

Momentos históricos de la Facultad de Medicina en Timor Leste

Historical moments of the Medicine Faculty in East Timor

Fernando Martínez Fernández^I; Melba Zayas González^{II}; Edgardo Martínez García^{III}

^I Doctor en Medicina. Especialista de I y II Grados en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud y Educación Médica. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

^{II} Doctora en Medicina. Especialista de I y II Grados en Medicina General Integral. Especialista de I Grado en Farmacología. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

^{III} Doctor en Medicina. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Especialista de I Grado en Medicina Deportiva. Instructor. Centro Provincial de Medicina Deportiva. Villa Clara. Cuba.

RESUMEN

Se realiza un estudio de corte pedagógico, con el objetivo de precisar momentos históricos de la Facultad de Medicina de Timor Leste. Los datos se obtuvieron a través de la observación, entrevista a informantes claves y la revisión documental. Con la participación de los profesionales de la brigada médica cubana en el mencionado país, se ejecutó el nuevo programa de formación de médicos, el cual se había iniciado en la Universidad Barrio Adentro de la República Bolivariana de Venezuela y en las facultades inauguradas para la formación de médicos de Cuba, y el resto del mundo. Con relación al postgrado se logró la formación de 100 residentes cubanos como especialistas en Medicina General Integral y dos versiones del diplomado en Educación Médica.

Palabras clave: Formación profesional, educación médica, recursos humanos.

ABSTRACT

A pedagogical study was carried out with the objective to determine the historical moments of the Medicine Faculty in East Timor. The data were collected through the observation, interviews and documents review, with the participation of the professionals of the Cuban medical brigade in this country. A new program for the formation of doctors was carried out; it had started in the Inside the Neighborhood University in the Venezuelan Republic and in the faculties for the formation of doctors in Cuba, and in the rest of the world. In relation to the postgraduate, a hundred Cuban specialists were formed as residents in Integral General Medicine and two versions of the specialized course in medical education.

Key words: professional formation, medical education, human resources

INTRODUCCIÓN

La República Democrática de Timor-Leste es un país del sudeste de Asia, con una superficie 15 007 km², consiste en la mitad oriental de la isla de Timor y sus vecinas. La población estimada es de alrededor de un millón de habitantes con una densidad poblacional de aproximadamente 65 por km².

Administrativamente, Timor se divide en 13 distritos, 67 subdistritos, 498 sucos y dos 336 aldeas; desde el punto de vista de los servicios de salud existen: un hospital nacional que presta atención médica en varias especialidades incluyendo Terapia Intensiva, 4 hospitales de referencia con las especialidades básicas y Cirugía, 67 centros de salud con internamiento y servicios de Medicina General y Pediatría, 130 puestos de salud con servicios de Medicina General, más tres clínicas ubicadas en la capital del país con atención en Pediatría, Obstetricia y Medicina General.¹

Los recursos humanos nacionales que sustentaban el trabajo asistencial estaban integrados por: 24 médicos, 4 estomatólogos y 185 enfermeros,¹ hasta el año 2010, en que se realiza la primera graduación de médicos formados en Cuba.

La cooperación asistencial y formativa entre la República de Cuba y la República Democrática de Timor Leste se inicia a partir del Acuerdo de Entendimiento, firmado el 16 de abril de 2004, lo cual consta en actas que formalizan de forma progresiva esta labor.¹

Con el arribo de los primeros médicos cubanos en el 2004 se inicia la misión médica cubana en Timor Leste, la cual se fue incrementando, y en el 2005 se da cobertura asistencial a los 13 distritos y 67 subdistritos del país.

La formación de este profesional adopta el paradigma emergente de la salud, concebida como: calidad de vida, bienestar, bien hacer; en fin, promover las condiciones para que la vida exista. La salud se asume como derecho humano, social,

y responsabilidad del estado y como riqueza social producida y compartida por todos.^{2,3}

El 5 de diciembre de 2005 se inaugura la Facultad de Medicina con lo cual se convierte en la sexta creada en la naciente Universidad Nacional de Timor Lorosa ´e (UNTL), con una matrícula de 60 estudiantes procedentes de los 13 distritos.

