

Aporte de la solidaridad médica cubana a la salud de la población de Timor-Leste

Contribution of Cuban medical solidarity to the health of Timor-Leste's population

Néstor Marimón Torres^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-6044-2076>

María Victoria Torres Hernández¹ <https://orcid.org/0000-0002-9591-2189>

¹Ministerio de Salud Pública, Dirección de Relaciones Internacionales y Cooperación. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: dirdri@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La solidaridad médica cubana llega a Timor-Leste cuando no habían transcurrido dos años de su independencia, con una infraestructura de salud muy dañada y prácticamente sin médicos disponibles para garantizar los servicios básicos de salud.

Objetivo: Analizar el aporte de la solidaridad médica cubana en la mejora del estado de salud de la población de Timor-Leste en el periodo 2004-2019.

Métodos: Se realizó una investigación cualitativa, que se apoyó en el estudio descriptivo y retrospectivo y se aplicó el método etnográfico. El periodo de estudio abarcó 15 años, desde 2004 hasta 2019.

Conclusiones: La solidaridad médica cubana en la salud de Timor-Leste, durante estos 15 años, ha contribuido a modificar el cuadro sanitario que tenía ese país cuando logró su independencia en el año 2002, convirtiéndose en uno de los países con mejores indicadores en la Región de Oceanía. La asistencia médica y la formación de estudiantes en Cuba y en el propio Timor-Leste son elementos decisivos de la cooperación de Cuba en la transformación y fortalecimiento del sistema sanitario timorense, factores esenciales para alcanzar la cobertura universal de salud.

Palabras clave: solidaridad; humanismo; cooperación internacional; sistemas de salud; indicadores sanitarios; transformación; recursos humanos; sostenibilidad.

ABSTRACT

Introduction: Cuban medical solidarity arrives in Timor-Leste two years after its independence, with a badly damaged health infrastructure and practically no doctors available to guarantee basic health services.

Objective: Analyze the contribution of Cuban medical solidarity in improving the health status of Timor-Leste's population in the period 2004-2019.

Methods: A qualitative research was carried out, which was based on the descriptive and retrospective study and the ethnographic method was applied. The study period spanned 15 years, from 2004 to 2019.

Conclusions: Cuban medical solidarity in Timor-Leste, during these 15 years, has contributed to modify the health picture that the country had when it achieved its independence in 2002, becoming one of the countries with the best indicators in the Oceania Region. Medical assistance and the training of students in Cuba and in Timor-Leste itself are decisive elements of Cuba's cooperation in the transformation and strengthening of the Timorese health system, which are essential factors in achieving universal health coverage.

Keywords: Solidarity; humanism; international cooperation; health systems; health indicators; transformation; human resources; sustainability.

Recibido: 02/11/2020

Aceptado: 11/03/2021

Introducción

La solidaridad y la cooperación médica cubana se han puesto de manifiesto desde el triunfo de la Revolución en 1959 con el envío de una brigada médica emergente en 1960 a Chile y la primera brigada regular en 1963 a Argelia. Esto demuestra lo que un país pobre con principios humanitarios y solidarios puede hacer por los más necesitados, cuando existe un sistema social que permite, no solo implementar programas en beneficio de su propia población, sino también de otras naciones del mundo. Lo anterior es la aplicación del principio de la solidaridad internacionalista, que puede expresarse en distintos momentos.^(1,2)

Con la fundación de la Facultad de Medicina de Santiago de Cuba, en febrero de 1962⁽³⁾ y el Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón" de La Habana, en octubre del mismo año, comenzó la consolidación de los cimientos de

la docencia médica en Cuba. Se priorizó la formación de recursos humanos como patrimonio fundamental, con un incremento sostenido del número de profesionales, lo que ha posibilitado el desarrollo de la cooperación médica internacional durante todos estos años.^(2,4,5)

En la década del 60 comenzaron a matricular en las universidades cubanas estudiantes extranjeros, a la vez se inicia la contribución cubana a otras naciones en la formación de profesionales y técnicos de las Ciencias Médicas en sus propios países. En 1975 se creó la primera Escuela de Medicina en Yemen y a partir de ese momento se participa en la inauguración de Facultades en 11 países más, dentro de ellos Timor-Leste en el año 2005.⁽⁶⁾

En las primeras décadas, la mayor cantidad de naciones beneficiadas con la cooperación médica cubana fueron del continente africano y las brigadas más numerosas se enviaron a Angola y Etiopía, en los años 1976 y 1977, respectivamente. También se prestaron servicios en Asia, América Latina y Europa del Este.^(6,7,8)

Se han desarrollado importantes programas de cooperación médica, como los siguientes:

- “Programa Integral de Salud”, con el propósito de ofrecer servicios médicos de forma gratuita a países de Centroamérica y el Caribe afectados por los huracanes Mitch y George, posteriormente, y bajo el mismo concepto, en África, Asia y Oceanía.
- Escuela Latinoamericana de Medicina que se inauguró en 1999, con la misión de recibir estudiantes de lugares carentes de recursos y necesitados, para formarlos de forma gratuita.
- “Programa Barrio Adentro” en Venezuela, en 2003.
- “Operación Milagro”, en 2004, para devolver la visión a millones de personas que por sus bajos recursos carecían de acceso a este tipo de servicio especializado.
- Contingente Internacional de Médicos Especializados en el Enfrentamiento a Desastres y Grandes Epidemias “Henry Reeve, constituido en septiembre de 2005.
- Estudio psicosocial y clínico genético de las personas con discapacidad, que se realizó en cinco países de la Alianza Bolivariana para las Américas, a partir de 2007

