

Experiencias en la formación de médicos en Cabinda, Angola, con plan de estudio cubano.

Sánchez Anta, Alejandro¹
Torres Batista, Marylú²
Sungu, María das Dores³

¹Universidad de Ciencias médicas/Dirección de Formación de Profesionales, Holguín, Cuba, alej@ucm.hlg.sld.cu

²Universidad de Ciencias médicas/Dirección de Formación de Profesionales, Holguín, Cuba

³Decana Facultad de Medicina Universidad 11 de Noviembre/Cabinda, Angola

Resumen:

La formación de médicos constituye una de las principales necesidades de los países pobres, atentando contra ello los altos costos de los modelos tradicionales de formación. Cuba ha dado un valioso ejemplo de las posibilidades de formar profesionales de la salud con modelos que garantizan, con menores costos, pertinencia y competencia. En Angola, la transformación en lo social que se lleva a cabo, requiere mejorar los indicadores de salud de la población y para ello formar médicos en el país.

Para recopilar las experiencias del trabajo desarrollado durante 6 años hasta graduar el primer grupo de médicos en Cabinda se revisaron los documentos sobre las estrategias de formación de recursos humanos de nivel superior en Angola y el Plan de estudio de Medicina de Cuba, unido al análisis de las actividades realizadas por un equipo de profesores cubanos desde el 2008 hasta el 2013 en esa provincia angolana.

Se resumen los antecedentes del inicio de la formación de médicos en Cabinda como producto de la cooperación entre Cuba y Angola, brindando elementos sobre la calidad de los profesores y los resultados de promoción favorables alcanzados unido al análisis del perfeccionamiento del plan de estudio realizado con el fin de lograr la contextualización del mismo a las condiciones de Cabinda y adecuarlo al perfil del médico en Angola. Se concluye la factibilidad de adecuar el modelo de formación de médicos de Cuba a las condiciones de otras regiones del mundo y la posibilidad de obtener resultados satisfactorios con ello.

Palabras clave: Educación médica, Modelo cubano de formación de médicos, Plan de estudio cubano en Angola.

Experiences on the formation of Physicians in Cabinda, Angola, with a Cuban curriculum.

Abstract:

The formation of physicians constitutes one of the main needs of the under-developed countries, however, the high cost of the traditional models is a serious difficulty. Cuba is an example of the possibilities to form health professionals through models, which guarantee at lower cost, pertinence and competence. In Angola, the social transformation that is being carried out, requires an improve in the health indicators of the population and to form physicians in the country.

To collect the experience of six years, when the first group of physicians in Cabinda graduated, documents about strategies to the formation of human resources of higher level in Angola and the Cuban

medical curriculum were check, together with the analysis of the activities carried out by a team of Cuban professors in that province of Angola from 2008 to 2013.

The antecedents of the beginning of the formation of physicians in Angola were summarized; it was a result of the Cuba and Angola cooperation. It gives elements on the quality of professors and the favorable results obtained. It also offers the analysis of the curriculum perfection carried out with the aim of achieving its contextualization on the Cabinda conditions, adapting it to the profile of Angolan physicians. It concludes with the fact that it is possible adequate the Cuban model of physician's formation to the conditions of other regions of the world and the possibility of obtain good results.

Key words: Medical education, Cuban model of physician formation, Cuban curriculum in Angola.

I. INTRODUCCIÓN

La formación de médicos constituye hoy en día una de las principales necesidades de los países pobres de todos los continentes, atentando contra ese objetivo los altos costos que tienen los estudios de dicha carrera con los modelos tradicionales utilizados en gran parte de las Universidades del mundo, además de que en muchos casos el ciclo de ciencias básicas se desarrolla en costosos laboratorios y el ciclo clínico se ve limitado en cuanto a la actividad práctica que debe ser predominante en escenarios hospitalarios donde la atención al enfermo es la base fundamental, no lográndose siempre la debida coordinación y cooperación entre los centros formadores y los asistenciales.