Como parte de los acuerdos de colaboración entre los gobiernos de Cuba y Timor Leste se encuentra la formación de recursos humanos en salud que adopta la ejecución del programa de Medicina Integral Comunitaria como modelo de formación de médicos generales básicos, intenciona esta formación con competencias diagnósticas y terapéuticas, para brindar atención integral, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación del individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente.⁴

La Facultad de Medicina en Timor Leste es una concepción y no una edificación, ya que existe y se desarrolla en cada uno de los lugares en que se produce el proceso formativo, por ello representa una universidad integrada a los servicios de salud, existe como una expresión de mayor desarrollo, fundamentada científicamente, en la función formativa inherente al perfil del desempeño de la Brigada Médica Cubana. Los procesos de aprendizaje y enseñanza estarán basados en el aprender a aprender, la creatividad, innovación y solidaridad como ejes de los cambios y transformaciones que articulan la docencia, la investigación formativa y la inserción social.^{3,5}

El modo de actuación de este futuro profesional se caracteriza por brindar atención integral a la salud individual y colectiva, realizar el diagnóstico completo y el tratamiento oportuno en la atención integral al individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente y establecer la comunicación requerida para la aplicación eficaz de los métodos clínico y epidemiológico.

Las esferas de actuación incluyen las instituciones estatales de salud: hospital central, hospitales de referencia, centros de salud con internamiento, puestos de salud y clínicas.^{4,5}

Siguiendo la política de superación profesional del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) para la formación de recursos humanos y por el número de residentes de Medicina General Integral (MGI) que formaban parte de la misión médica, se orienta la continuidad de los estudios para los residentes de MGI que integran la brigada médica cubana en Timor Leste, con la participación como profesores de esta especialidad y otros de la brigada.^{6,7}

Paralelamente con la formación de recursos humanos también se llevaba a cabo un proceso de superación, maestrías de amplio acceso y diplomado en Educación Médica. El presente trabajo tiene la finalidad de precisar los diferentes momentos de la historia de la formación de recursos humanos en Timor Leste con los especialistas de la brigada médica cubana.

DESARROLLO

<http://www.edumecentro.sld.cu/>

La información obtenida para este estudio de corte pedagógico, se obtuvo a partir del empleo de la observación, entrevista a informantes claves y la revisión documental.

La Facultad de Medicina abre sus puertas el 25 de diciembre de 2005, el acto inaugural oficial contó con la presencia del Presidente de la República, el Primer Ministro, el Presidente del Parlamento, los Ministros de Salud y Educación, el cuerpo diplomático acreditado en el país y otras autoridades gubernamentales y universitarias.¹

El primer curso académico 2005-2006, logró la apertura de núcleos docentes en todos los distritos del país, excepto en Oecusse.

La Facultad tiene una doble subordinación timorense, pues depende del Ministerio de Salud (MINSA) a través de la Brigada Médica y se subordina administrativa y metodológicamente a la UNTL (Universidad Nacional de Timor Leste) supeditada al Ministerio de Educación y Cultura¹.

A nivel distrital funcionan:

- Trece núcleos docentes donde se desarrolla el proceso docente-educativo en los escenarios: centro de salud distrital, centro de salud subdistrital, hospital nacional, hospital de referencia, puesto médico y aula multipropósito.
- Cuatro regiones docentes creadas en septiembre de 2009 para la puesta en marcha del primer internado en el país.

Documentación normativa y metodológica

La Facultad posee el Plan de Estudio de la Carrera de Medicina para la formación de un Médico General Básico, que conlleva a un modelo teórico conceptual integral; es decir, un ser biopsicosocial, espiritual y ético, centrado en la promoción y protección de la salud como estrategia esencial para la calidad de vida colectiva e individual, formador de un médico que ofrece atención a un ser humano indivisible en comunidad, humanizador del servicio de salud: más personalizado, comunicativo y participando directamente en las comunidades desde el inicio de su formación, conjugando el saber científico con los populares, de las terapias tradicionales con las alternativas para atender las particularidades; capaces de lograr una integración horizontal y vertical entre ciencias básicas, clínicas y socio-epidemiológicas y participar con equipos intersectoriales y comunidades en el abordaje de las causas estructurales que enferman la sociedad y en los programas educativos de formación comunitaria.⁸