- Programa Más Médicos, se participó en coordinación con Brasil y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), desde sus inicios en agosto de 2013 hasta noviembre de 2018, entre otras acciones de cooperación.^(6,8)

La solidaridad médica cubana llegó a Oceanía mucho después que a África y América. Timor-Leste logró su independencia en mayo del 2002, y la primera brigada arriba muy poco tiempo después, en abril de 2004, bajo la modalidad de “Programa Integral de Salud” (PIS). Ese mismo año viaja el primer grupo de jóvenes timorenses a estudiar medicina en Cuba y, casi simultáneamente, se inaugura la Facultad de Medicina “Timor Lorosa’e”, con programa docente y profesores cubanos, debido a que tenían apenas 30 médicos, contando, incluso, con aquellos que eran extranjeros, para atender una población cercana al millón de habitantes.^(6,9)

Las características de la cooperación cubana en Timor-Leste y su contribución a la formación de recursos humanos para mejorar la situación de salud de ese país, es uno de los aspectos fundamentales que pretende visualizar esta investigación. No existen estudios previos que evidencien el impacto de la cooperación médica cubana en los indicadores de salud de Timor-Leste, de ahí que el objetivo de la presente investigación sea analizar el aporte de la solidaridad médica cubana en la mejora del estado de salud de la población de Timor-Leste en el periodo 2004-2019.

Métodos

Se realizó una investigación cualitativa, sobre la base del estudio descriptivo y retrospectivo, aplicando el método etnográfico, en el periodo comprendido entre 2004 hasta diciembre de 2019, con énfasis en la formación de recursos humanos en la Facultad de Medicina inaugurada en Timor-Leste, con programa docente y profesores cubanos.

Se recopiló información relacionada con el problema de investigación, se realizó revisión de la literatura disponible en formato digital sobre el tema en diferentes sitios webs oficiales del Ministerio de Salud Pública (Minsap), Ministerio de Relaciones Exteriores (MINREX), Cubadebate, OPS, Organización Mundial de la Salud (OMS) y en bases de datos a las que se pudo acceder como: MEDLINE, BIREME, SciELO.

Se aplicó el modelo Modelo Big6™ para la solución de problemas de información y así ubicar los puntos específicos que ayudaron a satisfacer las necesidades de investigación. Se definieron las proposiciones de búsqueda sobre el problema de estudio y se identificaron los temas desde el punto de vista teórico metodológico.

Se trazó una estrategia de búsqueda bibliográfica, en la que se tuvo en cuenta como criterio de inclusión que fueran artículos científicos publicados en el periodo de estudio, en el contexto cubano e internacional y que su temática estuviera relacionada con el desarrollo conceptual de la cooperación médica cubana y de su influencia en los sistemas de salud de esos países. Como criterios de exclusión se consideró que fueran investigaciones cuantitativas, estudios matemáticos o teóricos.

La importancia del tema requirió consultar otras fuentes de información no indexadas, tales como informes técnicos, sitios web de organismos e instituciones que publicaron noticias, y otros documentos legales seleccionados. La información recuperada se clasificó y apoyó el análisis de la cooperación médica cubana, específicamente la formación de recursos humanos, en Timor-Leste y su aporte para mejorar los indicadores sanitarios y la situación de salud de la población timorense.

Esta información en su mayoría se sometió al análisis de contenido y se presentó de acuerdo a este tipo de estudio, por lo que en su generalidad aparece en forma discursiva según las categorías seleccionadas para el análisis: modalidad de cooperación; número de colaboradores; principales resultados asistenciales; número de médicos formados en esos países con profesores y programa docente cubanos y los graduados en Universidades de Cuba. Los resultados se presentan en forma textual mediante tablas, cuadros y gráficos estadísticos. El análisis de estos se realizó mediante la triangulación de los datos obtenidos por las diferentes fuentes. El procesamiento de la información estadística se hizo con el programa de Microsoft Excel 2007 y para los textos se utilizó el Microsoft Word 2007 ambos de Microsoft Office 2007.

Inicio y desarrollo de la colaboración médica cubana en Timor-Leste

Menos de 30 médicos quedaron en Timor-Leste cuando, finalmente, alcanzó su emancipación en el año 2002, si se cuenta, incluso, aquellos que eran extranjeros.^(10,11) Niños huérfanos, mujeres que perdían la vida apenas alumbraban otra vida, malnutrición, tuberculosis, malaria, muertes masivas en

campos de concentración, migraciones forzadas; he aquí el panorama que vivía Timor-Leste después de 25 años bajo la dominación de Indonesia. Aproximadamente el 23 % de la población pereció durante aquellos años.⁽¹⁰⁾

