

Resultados de la Implementación de una Guía Metodológica para el desarrollo de la docencia en Honduras. Brigada Médica Cubana. 2006-2008

Ministerio de Salud Pública (Viceministerio de Docencia).

Ángel Luis Selva Suárez ¹, Mercedes M. Silva Reyes ², Selma Susel Selva Silva ³

¹Médico Especialista de 1er. Grado en Cirugía Pediátrica, Jefe de Puesto de Recepción y Trámites de Información del Viceministerio de Docencia e Investigaciones del MINSAP, Profesor Asistente de Medicina General Integral, Director Docente de la Brigada Médica Cubana en Honduras (2006-2008). ²Médico Especialista de 2do. Grado en Microbiología, Profesora Auxiliar y Consultante, Escuela Latinoamericana de Medicina, Secretaria Docente de la Brigada Médica Cubana en Honduras (2006-2008). ³Selma Susel Selva Silva, Profesor Asistente de Morfofisiología, Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los principales resultados del trabajo docente e investigativo realizado por la Brigada Médica Cubana en Honduras durante el período desde abril de 2006 hasta agosto de 2008.

Método: Se implementó y aplicó una Guía Metodológica para la formación y perfeccionamiento de los recursos humanos en salud nacionales y cubanos. Para ello se consideraron variables de impacto, mercado de trabajo, nivel de precedencia de los educandos y valores de la sociedad. Se consideraron las principales exigencias para la docencia en la Brigada Médica Cubana en Honduras hasta el año 2010 y se atendió cada grupo docente según sus características: Internado, Residencia, Maestría y formación de técnicos.

Resultados: Se aplicaron acciones gerenciales, metodológicas y de capacitación, política editorial, desarrollo tecnológico y de monitoreo y evaluación de procesos, los que garantizaron la sistematicidad y el desarrollo de todos los procesos académicos.

Conclusiones: Los resultados alcanzados por la Brigada Médica Cubana en Honduras en la esfera docente e investigativa fueron favorables y muestran en el período un avance cuali-cuantitativo. La implementación de la Guía Metodológica contribuyó al desarrollo y el perfeccionamiento de los recursos humanos en salud al permitir el establecimiento de las vías para la ejecución y control adecuado de las actividades académicas.

Palabras clave: Recursos humanos en salud, recursos en salud, educación médica.

INTRODUCCIÓN

El 24 de mayo de 1963 sale por primera vez, una Brigada Médica Cubana a prestar ayuda solidaria al exterior, en este caso, Argelia. Desde entonces a la fecha, son más de 142 países donde Cuba ha prestado cooperación médica. Uno de estos es la República de Honduras, país centroamericano que se vio sometido a un desastre natural a finales del año 1998, dejando una estela de unas 16 000 pérdidas humanas entre desaparecidos y fallecidos (1-3).

Son miles de colaboradores los que durante más de ocho años han laborado en esta Brigada, contando casi

de forma estable con más de 70 docentes, entre ellos, alrededor de 20 Master con larga experiencia acumulada en la educación médica cubana.

Teniendo en cuenta la versatilidad de la misión médica cubana en Honduras, los movimientos de los recursos humanos cada dos años y sus disímiles tareas, se elaboró una Guía Metodológica para el área docente con el fin de ordenar y organizar los procesos de formación de los recursos humanos que se alcanzan en la esfera de la Educación Médica, tanto nacionales como cubanos, lo que a su vez redundó en el perfeccionamiento de la formación de dichos recursos, como parte del Programa Integral de Salud.

El presente trabajo tuvo como objetivo princi-

pal evaluar los principales resultados del trabajo docente e investigativo realizado por la Brigada Médica Cubana (BMC) en Honduras durante el período comprendido desde abril de 2006 hasta agosto de 2008, con la implementación y aplicación de una Guía Metodológica para la formación y el perfeccionamiento de los recursos humanos en salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se implementó y aplicó en Honduras una Guía Metodológica para la formación y perfeccionamiento de los recursos humanos en salud nacionales y cubanos, durante el período comprendido desde abril de 2006 hasta agosto de 2008. Para su elaboración se consultaron documentos normativos y orientaciones del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) (4-9):

Guía Metodológica

- Variables de impacto: en el momento actual del desarrollo científico-técnico, los conocimientos se generan de forma acelerada y el tiempo que media entre el descubrimiento y la obsolescencia se hace cada vez menor. Si se observa el desarrollo alcanzado en los medios de comunicación y almacenamiento de la información, se impone la necesidad de profesionales capacitados en las técnicas más modernas, de búsqueda de información científico-técnica y actualización, con el fin de prepararlos para el trabajo independiente y creador, utilizando el método científico.

