

Condiciones que impactan la toma de decisiones para el desarrollo humano y profesional de universitarios

Catherinne Dennise Pineda Salmerón¹

Patricia Villalobos Aguayo²

Luis Amador Ríos Oliveros³

Resumen

El desarrollo humano es definido como el logro de libertades, derechos (capacidades) mediante las cuales las personas son capaces de elegir libremente opciones de desarrollo de vida digna, que deseen tomar (Sen, 1999).

La educación considera un elemento propulsor de desarrollo humano y donde el desarrollo profesional abona capacidades y bienestar (PNUD, 2009), pero existen elementos que impactan este desarrollo y determinan oportunidades en los universitarios, como aspectos ambientales, sociales, económicos, y personales que limitan el logro de capacidades, derechos y libertad de decisiones en universitarios. Este documento tiene el propósito de explorar experiencias para tener un acercamiento para comprender la realidad de universitarios guerrerenses la interacción de elementos o condiciones para la toma de decisiones profesionales que incide en su el desarrollo profesional y humano futuro. Es un estudio mixto, en el que los participantes son la cohorte de pasantes de medicina de la universidad pública y donde los instrumentos de recolección de datos fueron: una encuesta, un grupo focal en la que se usó una guía de entrevista semi estructurada y se practicó una entrevista a personajes clave.

Para el análisis cualitativo se transcribió, se categorizó dimensionando lo que profundizó en los significados, fundamentándose y en los hallazgos que permitieron la interpretación para un acercamiento de la realidad de como estos determinantes se vinculan para configurar limitaciones u oportunidades de desarrollo. Entre los hallazgos encontrados dan cuenta de que las decisiones para su desarrollo profesional para lograr el anciano desarrollo humano, se encuentra vinculado a categorizado en siguientes dimensiones de condiciones: a)personales, en los que destacan: situaciones de género ;b)aspectos económicos, reconociendo por los hallazgos que los estudiantes más vulnerables (mujeres indígenas), tienen menos opciones o mayor dificultad de logros tanto de capacidades, así como limitaciones en su progreso por falta de logros académicos por bajo promedio logrado durante su formación obligándoles a la pronta inserción laboral en actividades descontextualizadas de la profesión médica y retrasando su continuidad de desarrollo profesional; dentro de los hallazgos de la c) dimensión social, se visibilizaron problemas de apoyo familiares en los más vulnerables y que la familia es la primer red de apoyo tanto económica, psicoemocional y culturalmente, especialmente en los participantes que provenían de familias con cultura de desarrollo profesional médica.

Otro hallazgo es que se visibilizó como condicionante de desarrollo fueron los aspectos de la influencia cultural familiar y el contexto social ambiental y territorial como la violencia y afectaciones como sismos y huracanes. Dentro de las conclusiones del acercamiento de la realidad

¹ Médico. Pasante en Servicio Social. Tesista. Fac. Med, UAGro, catherinnepineda@hotmail.com;

² D en C, Directora de tesis Fac Med. Universidad Autonoma de Guerrero, pvillalobosa@uagro.mx

³ D en C, Codirectora de tesis Fac Med. Universidad Autonoma de Guerrero, luisrios@uagro.mx

se visibilizan elementos o condiciones que se complejizan vinculándose, dando cuenta de aspectos: sociales, ambientales, económicas y personales que interactúan como determinantes e interfieren con la toma de decisiones para alcanzar el desarrollo profesional y humano así mismo este estudio visibiliza el papel que la familia tiene al jugar un doble papel (facilitador u obstaculizador) determinante de desarrollo humano y profesional del universitario. Estos elementos permitirán propuestas de mejoras educativas donde la innovación social integre estas dimensiones en estrategias para autorrealización y bienestar personales y comunitarias

Conceptos clave: Desarrollo humano, Universitarios, Toma de decisiones.

Introducción

El desarrollo humano (DH), es un proceso de mejora de la calidad de vida y bienestar que se logra a través de toma de decisiones libres y adquisición de capacidades, estas últimas facilitadas por la educación y alcanzar el objetivo de satisfacer necesidades, y lograr la felicidad.

Sin embargo, se reconoce que las libertades dependen de las oportunidades que las personas tienen en su transcurrir de vida en donde las instituciones sociales, servicios de salud, de educación, políticas públicas así como reconocimiento de derechos, promueven el desarrollo a partir de integrar el desarrollo social, cultural, económico, ambiental, político e institucional (Horna, Diaz, Masías y Vidal, 2023), permitan generar capacidades y oportunidades de los jóvenes y de toda la población (Pérez y Castillo, 2016)

Los elementos anteriores se logran percibir cuando las personas de un territorio logran aumentar el promedio del grado educativo, mejores condiciones de vida en relación a esperanza de vida, y niveles de salud, menor mortalidad, mejores trabajos, salarios, los ingresos y el estatus de ocupación así como servicios en vivienda y colectivos, ismos que los hace llevar una vida saludable y también los hace encontrar tiempo y dinero para gastar en recreación estos elementos permiten actuar sobre el círculo de pobreza y mejorar las condiciones de poblaciones y de su Índice de DH.

Partiendo de que el DH es integral y multidimensional, se construye a partir de dimensiones: política, social, económica, medioambiental y cultural, las cuales pueden ser condiciones que favorecen o afectan el DH y que se potencializa por las capacidades y oportunidades de mejoramiento de condiciones de vida, permitiendo acceder a su deseo de superación profesional, incrementando así sus potencialidades a través del desarrollo profesional de los universitarios. esto bajo la mirada de Zambrano et al, (2019) el DH se vincula con alternativas personales y sociales de desarrollo (Tapia, 2020), que la sociedad brinda para lograr una vida con dignidad.

Esto último se encuentra muy relacionado con las oportunidades de elección de vida profesional de los universitarios al concluir su licenciatura, ya que los caminos que estos sigan dentro de su vida profesional y personal, les permitirá ampliar sus capacidades y oportunidades (Espinoza , 2019) creando entornos que permita a los universitarios disfrutar de una vida larga, saludable, llena de creatividad, innovación y felicidad (Horna et al, 2023) al desarrollar su profesión para alcanzar una vida digna.

Por lo que este estudio desarrollado a partir de metodología cualitativa se propone explorar las experiencias de los Médicos Pasantes en Servicio Social para tener un acercamiento para comprender la realidad de universitarios guerrerenses, la interacción de elementos o condiciones para la toma de decisiones profesionales que incide en su el desarrollo profesional y humano futuro y generar propuestas de atención y mejora dentro de las políticas institucionales.

Desarrollo humano, y desarrollo profesional e implicaciones de logro de capacidades de los universitarios

Se sabe que la educación es el medio para la adquisición herramienta, donde los conocimientos, habilidades, actitudes y valores gestan formas de actuar personales que se demuestran en la vida sea cívica y profesional. En el análisis de la educación superior y su injerencia en desarrollo humano, como elemento que debiera ser la misión última de toda universidad, se observa dentro de una dinámica dispar entre las necesidades sociales que regularmente quedan desplazados por los fines de desarrollo económicos.

Esta visión de desarrollo formulada desde la universidad neoliberal, en donde se acrecienta la producción, se centra en formar personas como medios de ganancias económicas, sin atender el desarrollo de capacidades integrales de las personas para que logren elegir y forjarse una vida digna y libre, participando como agente de cambio social, económico, político, cultural, comprometido y con habilidades, conocimientos y esfuerzos para acrecentar sus posibilidades reales de elección y llevar el tipo de vida que considere cada quien valiosa para sí mismo.

