

Caracterización del desarrollo profesional de los médicos docentes durante la misión en Venezuela

Characterization of professional development of teaching physicia

Dra. María de los Angeles Valladares Marrero,^I Dra. Ileana del Rosario Morales Suárez,^{II} Dr. Luis Hernández García^{III}

^I Policlínico "26 de julio". La Habana, Cuba.

^{II} Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba.

^{III} Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

RESUMEN

El Sistema Nacional de Salud cubano forma los recursos humanos del sector, donde tiene un papel fundamental el especialista en Medicina General Integral. **Objetivo:** caracterizar el desarrollo profesional de médicos docentes en la misión Venezuela, año 2008.

Métodos: Diseño: investigación educacional, el campo: formación y superación de recursos humanos, objeto: profesores categorizados. Universo: 628 profesores categorizados en Venezuela. Muestra: 366 profesores con misión cumplida incorporados en Cuba. Técnicas: Se aplicó una encuesta a profesores (anexo 1) y entrevista a informantes clave (anexo 2) constituidos por directivos provinciales.

Resultados: el 73,8 % se incorporó a misión en el 2003, en su mayoría especialistas en MGI, 6 ostentaban título de Máster. Durante la misión 166 (45,35 %) estaban vinculados al Programa Nacional Medicina Integral Comunitaria y 137 (37,43 %) a docencia de posgrado. El resto dedicado a Licenciatura en Tecnología de la Salud y el Nuevo Programa de formación de médicos en Cuba. Al regresar 70 (19,12 %) obtuvieron título de Máster, 262 (71,58 %) realizaron el Diplomado en Educación Médica, el 64,34 % combinó labores docentes, asistenciales e investigativas, más del 98 % respondió que el mayor aporte para su desempeño profesional durante la misión fue la obtención de la categoría docente.

Conclusiones: se produjo un cambio relevante en la preparación profesional como docentes y directivos, así como la adquisición de valores éticos, morales y políticos. La misión fue una experiencia excepcional como formadora de cuadros docentes y

de dirección. Se recomienda hacer estudios que permitan el seguimiento a este grupo de profesionales con indicadores seleccionados.

Palabras clave: desarrollo profesional, médicos docentes, Misión Barrio Adentro.

ABSTRACT

The Cuban health care system is in charge of the formation of human resources in the sector and the specialist in Integral General Medicine plays a fundamental role.

Objective: to characterize the professional development of teaching physicians in the medical mission in Venezuela 2008.

Methods: Design: educational research; field: formation and upgrading of human resources; objects: physicians with educational specialty category. Universe: 628 physicians with educational specialty category in Venezuela. Sample: 366 professors with their medical mission accomplished in Cuba. Techniques: a survey for professors (annex 1) and interview of key informants (annex 2) including provincial leading officials.

Results: in 2003, 73.8 % went to accomplish medical mission and most of them were integral general medicine specialists whereas 6 of them had a master's degree. In the course of this mission, 166 (45,35 %) were linked to the National Program of Integral Community Medicine and 137 to graduate education. The rest was devoted to Bachelor of Health Technology career and the New Program of Medical Formation in Cuba. On their return, 70 (19.12 %) graduated as masters, 262 (71.58 %) took diploma's courses in medical education and 64.34 % combined teaching, medical assistance and research tasks. Over 98 % of these physicians stated that the highest achievement for their professional performance during the mission was to be granted the educational category as professors.

Conclusions: the mission brought about a significant change in the professional preparation of this staff as educators and leaders as well as the acquisition of ethical, moral and political values. It was an exceptional piece of experience to form teaching and managing cadres. It is recommended to undertake further studies to follow-up this group of professionals on the basis of selected indicators.

Key words: professional development, teaching physicians, Barrio Adentro mission.