- Mercado de trabajo: los escenarios de actuación de los internos una vez egresados, se facilitan toda vez que su internado se realice al lado de los colaboradores de la BMC, su socialización con el cuadro de salud, el nivel del desarrollo político-económico, social y cultural, facilitando la preparación integral que posibilita la inserción exitosa al ejercer como médicos. Además, la continua preparación y superación de los colaboradores, contribuye a facilitar el trabajo que desarrolla la brigada.

- Nivel de precedencia de los educandos: por un lado los niveles e indicadores de salud alcanzados por Cuba, los principios pedagógicos y éticos en los que se han cultivado los estudiantes y colaboradores, requieren de un período de adaptación a las nuevas exigencias y condiciones a las que van a enfrentarse. La situación económica actual de Honduras, uno de los países más pobres de Centroamérica, repercute en la sostenibilidad de la

salud. El concepto de colaboración con el que se llegó a trabajar, impone la necesidad de mantener la eficacia para facilitar el cumplimiento de la misión. La movilidad de la brigada, los cambios propios de sus recursos humanos, tienen que ser armoniosos y coordinados para que afecte lo menos posible al proceso y cause el menor número de afectaciones y la menor inestabilidad del proceso enseñanza-aprendizaje.

- Los valores de la sociedad: los valores culturales, étnicos, solidarios de nuestros colaboradores y estudiantes y las raíces que nos unen dentro del respeto a la identidad y en el marco de la diversidad, se deben reforzar en los valores mutuos de solidaridad, integración y convivencia.

Se consideraron las principales exigencias para la docencia en la BMC en Honduras hasta el año 2010. Entre estas:

1. Contribuir al sistema de ingreso a la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) de Cuba de forma tal de buscar alternativas para la preparación, estabilidad de la matrícula y número de graduados.
2. Lograr que las rotaciones del internado de los estudiantes de la ELAM, se realicen de forma estrictamente intrahospitalaria.
3. Mantener el sistema de educación postgraduada con Residentes para la especialidad de MGI para cubanos y hondureños.
4. Perfeccionar el proceso del desarrollo de las maestrías.
5. Establecer una política que garantice que los trabajos de investigación den salida a las maestrías y al banco de problemas de salud de las regiones.
6. Diseñar proyectos para que las autoridades académicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) valoren las posibilidades de realizar con los graduados de la ELAM un servicio supervisado formativo y conjunto con la BMC durante el servicio social.

Se definió el perfil organizacional y funcional de la BMC en Honduras teniendo en cuenta:

A) Lineamientos básicos que impactan en el desarrollo de la docencia y el Programa Integral de Salud.

1. Lograr cooperación e intercambio académico con la UNAH y la Facultad de Ciencias Médicas de Honduras.
2. Fortalecer y desarrollar la gestión de los recursos humanos y la atención al trabajador, elevar la calidad del proceso docente educativo y el compromiso de los educadores con la BMC y el Programa Integral de Salud.
3. Desarrollar la integración docente-asistencial-investigativa en el pre y el postgrado, dando repuesta a los

problemas de salud y demanda social.

B) Misión de la docencia en la BMC en Honduras.

- Contribuir a la formación de Médicos Generales Básicos y Médicos Generales Integrales orientados hacia la Atención Primaria de Salud, con una elevada formación científica, humanista, ética y solidaria.

- Contribuir con la formación de Master en las maestrías de amplio acceso del proyecto cubano y la formación de técnicos.

C) Visión hasta el año 2010

La formación de pregrado, postgrado, capacitación y perfeccionamiento técnico profesional funciona de forma eficiente elevando el nivel de preparación y de especialización de hondureños y cubanos.

Atender cada grupo docente del modo siguiente:

1. Internos

- Realizar el diagnóstico y la caracterización de los escenarios, así como el número de docentes por categoría y especialidad.

- Realizar claustro y analizar el proceso durante y después del mismo. Aplicar la matriz DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas, oportunidades).

- Distribuir los internos por regiones acorde a las posibilidades de alojamiento, claustro y los escenarios docentes, así como otras factibilidades según se acordara por el Consejo de Dirección de la BMC.

- Realizar encuestas para actualizar direcciones.

- Recibirlos en el aeropuerto según designación de la dirección de la BMC.

- Insistir en el papel que van a desempeñar, el grado de sacrificio, su entrega al estudio, la competencia y desempeño que deben mostrar cotidianamente.

- Los responsables docentes de las regiones sanitarias son los encargados de organizar las rotaciones según los números de rotaciones pendientes e incompletas que traen de Cuba.

- El calendario de los programas es el que tienen todas las regiones para cada una de las cinco rotaciones del internado rotatorio.

- Conformar los tribunales por rotaciones seleccionando el presidente, secretario y vocal.

- Las actas de exámenes deben estar correctamente llenas y firmadas por el tribunal y el interno.

- Cada rotación lleva un examen práctico que debe aprobar el interno para concurrir al teórico.

- Conformar los tribunales para el Examen Estatal Práctico.

