



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA
UNITEC**

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**ANÁLISIS DE LA FUGA DE CEREBROS MEDICOS UNICAH-SPSP
2012 Y EL DEFICIT DE ATENCION MEDICA EN HOSPITALES
PÚBLICOS DE SAN PEDRO SULA**

ELABORADO POR

DOREEN ARLETTE CUETO SERRANO 21441152

HILLARY ABIGAIL GÓMEZ SUAZO 21341161

**PREVIA A INVESTIDURA AL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN RELACIONES INTERNACIONALES**

ASESOR TEMÁTICO Y METODOLÓGICO:

LIC. CLAUDETTE CUBERO

SAN PEDRO SULA, CORTÉS

HONDURAS, C.A.

OCTUBRE 2019

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	III
INTRODUCCIÓN	IV
CAPÍTULO I: METODOLOGÍA	1
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	1
1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	2
1.3.1 <i>Pregunta General</i>	2
1.3.2 <i>Preguntas Específicas</i>	2
1.4 OBJETIVOS.....	3
1.4.1 <i>Objetivo General</i>	3
1.4.2 <i>Objetivos Específicos</i>	3
1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6 HIPÓTESIS.....	5
1.7 VARIABLES	5
1.7.1 <i>Variable Independiente</i>	5
1.7.2 <i>Variable Dependiente</i>	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 HISTORIA DE UNICAH	7
2.1.1 <i>Medicina en UNICAH-SPSP</i>	8
2.2 SITUACIÓN ACTUAL DE HOSPITALES PÚBLICOS EN SAN PEDRO SULA	9
2.3 MERCADO DE TRABAJO.....	11
2.4 FUGA DE CEREBROS	12
2.4.1 <i>Definición de fuga de cerebro</i>	12
2.4.2 <i>¿Fuga de cerebro o movilidad?</i>	13
2.4.3 <i>Fuga de cerebros en Honduras</i>	14
2.4.4 <i>Países de Destino</i>	14
2.5 EFECTOS DE LA FUGA DE CEREBRO.....	16
CAPÍTULO III: HALLAZGOS.....	17

CAPACIDAD INSTALADA DEL HOSPITAL NACIONAL MARIO CATARINO RIVAS PARA LA ATENCIÓN EN:	26
1. EMERGENCIA.	26
2. HOSPITALIZACIÓN.	26
3. CONSULTA EXTERNA.	27
CAPACIDAD INSTALADA DEL HOSPITAL DR. LEONARDO MARTÍNEZ VALENZUELA PARA LA ATENCIÓN ES:	27
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	31
1. AL SECTOR SALUD	31
2. A UNICAH	31
3. A UNITEC	31
4. COLEGAS DE RELACIONES INTERNACIONALES	32
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	33
GLOSARIO	35
ANEXOS	36
1. TRABAJO DE CAMPO	36
1.1 Proceso de atención al paciente.	36
1.2 Entrevistas a profundidad a egresados y expertos de medicina.	36
1.2.1 Análisis de las entrevistas.	36
1.2.2 Causas y motivaciones.	37
1.2.3 Experiencia de médicos en el exterior.	38
1.2.4 Perfiles de médicos entrevistados.	38
1.2.5 Perspectiva a futuro ¿regreso?	39
1.3 Preguntas para la encuesta.	39
1.4 Preguntas para Entrevista.	40

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Variables Independientes	5
Tabla 2: Indicadores del mercado laboral por el dominio nacional	12
Tabla 3: Datos presentados de la investigación	21
Tabla 4: Áreas existentes en el Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas	22
Tabla 5: Áreas existentes en el Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela	23
Tabla 6: Necesidades existentes en hospitales públicos de San Pedro Sula	24
Tabla 7: Capacidad Instalada HNMCR en Emergencia	26
Tabla 8: Capacidad Instalada HNMCR en Hospitalización	27
Tabla 9: Capacidad Instalada HLMV en Consulta Externa	28

RESUMEN

La presente investigación tiene como fin conocer si existe una relación entre la fuga de cerebros de profesionales médicos que se graduaron en el año 2012 de la UNICAH-SPSP y el déficit de atención médica en los hospitales públicos de la ciudad de San Pedro Sula.

Así mismo, la investigación incluye un marco teórico donde se define cada concepto buscado para la investigación específica la definición, los entornos, perfiles, experiencias, y motivaciones que provoca la fuga de cerebros en los egresados de la carrera de medicina. De la misma forma un cuadro comparativo de los hospitales públicos de San Pedro Sula, que son el Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas y el Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela, dando a conocer, la cantidad de personas atendidas por día, la cantidad de médicos generales y especialistas, las especialidades entendidas y no atendidas de ambos hospitales, así mismo, el presupuesto asignado a cada hospital.

Conociendo los diversos factores que influyen en que el déficit de atención exista en los hospitales públicos de San Pedro Sula, y tratar de conocer si la fuga de cerebros es un factor o uno de los factores importantes por el cual se da el déficit de atención en los hospitales públicos de la ciudad, se analizarán dichos factores con la información proporcionada por la Secretaría de Salud que fue enviada a través del Portal Único de Transparencia.

Para el problema planteado se utilizó la metodología cualitativa y expositiva para la realización de conclusiones de los hechos existentes y así analizar la relación que existe entre la fuga de cerebros y la falta de atención que existe en los hospitales públicos de San Pedro Sula.

INTRODUCCIÓN

A través del trabajo investigativo se buscará encontrar una posible relación entre los médicos hondureños que emigran a otros países y el déficit de atención de los hospitales públicos. La migración calificada, denominada como fuga de cerebros ha tenido una larga trayectoria. Desde 1963, Royal Society de Londres, Gran Bretaña definió este término cuando unos cuantos científicos británicos migraron hacia Estados Unidos comprometiendo lo que fue la economía británica en ese entonces. Este término de fuga de cerebros se comenzó a utilizar para describir este tipo de emigraciones académicas y de personas profesionales de los países subdesarrollados. (Brandi, 2006)(Tigau, s/f).

La migración siempre ha existido en diferentes países y alrededor del mundo, pero es actualmente uno de los temas de mayor importancia de los países que son expulsores y por la demanda que se da a los países receptores. En este caso hablaremos específicamente de la ciudad de San Pedro Sula, Honduras y ver la relación del por qué los doctores emigran a otros países en busca de mejores oportunidades, ya sea para expandir su conocimiento y/o emprender en el país emisor, y conocer cómo afecta a la atención médica en los hospitales públicos.

En los países de Latinoamérica se da este tipo de migración calificada por que existen pocas oportunidades y la demanda existente de estudiantes en la carrera de medicina es muy alta. (s/f) Según Jaramillo Antillón, (2017) los médicos son de mucha importancia para el funcionamiento adecuado del sistema de salud y la adecuada distribución de las oportunidades en el área, según sus capacidades y competencias, dependerá que el sistema funcione correctamente.

El sistema de salud presenta muchos desafíos y en esta investigación se pretende identificar una posible relación entre la fuga de cerebros médicos calificados y la deficiencia en la atención en los hospitales públicos de San Pedro Sula.