INTRODUCCIÓN

En el marco de la misión médica cubana en Venezuela, los médicos de familia asumieron el gran reto de establecer acciones concretas con el enfrentamiento al proceso salud enfermedad en los cerros de Caracas, donde tuvieron la oportunidad excepcional de poner en práctica la preparación recibida, motivados en la búsqueda de soluciones alternativas a las disímiles problemáticas sociales que se encontraban.

La política del gobierno venezolano de construir desde el año 2000 el nuevo Modelo de Atención Integral, modificando la organización y gestión de la atención anterior,

permitió incrementar el número de consultas y el tratamiento de diversas patologías en los ambulatorios históricos.^{1,2} Pero estas acciones todavía resultaban insuficientes para la deuda social que durante años se tenía con el pueblo venezolano el cual demandaba otro tipo de atención médica.

A mediados de marzo de 2003, un equipo de médicos cubanos llegó a Caracas para trabajar con la parte venezolana en las primeras ideas de lo que sería posteriormente el Plan Barrio Adentro. "El objetivo inicial era trabajar en diez parroquias del municipio Libertador e iniciar el programa de la forma más rápida posible".³ Como resultado del primer Análisis Situación de Salud (ASS), se identificaron "como los dos problemas sociales principales la malnutrición y el analfabetismo", por lo que se desplegaron acciones de salud inmediatas.

En 2004, Barrio Adentro se fue extendiendo fuera del área metropolitana de Caracas para llegar al estado Zulia, al resto de los municipios de Miranda y a los estados de Barinas, Lara, Trujillo y Vargas, luego al resto del país. El desarrollo de la Misión Barrio Adentro, por su escala masiva y modalidad de trabajo integral y participativo, se ha constituido en eje central en la construcción del nuevo sistema de salud venezolano desde diciembre del 2003, cuando el gobierno decidiera implementar las Misiones como estrategias rápidas de inclusión masiva y de renovación del Estado, teniendo como base el convenio Cuba Venezuela.^{4,5}

Se comienza a fraguar un nuevo modelo educativo, el cual no tenía precedentes en Venezuela bajo el paradigma de la integralidad y humanización de la atención de salud, con un programa nuevo de formación de pregrado PNMIC y para el posgrado, el cual se venía desarrollando de forma paralela, ambos, impulsados por la necesidad de formar el relevo de la gran masa de profesionales de la salud cubanos que se encontraban en Venezuela, es cuando nace el Programa de Medicina Integral Comunitaria.

En Cuba también se abre una nueva modalidad de formación para estudiantes extranjeros conocida como Nuevo Programa de formación de médicos, donde existen hoy más de 2 400 jóvenes venezolanos. Este proceso de formación en recursos humanos se erige con la nueva concepción educativa de la universalización y la municipalización de la enseñanza superior, lo cual permite formar un volumen importante de galenos para impulsar el desarrollo del nuevo sistema de salud venezolano.⁶ Como parte de todo este proceso renovador en la Educación Médica los especialistas en Medicina General Integral, reciben una preparación pedagógica, metodológica y técnica la cual tenía como objetivo preparar y categorizar en un corto período de tiempo un gran número de profesores para el desempeño inmediato en los escenarios docentes de Venezuela, Cuba y el mundo, lo cual sin duda constituyó una fortaleza para el Sistema Nacional de Salud, que se ha visto fortalecida con el desarrollo de actividades integrales en la Misión médica.

Todo lo anteriormente expresado nos permite formular el problema científico de la investigación: la labor docente educativa realizada por este grupo de médicos internacionalistas, ha contribuido al crecimiento profesional y humano de estos jóvenes galenos, no obstante no se ha efectuado un estudio que permita caracterizar el desarrollo profesional alcanzado en esta etapa. Es por ello que en el presente trabajo se propone como objetivos realizar una caracterización del desarrollo profesional alcanzado antes y después de iniciada la misión, valorar impacto que para estos profesionales tuvo la misión y la percepción de los directivos provinciales sobre su reinserción en el Sistema Nacional de Salud.

