

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA

**DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD**

**INFORME FINAL**

**Propuesta de intervención: Desarrollo de los Recursos Humanos  
De la Facultad de Medicina en la Universidad de El Salvador.  
Plan Quinquenal 1999-2004**

**POR: Dr. Antonio Vásquez Hidalgo**

**© Copyright. Puede citar al autor.**

**San Salvador, El Salvador. Enero de 1999**

**I: Datos generales de la Propuesta de Intervención.**

**Nombre de la Propuesta:**

Desarrollo de los Recursos Humanos de la Facultad de Medicina en la Universidad de El Salvador.

**Institución Coordinadora:**

Comisión Curricular F.M. y CIES/ UNAM

**Organismo Ejecutor:**

Facultad de Medicina. U.E.S.

**Recursos:**

Humanos: Docentes, Estudiantes y Administrativos

Físicos: Instalaciones de la Facultad de Medicina

Financieros: Presupuesto del GOES/ Cuotas diferenciadas

**Cobertura:**

100 % población docente de la Facultad de Medicina

**Período de duración:**

**Plan quinquenal:** 1999-2004

**Director:** Junta Directiva de la Facultad de Medicina

**Presupuesto:** ₡ 109,000.00

**I. Análisis del Problema.**

a falta de desarrollo de los Recursos Humanos de la Facultad de Medicina, se explica por: a

**Nivel General:** en una inadecuada política

Institucional curricular del Plan de la Facultad de Medicina en no haberse integrado o crear insostenibilidad al Plan Curricular de ambas escuelas; a **Nivel Particular:** se detecta un vacío de evaluación de normas, procedimientos y resultados en calidad de los recursos reflejados en el aprendizaje del educando, falta de integración global de los programas educativos a la realidad nacional en forma sistemática en los modelos Tradicional y Modular, este ultimo sin embargo trabaja en los módulos por objetos de Transformación pero que en la realidad no existe transformación, quedándose en un plano descriptivo, falta clara de sensibilización y concientización del problema en ambos modelos de atención; a **Nivel Singular** existen problemas de equidad en los recursos porque algunos Departamentos o unidades existe hipertrofia de recursos, en algunos casos subutilizados, desbalance inequitativo del presupuesto asignado a la facultad sin justificar recursos humanos, físicos y financieros, ausencia de comités de vigilancia y control de actividades no solo por los operativos sino por otros actores

sociales de la facultad, así como el aislamiento de la Facultad de Medicina hacia otros sectores potenciales.

Los efectos como resultado generado de las causas, se encuentra una existencia de hipertrofia de los recursos en algunas áreas y en otras están deficitarias, así como la coexistencia de otros con duplicidad de esfuerzos en las áreas básicas y clínicas, ejemplo: Laboratorio de Habilidades y destrezas, Tronco común, Depto. Medicina Preventiva y Salud Publica, Psicología, Microbiología Medica, Depto fisiología y Farmacología y ejes comunitarias de ambas escuelas; ineficacia, Ineficiencia y inequidad de los recursos Humanos en docencia, investigación y proyección social; el perfil Profesional no esta acorde al Perfil ocupacional con el consiguiente subempleo, desempleo entre otros; Desarrollo inadecuado e insostenible de los recursos según presupuesto mucho de ellos laborando con categorías de reclasificación y clasificación inadecuados versus salario a categoría, en el cual el 100 % es para pagos de salarios y no para desempeño en docencia, investigación y proyección social; Subutilización de los recursos en algunas carreras en el cual la relación docente-

estudiantil es inversa y sin promociones de graduación del educando; mal calidad de atención del Docente al educando que en muchas veces el perfil profesional esta en desacuerdo a la especialidad del perfil Educativo; rigidez curricular en los modelos actuales: Tradicional (área Medicina) y Modular (área tecnología) en los que se evidencia un divorcio total; fuga de personal hacia otras universidades o desempeño laboral de doble jornada; y falta de investigaciones la mayoría dedicada al "tareismo" de los programas educativos. ( Ver diagrama 1)<sup>1</sup>

## **II. Justificación.**

Al realizar o concertar el Plan de Intervención sobre el desarrollo de los Recursos Humanos, se espera un impacto positivo, cambio de conductas y mejor calidad de atención Docente-estudiantil en el proceso enseñanza aprendizaje de la Educación superior Es necesario la atención al Docente no solamente como ejecutor de los programas tradicionales o modulares, sino en las necesidades insatisfechas, como: Falta de capacitaciones oportunas; Limitaciones a maestrías; Falta de trabajo en equipo capacitado que permita avanzar; Trabajo

---

<sup>1</sup> Estudio Percepción. Modulo de Gerencia. 1997.

excesivo en algunas áreas; Falta de libros actualizados en el departamento o unidad en calidad de "pequeñas bibliotecas departamentales"; Falta de incentivos económicos en costear la inversión en impartir las clases, como: acetatos, pago de fotocopias, compra de materiales, lapiceros, lápices, equipos en mal estado, pago de diapositivas lo que afecta la calidad de la enseñanza aprendizaje en el educando en el modelo tradicional; el modular "se adapta" a tecnología de A.P.S.

### III. OBJETIVOS

#### GENERAL:

Diseñar una propuesta de intervención sobre el Desarrollo de los Recursos humanos de la Facultad de Medicina en la Universidad de El Salvador. Plan Quinquenal 1999-2004.

#### ESPECIFICOS:

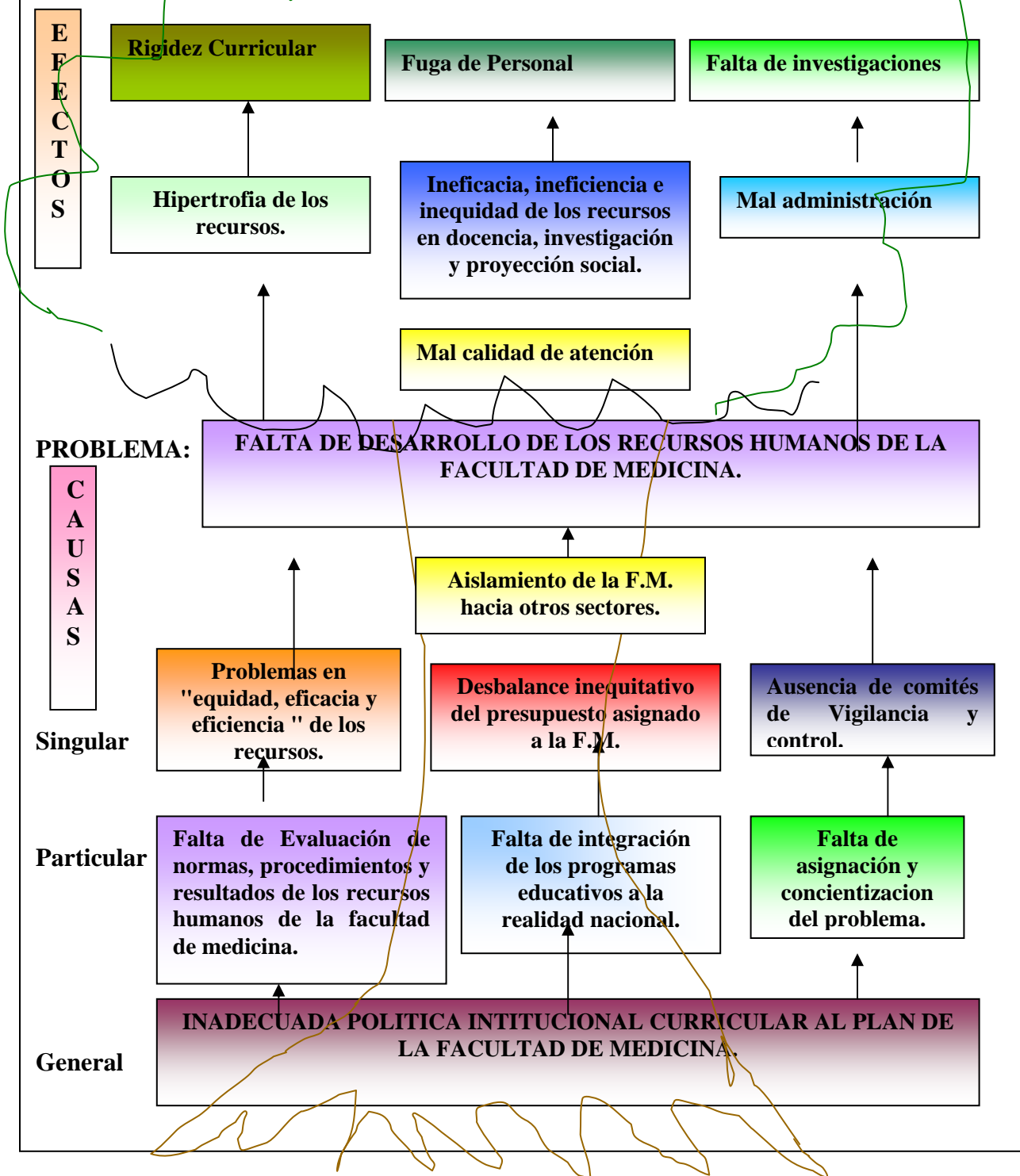
1. Identificar los factores estructurales que inciden en la falta de desarrollo de los recursos humanos en la facultad de medicina.
2. Utilizar la metodología del marco lógico para diseñar una propuesta de intervención.
3. Aplicar la propuesta de intervención a la política de la facultad de medicina.