Timor-Leste estaba entre los 20 países más pobres del mundo, según la medición del Índice de Desarrollo Humano de las Naciones Unidas. Más del 40 % de su población vivía por debajo de los índices de pobreza y más del 70 % de su estructura de salud había desaparecido. El 80 % de sus trabajadores sanitarios emigraron a partir de la ocupación. Apenas tenían equipamientos ni medicamentos, el indicador de médicos por habitantes era el peor del sudeste asiático.⁽¹⁰⁾

En ese contexto, el entonces presidente de los Consejos de Estado y Ministros de Cuba, Fidel Castro Ruz, se reúne durante la XIII Cumbre de Países no Alineados, celebrada en febrero 2003 en Malasia, con Xanana Gusmão, primer presidente de Timor (2002-2007) y con el ministro de Negocios Extranjeros, en ese momento, el Dr. Ramos Horta, Premio Nobel de la Paz. Allí el líder de la Revolución Cubana les propone ayudar con una brigada médica cubana, a la recuperación de la nación que durante 25 años estuvo ocupada por Indonesia y antes había pertenecido a Portugal. Además se comprometió a formar 1000 médicos timorenses.^(10,12) Fue así que el 3 de abril del 2004 llegó a Timor-Leste el primer grupo de la brigada médica cubana compuesta por 15 médicos, casi dos años después de la independencia del país y uno del encuentro sostenido entre ambos presidentes, bajo la modalidad de PIS. En julio de ese año viajaron los primeros jóvenes timorenses a estudiar medicina en Cuba.^(13,14)

Esta avanzada fue insertada de inmediato en la estructura sanitaria existente en el país, la que está constituida por 13 municipios o distritos administrativos; los municipios se organizan en subdistritos, sucos y aldeas. La atención primaria se desarrolla en los centros de salud submunicipales y municipales. Mientras que en cinco municipios del país y en la capital se ubica un hospital para la atención secundaria con baja resolutivez. Las principales instituciones son un hospital nacional, un hospital regional, cuatro hospitales referales, 72 centros de salud y 289 puestos de salud.

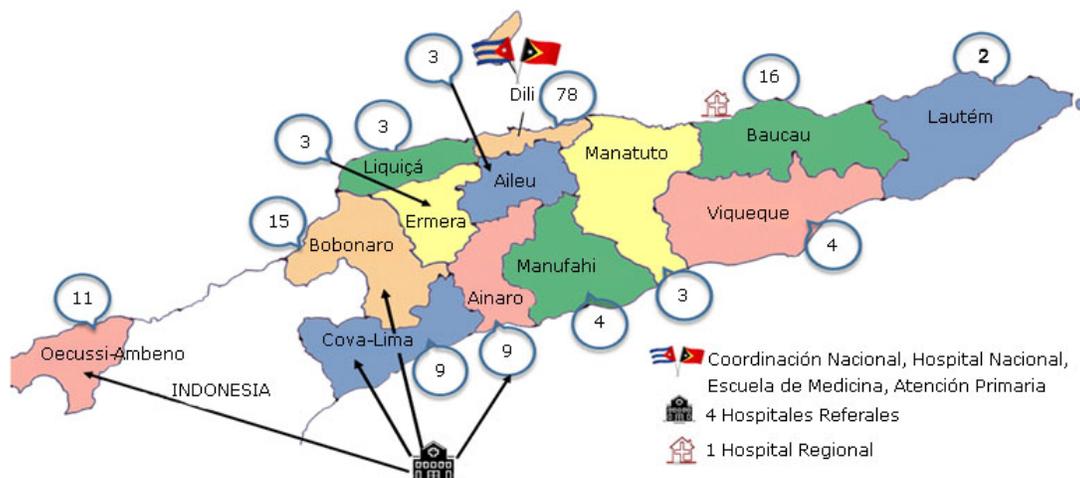
Los médicos cubanos fueron ubicados en siete de los 13 distritos; Liquica, Manaluto, Ermera, Aileu, Viqueque, Same, y Dili, incluyendo el Hospital Nacional. La brigada se fue incrementando de forma gradual, en septiembre del 2005 con 45 nuevos colaboradores, en diciembre del 2005, 120 más y en marzo del 2006 los últimos 120, para un total de 301 colaboradores, que cubrieron en ese mismo año los restantes distritos; Los Palos, Ainaro, Baucao, Oecussi, Suai, y Malianay, es decir, todos los existentes y el 100 % de los 65 subdistritos. En ese momento el país ya tenía muchos más médicos cubanos, que la cantidad con la que contaba al

lograrse la independencia total en el año 2002, lo que apenas eran unos 56 doctores, y de ellos solo 27 pertenecían al sector estatal, y trabajaban en dependencias del Ministerio de Salud timorense. Por tanto, se convirtieron rápidamente en mayoría absoluta de médicos en Timor.^(14,15)

En el año 2006, la cooperación médica cubana, junto al Ministerio de Salud de Timor-Leste, celebró el primer Congreso de Salud y la Primera Jornada Médica Científica, donde participaron representantes de los 301 colaboradores existentes y de todos los distritos del país, además de los estudiantes de medicina.⁽⁶⁾

En el año 2014 durante la Primera Convención de Salud se expuso que ya se contaba con 838 médicos timorenses y se habían salvado más de 25 070 vidas, además de la consolidación y desarrollo de importantes programas en el Ministerio de Salud como el de Formación y Perfeccionamiento de los Recursos Humanos, Atención Materno Infantil, Nutrición, Medicamentos, Lucha Contra el Cáncer, Control de las Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles, Programa de Medicina Familiar, de Cuidados Primarios de Salud, Visitas Domiciliarias y Dispensarización.⁽¹⁰⁾ Todos diseñados con la ayuda de los profesionales cubanos.

