

Impacto de la cooperación docente – asistencial cubana a la salud en Timor Leste. 2004-2019

Contribution of Cuban teaching - assistance cooperation to the health of East Timor. 2004-2019

AUTORES

Néstor Marimón Torres. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6044-2076>

Tomás Reinoso Medrano. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5932-4614>

Autor de contacto: dirdri@infomed.sld.cu,

Resumen

Introducción:

Para Cuba, la formación de recursos humanos constituye una prioridad para garantizar la cobertura universal de salud y la cooperación con otros países. Se cuenta con 13 universidades médicas y se contribuye con profesores cubanos a la formación de profesionales y técnicos de la salud en otros países. El déficit de trabajadores de la salud en Timor-Leste es un impedimento para el logro de la Cobertura Universal de Salud. ¿Cómo ha contribuido la cooperación médica asistencial y docente cubana a mejorar la situación de salud en Timor-Leste?

Objetivo:

Analizar el aporte brindado por Cuba para mejorar el estado de salud de Timor-Leste, con énfasis en la formación de recursos humanos, en el período 2004-2019 y en particular, describir la evolución de la situación de salud y de recursos humanos en el sistema sanitario de Timor Leste.

Método:

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en el período comprendido desde el 2004 hasta el 2019. Para la recolección de datos se utilizaron la revisión documental y entrevistas en profundidad a expertos con preguntas abiertas.

Resultados:

Se observa que en el año 2019, el país pasó de tener menos de 30 médicos a mil 068 médicos generales, de los cuales el 95,3% fueron formados por profesores cubanos en estos 15 años en la ELAM y Facultad de Medicina de Timor-Leste.

Conclusiones:

Los principales indicadores de salud fueron mejorados, permitiendo que Timor-Leste pasara de ser el país de peores indicadores en la región, a uno de los mejores.

Palabras claves

Formación de recursos humanos, indicadores de salud, cooperación médica

Abstract

Introduction: As for Cuba, the training of human resources constitutes a priority to guarantee universal health coverage and cooperation with other countries. There are 13 medical universities and Cuban professors contribute to the training of health professionals and technicians in other countries. The shortage of health workers in Timor-Leste is an impediment to the achievement of Universal Health Coverage. How has Cuban medical assistance and teaching cooperation contributed to improving the health situation in East Timor?

Objective: The general objective is to analyze the contribution made by Cuba to improve the health status of East Timor, with emphasis on the training of human resources, in the period 2004-2019 and in particular, describe the evolution of the health situation and human resources in East Timor health system.

Methods: A descriptive and retrospective study was carried out in the period from 2004 to 2019. For data collection, a documentary review and in-depth interviews with experts with open questions were used.

Results: As a result, it is observed that in 2019, the country went from having less than 30 doctors to 1,068 general practitioners, out of which, 95.3% were trained by Cuban professors in these 15 years at ELAM and the Faculty of Medicine of East Timor.

Conclusions: The main health indicators were improved, allowing East Timor to go from being the country with the worst indicators in the region to one of the best.

Key words: Training of human resources, health indicators, medical cooperation.

Introducción

La cooperación médica cubana se pone de manifiesto desde el inicio del triunfo de la Revolución en 1959, que no esperó su desarrollo económico y consolidación política para ofrecerla. El 21 de mayo de 1960 viaja a Chile la primera brigada médica emergente en respuesta a un terremoto, 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 sólo implementar programas en beneficio de su propia población, sino también de otras naciones del mundo. Es la aplicación del principio de la solidaridad internacionalista, que se expresa en distintos momentos.^(1,2)