CAPÍTULO I: METODOLOGÍA

1.1 Descripción de la Investigación

Según el informe del CONADEH, (2018) en el Sistema Nacional de Salud se percibe una deficiencia en la atención a los pacientes que asisten a los hospitales públicos y a través de esta investigación se intenta analizar si existe una relación entre la fuga de cerebros de estudiantes egresados de la UNICAH-SPSP y la deficiencia de atención en los hospitales públicos de la ciudad de San Pedro Sula. El trato al usuario en cada establecimiento es una de las condiciones básicas que ha presentado dificultades, y según el informe del CONADEH algunos hospitales han mejorado el trato del personal hacia la población.

Según dicho informe, la deficiencia en la atención en los hospitales públicos se caracteriza por ser débil, fragmentado, con limitada capacidad de respuesta y gestión, con financiamiento inequitativo y excluyente y esto trae consigo una difícil planificación y la operatividad. Con dicho resultado presentado por el informe se considera necesario analizar si la fuga de cerebros es vinculante con la falta de atención en los hospitales públicos en San Pedro Sula.

1.2 Tipo de investigación

La investigación tendrá un enfoque cualitativo. El enfoque cualitativo según Sampieri, (2014) se conoce como “La recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación.” pág. 7. Adicional a ello se establece que dicha investigación es también de carácter exploratorio, ya que se busca encontrar algunas pruebas con el fenómeno relacionado del tema donde no hay conocimiento alguno sobre el. La investigación es cualitativa y exploratoria ya que lo que se pretende es intentar analizar si existe una relación vinculante entre la fuga de cerebros en médicos y la deficiencia en los hospitales públicos en San Pedro Sula.

1.3 Preguntas de Investigación

1.3.1 Pregunta General.

¿Existe una relación vinculante entre la fuga de cerebros de profesionales médicos graduados de la UNICAH-SPSP generación 2012 y el déficit de atención médica de los hospitales públicos de la ciudad de San Pedro Sula?

1.3.2 Preguntas Específicas.

- ¿Se puede identificar una relación directa entre el número de médicos de UNICAH-SPSP en el extranjero y el número desabastecido de médicos en los hospitales públicos de San Pedro Sula?
- ¿Cuáles son los efectos que provoca la fuga de cerebros de doctores y qué relación existe con la atención médica de los hospitales públicos?
- ¿Cuál es la cantidad de médicos egresados de la UNICAH-SPSP generación 2012, que están en el exterior realizando su especialidad?
- ¿Cuál es la situación actual del hospital público Mario Catarino Rivas?
- ¿Cuál es la situación actual del hospital Leonardo Martínez?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General.

Intentar determinar la relación que hay entre la fuga de cerebros de profesionales médicos graduados de la UNICAH-SPS y el déficit de atención médica en el hospital Leonardo Martínez y Mario Catarino Rivas.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- Conocer la situación actual del Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas para conocer el déficit de atención médica en San Pedro Sula.
- Conocer la situación actual del Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela para dar a conocer el déficit de atención medica.
- Identificar la relación existente entre la fuga de cerebros de doctores con el déficit de atención médica en el Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas y el Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela.
- Identificar el número de médicos egresados de UNICAH-SPSP generación 2012 que están realizando su especialidad en el exterior.
- Identificar la posible existencia de una relación entre el número de médicos de UNICAH-SPSP en el extranjero y el número desabastecido de médicos en los hospitales públicos de San Pedro Sula.

1.5 Justificación de la investigación

Según Salvador, (2013) “La fuga de cerebros es la salida de una persona capacitada profesionalmente a un país mejor desarrollado para conseguir mejores condiciones de vida y salarios; esto ha sido un fenómeno que se da en países en vías de desarrollo y hace que el país de origen pierda la inversión en educación superior y no obtenga el retorno de las personas capacitadas.”

Por la problemática planteada anteriormente podemos decir que es necesario abordar el tema de la fuga de cerebros en el área de medicina y analizar si éste fenómeno trae carencias en la atención a los pacientes en los hospitales públicos.

El trabajo elaborado intentará conocer si existe una relación entre la fuga de cerebros en el área de medicina y el sector salud en la ciudad de San Pedro Sula, tomando como base los estudios de los médicos egresados en el año 2012.

1.6 Hipótesis

H0: Existe una relación vinculante entre la fuga de cerebros en médicos egresados de la UNICAH-SPSP generación 2012 y la falta de atención médica en los hospitales públicos Catarino Rivas y Leonardo Martínez.

1.7 Variables

1.7.1 Variable Independiente.

“La variable independiente es aquella característica o propiedad que se supone ser la causa del fenómeno estudiado.” (Wigodski S, 2010)

V1: La fuga de cerebros en los médicos egresados de la UNICAH-SPSP generación 2012.

1.7.2 Variable Dependiente.

“La variable dependiente es la propiedad o característica que se trata de cambiar mediante la manipulación de la variable independiente, y las variables dependientes son las que se miden.” (Wigodski S, 2010)

V2: Falta de atención en los hospitales públicos de San Pedro Sula.

Tabla 1: Variables Independientes

Variable	Tipo de Variable	Operacionalización	Instrumento
La fuga de cerebros en los médicos egresados de la UNICAH-SPSP generación 2012.	Independiente	Registro de alumnos egresados de la UNICAH-SPSP	Registro UNICAH-SPSP generación 2012.

La falta de atención médica en los hospitales públicos de San Pedro Sula.	Dependiente	Información de los hospitales públicos en San Pedro Sula	-Entrevistas -Solicitud de Información a Secretaria de Salud, Portal Único de Transparencia
---	-------------	--	--

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Historia de UNICAH

La Universidad Católica de Honduras Nuestra Señora Reina de la Paz, o simplemente Universidad Católica de Honduras, (acrónimo: UNICAH) es una universidad privada y católica que está ubicada en la ciudad de Tegucigalpa, Honduras. Fue fundada el 4 de diciembre de 1992 por los religiosos Héctor Enrique Santos Hernández y Óscar Andrés Rodríguez Maradiaga. (UNICAH, n.d.)

La UNICAH, al poseer el título de «universidad católica», depende directamente de la Santa Sede y de la Iglesia católica hondureña (a través de la Arquidiócesis de Tegucigalpa). A la vez, está afiliada a la Federación Internacional de Universidades Católicas (FIUC).

La oferta académica vigente consta de dieciséis carreras de grado, las cuales están distribuidas en ocho facultades y escuelas distintas. De igual forma, la universidad ofrece dieciséis programas de posgrado y dos de doctorado. (UNICAH, n.d.)

Es considerada una de las instituciones de educación superior con mayor prestigio en el país; lo cual es avalado por distintos ránquines internacionales como la Clasificación Webométrica Mundial de Universidades del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (que tiene su sede en Madrid, España) y el World University Ranking de la uniRank, auspiciado por la organización internacional 4icu. Además, está incluida entre el selecto listado de universidades hondureñas que figuraron en la Clasificación Mundial de Universidades 2018, realizada por la consultora británica Quacquarelli Symonds. (UNICAH, n.d.)

El campus central de la universidad se encuentra en Tegucigalpa. Sumado a ello, la institución también dispone de ocho campus regionales en las siguientes ciudades: San Pedro Sula, La Ceiba, Choluteca, Juticalpa, Santa Rosa de Copán, Danlí, Siguatepeque y Olanchito.

La máxima autoridad de la universidad es el Gran Canciller, quien también funge como arzobispo de Tegucigalpa. A esta persona, en su condición de autoridad eclesiástica, se le considera el principal nexo entre la universidad y la Iglesia. Sin embargo, a pesar de ser la más

alta autoridad, esta persona no se ve involucrada en las decisiones que se tomen dentro del Senado Universitario. Por lo tanto, esa función recae en el rector, es decir, la máxima autoridad académica, quien además es auxiliado por el resto de los integrantes del senado.