Donde las competencias, bajo una lógica instrumentista, el pensamiento y la conduce son automatizadas para un fin meramente económico, donde hay ausencia de valores sociales y la educación superior abona al utilitarismo y mercadotecnia del conocimiento universitario, dejando de lado el interés de lo no mercantil, la cultura el desarrollo ético y social que es lo que permite el desarrollo humano sostenible como afirman González y Corrijo (2023)

Haciéndose necesario una visión más renovada de la educación pública y que partiendo de los objetivos de desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 y lo formulado por Amartya Sen y Martha Nassbrum se avance en competencia y capacidades con enfoque integrador que abone al DH y camine entre la justicia social, los valores democráticos, principios éticos y las capacidades técnicas, laborales-económicas, las cuales ocupan el principal interés educativo.

Las propuestas de Sen y Nussbaum, alternativa a la postura de desarrollo neoliberal, donde el desarrollo se media por el incremento del Producto Interno Bruto de un país, proviene de una concepción económica mercantilista de los bienes. En cambio, la teoría alternativa vislumbra el enfoque de capacidades vinculada a libertades, el desarrollo humano y valores éticos (PNUD,2006), mismos que fueron incluidos en la Declaración del Milenio de los Objetivos de la agenda 2030 (2015).

Es así como la teoría de capacidades de Sen, (1999) entendida como el logro de liberades (capacidades) mediante las cuales las personas son capaces de elegir libremente opciones de desarrollo de vida que deseen tomar. Estas capacidades desde la educación permiten a los estudiantes acceder a oportunidades de acceso para poder " ser o hacer" y lograr el bienestar y garantizar una calidad de vida óptima, promover la inclusión y la igualdad de oportunidades y desarrollar su máximo potencial y participar plenamente en la sociedad a partir de sus derechos y para ello Sen, destaca que para asegurar la calidad de vida el Estado debe procurar la igualdad de oportunidades tomándose en cuenta las capacidades personales y ejercer la justicia social.

Nessbrum (2000), refiere que las capacidades son "los estados de ser y hacer que son constitutivos de una vida digna", refiere que se requiere sean universales y garantizadas con el gobierno, e instituciones sociales. Estas capacidades son igualadas a derechos para un desarrollo integral de los individuos (Nessbrum,2011). Este enfoque de capacidades destaca que los estudiantes de medicina deben desarrollar no solo conocimientos técnicos, sino también habilidades interpersonales y emocionales esenciales. Mientras que la formación médica

tradicional se enfoca en conocimientos científicos y habilidades clínicas, a menudo descuida aspectos como la empatía, que es crucial para la práctica médica. (Nussbaum, 2000) argumenta que la empatía es vital para la afiliación y el bienestar, y que los futuros médicos deben cultivarla para establecer relaciones efectivas con sus pacientes y mejorar los resultados de salud.

Ética y toma de decisiones es un tema esencial en la medicina. Los futuros médicos enfrentan dilemas complejos que requieren una clara comprensión de sus valores y principios. Nussbaum (2006) enfatiza la importancia de la razón práctica en la toma de decisiones, lo que es especialmente relevante en el contexto médico, donde las decisiones pueden tener un impacto significativo en la vida de las personas.

Bienestar Integral: La salud de los estudiantes de medicina también es un aspecto clave. La presión académica y emocional puede afectar su salud mental y física. Nussbaum (2011) señala que la salud es una de las capacidades fundamentales, y es esencial que las instituciones educativas apoyen el bienestar de sus estudiantes. Esto incluye la promoción de un ambiente de aprendizaje saludable y el acceso a recursos de salud mental.

Interacción Social: La capacidad de formar relaciones significativas es vital en la medicina. Los estudiantes deben aprender a trabajar en equipo y a comunicarse efectivamente con sus colegas y pacientes. La formación en habilidades interpersonales es tan importante como la formación técnica, ya que la calidad de la atención médica depende en gran medida de la capacidad de los profesionales para conectarse con los pacientes (Nussbaum, 2000).

Compromiso con la Comunidad: La teoría de las capacidades también resalta la importancia de la participación en la comunidad. Los estudiantes de medicina pueden beneficiarse de involucrarse en iniciativas de salud comunitaria, lo que no solo fortalece su sentido de afiliación, sino que también les permite aplicar sus conocimientos en contextos prácticos y reales. Nussbaum (2011) argumenta que el compromiso social es esencial para el desarrollo de una ciudadanía activa y responsable.

Por otro lado, la propuesta de capacidades de Martha Nussbaum ofrece un marco valioso para repensar la educación médica y el desarrollo profesional de los estudiantes de medicina. Al enfocarse en el desarrollo integral de las capacidades humanas, se fomenta no solo la competencia técnica, sino también la empatía, la ética y el bienestar general. Esto resulta en profesionales más completos y preparados para enfrentar los desafíos del cuidado de la salud en un mundo complejo y diverso.

La implementación de este enfoque en la educación médica puede contribuir a formar médicos más humanitarios y comprometidos con el bienestar de sus pacientes y comunidades. Lo anterior permite visualizar que el DH y el desarrollo profesional están estrechamente relacionados, ya que el crecimiento personal y profesional van de la mano. El PNUD propuso que la educación universitaria permite que ... "el desarrollo humano amplie las capacidades y libertades de las personas para que puedan vivir una vida larga y saludable, adquirir conocimientos y tener acceso a los recursos necesarios para disfrutar de un nivel de vida decente" (2020).

Del mismo modo, el desarrollo profesional se refiere al proceso de adquisición de habilidades, conocimientos y competencias para desempeñar un trabajo o profesión de manera efectiva que desde la perspectiva del PNUD esa adquisición de elementos de mejora profesional habilita el desarrollo humano, al considerar que el desarrollo de capacidades es el proceso mediante el cual las personas, organizaciones y sociedades obtienen, fortalecen y mantienen las aptitudes necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo a lo largo del tiempo.

“(2006:3) La relación entre ambos es clara: a medida que las personas crecen y se desarrollan en lo personal, también mejoran sus habilidades y competencias profesionales, condición que para el psicosocioconstructivista Bandura ..."El desarrollo humano es fundamental para el desarrollo profesional, ya que permite a las personas adquirir las habilidades y competencias necesarias para desempeñar su trabajo de manera efectiva" (1997).

Para el médico próximo a su egreso, tiene claro la importancia del desarrollo profesional tanto para lograr ser un buen médico compasivo como abonar a su DH y alcanza la vida digna que dentro de su plan de vida desee alcanzar, pero también sabe que existen limitantes que alteran su toma de decisiones y por lo tanto su DH y sus oportunidades de alcanzar la vida digna deseada.

El médico pasante, sus condicionantes que influyen en su desarrollo humano y profesional

La Ley General de Salud en su artículo 42 establece que los médicos en formación deben cumplir un año de servicio social como retribución al Estado. Durante este período, el Médico Pasante en Servicio Social (MPSS) realiza prácticas clínicas en centros de salud comunitarios, enfocándose en la prevención, educación, atención y rehabilitación de la salud, especialmente en áreas rurales con bajo desarrollo socioeconómico. Este año obligatorio es crucial para desarrollar las competencias médicas finales y contribuir a las comunidades necesitadas (Gobierno de México, 2020).