MÉTODOS

Se trata de un proyecto de investigación educacional, en el campo de la formación y superación de recursos humanos, que en su abordaje combina los enfoques cuantitativos y cualitativos. El objeto lo constituyen los profesores categorizados en la misión Barrio Adentro en Venezuela. Universo: 628 profesores que obtuvieron la categorización docente en Venezuela. Muestra: 366 profesores con misión cumplida incorporados en áreas de salud de los territorios. Técnicas: se aplicó una encuesta a profesores (anexo 1) y entrevista a informantes clave (anexo 2) constituidos por directivos provinciales que participaron en la reinserción de los colaboradores a los servicios. El tiempo de ejecución fue del 12 al 17 de abril de 2008.

Se operacionalizó la variable superación profesional, para lo cual se dividió en dos grandes dimensiones: desarrollo académico (desarrollo de especialidades, realización de maestrías, diplomado de Educación médica e inserción al programa de doctorados) y desarrollo personal (crecimiento personal y compromiso social).

Para el desarrollo de esta investigación se utilizaron de manera armónica y complementaria los métodos de investigación cualitativos y cuantitativos: teóricos, empíricos, estadísticos, así como el empleo de la estrategia metodológica de la triangulación para el análisis integral de los resultados.

En el caso del análisis estadístico se emplearon los números absolutos y porcentajes para resumir y procesar la información, las que se presentan en tablas y gráficos para una mejor comprensión.

RESULTADOS

I. Preparación de los profesionales al inicio de la misión

La mayoría de los médicos, 73,8 % comenzaron la misión en el período comprendido de enero a diciembre del 2003.

Del total de médicos encuestados (366), 364 ostentaban el título de Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Solo 10 de ellos tenían segunda especialidad en Medicina Interna, Pediatría y Ginecología.

El título de Máster solo lo poseían 6 médicos en el grupo estudio, que correspondían a maestrías semipresenciales realizadas en Cuba. Ninguno ostentaba el grado de Doctor en Ciencias ni se encontraban insertados a programas para la obtención de grados científicos.

II. Preparación de los profesionales durante la misión

Los resultados del estudio evidenciaron que del grupo estudiado solo el 19,12 % (70 médicos) lograron terminar el Programa de Maestrías que comenzaron en Venezuela.

La incorporación al Programa de formación de Doctores fue pobre, solo 4 de ellos (1,09 %) logró comenzar el proceso en Venezuela.

Como se puede observar en la tabla 1, el mayor porcentaje de profesores pudo realizar la modalidad de Diplomado Virtual, otro grupo menos numeroso (25,2 %) el Intensivo y un pequeño grupo (3,27 %) el intensivo dentro del Nuevo Programa de Formación de Médicos, lo realizó solo el 3,27% dentro del grupo estudio.

Tabla 1. Distribución de médicos incorporados al Diplomado de Educación Médica en la misión Venezuela. Abril 2008

Diplomado Edumed	No.	%
Virtual (CD)	262	71,6
Intensivo	92	25,2
Intensivo en NPFM	12	3,2
Total	366	100

En el tabla 2 se observa que el mayor porcentaje de médicos participó activamente en el Programa Nacional de Medicina Integral Comunitaria, le sigue en orden decreciente la participación en las actividades docentes de Medicina General Integral tanto para residentes cubanos como venezolanos y en tercer lugar se encuentra la participación en la docencia para la formación de técnicos básicos y tecnólogos.

Tabla 2. Distribución de médicos según actividades docentes realizadas en la misión Venezuela. Abril 2008

No.	Actividades docentes	No.	%
1	PNFMIC	166	45,35
2	Especialidad MGI	137	37,43
3	NPFML	50	13,67
4	Licenciatura en Tecnología de la Salud	5	1,37
5	Otras	8	2,18
	Total	366	100

PNFMIC: Programa Nacional de Medicina Integral Comunitaria.
NPFML: Nuevo Programa de formación de médicos latinoamericanos.