Desde la graduación del primer grupo de médicos, después de 1959, hasta el curso 2018-2019, se han formado 376 mil 608 profesionales en las ramas de la Medicina, la Estomatología, la Licenciatura en Enfermería y otras como las Tecnologías de la Salud, de los cuales 171 mil 362 son médicos. Esto ha sido posible, por la implementación de una política de formación de médicos y otros profesionales de la salud, acompañada de la apertura de nuevas facultades y filiales de Ciencias Médicas, la formación creciente de profesores e investigadores, así como la extensión de los escenarios docentes a los propios servicios de salud, con uno de los modelos más avanzados de educación médica,

basado en la educación en el trabajo.⁽³⁾ Todo el progreso docente anterior posibilita el incremento del número de cooperantes y países, hasta nuestros días. La formación médica en el mundo es elitista, sin dar importancia y prioridad al incremento de la misma para favorecer a los países más necesitados y carentes de estos recursos. Como ha sido bien definido, los médicos, enfermeras y otros trabajadores de la salud que brindan atención al paciente son la mayor fortaleza de cualquier sistema de salud.⁽⁴⁾ Definitivamente son muy insuficientes en número, se calcula que más de mil millones de las personas que hoy habitan el planeta morirán sin haber visto a un profesional de la salud.^(5,6)

Hay países africanos que apenas gradúan unas pocas docenas de profesionales por año y más de la mitad de esa cifra emigra a otras naciones, habitualmente a países ricos.^(7,8)

Para Cuba, la formación de recursos humanos constituye una prioridad para garantizar la cobertura universal de salud y la cooperación con otros países. Para lograr esto, se fomenta de forma paulatina la creación de una Red de Centros de Educación subordinada al Ministerio de Salud Pública.⁽³⁾ La planificación y formación de técnicos y profesionales corresponde a este Ministerio, desde las Facultades y Universidades de Ciencias Médicas, con un escenario docente en las propias instituciones, sobre todo en la Atención Primaria de Salud.⁽⁹⁾

Al mismo tiempo, se contribuye con profesores cubanos a que otras naciones desarrollen la formación de profesionales y técnicos de las Ciencias Médicas en sus propios países. En 1975 se inaugura la primera Facultad de Medicina en Yemen. A partir de ese momento, se participa en la apertura de otras Facultades en 11 países más.⁽¹⁰⁾

Es ejemplo de lo anterior, la Facultad de Medicina “Timor Lorosa’e” de Timor Leste, creada en 2005, que hasta 2019 había formado un total mil 018 médicos.^(11,12) Este país se ha favorecido de la cooperación cubana y, sobre todo, en la formación de recursos humanos, lo cual será expuesto en este trabajo.

El déficit de trabajadores de la salud, en países como Timor-Leste, es un problema para avanzar hacia el logro de la Cobertura Universal de Salud. En este contexto surge la siguiente interrogante: ¿Cómo ha contribuido la cooperación médica

cubana, en sus modalidades asistencial y docente, a mejorar la situación de salud en Timor-Leste? Se plantea el objetivo de:

Analizar el aporte brindado por Cuba para mejorar el estado de salud de Timor-Leste, con énfasis en la formación de recursos humanos, en el período 2004-2019. En particular se trata de describir la evolución de la situación de salud y de recursos humanos en el sistema sanitario de Timor Leste, a partir de la cooperación médica cubana para avanzar hacia el logro de la cobertura sanitaria universal.

Método.

Se realizó una investigación cualitativa, que se apoyó de un estudio descriptivo y retrospectivo, aplicando el método etnográfico, en el período comprendido desde el inicio de la cooperación médica cubana en 2004 hasta diciembre de 2019.

Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron fueron:

Revisión documental para obtener los siguientes datos: número de médicos en el país antes del inicio de la cooperación; cuántos graduados en el país con programa docente y profesores cubanos, cuántos graduados en Universidades de Ciencias Médicas cubanas, cuántos de los graduados en el país sin la colaboración cubana o cuántos de los graduados en el exterior han permanecido trabajando en el país, cuántos de los graduados en la colaboración cubana aún permanecen en el país, además los indicadores de salud antes y después del trabajo de la brigada médica cubana, a fin de medir el impacto del aporte de Cuba a Timor Leste.

