de la salud física y mental, así como de educación médica en general. Todo lo dicho anteriormente hace una enorme diferencia entre el curandero, el chamán, el sanador o el sobador. Es quizá una de las características más importantes del médico el que debe saber que, una

vez que se inicia en la medicina, debe ser un perpetuo estudiante, mientras sus condiciones se lo permitan, para avanzar en sus conocimientos, lo que le confiere una gran honradez profesional.

La medicina es el cúmulo de conocimientos adquiridos por la humanidad en el fenómeno salud-enfermedad, que permite al médico aplicarlos al enfermo, o en la mejoría de las condiciones de salud. De una sociedad determinada e incluso del mundo entero; ello le confiere las cualidades para establecer un diagnóstico certero y un tratamiento igualmente certero y eficaz de las condiciones del enfermo o de una sociedad enferma, por lo que la medicina es una ciencia del hombre y para el beneficio del hombre, que permite al médico moverse como pez en el agua, en el sutil arte científico de curar.

En el sabio contenido de la jerga popular se menciona que “No hay peor cosa que pueda suceder a un ser humano que dedicarse a aquello que no le gusta hacer”. Este es uno de los males que aquejan a los jóvenes, quienes no han encontrado la forma de orientar sus vidas dentro de alguna actividad, ni descubierto su verdadera vocación. Por vocación se debe entender aquel deseo de ser algo en la vida, de hallar el verdadero camino de la actividad futura, que finalizará cuando la vida termine; además nos satisface y nos produce gozo realizarla en toda su plenitud, sin importarnos otra actividad como prioritaria o primaria. En otras palabras, debemos encajar exactamente en la actividad para la que estamos hechos y disfrutarla con intensidad, encontrando de esta forma la manera de ser felices y transmitir nuestra felicidad a los demás.

Definir que es un médico resulta aparentemente difícil, en diferentes formas y puntos de vista. En la definición etimológica, la palabra médico se deriva del latín *medicus*, que significa aquel que cura, el que sana, el que reintegra o devuelve la salud perdida. Hoy día esta definición es parcial porque hay curanderos y sanadores que curan o sanan de forma empírica con fundamentos médicos no sólidos, en el mejor de los casos (si bien no son charlatanes). En este orden de ideas, médico en general es aquel que cura sobre bases científicas y a quien la sociedad le otorgó esta categoría, una vez demostrada su capacidad como tal. En otras palabras, esto significa que, tras un prolongado estudio de la medicina como

ciencia, la sociedad otorga al profesional el permiso o concesión para dedicarse a su ejercicio. Sin embargo, actualmente ésta sigue siendo una definición a medias, debido a que la actividad del médico no se concreta a reintegrar la salud sino que además debe fomentar la del que está sano, al grado de que ha de prevenir hasta las enfermedades aún no aparecidas en un niño que todavía no se encuentra en el seno materno, mediante el consejo genético. La situación no termina ahí, sino que ahora se considera que un médico debe, además de fomentar la salud, evitar que la gente sufra aquellas enfermedades que pueden prevenirse mediante la aplicación de vacunas e inmunizaciones que en la actualidad han permitido erradicar padecimientos que en otras épocas representaron causas masivas de muerte o de invalidez. El tercer punto interesante es elaborar diagnóstico oportuno y temprano de una enfermedad, que permita tratar al paciente también de forma oportuna, a fin de prevenirle algún mal mayor, invalidez o la muerte. Si la acción del médico no ha sido lo suficientemente oportuna o si el paciente sufre alguna invalidez, aquél deberá idear algún modo de tratamiento para la rehabilitación de éste, y de esa manera lo reintegrará a la productividad, dentro de la sociedad en la que vive.

### **3.2 Horizontes de la Medicina**

En la actualidad, los horizontes de la medicina son prácticamente ilimitados, por ende la actividad del médico y de la medicina abarcan desde el ser que aún no se ha gestado hasta el que se halla en plena gestación, y desde el nacimiento del hombre hasta todas las edades: niñez, juventud, edad adulta, vejez y muerte.

Por otra parte, la acción del médico y de la medicina no se limita al conocimiento del fenómeno salud enfermedad durante el transcurso de la vida del ser humano, sino que incluye también la actividad desarrollada por éste, lo mismo en la astronáutica que en las profundidades oceánicas, que en las minas en el fondo de la tierra, en el desierto candente como en las heladas tundras, lo mismo en las fábricas que en el campo, y lo mismo en los tiempos de paz que en la guerra y aún antes de que esta aparezca. Por lo tanto la medicina es una actividad eminentemente humana, para el hombre y por el hombre mismo, de ahí el

proverbio que dice: “soy un ser humano y nada de lo humano me es ajeno”, lo cual adquiere un gran sentido en la medicina moderna.

El médico debe ser un sujeto profundamente optimista, porque lucha contra lo inevitable, la muerte, a la cual nunca vencerá. El médico no es el creador de la inmortalidad ni lo será, sino que es un sujeto que se concreta a fomentar la salud, a aplicar inmunizaciones específicas y a detectar oportunamente la enfermedad, previniendo incapacidades e invalideces, curando en ese momento al enfermo y tratando al invalido. Cuando todo esto no resulte posible porque la muerte sea inminente, por lo menos dará consuelo y fortaleza al agónico, en caso del anciano quizá no le brindará más años de vida, pero si los mejores, y a los familiares se les acompañará en el inconsolable dolor de la pérdida.

### **3.3 Deberes y actitudes del médico**

El médico debe ser un profundo optimista que ha de creer en la bondad del ser humano y tratar por igual al asesino que al santo, al amigo que al enemigo, sin importarles sexo, raza, nacionalidad, religión o estado o nivel social. Para él, deberá ser lo mismo el humilde que el príncipe, el sabio que el ignorante, el recién nacido que el anciano y el sano que el agónico, porque todos ellos tienen algo en común: son seres humanos con ciertas peculiaridades.

En su esencia más íntima, el médico se debe a su paciente y éste es el fin y causa de su ser como tal; por ende el médico debe mantener grabado para siempre que el objetivo de su vida es el hombre. Por ello cuando éste padezca alguna enfermedad, no deberá confundirla con el paciente, pues su objetivo no deberá ser la enfermedad sino el ser humano enfermo. El fenómeno enfermedad afecta al ser humano y éste es capaz de modificar favorable o desfavorablemente la evolución del padecimiento, lo cual deberá constituir un motivo para que aquél sea más optimista.

Una de las características del médico es que debe tener una salud a toda prueba, ya que se expone a adquirir múltiples enfermedades, especialmente por contagio; además deberá habituarse a efectuar prolongadas sesiones de trabajo, que sólo los más fuertes podrán tolerar. Las jornadas de trabajo o estudio pueden prolongarse

lo mismo de día que de noche, por varios días, semanas, meses y aun por la vida entera. El médico deberá ser un trabajador incansable, pero al mismo tiempo un estudiante permanente porque de esta forma conservará el optimismo y la energía de la juventud, aun si llega a anciano. Emocionalmente, el médico deberá ser muy estable para aceptar lo aceptable y para rechazar lo juiciosamente lo inaceptable, sabiendo establecer el límite preciso de su compromiso con el paciente; además deberá comprometerse consigo mismo a mantener su estabilidad emocional, alejándose de vicios como la adicción a las drogas (incluido el alcohol) y a llevar una vida intachable como ser humano, como padre o madre de familia y como médico, ajustándose a las normas establecidas por la ética profesional.

Un mal consejero es el amor al dinero. La profesión de médico da lo suficiente para vivir dignamente, pero no da riqueza; quien desee hacerse rico de la medicina es mejor que la abandone y se dedique a alguna actividad comercial, financiera o empresarial. La riqueza obtenida mediante el ejercicio médico generalmente está asociada a una mala práctica profesional; así son pocos los que logran mantener grandes ingresos económicos en la práctica lícita de la profesión. Existen empresarios médicos que lo logran, pero la medicina en sí no es un producto que se venda al mejor postor, por lo que una de las características del médico es la de ser soñador, pero con los pies en el suelo. El ejercicio médico en países ricos ofrece riqueza; a su vez, en países pobres, simplemente da lo necesario para vivir bien, sin carencias, pero sin riqueza ni excesos.

Finalmente, el médico debe ser un sujeto culto, porque la cultura le permitirá comprender mejor a su paciente; además, es un verdadero deleite adquirirla y tomar clara conciencia de su ser como médico, de su valor como individuo y de su propia valía social. La medicina por sí misma es cultura; para ejemplificarlo, cabe hacer un breve análisis.

En los párrafos anteriores se ha descrito al médico y su vocación desde una forma material, a continuación se citará las virtudes e ideales en la vida profesional del médico.<sup>11</sup>

### **3.4 Virtudes e ideales del Médico**

11 Ernesto Lugo Olín, Para ser médico, vocación, orígenes y tradiciones de la medicina, 1era edición. Ediciones Trillas, México 1999 pag 13 – 34

## **Carácter moral**

A menudo, lo que cuenta más en la vida moral no es el seguimiento de normas y principios, sino el desarrollo del carácter moral, tener un buen sentido moral y ser capaz de responder emotivamente. El carácter moral está compuesto de una serie de características estables que afectan a la forma de decidir y de actuar de la persona. Incorpora una serie de creencias, motivos y emociones, que a menudo derivan de la responsabilidad inherente al rol profesional

## **Virtudes**

Las virtudes en la práctica médica son rasgos habituales del carácter que disponen a la personas a actuar de acuerdo con las metas valiosas y la expectativas del rol profesional que se ocupa. Se asigna importancia diferente a las virtudes de acuerdo a los modelos de relación médico paciente.