- Orientar que la primera semana se realice un curso

de adaptación inducción con temas de los problemas de salud de Honduras y el funcionamiento del mismo.

2. Residentes

- Definir los escenarios docentes en las regiones atendiendo a las características de estas y la factibilidad de ubicación.

- Utilizar los Residentes como tutores en el proceso de formación de los internos.

- Organizar los encuentros en la casa central como mínimo cada 15 días.

- Los temas de terminación de Residencia deben responder a los bancos de problemas de salud de las regiones.

- Los temas de terminación de Residencia tienen que ser evaluados sistemáticamente por los tutores y los miembros del Consejo Científico asignados.

- Nombrar un oponente del Tema de Terminación de Residencia.

- Programar los encuentros llevando al unísono la Residencia y la Maestría matriculada.

- Llenar las tarjetas de evaluación con sistematicidad bimensual.

- Hacer coincidir las interconsultas con las actividades de exámenes prácticos.

- Acorde a las posibilidades, los exámenes estatales serán externos y cruzados.

- Participar en todas las actividades extras de la brigada.

- Además de la evaluación docente, los residentes se someterán a las evaluaciones de los demás colaboradores.

3. Maestrías

- Las maestrías autorizadas en Honduras son seis: Longevidad Satisfactoria, Urgencia Médica, Atención Integral al Niño, Atención Integral a la Mujer, Enfermedades Infecciosas y Medicina Bioenergética y Natural.

- Todos los profesionales, médicos, licenciados de enfermería y otros profesionales que laboren en el Sistema Nacional de Salud y que se desempeñen con el perfil, pueden matricular la Maestría en Medicina Bioenergética Natural.

- Todos los profesionales matriculados deben tener expedientes con todos los datos que lleva el registro.

- Cada módulo tendrá un coordinador por Región Sanitaria.

- Los subcoordinadores docentes no pueden realizar cambios de maestrías a sus colaboradores aún cuando se encuentre el mismo realizando los módulos comunes.

- El subcoordinador docente y el coordinador de maestría programan el desarrollo de los módulos, nombran tribunales y realizan las evaluaciones.

- Mensualmente se debe enviar la información actualizada de la Brigada.
- Los responsables docentes deben llenar el Registro Ambulatorio de matrícula, custodiar el expediente de cada maestrante y el Registro Ambulatorio.
- Todo módulo realizado y evaluado debe anotarse en el Registro Ambulatorio y este debe estar firmado por el responsable docente y el coordinador de la misión.
- Todos los módulos evaluados serán enviados a la Secretaría Docente de la Misión Médica, mediante el expediente completo de cada maestrante y el Registro Ambulatorio de aquellos colaboradores que finalizan la misión.
- La Secretaria Docente confeccionará el Registro Ambulatorio, registrará las evaluaciones, las certificará con las firmas reconocidas de ella y el Director Docente y colocará el cuño del área.
- La Secretaria Docente anotará en el libro de registro: Número de orden, tomo y folio del Registro Ambulatorio, certificará con cuño su firma y la del Director Docente de la BMC.
- A la salida definitiva de la misión, todos los maestrantes tienen derecho a exigir su Registro Ambulatorio con los módulos evaluados con el fin de entregarlo en la Facultad de Ciencias Médicas de origen.
- El proceso de las maestrías será contemplado en la emulación entre la Brigada Médica Cubana en el exterior y a su vez en la evaluación de las regiones de salud con valor integral de 10 puntos.
- Las maestrías de amplio acceso por sus complejidades, son las únicas autorizadas a que duren hasta cinco años para su terminación después de matriculada.
- La matrícula de una maestría puede efectuarse en Cuba en la Facultad a la que pertenece el colaborador, realizar una colaboración, adelantarla, retornar a Cuba y terminar en Cuba (Cuba-Misión-Cuba). Puede haber matriculado en Cuba, completar todos los módulos y trabajo de Tesis y su defensa en la misión. Terminar en la Misión (Cuba-Misión). Si matricula en la misión, pudiera terminar en la misión, evaluar y vencer todos los módulos satisfactoriamente, presentar tesis y defenderla ante un tribunal, si no termina, se les entregan sus evaluaciones al finalizar la misión en el Registro Ambulatorio (Misión-Cuba) o (Misión-Misión). Cuando el colaborador ha comenzado su Maestría en Cuba debe trasladarse con su Registro Ambulatorio.

4. Formación de Técnicos

La formación de técnicos es una indicación de nuestro

Ministro de Salud para las BMC en el exterior, como una forma nueva de incrementar la calidad de los servicios que se prestan.

Las formaciones de técnicos de Rx, Anestesia y Laboratorio clínico, son nacionales por los medios docentes necesarios y las características de las unidades docentes en Honduras.