Desde el inicio de la cooperación hasta diciembre 2019, unos 1268 profesionales de la salud cubanos habían prestado sus servicios en Timor-Leste, incluyendo los 160 que en esa fecha cubrían todos los distritos en su labor asistencial y los principales centros hospitalarios, a nivel central y de todo el territorio nacional (Fig. 1), incluyendo los hospitales regionales y referenciales, además de gran parte de los centros de salud. Los centros de salud se ampliaron en los últimos años para la mayoría de la población con el incremento de los graduados de medicina, logrando así un importante impacto en los aspectos docentes y asistenciales.^(6,13)



Fuente: Informes y archivos 1960-2019. La Habana: Unidad Central de Colaboración Médica; 2019⁽¹⁴⁾.

Fig. 1 - Distribución de los cooperantes en los 13 distritos, a través de todo el país.

De las 36 especialidades médicas con que cuentan los hospitales timorenses, en 34 están presentes los profesionales cubanos, y en 15 de ellas solo la ejercen cubanos como son la maternidad patológica, angiología, nefrología, psiquiatría, gastroenterología, medicina legal, oncología, otorrino, microbiología, entre otras.^(13,10) Del total de cooperantes, 118 son médicos, y el resto están distribuidos entre otros profesionales de la salud, como se observa en la siguiente tabla.^(13,14)

Tabla 1 - Colaboradores según categoría ocupacional y sexo, septiembre 2019

Categoría ocupacional	Femeninos	Masculino	Total
Médicos	58	60	118
Enfermeros	12	7	19
Licenciados y Tecnólogos	11	6	17
Otros	0	4	4
Estomatólogos	2	0	2
Total	83	77	160

Fuente: Informe mensual de la UCCM sobre el estado de los colaboradores y el informe de Balance del trabajo 2019 de la Brigada Médica Cubana Timor-Leste.^(6,13,14)

Hasta diciembre de 2019, los profesionales cubanos atendieron en las instituciones de salud de Timor-Leste a 12 825 311 pacientes y realizaron 5 491 259 visitas de terreno, 126 356 procedimientos quirúrgicos, de los cuales 36 983 fueron cirugías mayores, 80 295 partos, a pesar de que en este país son las parteras quienes atienden el proceso del nacimiento de un niño, de ese total, 71 445 fueron partos transperineales y 8850 por cesáreas para un índice del 11 %. La cooperación médica cubana ha contribuido a salvar la vida de 40 578 timorenses.

Formación priorizada de los recursos humanos

Al inicio de la colaboración, cuando llegaron los primeros profesionales cubanos en abril del 2004, ya habían viajado a Cuba para finales del año 2003, los primeros 18 estudiantes timorenses, a formarse como médicos.⁽¹⁶⁾ En el propio año 2004, al no tener aún las condiciones creadas para la docencia en el país, viajó otro grupo de estudiantes en julio, incrementándose la cifra de manera progresiva hasta cerca de 700 en el 2006. Estos estudiantes fueron ubicados en diferentes provincias y universidades cubanas, tales como: Pedro Zayden (Sandino) y Capitán San Luis, en Pinar del Río, Antonio Sánchez (Jagüey Grande) en Matanzas, Morón en Ciego de Ávila, Manzanillo en Granma y José Maceo en el municipio especial

Isla de la Juventud. Estos estudiantes estaban entre el grupo de los más disciplinados y aplicados.^(6,17)

En diciembre de 2005 se inauguró la Facultad de Medicina Timor Lorosa'e, que estuvo a cargo de profesores cubanos, amparada por la Resolución No. 2/2005 del Ministerio de Salud Pública, con 60 estudiantes de primer año en 12 de los 13 distritos en que se divide el país, en los cuales se desempeñaba la brigada médica cubana.^(13,14,16) A partir de entonces, la docencia se convierte en uno de los principales objetivos de la cooperación médica, de conjunto con la asistencia en el desarrollo de diferentes programas de salud.

A partir del 2006 no se enviaron más jóvenes a Cuba, pues todos los estudiantes ya matriculaban en la nueva Facultad de Medicina, con los profesores y programa de estudio cubanos, que como resaltó el entonces Ministro de Salud timorense, Dr. *Rui Araujo*, “enfaticaba la responsabilidad social, el pensamiento crítico, la flexibilidad y el intercambio, así como una formación centrada en la salud de los individuos, las familias y las comunidades y no en la enfermedad de las personas, como habitualmente se formaban”.^(15,16)

