

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

---

SERIE  
DESARROLLO DE LA REPRESENTACION  
OPS/OMS EN CUBA  
No.2, 1990

---

Informe de la Representación  
OPS/OMS, Cuba

La Habana, Cuba  
Noviembre, 1990

**Preparado por:**

Dr. Miguel Márquez  
Representante

Dr. Gabriel Montalvo  
Consultor Nacional

Dr. Julio Suárez  
Consultor Nacional

Dr. Ramón Ortiz  
Consultor Nacional

Lic. Josefina Ferrer  
Administración

**Diseño y Edición**

Liliana Jiménez Vázquez

## **PRESENTACION**

La Representación de la OPS/OMS en Cuba, presenta a consideración de la Dirección Superior de la OPS/OMS, el Informe Anual de la Cooperación en Cuba en 1990.

El Informe aspira sistematizar, de acuerdo a las instrucciones de la sede la rica experiencia del trabajo cumplido por los funcionarios acreditados en la Representación en Cuba, los funcionarios de las Unidades Técnicas de la Oficina Central, y Centros Especializados y Consultores

Temporales en función de las prioridades definidas por el Ministerio de Salud Pública de Cuba y las Orientaciones Políticas Regionales en Materia de Salud de la OPS/OMS.

Nuestro reconocimiento a la apertura, sinceridad y dedicación de los grupos de trabajo del MINSAP para el cumplimiento del programa presupuesto de 1990. En igual forma, nuestro respeto y agradecimiento a los funcionarios y consultores de OPS/OMS por su invaluable contribución y apoyo a la gestión de la Representación.

## CONTENIDO

### PRESENTACION

#### I. CONTEXTO NACIONAL

1.1 Marco general de referencia. ....	5
1.2 Prioridades Nacionales en Salud 1990. ....	6
1.3 Las Iniciativas Nacionales. ....	7
1.4 Factores que incidieron en cambios en el enfoque nacional. ....	7
1.5 Intersectorialidad. ....	7

#### II. LA COOPERACION CIENTIFICO-TECNICA DE LA OPS/OMS.

2.1 Desarrollo de la infraestructura de los Servicios de Salud. ....	8
2.2 Programas prioritarios de salud dirigidos a grupos vulnerables.....	10
2.3 Administración del conocimiento. ....	10

#### III. ANALISIS SOBRE EL GRADO DE EJECUCION DE LOS PROYECTOS POR CAPITULOS PROGRAMATICOS.

3.1 Proceso de gestión para el desarrollo nacional de salud. ....	12
3.2 Cooperación técnica entre países. ....	12
3.3 Evaluación de la situación sanitaria y de sus tendencias. ....	32
3.4 Economía y financiamiento de salud. ....	34
3.5 Políticas y desarrollo tecnológico en salud. ....	36
3.6 Organización de los servicios de salud basados en atención primaria. ....	37
3.7 Desarrollo de recursos humanos. ....	40
3.8 Diseminación de información científico técnica. ....	41
3.9 Fomento y desarrollo de la investigación. ....	43
3.10 Atención a problemas prioritarios: (nutrición – salud ambiental – salud madre y niño – control de enfermedades transmisibles – control SIDA – salud pública veterinaria – control de enfermedades no transmisibles – salud de discapacitados) . ....	45

## I. CONTEXTO NACIONAL

### 1.1 Marco general de referencia.

Es indudable que 1990, en el desarrollo del Estado Socialista de la República de Cuba, marca el inicio de una nueva etapa caracterizadas por la definición de medidas significativas para el fortalecimiento permanente de su infraestructura que garantice un desarrollo económico sostenido, aún en las circunstancias políticas actuales en Europa del Este y la URSS.

La estrategia de no sólo “SOBREVIVIR SINO CONTINUAR EL DESARROLLO” toma cuerpo en un conjunto de medidas para “resistir, luchar y vencer, para salvar la Revolución y el Socialismo” en un contexto previsto y difícil nominado PERIODO ESPECIAL EN EPOCA DE PAZ”.

Esta nueva situación ha priorizado importantes actividades a nivel nacional que requerirán de la permanente atención de la sociedad cubana y de su Gobierno y que tienen una expresión concreta en la optimización para la utilización de los recursos nacionales e internacionales.