La otra técnica de recolección de datos que se utilizó para dar salida a este objetivo fue la entrevista en profundidad con preguntas abiertas. Se entrevistaron un total de 19 expertos, de ellos 7 del Ministerio de Salud Pública, dos Jefes de Brigadas Médicas, dos Embajadores de Cuba, en el periodo comprendido entre 2005 y 2019. Así como a dos funcionarios del Sistema de las Naciones Unidas: uno de la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud en Asia Sudoriental; así como, uno del Fondo de Población de las Naciones Unidas para la Infancia en este país.

Resultados

Cuba no solo ha formado profesionales de la salud para el país, sino también para el mundo, lo que constituye uno de los programas más humanos y solidarios reconocidos internacionalmente. Hasta el año 2019 se han graduado en universidades cubanas 36 mil 677, de 136 países, de ellos, 30 mil 674 son egresados de 15 graduaciones de la ELAM.^(9,11)

Además de los programas de formación para extranjeros que se ejecutan en Cuba, desde 1975 se ha participado en la inauguración de Facultades de Medicina en 12 países en los que se han formado 31 mil 117 profesionales; de ellos, 28 mil 762 corresponden a la formación de pregrado y dos mil 355 a posgrado.⁽¹⁰⁾

Principales resultados e impacto.

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, su per cápita de médicos por habitantes era el peor en el sudeste asiático.⁽¹³⁾

Menos de 30 médicos quedaron en Timor-Leste cuando finalmente se emancipó en el año 2002, contando incluso con aquellos que eran extranjeros.⁽¹⁴⁾ Niños huérfanos, mujeres que perdían la vida apenas alumbraban otra, malnutrición, tuberculosis, malaria, muertes masivas en campos de concentración, migraciones forzadas; he aquí el panorama que vivía ese país después de 25 años bajo la dominación de Indonesia. Aproximadamente el 23% de la población pereció durante aquellos años.⁽¹³⁾

Al inicio de la colaboración en abril del 2004, cuando llegaron a ese país los primeros profesionales cubanos, ya habían viajado a Cuba desde finales del año anterior, los primeros 18 estudiantes timorenses para formarse como médicos.^(16,15) En ese mismo año, al no tener aún las condiciones creadas para la

docencia en el país, viajó otro grupo de estudiantes en el mes de julio, incrementándose la cifra progresivamente hasta aproximadamente 700 en el 2006, los cuales fueron ubicados en diferentes provincias y universidades cubanas.^(17,18)

Al mismo tiempo, en diciembre de 2005 se inaugura la Facultad de Medicina Timor Lorosa'e, que estaría 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.^(12,18) A partir de entonces, la docencia se convierte en uno de los principales objetivos de la cooperación médica y marcha junto a la labor asistencial en el desarrollo de diferentes programas de salud.

En 2008, Cuba ofreció becas completas para la Escuela Latinoamericana de Medicina a 800 estudiantes de Timor-Leste, con el propósito de apoyar la sostenibilidad de su sistema de salud, de los cuales 697 se formaron en Cuba y otros 103 en su país, con profesores cubanos.⁽¹³⁾

La cooperación asistencial y docente continuó desarrollándose. En el año 2015 la Universidad Nacional de Timor-Leste firmó un contrato con Cuba para la formación de 20 estudiantes de postgrado, principalmente en las ciencias básicas, de los que finalmente sólo nueve viajaron para realizar especialidades biomédicas.⁽¹⁷⁾ Ese mismo año, otros 60 nuevos médicos se graduaron en la Escuela de Medicina con profesores cubanos y un médico obtiene su título en la ELAM, sumando 898 los graduados para Timor-Leste hasta ese momento.⁽¹⁷⁾

En el 2017 viajan a Cuba 29 médicos graduados por la Escuela Superior de Medicina para realizar estudios de postgrado.