Durante este proceso previo a la titulación el MPSS está construyendo aun su identidad médica, la cual se inicia desde las motivaciones para la elección de la profesión, siendo este un proceso en donde intervienen las experiencias formativas universitaria, comunitaria, así como los sentimientos que durante este tiempo se formaron durante su formación (Gómez et al, 2018)

La elección de vida profesional concreta la identidad formada, siendo una manera de expresar el desarrollo alcanzado por nuestra personalidad en el período de la adolescencia donde el individuo debe determinar cuál será el camino para seguir o qué estudiar (Sánchez B et al, 2014). En la cultura médica favorece la vocación médica, concebida como una cualidad que define al buen médico y presente en los profesionales sanitarios de referencia. Esta se refleja en la motivación profunda de servicio al enfermo y a la sociedad que está determinada por las vivencias y el entorno (Hidalgo et al, 2021)

Esta motivación por pulir la identidad médica contribuye al desarrollo profesional y la superación ético-cívica, logrando capacidades necesarias para contribuir a la identidad de mejor médico y mejor servidor público, siendo un proceso de crecimiento multidimensional, que a la mirada de López Calva y Vélez (2003), abarcan diferentes intensiones de la vida de las personas: la personal, laboral, familiar, profesional y social, que implica esfuerzo, disciplina, voluntad, dedicación y responsabilidad para lograr el impacto deseado de manera consciente y auto determinación de la persona en el área donde se desarrolla la vida cívica y laborales.

Sin embargo, existen condicionantes que pueden determinar el avance de todo universitario, uno de ellos es la familia, considera por la OMS (2003), la unidad fundamental de la organización social, compuesta por un grupo de personas que viven juntas, desempeñando roles definidos (como padre, madre, hermanos, etc.), ya sean por lazos de sangre o no, comparten un estilo de vida económico y social similar, así como sentimientos que los unen. Ciertas estructuras familiares, así como su cultura, impactan en la elección profesional de los jóvenes egresados, quienes están sujetos a influencias persuasivas que provienen de su entorno familiar, lo que a menudo está relacionado

con sus aspiraciones o ideales. Este fenómeno es más común cuando uno de los padres ejerce la medicina (cultura médica), ya sea por tradición familiar o por sus propias metas. Por otro lado, en ocasiones, la falta de atención de los padres hacia el egresado puede llevar a que este no tome decisiones profesionales de manera consciente, ya que no recibe la orientación necesaria. Además, si el egresado ya tiene pareja o hijos, esto también puede influir en su elección profesional, dado que se relaciona con los objetivos compartidos o las expectativas familiares de su pareja.

Nivel socioeconómico: Varios estudios han resaltado que los estudiantes pobres o vulnerables a pobreza tienden a obtener resultados académicos inferiores en comparación con aquellos de clases medias y altas (Santillán et al, 2022). La influencia de la clase social en las decisiones educativas se manifiesta de dos maneras distintas. En primer lugar, los efectos primarios se refieren al impacto indirecto que la clase social de origen tiene sobre el rendimiento educativo de los descendientes. Esto implica que los recursos, enseñanzas, habilidades y estímulos presentes en el entorno familiar pueden contribuir al desarrollo de habilidades cognitivas y específicas necesarias para un buen desempeño escolar.

Como resultado, esto puede llevar a optar por las opciones educativas más deseadas, aquellas que requieren mayor ambición. Por otro lado, los efectos secundarios se relacionan con la evaluación que hacen los estudiantes y sus familias sobre cuáles opciones les ofrecerían mayores beneficios futuros, considerando costos tanto directos como indirectos. Sin embargo, hay una minoría en la que, a pesar de su estatus social, la ambición predomina y logran cumplir con éxito sus planes profesionales. Otro posible condicionante es la cultura definida como el conjunto de conocimientos, creencias y comportamientos que incluye aspectos como la religión, la moral, el arte, la ley, la historia y la economía que un conjunto de personas les permite identificarse en este contexto cultural.

Al respecto se observa que la familia juega un papel crucial en la transmisión de componentes culturales, tales como hábitos, costumbres y valores, los cuales pueden ser heredados o no. Pudiendo ser influencia directa como indirecta; algunos padres no guían a sus hijos hacia elecciones profesionales, satisfactorias, mientras que otros intentan imponer sus propias creencias y tradiciones, a menudo buscando perpetuar el legado familiar, común en familias con cultura médica por el rol profesional de los padres o abuelos (Sánchez, 2022). Entre las opciones educativas para continuar el desarrollo profesional y tener mejores capacidades para el desarrollo humano se encuentran

Desde la innovación social el generar soluciones creativas, como programas de apoyo adaptados y nuevas tecnologías educativas, puede mejorar significativamente el desarrollo humano y profesional de los estudiantes (Guerrero Gómez, 2022), que contribuye a la autorrealización, bienestar y éxito profesional, beneficiando a futuros profesionales y sus comunidades. De esta forma se podría asegurar una distribución equitativa de recursos y oportunidades, apoyando a los estudiantes en situaciones adversas como desastres naturales y violencia contribuyendo a la autorrealización, bienestar y éxito profesional, beneficiando a futuros profesionales y sus comunidades.

Realización de maestría: Al ser un programa especializado, su duración es mayor, de 2 años aproximadamente. La inversión económica es proporcional al grado de especialización y duración del programa. La mayoría de las veces es un requisito para que se pueda acceder a oportunidades laborales de mayor valor y competitividad.

Realización de diplomado: Son ideales para profesionistas que cuentan con alguna experiencia laboral y quieren especializarse y capacitarte en alguna área, ya que la mayoría de las veces, buscan adquirir herramientas útiles que les permitan resolver ciertos problemas, pero que al mismo tiempo no interfieran en sus responsabilidades laborales. La inversión de tiempo es mucho menor, ya que en promedio un diplomado tiene una duración de 80 y 200 horas. No se requiere un título universitario para tomarlo, la mayoría de las universidades tienen abiertos los diplomados para el público en general y al tener una menor duración, la inversión económica también lo es. Estos son especializados en alguna área, pueden ser programas teóricos, prácticos o ambos. Hay que mencionar que proporcionan valor curricular, pero no son válidos como grado académico (Anáhuac, 2023).

Ingreso al campo laboral: El MPSS se podrá desempeñar en: Unidades médicas de los tres niveles de atención, tanto del sector público como del privado; centros de investigación; empresas del sector productivo; instituciones educativas de diferentes niveles. Entre otros. Ya con ganancia económica significativa. (Salud, 2015)

Aplicación del ENARM: El Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Medicas es una prueba aplicada anualmente y regulada en México por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS/SSA). Es un factor importante que influye positivamente la carrera de médico en México. Un buen puntaje en el examen puede abrir muchas oportunidades de especialización, trabajo y desarrollo profesional, tales como; una plaza de residente en alguna de las instituciones disponibles en el IMSS, ISSSTE o Secretaría de Salud

Metodología: Se trata de un estudio mixto de tipo transversal, analítico (cuantitativo) y fenomenológico descriptivo (cualitativo), que incluye a la cohorte generacional de una población total de 112 médicos pasantes del servicio social próximos a egresar de la Facultad de Medicina, que previo consentimiento informado accedieron a participar. La recolección fue mediante encuesta autogestionada; grupo focal y entrevistas personales a personas clave. Cuantitativo se realizó una base de datos con el programa Epi- info y analizados mediante el programa Ciet-map para obtener frecuencias, porcentajes y asociación de variables. En cuanto a lo cualitativo se transcribieron los diálogos, se categorizaron las unidades de estudio para un acercamiento a la realidad ambos datos se analizaron y se realizaron las inferencias con relación a las dimensiones de estudio. Se respetaron las normas éticas.