#### METODOLOGIA.

La metodología que se utilizó en la presente propuesta de intervención consistió en un primer momento en un estudio de percepción de la estructura organizacional del sistema de la facultad de medicina; Revisión bibliográfica y análisis-clasificación de la información para aplicarla al tipo de estudio descriptivo transversal, para determinar la fuerza de trabajo, mercado laboral y tipo de recurso humano.

**Diagrama 1**  
**ARBOL PROBLEMAS**

**Análisis Componente: Desarrollo de los recursos Humanos de la Facultad de Medicina en la Universidad de El Salvador. Año 1998.**



#### IV. DISEÑO MATRIZ MARCO LÓGICO.

##### Propuesta de Intervención: Desarrollo de los Recursos Humanos de la Facultad de Medicina.

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	METODOLOGIA	INSUMOS/ RECURSOS	SUPUESTO RIESGO	RESULTADO ESPERADO	INDICADORES
<i>pilan CURRICULAR</i>							
1. Modificar y desarrollar un nuevo plan curricular mixto en las diez carreras de la F.M.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concertar un nuevo plan curricular mixto e implementarlo en la F. M.</li> <li>• Buscar y desarrollar la articulación de los programas educativos a la realidad nacional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar un nuevo plan curricular</li> <li>• Revisión de los programas educativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis PEST-FODA</li> <li>• Árbol problema</li> <li>• Árbol objetivos</li> <li>• Grupos focales</li> <li>• Análisis de alternativas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diversos actores sociales, como representantes del MSPAS. Educación, OPS, Empresas privadas entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resistencia a la participación</li> <li>• Inequidad</li> <li>• Ineficiencia de integración de los programas.</li> <li>• Verticalismo de las medidas</li> <li>• Falta de presupuesto de motivación e interés.</li> <li>• Rigidez curricular.</li> <li>• Desempleo</li> <li>• Falta liderazgo</li> <li>• Subempleo</li> <li>• Multiempleo</li> <li>• Inadecuado proceso de formación.</li> <li>• Falta de políticas</li> <li>• Desarrollo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100 % participación.</li> <li>• Articulación lo social y lo biológico.</li> <li>• Eficacia</li> <li>• Calidad de los recursos</li> <li>• Integración curricular ambas escuelas</li> <li>• Concertación Plan curricular mixto</li> <li>• Mejorar la calidad del proceso enseñanza aprendizaje.</li> <li>• Empleo a los recién egresados.</li> <li>• Priorización del recurso humano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de integración curricular</li> <li>• % demandas insatisfechas en las carreras.</li> <li>• % Insatisfacción del personal.</li> <li>• % Resolución nudos críticos.</li> <li>• Perfil ocupacional</li> <li>• Sobresaturación de los recursos</li> <li>• % subutilización de los recursos.</li> <li>• % aplicación del modelo mixto</li> </ul>
2. Evaluar las normas, procesos y resultados de los programas educativos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar esfuerzos de desarrollo e implementación del plan curricular a la F.M.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar evaluaciones periódicas de los programas curriculares por diversos actores sociales externos e internos.</li> <li>• Elaborar un mapa de deficiencias técnicas, operativas, económicas y sociales.</li> <li>• Revisión de los modelos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flujo grama situacional</li> <li>• Análisis oferta-demanda</li> <li>• Evaluación económica</li> <li>• Evaluación de normas, procesos y resultados</li> <li>• Estudio de percepción</li> <li>• Marketing</li> <li>• Panel forum</li> <li>• Seminario-taller</li> <li>• Modelo curricular mixto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Docentes</li> <li>• Alumnos</li> <li>• Administrativos</li> <li>• Equipo técnico de la facultad.</li> <li>• Directores y jefes de departamento</li> <li>• Comisión curricular</li> <li>• Instituciones formadoras y empleadoras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oposición a la medidas</li> <li>• Falta de presupuesto de motivación e interés.</li> <li>• Falta de liderazgo</li> <li>• Subempleo</li> <li>• Multiempleo</li> <li>• Inadecuado proceso de formación.</li> <li>• Falta de políticas</li> <li>• Desarrollo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integración curricular ambas escuelas</li> <li>• Concertación Plan curricular mixto</li> <li>• Mejorar la calidad del proceso enseñanza aprendizaje.</li> <li>• Empleo a los recién egresados.</li> <li>• Priorización del recurso humano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % Insatisfacción del personal.</li> <li>• % Resolución nudos críticos.</li> <li>• Perfil ocupacional</li> <li>• Sobresaturación de los recursos</li> <li>• % subutilización de los recursos.</li> <li>• % aplicación del modelo mixto</li> </ul>
3. Unificar el Plan de diseño curricular de la F.M.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar programas de Maestrías para todo el Personal docente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar un nuevo plan curricular</li> <li>• Revisión de los programas educativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis PEST-FODA</li> <li>• Árbol problema</li> <li>• Árbol objetivos</li> <li>• Grupos focales</li> <li>• Análisis de alternativas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diversos actores sociales, como representantes del MSPAS. Educación, OPS, Empresas privadas entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resistencia a la participación</li> <li>• Inequidad</li> <li>• Ineficiencia de integración de los programas.</li> <li>• Verticalismo de las medidas</li> <li>• Falta de presupuesto de motivación e interés.</li> <li>• Rigidez curricular.</li> <li>• Desempleo</li> <li>• Falta liderazgo</li> <li>• Subempleo</li> <li>• Multiempleo</li> <li>• Inadecuado proceso de formación.</li> <li>• Falta de políticas</li> <li>• Desarrollo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100 % participación.</li> <li>• Articulación lo social y lo biológico.</li> <li>• Eficacia</li> <li>• Calidad de los recursos</li> <li>• Integración curricular ambas escuelas</li> <li>• Concertación Plan curricular mixto</li> <li>• Mejorar la calidad del proceso enseñanza aprendizaje.</li> <li>• Empleo a los recién egresados.</li> <li>• Priorización del recurso humano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de integración curricular</li> <li>• % demandas insatisfechas en las carreras.</li> <li>• % Insatisfacción del personal.</li> <li>• % Resolución nudos críticos.</li> <li>• Perfil ocupacional</li> <li>• Sobresaturación de los recursos</li> <li>• % subutilización de los recursos.</li> <li>• % aplicación del modelo mixto</li> </ul>
4. Articular el Perfil profesional y el perfil ocupacional.							

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concertación entre Instituciones empleadoras y formadoras.</li> </ul>	<p>tradicionales, modular, Educa. personalizada, y Educación a Distancia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plantear necesidades y buscar soluciones en ambos perfiles.</li> <li>• Elaborar un plan de integración.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por prueba piloto, así:</li> <li>• Clases y LAB.: modelo tradicional; Discusiones de clase: Educ. personalizada o a distancia; sesiones de grupo: modular.</li> <li>• Entrevista</li> <li>• Análisis situacional.</li> </ul>		<p>inadecuado de los recursos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de compromisos</li> <li>• Inadecuada capacidad de resolución.</li> <li>• Formación inadecuada del recurso recién formado.</li> <li>• Ausencia política nacional hacia el desarrollo de los recursos humanos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulación de políticas hacia el desarrollo de los recursos.</li> <li>• Desarrollo modelo preventivo</li> <li>• Empleo laboral.</li> <li>• Número de egresados acorde a las políticas de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % evaluaciones al modelo</li> <li>• Cualificar el modelo mixto.</li> <li>• Índice de reprobaciones</li> <li>• % Estudiantes en segunda y terceras matriculas.</li> <li>• Articulación de los programas a los problemas de salud.</li> <li>• % empleos de los egresados.</li> </ul>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>INSUMOS/ RECURSOS</b>	<b>SUPUESTO RIESGO</b>	<b>RESULTADO ESPERADO</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>II. DOCENCIA</b>							
<p>1. Desarrollar la capacidad resolutive en función de la capacitación sistemática y continua</p> <p>2. Establecer un proceso de desarrollo integral de los recursos humanos.</p>	<input type="checkbox"/> determinar el desempeño laboral en función de los objetivos a la realidad en salud.	<input type="checkbox"/> Evaluar en forma sumativa y formativa las actividades desempeñadas. <input type="checkbox"/> Revisar los programas educativos.	<input type="checkbox"/> Perfil educativo <input type="checkbox"/> Estudio realidad social <input type="checkbox"/> Investigación para mejorar desempeño laboral. <input type="checkbox"/> Árbol problemas <input type="checkbox"/> Escenarios <input type="checkbox"/> Árbol objetivos	<input type="checkbox"/> Asesorías técnicas <input type="checkbox"/> Material bibliográfico <input type="checkbox"/> Material didáctico	<input type="checkbox"/> Fuga del personal <input type="checkbox"/> Falta de liderazgo <input type="checkbox"/> Ausencia perfil ocupacional <input type="checkbox"/> Enfoque curativo. <input type="checkbox"/> Perfil profesional y educacional diferente al puesto desempeñado. <input type="checkbox"/> Autoestima	<input type="checkbox"/> Integración e inserción del proceso enseñanza aprendizaje <input type="checkbox"/> Elaboración de planes de trabajo a la realidad <input type="checkbox"/> Optimizar recurso <input type="checkbox"/> Eficiencia	<input type="checkbox"/> % Personal docente en la formación educativa. <input type="checkbox"/> % trabajo de desempeño <input type="checkbox"/> % calidad de enseñanza <input type="checkbox"/> % cumplimiento de metas. <input type="checkbox"/> % cumplimiento de objetivos.