En septiembre de 2010 con gran celebración se graduó el primer grupo de médicos timorenses de la Universidad Nacional, constituido por 18 profesionales, después de haber realizado cinco años de estudios en Cuba y un año de práctica en su país.⁽¹⁵⁾ Los egresados agradecieron y reconocieron la enseñanza en Cuba, de un “nuevo médico” para Timor, así lo expresó uno de los egresados, el Dr. *Colombianus da Silva*: “En Cuba nos enseñaron a trabajar, pero a trabajar con amor, como doctor, como médico científico, pero con corazón. Nuestra labor es prevenir la enfermedad más que curarla; tenemos la responsabilidad de enseñarle a la gente para que pueda participar activamente en la prevención”.⁽¹⁵⁾

También, manifestaron su compromiso con su pueblo como lo expresó en su discurso en nombre de los egresados la Dra. *Ercia da Conceição* “Nosotros nos dedicamos como timorenses a buscar experiencia e inteligencia en Cuba, pero regresamos a servir y vivir como timorenses”.⁽¹⁸⁾

Numerosos graduados fueron destinados a ejercer en áreas del interior, en diferentes distritos del país, como parte de un programa de salud rural, cercanos a la población y a las comunidades, alternando las clases con su asistencia a las clínicas. Ello constituía un nuevo patrón de servicios que incluía la práctica de visitas domiciliaria a nivel de las aldeas,⁽¹⁹⁾ tareas de inmunización, tratamiento a la tuberculosis, la asistencia calificada del parto, entre otros, logrando ya hasta el año 2009 más de 2 700 000 consultas realizadas y unas 11 000 vidas salvadas. Por lo que comenzó a modificar favorablemente importantes indicadores nacionales, por ejemplo la mortalidad infantil se redujo de 60 por mil nacidos

vivos en el 2003 a 44 en el 2009, según una Encuesta Demográfica y de Salud realizada en ese año.⁽²⁰⁾

La creación de la Facultad de Medicina posibilitó que los estudiantes que estaban en Cuba fueran regresando a Timor a realizar el sexto año, en el mismo medio donde después ejercerían como médicos, a partir de septiembre del 2009 con los primeros 18 y después el 9 de diciembre del año 2010 con un grupo de 452 estudiantes de quinto año, mientras otros 211 lo hicieron entre el 2012 y 2013, para así finalizar su proceso de formación. En ese momento, todos estarían formándose en Timor, alcanzándose la mayor cifra de estudiantes, que fue de 892, desde el primero hasta el sexto año.⁽⁶⁾ En los años siguientes continuaron las graduaciones de médicos de manera progresiva. De acuerdo a las matrículas existentes, el mayor pico fue en los años 2012 y 2013 con 476 y 246 graduados, respectivamente.⁽⁶⁾

Los estudiantes cursan el primer y segundo año de la carrera en las aulas de la Universidad Nacional Timor Lorosa'e (UNTL) y reciben las clases por un equipo de profesores propios de la Facultad de Medicina y otros profesionales de Dili que prestan asistencia en la atención primaria de salud y en el Hospital Nacional (Dili), de acuerdo con su especialidad. La descentralización de la docencia se realiza en el tercer año de la carrera a los núcleos docentes municipales y al Hospital Nacional de Dili, donde se encuentra la mayor matrícula, ya que en este es donde existe la mayor plantilla de la brigada y algunas especialidades con médicos únicos en Timor, como es el caso particular de la docencia del quinto año, que se imparte completo en Dili.

En el año 2015, la Universidad Nacional de Timor-Leste firmó un contrato con autoridades cubanas para la formación de 20 estudiantes de posgrado, principalmente en las ciencias básicas, de los que finalmente solo nueve viajaron para realizar especialidades biomédicas en Cuba.^(6,10,13) En ese mismo año, otros 60 nuevos médicos se graduaron en la Facultad de Timor con profesores cubanos, y un médico obtiene su título en la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), llegando a 898 los graduados para Timor-Leste en el 2015.^(6,10,13)

En el 2017 viajaron a Cuba 29 médicos graduados por la Facultad de Medicina de Timor, para realizar estudios de posgrado. Ese mismo año se graduaron 33 estudiantes en la Facultad de Timor, sumando 934 los médicos formados por profesores cubanos. Un año después obtuvieron su título otros 52 estudiantes, para un total de 986 los médicos timorenses formados por Cuba.^(6,10,13) En julio de 2019, se graduaron dos médicos, ascendiendo la cifra a 988 y en octubre se examinaron 30 estudiantes de sexto año, con esa graduación se llegó a la cifra total de 1018 médicos timorenses formados por profesores cubanos, lográndose el compromiso inicial de formar mil médicos para Timor-Leste.⁽¹⁰⁾

Por tanto, en el año 2019 se cumplió la promesa del Comandante en Jefe Fidel Castro, de que Cuba formaría 1000 médicos en la isla asiática. Diecisiete años después de constituida la República de Timor-Leste y 15 años del comienzo de la cooperación cubana, se cumplió el vaticinio del líder cubano: “El país que era uno de los países más pobres del mundo es hoy el faro de Alejandría para el sudeste asiático”.^(6,10,21,22)

En diciembre de 2019, de los 1068 médicos generales que tenía Timor-Leste, el 95,3 % (1018 médicos) fueron formados por profesores cubanos en esos 15 años (Tabla 2). El resto de los galenos estudiaron en otros países de la región, principalmente Indonesia.⁽¹⁴⁾

Tabla 2 - Médicos formados y graduados por años por la cooperación cubana, 2010-2019