## **Virtudes centrales**

### **Compasión**

La compasión es la cualidad del carácter que forma el aspecto cognitivo y moral de sanación para fijarse en las características particulares del paciente. La virtud de la compasión es un rasgo que combina una actitud de consideración por el bienestar del otro con consciencia de la situación del otro y respuesta emocional de simpatía, ternura y pena por el sufrimiento del otro. Es la capacidad del médico de sentir algo de las características individuales del paciente, entrar en la experiencia de la enfermedad del paciente y, como resultado, sufrir vicariamente la ansiedad del paciente, su dolor, su miedo. La compasión presupone simpatía, tiene afinidad con la misericordia y se expresa en actos con la beneficencia que tratan de aliviar el sufrimiento del otro. Se asemeja al sentimiento moral del cuidado del otro y refleja la benevolencia. Diferente de la integridad, que se enfoca en uno mismo, la compasión se enfoca en el otro. La compasión no debe distanciarse de la capacidad de razonar imparcialmente. En cierta manera se asemeja a la virtud de la caridad. Se crea un lazo entre el médico y el paciente. Por compasión el médico asiste al paciente a hacer un balance de lo que es bueno para

él del bien que la medicina le ofrece. El médico usa respuestas afectivas en empatía y de simpatía para acercarse al paciente. La empatía para entrar en el mundo emocional, por la simpatía se comparten sentimientos. No tener compasión es tratar al paciente como objeto, sin tener en cuenta sus valores, edad, ocupación, sexo, raza, situación en la vida, etc. Aunque es disposición interna, la compasión se manifiesta también en el comportamiento del médico.

### **Discernimiento o prudencia**

La virtud del discernimiento depende de tener una visión sensitiva con capacidad aguda de juicio y entendimiento que se traduce en acciones decisivas. El discernimiento incluye la habilidad de tomar decisiones sin ser influenciados indebidamente por consideraciones ajenas, miedos o ataduras personales. La resistencia a estas influencias cuando se toman decisiones controversiales aproxima esta virtud con la de la fortaleza. El discernimiento se ha asociado con la sabiduría práctica o con la prudencia. Una persona con sabiduría práctica sabe qué fines deben ser elegidos y cómo realizarlos en circunstancias particulares. Se necesita discernimiento para saber cómo acercarse a los diferentes tipos de pacientes.

La prudencia es la inteligencia penetrada de amor, y solo el amor obra con perspicacia en lo correcto. La virtud de la prudencia dispone a la persona habitualmente a hacer lo correcto, a emplear los medios adecuados en una situación moral concreta. Para Aristóteles consiste en la sabiduría práctica, la capacidad de discernir, dada una serie de circunstancias, que elección moral o curso de acción conduce al mayor bien. Su carácter es normativo, pues prescribe la conducta que se debe seguir. Requiere de un razonar que abarque las particularidades del momento y de una intuición sagaz que haga armonizar las circunstancias para actuar de modo correcto en el tiempo oportuno. La prudencia elige entre los caminos posibles, el mejor para realizar el deseo de bien de la voluntad, teniendo en cuenta la consideración inteligente de las capacidades de cada uno para obtener su propio bien o su verdadera realización. La prudencia es una virtud intelectual que nos dispone habitualmente a alcanzar la verdad en la



acción. La prudencia ocupa un lugar especial entre las virtudes al relacionar aquellas que disponen a la verdad (ciencia, arte, intuición, sabiduría teórica) y aquellas que disponen a la verdad (templanza, fortaleza, justicia, generosidad, etc.)

La prudencia capacita a la persona a reconocer su lugar en determinado contexto y a como la vida moral necesita completitud y logro en la relación de todas las virtudes entre sí. Es posible también que la prudencia relacione las virtudes con las emociones, el conocimiento del bien con la motivación de hacer el bien. El juicio clínico es esencialmente un ejercicio de prudencia, el médico debe discernir qué medios son más apropiados a los fines médicos, como pones en balance los beneficios y los daños de las intervenciones médicas, y como poner los aspectos morales y los técnicos en la relación adecuada.

### **Confiabilidad (fidelidad al voto de confianza)**

La confianza se basa en tener fe en la habilidad y el carácter moral de otra persona, en que actuará de acuerdo a motivos correctos y morales. La confianza es a menudo el ingrediente más importante en la elección del médico. La confianza envuelve varios elementos cuya fuerza y combinación dependen de la naturaleza de la relación entre personas. El primero es la fe en que se cumplan las expectativas de fidelidad. El segundo es el sentido de que la persona hace una promesa, implícita o explícita, de actuar por el bien del otro. El tercero es creencia de que se necesita cierta flexibilidad y de que ésta ha de ser bien usada. Cuarto, es la congruencia de entendimiento de estos tres elementos entre las dos personas que entran en la relación. Quinto, un acto de fe de benevolencia y el buen carácter de la persona e que se pone la confianza. Desde el primer momento, el paciente realiza un voto de confianza, primero en la existencia y utilidad del conocimiento médico, y luego en su posesión en la persona al que se consulta. Poner un voto de confianza en médico no significa que se espere que el médico sepa todo sobre el paciente sino que sea capaz de guiar al paciente a tomar su decisión sobre el tratamiento más adecuado. La fidelidad al voto de confianza prohíbe la manipulación, al forzar o el engañar para obtener el consentimiento del paciente.

Las obligaciones de fidelidad son normas que especifican los principios morales de respeto de autonomía, justicia y utilidad. Estos principios justifican la obligación de actuar en buena fe para mantener promesas y compromisos, cumplir acuerdos y mantener relaciones y responsabilidades fiduciales (confianza, confidencia, lealtad). El médico está obligado a no abandonar el paciente y si no puede continuar con él a notificarlo con suficiente antelación. La Declaración de Génova y la Asociación Médica Mundial afirma que “la salud del paciente debe ser la primera consideración” y el juramento del médico de la misma asociación demanda que “la preocupación por el sujeto de investigación debe siempre prevalecer sobre los intereses de la ciencia y la sociedad”.

La fidelidad profesional da prioridad a los intereses del paciente sobre otros intereses propios o de terceros. Sin embargo, la asignación de deberes por autoridades médicas crea formas de lealtad dividida. Puede haber conflictos de fidelidad y lealtad dividida con colegas, instituciones, agencias que financian, corporaciones o el Estado. En estos casos, dos o más roles y la lealtad asociada llegan a ser incompatibles e irreconciliables forzando a decisiones morales entre ellos. A veces hay conflictos de interés con terceros como en el caso de decisiones paternas en contra del interés médico para sus hijos.

En los últimos 40 años se ha acentuado la desconfianza en el médico por razones internas y externas a la medicina: mal comportamiento del médico, el aumento de demandas por mala práctica médica, la comercialización de la medicina, los sueldos excesivos y la clase de vida licenciosa de muchos médicos, la política de pagar antes del tratamiento, la despersonalización de las formas de pago, el que los médicos trabajen en varios sitios a la vez, la excesiva especialización, la jubilación temprana, la intrusión de la ley en la ética médica, la desconfianza en todo tipo de autoridad, una mejor educación pública, los medios de comunicación, etc.

### **Integridad**

En muchas ocasiones las dificultades en mantener la integridad se derivan no de conflictos morales, sino de demandas de que la persona abandone alguna de sus

metas y proyectos personales. La integridad moral personal significa entereza, completitud, unidad, integración del carácter moral, seguridad, profundidad; en sentido restringido, significa fidelidad en adherirse a las normas morales.

Por integridad de la persona se quiere significar el orden correcto de las partes en relación con el todo, el balance y armonía entre los elementos corporales, psicosociales e intelectuales de la vida. La virtud de la integridad representa dos aspectos de carácter: 1) integración coherente de aspectos del ser: emociones, aspiraciones, conocimiento; 2) fidelidad a valores morales y defensa de los mismos cuando son atacados.

La integridad como virtud se refiere a actuar con entereza y sentido común moral. Es un hábito moral adquirido por su práctica constante en la relación con otros. La demanda moral de autonomía descansa en la demanda más profunda moral de todo ser humano, a la integridad de la persona. El médico es el camino a través del cual pasan las decisiones, acciones, líneas de acción, relacionadas a lo que el paciente debe pasar. Él está en una posición de fomentar la determinación del paciente y de bloquear incursiones de otros. Esta posición no le da privilegios sino la responsabilidad de ser guardián de la integridad de la persona del paciente, con quien tiene una alianza que servir. En esta posición el médico se convierte en cómplice moral de las decisiones y líneas de acción que afecten a la integridad del paciente como persona. Las decisiones no debieran ser hechas por el médico para el paciente, ni por el paciente ignorando al médico, sino por ambos respetando la integridad de cada uno.

### **Justicia**

La justicia tiene sus raíces más profundas en el amor, es una extensión de la caridad que debemos mostrar a los demás. En su más alta expresión se justifica en que es debida al ser humano por su dignidad. La justicia ya no es simplemente un balance ciego de lo que se debe a cada uno, sino que es modulada por la caridad y por tanto no se trata de dar estrictamente lo que uno espera o se merece, sino que tiene su raíz en el amor de Dios. No hacer justicia sería conformarse con el interés propio, en vez de amar a los demás como a uno mismo. También puede ser

argumentado filosóficamente que la justicia está últimamente enraizada en la benevolencia y beneficencia. De esta forma, el amor podría ser el primer principio tanto de la ética naturalista como de la religiosa. Es el tener conciencia de una llamada a vivir una vida de amor y compasión y la respuesta consciente a esta llamada, la que transforma una profesión en vocación. La profesión médica significa fidelidad a una noción de justicia transmutada por el amor y compasión en una obligación moral. La atención de la salud es una forma de comprometerse al bien de otros, una forma de responder a esta llamada.

La virtud de la justicia debe llevar también a la justicia social en la distribución de los bienes dedicados a la salud. Se ha de buscar: 1) Dejar intacta la flexibilidad de la relación médico-paciente atendiendo necesidades individuales, así como planes generales de tratamiento. 2) Tratamiento por igual a todas las personas que tengan la misma categoría de enfermedad, sin importar la posición social o la posibilidad de pagar. 3) Los médicos han de definir los límites del cuidado que se ha de proveer por experiencia e investigación indicando el tratamiento adecuado para cada condición. 4) Control público para reducir los gastos. 5) Énfasis en que los pacientes den directrices por adelantado acerca del cuidado de su salud. 6) Revisión anual de los avances médicos y provisión de tratamiento efectivos a ser incluidos en los planes de salud. 7) Énfasis en vida saludable y prevención y en calidad de vida más que en prolongar la vida. 8) Cuidado especial del anciano.