<p>3. Evaluar el desempeño laboral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Desarrollar un monitoreo y evaluación de normas, procesos y resultados.</li>   <li><input type="checkbox"/> Desarrollar un plan de capacitación en educación y pedagogía en forma sistemática y continua anual.</li>   <li><input type="checkbox"/> Realizar enseñanzas cualitativas y cuantitativas en cada programa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Elaborar instrumentos de evaluación</li>   <li><input type="checkbox"/> Diseñar un plan de capacitación por el consejo técnico de la facultad de medicina.</li>   <li><input type="checkbox"/> Revisión de material bibliográfico por experto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Enfoque del marco lógico</li> <li><input type="checkbox"/> Encuesta - entrevista</li> <li><input type="checkbox"/> Técnica matricial</li> <li><input type="checkbox"/> Estudio de percepción</li>   <li><input type="checkbox"/> Metodología planificación estratégica.</li>   <li><input type="checkbox"/> Estudio de percepción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Cuestionario de percepción</li> <li><input type="checkbox"/> Consejo técnico</li> <li><input type="checkbox"/> Docentes-alumnos al final de cada año lectivo</li>   <li><input type="checkbox"/> Directores de carrera y jefes de departamento</li> <li><input type="checkbox"/> Docentes</li>   <li><input type="checkbox"/> Capacitadores</li> <li><input type="checkbox"/> Material didáctico</li> <li><input type="checkbox"/> Material bibliográfico actualizado.</li> </ul>	<p>baja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Resistencia la evaluación</li>   <li><input type="checkbox"/> Ausencia de capacitadores</li> <li><input type="checkbox"/> Resistencia participar</li> <li><input type="checkbox"/> Falta de planificación.</li>   <li><input type="checkbox"/> Divorcio área básica y clínica</li> <li><input type="checkbox"/> Ausencia capacidad de innovación</li> <li><input type="checkbox"/> verticalidad en los programas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Educación permanente.</li>   <li><input type="checkbox"/> Integración de actividades</li> <li><input type="checkbox"/> Reforzamiento de la pedagogía.</li> <li><input type="checkbox"/> Uso del enfoque psicopedagógico.</li> <li><input type="checkbox"/> Desarrollo de la gestión, educación y pedagogía.</li>   <li><input type="checkbox"/> Autogestión</li> <li><input type="checkbox"/> Autodidactia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Presentación de informes técnicos.</li>   <li><input type="checkbox"/> Matrices de evaluación.</li> <li><input type="checkbox"/> Concertación plan de capacitación.</li>   <li><input type="checkbox"/> Informes y documentos</li> <li><input type="checkbox"/> Programas educativos.</li> </ul>
---	---	---	--	---	--	---	--



<p>4. Elaborar un plan de gestión de personal a las necesidades de la masa estudiantil y poblacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Participación de otras universidades en la docencia y gestión.</li> <li><input type="checkbox"/> Promover y desarrollar la capacidad de gestión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Incrementar la participación del sector docente-estudiantil y administrativo en la planificación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Análisis situacional</li> <li><input type="checkbox"/> Flujograma situacional</li> <li><input type="checkbox"/> Seminario-taller.</li> <li><input type="checkbox"/> Mesa redonda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> universidades</li> <li><input type="checkbox"/> Docentes</li> <li><input type="checkbox"/> Administrativos</li> <li><input type="checkbox"/> Representantes estudiantes de cada año</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> No participación del personal</li> <li><input type="checkbox"/> Baja motivación.</li> <li><input type="checkbox"/> Falta de política institucional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Coordinación eficaz.</li> <li><input type="checkbox"/> Trabajo en equipo capacitado.</li> <li><input type="checkbox"/> Participación de las universidades al desarrollo de los recursos humanos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> % coordinación con otras instituciones formadoras de recursos en salud</li> <li><input type="checkbox"/> Coordinación con instituciones nacionales e internacionales.</li> </ul>
<p>5. Desarrollar un sistema de información bibliográfica por una red informática a cada unidad o departamento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Dotación de computadoras o las existentes a una red informática desde la biblioteca para actualizar el desarrollo de los contenidos de los programas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Realizar mecanismos de gestión en la compra de computadoras.</li> <li><input type="checkbox"/> Monitoreo, evaluación y supervisión de jefaturas para elaboración material didáctica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Análisis situacional</li> <li><input type="checkbox"/> Revisión bibliográfica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Red de computadoras</li> <li><input type="checkbox"/> 2 Computadoras de uso docente por carreras.</li> <li><input type="checkbox"/> Material de apoyo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ausencia de red.</li> <li><input type="checkbox"/> Tecnología obsoleta.</li> <li><input type="checkbox"/> Ausencia de libros actualizados.</li> <li><input type="checkbox"/> Bajo poder adquisitivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Uso eficaz red computarizada.</li> <li><input type="checkbox"/> Operatividad del sistema.</li> <li><input type="checkbox"/> Desarrollo tecnología.</li> <li><input type="checkbox"/> Fortalecer los sistemas de información.</li> <li><input type="checkbox"/> Mejorar la calidad de exposición de las clases.</li> <li><input type="checkbox"/> Acceso a información técnica-científica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> % existencia computadoras en buen estado o inexistentes.</li> <li><input type="checkbox"/> % de usuarios que conozcan elementos de informática por carrera.</li> <li><input type="checkbox"/> Calidad expositiva.</li> </ul>

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	METODOLOGIA	INSUMOS/ RECURSOS	SUPUESTO RIESGO	RESULTADO ESPERADO	INDICADORES
<b>III: INVESTIGACION</b>							
1. Promover el fortalecimiento de la investigación docente-estudiantil	➤ Motivar y estimular la capacidad de investigación del personal de la facultad de medicina	➤ Formular metas a los miembros de carrera, depto o unidad para que realicen investigaciones. ➤ Buscar apoyo logístico y técnico con investigadores internacionales.	➤ Protocolos de investigación.	➤ Material didáctico ➤ Apoyo técnico por centro de investigación ➤ Financiamiento por empresas privadas ➤ Autofinanciamiento	➤ Resistencia a la investigación ➤ Falta de capacidad de espíritu de investigador ➤ Falta de motivación ➤ Falta capacidad de autofinanciamiento.	➤ Investigaciones de acuerdo a la realidad objetiva. ➤ Uso de las investigaciones en laboratorios ➤ Establecer políticas de investigación. ➤ Desarrollo de las investigaciones	➤ % de investigaciones sociales, biológicas y de salud pública. ➤ Numero de investigaciones realizadas y analizadas.
2. Establecer un proceso de capacitación continua y sistemática en el área de investigación	➤ Realizar una planificación sistemática en la capacitación de investigación por investigadores nacionales e internacionales que tengan méritos.	➤ Asesorar trabajos de investigación por comisión de investigación según la asignatura o modelo.	➤ Seminario-taller ➤ Panel de las investigaciones	➤ Capacitadores nacionales e internacionales. ➤ Asesoría a los docentes a las investigaciones estudiantiles por departamentos, unidades o carreras.	➤ Falta de planificación conjunta ➤ Renuencia o anuencia de las investigaciones	➤ Mejorar la planificación. ➤ Incremento de las investigaciones cualitativas y cuantitativas en diversas áreas.	➤ Numero de investigadores a la capacitación. ➤ % comprensión del personal para realizar investigaciones ➤ % inmersión e involucramiento de los docentes a las actividades de investigación. ➤ % de capacitadores nacionales e internacionales.
3. Fortalecer y desarrollar la revista de Salud Pública para publicar investigaciones propias de la	➤ Estimular la promoción y publicación de las investigaciones en la Revista de Salud	➤ Enviar artículos o investigaciones a la revista de la facultad. ➤ Revisión por comisión de	➤ Estudio de casos ➤ Revisión de informes y material enviado.	➤ Miembros del equipo de la revista ➤ Comisión de investigación de la facultad.	➤ Ausencia de publicaciones. ➤ Falta de motivación e interés.	➤ Incremento de publicaciones. ➤ Desarrollo metodológica de la investigación.	➤ % de publicaciones ➤ Numero de participantes ➤ Calidad de la investigación. ➤ Numero de