Años	ELAM	Facultad de Medicina Timor-Leste	Total
2010	18	0	18
2011	8	54	62
2012	431	45	476
2013	198	48	246
2014	9	27	36
2015	1	59	60
2016	3	0	3
2017	0	33	33
2018	0	51	51
2019	0	33	33
Total	668	350	1018

Fuente: Brigada Médica Cubana Timor-Leste. Informe de Balance del trabajo 2019. Archivos de la Unidad Central de Cooperación Médica.⁽⁹⁾

En octubre de 2019, se obtuvo otro logro importante, la acreditación académica de la carrera de medicina por la Agencia de Evaluación Académica y Acreditación de Timor-Leste, integrada por evaluadores nacionales e internacionales, con resultados satisfactorios. En ese entonces, fue reconocido el prestigio de la educación médica cubana.

De los 38 médicos que viajaron a Cuba para realizar estudios de posgrado (nueve en ciencias básicas y 29 en otras especialidades), en diciembre de 2019, aún 25 estaban finalizando sus estudios, el resto ya regresaron graduados a Timor-Leste.

Principales resultados e impacto de la cooperación cubana

En el análisis de los resultados de estos quince años de cooperación expuestos en el presente estudio, así como, en las evaluaciones anuales y parciales efectuadas, se aprecia cómo fueron mejorando los principales indicadores de salud. Por ejemplo, en un estudio realizado del 2005 al 2012, se expuso el impacto logrado con el incremento de consultas, cirugías, consultas a domicilio así como el mejoramientos de los indicadores y la implementación de nuevos programas de salud.⁽²³⁾

Por tal razón, cuando se toma como referencia los años del 2004 hasta el 2019 y se realiza un análisis comparativo de los indicadores, se puede comprender el gran avance de este país, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 3 - Indicadores de salud, resultados comparativos entre los años 2004 y 2019

Indicadores	Año 2004	Año 2019
Esperanza de vida al nacer en años	58	74
Población	1,015,187	1,279,080
Médicos generales	11	1,068
Médicos especialistas	8	50
Médicos por mil habitantes	0,01	1,0
Tasa de mortalidad infantil en el menor de un año por mil nacidos vivos	60,0	36,3
Tasa de mortalidad en el menor de cinco años por mil nacidos vivos	83,0	38,6
Tasa de mortalidad materna por 100 mil nacidos vivos	507,0	127,3
Tasa de fecundidad	7,8	4,0

Fuente: Datos ofrecidos por el departamento de información estadística de salud del Ministerio de Salud de Timor-Leste.^(6,13,14)

Como se aprecia, hay una manifiesta mejoría de todos los indicadores, y se destaca en primer lugar el número de médicos, que pasó de tener menos de 30, con un indicador de 0,01 médicos por cada mil habitantes, a 1118 (incluyendo los 1018 formados por profesores cubanos), que permite que el país tenga, al cierre del año 2019, un médico por cada mil habitantes, por encima de la media regional y

de naciones de esa área como Tailandia, Sri Lanka, Nepal, Indonesia, India, entre otros. La esperanza de vida al nacer, desde el 2004 al 2019, se incrementó en 12 años, superior a la de varios países de la región.^(6,10)

La tasa de mortalidad infantil en el menor de un año disminuyó casi la mitad en estos primeros años de desarrollo y consolidación de su sistema de salud, aunque en la región aún no es de las mejores, sí ha sido el mayor ritmo de reducción en los últimos 10 años. En el menor de cinco años también mejoró con 44,4 fallecidos menos por mil nacidos vivos, la tasa en el año 2019, en este grupo de edad, es similar a la media regional. La mortalidad materna logró una disminución de 380,0 por 100 mil nacidos vivos, pero además por debajo de la media de la región, solo superada por cuatro países de los 11 que existen en el área.

Estos indicadores, junto a la disminución en la incidencia del parasitismo, desnutrición, enfermedades transmisibles como tuberculosis, malaria, cólera, entre otras, convierten a Timor-Leste, después de ser el país de peores indicadores en la región, en uno de los mejores, con una infraestructura del sistema de salud recuperada y fortalecida, así como con recursos humanos preparados y calificados en número suficiente, con un sistema de formación en pleno desarrollo y perfeccionamiento, capaz de continuar incrementado sus recursos humanos, priorizando el posgrado, en una fase superior para cubrir otras necesidades. Además, cuenta con programas consolidados como la atención primaria de salud, Programa de Lucha Contra el Cáncer y otros, que garantizan la cobertura universal de salud.

Estos resultados son reconocidos por el ex primer ministro de Timor-Leste y ex secretario general del Frente Revolucionario de Timor Oriental Independiente, *Mari Alkatiri*, durante una entrevista en 2007 “¿Qué otro país daría la posibilidad de tener médicos en todo el país y ofrecer 700 becas a nuestros estudiantes? ¿Quién nos ha bajado la mortalidad infantil, la tuberculosis, la malaria, si no es Cuba, que nos envía médicos y solidaridad, pero no ideología?”.⁽²⁴⁾

Autores y organizaciones internacionales reconocen que los nuevos médicos timorenses formados en Cuba trabajan en las zonas rurales con el espíritu de la sociedad cubana.⁽²⁵⁾ Son valores intrínsecos de la formación docente cubana con un egresado integral, no solo desde el punto de vista científico y académico, sino también como personas.⁽²⁶⁾ Hoy, el estado de la salud en la nación más joven de la región del sudeste asiático, es un modelo que tiene todas las condiciones y garantías para mejorar lo alcanzado hasta aquí y avanzar hacia un futuro mejor.