Cuba ha dado un valioso ejemplo de las posibilidades de formar médicos y otros profesionales de la salud con modelos que garantizan equidad de acceso, pertinencia y competencia y a la vez resultan más económicos y factibles de aplicar en un mayor universo de regiones necesitadas de formar sus propios recursos humanos para los servicios de salud que allí se requieren, manteniéndose los niveles de calidad requeridos para graduar un profesional de perfil amplio competente para trabajar en los diferentes niveles de atención y mantener su superación permanente, cumpliendo además con las tendencias mundiales en educación médicas con vistas a garantizar la debida calidad de formación (1)(2). Diferentes variantes del modelo de formación cubano han sido utilizadas en los proyectos de colaboración de Cuba con varios países del mundo, necesitados con urgencia de la formación de profesionales de la salud para mejorar las condiciones de vida y los indicadores de salud de sus poblaciones. Así se destacan los ejemplos de Venezuela (3), Nicaragua (4), Gambia (5), Guinea Bissau (6), Eritrea (7), Timor Leste (8) y otros.

En África Subsahariana el índice de universidades médicas es menor que en la mayor parte de las otras regiones del mundo, se ha calculado que cuenta con un centro por cada seis millones de habitantes. Los países de esta región cuentan con la más baja proporción de médicos en comparación con otros países y fundamentalmente con los países desarrollados. Por otra parte en las escuelas de medicina del África negra predomina la escasez de profesores, la debilidad de la infraestructura física, el poco uso de la acreditación externa, el crecimiento de las universidades privadas y los modelos de formación de médicos con perfiles de salida dirigidos hacia hospitales y clínicas con enfoque de super especialización.

En Angola, la transformación en lo económico y social que lleva a cabo el país, principalmente después de alcanzada la paz, requiere entre sus bases la elevación de la calidad de la educación y el mejoramiento de los indicadores de salud de la población.

Todo lo anterior demostró la existencia de una alta demanda social en la formación de médicos en su propia región, unido a que la misma contaba con una institución de nivel superior, el Centro Universitario de Cabinda, que podía respaldar la oportunidad de estudios superiores a jóvenes de la provincia y del resto del país, en un ambiente donde su lengua, sus tradiciones y su cultura son parte del propio proceso de aprendizaje.

II. MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó revisión de los documentos vinculados a las estrategias de formación de recursos humanos de nivel superior en Angola, a las direcciones del Sistema de Salud de ese país y a las bases y fundamentos del Plan de estudio cubano para la formación de médicos.

De igual forma mediante la utilización del método histórico-lógico se hizo análisis cronológico de los diferentes momentos del proceso de formación del primer grupo de estudiantes, desde su matrícula hasta su graduación.

III. RESULTADOS

A. Antecedentes

A partir de la aprobación del Plan de implementación de las “Líneas maestras para mejorar la gestión del subsistema de Enseñanza Superior de Angola” (9) con el imperativo de mejorar la calidad en la formación y expandir la red de instituciones de este nivel de enseñanza se definieron razones internas y externas para ello.

Razones internas vinculadas a los bajos índices de promoción en las instituciones de enseñanza superior en esos momentos ya que de los estudiantes que ingresaban llegaban a graduarse sin desaprobado ningún año sólo entre el 5 y el 20 %, es decir existía una pérdida enorme de estudiantes a lo largo del proceso de formación; igualmente se consideró que existían pocas instituciones de enseñanza superior lo que provocaba que sólo entre el 22 y el 29 % de los aspirantes podían ser admitidos, por problemas de capacidad. Unido a ello se precisó un importante desequilibrio en el subsistema ya que la formación estaba más concentrada en la ciudad de Luanda. Mientras que en la mayoría de los países de la región austral de África, entre el 3 y el 6 % del total de estudiantes pertenecían a la Educación Superior, en Angola la matrícula de este nivel alcanzaba apenas el 1 % (9).

Razones externas vinculadas principalmente a la baja pertinencia y al débil desempeño de las instituciones de enseñanza superior, en función de las exigencias del desarrollo del país.

Por todo ello el plan de acción derivado establece como objetivos fundamentales mejorar la calidad de la formación de profesionales de nivel superior, lograr mayor integración de la enseñanza superior a las estrategias de desarrollo del país, incrementar las matrículas en la educación superior (9).