### **Fortaleza**

Es la virtud que hace al individuo capaz de actuar por principio al enfrentarse a situaciones de potenciales consecuencias dañinas sin retirarse demasiado pronto ni actuar de forma testaruda. Se necesita prudencia para discernir y un juicio equilibrado. El médico necesita la fortaleza para hacer lo correcto cuando se requiere o se espera algo de él debido a su profesión. En la práctica ordinaria de la medicina lo que se necesita es fortaleza moral más que física. El médico de hoy necesita fortaleza porque está sujeto a excesivas demandas de tiempo y dedicación y por el miedo a ser demandado.

## **Templanza**

La templanza representa una clase de victoria sobre el deseo, una ciencia del ser, un control de uno mismo que puede soportar la tarea de ser igual ante todos los desafíos de la vida. Se consigue el control personal con moderación, modestia y sabiduría. El médico ha usado siempre conocimiento especializado buscando el interés del paciente. El control de este conocimiento le ha dado a la profesión y a cada médico una gran autoridad en la sociedad, en lo cotidiano y en la relación médico-paciente. La tecnología médica moderna da un poder al individuo por encima de sus capacidades normales. A causa de la tecnología es, por definición, una extensión de trabajo humano, existe la tentación de excederse en los límites de la templanza. Esto conduce a una clase de paternalismo en que el individuo llega a creer que sabe mejor lo que es bueno para otra persona empleando la tecnología. La tecnología añade a este tradicional paternalismo la tentación de jugar a ser Dios. Por otra parte, la tentación de emplear la tecnología más que ofrecerse uno mismo como persona en el proceso de sanación es una fijación tecnológica. Esta fijación es más fácil de conceptualizar e implementar que el proceso de darse como persona. El enfrentamiento y las capacidades de los profesionales modernos de la salud promocionan en gran parte el uso de esta fijación tecnológica por instinto y proclividad, todas las personas en la civilización moderna están tentadas a lo técnico, más que a la solución personal de sus problemas.

## **Desapego de uno mismo**

A causa del tremendo narcisismo que impera en la cultura de hoy día y del poder de la medicina, el poner la necesidades de otros en primer lugar resulta una tarea difícil. El hecho de que el médico sea el punto final del que depende toda decisión y línea de acción le fuerza a ser el guardián de los intereses de su paciente

## **Honestidad intelectual**

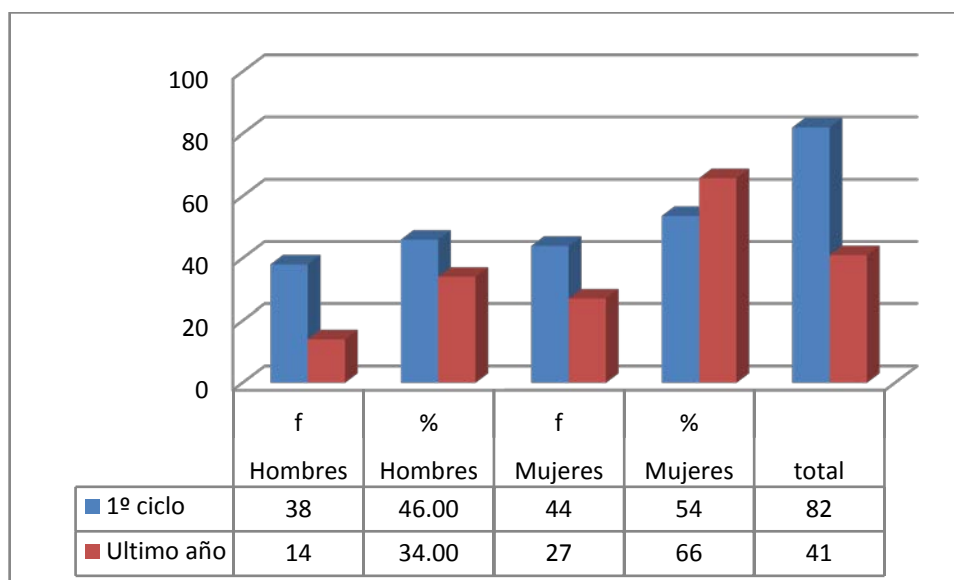
Disposición habitual a no engañar. La honestidad intelectual puede ser requerida como un deber de conformidad con una guía de acción moral, esto es “siempre

expresa correctamente al paciente todo tu conocimiento e ignorancia”. La honestidad intelectual puede, en parte al menos comprobarse sólo por las acciones. Pero no se puede ser honesto sin poseer la virtud de la honestidad que mueve positivamente a revelar lo que sabemos y lo que no sabemos acerca de la situación clínica, el diagnóstico, el tratamiento, el pronóstico, etc. <sup>4</sup>

#### 4. CAPITULO IV: RESULTADOS Y ANALISIS

4 Padre Ángel Rodríguez y Eduardo Rodríguez, Antropología y Cultura Médica contemporánea, Loja 2004 pag 459 – 468

Grafico N° 1 Total de población encuestada



Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

La población con la que se trabajó fueron los estudiantes de primer ciclo y último año de la carrera, siendo 82 alumnos del primer ciclo y 41 del último año.

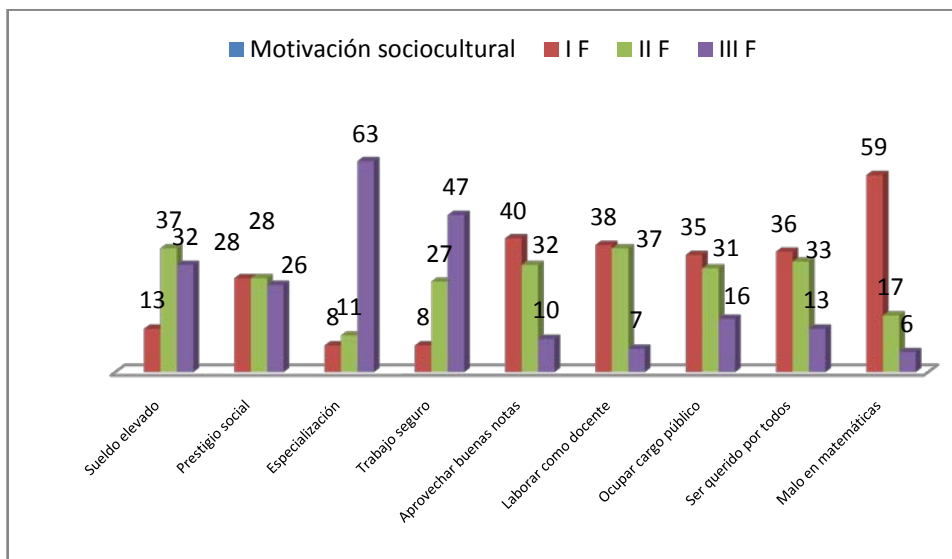
Tanto en primer ciclo como en último año el número de mujeres es más alto 54% en primer ciclo y 66% en último año, la media de edad  $18,3 \pm 1,1$  años y  $23,8 \pm 1,3$  años, respectivamente. El porcentaje de hombres en primer ciclo es del 46%, con una media de edad de  $18,6 \pm 1,3$  años y en último año el 34%, con una media de edad  $24,3 \pm 1,4$  años.

Este resultado se relaciona con un estudio hecho en Reino Unido la edad promedio de los varones en primer año fue de 18,9 años y en España de 19,13. En la muestra española el 22,10% de los estudiantes eran de sexo masculino.<sup>21</sup>

RESULTADO 1. RAZONES Y MOTIVACIONES POR LAS QUE UN

21 M<sup>a</sup> Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine scale. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, nº 2, pp. 3-9.

Gráfico N° 2: Motivos socioculturales en los estudiantes de primer ciclo



Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

En las motivaciones socioculturales por las que mayormente se expresaron los estudiantes de medicina son:

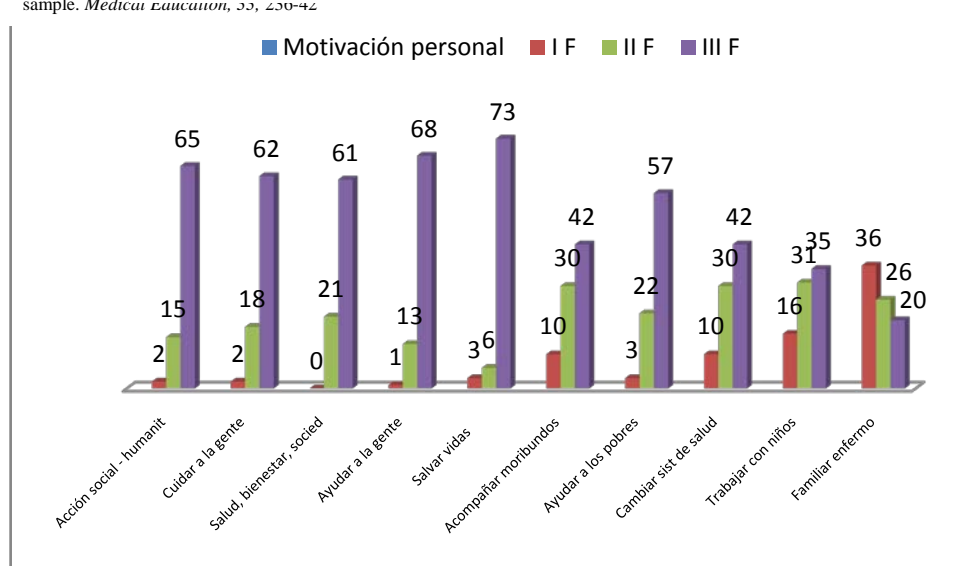
La idea de poderse especializar obtuvo un porcentaje de 76,83%, además la esperanza de tener un trabajo seguro con un 57,32% fue otra de las inclinaciones que consideraron muy importantes para elegir la carrera de medicina, la consideración calificada como nada importante a la hora de ser una motivación para ingresar a la carrera es: malo en matemáticas con un importante 71,95%.