La universidad, al estar distribuida en unidades académicas, posee distintas facultades y escuelas. Cada una de las facultades y escuelas está dirigida por su respectivo decano (facultad) o director (escuela). Además del campus central, la universidad también cuenta con ocho campus regionales y estos, como tales, están dirigidos por un director de campus. (UNICAH, n.d.)

2.1.1 Medicina en UNICAH-SPSP.

El médico general egresado del programa de Medicina de la UNICAH es un profesional integral multidisciplinario, transformador de la realidad social de su paciente y la comunidad en el que está inmerso. Obteniendo los conocimientos necesarios en las diferentes ramas del saber médico, considerando importante las áreas curriculares:

“En el ciclo básico: humanística, morfológica, fisiológica, informática y socio médica,

En el ciclo clínico: medicina interna, quirúrgica, pediátrica, gineco-obstétrica.”

UNICAH, (2018)

Conocimientos según Medicina y Cirugía | UNICAH, (2018):

- Dominio de los problemas de salud más importantes de la población
- Solidez en la comprensión de los conceptos involucrados en las ciencias de la salud
- Amplia preparación en la metodología científica
- Excelencia en su capacitación personal, académica y ética.

Habilidades y Destrezas según Medicina y Cirugía | UNICAH, (2018) :

- Capacidad para ofrecer servicios de Medicina General de alta calidad.

- Certeza para referir con prontitud, en los casos que lo ameriten, a sus pacientes que requieran cuidados médicos especializados
- Seguridad al efectuar acciones terapéuticas.
- Decisión al establecer y/o aplicar las medidas necesarias para fomentar la salud de sus congéneres
- Capacidad para definir, establecer y/o aplicar acciones que logren la prevención de enfermedades, apoyándose siempre en aspectos determinantes, sociales y ambientales. Especialmente los estilos de vida.
- Certeza en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los pacientes.
- Disposición para considerar en su práctica profesional los aspectos afectivos, emocionales y conductuales de los pacientes a su cuidado. *UNICAH, (2018).*

2.2 Situación actual de hospitales públicos en San Pedro Sula

Honduras es un país subdesarrollado y con sectores descuidados. En el país, el sector salud está compuesto por dos subsectores. El primero es la Secretaría de Salud (SESAL) la cual esta encargada de regular y prestar servicios de salud, todo esto con un rol de rector, y también están el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) que está encargada de administrar, recaudar los recursos fiscales y de cotizaciones obligatorios de los trabajadores y los empleadores. *Carmenate, (2016)*

El sector privado cuenta con prestadores con y sin fines de lucro. Entre los primeros se encuentran hospitales, clínicas y profesionistas independientes y once empresas que ofrecen seguros de salud. Entre los segundos se incluyen organizaciones de la sociedad civil como CARE, Visión Mundial HOGASA, Médicos Mundi, Aldea Global, Asociaciones de Pastores, ASHONPLAFA y MOPAWI, entre otros. *Bermúdez-Madriz, (2011).*

Según el artículo 5 del Código de Salud de Honduras, el sector de salud está constituido por las siguientes instituciones: la Secretaria de Estado en el Despacho de la Salud Pública, la Secretaria de Estado en los Despachos de Gobernación y Justicia, la Secretaria de Estado en el Despacho de Trabajo y Prevención Social, la Secretaria de Estado en el Despacho de Educación Pública, la Secretaria de Estado en el Despacho de Recursos Naturales, la Secretaria de Estado en los Despachos de Planificación, Coordinación y Presupuestos, El Instituto Hondureño de Seguridad Social, el Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillado y los Organismos autónomos, las municipalidades, organismos públicos, privados, nacionales e internacionales, según el Código de salud de Honduras, (2018).

Según CONADEH, (2018) en Honduras, especialmente en San Pedro Sula, la infraestructura de uno de los hospitales públicos es defectuoso, y en años anteriores había sido denunciado, no hay servicio de calidad de parte de los médicos y no hay suficientes coberturas. Los equipos que hay actualmente en los hospitales están en mal estado o son modelos antiguos que no datan lo necesario para los exámenes de un paciente.

De igual forma, los equipos electrónicos que se utilizan, la falta de camillas para los pacientes y especialmente medicinas de uso general y diario, hace que un recurso esencial no sea lo suficiente para cubrir las necesidades para las personas que llegan por alguna enfermedad o por algún grave accidente. CONADEH, (2018)

El informe del CONADEH, (2018) menciona que los principales problemas que se pueden conocer y observar en el Hospital Mario Catarino Rivas, es que existe una sobredemanda de emergencias por parte de los derechohabientes porque, según el personal médico, estos son remitidos, directa o indirectamente, por los hospitales de El Progreso, Santa Bárbara, Tela, Puerto Cortés y La Ceiba. Se pudo constatar que el hospital cuenta con una sola área donde están juntas personas que padecen de asma, tuberculosis y VIH. Persisten los problemas de equipo médico como son Rayos X, laboratorio y farmacia durante la noche.

Todavía se presentan problemas de mala atención por parte de los médicos internos. No se cuenta con la indumentaria y la protección adecuada para el responsable de desechos sólidos. Hay carencia relativa de personal en diversas áreas. La infraestructura se encuentra en mal estado. El baño de cirugía en la emergencia se encuentra en malas condiciones. No se cuenta con batas, ni con medicamentos, sobre todo, durante la noche. El tomógrafo deja de funcionar completamente cuando la energía es interrumpida. No se cuenta con suficiente personal en la sala de pediatría, en neurocirugía y en Oncología del adulto. Tampoco se cuenta con un mecanismo alternativo de almacenamiento de agua potable. CONADEH, (2018)

Según el informe del CONADEH, (2018), Honduras es el segundo país del área centroamericana que presenta la cantidad mas baja de cobertura de personal de salud, con un aproximado de 14 medicos (especialistas y generales y enfermeras) por cada 100 mil habitantes (y el promedio es de 20 médicos y enfermeras por cada 10 mil habitantes). Existe una distribución inequitativa.

2.3 Mercado de Trabajo

Para el 2018, el (INE, 2018) realizó la Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM) en junio de ese mismo año; se muestra que en Honduras la Población Económicamente Activa (PEA), representa el 48.1 % de la población total del país.