facultad de medicina	Publica de la Facultad con publicaciones periódicas.	investigación los artículos.					publicaciones en la revista.
4. Desarrollar la capacidad de gestión y financiamiento por empresas privadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estimular la capacidad de investigación por medio del financiamiento y autosostenibilidad por empresas privadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Buscar empresas privadas que apoyen las investigaciones docente-estudiantil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Técnica de visualización.</li> <li>➤ Planificación estratégica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Empresas privadas.</li> <li>➤ Instituciones públicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Falta de capacidad de investigación.</li> <li>➤ Falta de incentivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Autosostenibilidad de las investigaciones</li> <li>➤ Desarrollo capacidad de investigación.</li> <li>➤ Desarrollo de los proyectos de investigación.</li> <li>➤ Sostenibilidad financiera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ % de financiamiento a las investigaciones</li> <li>➤ % de investigaciones que generen autosostenibilidad.</li> <li>➤ % calidad de las investigaciones</li> <li>➤ % tipo de investigaciones (descriptiva-experimental etc.)</li> </ul>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>INSUMOS/ RECURSOS</b>	<b>SUPUESTO RIESGO</b>	<b>RESULTADO ESPERADO</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>IV: PROYECCION SOCIAL.</b>							
1. Articular el proceso enseñanza aprendizaje a la realidad nacional.	<p>2 Articular programas educativos y adaptarlos a la realidad nacional</p>	<p>2 Revisar los programas educativos</p>	<p>2 Formulación de problemas</p> <p>2 Método de Hanlon</p> <p>2 Seminario-taller.</p> <p>2 Árbol problemas</p>	<p>2 Programas educativos</p> <p>2 Información epidemiológica.</p>	<p>2 Sesgo de información.</p> <p>2 No articulación.</p> <p>2 No uso del diagnóstico socio epidemiológico</p>	<p>2 Objetividad realidad nacional</p>	<p>2 Programas educativos.</p> <p>2 % realidad nacional a los programas educativos.</p> <p>2 Cambios de los programas.</p>
2. Articular la enseñanza	<p>2 Implementar</p>	<p>2 Desarrollar la</p>	<p>2 Panel</p>	<p>2 Actores</p>	<p>2 Fuera contexto</p>	<p>2 Calidad de la</p>	<p>2 % participación</p>

universitaria a la participación social por carreras	las clases con la participación de actores sociales.	clase o tutoría con apoyo de otros actores sociales en experiencia comunitaria.	2 Congresos	sociales nacionales y extranjeros	2 de la realidad Resistencia.	enseñanza y sensibilización social.	de actores sociales 2 Cualificar las clases. 2 Cumplimiento de los objetivos.
3. Promover y desarrollar la participación comunitaria a las actividades de la facultad.	2 Propiciar y motivar la participación comunitaria a las actividades y programas educativos de las carreras.	2 Capacitar a miembros de la comunidad. 2 Coordinar con líderes comunitarios.	2 Panel forum. 2 Talleres 2 Congresos anuales comunitarios.	2 Miembros de la comunidad 2 Líderes de la comunidad. 2 Comité comunitario.	2 Resistencia a la participación. 2 Falta de motivaciones.	2 Participación comunitaria 2 Crear la autosostenibilidad. 2 Cooperación y coordinación	2 % participación comunitaria 2 % integración de programas educativos. 2 Asistencia a reuniones. 2 Numero de actividades de capacitación. 2 Tipo nivel de participación. 2 Grado de satisfacción de los programas por la comunidad.
4. Integrar la docencia, investigación y proyección social.	2 Articular los programas educativos que incluya la investigación y proyección social en c/ área o asignatura de	2 Revisión e integración de las áreas programáticas a las actividades de proyección social.	2 Seminarios 2 Talleres 2 Panel forum 2 Congresos comunitarios.	2 Equipo multidisciplinario e interdisciplinario. 2 Programas educativos.	2 Falta de integración 2 Resistencia a la revisión y supervisión. 2 Ausencia de	2 Ausencia de compromisos. 2 Promover el desarrollo local. 2 Promover la participación	2 % integración de las áreas: docencia, investigación y proyección social. 2 Revisión de

	<p>la carrera, depto o unidad de la facultad de medicina</p> <p>2 El eje comunitario sea el asesor y supervisor de las carreras para que ejecuten los programas de proyección social integradas.</p> <p>2 Incluir proyectos comunitarios a los programas.</p>	<p>2 Formular proyectos comunitarios con participación social.</p>	<p>2 Participación por miembros de la comunidad.</p>		<p>proyectos.</p> <p>2 Falta de capacidad de comprensión en la articulación.</p> <p>2 Visión mental corta.</p>	<p>social.</p> <p>2 Mejorar la calidad.</p> <p>2 Contribuir a bajar los indicadores de morbilidad y mortalidad.</p>	<p>programas.</p> <p>2 Evaluación de normas, proceso y resultados.</p> <p>2 Material utilizado.</p> <p>2 Necesidades reales y sentidas satisfechas.</p> <p>2 Diagnostico socioepidemiológico.</p> <p>2 % supervisión.</p>
--	---	--	--	--	--	---	---

## V. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y ADMINISTRACION.

### 1.1 Análisis estructural de la Facultad de Medicina

#### 1.1 Estructura Organizacional

##### 1.1.1 Modelo Organizacional

##### A. Ambiente

La facultad de Medicina está ubicada en la final 25 av. Norte Ciudad Universitaria de San Salvador, fundada el 15 de noviembre de 1847, cuenta con un edificio de 28 años de

antigüedad, el cual alberga a dos escuelas: la Escuela de Medicina (creada en 1847) y la Escuela de Tecnología Médica (creada en 1958).

La Facultad de medicina cumple 150 años de servicio a la comunidad, si bien no tiene la categoría “A” a nivel internacional, pero a nivel local es considerada como “aceptable” entre las Instituciones formadoras de recursos humanos en el área de medicina.

El recurso humano y físico del área básica está instalada en el edificio, no así el área clínica que se encuentra en el nivel III de hospitales especializados en el área metropolitana y el área de Tecnología en el sótano de la facultad de medicina.

La Escuela de Medicina esta dividida en 2 áreas: Área Básica y Área Clínica, históricamente las 2 áreas se desarrollan sobre la base de programas educativos, con el apoyo Institucional y humano en el proceso enseñanza aprendizaje, orientado hacia el educando universitario de medicina (con 379 UV). La Escuela de Tecnología bajo el enfoque modular, cuenta con área básica a cargo del Tronco común y el área clínica desarrollada en los hospitales. (Con 1992 UV entre las 9 carreras) <sup>2</sup>

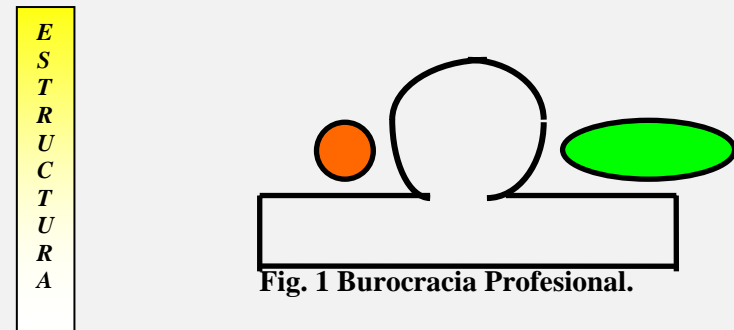
En la práctica hay dificultades técnicas en la integración de las diferentes áreas sino que actúan como “islas pequeñas” dentro de una macro estructura, lo que afecta en alguna medida al estudiante de la facultad de medicina. El ambiente universitario es de 8 años para doctorado en medicina y de 5 años para las licenciaturas de Eco

<sup>2</sup> Documento autoestudio de la F.M. enero 1998.

tecnología, Enfermería, LAB. Clínico, Nutrición, Educ. Para la Salud, Fisioterapia, Salud Materno infantil, Radiología y Anestesia.<sup>3</sup>

## B. Estructura

La facultad opera bajo una estructura mecanicista con una burocracia profesional (ver fig. 1), su organigrama esta diseñado verticalmente, al momento se encuentra en fase de reestructuración.



**Fig. 1 Burocracia Profesional.**

El Facultad es ejercida por una Junta Directiva y por el Decanato, asesorados por el Consejo Técnico. Por Disposición reglamentaria existe una Junta de Profesores.

<sup>3</sup> Facultad de Medicina. Segundo Taller Curricular. Febrero de 1998.

La Junta Directiva es la máxima autoridad normativa de la Facultad y la integran: el Decano, el Vicedecano, dos representantes de los profesores, un representante no docente de los profesionales y un representante de los estudiantes de la Facultad por Escuela.