Los resultados antes mencionados se comparan con un estudio hecho en España en el cual los estudiantes consideraron al sueldo elevado 85% y al trabajo seguro en un 80% como motivos muy importantes para ingresar a medicina.<sup>21 27</sup>



21 M<sup>a</sup> Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine study. *European Journal of Medical Research*, 34(2), 230-236

27 Vaglum, P., et al. Grafico N°3: Motivos personales en los estudiantes de primer ciclo worldwide. *Medical Education*, 33, 230-42

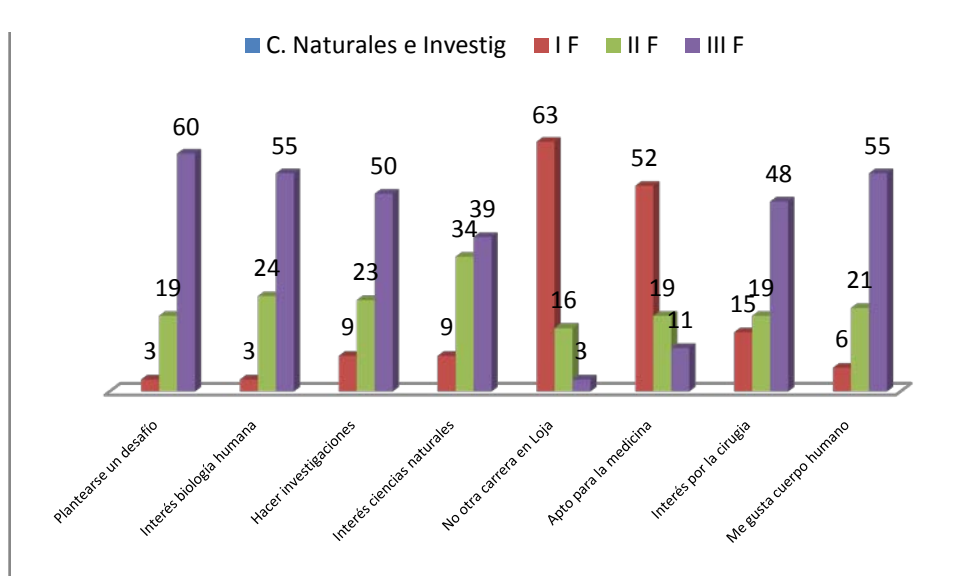


Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

En cuanto a las motivaciones personales que llevan a elegir la carrera de medicina los estudiantes de primer ciclo se pronunciaron por la mayoría de los ítems expuestos. El interesarse y trabajar por la gente son motivos muy importantes que expresan los estudiantes de primer ciclo para elegir la carrera de medicina. Ésta realidad se vive también en Reino Unido, según un estudio, el conjunto de preguntas que orientaba hacia la ayuda social y el humanismo, fueron también resultados que puntuaron en la encuesta.<sup>21</sup>

Además los jóvenes de primer ciclo eligieron con un 43,9% como razón nada importante el hecho de tener un familiar enfermo

21 Grafico N° 4: Motivos en Ciencias Naturales e Investigación en los estudiantes de primer ciclo



Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

Los estudiantes de primer ciclo de medicina consideran como razones muy importantes a los siguientes motivos en ciencias naturales e investigación:

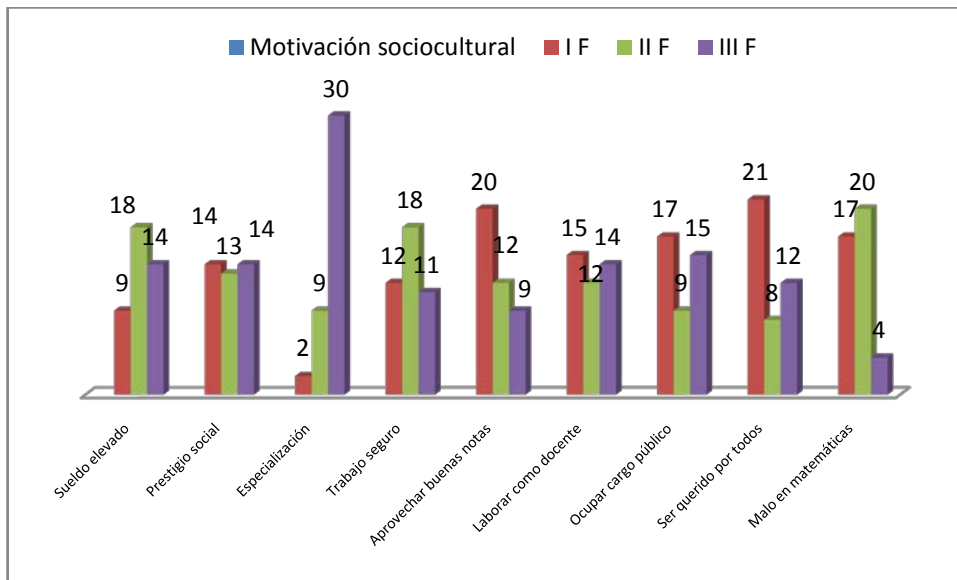
Plantearse un desafío (73,17%), interés por la biología humana (67,07%), la investigación (60,98%), la cirugía (58,54%) y el gusto por el cuerpo humano (67,07%).

Las consideradas como nada importantes en un porcentaje alta son: porque no hay otra carrera a fin a las ciencias biológicas en la ciudad de Loja (76,83%) y porque en el test psicológico era apto para la medicina (60,98%)

En los resultados del estudio de Vaglum P. et al. (1999) no se consideró a la investigación como motivo importante para elegir medicina, en cambio en el de Ma Ángeles Pastor et al (2009) incluyó a la investigación como razón muy importante.<sup>21 27</sup>

- 21 M<sup>a</sup> Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine scale. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, n<sup>o</sup> 2, pp. 3-9.
- 27 Vaglum, P., et al (1999). Motivation for medical school: the relationship to gender and specialty preferences in a nationwide sample. *Medical Education*, 33, 236-42

Gráfico N<sup>o</sup> 5: Motivos socioculturales en los estudiantes de último año



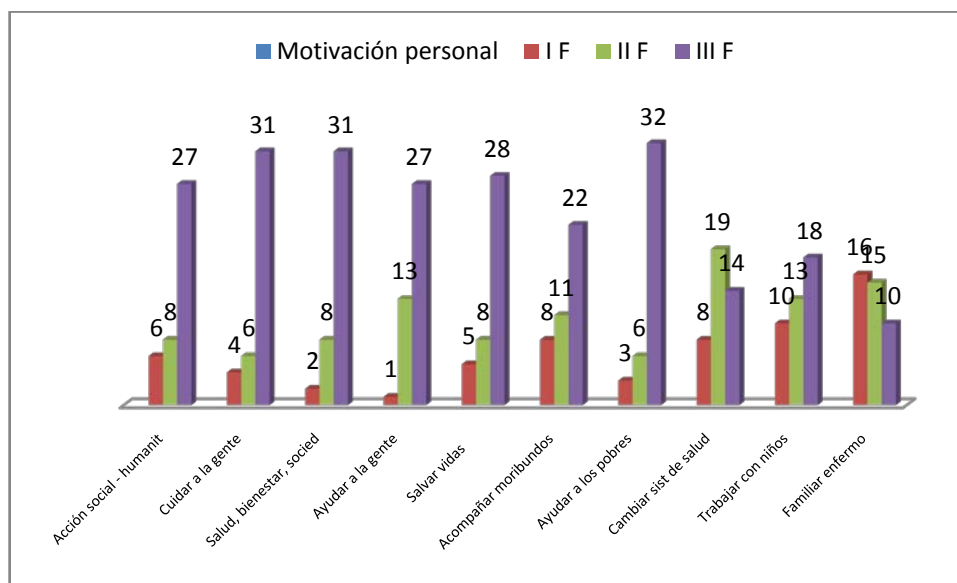
Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

En los estudiantes del último año, la idea de especializarse (73,17 %) es el motivo considerado como muy importante para culminar los estudios.

Como las razones nada importantes para culminar la carrera, los estudiantes señalaron con mayor diferencia a la oportunidad de ser querido por todos y el aprovechar las buenas notas.

La idea de especializarse tuvo también una gran aceptación por medio de los estudiantes, según un estudio realizado en la Universidad de Zaragoza.<sup>24</sup>

Gráfico N° 6: Motivos personales en los estudiantes de último año



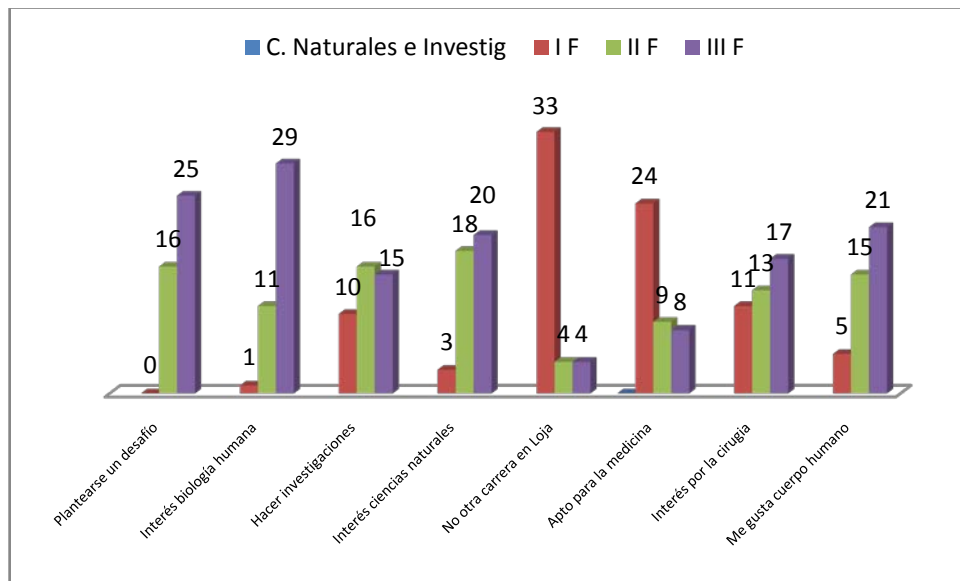
Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

En este grupo la mayoría de motivos personales son considerados muy importantes para culminar la carrera de medicina los que más destacan son: acción social y humanitaria (65,85%), cuidar a la gente (75,61%), salud y bienestar social (75,61%), salvar vida (68,29%), acompañar al moribundo (53,66%), ayudar a los pobres (78,05%).