Resultados y Hallazgos: Los MPSS de la facultad d medicina que accedieron a participar fueron 112 de los cuales fueron 84 mujeres y 28 hombres, encuestados durante el mes, de junio del 2024. Obteniéndose lo siguiente:

Tabla 1. Determinación cuantitativa de los datos sociodemográficos de los universitarios.

| Dimensión | Respuestas | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|---------------|------------|------------|----------------|
| Edad | 23 años | 19 MPSS | 17.0% |
| | 24 años | 39 MPSS | 34.8% |
| | 25 años | 26 MPSS | 23.2% |
| | 26 años | 20 MPSS | 17.9% |
| | 27 años | 3 MPSS | 2.7% |
| | 28 años | 1 MPSS | 0.9% |
| | 30 años | 4 MPSS | 3.6% |
| Total; | | 112 MPSS | 100% |

| | | | |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------|--------------|
| Género | Femenino | 84 MPSS | 75.0% |
| | Masculino | 28 MPSS | 25.0% |
| Total | | 112 MPSS | 100% |
| Estado civil | Casado | 3 MPSS | 2.7% |
| | Soltero | 102 MPSS | 91.1% |
| | Unión libre | 7 MPSS | 6.3% |
| | Divorciado | 0 MPSS | 0% |
| | Viudo | 0 MPSS | 0% |
| Total: | | 112 MPSS | 100% |
| Origen de procedencia | Centro | 12 MPSS | 10.7% |
| | Montaña | 10 MPSS | 8.9% |
| | Norte | 4 MPSS | 3.6% |
| | Tierra caliente | 1 MPSS | 0.9% |
| | Costa grande | 6 MPSS | 5.4% |
| | Costa chica | 16 MPSS | 14.3% |
| | Acapulco | 63 MPSS | 56.3% |
| Total | | 112 MPSS | 100% |
| Lengua originaria | Náhuatl | 2 MPSS | 1.8% |
| | Mixteco | 2 MPSS | 1.8% |
| | Amuzgo | 0 MPSS | 0% |
| | Tlapaneco | 4 MPSS | 3.6% |
| | Ninguno solo español | 104 MPSS | 92.9% |
| Total | | 112 MPSS | 100% |
| Cédula profesional | De 1 a 6 meses | 96 MPSS | 85.7% |
| | De 7 a 12 meses | 11 MPSS | 9.8% |
| | De 1 año o más | 5 MPSS | 4.5% |
| Total | | 112 MPSS | 100% |

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta de elección de vida profesional del médico pasante de servicio social de la facultad de Medicina 2024.

El rango de edad de los universitarios va desde los 23 a los 30 años de edad. Predominando de los pasantes con 24 años de edad y la minoría es de 28 años de edad, 75.0% son del sexo femenino (84 MPSS), mientras que 25.0% (28 MPSS) es del sexo masculino). La mayoría de los universitarios están solteros (91.1%) que equivalen a 102 MPSS, el 56.3% es originario de la región de Acapulco (63 MPSS), de la región de Costa Chica hay 14.3% (16 MPSS), el 10.7% son de la región Centro (12 MPSS), el 8.9% son de la región de la Montaña (10 MPSS), el 5.4% son de la Costa Grande (6 MPSS), 4 MPSS son de la región Norte (3.6%), mientras que el 0.9% es de Tierra Caliente (1 MPSS), Solo el 7.2% son de pueblos originarios quienes: 2 MPSS hablan náhuatl (1.8%), 2 MPSS hablan Mixteco (1.8%), 4 MPSS hablan Tlapaneco (3.6%),. [Ver tabla 1]. El 85.7% espera tener su cédula profesional de 1 a 6 meses (96 MPSS), 9.8% espera tenerla de 7 a 12 meses (11 MPSS) y 5 MPSS esperan tenerla en 1 año o más (4.5%). Esto por la probable pérdida de semestres escolares, falta de tesis, examen EGEL, entre otros. Generando atraso al desarrollo profesional. Desde la presencia dialógica se da cuenta de la importancia que tienen ciertas características para lograr oportunidades para seguirse desarrollando y ampliar capacidades como el testimonio que aquí se presentan:

“Yo soy médico pasante del servicio social de la facultad de medicina, tengo 24 años de edad y soy mujer, soy soltera, no tengo hijos, no hablo ninguna lengua indígena, mi plan de vida es realizar una especialidad y poder derivarme a dermatología, mi familia me apoya y pues sigue siendo mi plan.”. *MPSSF24-S*

“Soy pasante, y lo hice en el servicio médico universitario de Ometepec, estoy soltero, sin hijos, tengo 26 años, soy hombre, hablo la lengua mixteca, mis costumbres y tradiciones son diversas originario de Yoloxóchitl, municipio de San Luis Acatlán”. *MPSSM25-A*

Ambos testimonios visibilizan la necesidad de ser solteros y no contar con hijos, así como la importancia del apoyo familiar además de tener claro su participación en la conquista de capacidades para desarrollarse desde su plan de vida mirando a la educación como un derecho a aprender mediante el desarrollo de una educación para mejorar capacidades como Nussbaum. Lo ha establecido. La importancia que determinan el desarrollo humano y el desarrollo profesional se observan en las siguientes dimensiones: La dimensión Personal considera las oportunidades y plan de vida, revisadas desde la perspectiva cuantitativa se obtuvo o siguiente:

Tabla 2. Dimensión Personal

| Dimensión | Preguntas | Respuestas | Frecuencias | Porcentajes (%) |
|----------------------|--|--|---|---|
| Plan de vida | De acuerdo con su plan de vida ¿Cuál es su elección de vida profesional futura? (según su objetivo profesional) | <ol style="list-style-type: none"> 1. ENARM 2. Ingreso al sector laboral 3. Maestría 4. Diplomado | 74 MPSS 26 MPSS 8 MPSS 4 MPSS Total: 112 MPSS | 66.1% 23.2% 7.1% 3.6% Total: 100% |
| | Una vez obtenida la cedula profesional y de acuerdo a sus condiciones ¿cuál sería el siguiente paso en su vida, es decir su elección profesional? (Independientemente o no de su plan de vida) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentar el ENARM 2. Realizar una maestría 3. Tomar un diplomado 4. Ejercer como médico general 5. Ejercer en otra área (profesional) 6. Ingreso a sector laboral 7. Abandono temporal como médico general 8. Abandono definitivo como médico general | 78 MPSS 4 MPSS 2 MPSS 27 MPSS 0 MPSS 0 MPSS 1 MPSS 0 MPSS Total: 112 MPSS | 69.6% 3.6% 1.8% 24.1% 0% 0% 0.9% 0% Total: 100% |
| Oportunidades | ¿Considera que puede financiar los gastos que implica para la preparación de: ¿ENARM, maestría o diplomado en este momento? | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí, puedo 2. No, puedo 3. Lo haré con sacrificio | 47 MPSS 17 MPSS 48 MPSS Total: 112 MPSS | 42.0% 15.2% 42.9% Total: 100% |

| | | | | |
|--|--|--|---------------------------------------|------------------------------|
| | ¿La elección profesional que toma, está basada en accesibilidad y/o facilidad laboral? | 1. Sí, mi decisión me favorece la accesibilidad laboral 2. No, tengo otros motivos. | 107 MPSS 5 MPSS Total: 112 MPSS | 95.5% 4.5% Total: 100% |
|--|--|--|---------------------------------------|------------------------------|

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta de elección de vida profesional del médico pasante de servicio social de la facultad de Medicina 2024.