El personal médico tiene jornadas de 8 horas diarias en las cuales deben atender a un máximo de 36 pacientes y la gran mayoría de este personal atiende pacientes en el horario de 07:00 a.m. a 01:00 p.m. De tal manera que los centros asistenciales quedan prácticamente sin atención médica por la tarde y fines de semana, cuando se atiende solamente emergencias. (Carmenate et al., 2016) En el 2015 se contaba con 10,995 médicos colegiados. En términos de personal de salud, se estima que existen 10.1 médicos por 10,000. (2009)

Tabla 2: Indicadores del mercado laboral por el dominio nacional

Clasificación	No.	Rural	Urbano
Población Total	9023838	4097,796	4926,042
PET	7179,176	3,177,248	4001,928
Hombre	3421,950	1594,412	1827,538
Mujer	3757,227	1582,836	2174,390
PEA	4336,378	1915443	2420,935
Hombre	2609,240	1313894	1295,346
Mujer	1727,138	601,549	1125,589
Tasa de Participación	60.4	60.3	60.5
Masculina	76.3	82.4	70.9
Femenina	46.0	38.0	51.8
Ocupados	4090,651	1863,231	2227,421
Asalariados	1908,586	664,289	1244,297
No asalariados	2182,065	1198,941	983,124
Desocupados	245,726	52,212	193,514
TDA	5.7	2.7	8.0
Tasa de Subempleo Visible	14.2	15.1	13.6
Tasa de Subempleo Invisible	48.6	51.1	46.5

Fuente: INE, EPHPM junio 2018

2.4 Fuga de Cerebros

2.4.1 Definición de fuga de cerebro.

Conocido como fuga de talentos o migración altamente calificada (MAC). Es la emigración de profesionales y científicos formados universitariamente en su país de origen a otras naciones, impulsados principalmente por la falta de oportunidades de desarrollo de sus áreas de investigación, por motivos económicos o por conflictos políticos en su país natal, generalmente sin regreso. EcuRed, (2015)

La fuga de cerebros, o “brain drain”, como se conoce en inglés, ocurre usualmente desde los países en desarrollo hacia países desarrollados económicamente, en Europa y Estados Unidos. Aunque existen becas y sistemas de ayuda económica para el desarrollo de programas

educativos en países subdesarrollados, la fuga de cerebros constituye una devolución en capital humano que resulta cara para ellos. Universidades.CR, (2015).

2.4.2 ¿Fuga de cerebro o movilidad?

Hoy en día, se califica esta fuga de cerebros como “exilio de conocimiento” o incluso se denomina generación Jóvenes Emigrantes Sobradamente Preparados (JESP).

Las causas principales de la fuga de cerebro a nivel mundial son las siguientes:

La falta de oportunidades: Esto se refiere a las bajas ofertas de trabajo y oportunidades laborales de una nación, esto por lo general se debe a crisis económicas que el país se encuentre enfrentando, trayendo como consecuencia a los profesionales aceptar empleos de menor nivel. Calderon, (2019).

Problemas de seguridad social y laboral: Esto se traduce como problemas dentro del sistema de seguridad del estado, es decir, los entes policiales. Los profesionales que están en cargos con un buen ingreso económico están a la sombra del miedo por ser víctimas de criminales (robos, secuestro, extorsión, estafa) (Calderon, s/f)

Falta de apoyo a los estudiantes: Si bien es cierto la vida estudiantil sin apoyo es la más difícil, las universidades siempre tienen planes de apoyo para los mismos, ya sean con becas de estudio o trabajo. Por ende, la falta de apoyo es el desvío de beneficios y apoyos por parte de las universidades al estudiantado. (Calderon, s/f)

Según el informe elaborado por el Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe (SELA), en América Latina la circulación de personal más calificado registró mayor incidencia y dinamismo que la migración no calificada. Así, los países de la región no son ajenos a la

tendencia global: a escala mundial, el número de migrantes con escolaridad alta (nivel universitario) en el periodo 1990-2008 creció 111%, mientras que el incremento de los migrantes con escolaridad media fue de 76% y el de los de escolaridad baja, 39%. Ermólieva, (2011).

2.4.3 Fuga de cerebros en Honduras.

Según Barajas, (2014) en los últimos 15 años el gobierno de Honduras ha invertido 17 mil 670 millones de dólares en su sector educativo, específicamente para la formación de unos 25,000 profesionales.

También, agrega que el estudio del cual se desprenden otros datos inherentes al área de educación de Honduras fue elaborado por académicos de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, y hace referencia al nivel universitario, donde las autoridades han visto un persistente fenómeno migratorio que les ha costado una millonaria inversión y en la actualidad no han visto remunerado su esfuerzo.

El documento de Barajas, (2014) determina que un promedio de 1,650 profesionales hondureños decide salir de su país cada año en búsqueda de mejores opciones laborales y un mayor nivel de vida, lo que impacta severamente a la economía del país, debido a la denominada “fuga de cerebros”.

2.4.4 Países de Destino.

Según Cañas, (2015) el informe del 2015 de “Connecting with Emigrants: A Global Profile of Diasporas” elaborado por la OCDE y la Agencia Francesa de Desarrollo, indicaron que India encabeza el puesto de mayor número de migrantes preparados hacia países de la OCDE con 2,2 millones de personas. Los siguientes países son: Filipinas (1,5 millones), China (1,5) y Reino Unido (1,4).

Los movimientos interregionales son muy habituales, como indica el informe. Dentro de los 34 países de la OCDE hay hasta 48,6 millones de personas que viven en otro país del club distinto al suyo de origen. Los que registran más emigrantes hacia otros países ricos del club son Polonia, México y Estados Unidos. España se situaba en 2010 en el noveno lugar. Cañas, (2015)

Ojea, (2016), menciona que una investigación del Banco Mundial en el 2016 reveló que 28 millones de inmigrantes altamente calificados provenientes de todo el mundo vivían en los países de la OCDE en 2010, un aumento de alrededor del 130% desde 1990. Y solo cuatro países de la OCDE (Estados Unidos, Australia, Canadá y el Reino Unido) son el principal destino del 70% de los emigrantes.

Por otra parte, los países de América Latina también reciben gran número de emigrantes españoles. Argentina, Venezuela, Brasil, Cuba y México concentran casi la mitad de los residentes españoles en el mundo. Otros países, como China, están restringiendo la entrada de inmigrantes e incrementando los controles en las zonas de expatriados; es un país con grandes oportunidades de empleo, sobre todo en el sector de importación-exportación, informáticos, consultores, financieros, diseñadores de moda, etc. (UGT, 2012)

Cerca de 28,5 millones de latinoamericanos y caribeños residen en países distintos del de su nacimiento, un 70% de ellos en Estados Unidos, mientras que la población inmigrante en la región asciende a 7,6 millones de personas, de los que la mayoría procede de otras partes de la propia región, según un estudio de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (Ojea, 2016)

2.5 Efectos de la fuga de cerebro

Según EcuRed, (2015) La fuga de cerebros hace perder a un país la inversión hecha en la educación superior de la persona que decide emigrar, por lo que se reduce el capital social del que formaba parte el individuo con su partida. Aunque parece ser un fenómeno novedoso, se ha comprobado con el estudio de la historia de los países, que se ha llevado a cabo desde hace siglos, propiciada mayormente por las guerras y conflictos armados y raciales que sucedían anteriormente.

CAPÍTULO III: HALLAZGOS

Según Sampieri, (2014) define como hallazgos un “reporte de resultados que ofrecen una respuesta al planteamiento de problema y fundamenta las estrategias que usaron para abordarlos.

Luego de haber desarrollado la investigación pertinente se establecieron lo siguientes hallazgos, de los cuales son varios los efectos que provoca la fuga de cerebro en un país y especialmente en el gobierno. En la información que se pudo obtener, uno de los efectos que tiene dicho acontecimiento es el déficit en las áreas laborales y en el sector privado. Esto quiero decir que, cuando estas personas salen del país en el que estudiaron, llevan con ellos el conocimiento que puede ser de mucha ayuda para el país en el que nacieron. El lado negativo es que, puede que ese conocimiento no sea de mucha ayuda si en su país todavía no se ha explotado ciertos estudios y lo que estas personas buscan son mejores oportunidades laborales para poder abastecer sus necesidades y las de su familia.