El Gobierno de Cuba considera prioritarios los siguientes programas:

- Se contempla y trabaja igualmente con los modernos sistemas de producción y riego tipo “microjet” para mejorar la producción de cítricos, plátanos, verduras y hortalizas, contempladas en forma significativa por la aplicación de la técnica de los hidropónicos y zeopónicos.
- Componente importante del programa alimentario nacional es la construcción, para 1995, de 1000 vaquerías, en ocho provincias, que permitirá la producción anual de 200 millones de litros de leche y la producción acuícola llegará en 1991 a 20 mil toneladas.
- El programa alimentario significa además la introducción de nuevas formas de gestión administrativa; mayor capacitación de su personal; mayor producción de equipos e insumos: la introducción sistemática de resultados de la investigación científica, generados en los Centros de Ingeniería Genética, Centro Nacional de Sanidad Agropecuaria, Instituto Cubano de Derivados de la Caña de Azúcar y el Instituto de Ciencia Animal.
- Significa nuevas formas de atención al trabajador en su salario, vivienda, alimentación, descanso, distracción y seguridad familiar, educación y salud.
- El segundo programa, en el “Período Especial en Tiempos de Paz”, está dirigido a continuar el desarrollo de los centros de biotecnología, la industria farmacéutica y los centros de investigación que permita satisfacer la demanda interna, el crecimiento de los servicios en todos los sectores y sentar bases sólidas para el intercambio

comercial y económico en el mundo, con especial énfasis con los países en desarrollo.

- Al desarrollo de este programa están vinculados los centros e institutos que se especifican a continuación:
  - Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB).
  - Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CNIC)
  - Centro Nacional de Sanidad Agropecuaria (CNSA)
  - Centro de Inmunoensayo (CIE)
  - Centro Nacional de Biopreparados (BIOCEN)
  - Centro Nacional de la Vacuna Antimeningocócica (CNVA)
  - Centro Nacional para la Producción de Animales de Laboratorios (CENPALAB)
  - Centro de Inmunología Molecular (CIM)
  - Centro de Química Farmacéutica (CQF)
  - Centro Iberoamericano de Neurotrasplante (CIN)
  - Instituto Cubano de derivados de la caña de Azúcar (ACIDCA)
  - Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kouri” (IPK)
  - Instituto de Ciencia Animal (ICA)
  - Laboratorio de Antígenos Sintéticos (LAGS)
  - Empresa Cubana de Medicamentos Veterinarios (CUBAVET)
  - Instituto Nacional de Investigaciones de Viandas Tropicales (INIVIT)
  - Instituto Nacional de Ciencias Agrícolas (INCA)

El tercer programa, está dirigido a la consolidación de nuevas fuentes económicas en las cuales el país está en condiciones de consolidar su organización y utilización, como es el caso del Turismo.

Otras medidas significativas tomadas para el “Período Especial”, lo constituye el uso racional de combustible; medios de transporte con utilización plena; reintroducción de la forma de tracción animal para la producción agrícola. Garantizar plenamente la continuidad del sistema educacional y la atención universal en la salud de la población. Se completará el plan de vivienda trazado para la década de los años “80”; garantizar el derecho al trabajo y al salario del sector productivo.

Por otra parte, es significativo, al tratar someramente el “Contexto Nacional”, el registrar los nuevos retos planteados para el continuo desarrollo de las Organizaciones Populares y sus Consejos de Gobierno, a nivel de provincias, municipios y sectores para alcanzar un grado superior de descentralización del aparato del Estado. En este sentido se constituyeron los Consejos Populares en la Ciudad de La Habana.

## 1.2 Prioridades Nacionales en Salud.

El programa nacional de salud constituyó el núcleo medular de la cooperación de OPS/OMS y, en gran medida, está orientado a la consolidación de la estrategia para lograr la “META DE SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000”, Meta y Estrategia en las

que el Estado Cubano, el MINSAP y la población están comprometidos política y tácticamente.

En 1990, se iniciaron como prioridades del país, en el área Programática: Desarrollo de la Infraestructura de los Servicios de Salud, los siguientes proyectos:

- a) Evaluación de la situación sanitaria y sus tendencias;
- b) Economía y financiamiento de salud; y,
- c) Promoción de la salud con especial énfasis en el programa de medicina general integral desarrollado por el “médico, la enfermera y la brigadista sanitaria.”

En el área programática: Desarrollo de la Ciencia y la Técnica, se continuó con el avance y consolidación de los proyectos referentes:

- a) Política y desarrollo tecnológico;
- b) La Red Nacional de Información Científico Técnica.

En el área programática: Desarrollo de Recursos Humanos, se inició el proyecto de colaboración referente a Educación permanente del personal de salud.