A tono con todo ello, y dando continuidad a conversaciones entre los Presidentes de Cuba y Angola en el año 2007, se realizaron en enero del 2008 en Luanda y febrero del propio año en la Habana encuentros entre la Secretaría de Estado para la enseñanza superior de Angola y el Ministerio de Salud Pública de Cuba con el objetivo de incrementar la colaboración dirigida al desarrollo en Angola de la enseñanza superior en general y la formación de profesionales de la salud en particular. Como resultados de estos encuentros se acordó iniciar la formación de médicos en diferentes provincias de Angola a partir de los años lectivos 2008 y 2009, tomando como referencia el programa de Medicina vigente en Cuba.

A partir de estos acuerdos se estableció convenio entre el Gobierno de la provincia de Cabinda y la Secretaría de Estado para la enseñanza Superior de Angola para constituir la Facultad de Medicina de Cabinda, iniciando así la actividad universitaria en la formación de médicos en la provincia.

B. Proceso de formación:

El 6 de mayo del 2008, con un cuerpo profesoral cubano, que comenzó a trabajar en las instalaciones del entonces Centro Universitario de Cabinda, hoy Universidad “Once de Noviembre” se inició la aplicación del plan de estudio cubano para formar médicos en la provincia, incluyendo tanto las actividades académicas de formación de profesionales como la investigación y la extensión universitaria.

En el curso académico 2009 inicia el segundo año de la carrera completándose el proceso de organización para la formación de los estudiantes durante el ciclo básico e iniciando el ciclo de formación en las disciplinas básicas de la clínica con las asignaturas preclínicas correspondientes al segundo año.

Coincidentemente en ese año es aprobado el Decreto mediante el cual se procede a la reorganización de las redes de instituciones de enseñanza superior de Angola (10), creándose las regiones académicas y

nuevas instituciones de este nivel de formación. Dentro de ellas queda constituida la Región Académica III y el Centro Universitario de Cabinda se transforma en Universidad “Once de Noviembre”, subordinada al Ministerio de Educación Superior, como rectora de la formación universitaria en las provincias de Cabinda y Zaire. Es así como la Facultad de Medicina de Cabinda pasa a ser una Unidad Orgánica de dicha Universidad, siendo nombrado un equipo de dirección angolano (Decana y Vicedecanos).

En el curso académico 2010 se instrumenta la continuación de las disciplinas del ciclo básico de la clínica, dando continuidad en el segundo semestre al ciclo clínico. Un aspecto fundamental del desarrollo del proceso docente en este momento lo constituyó la incorporación de centros asistenciales, subordinados al Ministerio de Salud, de manera específicas se trabajó para iniciar la transformación de los Hospitales Central de Cabinda, Municipal de Chinga y 28 de Agosto en unidades docentes universitarias.

Para lograr las relaciones necesarias entre la Facultad de Medicina y los centros de Salud de la provincia en el proceso de formación de profesionales de la salud, se firma en el 2011 el Protocolo de Colaboración entre la Universidad “Once de Noviembre” y la Secretaría Provincial de Salud. En este propio año se extiende el ciclo clínico al cuarto año, se hace necesario en este curso incorporar nuevas unidades asistenciales al proceso de formación de médicos, específicamente los estudiantes comenzaron a formarse también en las unidades de atención primaria, los Centros de Salud de “Povo Grande” y “Lombo - Lombo”. Además en este año se inicia la formación de Licenciatura en Enfermería, igualmente con el Plan de estudio y profesores cubanos, lo que también sirve para la consolidación de la formación de médicos.

En el 2012 se extiende la formación al quinto año de la carrera y en el 2013 se instrumenta por primera vez el sexto año de la carrera, con el inicio del Internado.

C. Resumen del proceso de formación:

Tabla 1 Matrícula por cursos académicos.

Curso académico	Nuevo ingreso	Total
2008	60	60
2009	60	115
2010	63	175
2011	78	242
2012	80	313
2013	70	365

Tabla 2 Promoción por cursos académicos.