Esta tabla 3 muestra los resultados de la labor asistencial y docente desplegada por los médicos en la misión, la cual marcha paralelo a los cambios en los diferentes procesos que se desarrollaron en la misión. En el 1er. año predominaron las labores asistenciales (48,63 %) en todos los estados donde inició la misión. Hacia el 2do.año hubo un incremento de las labores asistenciales-docentes (56,55 %) y de dirección (31,42 %). En el 3er. año hubo un ligero descenso en ambas, 53 % y 24,59 % respectivamente, no se comportó igual el 4to.año donde se observa decrecimiento en las primeras y aumento en las segundas.

Tabla 3. Distribución de médicos según la labor realizada en la misión Venezuela. Abril 2008

Labor realizada	Asistencial		Asistencial Docente		Dirección		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
1er. año	178	48,63	129	35,24	59	16,1	366
2do. Año	44	12,02	207	56,55	115	31,42	366
3er. Año	82	22,4	194	53	90	24,59	366
4to. año	83	22,67	161	43,98	122	33,33	366

III. Labor que realizan después de reincorporados al sistema nacional de salud al concluir su misión internacionalista en Venezuela

Al regreso de la misión el 77,32 % de los médicos profesores retornaron a los mismos lugares de trabajo que ocupaban antes de ir a la misión.

El mayor porcentaje de ellos (68,57 %) regresa a la misma labor realizada antes de salir a la misión, lo que pudiera corresponderse con los resultados ofrecidos anteriormente.

Al indagar sobre la Influencia que tuvo la Misión Barrio Adentro en los profesionales, las opiniones expresadas en más del 95 % de los profesores se agruparon en las siguientes categorías: en el fortalecimiento de aspectos del crecimiento personal, en lo docente, en lo asistencial, en lo personal, como revolucionario, como directivo.

IV. Resultados de la entrevista a informantes clave

La mayoría coincide con que la reincorporación de los médicos procedentes de la misión en Venezuela a sus puestos de trabajo había significado una experiencia muy valiosa y habían aportado toda la experiencia adquirida en lo profesional, como docente, investigativa y política, lo cual es una fortaleza para el Sistema Nacional de Salud de Cuba.

DISCUSIÓN

La etapa de enero a diciembre de 2003 coincide con el período de inicio, organización y consolidación de la misión en Venezuela.⁷ En esta propia fecha se producen importantes transformaciones en el Sistema Nacional de Salud Cubano y su subsistema de Educación Médica, lo que permitió que un grupo de estos profesionales llegaran a la misión con determinada experiencia en el marco de los nuevos modelos formativos que se comenzaban a desarrollar en el país, así como el uso de nuevas tecnologías médicas, lo que les permitió asumir importantes roles en la asistencia y la docencia en Venezuela.

Los 364 especialistas de I grado en Medicina General Integral, también cumplían el requisito de tener experiencia previa como colaborador en el Programa Integral de Salud (PIS).

Del grupo estudio solo 10 ostentaban una segunda especialidad en Pediatría, Medicina Interna y Ginecobstetricia. Esta condición contribuyó al adecuado desarrollo de los procesos de la Misión Barrio Adentro, que inicialmente estuvo marcado por un fuerte componente asistencial.⁷

La formación de máster y doctores en este grupo de cooperantes al arribo a Venezuela era extremadamente pobre, situación esta muy similar a la presentada por el resto de los profesionales de la salud en Cuba en igual etapa, lo que motivó el inicio de ocho Programas de Maestrías Amplio Acceso a partir del año 2003. Esta decisión posibilitó la ejecución a partir del 2004 de los Programas de Maestrías de Amplio acceso en Venezuela.