- Se oferta personal docente en todos los centros y regiones que cuenten con centros autorizados para la formación de recursos humanos técnicos.
- Se ofertan los siguientes cursos técnicos: Técnico en Fisioterapia y Rehabilitación, Técnico promotores de salud, Asistentes de enfermería, Técnico en ultrasonido.
- Todas las regiones de salud deben prestar atención al respecto.
- Todas las regiones deben buscar el espacio de forma asertiva para implementar los cursos de formación técnica.
- Los cursos propuestos y enviados pueden ofertarlos y pedir la solicitud a las unidades que los necesiten.
- Buscar espacio en los centros nacionales y regionales de formación de Recursos Humanos que funcionan en el país (CENARH).

Investigaciones

- Todas las regiones dentro de sus objetivos de trabajo, tienen que tener definidos los Bancos de Problemas de Salud de la Región.
- Todas las regiones deben evaluar integralmente la marcha de las investigaciones.
- Las investigaciones deben dar salida a los problemas de Salud.
- Las investigaciones deben corresponderse en lo posible, con las tesis de las maestrías.

Cambios y adquisición de categorías docentes

- Todos los profesionales colaboradores que muestren interés, se mantengan impartiendo docencia de pre o postgrado y cumplan con los requisitos, pueden solicitar el proceso de categoría docente aprobado en la misión.
- Los procesos aprobados son la adquisición de la categoría de Instructor y el cambio de Instructor para Asistente.
- Los subcoordinadores docentes conformarán los expedientes con los requisitos establecidos y los enviarán a la Secretaría Docente con los coordinadores.
- Se procede a enviar al Vice Ministerio de Docencia el

tribunal para evaluar a los candidatos.

Atención a los graduados de la Escuela Latinoamericana de Medicina

- Cada región debe contar con los nombres de los graduados de la ELAM por cursos académicos.
- Definir quiénes se quedan en Cuba realizando Residencia de Medicina General Integral (MGI).
- Definir a cuántos y a quiénes se les otorga una segunda especialidad.
- Brindarle atención integral (Docente-Asistencial-Investigativa) a los graduados de la ELAM que están en el cumplimiento de su servicio social.
- Regular y estandarizar las acciones y tareas específicas cumplibles por cada una de las Regiones Sanitarias.

Estrategias de trabajo:

- Conformar equipos con los graduados para que se vinculen a todas las actividades de la brigada (docentes, asistenciales, culturales y científicas)
- Brindarles atención calificada con interconsultas con las especialidades básicas y el personal más calificado de la brigada.
- Programar actividades docentes de actualización terapéutica basadas en los problemas de salud de la comunidad.
- Brindarles tutorías y acompañarlos en las guardias médicas.
- Atender a sus familiares.
- Brindarles atención diferenciada con los temas de mayor interés.
- Darles responsabilidad con pacientes de la "Misión Milagro" para su seguimiento.
- Crear cátedras virtuales y listas de discusiones para interconsultas y discusiones de casos clínicos a distancia.
- Invitarlos a las jornadas científicas e insertarlos en los proyectos de investigación.
- Realizar diagnóstico de salud de las comunidades donde laboran o en trabajos extras y que los expongan en la BMC.
- Tenerlos en cuenta y proponerles formar parte de las brigadas de emergencia si fuera necesario.

Estructura y funciones docentes e investigativas

La estructura docente cuenta con un Director y una Secretaria Docente. Ambos, son nombrados por el Vice Ministerio de Docencia e Investigaciones, forman parte del Consejo de dirección de la BMC y la Secretaria Do-

cente se subordina directamente al Director.

La Secretaría Docente dispone de archivo con la seguridad necesaria para la custodia de los documentos, cuño y firma reconocida.

Las características funcionales de la estructura docente se sustentan en lo establecido por la academia cubana adaptado a la estructura del trabajo de la BMC en Honduras en sus nueve coordinaciones regionales donde existen homólogos para el trabajo docente e investigativo, los grupos básicos de trabajo, los profesores principales de las asignaturas y los coordinadores de maestrías. El archivo de documentos se ajusta a la organización del proceso docente.

La actividad investigativa se estructura en el Consejo Científico Nacional Asesor y los nueve Consejos Científicos Regionales muchas veces coincidiendo con los homólogos docentes de las regiones.

El Consejo Científico Nacional Asesor se actualiza en función de las necesidades de la BMC, desarrolla funciones asesoras en la administración de los procesos y se auxilia de especialistas que apadrinan cada región de trabajo en aspectos docentes investigativos, entre otros; cuenta actualmente con 15 miembros.

La continuidad y fortalecimiento del proceso asistencial, docente e investigativo de la BMC está dado por el funcionamiento a modo de sistema y procesos de los Consejos Científicos, los claustros de profesores realizados por regiones cada tres meses, las reuniones metodológicas semestrales, las actividades propias que se realizan (Internado rotatorio, Residencia de nacionales y cubanos, maestrías, cursos técnicos y actividades de superación continuada) por el número de profesionales que adquieren o cambian la categoría docente y las investigaciones regionales para dar respuesta a los problemas de salud diagnosticados.