Otro efecto importante de la fuga de cerebros va de la mano con lo anterior, que son los atrasos en los desarrollos tecnológicos y científicos en el país. Esta área al no ser prioridad, mucho conocimiento se va a otros países donde la tecnología está más avanzada y ellos puedan tanto aprender como compartir sus conocimientos. Al ocurrir esto, el país queda estancado y no avanza en varias áreas, mientras que el país receptor sigue aumentando tanto económicamente como laboralmente. La falta de oportunidades de empleo es también, un efecto importante; en realidad es la que engloba todo lo demás. Una persona que tiene una formación superior y que está capacitada para trabajar en puestos de determinado rango, no aceptará cualquier espacio de trabajo, y según los datos del INE, (2018) la tasa de desempleo abierto ha sido muy variada e inestable entre los años 2012 al 2018; fue de 3.6 % para el 2012, subió a un 7.4% en el 2016 y baja a un 5.7% en el 2018, esto indica que no se mantiene estable aunque muestra que la tasa ha bajado, el problema en el país no es el empleo en sí, sino el

subempleo por lo que la tasa de desempleo no refleja la verdadera problemática del empleo. Corea & Zepeda, (2018).

Según La voz de Honduras, (2018) en educación se invierte un presupuesto de alrededor de L. 28,000 millones de los cuales 90% se distribuye en sueldos y salarios, considerando que se espera que la población preparada académicamente revierta lo invertido en enseñanza dentro del país. La fuga de cerebros se ha utilizado como mecanismo para atraer a los países desarrollados, el capital humano más capacitado de los países en vías de desarrollo, y en los cuales la inversión hecha no se revierte en su propio país.

Para poder buscar información acerca de médicos egresados de UNICAH-SPSP se redactó una carta a la Universidad Católica de Honduras para solicitar obtener el registro de los egresados en medicina del año 2014 con el fin de obtener una muestra de los egresados y entrevistarlos para poder así probar la hipótesis. Se le hizo la entrega de la carta a la Dra. Jessica Cerrato, encargada del área de investigación de la universidad, dio su opinión, diciendo que se debía cambiar el año de alumnos egresados de la universidad (del año 2014 al 2012) por el proceso de becas para especialidades. Dicho proceso dura al menos dos años y por ende no se iba a obtener la información adecuada, ya que los médicos egresados todavía están estudiando su especialidad.

Durante la espera de la confirmación, se investigó la situación de los hospitales públicos en San Pedro Sula, se logró, recibir la información por parte de la Secretaría de Salud, a través del Portal de Transparencia y fue del Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas (HNMCR), y también del Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela (HLMV). Cuando nos contactaron de la universidad, la solicitud que presentamos fue denegada por el Comité de Ética de dicha universidad ya que ellos no podían divulgar ese tipo de información.

Al final, se tuvo que contactar a algunos médicos de la UNICAH de forma personal y por medio de conocidos para poder realizar una serie de preguntas para entender el por qué se

fueron del país y si regresarían. No se pudo recolectar la información deseada, porque a las personas que se contactaron no todos contestaron y eso hizo que el número de entrevistados se redujera considerablemente. Cabe mencionar que no es suficiente información para identificar una relación entre la fuga de cerebros y la deficiencia en la atención en los hospitales públicos de San Pedro Sula.

La información recibida por medio del Portal Único de Transparencia da a conocer la respuesta solicitada con el fin de analizar y comparar los datos del Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas (HNMCR) y el Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela (HLMV). Los datos proporcionados fueron los siguientes: la capacidad instalada, la cantidad total de personas atendidas en el hospital proporcionada de forma separada de la siguiente manera; personas atendidas por un médico general y personas atendidas por un médico especialista. También se dio a conocer la cantidad de médicos generales y médicos especialistas que trabajan en los hospitales, así también como el presupuesto asignado a ambos hospitales. Se proporcionó la lista de las áreas existentes de ambos hospitales, así como las áreas donde tienen necesidades de médicos.

Comparando la información proporcionada por el HNMCR y por el HLMV, da a conocer que la cantidad de personas que asisten al HNMCR para ser atendidas por el Hospital es tres (3) veces más que en el HLMV, donde se observó que la cantidad de personas atendidas por un médico general en el HNMCR es once (11) veces más que la cantidad de personas que atiende el HLMV; y con relación a médicos especialistas del HNMCR es (33) veces las atenciones por día que el Hospital brinda en comparación con el HLMV. Con proporción a la cantidad de médicos generales que atiende el HNMCR a los pacientes es el doble que el HLMV, y con las áreas especializadas hay aproximadamente tres (3) veces más médicos especialistas en el HNMCR que en el HLMV donde en ambos hospitales están distribuidos en Consulta Externa, Emergencia y Área Administrativa.

Con relación a las áreas que tienen ambos hospitales, el HNMCR son dos veces más las áreas que tiene el HLMV a disposición de la población. Sin embargo, el HLMV tiene una atención en un área específica para cierto nicho de la población, y su perfil actual es de Hospital de Especialidades Materno Pediátrico y de la Mujer. Esta información es importante mencionarla porque la siguiente comparación a realizar es la cantidad de áreas con más demanda en médicos generales y el HNMCR menciona que en todas las áreas necesita médicos generales y en el HLMV menciona que en las salas de maternidad y del bloque quirúrgico necesita más médicos generales. En las áreas con especialidades, el HNMCR dio a conocer que hay una diversidad de áreas donde necesitan médicos especialistas, en comparación con el HLMV necesita específicamente en tres áreas de las Unidades Clínicas, y menciona específicamente las Salas de Maternidad. Con respecto a las especialidades no atendidas, el HNMCR hace mención de varias especialidades y el HLMV las que menciona van orientadas al Materno Pediátrico y de la Mujer.

El presupuesto asignado para el HNMCR es L. 695,981,657 y del HLMV es de L. 238,179,546.70, existe una diferencia de más de L.400,000,000 para el HNMCR; dichas cantidades de dinero no son suficientes para la cantidad de personas que acuden por atención médica general o especializada, ya que en el HNMCR la cantidad de personas que llegan está por encima de la cantidad de médicos que actualmente laboran en el hospital.

Como se puede observar, son magnas diferencias entre un hospital con el otro, sin embargo, cabe recalcar que ambos son hospitales públicos, pero el HNMCR es hospital nacional, ambos proporcionan servicios generales y servicios especializados, sin embargo, el HLMV hace la diferencia que tiene a disposición el Hospital de Especialidades Materno Pediátrico y de la Mujer.

Con la información encontrada e impresa en este documento, se puede decir que no hay relación entre la fuga de cerebros y la falta de atención médica en los hospitales públicos.

No hay relación porque el hecho de que el conocimiento se vaya a otro país todavía quedan personas que laboran en el área de salud ya que no cuentan con los recursos para emigrar.