El Decano es el funcionario ejecutivo de la facultad y dura por un período de cuatro años en sus funciones. La junta de profesores se integra con la totalidad de profesores, es un organismo consultivo y colaborador, al igual que el Consejo Técnico es un organismo consultivo, planificador y coordinador, lo integra: el Decano, Vicedecano, Secretaria de la Facultad, y dos directores de las escuelas, los coordinadores de los ciclos de enseñanza, jefes de departamento y el jefe de unidad de Planificación. La Secretaria de la facultad es el órgano de relación entre los organismos y el medio de comunicación del Decano entre el personal docente, administrativo, estudiantes y público externo.

### **B.1 Recursos Humanos**

El personal docente de la Escuela de Medicina está conformado por 500 docentes, divididos según Carrera Docente por categorías de Profesor I, II, III, no hay Instructores y auxiliares de docencia por decreto ley de Educación superior, están por tiempo

completo a 8 horas o tiempo parcial de 2, 4 y 6 hrs. con grado académico de doctorado y licenciaturas quedando sin efecto grado de técnico y auxiliar. La relación profesor alumno en la Facultad de Medicina a tiempo completo de 8 hrs. es de: 1:45; por Escuelas es: Medicina 1:51, Tecnología 1:39 lo cual es considerado en este último bajo por la ley de Educación superior (la ley decreta relación 1: 75). La relación a tiempo parcial de la Facultad de Medicina es de 1:18, por escuelas es: Medicina 1:14, Tecnología 1:29, considerado también bajo. (La ley decreta relación 1: 35).<sup>4,5</sup>

### **B.2 Recursos Físicos**

La facultad de Medicina dispone de un edificio moderno de 6 plantas y 1 sótano, con un equivalente de 12,000 mts<sup>2</sup> y otro ubicado frente al Hospital Rosales y Hospital de Maternidad llamado “ La Rotonda” de 1300 mts<sup>2</sup>, es decir 2.36 mts<sup>2</sup> por estudiante y 22.30 mts<sup>2</sup> por docente. El mantenimiento de su infraestructura y equipamiento está a cargo del sector administrativo específicamente el área financiera e ingeniería y conservación.<sup>6</sup>

<sup>4</sup> Documento autoestudio. Ibid

<sup>5</sup> Documento Ley de Educación Superior. Ministerio de Educación 1997

<sup>6</sup> Ibid.

Para la enseñanza universitaria se cuenta con 60 laboratorios, 30 aulas, dos auditorium con capacidad par 300 alumnos y 1900 butacas. La Escuela de Tecnología se sirve de los laboratorios de la Escuela de Medicina por carecer estos de insumos e infraestructura adecuada.<sup>7</sup>

### **B.3 Recursos Tecnológicos.**

La Escuela de Medicina cuenta con un laboratorio de Habilidades y Destrezas con énfasis a nivel biológico, un centro de Idiomas que imparte solo el Inglés, un centro de Investigaciones apoyado por computadoras con software actualizados y una red solamente para biblioteca y un centro de Documentación con bibliografía actualizada en idioma Inglés y Español.

### **C. Funcionamiento Académico.**

Los programas que ofrece la facultad de Medicina están diseñados de acuerdo a la Ley de Educación Superior, sobre la base de los principios de docencia, investigación y proyección social, pero con un enfoque curativo hospitalario.

En la facultad existe una comisión curricular que conduce y normatiza el desarrollo de las carreras y departamentos. Se realizan investigaciones biológicas y sociales, articulado a la proyección social en beneficio a las comunidades, integrando la teoría-praxis-teoría en los planes curriculares.

En apoyo al funcionamiento docente, la facultad dispone de los recursos tecnológicos anteriormente descritos.

#### **1.1.2 Diagnóstico Organizacional.**

La Facultad de Medicina cuenta con 3 niveles gerenciales están constituidos por: **Ápice** formado por Decano, Vicedecano, secretaria, junta directiva y Directores de Escuela; **Nivel Intermedio** formado por jefes de departamento y coordinadores de unidad; y **el Núcleo operativo** por Profesores I, II y III.

Utilizando la técnica del Radar que es un Instrumento que refleja una percepción organizacional en el funcionamiento de la Institución, utiliza la varianza en las 7 variables a analizar, asignando un valor mayor de 3 con problemas y calificar con 1 indica funcionamiento optimo, las siete áreas a analizar son: 1. Recompensas (explorando incentivos a las tareas asignadas de índole

---

<sup>7</sup> Ibid.



académico), 2. Relaciones (como se manejan los conflictos entre el personal), 3. Objetivos (enmarcados en la visión y Misión de la Facultad de Medicina), 4. Mecanismos de ayuda (en apoyo a actitudes negativas y de estructura organizacional), 6. Liderazgo (en mantener el equilibrio organizacional para lograr metas comunes), 7. Estructura (una mejor división del trabajo).

Sin embargo el Radar indica que el nivel operativo presenta mayores problemas, se observa “malestar y disconformidad” en el funcionamiento organizacional según aspecto cuantitativo del instrumento, aunque a nivel cualitativo existen vacíos de equidad, carga académica, relación docente-estudiante, costo por docente y estudiante entre otros.

El diagnóstico Organizacional de la Facultad de Medicina, se resume así: por asociación entre variables según niveles, los que presentan mayores debilidades son: en el área de **Recompensas** se observa mayor sensibilidad, identificando problemas como: salario insuficiente de acuerdo al cargo o área de desempeño, política inequitativa y falta de reconocimiento al rendimiento en el trabajo por departamento o unidad y en segundo lugar consideran que la estructura es mecanicista con una burocracia profesional con distribución de trabajo inequitativa. Sin obtener recompensas

intrínsecas o extrínsecas de diversa índole al personal Académico y Administrativo.

En el área de Crear la autosostenibilidad. Cooperación y coordinación **Relaciones** se tiene que están en buenas condiciones, sobre todo con el jefe de Departamento o Unidad, en el apoyo grupal y relaciones interpersonales con el grupo de trabajo del departamento o unidad, excepto en la interrelación en otras áreas es irregular.

En el área de **Objetivos** manifiestan que los miembros de la organización desconocen las prioridades, es conocida primero de fuentes informales por el jefe del departamento o unidades, tomando en algunos casos medidas unilaterales sin consultar al núcleo operativo, lo que afecta a otras áreas, como: estructura, relaciones y mecanismos de ayuda, planificación y coordinación con otros niveles.

En el área de **Mecanismo de ayuda** se tiene que las unidades de trabajo “son renuentes” en el apoyo cuando se requieren principalmente actividades académicas, debido a recurso no capacitado e idóneo al área específica.

En el área **Actitud al cambio** están en desacuerdo los 3 niveles, debido a que generaría desorden académico y administrativo, considerando que pueden tener la capacidad organizativa de cambiar en el caso de que “resulte ineficiente el proceso”.

A nivel de **Liderazgo** consideran que no favorece en alguna medida la delegación de responsabilidades a las unidades organizativas, por falta de experiencia o capacidad en su desempeño.

En el área de **Estructura** consideran que la división del trabajo organizacional es flexible, pero no equitativo en la relación docente-estudiantil, debido a déficit de personal y bajo presupuesto de funcionamiento.<sup>8</sup>

## 1.2 Visión y Misión

Su **Visión** es ser líder en la formación de los recursos en salud que puedan contribuir al planteamiento de alternativas de solución de los problemas del sector salud.

**La Misión** de la facultad es: “formar profesionales en salud a nivel pre y post grado, con excelente calidad y capacidad científica-

técnica y una sólida formación humana”. Lo que al momento cumple parcialmente en calidad y desarticulada al perfil ocupacional.<sup>9</sup>

**1.2.1 Sus objetivos Institucionales** están: definidos y establecidos sobre la base del marco filosófico de la facultad, cada departamento se encargará de elaborarlos, analizarlos y discutirlos, para luego llevarlos a los niveles correspondientes.

Sus objetivos están enfocados en la formación de un Perfil Profesional, capacitado para resolver problemas de salud de la comunidad en los aspectos biológicos, psíquicos y social, de investigación científica y aportes integrales al país en aspectos preventivos y curativos en los diferentes niveles de atención en salud, pero no integrado al Perfil Ocupacional.

Actualmente la facultad de Medicina cumple la misión y visión en la formación del perfil del egresado, asumiendo responsabilidades y compromisos con la comunidad salvadoreña.<sup>10</sup>

## 1.3 Técnica del FODA

<sup>8</sup> Estudio de Percepción. Modulo de Gerencia. 1997

<sup>9</sup> Documento autoestudio. F.M. Ibid.

Al utilizar la Técnica FODA<sup>11</sup> (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) de la información vertida por los diferentes departamentos y unidades académicas, en resumen encontramos los siguientes resultados:

En el **área de Fortalezas**, encontramos a nivel Estudiantil: tienen bases para la superación personal y asumir responsabilidades; a nivel Docente: disposición al cambio en algunos sectores, introducción de metodología innovadas; a nivel Administrativo: la de poseer un grupo solidario.