RESULTADOS

Las acciones que se llevaron a cabo para el desarrollo docente e investigativo fueron de distintos tipos: gerenciales, metodológicas y de capacitación, política editorial, desarrollo tecnológico y de monitoreo y evaluación de procesos.

-Gerenciales

Se llevaron a cabo un total de nueve acciones en la esfera docente y seis en la investigativa. Fueron estas: a) Nombramiento de los responsables docentes por cada Región.

- b) Nombramiento de los coordinadores y facilitadores por cada una de las maestrías.
- c) Organización de los Grupos Básicos de Trabajo (GBT) para el desarrollo del Internado y la Residencia de Medicina General Integral (MGI) en las regiones involucradas.
- d) Creación de un proyecto para la atención a los graduados de la ELAM realizando el Trabajo Social Obligatorio.
- e) Creación de libros foliados donde se reflejan los datos de la información docente de la brigada que se envía a Cuba.
- f) Creación de una oficina docente con seguridad suficiente para salvaguardar los documentos establecidos.
- g) Acreditación de firma de la Secretaria Docente General y Director Docente
- h) Sello o cuño oficial para certificar documentos.
- i) Organización de los GBT para el desarrollo del Internado y la Residencia de MGI en las regiones involucradas.
- j) Revitalización del Consejo Científico Nacional (5 de septiembre de 2006).
- k) Redacción del Reglamento del Consejo Científico, su publicación digital y distribución impresa.
- l) Creación, funcionamiento y seguimiento de los Consejos Científicos por regiones.
- m) Nombramiento de "padrinos" para atender integralmente a las regiones.
- n) Actualización del banco de problemas por regiones.
- o) Actualización de las líneas de investigación por regiones.

-Metodológicas y de Capacitación

Se realizaron 10 acciones:

- a) Primer claustro por regiones.
- b) Confección de la primera guía metodológica para la docencia e investigación.
- c) Primera Reunión Metodológica Nacional para la docencia e investigación (octubre de 2007).
- d) Segunda Reunión Metodológica Nacional para la docencia e investigación (febrero de 2008).
- e) Entrega de materiales referenciales como instrumentos de trabajo de la docencia e investigación.
- f) Reproducción de los documentos a cada uno de los alumnos matriculados.
- g) Organización del examen de Inglés que se desarrolló durante los meses de julio-agosto de 2006.
- h) Creación de los tribunales para cambio de categoría docente y examen de maestrías.
- i) Organización de la Residencia para los graduados de la ELAM.

- j) Creación de los tribunales para los pases de año de los residentes y exámenes estatales nacionales.

-Desarrollo tecnológico

- a) Desarrollo de la base de datos de las maestrías y la información docente establecida para informar sistemáticamente al MINSAP y a la UCCM (Unidad Central de Colaboración Médica en Cuba).

-Monitoreo y evaluación de los procesos

- a) Se desarrollaron Talleres en las regiones para evaluar los resultados en la docencia y preparación del claustro para enfrentar el internado de la ELAM a tiempo completo.

-Política Editorial

- a) Se creó la página Web de la BMC en Honduras.
- b) Creación de la revista científica de la BMC con la salida de dos números.

-Capacitación

Se ejecutaron tres acciones:

- a) Talleres sobre Metodología de la Investigación realizadas en el Consejo Científico Nacional y en cada Región y en dos momentos diferentes (previos a la Jornadas Científicas Regionales).
- b) Curso Pre Jornada Científica Nacional en el año 2007.
- c) Cursos pre jornadas en todas las regiones en el año 2008.

Durante el período que se evalúa, la BMC contaba con un total de 246 médicos hondureños egresados de la ELAM. De ellos, 150 correspondientes al curso 2005-2006 y 96 del curso 2006-2007. Se graduaron en Honduras un total de 139 Internos pertenecientes a ambos cursos para un 56,5% (tabla 1).

La tabla 2 muestra el número de Residentes cubanos en Honduras y el total graduados en el período.

Un total de nueve hondureños graduados de la ELAM realizaban la Residencia en Honduras (Ciriboya), uno, correspondiente a la matrícula del curso escolar 2006-

Tabla 1. Graduados de la Escuela Latinoamericana de Medicina en Honduras según curso académico.

Curso académico	Total de Internos hondureños	Graduados en Honduras	%
Curso 2005-2006	150	71	47,33
Curso 2006-2007	96	68	70,83
Total	246	139	56,50

Fuente: Datos estadísticos de la BMC en Honduras. Abril 2006-Agosto 2008.

Tabla 2. Residentes cubanos de Medicina General Integral matriculados y graduados en Honduras según curso académico.