Tabla 3: Datos presentados de la investigación

	Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas	Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela
Cantidad de personas atendidas	1,004 atenciones/día	335 atenciones/día en consulta externa 180 atenciones/día en emergencia
Cantidad de personas atendidas por un médico general	312 personas/día	24-30 personas/día
Cantidad de personas atendidas por un médico especialista	791 atenciones/día	24 atenciones/día
No. de Personal Médico (medicina general)	88 médicos generales (Distribuidos en Consulta Externa, Emergencia y Área Administrativa)	43 médicos generales (Distribuidos en Consulta Externa, Emergencia y Área Administrativa)
No. de personal médico con alguna especialidad	238 médicos especialistas (Distribuidos en Consulta Externa, Emergencia y Área Administrativa)	70 médicos especialistas (Distribuidos en Consulta Externa, Emergencia y Área Administrativa)
Presupuesto asignado	L. 695,981,657	L. 238,179,546.70

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por solicitudes de información a la Secretaría de Salud

Tabla 4: Áreas existentes en el Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas

Área	Distribución
Área de Emergencias	Emergencia de Cirugía Emergencia de Ortopedia Emergencia de Medicina Interna Emergencia de Pediatría Emergencia de Gineco-obstetricia Servicio de Sala de Operaciones Servicio de sala de Recuperación Servicio de Imagen y diagnostico
Área de Hospitalización	Sala de Medicina Hombres Sala de Medicina de Mujeres Sala de Hemato Oncología Sala de Cirugía de Hombres Sala de Cirugía de Especialidades de Hombres y adolescentes Sala de Cirugía de Mujeres Sala de Ortopedia de Hombres Sala de Ortopedia de Mujeres y adolescentes Sala de Nefrología y Hematología Sala de Medicina Pediátrica Sala Cirugía Pediátrica Sala de Oncología Pediátrica Sala de Lactante Sala de Neurocirugía Pediátrica Sala de Ortopedia Pediátrica Sala de Neonatología Sala de Neonatología Extrahospitalaria Sala de Ginecoobstetricia Sala de Maternidad Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales Unidades de Cuidados Intensivos de Adultos
Área de consulta externa	Medicina Interna Cardiología Dermatología Hematología y Hemoterapia Nefrología Neumología Neurología Medicina Intensiva Oncología medica Psiquiatría y psicología Endocrinología Servicios de Atención integral SAI Cirugía General Neurocirugía Cirugía Cardiovascular

	<p> Cirugía Oncológica Oftalmología Maxilofacial Odontología Urología Otorrinolaringología Col proctología Cirugía Reconstructiva Ortopedia y Traumatología Gineco- obstetricia Pediatría Gastroenterología Pediátrica Neumología Pediátrica Cardiología Pediátrica Endocrinología Nefrología Pediátrica Neonatología Neurología Hemato-oncología Pediátrica Psicología Psiquiatría </p>
--	--

Tabla 5: Áreas existentes en el Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela

Área	Distribución
Áreas Administrativas	<p> Dirección Subdirección de Gestión de Recursos Subdirección de Gestión de la Información Subdirección Asistencial Epidemiología Talento Humano Asesoría Legal Departamento de Enfermería Departamento de Gestión Clínica Departamento de Gestión de Pacientes Logística y suministros Gestión Financiera Bienes Nacionales Estadística Almacén Contabilidad y Tesorería Servicios Generales Unidad de Hostería (cocina, lavandería y despensa) Mantenimiento </p>

Áreas Asistenciales	Unidad de Urgencias (Filtro y sala de labor y parto en la maternidad) Unidades Clínicas (Consulta externa de Especialidades de Ginecología y Pediatría, sala de Hospitalización, Bloque Quirúrgico y Odontología) Unidad de Apoyo Clínico (Labor, Rayos X, Farmacia, Patología Clínica)
----------------------------	---

Tabla 6: Necesidades existentes en hospitales públicos de San Pedro Sula

	Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas	Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela
Áreas con más demanda de médicos generales	Médicos generales en todas las áreas	Unidades Clínicas (Salas de Maternidad y Bloque Quirúrgico)
Áreas con más demanda de médicos especialistas	Cirugía General Cirugía Vascular Cirugía Reconstructiva Oncólogo Neurocirujano Oftalmólogo Oncólogo Ortopedia Intensivistas Médicos Internistas Infecto logó Neurólogo Reumatología Endocrinología Hematología Nefrología Cardiología Neumología Gastroenterólogo Psiquiatra Pediatras Neonato logó Neurología pediátrica Cardiología pediátrica Endocrinología Pediátrica Hematología Pediátrica Nefrología Pediátrica Neumología Pediátrica Gastroenterólogo Pediatra Cirujano pediatra Infecto logó pediatra	Unidades Clínicas (Consulta externa, Salas de Maternidad y Bloque Quirúrgico)

<p>Especialidades no atendidas</p>	<p>Neurocirugía Reumatología Hematología Endocrinología Unidad de cuidados intensivos (es insuficiente) Unidad de quemados de adulto Pacientes Psiquiátricos con comorbilidad que requieran hospitalización</p>	<p>El Perfil actual es de Hospital de Especialidades Materno Pediátrico y de la Mujer no se cuenta en la Consulta Externa y Salas de Hospitalización con las siguientes especialidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad de cuidados intensivos pediátricos • Cirugía urología pediátrica • Endocrinología pediátrica • Odontología pediátrica • Cirugía cardiológica pediátrica • Audiología pediátrica • Cirugía plástica pediátrica • Neurocirugía pediátrica • Nefrología pediátrica • Hemato-oncología pediátrica • Neumología pediátrica • Infectología pediátrica • Gastroenterología pediátrica • Oftalmología pediátrica
<p>Especialidades Atendidas</p>	<p>Todas las especialidades mencionadas son atendidas en el HNMCR</p>	<p>Ginecología general Ginecología oncológica Medicina interna (Solo para valoración preoperatoria para pacientes de ginecología) Pediatria general Cirugía pediátrica Dermatología pediátrica Otorrinolaringología pediátrica Neurología pediátrica Ortopeda pediátrica Odontología (General)</p>

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por solicitudes de información a la Secretaría de Salud

Capacidad Instalada del Hospital Nacional Mario Catarino Rivas para la atención en:

1. EMERGENCIA.

El área de Emergencia brinda atención especializada de Medicina interna, cirugía, ortopedia, pediatría y ginecoobstetricia, la atención son las 24 horas al día los 365 días del año, cuenta con 200 camas no censables, brinda 10,745 atenciones de emergencia mensualmente y posee un área de triaje que prioriza las atenciones.

Tabla 7: Capacidad Instalada HNMCR en Emergencia

Capacidad Instalada HNMCR	
Año 2019	
EMERGENCIA	Camas de dotación NO Censables
Medicina Interna	29
Cirugía	29
Ginecología	5
Obstetricia	18
Pediatría	32
Neonatología	18
Ortopedia	27
UCI Pediátrico	8
UCI Adulto	6
Sala de Operación	28
TOTAL	200

2. HOSPITALIZACIÓN.

El área de Hospitalización consta de cuatro pisos para hospitalización de pacientes de todas las especialidades las 24 horas al día, los 365 días del año, con un total de 610 camas censables,

se brindan 3,380 egresos mensuales, es apoyado por los servicios de laboratorio, banco de sangre, Patología, radiología, farmacia, Banco de leche humana, entre otros.

Tabla 8: Capacidad Instalada HNMCR en Hospitalización

Capacidad Instalada HNMCR	
Año 2019	
Hospitalización	Camas de dotación Censables
Medicina Interna	127
Cirugía	113
Ginecología	24
Obstetricia	73
Pediatría	141
Neonatología	60
Ortopedia	72
TOTAL	610

3. CONSULTA EXTERNA.

El área de consulta externa brinda atención de todas las especialidades y subespecialidades, consta de 38 consultorios médicos, está habilitado de lunes a viernes de 07:00 a 15:00, proporciona 13,460 atenciones mensuales, es apoyado por el servicio de admisión y archivo, farmacia, trabajo social, servicios de atención integral, clínica de prevención y promoción del a salud.