En este contexto, la cooperación médica cubana, y principalmente la docente, con la formación de cientos de médicos timorenses vinculados a la comunidad, ha sido un factor decisivo para alcanzar estos logros, reconocidos y agradecidos

reiteradamente por personalidades y políticos de ese país. Es un ejemplo de una contribución real y efectiva de un país como Cuba a través de su cooperación, para resolver el déficit de los recursos humanos en otros países y así mejorar el acceso a los servicios y el estado de salud de su población.

Timor-Leste es una muestra de que los recursos humanos en salud son fundamentales e imprescindibles para el óptimo funcionamiento de los sistemas sanitarios y el logro de la cobertura universal de salud, como lo reconocen los mismos timorenses.

Consideraciones finales

A través del presente estudio se ha podido demostrar cómo la solidaridad médica cubana, a través de la cooperación internacional, llegó a un pequeño país de Asia-Pacífico, casi inmediatamente después de constituirse como Estado soberano, logrando un gran impacto en la salud de su población, a pesar de la lejanía geográfica y de ser la primera vez que una brigada médica cubana llegaba a esa región con presencia permanente. Sus integrantes fueron ubicados en zonas remotas y necesitadas, además de los hospitales principales, logrando rápidamente la aceptación y reconocimiento del pueblo timorense y autoridades gubernamentales.

La formación de recursos humanos, primero en Cuba y después en Timor-Leste, fue un paso firme en el desarrollo y fortalecimiento de un sistema de salud que estaba muy debilitado y desprovisto de los recursos necesarios. El compromiso de formar 1000 médicos timorenses se cumplió en octubre de 2019, cuando se alcanzó la cifra de 1018 graduados, tanto en Cuba, como en la Facultad de Medicina de ese país, inaugurada con la cooperación de profesores cubanos.

En la actualidad se hacen realidad las palabras de Fidel cuando dijo que Timor-Leste sería el “Faro de Alejandría en Salud en la región”, al convertirse de un país de peores indicadores sanitarios a en uno de los mejores y, además, con grandes potencialidades para seguir mejorando. Es un ejemplo de lo que se puede hacer a través de la cooperación internacional por el bien de los más necesitados. Es una contribución para alcanzar la cobertura universal de salud y un verdadero ejemplo de la aplicación de principios tan nobles como la solidaridad y el humanismo.

Se concluye que la solidaridad médica cubana en la salud de Timor-Leste, durante estos 15 años, ha contribuido a modificar el cuadro sanitario que tenía ese país cuando logró su independencia en el año 2002, convirtiéndose en uno de los países con mejores indicadores en la Región de Oceanía. La asistencia médica y la formación de estudiantes en Cuba y en el propio Timor-Leste son elementos

decisivos de la cooperación de Cuba en la transformación y fortalecimiento del Sistema Sanitario timorense, factores esenciales para alcanzar la cobertura universal de salud.

Referencias bibliográficas

1. Márquez M, Rojas F, Gutiérrez JA, López C. Salud para todos Si es posible. 1^a ed. La Habana: Sociedad Cubana de Salud Pública. Sección de Medicina Social; 2005. p. 42-86, 239-83.
2. Marimón Torres N. La Colaboración Médica Cubana en el siglo XXI: Una propuesta para la sostenibilidad en Guinea Bissau. [Tesis maestría]. [La Habana]: Escuela Nacional de Salud Pública; 2006 [acceso 10/07/2019]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/tesismarimon.pdf>
3. Delgado Correa W. Fundación de la Facultad de Medicina de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2016 [acceso 10/07/2019];20(3):421-25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000300020&lng=es
4. Vela-Valdés J, Salas-Perea R, Quintana-Galende ML, Pujals-Victoria N, González Pérez J, Díaz Hernández L, *et al.* Formación del capital humano para la salud en Cuba. Rev. Panam Salud Pública. 2018 [acceso 22/11/2019];42:e33. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386117/>
5. Martín López L. Discurso del Doctor José Ángel Portal Miranda en el acto de graduación de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Tribuna de La Habana. 19 de Julio 2019 [acceso 22/11/2019];42. Disponible en: <http://www.tribuna.cu/salud/2019-07-19/discurso-del-doctor-jose-angel-portal-miranda-en-el-acto-de-graduacion-de-la-universidad-de-ciencias-medicas-de-la-habana>
6. Ministerio de Salud Pública. Informes y archivos 1960-2019. La Habana: Unidad Central de Cooperación Médica (UCCM) del Minsap; 2019.
7. Delgado F. Memorias y experiencias del primer médico cubano en la colaboración médica. Algunos apuntes para contar la historia. [sede web.] Testimonios. [acceso 22/11/2019] Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas>
8. Ministerio de Salud Pública. Unidad Central de Cooperación Médica. Anuario 2018. La Habana: UCCM; 2018.