Como investigador, debe crear estrategias de formación orientadas a la promoción y solución de los problemas de salud de la población para prevenirlos y abordarlos en forma costo-efectiva; todo ello soportado en un modelo constructivista donde se construye el ser- conocer- hacer- convivir en el día a día basado en las destrezas de aprender a desaprender, aprender a aprender y aprender construyendo, desarrollando la soberanía cognitiva y autonomía del ser.⁹

En este programa, la enseñanza de las ciencias básicas biomédicas se ejecuta a través de la disciplina Morfofisiología Humana, que se caracteriza por la integración de los sistemas de conocimientos y habilidades de las ciencias básicas biomédicas, en los

primeros semestres de la carrera, cuyos contenidos se imparten utilizando métodos productivos donde el estudiante tiene un papel protagónico al construir su propio conocimiento.³ Además se emplean métodos abiertos y participativos, que tienen como eje la educación en el trabajo, en forma semipresencial con monitoreo permanente que induzcan a la indagación, organización, análisis y producción de nuevos conocimientos y resolución de problemas.³⁻⁴

En el desarrollo del programa se utilizan los recursos de las tecnologías educativas modernas, los métodos didácticos más innovadores de la actualidad y se basa en la dedicación exclusiva, motivación y consagración en los escenarios de la profesión.⁴⁻⁶

La enseñanza integrada es una necesidad histórica de la educación, pues constituye una vía para solucionar los problemas causados por la explosión de los conocimientos, como consecuencia del impetuoso desarrollo de la ciencia y la técnica.¹⁰ En este tipo de enseñanza se agrupan los contenidos fundamentales de varias disciplinas, que se interrelacionan y pierden su individualidad para formar una nueva unidad de síntesis interdisciplinaria con mayor grado de generalización.^{10,11}

La forma integrada de organizar los planes y programas de estudio proporciona múltiples ventajas en la etapa de pregrado de la educación superior, aunque existen algunos inconvenientes para su aplicación.¹¹ En el nivel de pregrado debe tenerse en cuenta que el objetivo fundamental es formar médicos generales básicos.^{10, 11}

Se ha confeccionado el reglamento académico de la facultad, así como para cada curso académico se confeccionan: el plan docente metodológico, las indicaciones metodológicas, circulares, orientaciones metodológicas y resoluciones decanales que sean necesarias para garantizar el desarrollo de los procesos docentes.

Tiene como perfil la creación del Médico General Básico, con competencias diagnósticas y terapéuticas, capaz de brindar atención médica integral, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación del individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente, con el empleo de los métodos clínico y epidemiológico, un profundo enfoque social, portador de valores éticos, humanísticos, solidarios y de actitud ciudadana; llamados a transformar la situación de salud, en correspondencia con las exigencias de la sociedad actual de la República Democrática de Timor Leste.

Diferentes momentos de la formación de recursos humanos

Tabla 1. Matrícula en pregrado, por curso escolar.

Curso escolar	Matrícula
2005-2006	60 alumnos
2006-2007	46 alumnos
2008-2009	45 alumnos
2009-2010	17 alumnos
2010-2011	63 alumnos

Fuente: Archivo de secretaría docente

A partir de 2010 arriban al país los primeros internos procedentes de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) con una cifra de 452 estudiantes. El 3 de septiembre de 2010 tiene lugar la graduación de los primeros 18 médicos timorenses formados en Cuba, que realizaron su internado en la República Democrática de Timor-Leste.

Formación académica de postgrado

Tabla 2. Graduados según especialidades médicas.

Especialidad	Graduados
MGI	100
Dermatología	1
Total	101

Fuente: Archivo de secretaría docente

- Medicina General Integral. Para profesionales cubanos. Inició el 3 de diciembre del 2005 con 30 residentes, posteriormente se incorporan dos grupos más para una matrícula de 92. En septiembre de 2007 se incorporaron tres residentes y siete en marzo de 2008. Hasta diciembre de 2009 la Facultad había graduado 100 especialistas de MGI.
- Dermatología. Para profesionales timorenses. Inició el 2 de octubre de 2009 con una residente de segundo año.

Superación académica

Tabla 3. Diplomados en Educación Médica según versión.