Curso académico	Residentes matriculados	Total de graduados	%
Curso 2006-2007	27	26	96,3
Curso 2007-2008*	7	2	28,6
Total	34	28	82,3

*Residentes vía normal (dos graduados en el primer semestre, el resto se graduó en el segundo semestre)

Fuente: Datos estadísticos de la BMC en Honduras. Abril 2006- Agosto 2008.

2007, se graduó como Especialista de MGI en septiembre de 2008, mientras que los restantes (curso escolar 2007-2008) se encontraban al cierre de este estudio en el primer año.

La tabla 3 muestra la relación numérica de profesionales que culminaron el módulo de Inglés en Honduras en el mes de septiembre de 2006.

La tabla 4 refleja el comportamiento, al finalizar la misión, de la culminación de los módulos comunes de las maestrías matriculadas por los colaboradores cubanos en diferentes momentos del período analizado. En los primeros momentos, el principal problema que se presentó estuvo dado por la no entrega por los maestrantes de los protocolos de investigación correspondientes, deficiencia esta que fue superándose paulatinamente. También se presentaron dificultades con la terminación del módulo de Inglés por no contar con un profesor para dicha evaluación.

Al culminar el curso escolar 2007-2008, un total de 283 maestrantes culminaron al menos un módulo propio de la maestría matriculada, mientras que 130, ven-

cieron todos los módulos. Se graduaron en Honduras cuatro colaboradores, uno en Longevidad Satisfactoria, dos en Enfermedades Infecciosas y uno en Atención Integral al Niño (tablas 5 y 6).

En la etapa que se evalúa, un total de 14 colaboradores cubanos ubicados en las diferentes regiones del país, realizaron el proceso para alcanzar la categoría docente. De ellos, cinco en el año 2007 (cuatro para Instructor y uno para Asistente) y en el 2008, nueve alcanzaron la categoría de Instructor.

En el período, la BMC se destacó en la presentación de trabajos científicos en los eventos celebrados. En el 2006, 278 colaboradores con que contaba la brigada presentaron un total de 285 trabajos para un 102,5% de participación. Por su parte en el año 2007, un total de 275 colaboradores presentaron 260 trabajos para un 94,5% de participación. De estos, 41(14,4%) trabajos en el 2006 y 65 (25%) en el 2007, fueron premiados. Se presentaron en la Jornada Científica Nacional de Honduras, un total de 37 y 47 de los trabajos seleccionados durante los años 2006 y 2007, respectivamente (tabla 7).

DISCUSIÓN

A pesar de que todos los internos hondureños procedentes de la ELAM tenían la oportunidad de culminar el internado en su país, sólo 139 viajaron para realizarlo. Asimismo, es importante destacar que durante el curso 2007-2008, no se recibió ninguno por disposición.

Los 26 residentes cubanos graduados en Honduras en el año 2007, pertenecían a la "Vanguardia Mario Muñoz Monroy", quienes realizaron su último año en ese país. Estos médicos, a la vez que hacían su residencia, tra-

Tabla 3. Colaboradores según maestría matriculada que culminaron el módulo de Inglés en Honduras. Septiembre de 2006.

Maestría	Total matriculados	Total que culminaron	%
Medicina Bioenergética y Natural	31	26	83.9
Atención Integral a la Mujer	27	24	88.9
Longevidad Satisfactoria	19	18	94.7
Atención Integral al Niño	19	19	100,0
Enfermedades Infecciosas	27	24	88.9
Urgencia Médica	117	101	94.4
Total	240	212	88,3

Fuente: Datos estadísticos de la BMC en Honduras. Abril 2006- Agosto 2008.

Tabla 4. Colaboradores de la Brigada Médica Cubana en Honduras, según maestría matriculada y culminación de los módulos comunes. Curso 2007-2008.

Maestría	Fin misión Ene-2007 n (%)	Módulos comunes vencidos* n (%)	Fin misión Ago-2007 n (%)	Módulos comunes vencidos n (%)	Fin misión Ene-2008 n (%)	Módulos comunes vencidos n (%)	Fin misión Ago-2008 n (%)	Módulos comunes vencidos** n (%)
Medicina Bioenergética y Natural	7 (11,5)	0	8 (9,2)	5 (62,5)	5 (12,2)	4 (80,0)	4 (9,5)	3 (75,0)
Atención Integral a la Mujer	8 (13,1)	0	11 (12,6)	10 (90,9)	5 (12,2)	5 (100,0)	5 (11,9)	2 (40,0)
Longevidad Satisfactoria	7 (11,5)	0	14 (16,1)	9 (64,3)	3 (7,3)	3 (100,0)	7 (16,7)	4 (57,1)
Atención Integral al Niño	2 (3,3)	0	10 (11,5)	8 (80,0)	9 (21,9)	8 (88,9)	5 (11,9)	2 (40,0)
Enfermedades Infecciosas	6 (9,8)	0	7 (8,0)	7 (100,0)	10 (24,4)	9 (90,0)	6 (14,3)	2 (33,3) ***
Urgencia Médica	31 (50,8)	0	37 (42,5)	15 (40,5)	9 (21,9)	8 (88,9)	15 (35,7)	7 (46,7) ***
Total	61 (100,0)	0	87 (100,0)	54 (62,1)	41 (100,0)	37 (90,2)	42(100,0)	20 (47,6)