Curso académico	Matrícula	Promoción final (%)
2008	60	96,7
2009	115	93,0
2010	175	92,6
2011	242	93,8
2012	313	95,4
2013	365	93,9

En la Tabla 1 se puede observar el incremento progresivo de matrícula en la medida en que se fue ampliando el proceso de formación consecutivamente a los diferentes años de la carrera. En la Tabla 2 se resumen los resultados de promoción que se consideran favorables desde el inicio de la formación en el 2008 hasta la culminación de estudios por parte del primer grupo de médicos angoleños formados en Cabinda como resultado de la colaboración entre los dos países y que recibieron sus títulos de Licenciados en Medicina en abril del 2014 (11).

Seguidamente, en la Tabla 3 se muestra el incremento progresivo del número de profesores cubanos propios de la Facultad de Medicina en Cabinda, en la medida en que se fueron incorporando los años de estudio de la carrera, igualmente se puede apreciar la incorporación de profesores cubanos adjuntos (colaboradores cubanos en función básica asistencial) a partir del 2010, con el inicio del tercer año y la incorporación de unidades asistenciales al proceso formativo. Se destaca también la incorporación a partir del 2011 de médicos angoleños, como proyección estratégica de la colaboración entre Cuba y Angola en la formación de médicos en la provincia. En la Tabla 4 se puede apreciar el elevado nivel académico y científico de los profesores que participaron en el proceso durante los 6 cursos analizados.

Tabla 3 Claustro profesoral de acuerdo a nacionalidad.

Curso académico	Cubanos (plantilla propia)	Cubano sadjuntos (Asistenciales)	Angoleños	Total
2008	6	0	0	6
2009	17	0	0	17
2010	19	5	0	24
2011	21	11	2	34
2012	21	22	4	47
2013	25	31	6	62

Tabla 4 Claustro profesoral propio de la Facultad de Medicina de Cabinda de acuerdo a categoría docente, académica y científica.

Curso académico	Total	Profesor Titular	Profesor Auxiliar	Asistente	Instructor	Doctores en Ciencia	Máster
2008	6	0	3	3	0	0	2
2009	17	2	9	5	1	2	9
2010	19	2	10	6	1	2	10
2011	21	3	11	6	1	2	13
2012	21	2	10	7	2	1	13
2013	25	2	12	8	3	1	17

D. Trabajo metodológico:

El trabajo metodológico fundamental desarrollado por el equipo de profesores cubanos, de conjunto con los directivos docentes angoleños y los directivos de las unidades asistenciales de la provincia estuvo dirigido hacia las transformaciones curriculares que garantizaran cada vez mayor calidad y pertinencia en el

proceso de formación y permitiera que el graduado respondiera a las necesidades sociales del país y la provincia.

El currículo de referencia aprobado para su instrumentación fue el correspondiente al Programa de Medicina vigente en Cuba, con más de dos décadas de implementación y cumpliendo los principios fundamentales de la Educación Cubana, la vinculación entre la instrucción y la educación y del estudio con el trabajo o práctica laboral. En la medida en que se fueron instrumentando los diferentes semestres, los programas de varias asignaturas fueron adaptados en cuanto a sus objetivos y contenidos a las condiciones de Angola y en particular de la provincia de Cabinda en cuanto a los principales problemas de salud y las políticas de salud aprobadas (12) (13), de tal forma que se fueron realizando ajustes curriculares en busca de un mejor desarrollo del proceso de enseñanza – aprendizaje de acuerdo a las condiciones existentes y a las necesidades de la sociedad hacia la que se dirigirían los graduados.

En el año 2011, se realizó en Luanda el Primer Encuentro Metodológico de las Facultades de Medicina de Angola, con participación de autoridades docentes angoleñas y cubanas de todas las instituciones que formaban médicos en el país. Se inició así un proceso de perfeccionamiento y adecuación del currículo y su documentación reglamentaria y principalmente de los programas de las asignaturas encaminado a lograr un mayor acercamiento del Plan de estudio al Perfil del Médico en Angola. A partir del 2012, como resultado de Encuentro entre las autoridades docentes angoleñas y cubanas de las 5 facultades de Medicina que utilizan el programa cubano y las autoridades del Ministerio de Educación Superior junto a asesores cubanos para la formación de profesionales de la salud en el ese país, realizado en la Facultad de Medicina de Huila en noviembre del 2011 se concretaron en la Facultad de Cabinda transformaciones tales como la incorporación de la Medicina Comunitaria en el segundo año de la carrera, entre otras.