El 66.1% responde que el plan de vida, según el objetivo profesional (desde el inicio ese era el objetivo) deseo de realizar el ENARM (74 MPSS), el 23.2% comenta que ingresara al sector laboral (26 MPSS), el 7.1% harán maestría (8 MPSS) y el 3.6% restante hará diplomado (4 MPSS). [Ver tabla 2]. Al momento de desarrollar el plan de vida para un mejor desarrollo profesional y humano se plantea una meta, la cual se incentiva el universitario a cumplir. Se observa que la predominante es realizar el Examen Nacional de Residencias Medicas. De acuerdo con las condiciones personales e independientemente del plan de vida (puede haberse modificado del objetivo inicial, por diversos factores), la elección profesional que toma la mayoría de los universitarios es de presentar el ENARM con 69.6% (78 MPSS), 24.1% quieren ejercer como médico general (27 MPSS), el 3.6% (4 MPSS) prefieren hacer una maestría, el 1,8% quiere tomar un diplomado (2 MPSS), 1 MPSS abandona temporalmente su profesión como médico general (0.9%). Mientras que ningún MPSS quiere abandonar definitivamente la carrera como médico general, ejercer otra profesión o ingresar al sector laboral (0%). [Ver tabla 2]. Al haber un cambio en el plan de vida por diferentes factores, no necesariamente se pierde el desarrollo profesional, pero se incentiva para poder mejorar el desarrollo humano para que no exista la insatisfacción profesional o el sentimiento de la no autorrealización.

El 42.0%, considera que si puede financiar los gastos que implica para la preparación de: ENARM, maestría o diplomado en este momento (47 MPSS), el 15.2% no puede en este momento (17 MPSS), mientras que (48 MPSS) lo harán con sacrificio. [Ver tabla 2]. La familia es un pilar que puede apoyar a la construcción del desarrollo humano y profesional, en este caso puede influir a la mejora de recursos o en su defecto el estudiante ingresa al sector laboral para conseguir sus objetivos. Hay 107 MPSS consideran que la decisión que toman está basada en la accesibilidad laboral o facilidad de esta, es decir 107 MPSS, por otro lado, el 4.5% comenta que tienen otros motivos (5 MPSS). [Ver tabla 2].

Con relación a la categorización social. Existen 91 MPSS mencionan que existe algún familiar que los intente persuadir con respecto a su elección profesional (81.3%), el 7.1% comenta que su mamá es la principal persuasiva (8 MPSS), el 6.3% argumenta que ambos padres son los persuasivos (7 MPSS), 4 MPSS dicen que el padre es el persuasivo (3.6%), mientras que 1.8% dice que son sus tíos quienes intentan persuadirlos (2 MPSS). Los hermanos son los que menos intervienen en esta elección con 0% de participación. [Ver tabla 3]. En su mayoría de los casos, la familia con mayor cultura medica es la que presiona a los jóvenes universitarios a seguir su descendencia, para un mejor estatus social, desarrollo profesional, ingreso económico, entre otros.

El 75.0% está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia (84 MPSS), 12.5% que equivale a 14 MPSS casi siempre lo está, 10 MPSS en ocasiones están satisfechos con esta ayuda que reciben y 1.8% equivalente a 2 MPSS casi nunca están satisfechos, el resultado es el mismo para los que nunca lo están, 41.1% en ocasiones discuten todos sus problemas en casa (46 MPSS), el 20.5% casi siempre (23 MPSS), 17.0% siempre (19 MPSS), el 12.5% casi nunca (14 MPSS) y el 8.9% nunca los discute en casa (10 MPSS). Las decisiones importantes siempre se toman en

CONDICIONES QUE IMPACTAN LA TOMA DE DECISIONES PARA EL DESARROLLO HUMANO Y
PROFESIONAL DE UNIVERSITARIOS

conjunto familiar 43 MPSS (38.4%), 29 MPSS en ocasiones (25.9%), 27 MPSS, Casi siempre (24.1%), 7 MPSS casi nunca (6.3%) y el restante 5.4% (6 MPSS) nunca las han tomado en casa. El 44.6% siempre está satisfecho con el tiempo que su familia pasa el tiempo con el (50 MPSS), el 24.1% en ocasiones (27 MPSS), 26 MPSS casi siempre (23.2%), el 7.1%, Casi nunca (8 MPSS) y el 0.9% restante dijo que nunca (1 MPSS). Del total hay 75 MPSS siempre se sienten apreciados por su familia (67.0%), 22 MPSS casi siempre (19.6%), 12 MPSS en ocasiones (10.7%), 2 MPSS casi nunca (1.8%) y 1 MPSS con 0.9% nunca. El promedio actual que más predomina es de entre 8 a 8.5 con 46 MPSS (41.1%), le secunda con 38 MPSS de 8.6 a 9.0 (34%), de 9 a 9.5 (26 MPSS) con 23.2% y finalmente con calificación más alta de 9.6 a 9.8 (2 MPSS) equivalente al 1.8%. [Ver tabla 3].

Tabla 3. Categoría Social

| Dimensión | Preguntas | Respuestas | Frecuencias | % |
|---------------------------------|--|---|--|--|
| <i>Involucramiento familiar</i> | ¿Existe algún familiar que intente persuadirle con respecto a su elección profesional? | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí, mi mamá 2. Sí, mi papá 3. Sí, mis padres 4. Sí, mis hermanos 5. Sí, mis tíos 6. No, mi familia no interviene (persuasivamente) en mi elección profesional | <p>8 MPSS 4 MPSS 7 MPSS 0 MPSS 2 MPSS 91 MPSS</p> <p>Total: 112 MPSS</p> | <p>7.1% 3.6% 6.3% 0% 1.8% 81.3%</p> <p>Total: 100%</p> |
| | ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia? | <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. Casi siempre 3. En ocasiones 4. Casi nunca 5. Nunca | <p>84 MPSS 14 MPSS 10 MPSS 2 MPSS 2 MPSS</p> <p>Total: 112 MPSS</p> | <p>75.0% 12.5% 8.9% 1.8% 1.8%</p> <p>Total: 100%</p> |
| | ¿Discuten entre familia los problemas que tienen en casa? | <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. Casi siempre 3. En ocasiones 4. Casi nunca 5. Nunca | <p>19 MPSS 23 MPSS 46 MPSS 14 MPSS 10 MPSS</p> <p>Total: 112 MPSS</p> | <p>17.0% 20.5% 41.1% 12.5% 8.9%</p> <p>Total: 100%</p> |
| | ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto familiar? | <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. Casi siempre 3. En ocasiones 4. Casi nunca 5. Nunca | <p>43 MPSS 27 MPSS 29 MPSS 7 MPSS 6 MPSS</p> <p>Total: 112 MPSS</p> | <p>38.4% 24.1% 25.9% 6.3% 5.4%</p> <p>Total: 100%</p> |

| | | | | |
|------------------------|--|---|--|--|
| | ¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted permaneces juntos? | <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. Casi siempre 3. En ocasiones 4. Casi nunca 5. Nunca | 50 MPSS 26 MPSS 27 MPSS 8 MPSS 1 MPSS Total: 112 MPSS | 44.6% 23.2% 24.1% 7.1% 0.9% Total: 100% |
| | ¿Se siente apreciado por su familia? | <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. Casi siempre 3. En ocasiones 4. Casi nunca 5. Nunca | 75 MPSS 22 MPSS 12 MPSS 2 MPSS 1 MPSS Total: 112 MPSS | 67.0% 19.6% 10.7% 1,8% 0.9% Total: 100% |
| <i>Logro académico</i> | ¿Cuál es su promedio actual? | <ol style="list-style-type: none"> 1. 9.6- 9.8 2. 9. -9.5 3. 8.6-9.0 4. 8- 8.5 | 2 MPSS 26 MPSS 38 MPSS 46 MPSS Total: 112 MPSS | 1,8% 23.2% 34% 41.1% Total: 100% |

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta de elección de vida profesional del médico pasante de servicio social de la facultad de Medicina 2024