9. Brigada Médica Cubana Timor-Leste. Informe de Balance del trabajo 2019. La Habana: Archivos Unidad Central de Cooperación Médica; enero 2020.
10. Minsap. Timor-Leste, antes y después de la brigada médica cubana. La Habana: Minsap; 20 oct. 2019 [acceso 20/05/2019]. Disponible en: <http://salud.msp.gob.cu/P=2584>
11. Embajador de Timor Leste en Cuba. Hasta los 23 años yo no tenía un país. Cubadebate. 20 my. 2019 [acceso 20/03/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/especiales/2019/05/20>.
12. Embajador de Timor Leste en Cuba. Timor Oriental y Cuba: ampliación de la colaboración médica. Opciones. 10 dic. 2019 [acceso 20/05/2020];20. Disponible en: <http://www.opciones.cu/internacionales/2019-12-10>
13. Brigada médica cubana. Carpeta país Timor Leste. La Habana: Archivos Unidad Central de Cooperación Médica; enero 2017.
14. Brigada médica Timor Leste. Algunos aspectos históricos, estructurales, asistenciales y docentes. La Habana: Archivos Unidad Central de Cooperación Médica; 2019.
15. Anderson T. La medicina social en Timor Oriental. Medicina Social. 2010 [acceso 20/05/2020];5(4). Disponible en: <https://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/511>.
16. Anderson T. Solidarity aid: The Cuba-Timor-Leste health program. Sydney: Political Economy University of Sydney; January 2008 [acceso 20/05/2020]. Disponible en: <http://artsonline.monash.edu.au/mai/files/2012/07/timanderson.pdf> [accessed 31 January 2014]
17. PMC Timor-Leste. Medical Students in Cuba “the best and most disciplined”, Prime Minister and Cabinet, Timor Leste Government, Media Release; 15 November 2006. [acceso 20/05/2020]. Disponible en: <http://www.pm.gov.tp/15nov06.htm>
18. Da Conceição E. Speech at graduation ceremony, National University of Timor Lorosae (UNTIL), Dili; 3 September, 2010 [Dr Ercia Da Conceição is one of the first group of Timor Leste’s doctors]. [acceso 20/05/2020]. Disponible en: [http://www.tatoli.tl/en/2020/09/09/2147-university-students-will-graduate-from-three-universities-in-2019/-](http://www.tatoli.tl/en/2020/09/09/2147-university-students-will-graduate-from-three-universities-in-2019/)
19. Rigñak, A. Interview with Tim Anderson, Dili, August 30. [Dr Alberto Rigñak was Head of the Cuban Medical Brigade in Timor Leste, 2006-09]. DOI: [10.13140/2.1.4246.2720](https://doi.org/10.13140/2.1.4246.2720)

20. IRIN. TIMOR-LESTE. Spectacular reduction in child mortality rates, AlertNet. 2020 [acceso 20/05/2020]. Disponible en: <http://www.alertnet.org/thenews/newsdesk/IRIN/87e9b9f38914dd77178e8b49247f8200.htm>
21. Representación Diplomática de Cuba en el exterior. Graduación de 32 nuevos médicos en Timor Leste. Se sobre cumple compromiso de Fidel de formar mil médicos. La Habana: Minrex; 2020 [acceso 20/05/2020]. Disponible en: <http://misiones.minrex.gob.cu/es/articulo/con-la-graduacion-de-32-nuevos-galenos-se-sobrecumple-el-compromiso-de-fidel-de-formar-mil>
22. Brigada Médica Cuba Timor Leste. “Encendiendo la luz del Faro”. Informe de Balance del año 2019. La Habana: Archivos Unidad Central de Cooperación Médica; 2020.
23. Castellanos O, Rodríguez L, García R. Transformaciones en indicadores de salud asociados a la cooperación médica cubana en Timor Leste (2005-2012). Rev Sal Pub Int. 2012 [acceso 20/05/2020];3(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpubint/spi-2012/spi121d.pdf>
24. Alkatiri M. Entrevista al entonces secretario general del *FRETILIN* y ex primer ministro de Timor Leste, Jornal Nacional Seminario. Dili. jun. 2007.
25. Asante AD, Martins N, Otim ME, Dewdney J. Retaining doctors in rural Timor-Leste: a critical appraisal of the opportunities and challenges. Bull World Health Organization. 2014;92(4). DOI: [10.2471/BLT.13.123141](https://doi.org/10.2471/BLT.13.123141)
26. Araujo R. A Snapshot of the Medical School, Faculty of Health Sciences, National University of Timor Lorosa’e, Democratic Republic of Timor Leste, Paper presented at the Expert Meeting on Finalization of Regional Guidelines on Institutional Quality Assurance Mechanisms for Undergraduate Medical Education, WHO/SEARO, New Delhi; 8-9 October 2020. DOI: [10.1111/j.1470-9856.2011.00655.x](https://doi.org/10.1111/j.1470-9856.2011.00655.x)

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Néstor Marimón Torres, María Victoria Torres Hernández.

Metodología: Néstor Marimón Torres, María Victoria Torres Hernández.

Redacción - borrador original: Néstor Marimón Torres.

Redacción - revisión y edición: Néstor Marimón Torres.