También, en octubre de 2019 se obtuvo otro importante logro que fue 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. Fue reconocido el prestigio de la educación médica cubana.⁽¹²⁾

En el año 2019, ese país tiene un total de mil 068 médicos generales, de los cuales el 95,3% fueron formados por profesores cubanos en estos 15 años, que son mil 018 graduados, como se puede observar en el Cuadro 1, por año y centro

formador. El resto de los galenos estudiaron en otros países de la región, principalmente Indonesia.⁽¹⁹⁾

Cuadro 1: Médicos formados y graduados por años a través de la cooperación cubana (2010-2019)

2010	18	2010	0	2010	18
2011	8	2011	54	2011	62
2012	431	2012	45	2012	476
2013	198	2013	48	2013	246
2014	9	2014	27	2014	36
2015	1	2015	59	2015	60
2016	3	2016	0	2016	3
2017	0	2017	33	2017	33
2018	0	2018	51	2018	51
2019	0	2019	33	2019	33
 ELAM 668		 FAMED 350		 TOTAL 1018	

Fuente: Informes y archivos de la Unidad Central de Colaboración Médica.

Balance del trabajo de la Brigada Médica Cubana Año 2019 (Unidad Central de Colaboración Médica, 2019, Brigada Médica Cubana en Timor Leste, 2019).

De todos los médicos formados por Cuba, según información ofrecida por el presidente de la Asociación de Graduados de Timor-Leste, solo 24 no se encuentran en el país, todos están haciendo postgrados en el exterior, uno en España, dos en Portugal, Filipinas, Corea y Japón, tres en Tailandia, cuatro en Fiji y ocho en China. No hay información de que alguno haya abandonado el país de manera definitiva.⁽²⁰⁾

Transformación del sistema de salud.

Timor-Leste se convirtió en uno de los países con mejores indicadores en la región de Asia Sudoriental.⁽²¹⁾

Durante estos quince años de colaboración, en las evaluaciones anuales y parciales, se informaba cómo iban mejorando los principales indicadores de salud. Por ejemplo, en un estudio realizado del 2005 al 2012, se expone el impacto logrado con el incremento de consultas, cirugías, consultas a domicilio, así como, la implementación de nuevos programas de salud.^(17, 22)

Por tal razón, cuando se toma como referencia los años del 2004 hasta el actual 2019 y se realiza un análisis comparativo de los indicadores, entendemos el gran avance de este país, como se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro 2: Indicadores de salud, resultados comparativos entre los años 2004 y 2019.

	2004	2019
Médicos Generales	11	1,068
Médicos Especialistas	8	50
Médicos por hab.	0,01 por mil	1 por mil
Población	1,015,187	1,279,080
Tasa de Fecundidad	7,8	4,0
Tasa de mortalidad materna	507 por mil NV	127,3 por mil NV
Tasa de mortalidad infantil	60 por mil NV	36,3 por mil NV
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	83 por mil NV	38,6 por mil NV
Esperanza de vida al nacer	58 años	70,4 años

Fuente: Informes y archivos de la Unidad Central de Colaboración Médica.
Balance del trabajo de la Brigada Médica Cubana Año 2019.

Como se observa, hay una mejoría ostensible en todos los indicadores, destacándose en primer lugar el número de médicos, que pasó de tener menos de 30 con un indicador de 0.01 médicos /mil habitantes a mil 118 (incluyendo los mil 18 formados por los docentes cubanos) que hacen un indicador actual de un médico/mil habitantes, por encima de la media regional y de países de esa área como Tailandia, Sri Lanka, Nepal, Indonesia, India, entre otros. ^(13,19)

La tasa de mortalidad infantil que en 2004 era de 60 por mil nacidos vivos, en el 2019 alcanzó 36 por mil, casi una disminución de la mitad en estos primeros años de desarrollo y consolidación de su sistema de salud, aunque en la región aun no es de las mejores, ha sido el mayor ritmo de reducción en los últimos 10 años. ⁽²¹⁾

En cuanto a la mortalidad materna era de 507 por 100 mil nacidos vivos y la actual es de 127.3, muy mejorada, pero además por debajo de la media de la región, solo superada por 4 países de los 11 que existen en el área.