Se evaluó el APGAR Familiar con estas preguntas y los resultados indican que predomina con 42.0% la disfunción familiar leve (47 MPSS), de entre 16 a 13 puntos. Seguida con 38.4% los que tienen una función familiar normal (43 MPSS), teniendo de entre 20 a 17 puntos. 14 universitarios tienen disfunción familiar moderada (12.5%), que obtuvieron una puntuación de entre 12 a 10 puntos y el 7.1 restante tiene disfunción familiar severa (8 MPSS), < 9 puntos. Desde la mirada Cualitativa los siguientes testimonios reflejan la importancia de la familia para abonar al desarrollo humano y profesional

“Mi mamá me persuadió para escoger esta carrera, independientemente de eso. Ella me ha apoyado siempre. Considero que mi familia es unida y no tenemos problemas familiares fuera de lo normal”. “Bueno a mí, mi mamá como persona de salud me persuadió para elegir mi carrera profesional debido a la oportunidad de heredarme una plaza así que influyo ella en mi elección”. **MPSSM26-T**

“Mi papá es médico, pero no influyo en mi elección, ya que hace 14 años no sé prácticamente nada de él. A mí me gusto desde pequeño y vivo con mis abuelos maternos”. “Bueno es un tema algo delicado, pero pues.... Básicamente no tengo buena relación con mi papá, mi mamá falleció y fui criado por mis abuelitos maternos, casi toda mi vida trabaje y estudie y pues eso me ha dado ciertas capacidades y destrezas; pude comprara una casa, sigo trabajando, pero ahora como médico general en un hospital privado y les agradezco infinitamente a mis abuelitos por todo lo que han hecho por mí. Si bueno, no trabaje tanto por necesidad, pero no quería estar ahí de arrimado, quería ayudar en los gastos de la casa, porque pues, mis abuelitos ya son adultos mayores. “ **MPSSM26-D**

“En fin mis abuelitos me apoyan”

“Mis padres están separados y mi mamá no quiere que haga la especialidad y mi papá sí, No nadie en mi familia es médico.” “Como comenté, mis padres están separados, yo vivo con mi hermano y mi mamá. Tengo que involucrarme en quien lo va a cuidar, atender, la comida y cuidar de mi hermano con autismo, el cual requiere de muchos cuidados. No, mi hermano no influyó en mi elección profesional. Yo ya quería hacer especialidad, pero pues es una parte importante de mi vida que tengo que resolver, siento que, si me toca ser foránea, tendría que dejar a mi mamá y a mi hermano, y pues tendría que ver quien podría ayudarla con mi hermano y sus cuidados por el autismo”. *MPSSF23-V*

Importancia de las categorías que determinan el desarrollo humano y el desarrollo profesional.

Tabla 4. Categoría de situación Económica

| Dimensión | Preguntas | Respuestas | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|---|---|---|---|---|
| Socioeconómica | ¿Tiene independencia económica? | 1. Sí, yo me sustento económicamente 2. No, yo dependo de mi tutor para mi solvatación económica | 33 MPS 79 MPSS Total: 112 MPSS | 29.5% 70.5% Total: 100% |
| | ¿Cómo percibe el nivel socio económico de su familia? | 1. Alta 2. Media alta 3. Media 4. Media baja 5. Baja alta 6. Baja | 2 MPSS 9 MPSS 62 MPSS 32 MPSS 5 MPSS 2 MPSS Total: 112 MPSS | 1.8% 8.0% 55.4% 28.6% 4.5% 1.8% Total: 100% |
| Estatus socioeconómico (Graffar Méndez) | ¿Cuál es la profesión del jefe de su familia? | 1. Profesión universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, oficiales de las fuerzas armadas. (si tienen un rango de educación superior) 2. Profesión técnica superior, medianos comerciantes o productores 3. Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores 4. Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa) 5. Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía. (sin primaria completa) | 59 MPSS 20 MPSS 18 MPSS 9 MPSS 6 MPSS Total: 112 MPSS | 52.7% 17.9% 16.1% 8.0% 5.4% Total: 100% Total: 100% |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | ¿Cuál es el nivel de institución de su mamá? | <ol style="list-style-type: none"> 1 Enseñanza universitaria su equivalente 2 Técnica superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media. 3 Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior. 4 Enseñanza primaria, o analfabeta (con algún grado de institución primaria). 5 Analfabeta | 54 MPSS 36 MPSS 8 MPSS 11 MPSS 3 MPSS Total: 112 MPSS | 48.2% 32.1% 7.1% 9.8% 2.7% Total:100% |
| | ¿Cuál es la principal fuente de ingreso de su familia? | <ol style="list-style-type: none"> 1. Fortuna heredada o adquirida 2. Ganancias o beneficios, honorarios profesionales 3. Sueldo mensual 4. Salario semanal, por día, entrada a destajo 5. Donaciones de origen público o privado | 5 MPSS 35 MPSS 51 MPSS 19 MPSS 2 MPSS Total: 112 MPSS | 4.5% 31.3% 45.5% 17.0% 1.8% Total: 100% |
| | ¿Cuáles son las condiciones de alojamiento en las que se encuentra su familia? | <ol style="list-style-type: none"> 1. Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo. 2. Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios. 3. Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1y 2. 4. Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias. 5. Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas. | 6 MPSS 61 MPSS 41 MPSS 4 MPSS 0MPSS Total: 112 MPSS | 5.4% 54.5% 36.6% 3.6% 0% Total: 100% |

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta de elección de vida profesional del médico pasante de servicio social de la facultad de Medicina 2024.

El 70.5% depende de su tutor (79 MPSS), mientras que el 29.5% se sustenta solo (33 MPS). 62 MPSS perciben el nivel socio económico de su familia medio (55.4%), el 28.6% lo percibe de nivel medio bajo (32 MPSS), el 8.0% media alta (9 MPSS), el 4.5% baja alta (5 MPSS) y el 1.8% (2 MPSS) considera que es de clase alta, obteniéndose de clase baja baja el mismo resultado que la clase alta. [Ver tabla 4].

Esto es lo que percibían los universitarios, pero se evaluó su estatus económico con el método de Graffar Méndez y se identificó el nivel económico de estos. Con 17.0% nivel Alto (Estrato I) (19 Universitarios), (46 universitarios) nivel Medio 41.1% (Estrato II), (29 Universitarios) con nivel Bajo 25.9% (Estrato III), 13.4% Obrero 15 universitarios (Estrato IV) y

marginal (Estrato V) 2.7% equivalente a 3 universitarios. Dando un total de 112 Universitarios y un porcentaje de 100%.

El 52.7% indico que la profesión del jefe de su familia ara una profesión con un rango de educación superior (59 MPSS), 17.9% tienen una profesión técnica superior (20 MPSS), el 16.1% (18 MPSS), mientras que el 8.0% equivalente a 9 MPSS dicen que sus jefes de familia son empleados sin profesión universitaria, Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa), finalmente el 5.4% restante comenta que su jefe de familia es obreros no especializado u otra parte del sector informal de la economía. (sin primaria completa). El nivel la institución de la mamá de los universitarios es de 48.2% enseñanza universitaria o equivalente (54 MPSS), 36 MPSS comentan que su mamá tiene técnica superior completa, secundaria completa o técnica media (32.1%), el 9.8% (11 MPSS) cometa que su mamá tiene enseñanza primaria, o es analfabeta (con algún grado de institución primaria). Mientras que el 2.7% (3 MPSS) restante comenta que su mamá es analfabeta. La principal fuente de ingreso de la familia es originada a través de una fortuna heredada o adquirida en un (4.5%) (5 MPSS), a través de ganancias, beneficios, honorarios profesionales 31.3% (35 MPSS), por sueldo mensual 17.0% (19 MPSS), a través de donaciones de origen público o privado 1.8% (2 MPSS). [Ver tabla 4].