Leyenda: * Ninguno entregó el protocolo, ** Lo que repercutió fue el módulo de inglés por falta de profesor. Todos con excepción de dos colaboradores, entregaron su protocolo, *** Uno sin protocolo.

Fuente: Datos estadísticos de la BMC en Honduras. Abril 2006- Agosto 2008.

Tabla 7. Participación por regiones en las Jornadas Científicas. Brigada Médica Cubana. Honduras. 2006-2007.

Región	Año 2006			Año 2007		
	Total colaboradores	Trabajos presentados	%	Total colaboradores	Trabajos presentados	%
1	15	13	86,7	13	12	92,3
2	35	32	91,4	30	26	86,7
3	62	88	141,9	61	54	88,5
4	14	19	135,7	14	16	114,3
5	27	38	140,7	28	35	125,0
6	30	29	96,7	32	29	90,6
7	18	8	44,4	19	15	78,4
8	24	15	62,5	19	14	73,7
9	53	43	81,1	59	59	100,0
Total	278	285	102,5	275	260	94,5

Fuente: Datos estadísticos de la BMC en Honduras. Abril 2006- Agosto 2008.

Tabla 6. Colaboradores que han vencido todos los módulos por maestrías. Brigada Médica Cubana. Honduras 2007-2008.

Maestría	Ene-2007 n (%)	Ago-2007 n (%)	Ene-2008 n (%)	Ago-2008 n (%)	Total
Medicina Bioenergética y Natural	0	0	6 (6,3)	10 (5,0)	16
Atención Integral a la Mujer	0	0	5 (2,6)	13 (6,4)	18
Longevidad Satisfactoria	0	1 (0,4)	8 (4,1)	13 (6,4)	22
Atención Integral al Niño	0	0	4 (2,0)	13 (6,4)	17
Enfermedades Infecciosas	0	4 (1,7)	10 (5,1)	17 (8,4)	31
Urgencia Médica	0	2 (0,9)	4 (2,0)	20 (9,9)	26
Total	0	7 (3,0)	37 (18,9)	86 (42,6)	130
Colaboradores matriculados	240	231	196	202	-

Fuente: Datos estadísticos de la BMC en Honduras. Abril 2006- Agosto 2008.

Tabla 5. Colaboradores por maestría matriculada y fecha de evaluación, que culminaron al menos un módulo propio en la Brigada Médica Cubana. 2007-2008.

Maestría	Ene-2007	Agos-2007	Ene-2008	Agos-2008	Total
Medicina Bioenergética y Natural	0	6	8	16	30
Atención Integral a la Mujer	0	8	12	22	42
Longevidad Satisfactoria	0	8	8	16	32
Atención Integral al Niño	0	7	16	21	44
Enfermedades Infecciosas	0	9	19	19	47
Urgencia Médica	0	22	24	42	88
Total	0	60	87	136	283

Fuente: Datos estadísticos de la BMC en Honduras. Abril 2006- Agosto 2008.

bajaban como colaboradores prestando un servicio de excelencia. A finales del año 2007 se recibieron como colaboradores siete Residentes los cuales se encontraban en diferentes fases de su especialidad, es por ello que sólo se graduaron dos en el 2008 pues el resto, apenas tenían el primer año vencido.

Se destaca en este estudio los colaboradores matriculados en Maestrías que terminaron los módulos comunes, incluyendo el módulo de inglés en el 2006 y 2007. El idioma Inglés es un elemento que frena la culminación exitosa de esta fase debido a que no está permitido examinarlo en la misión, decisión que se justifica por el interés de mantener la calidad y el rigor científico del proceso evaluativo. En este sentido, el Comité Académico del módulo de Inglés emitió el documento: "Orientaciones para las Maestrías a distancia en el extranjero", el que puntualiza, entre otros aspectos, que los países autorizados a evaluar, previa comunicación al Comité Académico, serían sólo aquellos que utilizan este idioma en la práctica profesional o que posean un profesor propio. En los restantes casos, los maestrantes pendientes de la evaluación podrían continuar cursando el resto de los módulos de su maestría y ser evaluados en cualquier momento, antes de la presentación del trabajo final (9).

En el año 2006, la mayoría de los colaboradores vencieron el módulo de Inglés ya que se pudo contar con la presencia de un profesor que permaneció durante cuatro meses en Honduras con esa finalidad.