A partir de este trabajo quedó conformada la Estructura Curricular de la Carrera de Medicina en la Facultad de Cabinda, como parte del proceso de adecuación del plan de estudio cubano a los requerimientos de la formación universitaria en la Universidad “Once de Noviembre”. Paralelamente se trabajó en el perfeccionamiento de los programas de las asignaturas y en la conformación de los expedientes de cada uno con toda la documentación básica, adecuada a las reglamentaciones para la enseñanza superior de Angola y de la Universidad “Once de Noviembre”

Además de lo anterior se trabajó en la adecuación de los Reglamentos Docentes de la Universidad “Once de Noviembre” a las características propias de la carrera de Medicina trabajando en la elaboración de una propuesta de Reglamento Académico Propio de la Facultad de Medicina, unido a la organización de las estructuras docentes y académicas correspondientes para garantizar el control y la calidad del desarrollo del proceso de enseñanza – aprendizaje; de manera específica en el 2012 quedó constituido el Consejo Pedagógico de la Facultad como órgano asesor para las actividades académicas, incluyendo el Reglamento de trabajo de este órgano. Especial atención se brindó al perfeccionamiento del Sistema de Evaluación y particularmente de las prácticas laborales o educación en el trabajo, con el objetivo de garantizar un adecuado control del desarrollo y cumplimiento por el estudiante de las habilidades necesarias para su formación.

E. Actividades Académicas de Postgrado:

Como corresponde a una institución universitaria, se comenzó el desarrollo del posgrado, vinculado inicialmente a la preparación profesoral y extendido posteriormente a la superación de los profesionales de la provincia. Se destaca el desarrollo de Curso de formación pedagógica para médicos angolanos, con vistas a su incorporación como tutores de los estudiantes en las unidades asistenciales.

Otros cursos de posgrado impartidos por los profesores cubanos de la Facultad de Medicina estuvieron relacionados con temáticas de Masaje terapéutico, idioma Inglés, Instrumentación quirúrgica, Evaluación como componente del proceso de enseñanza – aprendizaje, Ética de las investigaciones y temas de gran importancia por la elevada morbilidad existente en la provincia como la Anemia de Células falciformes. Para todas estas actividades fueron diseñados programas de formación y cada vez se implicaron más profesionales de los servicios de los diferentes centros asistenciales de la provincia.

F. Investigaciones:

La actividad investigativa de la Facultad de Medicina en Cabinda, se inició como parte del propio proceso de formación de médicos, vinculada a la actividad científica estudiantil, cuyos resultados permitieron la celebración en cada curso de las Jornadas Científico – estudiantiles de la Facultad y a la participación de los estudiantes en las Jornadas “Noviembre Académico” que cada año desarrolla la Universidad Once de Noviembre. La actividad científica también abarcó el desarrollo de investigaciones por los profesores propios de la Facultad de Medicina, lo que posteriormente se extendió al resto de los profesionales cubanos que laboraban en funciones asistenciales en la provincia, y a profesionales angoleños de las unidades de salud. Las Jornadas Científicas de profesores de la Facultad se transformaron en Jornadas Científicas del Sistema de Salud de la Provincia. Aprovechando las fortalezas en la formación científica del claustro de profesores de la Facultad, en el curso 2011 se constituyó el Consejo Científico de la Facultad integrado por profesores cubanos y profesionales angoleños.

G. Extensión Universitaria:

Al constituir la Extensión, la tercera dimensión de la actividad propia de una institución universitaria, se desarrollaron diversas actividades de esta índole, vinculadas principalmente a las labores de promoción de salud y prevención de enfermedades que realizaron sistemáticamente los estudiantes. De esa manera progresivamente la Facultad de Medicina fue simultaneando su actividad de formación con tareas de transformación progresiva de la sociedad en la que está insertada la institución.

Unido a lo anterior se desarrolló un movimiento de actividades culturales y actividades deportivas como parte de la formación integral de los estudiantes.