Condiciones de alojamiento en las que se encuentra la familia el 5.4% vive en una vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo (6 MPSS). Mientras que el 54.5% la vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios (61 MPSS). 36.6% Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1y 2. (41 MPSS), 3.6% viven con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias (4 MPSS), nadie comento que vive en un rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas (0%). [Ver tabla 4].

Desde la mirada cualitativa los siguientes testimonios dan cuenta de que una limitante de desarrollo humano y desarrollo profesional es la condición económica que generalmente es un problema de injusticia social generacional.

” Trabajo y eso hace que tenga la oportunidad de poder pagar todos los viáticos para realizar el ENARM, mi nivel económico es medio”. **MPSSF26-J**

“Trabajo y puedo pagar mi maestría”. “Tengo un nivel socioeconómico bajo” “Continúo viviendo con mi papá, su pareja y mi hermana, pero yo ya trabajo y pago mis gastos”, "con esto voy a poder pagar por mis gastos sin necesitar pedir dinero a mis padres porque estoy trabajando y ahorrando.” **MPSSF25-B**

5 “Actualmente dependo de los pagos de mi mamá, porque nada más vivo con ella, entonces se nos dificulta un poco la economía y pues a futuro necesito tener un trabajo y mejorar la situación” **MPSSF2**

“Mis padres son médicos especialistas entonces mi mamá es dermatóloga, mi padre es cardiólogo, tienen un poder adquisitivo alto”. “La situación económica seria de vital importancia por los gastos, pero pues no implica un problema en mi”. **MPSSF25W**

“Mi nivel socioeconómico es medio y considero que no tengo el suficiente recurso económico para pagar los gastos que implica realizar e ENARM, pero lo hare” **MPSSM27**

Importancia de las categorías que determinan el desarrollo humano y el desarrollo profesional

Dimensión Ambiental

Tabla 5. Categoría de situación Ambiental

| Dimensión | Preguntas | Respuestas | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|------------------------|--|--|--|---|
| Ambiente/ seguridad | ¿Su plan de vida ha sido modificado por algún factor ambiental? si es así indique cuáles de los siguientes han influido | 1. Social 2. Económico 3. Familiar 4. Personal 5. Salud 6. Seguridad 7. Sismo 8. Violencia 9. Huracán 10. No ha sido modificado | 5 MPSS 33 MPSS 12 MPS 8 MPSS 7 MPSS 5 MPSS 1 MPSS 0 MPSS 4 MPSS 37 MPSS | 4.5% 29.5% 10.7% 7.1% 6.3% 4.5% 0.9% 0% 3.6% 33.0% |
| | | | 112 MPSS | 100% |
| | ¿Existe algún limitante biológico (enfermedad, discapacidad) que influya en su toma de decisión profesional? Si es así, explique cómo influye, si la respuesta es no, indique "NO" | 1 ----- (Respuesta abierta) | 112 MPSS | 100% |

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta de elección de vida profesional del médico pasante de servicio social de la facultad de Medicina 2024.

El plan de vida se modificó por algún factor, el 4.5% respondió que fue por factor social (5 MPSS), el 29.5% por factor económico (33 MPSS), el 10.7% fue por cuestiones familiares, el 7.1% fue por cuestiones personales (8 MPSS), 6.3% cambio su elección por cuestiones de salud (7 MPSS), 4.5% por seguridad (5MPSS), el 0.9% ocasionado por sismos (1 MPSS), 0% de ningún tipo de violencia, 3.6% por el huracán (4 MPSS) y 33.0% de los universitarios dicen que no ha sido modificada su elección (37 MPSS).

Cualitativa

“Tras el paso del huracán Otis mi casa quedo afectada y es un gasto que no se tiene previsto y ha requerido en lo económico una solvencia importante por lo que quedo algo limitado en cuanto a una vida profesional a futuro.” *MPSSM25*

“Tenía pensado realizar el examen nacional, pero ha cambiado, fue modificado a partir del huracán Otis, se han acumulado algunos temas personales, en cuanto a lo económico y es lo que imposibilita por el momento realizar el ENARM y en vista de que cambio mi plan, realizaría una Maestría”. *MPSSM25W*

“Por el huracán Otis perdí a mi perrita, hubo pérdidas materiales y pues una barda de mi casa se cayó, entonces tuvimos que hacer gasto que obviamente no estaban previstos. Pero igual mi plan siempre ha sido trabajar como médico general en lo que me estabilizo económicamente”. *MPSSF25-L*

En la observación de algún limitante biológico que afecte o influya en el desarrollo profesional se encontraron entre las respuestas abiertas solo 3 universitarios que están siendo afectados de alguna manera con esta limitante.

Universitario 1: Ruptura de una cavidad cavernosa a nivel del área temporal derecha, me ocasionó un hematoma y me dejó secuelas de crisis convulsivas, no puedo desvelarme o estresarme.

Universitaria 2: Catarata congénita (operada a los 6 años), miopía, astigmatismo, hipermetropía y tritanopía. No veo bien, no diferencio colores y me molesta la luz.

Universitario 3: Enfermedad motriz de miembros inferiores, no puedo estar todo el día de pie.

“Tengo un limitante que me impide desvelarme y estresarme. Pero cabe recalcar que ya estaba dentro de la carrera cuando ocurrió mi suceso”, “Tengo el diagnóstico de una ruptura de una cavidad cavernosa a nivel del área temporal derecha, me ocasionó un hematoma y me dejó secuelas de crisis convulsivas”. *MPSSM27*

Discusión: Poco hay con respecto a esta línea de investigación limitando la discusión al respecto. Sin embargo, los hallazgos sociodemográficos podemos observar que la edad predominante es de 24 años de edad, mientras que en otros estudios esta varía de acuerdo con la temática. En cuanto al género, en este estudio predomina el sexo femenino, mientras que en el estudio de Cesar Antonio Loli Chau 2018, Perú; predomina el sexo masculino. Ambos estudios buscan el enriquecimiento de la persona en su condición humana y social para la vida armoniosa en sociedad es decir el desarrollo humano y buscan un análisis profesional. Concuerdan en que la formación universitaria debe tener un contenido humanista y la esta tiene la obligación de responder a dichas expectativas. Sabiendo que la formación profesional es concebida como aquella que permite al egresado desenvolverse en el campo profesional para el cual se ha formado con un componente humanístico y social.

Que a su vez concuerda con el estudio Gonzales (2003), revista cubana de psicología; en la también se menciona que la educación superior debe orientar a sus profesionales, manifestándose en el proceso de formación y desarrollo de intereses, habilidades profesionales que se expresan en una actuación profesional responsable que posibilita al estudiante insertarse eficientemente en el mundo laboral, así como la mejora del desarrollo humano a través de este.