En el **área de Debilidades**, a nivel Estudiantil preparación secundaria deficiente, demanda excesiva en relación oferta docente, expectativas deformadas por valores imperantes, ausencia de organización estudiantil; a nivel Docente: desintegración, falta de implementación de ejes integradores, investigación deficiente, aprendizaje más teórico que práctico, sistema de evaluación inadecuada, resistencia al cambio en algunos sectores; a nivel Administrativo: presupuesto insuficiente para el funcionamiento y equipamiento, equipo insuficiente, recurso didáctico insuficiente, incoherencia de instrumentos administrativos.

<sup>10</sup> Documento autoestudio F.M. enero 1998.

En el **área de Oportunidades y Amenazas** están:

**Ambiente Externo:** Cambio al modelo de economía de mercado con: a) tendencias a la privatización de los servicios y establecimientos, b) Incremento de la participación del sector privado. , Incipiente proceso de democratización con mayor posibilidad de participación de la sociedad civil organizada (asociaciones de consumidores), modernización del estado en búsqueda de la eficiencia, reforma del sector salud según modelos extranjeros y financiamiento de las multilaterales, impacto de la globalización: tratados de libre comercio, tecnología de punta, modificación del marco legal: implicaciones penales, tendencias en la educación médica: fortalecimiento de la formación generalista, equipo de salud se transforma en un equipo ínter y transdisciplinario, universidades privadas, rector del sector adverso a Facultad de Medicina UES, modelo de atención curativa.

**Ambiente Interno:** Predominio de aprendizaje con énfasis biológico, curativo e informativo, currículo por asignaturas que dificulta integración, estructuras organizativas que dificultan la

<sup>11</sup> Plan de Empresa de la Facultad de Medicina. Modulo de Gerencia al cambio. Dic. 1997.

integración, aprendizaje clínico por especialistas, deficiente preparación pedagógica de docentes, insuficiente preparación gerencial de mandos altos y medios, insuficiente acceso y disponibilidad de información actualizada, escasas oportunidades de intercambio con otras experiencias, reducción de las áreas de práctica, relación docente estudiantil inadecuada, escasas facilidades de laboratorios, biblioteca, etc., investigación poco desarrollada, eje de salud comunitaria aislado y con tendencia a enfatizar lo clínico, presupuesto insuficiente, legislación universitaria obsoleta, tendencia separatista de ambas escuelas, débil coordinación con las unidades empleadoras.<sup>12 13</sup>

Entre los principales problemas que se presentan en la Escuela de medicina a nivel interno, están: 1. Optimización de los Recursos Humanos para atender la masa estudiantil de nuevo y antiguo ingreso, 2 Recursos Físicos insuficientes en atender a un aproximadamente de 5068 estudiantes y 3. Recurso Financiero inequitativo asignado a la facultad de medicina por parte del estado. A nivel externo: Falta de oportunidades de empleo, concurso de plazas por oposición en desventajas con otras universidades, cierre de hospitales escuelas, inseguridad laboral.

<sup>12</sup> Rovere, Mario. Planificación Estratégica y la Formación de los Recursos humanos. Facultad de Medicina. Junio 1998.

Actualmente la prioridad de la facultad de medicina es elevar el nivel académico en la búsqueda de mejorar los recursos formados por medio de la capacitación sistemática docente y selección de estudiantes a su ingreso a la Facultad de Medicina.

#### **1.4 Actores Sociales**

Entre los actores sociales identificados en la estructura organizacional de la facultad están:

##### **A. Docente**

Actualmente el personal docente de la Facultad de Medicina está formado por 500 en total, distribuidos en las tres áreas de atención estudiantil, clasificados por categorías y tiempo laboral, el 24 % es del área Básica y el 44 % es del área Clínica y el 32.9 % en tecnología, con grado académico de médicos el 55 % y el 45 % licenciados, con una relación de 1:1.<sup>14</sup>

<sup>13</sup> Plan de Empresa. Ibid.

<sup>14</sup> Documento autoestudio. Ibid.

Por sexo en el área básica el 65.4 % es femenino y el 34.6 % es masculino, en el área clínica el 43.7 % es femenino y el 56.6 % es masculino, con una relación de 2:1 área básica y 1:1 área clínica respectivamente. Tecnología el 69 % es del sexo femenino y el 31 % sexo masculino, con una relación de 2:1. En la Facultad el 60 % es femenino con una relación de 2:1.<sup>15</sup>

### **B. Estudiantil**

La Escuela de Medicina tiene un total de 3083 alumnos matriculados en el ciclo II/ 1996-1997, estos distribuidos así: Escuela de Medicina el 60.8 % de los estudiantes de la Escuela de Medicina y el 39.2 % a la Escuela de Tecnología con 1985 alumnos.

Por sexo en la escuela de Medicina el 46.7 % es masculino y el 53.3 % es femenino, con una relación de 1:1 respectivamente. En la Escuela de Tecnología el 80 % es femenino y el 20 % es masculino, con una relación de 4:1, se observa una tendencia marcada del sector femenino en las aulas de la facultad de medicina.<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Documento autoestudio. Ibid.

<sup>16</sup> Ibid

### **C. Administrativo**

El sector administrativo está formado por 310 personas, entre ordenanzas, secretarías, técnicos y vigilantes, lamentablemente se confunde el término administrativo con funciones docentes, es decir el sector docente realiza también actividades administrativas como jefes de departamento, coordinadores entre otros, al momento de acuerdo a la ley de Escalafón docente se aclarará su función.

En resumen los 3 actores sociales al momento se encuentran “ polarizados”, no existe una “ sola fuerza de choque”, sino que está dividido según el sindicato de trabajadores universitarios y los docentes, de tal forma que los intereses se han parcializado, cada sector actúa y define su posición, no hay integralidad prepositiva al cambio del bien común universitario.

### **D. Externos.**

Los actores externos como GOES, MSPAS, Empresa Privada sobre la base de la modernización del estado, globalización, Desarrollo Humano sostenible y Privatización, están incidiendo en la estructura organizativa de la U.E.S., haciendo cambiar esquemas tradicionales por adaptarse al medio ambiente, la Facultad de

Medicina su tendencia es no solo “adaptarse “ o ser vulnerable a esos cambios, sino buscar estrategias que permiten al egresado y graduado dar un soporte en coordinación con otros ministerios “ enfrentar” el medio hostil y adverso.

Existe una coexistencia de percepción entre los actores internos como externos el problema en común es la baja calidad deficiente del estudiante y capacitación docente de la Facultad de Medicina, sumado a la “ mala praxis” con tendencia a problemas legales por la baja calidad del producto recién formado. Sin embargo al realizar un análisis comparativo con el resto de universidades privadas, la U.E.S. en tiempo e infraestructura física y recursos es considerados “aceptable “por la Ley de Educación Superior.

En el análisis se detecta que el problema de la baja calidad estudiantil y capacitación docente es valorado para la Facultad de Medicina, por los siguientes actores:

- La Escuela de Medicina, porque el estudiante que proviene de secundaria trae deficiencias académicas que difícilmente lo supera en la Universidad.

- El Ministerio de Salud, porque ejerce “mala praxis” y recursos no eficientes, por la reducción de las plazas en año social y contratación después de egresado.
- La Comunidad, como " conejillo de indias " porque es el usuario del sistema.
- El Ministerio de Educación, en regular con eficacia y eficiencia los recursos de salud formados por las Universidades privadas de acuerdo a la Ley de Educación Superior.
- El ISSS, ONG, porque hace uso parcialmente del recurso de salud en sus proyectos y actividades.
- La escuela de Tecnología porque el recurso recién formado esta desempleado o subempleado no acorde a las necesidades de salud.<sup>17 18</sup>

### 1.5 Técnica PEST

Al utilizar la técnica PEST<sup>19</sup> (Político, Económico, Social y Tecnológico) ,en resumen observamos que la tendencia de la Escuela de Medicina en él en el **área Política** a nivel académico, la política de Gobierno actual específicamente el MSPAS es “suprimir”

<sup>17</sup> Rovere Mario. Ibid.

<sup>18</sup> Primer taller curricular. Ibid.

el Internado y año social en sus prácticas hospitalarias de doctorado en medicina, difícil acceso a los hospitales para las prácticas académicas, así como licitar a concurso por oposición de plazas en el año social entre estudiantes de la U.E.S. y Universidades privadas, lo que sienta un precedente negativo y nefasto a las actividades académicas de la Facultad de Medicina, se ha incrementado la fuga de docentes por la inestabilidad laboral, la inaccesibilidad en la práctica en los servicios de salud, pérdida de autonomía en la U.E.S. entre otros.

En el **área Económica** para desarrollar el aspecto académico de la Facultad de medicina, se cuenta con la Unidad de Administración Financiera. Los recursos financieros provienen de: subvención del estado y recursos propios generados por cuotas de matrícula y escolaridad, incluyendo donaciones o financiamiento de proyectos de investigación específicos para departamentos o Unidades académicas ,subvencionado por el Gobierno de Holanda, así como becar a Docentes para realizar estudios de Maestría de Postgrado como Salud Pública, Educación, Medio Ambiente entre otros. Su tendencia a largo plazo es la dificultad de crear autosostenibilidad que generen proyectos autofinanciados en

cooperación con la U.E.S. y Empresas Privadas. Frente a un entorno inestable e inseguro.