Capacidad Instalada del Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela para la atención es:

El promedio de atenciones en Consulta Externa es de 355 atenciones/día y en Emergencia es de 157 atenciones/día.

Tabla 9: Capacidad Instalada HLMV en Consulta Externa

Capacidad instalada en el HLMV	
Año 2019	
	Camas censables distribuidas
Camas en Sala de Obstetricia	80
Camas en Cirugía Pediátrica	4
Camas en Sala de Neonatología	28
Camas en Sala de Cirugía Ginecológica	15
TOTAL	127

CONCLUSIONES

No se pudo contabilizar los médicos egresados que están fuera del país por la poca información y la poca ayuda recibida por parte de las autoridades académicas donde se solicitó la información, por dicha razón no se puede vincular si la fuga de cerebros es un factor principal o uno de los factores principales para el déficit de atención en los hospitales públicos de San Pedro Sula, y así comparar si la necesidad de los hospitales podía ser suplida con la cantidad de médicos egresados que han salido del país.

Por las razones antes mencionadas, no se pudo comprobar que exista una relación vinculante con la fuga de cerebros y la falta de atención médica en los dos hospitales públicos de la ciudad de San Pedro Sula y se pudo conocer que existen diversos factores que influyen a que la atención brindada a la ciudadanía no sea la eficiente.

Los factores a mencionar fueron; primero, el bajo presupuesto asignado a cada hospital para cubrir las necesidades como por ejemplo, la cantidad necesaria de camas censables y los insumos que estos necesiten; segundo, la poca cantidad de médicos generales en las diferentes áreas del hospital; tercero, la necesidad de médicos especialistas en las áreas de especialidades no atendidas; y cuarto, como resultado de lo anterior, la excesiva demanda de pacientes que necesitan atención medica o especializada que no puede ser cubierta.

Cuando ocurre una fuga de cerebros, emigra el conocimiento que pudo haber aportado al país. Con la migración de ingenieros, médicos, científicos y otros, la fuga de cerebros no sólo aporta a los atrasos tecnológicos y científicos de un país, sino que sufre de un proceso de descapitalización humana (menos personas aportando al país), la cual, al mismo tiempo, disminuye el crecimiento económico a corto y largo plazo.

El factor de contrataciones para las áreas aun no cubiertas en ambos hospitales de la ciudad, también afecta que la atención no sea la eficiente, aun existiendo médicos egresados con las capacidades y aptitudes para las diferentes áreas, dichos médicos o especialistas, no son

contratados y según las entrevistas que se realizaron para esta investigación, mencionan que no harán retorno al país de origen o que extenderán su estadía en el lugar donde se les han proporcionado espacios para desenvolverse profesionalmente y donde tienen mejores oportunidades para crecer económicamente.

Existe una diferencia entre ambos hospitales públicos, uno y otro muestran necesidades que requieren ser mejoradas para la población que necesita ser atendida ya sea en medicina general o por un especialista. Ambos, son hospitales públicos y proporcionan servicios generales y servicios especializados, sin embargo, el HLMV hace la diferencia que tiene a disposición el Hospital de Especialidades Materno Pediátrico y de la Mujer, y el HNMCR atiende diferentes áreas de medicina, tanto generales como de áreas especializadas.

Por lo mencionado anteriormente, podemos concluir que no se pudo comprobar si hay una relación vinculante entre la fuga de cerebros y el déficit de atención pública en los hospitales que existe actualmente en San Pedro Sula.

RECOMENDACIONES

1. Al Sector Salud

Fortalecer el sistema de salud, mejorando así la atención al paciente que llega al hospital público para brindarle el debido proceso de atención, juntamente con la empleabilidad debida para los profesionales que han considerado regresar y así poder ubicarlos de acuerdo a su área.

Así mismo, considerar que la fuga de cerebros es un factor mínimo que afecta la ineficiencia en la atención a los pacientes se recomienda al gobierno de Honduras que pueda establecer políticas públicas en pro de todos los ciudadanos.

2. A UNICAH

Propiciar flexibilidad por parte de la Institución para permitir la colaboración entre diferentes Instituciones educativas, usando así de forma comunicativa los recursos disponibles tanto humanos como materiales para optimizar dicha información y en conjunto aportar un propuesta de mejora al sector salud.

3. A UNITEC

Motivar a cada alumno a que pueda retribuir a la sociedad lo aprendido dentro del país y que si tiene planes de aplicar a estudios en el exterior pueda retornar para ofrecer un mayor conocimiento a la sociedad hondureña, tomándolo como proyecto donde impulsan a los egresados en una transformación social en conjunto con los diferentes sectores y que vaya de la mano el compromiso ético.

4. Colegas de Relaciones Internacionales

Ser conscientes de la necesidad de evaluar el impacto del sector salud en la sociedad y la mejora de la calidad de los hospitales públicos, garantizando así la continuidad de este proyecto el tiempo necesario para lograr conocer la situación y poder generar un propuesta de mejora para la sociedad.

Referencia Bibliográfica

- Barajas, O. (2014). *Electronicosonline*. Obtenido de Millonaria, la fuga de cerebros en Honduras: <https://www.electronicosonline.com/millonaria-la-fuga-de-cerebros-en-honduras/>
- Brandi, M. C. (2006). *La historia del brain drain*. Obtenido de <http://www.revistacts.net/files/Volumen%203%20-%20Número%207/doss02.pdf>
- Calderon, G. (s.f.). *Euston*. Obtenido de Fuga de cerebros: <https://www.euston96.com/fuga-de-cerebros/>
- Cañas, G. (2015). *El número de migrantes cualificados ha aumentado en un 72% en diez años*. Obtenido de El País: https://elpais.com/internacional/2015/11/03/actualidad/1446565135_823394.html
- Carmenate-Milián, L., Herrera-Ramos, A., & Ramos-Cáceres, D. (2016). *Situación del Sistema de Salud en Honduras y el Nuevo Modelo de Salud Propuesto*. Obtenido de ARCHIVOS DE MEDICINA: <file:///Users/arlettecueto/Downloads/Dialnet-SituacionDelSistemaDeSaludEnHondurasYElnuevoModelo-5797266.pdf>
- Código de Salud de Honduras*. (s.f.). Obtenido de <https://saludpublica101.files.wordpress.com/2012/09/cc3b3digo-de-salud-y-rsi.pdf>
- Connecting with Emigrants A Global Profile of Diasporas 2015*. (2015). Obtenido de OECD: https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/connecting-with-emigrants_9789264239845-en#page1
- EcuRED*. (2015). Obtenido de Fuga de cerebros: https://www.ecured.cu/Fuga_de_cerebros
- Ermolieva, E. (2011). *¿Fuga o intercambio de talentos? Nuevas líneas de investigación*. Obtenido de BIBLAT: <http://132.248.9.34/hevila/Nuevasociedad/2011/no233/10.pdf>

INE. (2016). *Mercado Laboral 2016*. Obtenido de INE:

<https://www.ine.gob.hn/index.php/25-publicaciones-ine/95-generalidades-del-mercado-laboral.html>

Juan Luis Bermúdez-Madriz, María del Rocío Sáenz, Jorine Muiser, Mónica Acosta. (2011).