El último estudio también habla de los niveles curriculares, que se deben tomar en cuenta en el desarrollo profesional, al igual que el presente estudio. Respaldando así la idea de una Reforma Educativa que pretende erradicar insuficiencias detectadas. En una concepción humanista de la orientación profesional el centro de atención se dirige al proceso de facilitación en virtud del cual el orientador crea las condiciones para que puedan expresarse libremente las inclinaciones vocacionales innatas del sujeto, en este caso el éxito de la orientación profesional está en las condiciones del orientador profesional como facilitador

Conclusión

Se destaca la importancia de variables culturales, como se observan en los hallazgos en donde la cultura médica familiar tiene mayor oportunidad en un alumno que posee esa cultura en relación con el que no tiene esa cultura. Existe un problema de desarrollo social y humano, debido a la vulnerabilidad social territorial. Es importante que las instituciones educativas conozcan y genere su plan de desarrollo considerando los elementos de innovación social, de y se comprometan a hacer planteamientos de mejora en el proceso de los estudiantes, a través de programas de apoyo, según las necesidades para gestionar de los modelos de formación y de desarrollo de forma equitativa a partir de innovación social desde la institución educativa y su plan de desarrollo institucional con ello se generaría profesionistas que enfrentarían los problemas sociales y de salud no comprometido al ambiente y cultivando una formación humana respetuosa desde lo formal aportando. Esta investigación permitió visibilizar la importancia del desarrollo humano y profesional con visión de sostenibilidad y su innovación social desde modelos más humanos y equitativos desde la etapa universitaria para genera procesos culturales para la gestión sustentable. Para tal estudio este trabajo aporta la necesidad de considerar las siguientes dimensiones para construir un desarrollo humano digno: a) personales b) Económico c) Social cultura familiar, d) Ambiental.

Para la formación universitaria, el desarrollo profesional está ligado al desarrollo humano creando así oportunidades para el buen desempeño de estos que se resume en autorrealización, gratificación profesional, éxito y felicidad, la interacción de estos elementos ayuda a reflejar la realidad de los universitarios guerrerenses es la falta de oportunidades para la obtención del desarrollo humano y profesional a través de la toma de decisiones profesionales que incide en su el desarrollo profesional y humano futuro y generar propuestas de atención y mejora dentro de las políticas institucionales. El desarrollo humano es un pilar para el desarrollo de habilidades y destrezas que ayudan a la formación médica en búsqueda del bienestar integral a través de la interacción social, en donde se adquiere un compromiso con la comunidad a fin de tener un buen desarrollo profesional y poder tener acceso a los recursos necesarios para disfrutar de un nivel de vida decente culminando con la felicidad y satisfacción de la autorrealización.

Referencias literarias

- Anáhuac**, (2023). Red de Universidades Anáhuac. [En línea] Consultado 30 de mayo del 2024
Disponible en: <https://www.anahuac.mx/blog/diplomado-o-maestria-es-uno-mejor-queotro>
- Loli C, C. A.** (2018) El desarrollo humano en la universidad y la demanda por una formación profesional: un estudio de caso de una facultad de comunicación en lima, *Repositorio*. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1392/Desarrollo_LoliChau_Cesar.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Consultado: el 22 de julio de 2024).
- Gómez-Gómez MM, Osorio-Ramírez A, Díaz-Hernández DP.** 2018. Formación e identidad : egresados de medicina. Revista. Fac. Med. 2018.Consultada 13 de mayo 2024 En: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112018000300307&lng=en&nrm=iso&tlng=es

- González, V.** (2003) “La orientación profesional desde la perspectiva histórico-cultural del desarrollo humano”, 20, pp. 260–268. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n3/12.pdf> (Consultado: el 22 de julio de 2024).
- Gozálvez, V., y Contreras, P.** (2014.) Empoderar a la ciudadanía mediática desde la .educación. *Revista Científica de Educomunicación*, 42 (21), 129-136. Recuperado 25 de julio del 2024 <https://acortar.link/H8gtd4>
- Hidalgo Cantabrana Claudio, González-García María, González-Rodríguez Sara, Hidalgo (2020)**
Sobre la vocación médica a través de opiniones tomadas de la literatura médica y de ficción. *Rev Med Cine [Internet]*. 16(4): 319-330. E pub 11-Ene-2021. Consultado 23 de mayo del 2024 En: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-52102020000400010
- Horna Rubio, Abraham, Diaz Tena, Juan Ángel, Masías Ponce Sandra K y Vidal Salinas Moises.** (2023). Factores Determinantes del Desarrollo Humano: Una Revisión Sistemática. *Sinergias educativas*, vol E, 2021 Recuperado 27 julio del 2024 de <https://sinergiaseducativas.mx/index.php/revista/article/view/219/538>.
- López Calva L, Vélez Grajales R.** (2003) El concepto de desarrollo humano, su importancia y aplicación en México. PNUD México Estudios sobre desarrollo humano; [Internet]. 2003. [citado febrero de 2024] En <https://sic.cultura.gob.mx/documentos/1007.pdf>
- Nussbaum, M.** (2000). *Women and Human Development: The Capabilities Approach*. Harvard University Press. Cambridge. University Press
- Nussbaum, M.** (2011). *Creating Capabilities: The Human Development Approach*. Harvard University Press. Cambridge. University Press
- Organización Panamericana de la Salud.** (2003). Familia; Salud de la Familia; Atención Primaria de Salud; Américas. Citado en 2024 febrero En <https://www.paho.org/es/temas/servicios-salud>
- Ortiz CHB, Osorio AAH, Chávez JFG, Herrera MVM, Ortiz. EBM.** Guía básica de Médico Pasante en Servicio Social [Internet]. Gob.mx. 2017 [citado el 29 de febrero de 2024]. En https://ddsisem.edomex.gob.mx/bvirtual/descargar_archivo.php?cve_archivo=89
- Pérez Fuentes, Dewin Iván, y Castillo-Loaiza, Jorge Leonardo.** (2016). Capital humano, teorías y métodos: importancia de la variable salud. *Economía, sociedad y territorio*, 16(52) 673. Recuperado en 29 de julio de 2024 http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140584212016000300651&lng=es&tlng=es.
- PNUD,** 2006 Desarrollo de Capacidades. Texto básico. Consultado 27 de julio del 2024 E, www.undp.org/capacity
- Sánchez B, Vicente, Pena E, Vicente, Rocha-Vázquez M, Costa-Cruz M.** (2014). Orientación y formación vocacional hacia la carrera de Medicina. *Medisur [revista en Internet]*. 2014 Consultado febrero 2024 feb en: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180032233015.pdf>
- Sánchez Martín Micaela.** (2020) Influencias socio-familiares en la elección de los estudios de formación profesional. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 12(1), enero-junio

2020, 44-62. DOI: 10.17151/rlef.2020.12.1.4 Consultado 27 de julio del 2024
<https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/2274>

Santillán Hernández, Alma Sofía, y Vargas Sánchez, Juan Roberto. (2022). Descomposición de la desigualdad del rendimiento escolar por condición de pobreza en estudiantes mexicanos. *Análisis económico*, 37(95), 125-141. En: <https://doi.org/10.24275/uam/azc/dcsh/ae/2022v37n95/santillan>

Secretaría de Salud, (1992). Manual del Pasante de Medicina. Secretaría de Salud. Recuperado en febrero 2024. Disponible en: <http://famen.ujed.mx/doc/serviciosocial/ManualPasantedemedicinaSS.pdf>.

Secretaría de Salud, (2015.). La calidad de la atención a la Salud en México a través de sus Instituciones. Biblioteca Mexicana del Conocimiento, Issue 2. Consultado 25 de julio del 2024 Disponible en: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/calidad_atencion_salud_enMexico_segunda_edicion.pdf

Tapia, A. (2020). La determinación del factor espacial en el desarrollo humano. (Tesis de bachiller). Pontificia Universidad Católica del Perú recuperado 12 de julio del 2024. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/17048>

Zambrano, S., Cabanes, I., Salinas, J., Goyas, L. y Goyas, L. (2019). La igualdad de género y el desarrollo humano. Especial referencia a la República del Ecuador. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 2(3), 120-128 Recuperado 27 de julio del 2024. <https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/192>.