Entre los indicadores macro y micro económicos para 1996 la facultad de Medicina percibió ₡ 24, 631,329.64 con egresos de ₡ 26, 596,990.24, con déficit de ₡1965670.64. Se tiene que el presupuesto designado para 1996 es de ₡ 26,596,990.24, alumnos atendidos 5068, el costo anual por alumno es de ₡5248.03, el costo del profesional por carrera es para Médicos ₡ 51654.70, licenciados ₡31,488.00 y Tecnólogos ₡ 20,992.00, lo que demuestra insostenibilidad de permitir “ puertas abiertas “ a estudiantes de nuevo ingreso a la facultad, al momento se está regulando el cupo de admisión a 340 en la Escuela de Medicina y Tecnología en igual forma agudizando aún más las áreas deficitarias.<sup>20,21</sup>

El presupuesto crónicamente mantenido y deficiente con una estructura de plazas mal distribuidas, lo que a corto plazo genera tendencias en: bajos salarios, fuga de docentes, desmotivación, bajo rendimiento entre otros.

<sup>19</sup> Plan de empresa. Ibid.

<sup>20</sup> Informe financiero F.M. 1996

<sup>21</sup> Plan de Empresa. Modulo gerencia al cambio. Dic. 1997

En el **área Social** su tendencia es: egresos masivos de estudiantes sin oportunidad de empleo, Insuficientes plazas en servicio social e internado, competencia entre universidades, deserción, desmotivación y desempleo etc.; dificultades técnicas en realizar alianzas estratégicas con otras Universidades formadoras de Recursos en Salud, dificultad para coordinar con Instituciones empleadoras.<sup>22</sup>

En el **área Tecnológica** su tendencia es quedarse con una Tecnología de punta discontinuada, debido a un bajo presupuesto, mayor costo de tecnología importada, mantenimiento de equipo insostenible, mayor dependencia tecnológica. Sin embargo entre las oportunidades se tiene: actualización de conocimientos, uso de medios de comunicación avanzados como Web en Internet y Correo electrónico.<sup>23</sup>

Utilizando la Técnica de Priorización por el Método de Hanlon observamos que el problema priorizado es “La baja calidad del estudiante y capacitación docente” entre la oferta y la demanda, lo que rompe su punto de equilibrio en dar una mejor atención y

calidad del servicio, aumentando los costos y las necesidades de presupuesto, físicas y sociales a las demandas insatisfechas.<sup>24,25</sup>

## V. **Fuerza de Trabajo y Mercado Laboral.**

El contexto conceptual de la Fuerza de Trabajo implica una connotación de producción, el Recurso Humano de planificación y el Mercado laboral en ocupación, estos tres enfoques se articulan en la práctica y no en la teoría, el sistema actual opera a la inversa en forma desarticulada y descoordinada.

La fuerza de trabajo de la facultad de medicina es considerada por otras facultades como la de mayor estructura en recursos humanos, físicos y financieros, sin articularla a la calidad de atención el cual no es objeto de supervisión sino que la fuente de información publicitaria al momento es por la "mala Praxis" por fuentes informales, o no estar sujetos a estudios dentro de las políticas generales de la Universidad de El Salvador.

---

<sup>22</sup> Estudio de percepción. Ibid.

<sup>23</sup> Ibid.

---

<sup>24</sup> Ibid

<sup>25</sup> Plan de Empresa. Ibid.



La facultad de medicina cuenta en el área de la docencia un desbalance por sexo, distribución inequitativa en carga académica, mal reclasificación y clasificación del personal, puestos vitalicios.

La fuerza de trabajo erróneamente en la facultad de medicina se mide por cantidad con relación a la atención hacia el alumno y no en calidad, no existen estudios al momento que pretendan medir el desempeño cualitativo ni mucho menos medir las condiciones físicas y psicológicas de los trabajadores.

El análisis de la fuerza laboral y mercado laboral no debe partir de un modelo de enfoque sectorial, sino que debe ser multifocal o multisectorial involucrando a diferentes actores sociales: alumnos, docentes, administrativos, Ministerio de Educación, Corte de cuentas, Miembros de la comunidad y visitantes a la facultad y/o campus universitario.

La fuerza laboral de la facultad de medicina se caracteriza por: 1. Preparación técnica por especialidad; 2. Subutilización del recurso humano no idóneo a la formación del perfil profesional y perfil educacional; 3. Carencia de pedagogía en las áreas prácticamente en la mayoría es por empirismo ,práctica o necesidad.

Para 1998 la facultad cuenta con 500 profesores a tiempo parcial y completo del sector formal, sin contar con los del sector informal en el área clínica como enfermeras, laboratorista entre otros, como resultado del proceso en los modos de producción en las áreas de docencia, investigación y proyección social.

Entre las características más evidentes del modelo macro y micro curricular, se tiene: 1. Distribución inequitativa de la carga laboral por carreras; 2. Hipertrofia de los recursos en relación docente-estudiantil; 3. Gran participación de las mujeres en el área de docencia; 4.excesiva centralización de las actividades; 5. Baja cualificación del personal; 6. Bajos salarios no acorde a la capacidad; 7. Inestabilidad laboral; 8. Bajos incentivos laborales en premiar acciones; 9. Monotonía y tareismo laboral; 10. Baja autoestima laboral; y 11. Desvalorización del trabajo.

Con relación a la **oferta y la demanda** existe un desequilibrio por la política de la facultad, en el sentido de que la demanda por Escuelas es inequitativa, mecanismo involuntario de controlar en el mercado estudiantil previo ingreso universitario, cuya demanda es mayor en la carrera de medicina que en las carreras de licenciaturas. Se ha adoptado una política de "selección" sesgada de los alumnos de nuevo ingreso desde hace 3

años entre los cuales se guían por instrumentos que no han sido concertados y discutidos por todas las áreas de la facultad, los sesgos son de información y recolección de los datos en gran parte, con el fin de cualificar el perfil profesional del egresado no así el perfil ocupacional. Lo que ha generado en que los alumnos no resulten seleccionados ocupen los vacíos de las carreras de licenciaturas generando " malestar y disconformidad" en docentes y alumnos según percepción.

La oferta de fuerza trabajo está en mayor porcentaje en algunas carreras en tanto que el empleo de nuevas plazas se ha disminuido uno por el aporte insuficiente del GOES al presupuesto universitario y el otro por la tendencia hacia la privatización. La demanda laboral en el mercado se está sobresaturando con la coexistencia de asalariados y subempleo en el perfil profesional no acorde a las necesidades locales.

Según Fuentes de junta de vigilancia el número de recursos se ha quintuplicado en 10 años por las Instituciones formadoras de Recursos en Salud Públicos y privados que son en total quince Instituciones. Generando un desbalance entre la oferta y la demanda, concentrándose más en áreas urbanas que rurales justificadas por:

bajos incentivos laborales, baja tecnología, nivel de subdesarrollo y difícil acceso a zonas desprotegidas.

El perfil profesional está en discordancia con el Perfil ocupacional, no existen políticas claras de empleo laboral por las Instituciones de salud que emplean a algunos elementos recién formados por las Universidades, quedando en segundo término por algunos al trabajo privado, así como en definir nuevas áreas de estudio en las carreras deficitarias.

No se ha concertado una práctica entre las instituciones formadoras de recursos y las Instituciones empleadoras que responda a las necesidades insatisfechas sobre todo la alimentación del núcleo familiar y la capacidad de trabajo laboral. Posiblemente el trasfondo sea "mano de obra barata y abundante" que venda su fuerza de trabajo " al mejor postor" que conduce a un personal poco calificado y baja remuneración en la producción de los servicios de salud, con tendencia hacia el multiempleo-pluriempleo más la desarticulación de la compra y venta de la fuerza de trabajo.

Los recursos humanos de la facultad de medicina, se describen con funciones normativas y ejecutoras el nivel operativo, con funciones de supervisión, control y coordinación el nivel

intermedio, y con funciones de dirección, coordinación y control el nivel ápice. En términos generales la fuerza de trabajo tiene la siguiente distribución: de cada 100 docentes, 20 están con funciones gerenciales, 12 con funciones de coordinación y 24 con funciones técnicas de administración y a nivel operativo 25 con funciones de coordinación estrictamente para programas. Sin una Política de desarrollo de los recursos humanos de la F.M.

La fuerza de trabajo tiene un enfoque "capitalista" dirigida a una modelo curativo, individual y biológico, si bien los planes de estudio objetan lo anterior, pero en la práctica real se confirma el fenómeno con predominio de esquemas hospitalarios y no en función de las comunidades.

La formación de los recursos se da en forma atomizada y dispersa en el mercado laboral, que no se fundamenta en los perfiles: profesional, educacional y ocupacional, desarrollándose en forma desintegrada y descoordinada lo cual es lesivo al recurso recién egresado universitario del alma mater.