Sistema de salud de Honduras. Obtenido de SciELO:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800016#c3

Medicina y Cirugia. (s.f.). Obtenido de UNICAH: http://blogs.unicah.edu/spsp/?page_id=96

Ojea, M. V. (2016). *Los mejores países para trabajar: ¿Hacia dónde migra el talento*

latinoamericano? Obtenido de El País:

https://elpais.com/internacional/2016/12/05/actualidad/1480958069_724376.html

OPS. (2009). *PERFIL DE LOS SISTEMAS DE SALUD Honduras*. Obtenido de Organización

Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud:

http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil_Sistema_Salud-Honduras_2009.pdf

Sampieri, D. R. (2014). Obtenido de [http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-](http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf)

[content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf](http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf)

UGT, G. D. (2012). *Navarra*. Obtenido de Fuga de Talento Navarra:

<http://navarra.ugt.org/estudios/archivos/201302/fuga-de-talento-informe-final.pdf?1>

UNICAH. (s.f.). Obtenido de Nostros: <https://www.unicah.edu/nosotros.html>

Universidades.cr. (2015). Obtenido de ¿Qué es la fuga de cerebros?:

<https://www.universidadescr.com/blog/que-es-la-fuga-de-cerebros/>

Glosario

UNICAH-SPSP: Universidad Católica de Honduras San Pedro y San Pablo

PEA: Población Económicamente Activa

FIUC: Federación Internacional de Universidades Católicas

SESAL: Secretaria de Salud

IHSS: Instituto Hondureño de Seguridad Social

HOGASA: Hogares Gestores de Atención en Salud

ASHONPLAFA: Asociación Hondureña de Planificación de Familia.

INE: Instituto Nacional de Estadística

EPHPM: Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples

MAC: Migración altamente calificada

JESP: Jóvenes Emigrantes Sobradamente Preparados

SELA: Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe

UNAH: Universidad Autónoma de Honduras

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

BM: Banco Mundial

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

HNMCRR: Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas

HLMV: Hospital Dr. Leonardo Martínez Valenzuela

ANEXOS

1. Trabajo de Campo

1.1 Proceso de atención al paciente.

Se tuvo la oportunidad de asistir a un centro médico en el cual se pudo notar el siguiente procedimiento:

Se llegó al centro de atención en horas de la mañana. Para poder ser atendido por un médico general, se tiene que adquirir un número (orden de llegada).

Cabe destacar que el tiempo de espera para poder ser atendido a veces sobrepasa de una hora, dependiendo del centro médico. El médico general empieza a hacer un chequeo en el cual pregunta si se tiene algún malestar, chequeo de embarazo, chequeo familiar, entre otros para poder ser remitido al área correspondiente.

Si se tiene una enfermedad grave, el médico remite a esta persona a otro centro u hospital para que pueda ser atendido en las condiciones necesarias.

Este tipo de chequeos son rutinarios y la mayoría de los centros médicos y hospitales hacen este tipo de procedimiento para entender mejor al paciente.

1.2 Entrevistas a profundidad a egresados y expertos de medicina.

1.2.1 *Análisis de las entrevistas.*

1. Egresados de medicina de la Universidad católica de Honduras, en el año del 2014 y es pasante de una especialidad.

La motivación para salir del país fue para especializarse en un área específica y con planes quedarse laborando en el país donde actualmente estudia.

La experiencia de forma textual por parte del egresado es: “La experiencia está siendo muy enriquecedora, estoy entrenándome con los recursos médicos más modernos.”

2. Egresados de medicina de la Universidad católica de Honduras, en el año del 2014 y es pasante de la especialidad en Medicina Familiar

La motivación fue tener una especialidad y planea trabajar por lo menos 2 años para retribuir a la comunidad en que está haciendo residencia.

La experiencia de forma textual por parte del egresado es: “estoy en un programa bastante exigente donde cuidamos de una población amplia y diversa. Mi especialidad cuida de diversas patologías y de pacientes de todas las edades.”

3. Egresados de medicina de la Universidad católica de Honduras, en el año del 2011 y es pasante de la especialidad en Endocrinología

La persona entrevistada no piensa regresar dentro de un tiempo determinado y su experiencia fue muy buena

4. Egresado de medicina de la Universidad Católica de Honduras en el año 2011 es pasante de la especialidad de Endocrinología en Medicina Familiar

La persona entrevistada no tiene en sus planes regresar dentro pronto al país y su experiencia ha sido muy buena en el exterior.

1.2.2 Causas y motivaciones.

Las causas y motivaciones que hicieron que estas personas se fueran a otro país recaen en la falta de oportunidad en el país, tanto laboral como en educación de una especialidad. Las personas se salen del país para poder buscar estabilidad económica ya que el nuestro país no lo puede brindar por la decadencia del sistema de salud que actualmente vive.

La formación en recursos de profesionales médicos se encuentra localmente con limitadas, condiciones e incentivos para el ejercicio profesional. Ello incrementa la emigración de estos

profesionales buscando, particularmente, mejorar su nivel de ingresos y desarrollar una carrera profesional que complemente la formación y capacitación con mayor predictibilidad.

1.2.3 Experiencia de médicos en el exterior.

Al ver el análisis de las entrevistas, se vio que estos médicos han tenido una buena experiencia en el extranjero, aprendiendo nuevas técnicas y estar al tanto de las novedades en la medicina para ponerlo en práctica. Estos médicos se sienten mejor en el extranjero por el simple hecho que están económicamente estables, con un trabajo y salario fijo e incluso incrementando su conocimiento.

1.2.4 Perfiles de médicos entrevistados.

Entrevista #1

Nombre: Leonardo Luis Zelaya

Edad: 31 años

Profesión: Medico

Especialidad: Medicina Interna

Residencia: Nueva York, Estados Unidos

Entrevista #2

Nombre: Carlos Mandujano

Edad: 32 años

Profesión: Medico

Especialidad: Medicina Familiar

Residencia: España

Entrevista #3

Nombre: HS

Edad: 33 años

Profesión: Medico

Especialidad: Medicina Familiar

Residencia: N/R

Entrevista #4

Nombre: N/R

Edad: 33 años

Profesión: Medico

Especialidad: Endocrinología

Residencia: N/R

1.2.5 Perspectiva a futuro ¿regreso?

Los médicos entrevistados no tienen planes de regresar, tienen una buena oportunidad en el país que residen que no consideran regresar a Honduras y empezar de cero para poder buscar un trabajo o poner su propio consultorio.

Además, regresar sería pérdida de tiempo ya que no podrían poner en práctica su especialidad ya que las probabilidades son altas que en los centros médicos no haya el equipo adecuado para poder realizar ciertos procedimientos avanzados.

1.3 Preguntas para la encuesta.

- a. Nombre
- b. Sexo
- c. Título
- d. Universidad de donde se graduó

- e. ¿Año en que se graduó?
- f. ¿Cursó alguna especialidad en el exterior? ¿Cual especialidad?
- g. Se quedará en el país exterior, ¿porqué?
- h. ¿Está actualmente laborando? ¿En que área?

1.4 Preguntas para Entrevista.

- a. Nombre
- b. Edad
- c. ¿Universidad donde se graduó?
- d. ¿Año de graduación?
- e. ¿Aplicó para una especialidad en el exterior?
- f. ¿Que tipo de especialidad?
 - a. ¿Fue aceptado?
- g. ¿Cual fue la experiencia en el otro país?
- h. ¿Tiene planes de regresar? ¿Cual fue su motivo?
- i. ¿Esta actualmente laborando? ¿En que área?