H. Proceso de acreditación institucional:

Como parte de todo el trabajo que Angola ha desarrollado durante los últimos años, con vistas a organizar y elevar la calidad de la formación universitaria, la Facultad de Medicina inició con la colaboración del claustro cubano, a partir del 2012 el trabajo de identificación de fortalezas y debilidades del proceso docente con vistas a establecer sistema de elevación constante de la calidad de su trabajo y poder insertarse, de acuerdo a las reglamentaciones en el Sistema de Acreditación del país.

Se destaca en este aspecto, el trabajo realizado en el aspecto de articulación con entidades externas, en este caso con las unidades asistenciales que pertenecen al Ministerio de Salud y en los cuales se trabajó para la definición de los indicadores a tener en cuenta en las diferentes unidades y servicios asistenciales para ser acreditados como unidad o servicio docente, lo que conlleva paralelamente una elevación de la calidad de los servicios asistenciales, impulsado desde la actividad universitaria de la Facultad de Medicina.

IV. CONCLUSIONES

Se concluye que una vez más queda demostrada la factibilidad de la adecuación del plan de estudio y el modelo de formación de médicos que se lleva a cabo en Cuba, a las condiciones de otras regiones del mundo, así como la posibilidad de obtener resultados satisfactorios con ello.

REFERENCIAS

1. Gutiérrez Rodas J A, Posada Saldarriaga R. Tendencias mundiales en Educación Médica. IATREIA. 2004; 17 (2).
2. Reinoso Medrano T, Tamarit Díaz T, Pérez Hoz G. La formación de recursos humanos en salud necesarios para el mundo y los paradigmas vigentes. Educ Med Super 2012; 26 (4).
3. Barciela González Longoria M C, Favier Torres M A, Alarcón González R, Alonso Canino J E, Pérez Vicedo S D, Cabrera Rodríguez H. Breve historia de la formación de recursos humanos. Educ Med Super. 2014; 28 (4).
4. García González A, Castro Martínez J A. La universalización en estudiantes de la Escuela Latinoamericana de Medicina. Costa Caribe Nicaragüense. 2008 – 2009. EDUMECENTRO 2010; 2 (1): 27 – 30.
5. Menéndez Cabezas, A. Experience of Cuban Faculty in Establishing a Medical School in the Republic of The Gambia. MEDICC Review Vol. VII No. 8 Ago-sept 2005. Disponible en: http://www.medicc.org/publications/medicc_review/0805/cuban-medical-literature.html. (Consultada 7 abril 2015)
6. Serrano CMM. Cooperación Técnica entre países en vías de desarrollo. Experiencia Cuba-Guinea Bissau, Rev. Edu. Med. Salud; 1996.
7. Alvarez Fornaris M A, Morales Peralta E. Formación médica en la Escuela de Medicina de Orotta, Asmara, Eritrea. Educ Med Super 2014; 28 (1).
8. Botello Ramírez E, Hernández Ramírez A, Morales Mondeja O, Monteagudo Gilbert L. Escuela de Medicina en Timor Leste: un logro conjunto de la colaboración médica cubana. EDUMECENTRO 2014; 6 (2): 199 – 213.
9. Gobierno de Angola, Líneas Maestras para la Mejoría de Gestión del Subsistema de Enseñanza Superior; Resolución No 4/07, de 2 de Febrero, Diario de la Republica No 15, 1ra Serie, Año de 2007.
10. Gobierno de Angola, Reorganización de Redes de IES públicas, creación de nuevas IES y redimensionamiento de UAN; Decreto No 7/09, de 12 de mayo, Diario de la Republica No 87, 1ra Serie, Año de 2009.
11. Gobierno de Angola, Crea los Cursos de Medicina en las Facultades de Medicina donde se confiere el Grado de Licenciado y se aprueba el Plan de Estudio; Resolución No 26-28/14, de 7 de Febrero, Diario de la República No.26, 1ra Serie, Año 2014.
12. M INSA, Políticas Nacionales de Salud – Por una vida saludable para todos, 5 esbozos, Luanda Marzo del 2009.
13. M INSA, Gabinete de Estudios, Planeación y Estadística. Mapa sanitario. Caracterización del sistema de prestación de servicios de salud. Provincia de Cabinda. Marzo 2010.