En cuanto al proceso de categorización de aquellos colaboradores que de una u otra forma impartían docencia, es importante señalar que sólo se pudieron categorizar 14 ubicados en las diferentes regiones del país; no obstante, dicha actividad se llevó a efecto bajo cumplimiento estricto de los requisitos establecidos contando

estos profesores con su expediente completo.

Cuando se analiza el total de trabajos presentados en las jornadas científicas nacionales de los años 2006 y 2007, se destaca que en el 2006 se presentó un mayor número de trabajos; no obstante, hubo un mayor número de premiados en el 2007 lo que habla a favor de un incremento en la calidad del proceso científico-metodológico. A criterio de los autores de este trabajo, ello se debió a la importante influencia que ejerció la presencia de un Consejo Científico revitalizado en cada Región, así como por el desarrollo de los talleres ofertados sobre Metodología de la Investigación por los miembros del Consejo Científico Nacional. Aquellos trabajos que no cumplieron con los requisitos metodológicos requeridos quedaron pendientes para su mejora y presentación posterior. Es bueno señalar, además, que en estas jornadas científicas siempre estuvieron presentes, representantes del MINSAP y del Colegio Médico Hondureño.

CONCLUSIONES

Los resultados alcanzados por la Brigada Médica Cubana en Honduras en la esfera docente e investigativa son favorables y muestran en el período un avance cuali-cuantitativo. Ello constituye un reflejo de la continuidad de estos procesos, dentro y fuera de las fronteras de Cuba. La implementación de la Guía Metodológica contribuyó al desarrollo y el perfeccionamiento de los Recursos Humanos en salud al permitir el establecimiento de las vías para la ejecución y control adecuado de las actividades académicas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Márquez J. *Brigada en Argelia: marcó inicio de ayuda internacionalista, 15 de mayo de 2003.* [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.sld.cu/servicios/temas.php?idv=230&idl=14&page=18>, [acceso: 6 de julio de 2009].
2. Organización Panamericana de la Salud. *Secretaría de Salud en Honduras. Resumen Ejecutivo.* [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.ops-oms.org/Spanish/DD/PED/gm-honduras.pdf>, [acceso: 6 de julio de 2009].
3. Falla R. *Honduras herida por el Mitch, 3 de diciembre de 1998.* [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.sjsocial.org/crt/mitch.html>, [acceso: 6 de julio de 2009].
4. *Estrategia de continuidad del Internado en sus respectivos países para alumnos de 6º año de Guatemala y Honduras. Carrera de Medicina. Práctica Profesionalizante. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Ciudad de la Habana, Enero de 2005.*
5. MINSAP. *Plan de estudio de medicina. Proyecto Nacional del Internado. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Ciudad de la Habana. Abril de 2004.*
6. MINSAP. *Programa de especialización en Medicina General Integral para los médicos de excepcional rendimiento. Área de Docencia e Investigación del MINSAP y los CEMS, 2001.*
7. MINSAP. *Residencia de Medicina General Integral. Plan de estudios. Ministerio de Salud Pública. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Vicerrectoría de Desarrollo, Julio 2004.*
8. *Documentos a presentar para matrícula en maestrías. Escuela Nacional de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública. República de Cuba.*
9. *Orientaciones para las Maestrías a distancia en el extranjero. Comité Académico del módulo de inglés.*

The implementation of the Methodological Guide for the development of teaching in Honduras: Cuban Medical Brigade. 2006-2008

Summary

Objective: To evaluate the principal results of the educational work and investigation performed by the Cuban Medical Brigade in Honduras during the period of April 2006 to August 2008.

Method: A Methodological Guide was implemented and applied for the formation and improvement of national and Cuban human health resources. For this, impact variables such as the job market, priority level of those teaching and societal values, were considered. The principal demands for education in the Cuban Medical Brigade in Honduras we considered until the year 2010 and each educational group was attended to according to its characteristics: Intern, Resident, Masters and technical formation.

Results: Managerial, methodological, editorial political training and technological development actions were applied as well as monitoring and evaluation processes which guaranteed the sistematicity and the development of all academic processes.

Conclusions: The results achieved by the Cuban Medical Brigade in Honduras in the educational and investigative sphere were favorable and show a qualitative-quantitative advance in the time period. The implementation of the Methodological Guide contributed to the development and the improvement of health human resources permitting the establishment of channels for the adequate execution and control of academic activities.

Key words: Health manpower, human resources, medical education.

Dirección para la correspondencia:

Dr. Angel Luis Selva. Viceministerio de Docencia e Investigaciones MINSAP, Línea e I, Vedado, Ciudad de La Habana, CP 10400.

E-mail: alselva@infomed.sld.cu

Recibido: 19 de marzo de 2009

Aprobado tras revisión: 23 de julio de 2009