Versión	Graduados
Primera versión	122
Segunda versión	163
Total	285

Fuente: Archivo de secretaría docente

- En la primera etapa comprendida entre 2005 y 2007 se desarrollaron tres versiones de los Diplomados en Educación Médica con 122 graduados y en la

segunda etapa comprendida entre 2008 y 2009 se realizó una con 163 graduados.

Maestrías

- Se desarrollan tres troncos comunes de las Maestrías de Amplio Acceso: Computación, Metodología de la Investigación y Promoción de Salud.
- A partir de septiembre de 2008 el Viceministerio de Docencia y el Comité Académico de las maestrías autorizaron iniciar los cursos propios de cinco maestrías: Atención Integral a la Mujer, Atención Integral al Niño, Enfermedades Infecciosas, Urgencias Médicas y Longevidad Satisfactoria.

CONCLUSIONES

Luego de una revisión documental exhaustiva de la formación de profesionales de la salud en la Facultad de Medicina de Timor Leste, se obtuvieron los datos necesarios para precisar sus momentos más relevantes.

A partir de la inauguración de la primera Facultad de Medicina en Timor Leste y con el apoyo brindado por Cuba se da inicio a la formación de recursos humanos en salud, en los mismos escenarios donde presta colaboración la brigada médica cubana en este hermano país. Ellos, además de las labores asistenciales, desarrollan actividades de docencia e investigación vinculadas a la formación de estudiantes de Medicina y residentes de MGI mientras cumplen su misión internacionalista, como estrategia de superación profesional de los miembros de la brigada médica en estos escenarios. Formando parte de la superación académica, se realizan dos versiones del Diplomado en Educación Médica y culminan los módulos comunes de las Maestrías de Amplio Acceso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Pérez RP. Desde Timor Leste caracterización y balance académico facultad de medicina [Internet]. Timor Leste: Facultad de Medicina de Timor Leste; 2010 [citado 15 Ene 2010]. Disponible en: <http://files.sld.cu/sccs/files/2010/05/timor-leste-fac-medicina-balance-docente.pdf>
2. Dirección Nacional de Docencia de la Misión Barrio Adentro. Programa nacional para la formación del médico integral comunitario [Internet]. Caracas: Ministerio de Educación Superior; 2008.
3. Martínez Fernández F. Factores que influyen en la educación en el trabajo de residentes cubanos de medicina general integral en Timor Leste curso 2006-2007 [tesis]. Caracas: Escuela Nacional de Salud Pública; 2008.
4. Casaña Díaz M. El cambio educativo: un reto de las políticas nacionales ante el nuevo milenio. Caracas: Ediciones Imprenta Universitaria de la Universidad Bolívarina de Venezuela; 2005.
5. Martínez FF, Berdion MB, Oliva A. Programa integral de salud [CD-ROM]. La Habana: SOFTCAL; 2002.
6. Dirección Nacional de Docencia. Plan de estudio de la especialidad de medicina general integral [CD-ROM]. Caracas: Ministerio de Educación Superior; 2006.

Santa Clara ene.-abr.

7. Dirección Nacional de Docencia. Resolución 108/04. Reglamento del régimen de residencias en ciencias de la salud [CD-ROM]. Caracas: Ministerio de Educación Superior; 2006.
8. Fernández Sacasas JA. Educación médica superior: realidades y perspectivas a las puertas del nuevo milenio. Maestría de educación médica [CD-ROM]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005.
9. Ministerio de Educación Superior. Documentos metodológicos [Internet]. Trujillo: Ministerio de Educación Superior; 2008.
10. Rosell Puig W, Dovale Borjas C, González Fano B. La enseñanza de las ciencias morfológicas mediante la integración interdisciplinaria. Educ Med Super [Internet]. 2004 Mar [citado 25 Mar 2011];18(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100003&lng=es
11. Borroto Cruz R, Lemus Lago ER, Aneiros-Riba R. Tendencias de la educación médica orientada a la atención primaria de salud. Maestría de educación médica [CD-ROM]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005.

Recibido: 20 de agosto de 2011

Aprobado: 7 de septiembre de 2012

Fernando Martínez Fernández. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.
Email: melbazg@ucm.vcl.sld.cu