Según M<sup>a</sup> Ángeles Pastor et al (2009) en su estudio hecho en España y el Reino Unido los estudiantes se pronunciaron por los motivos personales en un 70 % y 52%, respectivamente.<sup>21</sup>

21 M<sup>a</sup> Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine scale. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, n° 2, pp. 3-9.

Gráfico N° 8: Motivos en Ciencias Naturales e investigación en los estudiantes de último año



Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

Los estudiantes de último año exponen que plantearse un desafío (60,98%) y el interés por la biología humana (70,73%) y con menos porcentaje el gusto por el cuerpo humano (51,22%) son razones, en ciencias naturales e investigación, muy importantes para culminar la carrera.

Un punto relevante en este grupo es la falta de interés por hacer investigaciones (36,59%), en comparación con un estudio hecho en el Reino Unido cuyo porcentaje por hacer investigación es del 75%.<sup>21</sup>

21 M<sup>a</sup> Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine scale. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, n° 2, pp. 3-9.

### RESULTADO 3: COMPARACIÓN ENTRE LAS MOTIVACIONES DE LOS ESTUDIANTES AL INICIAR Y FINALIZAR LA CARRERA

Tabla N°1: Motivos socioculturales de los estudiantes de 1º ciclo y último año

Motivación sociocultural	Primer ciclo						Ultimo año					
	I		II		III		I		II		III	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Sueldo elevado	13	15,85	37	45,12	32	39,02	9	21,95	16	39,02	16	39,02
Prestigio social	28	34,15	28	34,15	26	31,71	14	34,15	13	31,71	14	34,15
Especialización	8	9,76	11	13,41	63	<b>76,83</b>	2	4,88	9	21,95	30	<b>73,17</b>
Trabajo seguro	8	9,76	27	32,93	47	<b>57,32</b>	12	29,27	18	<b>43,90</b>	11	26,83
Aprovechar buenas notas	40	48,78	32	39,02	10	12,20	20	48,78	12	29,27	9	21,95
Laborar como docente	38	46,34	37	45,12	7	8,54	15	36,59	12	29,27	14	34,15
Ocupar cargo público	35	42,68	31	37,80	16	19,51	17	41,46	9	21,95	15	36,59
Ser querido por todos	36	<b>43,90</b>	33	40,24	13	15,85	21	<b>51,22</b>	8	19,51	12	29,27
Malo en matemáticas	59	<b>71,95</b>	17	20,73	6	7,32	17	41,46	20	<b>48,78</b>	4	9,76

Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

Para las dos grandes variables de los encuestados (estudiantes de primer ciclo y de último año) la oportunidad de especializarse es muy importante para ambos.

Los estudiantes de primer ciclo consideran como muy importante que al estudiar medicina tendrán un trabajo seguro en un 57,32%, mientras que los profesionales en formación del último año creen medianamente importante (43,9%) ésta variable.

Ser querido por todos tiene un 51,22% como razón nada importante para los estudiantes de último año, en cambio los jóvenes de primer ciclo lo consideran en un 43,9%. El motivo: malo en matemáticas para el primer ciclo tiene un 71,95% como razón nada importante para elegir la carrera. Los estudiantes del último año se pronuncian que ser malo en matemáticas es medianamente importante (48,78%).

Según Marisol Soria et al (2006), en comparación con nuestro medio, en la universidad Zaragoza el prestigio, estatus, nivel económico, buenas salidas profesionales obtuvieron un puntaje del 4% cada una de ellas.<sup>24</sup>

24 Marisol Soria, et al(2006) The decision to study Medicine: characteristics, Educ. méd. v.9 n.2

Tabla N°2: Motivos personales de los estudiantes de 1° ciclo y último año

Motivación personal	Primer ciclo						Ultimo año					
	I		II		III		I		II		III	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Acción social - humanit	2	2,44	15	18,29	65	<b>79,27</b>	6	14,63	8	19,51	27	<b>65,85</b>
Cuidar a la gente	2	2,44	18	21,95	62	<b>75,61</b>	4	9,76	6	14,63	31	<b>75,61</b>
Salud, bienestar, socied	0	0,00	21	25,61	61	<b>74,39</b>	2	4,88	8	19,51	31	<b>75,61</b>
Ayudar a la gente	1	1,22	13	15,85	68	<b>82,93</b>	1	2,44	13	31,71	27	<b>65,85</b>
Salvar vidas	3	3,66	6	7,32	73	<b>89,02</b>	5	12,20	8	19,51	28	<b>68,29</b>
Acompañar moribundos	10	12,20	30	36,59	42	<b>51,22</b>	8	19,51	11	26,83	22	<b>53,66</b>
Ayudar a los pobres	3	3,66	22	26,83	57	<b>69,51</b>	3	7,32	6	14,63	32	<b>78,05</b>
Cambiar sist de salud	10	12,20	30	36,59	42	<b>51,22</b>	8	19,51	19	<b>46,34</b>	14	34,15
Trabajar con niños	16	19,51	31	37,80	35	<b>42,68</b>	10	24,39	13	31,71	18	<b>43,90</b>
Familiar enfermo	36	43,90	26	31,71	20	24,39	16	39,02	15	36,59	10	24,39

Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

Los estudiantes de primer ciclo y último año de medicina de la UTPL, coinciden y consideran como razones muy importantes a los motivos personales, para iniciar y culminar la carrera, respectivamente.

Vaglun P. et al. (1999), Ma Ángeles Pastor et al (2009) y Marisol Soria, et al (2006) afirman que el ayudar a las personas a conseguir bienestar, el interés por los demás, son razones a las que se inclinan sus resultados.<sup>21 27</sup>

21 Mª Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine scale. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, nº 2, pp. 3-9.

27 Vaglun, P., et al (1999). Motivation for medical school: the relationship to gender and specialty preferences in a nationwide sample. *Medical Education*, 33, 236-42

Tabla N°3: Motivos en Ciencias Naturales e investigación de los estudiantes de 1º ciclo y último año

C. Naturales e Investigac.	Primer ciclo						Ultimo año					
	I		II		III		I		II		III	
Plantearse un desafío	3	3,66	19	23,17	60	<b>73,17</b>	0	0,00	16	39,02	25	<b>60,98</b>
Interés biología humana	3	3,66	24	29,27	55	<b>67,07</b>	1	2,44	11	26,83	29	<b>70,73</b>
Hacer investigaciones	9	10,98	23	28,05	50	60,98	10	24,39	16	39,02	15	36,59
Interés ciencias naturales	9	10,98	34	41,46	39	47,56	3	7,32	18	43,90	20	48,78
No otra carrera en Loja	63	<b>76,83</b>	16	19,51	3	3,66	33	80,49	4	9,76	4	9,76
Apto para la medicina	52	<b>63,41</b>	19	23,17	11	13,41	24	<b>58,54</b>	9	21,95	8	19,51
Interés por la cirugía	15	18,29	19	23,17	48	<b>58,54</b>	11	26,83	13	31,71	17	<b>41,46</b>
Me gusta cuerpo humano	6	7,32	21	25,61	55	<b>67,07</b>	5	12,20	15	36,59	21	<b>51,22</b>

Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

Los estudiantes de primer ciclo y último año tienen como razones muy importantes, el plantearse un desafío y el interés por la biología humana, para ingresar y culminar la carrera de medicina, respectivamente.

El hacer investigaciones tiene una buena puntuación por parte de los alumnos de primer ciclo (60,98%), mientras que el 39,02% de los estudiantes de último año lo consideran medianamente importante.

Porque no hay otra carrera a fin a las ciencias biológicas en la ciudad de Loja y porque en el test psicológico era apto para la medicina; son razones nada importantes para ambos grupos.

El interés por la cirugía y el cuerpo humano son puntos en los que se inclinan más los estudiantes de primer ciclo (58,54% - 67,07%) en comparación con los estudiantes de último año (41,46% - 51,22%)

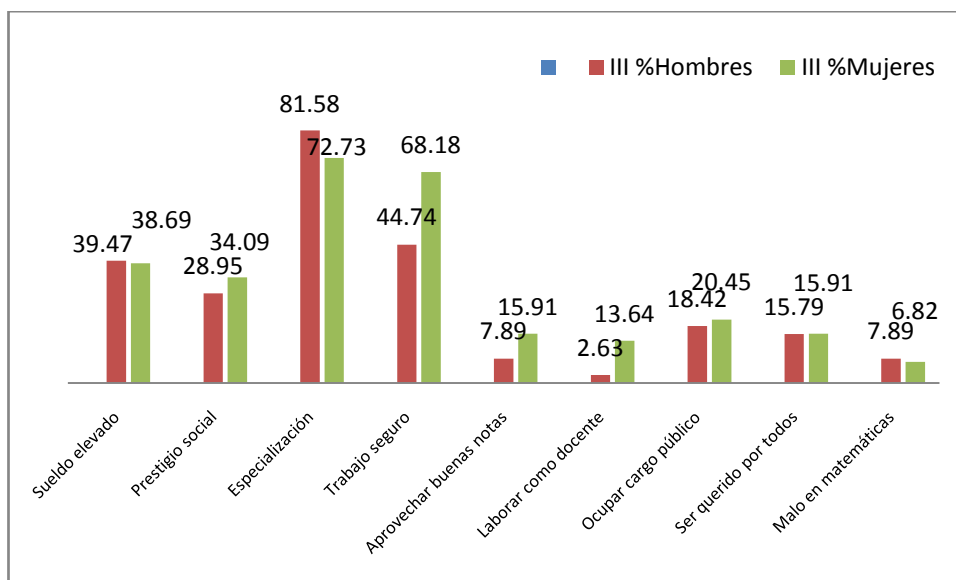
Lo antes mencionado se relaciona con un estudio hecho en España y Reino Unido en donde la oportunidad de aprovechar las buenas calificaciones obtuvo un 53%, el plantearse un desafío 67% y la oportunidad de realizar investigación un 69%.<sup>21</sup>

21 Mª Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine scale. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, nº 2, pp. 3-9.