La mortalidad en menores de 5 años era de 83 por mil nacidos vivos y a finales del año 2019 fue de 38.6, similar a la media regional.

Por su parte, la esperanza de vida al nacer de 58 años en el 2003, ascendió a 70.4 años, superior a la de varios países de la región.

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

En este contexto, la colaboración 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. Confirma lo expresado por diversos autores de que el enfoque cubano sirve para el logro de la cobertura universal mediante la formación de médicos capaces y dispuestos a trabajar en condiciones difíciles.^(22, 23) 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 los servicios y el estado de salud de esas poblaciones.⁽²⁴⁾

Conclusiones

El impacto final de la cooperación cubana tanto asistencial como el desarrollo docente en este país queda demostrado en la modificación favorable de sus principales indicadores sanitarios, lo cual se pone de manifiesto al comparar los que existían al inicio y los resultados al cierre del año 2019. Ello valida todo el trabajo realizado, pero, además, en la medida que continúen formando sus profesionales y consolidando las escuelas de Medicina creadas, garantizarán por sí mismo la respuesta a sus problemas, lo que significa una garantía potencial para continuar mejorando el sistema de salud hacia el futuro.

BIBLIOGRAFIA

1. Márquez M, Rojas F, Gutiérrez JA, López C. Salud para todos Si es posible. 1ªed. 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 [citado 10 agosto 2022]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/tesismarimon.pdf>
3. 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.[Internet] 2018[citado 9 agosto 2022];42:e33. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article/PMC6386117/>

4. World Health Organization [Internet]. WHO Regional Office for Africa 2015-2020 [citado 11 agosto 2022]. Health Worker Crises Threaten to Undermine Health Improvement in Africa; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.afro.who.int/news/health-worker-crises-threaten-undermine-health-improvement-africa>
5. Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. [s.l.]: Wikicommons;2015 [citado 11 agosto 2022]. Global health; [aprox. 12 pantallas]. Disponible en: https://en.wikipedia.org/wiki/Global_health
6. Clancy CM, Cronin K. Evidence-based decision making global evidence, local decisions. Health Affairs [Internet]. 2020 [citado 20 noviembre 2020]: [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.healthaffairs.org/doi/full/10.1377/hlthaff.24.1.151>
7. Awases M, Gbary A, Nyoni J, Chatora R. Migration of Health Professionals in Six Countries: A Synthesis Report. WHO/AFRO. South África; 2002. p. 38.
8. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en la Región de África [Internet]. Addis Abeba/Ginebra/Londres: OMS 2006 [citado 15 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr68/es/>
9. 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 [Internet]. 19 de Julio 2019 [citado 22 noviembre 2019]; 42: [aprox. 8p.]. 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>
10. Unidad Central de Colaboración Médica. Informes y archivos 1960-2019. La Habana. 2019.
11. Ministerio de Educación Superior. [Internet]. Cuba: MES; 2019 [citado 22 nov. 2019]. Prontuario Estadístico de la Educación Superior en Cuba: [aprox. 8p.]. Disponible en: <https://www.mes.gob.cu/ministerio>
12. Brigada Médica Cubana Timor-Leste. Informe de Balance del trabajo 2019. Archivos de la Unidad Central de Colaboración Médica; 2019.
13. MINSAP. Timor-Leste, antes y después de la brigada médica cubana. [Internet]. 2019 [citado 16 septiembre 2022]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/timor-leste-antes-y-despues-de-la-brigada-medica-cubana/>