El Ministerio de Salud Pública de Cuba ha diseñado y puesto en marcha un Programa acelerado de formación de doctores en Ciencias luego de un replanteo de lo hecho hasta el momento. Para ello se tuvo en cuenta una exhortación especial hecha por el Comandante en Jefe respecto al tema... *"Es algo verdaderamente sin precedentes en la historia de la medicina. Se busca ampliar sus conocimientos, a través de lo cual pueden incluso alcanzar masivamente títulos científicos como el de Master y hasta el de Doctor en Ciencias".... "Esta será la base fundamental de la revolución que nos proponemos en el campo de la salud. Es posible únicamente por el enorme capital humano creado por la Revolución Cubana a lo largo de más de cuatro décadas"...*⁸

Para cumplir con este encargo se asumieron nuevas estrategias para incrementar el número de doctores en todo el país y en Venezuela el cual comenzó durante el 2006.

Los médicos con programas de maestrías concluidos se distribuyen entre las siguientes: 20 graduados de la maestría de Urgencias médicas, 19 en Atención integral a la mujer, 12 en Enfermedades infecciosas, 11 en Longevidad satisfactoria, y 8 en Atención integral al niño. Este discreto resultado de graduados en Venezuela, pudiera explicarse por ser el primer grupo en concluir la misión, cuando la mayoría de los programas de maestrías se encontraban en franco proceso de desarrollo y perfeccionamiento.

El programa de incorporación al Doctorado comienza en la misión en el último trimestre del 2006, el mismo estaba dirigido a los colaboradores que fueran a permanecer en la misión un período de dos años como mínimo, después de la fecha mencionada. Esta particularidad afectó de manera directa a estos profesionales donde del total de la muestra estudiada, solamente 4 profesores iniciaron dicho programa.

Según los resultados que se muestran en la tabla 1 se aprecia que el mayor porcentaje de profesores realizó el Diplomado Virtual en esta modalidad, el propio colaborador se preparaba de forma independiente, a partir de un Programa aprobado oficialmente, a partir de vencer los módulos previstos mediante evaluaciones que realizaban los facilitadores en cada colectivo docente. Facilitado a su vez por la entrega de una computadora de forma individual por cada colaborador al inicio de la misión. En la modalidad presencial o intensiva, se prepararon el 25,15 % dirigido esencialmente a aquellos profesores que iban a impartir clases en el Nuevo Programa de Formación de Médicos en Cuba. La otra modalidad Intensiva del Diplomado para el NPFM se refiere a una forma de capacitación rápida, con los temas del Diplomado de Educación Médica que se impartió a un número reducido de profesores que participaron en el NPFML en las escuelas en Cuba, con pocas herramientas docentes para la tarea que iban asumir, y no pudieron recibirlo en Venezuela.

En la tabla 2 se aprecia que la mayoría de los profesionales (45,35 %) participaron en el Programa Nacional de Medicina Integral Comunitaria que comenzó a desarrollarse en la República Bolivariana de Venezuela en Octubre a partir del año 2005.⁷

Para el caso del grupo estudiado, los 366 para el 100 % obtuvieron dicha categoría en el cumplimiento de la Misión Barrio Adentro.

El comportamiento observado en los resultados de la tabla 3 permite entender la evolución de la Misión Barrio Adentro. En el 1er. año el mayor porcentaje de los médicos estaba vinculado directamente a labores asistenciales, inmersas en el proceso de dispensarización inicial. Otro aspecto a destacar en la primera etapa de la misión es la escasa educación sanitaria de la población, de ahí la necesidad del fortalecimiento de los comités de salud como estructura de apoyo en la gestión de los consultorios populares.⁸

Ya en el 2do. año de la misión se estabilizaron los procesos docentes previstos en ella y se dio prioridad a la preparación docente y superación científica de los colaboradores, de aquí que se manifieste un aumento importante en las labores docentes asistenciales.