## RESULTADO N° 4: DIFERENCIAS EN LAS MOTIVACIONES SEGÚN SEXO AL INICIAR Y FINALIZAR LA CARRERA

Gráfica N° 9 Diferencias en los motivos socioculturales entre sexos de primer ciclo



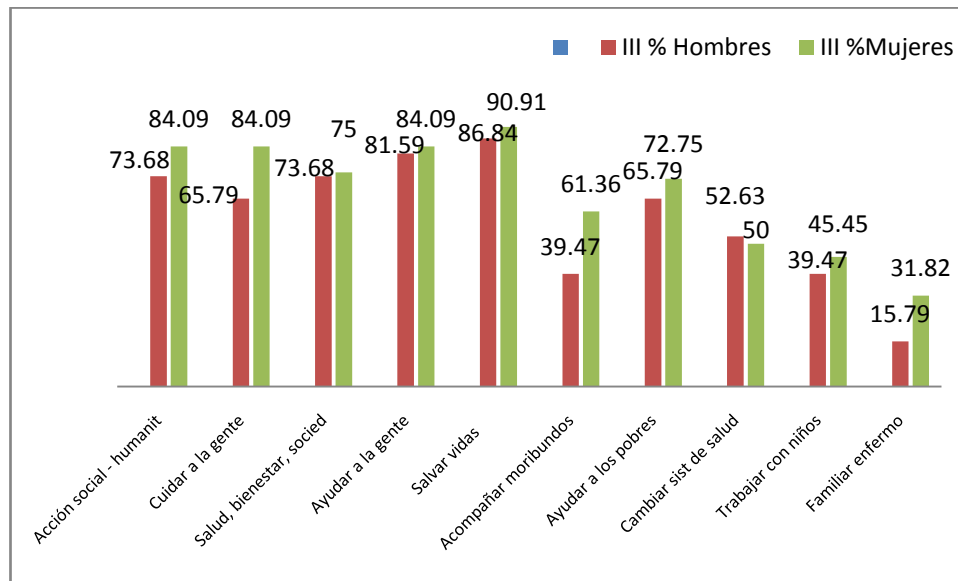
Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

El siguiente es un cuadro comparativo entre los hombres y las mujeres de primer ciclo que describe las diferencias entre los motivos socioculturales, que eligieron como muy importantes, este grupo de personas:

La mayoría de las variables tuvieron un puntaje similar, excepto en tres motivos los cuales presentaron una diferencia más amplia en la evaluación. Las mujeres consideraron como muy importante la esperanza de trabajo seguro (M 68,18 %; H 44,74%), además ellas aprovechan las buenas notas obtenidas en el colegio con un 15,91% ya que los hombres se pronunciaron por la misma opción en un 7,89%. Con un 13,64% a las mujeres les interesa laborar como docentes, de un 2,63% presentado por los hombres. Según el estudio de Ma Angeles Pastor et. al (2009) los hombres se orientan más por el estatus y el prestigio social.<sup>21</sup>

21 M<sup>a</sup> Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine scale. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, n° 2, pp. 3-9.

Gráfica N° 10 Diferencias en los motivos personales entre sexos de primer ciclo



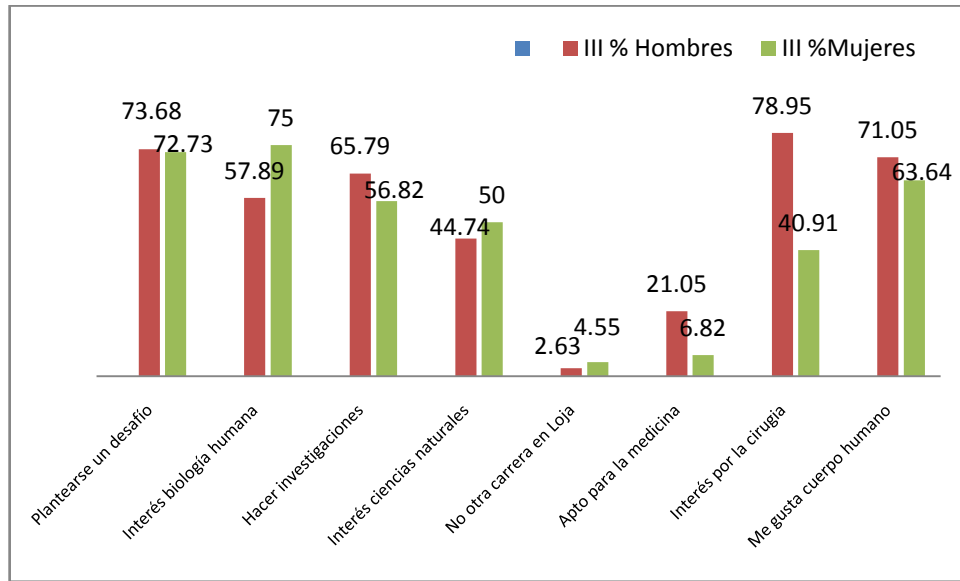
Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

En cuanto a las diferencias expuestas por la variable sexo en el primer ciclo de la carrera, en cuanto a la motivación personal, los y las estudiantes se inclinaron por elegir como muy importantes a la mayoría de las razones expuestas; se evidenció que las mujeres acompañaría al moribundo hasta el final en un 61,36% en comparación con un 39,47% presentado por los hombres.

Además los hombres de primer ciclo consideran con mayor puntuación, que el trabajar con niños, es medianamente importante (42,11%)

Los resultados arriba mencionados se relacionan con un estudio hecho en la universidad de Zaragoza donde los estudiantes se orientan por motivos altruistas.

Gráfica N° 11 Diferencias en los motivos Ciencias Naturales e investigación entre sexos de primer ciclo



Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

Las diferencias de Motivación en las Ciencias Naturales e Investigación que expusieron como muy importantes los hombres y mujeres del primer ciclo son las siguientes:

Las mujeres tienen más interés por la Biología humana (M 75% - H 57,89%)

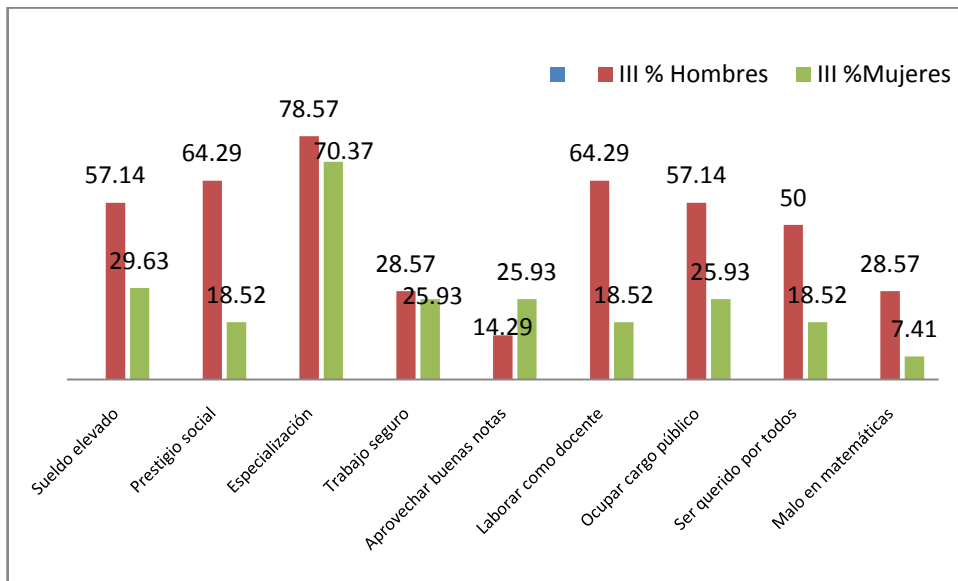
Aunque con un bajo porcentaje, los hombres eligieron la carrera de medicina porque en el test psicológico eran aptos para ello (H 21,05% - M 6,82%)

Una gran diferencia se obtuvo hacia el interés por la Cirugía, Hombres un 78,95%, mujeres 40,91%

En comparación con lo obtenido, según el estudio de Marisol et al (2006), la cirugía con un 73% es la rama que motiva a los hombres a elegir la carrera de medicina.<sup>24</sup>

24 Marisol Soria, et al(2006) The decision to study Medicine: characteristics, Educ. méd. v.9 n.2

Gráfica N° 12: Diferencias en las motivos socioculturales entre sexos del último año



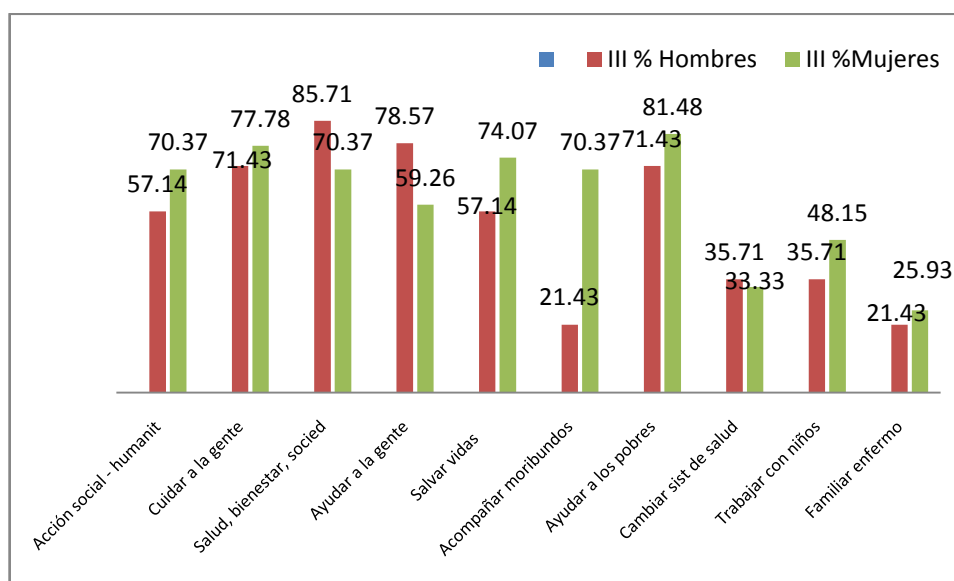
Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

Las motivaciones socioculturales y el estatus fueron las de mayor elección, en casi todas las variables, por los hombres del último año. Las opciones que presentan mayor diferencia en la puntuación son:

- Sueldo elevado H 57,14% – M 29,63%
- Prestigio Social H 64,29% - M 18,52%
- Laborar como docente H 64,29% - M 18,52%
- Ocupar cargo público H 57,14% – M 25,93%
- Ser querido por todos H 50% - M 18,52%

En un estudio hecho en España los estudiantes de sexo masculino concedieron mayor importancia a motivos instrumentales<sup>24</sup>, esto en relación a lo expuesto por nuestro medio.