- 14.** Blanco AJ. Embajador de Timor Leste en Cuba: Hasta los 23 años yo no tenía un país [Internet]. Cubadebate 2019 [citado 16 septiembre 2022]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/especiales/2019/05/20/hasta-los-23-anos-yo-no-tenia-un-pais/>
- 15.** Alkatiri M. Entrevista al entonces secretario general del FRETILIN y ex primer ministro de Timor Leste, Jornal Nacional Seminario. Dili. Junio 2007
- 16.** Anderson T. La medicina social en Timor Oriental - Social Medicine [Internet]. 2020 [citado 20 May 2020]; 20: [aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/511>
- 17.** Brigada Médica Cubana Timor Leste. Carpeta país Timor Leste. Archivos Unidad Central de Cooperación Médica. La Habana enero 2017.
- 18.** PMC Timor-Leste Medical Students in Cuba the best and most disciplined, Prime Minister and Cabinet, Timor Leste Government, Media Release [Internet]. 2020 [citado 20 May 2020]; 20: [aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.pm.gov.tp/15nov06.htm>
- 19.** Marimón Torres N, Torres M. V. Enfoque social del aporte de la cooperación cubana a la salud en Guinea Bissau y Timor Lester. 2004-2019. Revista Infodir No. 37 (2022) enero –abril
- 20.** Brigada Médica Cubana Timor-Leste. Informe de Balance del trabajo 2019. Archivos de la Unidad Central de Colaboración Médica La Habana: MINSAP; enero 2019
- 21.** IRIN. TIMOR-LESTE. Spectacular reduction in child mortality rates. The New Humanitarian [Internet]. AlertNet.2020[acceso 20/05/2020]:[aprox. 12p.]. Disponible: <http://www.alertnet.org/thenews/newsdesk/IRIN/87e9b9f38914dd77178e8b49247f8200.htm>
- 22.** Castellanos Rabanal O, Rodríguez Pérez L, García Álvarez R. Transformaciones en indicadores de salud asociados a la cooperación médica cubana en Timor Leste (2005-2012). Rev Cubana Salud Pública Inter [Internet]. 2012 [citado 20 agosto 2022];3(1):[aprox. 26p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpubint/spi-2012/spi121d.pdf>
- 23.** Sui X, Reddy P, Nyembezi A, Naidoo P, Chalkidou K, Squires N, Ebrahim S. Cuban medical training for South African students: a mixed methods study. BMC MedEduc [Internet]. 2019

Jun 17 [citado 16 septiembre 2022];19(1):216. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6580452/>doi: 10.1186/s12909-019-1661-4.

24. Anderson T. Solidarity aid: the Cuba–Timor-Leste health program. Sydney: University of Sydney [Internet]. julio 2008 [citado 16 septiembre 2022]. Disponible en:
<https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.525.9559&rep=rep1&type=pdf>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses

Contribución de autoría

Conceptualización.- Néstor Marimón Torres

Curación de datos.- Néstor Marimón Torres

Análisis formal.- Néstor Marimón Torres y Tomás Reinoso Medrano

Adquisición de fondos.- Ministerio de Salud Pública

Investigación.- Néstor Marimón Torres, Tomás Reinoso Medrano

Metodología.- Néstor Marimón Torres, Tomás Reinoso Medrano

Administración del Proyecto.- Néstor Marimón Torres.

Supervisión.- Néstor Marimón Torres, Tomás Reinoso Medrano

Validación.- Néstor Marimón Torres, Tomás Reinoso Medrano

Visualización.- Néstor Marimón Torres.

Redacción – borrador original: Néstor Marimón Torres

Redacción – revisión y edición: Néstor Marimón Torres

Autores:

Néstor Marimón Torres. dirdri@infomed.sld.cu Médico. Especialista de I y II Grado en Organización y Administración de Salud. Máster en Salud Pública y Salud Pública Internacional. Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Titular de la Escuela Nacional de Salud Pública. Director de Relaciones Internacionales del Ministerio de Salud Pública.

Tomás Reinoso Medrano. treinoso@infomed.sld.cu Médico. Especialista de I y II Grado en Organización y Administración de Salud. Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Titular y Consultante de la Escuela Nacional de Salud Pública.