En el 3er. año de la misión, se inicia el NPFM el cual tenía como objetivo la formación de estudiantes latinoamericanos, como parte del proyecto ALBA. Esto provoca la salida de los médicos-profesores hacia Cuba para esa tarea y es así como ellos comienzan a desempeñarse en dos escenarios docentes diferentes en Venezuela en el PNFMIC y en el NPFM. Por esta nueva estrategia docente es que se observa una ligera disminución de médicos en funciones docentes asistenciales. En el 4to. año de la misión continúan los dos programas de formación de médicos y de forma paralela van concluyendo un número importante de profesores la misión en Venezuela.

El comportamiento de los médicos en funciones de dirección tuvo 2 momentos significativos de incremento, durante el 2do. año (2004), período en el cual se amplió el número de estados donde llegó la Misión Barrio Adentro, con su correspondiente estructura de dirección (tanto docente como asistencial) y el otro momento de incremento fue durante el 4to año (2007) donde un grupo importante del universo estudiado había adquirido la experiencia necesaria para desempeñarse como directivo en las diferentes áreas de servicio que demandaba la misión en ese entonces. Un ejemplo de lo anteriormente planteado lo constituyeron.

La mayoría de los profesores regresan al mismo lugar de trabajo (77,52 %) aspecto este que influye de forma positiva en la estabilidad de la fuerza laboral en las instituciones de la Atención Primaria de Salud.

En cuanto al aspecto relacionado con el nivel de satisfacción después de reincorporarse al Sistema Nacional de Salud de Cuba, al concluir su misión en Venezuela, la mayoría 267 para el (72,95 %), lo cual concuerda con lo expresado por la mayoría de los profesores encuestados coincidieron en que *la misión había sido una experiencia excepcional y una escuela formadora de cuadros docentes y de dirección, política ideológica y de preparación científica profesional la cual marcó la vida futura de muchos profesionales.*

Más del 98 % de los directivos entrevistados expresó que la mayor utilidad de la misión para el desempeño profesional actual de los médicos se encuentra la obtención de la categoría docente en la misión los cuales aportan y enriquecen con las habilidades adquiridas desde posiciones claves dentro del sistema.

Más del 95 % expresó que la experiencia y el nivel alcanzado en la misión se tuvo en cuenta en todos los casos al ubicarlos en sus nuevos puestos de trabajo y en ningún caso se obtuvo resistencia para ocupar cargos docentes y de dirección.

Se produjo un cambio relevante en la preparación profesional de los médicos en cuanto a la formación como docentes, directivos y en el fortalecimiento de aspectos de crecimiento personal y compromiso social. La mayoría de los profesores combinan labores docentes asistenciales e investigativas después de reincorporados al Sistema Nacional de Salud. La influencia que tuvo la Misión en ellos fue expresada como *una experiencia excepcional y una escuela formadora de cuadros docentes y de dirección, política ideológica y de preparación científica profesional la cual marcó la vida futura de muchos profesionales.*

Anexo 1

Cuestionario para el profesor

Estimado profesor estamos realizando una investigación con la finalidad de caracterizar cómo influyó la misión en internacionalista en Venezuela en la vida profesional de los médicos que tuvieron la oportunidad de obtener la categoría docente durante su cumplimiento. Para ello necesitamos nos responda el siguiente cuestionario cuyos resultados serán usados solamente con fines científicos:

Marque con una cruz la respuesta que seleccione:

1. Al salir para la misión en Venezuela trabajaba en:

- a) Consultorio____
- b) Policlínico____
- c) Hospital____
- d) Dirección Municipal de Salud____
- e) Dirección Provincial de Salud____
- f) Centro de Higiene y Epidemiología Municipal____
- g) Centro de Higiene y Epidemiología Provincial____
- h) Facultad de Ciencias Médicas____
- i) Instituto de Investigación____
- j) Ministerio de Salud Pública____
- k) Otra institución ¿Cuál?_____