Gráfica N° 12: Diferencias en los motivos personales entre sexos del último año



Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

Los motivos personales fueron considerados, en su mayoría, por los hombres y mujeres del último año como razones muy importantes para culminar la carrera. Acompañar a los moribundos, las mujeres consideran a este punto como muy importantes en un 70,37% mientras que los hombres en un 42,86% lo definen como medianamente importante y un 21,43% muy importante.

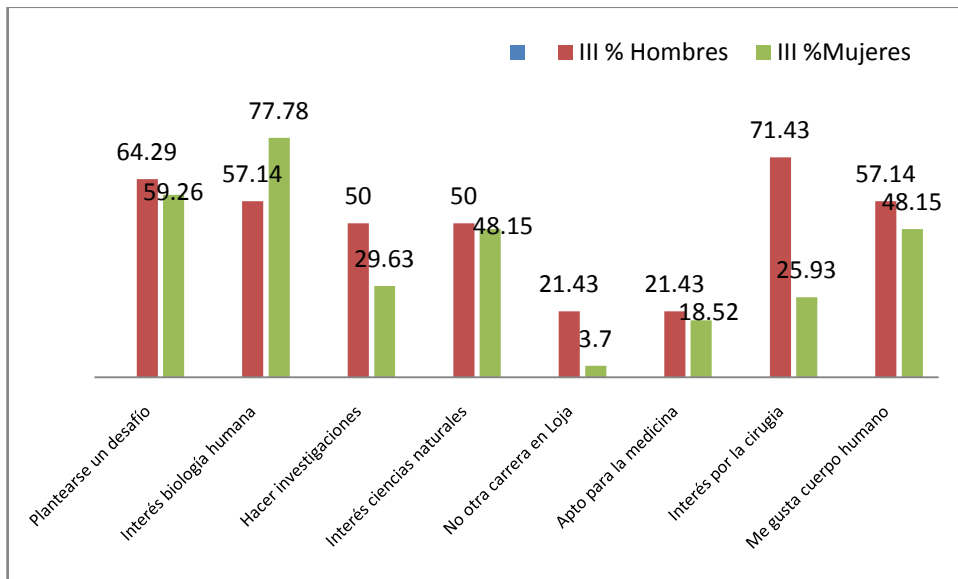
El 48,15% del total de la población de mujeres elige trabajar con niños como motivo muy importante; mientras que para el 42,86% de todos los hombres del último año en nada importante.

El tener un familiar enfermo y al que los médicos no supieron darle el diagnóstico o no lo atendieron bien fue una opción que obtuvo un porcentaje bajo como motivo muy importante para elegir y culminar la carrera.

El resultado obtenido se relaciona con un estudio hecho en la universidad de Zaragoza en donde los estudiantes de sexo masculino concedieron mayor importancia a motivos instrumentales mientras que los estudiantes de sexo femenino tuvieron preferencia por motivos altruistas y sociales<sup>24</sup>

24 Marisol Soria, et al(2006) The decision to study Medicine: characteristics, Educ. méd. v.9 n.2

Gráfica N° 13: Diferencias en los motivos Ciencias Naturales e Investigación entre sexos de último año



Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

Las motivaciones Ciencias Naturales e Investigación entre la variable sexo en el último año que más expusieron diferencias en su porcentaje como muy importantes, son las siguientes:

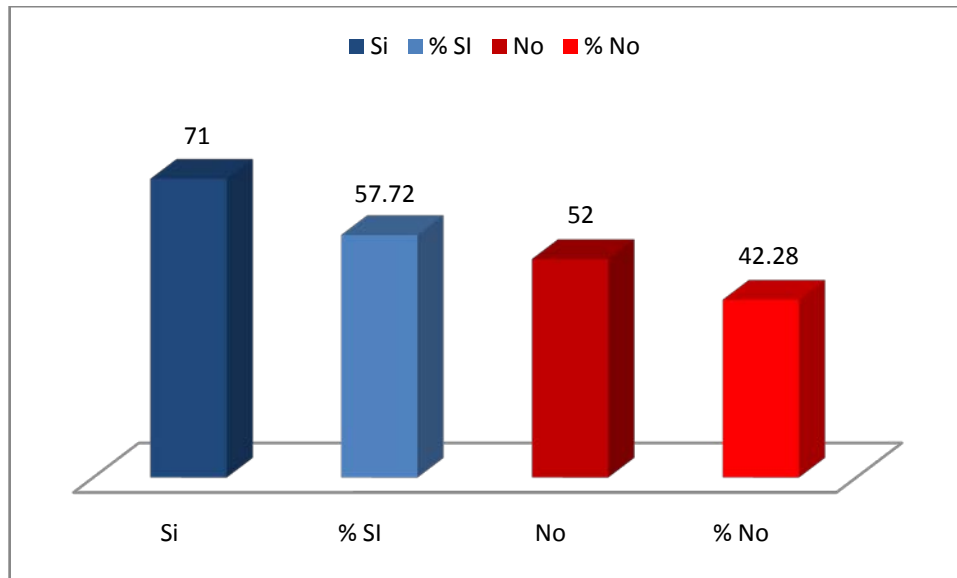
- Interés en la Biología humana H: 57,14% - M: 77,78%
- Hacer investigaciones H: 50% - M: 29,63%
- Interés por la cirugía H: 71,43% - M: 25,93%

La oportunidad de realizar Investigaciones arrojó en Reino Unido el 69% y en España el 75%.<sup>21</sup>

21 Mª Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine scale. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, nº 2, pp. 3-9.

## RESULTADO N° 5: INFLUENCIA DE LOS FAMILIARES COMO FACTOR IMPORTANTE PARA ELEGIR LA CARRERA DE MEDICINA

Gráfica N° 14: Influencia de los familiares en los estudiantes de medicina



Fuente: encuesta realizada a estudiantes  
Elaboración: el autor

Los resultados que la influencia de los familiares tuvo en la elección de la carrera de medicina son los siguientes:

71 estudiantes de un total 123 que corresponde a un 57,72% tienen un familiar médico mientras que el 42,28% no tienen un familiar médico.

De los estudiantes que tienen un familiar médico el 26,76% consideran una razón muy importante para elegir estudiar medicina, el 43,66% medianamente importante y el 29,58% como nada importante.

De las 71 personas que tienen un familiar médico el 38,8% son sus padres y hermanos, el 29,58% sus tíos o tías y el 36,62% son familiares lejanos.

Ma Angeles Pastor et. al (2009) asegura que los motivos familiares no son muy decisivos a la hora de elegir estudiar medicina, mientras que Marisol Soria et al comenta que los estudiantes con familiares médicos de primer grado toman la decisión por ellos mismos, pero en porcentaje significativamente inferior

21 M<sup>a</sup> Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine scale. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, n° 2, pp. 3-9.

24 Marisol Soria, et al(2006) The decision to study Medicine: characteristics, *Educ. méd.* v.9 n.2

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusión 1: en cuanto a establecer las razones y motivaciones por las que un estudiante decide ingresar a la carrera de medicina, los resultados fueron: entre los motivos socioculturales resaltaron, la oportunidad poderse especializar y la esperanza de tener un trabajo seguro, en cuanto a los motivos personales fueron elegidos: salud y bienestar social, cuidar a la gente, el interés en las relaciones entre la salud, el bienestar y la sociedad, la oportunidad de ayudar a la gente y de salvar vidas, y ayudar a los pobres; mientras que los motivos en ciencias naturales e investigación fueron: deseo de plantearme un objetivo, hacer investigaciones, interés por la biología humana, la cirugía y el cuerpo humano

Conclusión 2: en lo que se refiere a determinar la motivación que impulsa a un estudiante de medicina a culminar la carrera, los resultados que se detallaron fueron:

Motivos socioculturales: la oportunidad de especializarse; motivos personales: salud y bienestar social, cuidar a la gente, el interés en las relaciones entre la salud, el bienestar y la sociedad, la oportunidad de ayudar a la gente y de salvar vidas, acompañar al moribundo y ayudar a los pobres; motivos en ciencias naturales e investigación: plantearse un desafío y el interés por la biología humana

Conclusión 3: en lo que respecta a comparar la motivación de los estudiantes al iniciar y al finalizar la carrera de medicina; los puntos fueron las siguientes:

Motivos socioculturales: ambos grupos tienen la intención de especializarse, pero los alumnos de primer ciclo tienen mayor esperanza de tener un trabajo seguro que los del último año; motivos personales: tanto los estudiantes de primer ciclo y último año coinciden en casi todos los aspectos altruistas que se exponen en este apartado, aunque la oportunidad de cambiar el sistema de salud es medianamente importante para los estudiantes que finalizan la carrera; motivos en ciencias naturales e investigación: plantearse un desafío, el interés por la biología humana, el gusto por la cirugía y el cuerpo humano es en donde puntúan ambos grupos, lo



que les diferencia es la oportunidad de hacer investigación, que es mejor vista por los estudiantes de primer ciclo.