## VII. ANÁLISIS DE VIABILIDAD Y SUSTENTABILIDAD DE LA PROPUESTA.

Nudos Críticos de la matriz de la propuesta.	Actores	Apoyo Político	Apoyo Técnico	Apoyo Financiero	Sustentabilidad.
<b>Plan Curricular</b> <b>Objetivo 1</b> <b>Objetivo 2</b> <b>Objetivo 3</b>	<input type="checkbox"/> Docentes de ambas escuelas <input type="checkbox"/> Alumnos de ambas escuelas <input type="checkbox"/> Representantes del MSPAS y Educación <input type="checkbox"/> Empresas privadas	<input type="checkbox"/> Fiscalía GOES y UES <input type="checkbox"/> Autoridades de UES <input type="checkbox"/> Autoridades de la FM <input type="checkbox"/> Junta directiva <input type="checkbox"/> Directores de escuela <input type="checkbox"/> Representantes MSPAS / OPS	<input type="checkbox"/> OPS <input type="checkbox"/> Representante Ministerio de Educación <input type="checkbox"/> Comisión curricular <input type="checkbox"/> Consejo técnico <input type="checkbox"/> CIES	<input type="checkbox"/> Presupuesto del GOES <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> AID <input type="checkbox"/> Proyecto holandés.	<input type="checkbox"/> Consenso <input type="checkbox"/> Confianza <input type="checkbox"/> Autoridad <input type="checkbox"/> Cooperación <input type="checkbox"/> Diálogo <input type="checkbox"/> Integridad <input type="checkbox"/> Lógica <input type="checkbox"/> Pluralismo <input type="checkbox"/> Razón <input type="checkbox"/> Coordinación.
<b>Area Docencia</b> <b>Objetivo 1</b> <b>Objetivo 2</b> <b>Objetivo 3</b> <b>Objetivo 4</b>	<input type="checkbox"/> Docentes <input type="checkbox"/> Universidades <input type="checkbox"/> ISSS <input type="checkbox"/> MSPAS	<input type="checkbox"/> Directores de escuela <input type="checkbox"/> Jefaturas de carreras <input type="checkbox"/> Ministerio de Educ.	<input type="checkbox"/> Centro de idiomas <input type="checkbox"/> Centro de Investigaciones <input type="checkbox"/> Comisión carrera docente <input type="checkbox"/> OPS/AID	<input type="checkbox"/> Presupuesto local <input type="checkbox"/> OPS <input type="checkbox"/> AID <input type="checkbox"/> GOES	<input type="checkbox"/> Autoridad <input type="checkbox"/> Cooperación <input type="checkbox"/> Eficiencia <input type="checkbox"/> Autodidacia <input type="checkbox"/> Coordinación.
<b>Area Investigación</b> <b>Objetivo 1</b> <b>Objetivo 2</b> <b>Objetivo 3</b> <b>Objetivo 4</b>	<input type="checkbox"/> Docentes <input type="checkbox"/> Estudiantes	<input type="checkbox"/> Junta directiva <input type="checkbox"/> Empresarios <input type="checkbox"/> Directores de escuela	<input type="checkbox"/> Comisión de investigación <input type="checkbox"/> Asesoría por expertos nacionales e internacionales.	<input type="checkbox"/> Empresa privada <input type="checkbox"/> Proyecto investigaciones FM <input type="checkbox"/> OPS/BID <input type="checkbox"/> Otras agencia de cooperación externa.	<input type="checkbox"/> Eficacia <input type="checkbox"/> Impacto <input type="checkbox"/> Realidad objetiva <input type="checkbox"/> Autogestión <input type="checkbox"/> Autosostenibilidad.
<b>Area Proyección social.</b> <b>Objetivo 1</b> <b>Objetivo 2</b> <b>Objetivo 3</b> <b>Objetivo 4</b>	<input type="checkbox"/> Comunidad <input type="checkbox"/> Docentes-estudiantes.	<input type="checkbox"/> Partidos políticos <input type="checkbox"/> Líderes de la comunidad <input type="checkbox"/> Autoridades	<input type="checkbox"/> Comités comunitarios. <input type="checkbox"/> Asesoría por expertos	<input type="checkbox"/> Comunidad y presupuesto local <input type="checkbox"/> OPS/AID <input type="checkbox"/> ONGs	<input type="checkbox"/> Razón <input type="checkbox"/> Cooperación <input type="checkbox"/> Sensibilización <input type="checkbox"/> Concientización. <input type="checkbox"/> Coordinación.

### VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.

COMPONENTE	DIMENSIONES	MODELO DE EVALUACION	VARIABLES DE EVALUACION	INDICADORES	RESPONSABLES	
Desarrollo de los Recursos Humanos de la Facultad de Medicina en la Universidad de El Salvador.	Contribuir a crear un modelo de desarrollo de los recursos humanos de la FM que genere un impacto positivo a la calidad académica del proceso enseñanza aprendizaje.	Evaluación Normativa  Evaluación Económica	ESTRUCTURA  PROCESO  RESULTADO	<p><b>ESTRUCTURA:</b></p> <input type="checkbox"/> Disponibilidad del Personal <input type="checkbox"/> Estructura Organizacional <input type="checkbox"/> Calidad del Personal <input type="checkbox"/> Cobertura de Atención <input type="checkbox"/> Relación docente-estudiantil <input type="checkbox"/> Evaluación de Eficiencia. <p><b>PROCESO:</b></p> <input type="checkbox"/> Comprensión y cumplimiento de actividades <input type="checkbox"/> Equidad del recursos humano <input type="checkbox"/> Auditoria externa Interna.	<p><u>No hrs atención</u> Hrs trabaj. X 100</p> <p><u>Hrs clase-lab.</u> Hrs trabaj.</p> <p><b>RESULTADOS</b></p> <input type="checkbox"/> Eficiencia <input type="checkbox"/> Oferta-demanda <p><b>ECONOMICO</b></p> <input type="checkbox"/> Costo eficacia <input type="checkbox"/> Costo eficiencia	<input type="checkbox"/> Docentes <input type="checkbox"/> Estudiantes <input type="checkbox"/> Administrativos <input type="checkbox"/> Profesionales externos e internos.



## IX. PRESUPUESTO DE LA EJECUCION

( En miles de colones)

CARACTERISTICAS	MEDIDA	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
<b>SENSIBILIZACION</b>			
Estudio Percepción	1 paquete	1000	1000
Convocatoria	1 paquete	500	500
Participación de los actores sociales.	1 paquete	500	500
Formación de equipos	10 sesiones	1000	10,000
Seminario - taller			
Asesorías.	10 consultorias. ( 1 y 2 trimestre x año)	8000	80,000
<b>CONCERTACION</b>			
Discusión diseño propuesta	1 paquete	500	500
Análisis seminario taller	5 sesiones	1000	5000
Debate y concertación de propuesta.	5 sesiones	1000	5000
<b>EJECUCION</b>			
Cronograma de actividades	1 sesión	500	500
Monitoreo y evaluación	4 x trimestral	1000	4000
Supervisión de estrategias	1 x anual	1000	1000
Supervisión de actividades.	1 x semana	1000	1000
<b>TOTAL</b>			<b>109,000</b>

## X. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	PLAN QUINQUENAL 1999- 2004														
	1999			2001			2002			2003			2004		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
<b>I. PLAN CURRICULAR</b>	████████████████████														
<input type="checkbox"/> Revisión de todos los programas (seminario-taller )															
<input type="checkbox"/> Evaluación de los programas															
<input type="checkbox"/> Elaboración de mapa de deficiencias															
<input type="checkbox"/> Revisión de los modelos educativos															
<input type="checkbox"/> Elaboración Plan Curricular															
<input type="checkbox"/> Concertación del Plan por las Carreras															
<b>II. DOCENCIA</b>	████████████████████														
<input type="checkbox"/> Evaluación desempeño laboral															
<input type="checkbox"/> Elaboración de instrumentos evaluación.															
<input type="checkbox"/> Diseño plan de capacitación sistemática.															
<input type="checkbox"/> Revisión materiales de apoyo															
<input type="checkbox"/> Manejo y utilización de red informática															
<b>III. INVESTIGACION</b>	████████████████████														
<input type="checkbox"/> Búsqueda apoyo logístico															
<input type="checkbox"/> Asesoría trabajos de investigación															
<input type="checkbox"/> Publicación de los trabajos de investigación en revista de la F.M.															
<input type="checkbox"/> Búsqueda de apoyo por Empresas privadas a las investigaciones.															
<b>IV. PROYECCION SOCIAL</b>	████████████████████														
<input type="checkbox"/> Revisión de programas educativos con relación a la proyección social															
<input type="checkbox"/> Búsqueda de actores sociales															
<input type="checkbox"/> Capacitación a miembros de la comunidad intra y extrasectorial															
<input type="checkbox"/> Articulación de la proyección social a los programas educativos.															
<b>V. EJECUCION DEL PLAN CURRICULAR.</b>	████████████████████														
<input type="checkbox"/> Sistematización															
<input type="checkbox"/> Monitoreo y evaluación															