2. Al salir a la misión en Venezuela la labor que realizaba era:

- a) Asistencial____
- b) Docente____

- c) De investigación___
- d) Docente asistencial___
- e) Docente asistencial investigativa___
- f) De dirección___.
- g) Otros. ¿Cuál?_____

3. El nivel profesional que poseía al salir a la misión en Venezuela era:

a) Especialista de I grado:

Sí___ No___. Si responde afirmativamente marque la especialidad:

Para responder los médicos:

- I. MGI___
- II. Medicina Interna___
- III. Pediatría___
- IV. Ginecobstetricia___
- V. Cirugía___
- VI. Otra ¿Cuál?_____.

b) Especialista de II Grado:

Sí___ No___

c) ¿Era especialista en MGI y tenía segunda especialidad?

Sí___ No___. Si respondió afirmativamente diga su segunda especialidad:
_____.

d) ¿Realizaba residencia?

Sí___ No___. Si responde afirmativamente marque la especialidad que cursaba y el año de la misma:

e) ¿Era Médico General?___

4. Al salir a la misión en Venezuela:

a) ¿Tenía grado de máster?

Sí ___ No ___. Si respondió afirmativamente diga qué Maestría:

Especialidad	1er. año	2do. año	3er. año	4to. año
MGI				/////
Medicina Interna				/////
Pediatría				/////
Ginecobstetricia				/////
Cirugía				
Otra				

b) ¿Tenía grado de Doctor en Ciencias? Sí ____ No ____.

c) ¿Se encontraba en Plan de Doctorado? Sí ____ No ____.

5. ¿En qué fecha llegó a la misión? _____

6. ¿Alcanzó título de especialista durante la misión en Venezuela?

Sí ____ No ____. Si respondió afirmativamente marque en qué especialidad:

a) MGI ____

b) Otra especialidad médica ¿Cuál? _____.

7. ¿Alcanzó título de máster durante la misión en Venezuela?

Sí ____ No ____. Si respondió afirmativamente marque en qué maestría:

a) Educación Médica ____

b) Amplio Acceso ____.

8. ¿Durante su misión en Venezuela se incorporó al Plan de Doctorado?

Sí ____ No ____.

9. ¿Durante su misión en Venezuela realizó Diplomado en Educación Médica?

Sí ____ No ____. Si responde afirmativamente marque el o los Diplomados en Educación Médica que realizó:

-Virtual (por el CD) ____

-Intensivo en Venezuela ____

-Intensivo en Cuba en el NPFM ____

10. Realizó algún otro Diplomado durante su misión:

Sí___ No ____. Si responde afirmativamente, diga cuál_____

11. Mencione otros cursos recibidos durante su misión en Venezuela:

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____.

12. Las actividades docentes que realizó durante su misión fueron en: (puede marcar más de una)

a) El PNFMIC___

b) El NPFML___

c) La especialidad de MGI___

d) Otra especialidad médica___

e) La Licenciatura de Tecnología de la Salud___

f) Otra. ¿Cuál? _____.

13. Durante la misión realizó labores de tipo:

Puede marcar más de una opción.

Labor realizada	Asistencial		Docente		Dirección	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Años de misión						
1er. año						
2do. Año						
3er. Año						
4to. Año						
5to. Año						

14. Al regresar de su misión en Venezuela se incorpora:

a) Al mismo centro de trabajo que tenía al salir a Venezuela.

Sí___ No ____. Si respondes que No: Marca el lugar donde trabajas actualmente:

b) Consultorio___

c) Policlínico___

d) Hospital___

e) Clínica Estomatológica___

f) Dirección Municipal de Salud___

g) Dirección Provincial de Salud___

h) Centro de Higiene y Epidemiología Municipal___

i) Centro de Higiene y Epidemiología Provincial___

j) Facultad de Ciencias Médicas___

k) Instituto de Investigación___

l) Ministerio de Salud Pública___

m) Otra institución ¿Cuál?_____

15. ¿Está realizando la misma actividad que realizaba al salir a Venezuela?