Conclusión 4: en cuanto a determinar cuáles son las diferencias que expone en sus motivaciones la variable sexo, al iniciar y al finalizar la carrera. Los resultados fueron:

Motivos socioculturales en la variable sexo de primer ciclo: los hombres y mujeres quieren especializarse, pero las mujeres son más optimistas en cuanto a la esperanza de trabajo seguro; motivos personales en la variable sexo de primer ciclo: los dos grupos muestran un interés por la mayoría de los motivos personales; pero los hombres consideran que es medianamente importante el trabajar con niños; motivos en ciencias naturales e investigación en las mismas variables: plantearse un desafío, el interés por la biología y la investigación son parámetros en los que coinciden; mientras, que se observa que los hombres tienen mayor interés por la cirugía

Motivos socioculturales en la variable sexo de último año: tanto los hombres como las mujeres optan por especializarse, la gran diferencia se observa en que a los hombres les interesa: un sueldo elevado, el prestigio social, laborar como docente, ocupar un cargo público y ser querido por todos; motivos personales en las mismas variables: de igual forma como pasa en el primer ciclo, los estudiantes de este grupo consideraron como muy importantes a todas las razones personales, la diferencia que se observa está en que las mujeres están más predispuestas a acompañar al moribundo; motivos en ciencias naturales e investigación: plantearse un desafío es el motivo donde coinciden tanto hombres como mujeres, el interés por la biología humana se inclina hacia el sexo femenino, mientras que el interés por la cirugía es de los hombres. Aunque ambos tienen un puntaje bajo en la investigación, son los hombres quienes prestan mayor interés.

Conclusión 4: en cuanto a determinar si la influencia de los familiares, relacionados con la medicina, es un factor importante para elegir la carrera de medicina, lo que se obtuvo fue: más de la mitad de los estudiantes de medicina

tienen un familiar médico de los cuáles el 26,76% consideran que ésta fue una razón muy importante para elegir la carrera de medicina.

Recomendación 1: se sugiere a la escuela de medicina de la UTPL, seguir con ésta línea de investigación, ya que los resultados, a mi parecer, pueden ayudar a complementar la formación integral del futuro médico

Recomendación 2: se sugiere a un próximo investigador, ampliar los puntos de escala de la encuesta a cinco opciones.

## VI. BIBLIOGRAFIA

1. Alda O, Escanero J. Intereses y actitudes de los estudiantes de medicina del Colegio Universitario de Huesca por las asignaturas de primer ciclo. Ed.: Instituto de Ciencias de la Educación. Universidad de Zaragoza. Zaragoza, 1985
2. Alonso Tapia, J. (1995). Motivación y aprendizaje en el aula. Cómo enseñar a pensar. Madrid: Santillana
3. Archivos de la Escuela de Medicina.
4. Padre Ángel Rodríguez y Eduardo Rodríguez, Antropología y Cultura Médica contemporánea, Loja 2004 pag 459 – 468
5. Buddeberg-Fischer, et al. (2003). The influence of gender and personality traits on the career planning of Swiss medical students. *Swiss Medical Weekly*, 133, 535-40
6. Crossley, M.L., & Mubarik, A. (2002). A comparative investigation of dental and medical student's motivation towards career choice. *British Dental Journal*, 193, 471-473
7. Real Academia de la lengua, Diccionario (2001) 21ª edición on line
8. Eduardo Rosselot Hacia el médico que nuestros países necesitan: énfasis en la comunicación y en la formación de los docentes. *Rev Méd Chile*; vol 131: 331-337
9. Entrevista a la Dra. Patricia González, médico anesestesiólogo del Hospital UTPL, docente de la Escuela de Medicina UTPL
10. Entrevista al Dr. Vicente Rodríguez, profesor de la Escuela de Medicina UTPL y ex director de la misma.
11. Ernesto Lugo Olín, Para ser médico, vocación, orígenes y tradiciones de la medicina, 1era edición. Ediciones Trillas, México 1999 pag 13 – 34
12. Escanero J, et al. Estilos de aprendizaje de los estudiantes de la facultad de Medicina. Ed.: Instituto de Ciencias de la Educación. Universidad de Zaragoza. Zaragoza, 1987
13. Escanero J, et. al. Estilos de aprendizaje y formación de especialistas médicos. Ed.: Instituto de Ciencias de la Educación. Universidad de Zaragoza. Zaragoza, 1992

14. Estadística Universitaria: curso 2002-2003. Zaragoza: Gobierno de Aragón y Universidad de Zaragoza, 2002
15. Ewan CE, Bennett MJ. Medicine in prospect- the first year students view. *Med Educ* 1981; 15(5): 287-93.
16. González, R., et al. (1996). Una aproximación teórica al concepto de metas académicas y su relación con la motivación escolar. *Psicothema*, 8, 45-61.
17. Henderson MC, et al. General internists influence students to choose primary care careers: the power of role modelling. *Am J Med* 1996; 101: 648-653.
18. Jordan J, et al. Choosing family medicine. What influences medical students? *Can Fam Physician* 2003; 49: 1065-69.
19. Kiessling C et al, living conditions and study motivation of students partaking in the traditional or reformed course of instruction at the Charite Hospital. *Dtsch Med Wochenschr* 2003; 128(4): 135-40
20. Luis Miguel Romero Fernández et. al. *Revista Institucional de la Universidad Técnica Particular de Loja, Editorial UTPL. Loja marzo 2007, pag 8 -16*
21. M<sup>a</sup> Ángeles Pastor and Sofía López-Roig (2009) Analysing motivation to do medicine cross-culturally: The international motivation to do medicine scale. *Escritos de Psicología*, Vol. 2, n<sup>o</sup> 2, pp. 3-9.
22. María Cristina Rinaudo et al (2003) Motivación y uso de estrategias en estudiantes universitarios. Su evaluación a partir del *Motivated Strategies Learning Questionnaire*. *anales de psicología*, vol. 19, n<sup>o</sup> 1, 107-119
23. Mauleon-Moscardo PJ. Influencias del sexo en las preferencias vocacionales y rasgos de personalidad en los estudiantes de medicina. *Actas Esp Psiquiatr* 2003; 31 (1): 24-30
24. Marisol Soria, et al(2006) The decision to study Medicine: characteristics, *Educ. méd.* v.9 n.2
25. Rivas E. *Psicología vocacional: enfoques de asesoramiento*. Madrid: ediciones Morata, 1993.

26. Rojo-Moreno., et al (2001) Definición vocacional en los estudiantes de medicina: influencia de la personalidad. *Actas Esp Psiquiatria*; 29(6):396-402
27. Vaglum, P., et al (1999). Motivation for medical school: the relationship to gender and specialty preferences in a nationwide sample. *Medical Education*, 33, 236-42
28. <http://wiki.ifmsa.org/scope/index.php?title=Ecuador>
29. <http://www.utpl.edu.ec/noticias/category/centros-deinvestigacion/area-biologica/unidad-de-medicina-familiar-umf/>
30. <http://www.utpl.edu.ec/noticias/2007/05/02/manana-utpl-inaugura-hospital/>
31. <http://blogs.utpl.edu.ec/gestionproductivamedicina/programa-de-estudio/>

VII. 6 ANEXOS

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA  
 ESCUELA DE MEDICINA  
 PROYECTO DE TESIS

TEMA: ESTUDIO DE LAS RAZONES QUE MOTIVAN A UN ESTUDIANTE ESCOGER Y CULMINAR LA CARRERA DE MEDICINA: ANALISIS COMPARATIVO ENTRE ESTUDIANTES DE PRIMER CICLO Y ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UTPL, SEPTIEMBRE 2010  
 ENCUESTA <sup>21 24</sup>

SEXO: M F

EDAD:

CICLO:

En una escala del 1 al 3, si 1 es “nada importante” y 2 “medianamente importante y 3 es “muy importante”, ¿qué importancia da a cada una de las siguientes razones en su decisión de estudiar medicina?

		1	2	3
<b>Motivación sociocultural</b>				
1	Oportunidad de ganar un sueldo elevado	( )	( )	( )
2	Prestigio social/Estatus	( )	( )	( )
3	La carrera tiene oportunidad de especializarse en el país y fuera de el	( )	( )	( )
4	Trabajo seguro	( )	( )	( )
5	La oportunidad de aprovechar las buenas notas	( )	( )	( )
6	Oportunidad de laborar como docente	( )	( )	( )
7	Oportunidad de poder ocupar un cargo público	( )	( )	( )
8	La profesión da la oportunidad de ser querido por todos	( )	( )	( )
9	Porque soy malo para las matemáticas	( )	( )	( )
10	Otra razón: ..... .....	( )	( )	( )
<b>Personas</b>				
11	Oportunidad de realizar acciones sociales y humanitarias	( )	( )	( )
12	Oportunidad de cuidar a la gente	( )	( )	( )
13	El interés en las relaciones entre la salud, el bienestar y la sociedad	( )	( )	( )
14	Oportunidad de ayudar a la gente	( )	( )	( )
15	Oportunidad de salvar vidas	( )	( )	( )
16	Acompañar a los moribundos hasta el final	( )	( )	( )

6		)		
1 7	Ayudar a los pobres	( )	( )	( )
1 8	Cambiar el sistema de salud	( )	( )	( )
1 9	Trabajar con niños	( )	( )	( )
2 0	Porque tengo un familiar enfermo y los médicos no supieron el diagnóstico o no lo atendieron bien	( )	( )	( )
2 1	Otra razón: ..... .....	( )	( )	( )
<b>Ciencias naturales e investigación</b>				
2 2	Deseo de plantearme un desafío	( )	( )	( )
2 3	Interés en la biología humana	( )	( )	( )
2 4	Oportunidad de llevar a cabo investigaciones	( )	( )	( )
2 5	Interés general de las ciencias naturales	( )	( )	( )
2 6	Porque no hay otra carrera a fin a las ciencias biológicas en la ciudad de Loja	( )	( )	( )
2 7	Porque en el test psicológico era apto para la medicina	( )	( )	( )
2 8	Interés por la cirugía	( )	( )	( )
2 9	Porque me gusta el cuerpo humano	( )	( )	( )
3 0	La oportunidad de aprovechar mis buenas notas	( )	( )	( )
3 1	Otra razón: ..... .....	( )	( )	( )

¿Algún familiar se encuentra relacionado con el campo de la medicina? SI ( )

No ( )

Quién: ( ) Padres y/o hermanos ( ) Ti@s ( ) familiares lejanos

Si es así, usted lo considera como factor muy importante para que haya decidido estudiar medicina?

1	2	3
( )	( )	( )