Sí___ No ____. Si responde que no, marque las que realiza actualmente:

a) Asistencial___

b) Docente___

c) De investigación___

d) Docente asistencial___

e) Docente asistencial investigativa___

f) De dirección___

g) Realiza 2da Especialidad: ____.

h) Otra. ¿Cuál?_____.

16. A su regreso a Cuba le solicitaron realizar alguna otra actividad que no consideró oportuna: Sí ___ No __. Si responde afirmativamente diga ¿Cuál? y ¿por qué no la consideró oportuna aceptarla?_____.

17. ¿Considera que su labor actual pudiera ser más útil?

Sí: ___ No __ Si respondes afirmativamente diga en qué actividad:

_____.

18. Exprese sus consideraciones sobre la influencia que la misión en Venezuela tuvo en su vida profesional

19. ¿En qué fecha terminó la misión? _____

Anexo 2

Entrevista a informantes clave

Estimado colega estamos realizando una investigación con la finalidad de caracterizar cómo influyó la misión en internacionalista en Venezuela en la vida profesional de los médicos que tuvieron la oportunidad de obtener la categoría docente durante su cumplimiento. Para ello necesitamos nos responda las siguientes preguntas cuyos resultados serán usados solamente con fines científicos.

1. ¿Qué consideración le merece la reincorporación de los médicos que cumplieron misión en Venezuela en su radio de acción como directivo?

_____.

2. ¿Qué valoración puede hacer en la utilidad que para el desempeño profesional actual ha tenido la misión de Venezuela de los médicos que obtuvieron la categoría docente en esa etapa?

_____.

3. Para la reincorporación al S.N.S. de los médicos que regresan de Venezuela tomó en consideración la experiencia y el nivel alcanzado en ella.

_____.

4. ¿Ha sentido resistencia de los médicos que cumplieron misión en Venezuela y obtuvieron la categoría docente para asumir funciones docentes y de dirección al ubicarse?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serrano CR. Informe de la Situación de los Recursos Humanos en Venezuela. Caracas: Ministerio de salud y Desarrollo Social; 2003.
2. Defensoría del Pueblo. Plan Barrio Adentro. Revista Venezolana de Ciencias Económicas y Sociales 2003;11:205-18. Disponible en: <http://200.44.98.254/lista.asp?sec=190702>
3. Decreto Presidencial de creación de la Misión Barrio Adentro. República Bolivariana de Venezuela (2004). Gaceta Oficial No. 37.865, de 26 de enero de 2004. Disponible en: <http://www.win2pdf.com>
4. Organización Panamericana de la Salud (2003). Plan Estratégico Social, MSDS, Agosto 2002. Origen y evolución de la Salud Pública en Venezuela. Caracas: OPS; 2003. p.13.
5. Alemañy Pérez EJ, Otero Iglesias J, Borroto Cruz R, Díaz-Perera Fernández GM. Documentos rectores del proceso de formación y el modelo del Especialista en Medicina General Integral. Educ Med Super. 2002; 16 (2).
6. Leyva Delgado L. La Universidad Barrio Adentro. Un nuevo paradigma en la formación del recurso humano en Medicina Integral Comunitaria. Estado de Trujillo, 2005-2006. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol21_3_07/ems05307.html
7. Informe anual Misión Médica Cubana. Caracas: Misión Barrio Adentro; 2006.
8. Castro Ruz F. Discurso en el acto de inauguración de obras del extraordinario programa de salud. Teatro Astral, La Habana, 7 de abril de 2003.

Recibido: 3 de julio de 2011.

Aprobado: 18 de julio de 2011.

Dra. *María de los Angeles Valladares Marrero*. Policlínico "26 de julio". Calle 72 No. 1313. Playa. La Habana, Cuba. Correo electrónico: mxis@infomed.sld.cu