### 1.3 Las Iniciativas Nacionales.

En la configuración de la orientación integral de la cooperación de la OPS/OMS en Cuba, se gestó la discusión y aproximación conceptual y metodológica para que los proyectos de cooperación de OPS/OMS en las áreas programáticas respondan a los siguientes ejes de acción interprogramático, independientemente de su contenido particular:

- a) El desarrollo de los “Sistemas Locales de Salud” y la calidad de la atención sanitaria.
- b) El enfoque epidemiológico, con mayor énfasis en la promoción de la salud;
- c) El perfeccionamiento de la capacitación del personal de salud, como un proceso continuo;
- d) El análisis económico, como componente de la gestión de salud en función de la calidad de los servicios;
- e) La utilización de los resultados de la investigación científico - técnica para el desarrollo armónico del Sistema Nacional de Salud;
- f) El inicio del debate, y análisis del enfoque intersectorial en salud;
- g) La concretación de la Cooperación Técnica entre Países.

### 1.4 Factores que incidieron en cambios en el enfoque nacional.

En 1990, se exteriorizaron problemas en la programación y, cumplimiento de las actividades relacionadas con becas al exterior, cursos y seminarios. En el caso de becas, se otorgaron 18 en total, de las cuales 15 fueron de menos de tres meses, por lo tanto no se pudo utilizar a plenitud el recurso asignado. Igual consideración se registró en el componente cursos y seminarios, que si bien, se beneficiaron 74 funcionarios en actividades auspiciadas por la OPS/OMS en otros países de la Región, no estamos seguros del verdadero significado de esta modalidad de cooperación. Por las razones

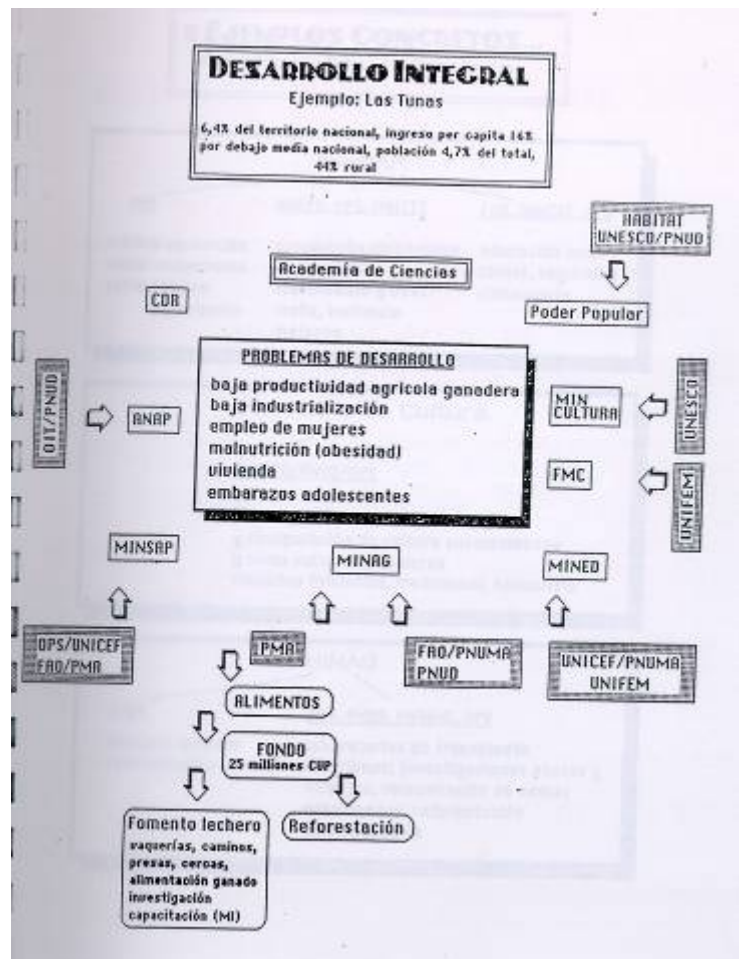
antes indicadas, en el Tercer PTC/90 se introdujo modificación para la realización de un mayor número de cursos y seminarios en Cuba con la finalidad de lograr una mejor preparación y ampliar la cantidad de participantes nacionales.

### 1.5 Intersectorialidad para fomentar la solución de problemas prioritarios en salud.

El equipo de consultores nacionales de la Representación y la Facultad de Salud Pública del Instituto Superior de ciencias Médicas de La Habana, aunaron esfuerzos para crear las condiciones que permitieran el análisis, debate y definición de líneas estratégicas en el campo de acción intersectorial en salud, partiendo de la premisa que: **SALUD Y DESARROLLO SOCIOECONOMICO DEBEN SER ABORDADOS COMO ELEMENTOS SINERGICOS, MUTUAMENTE ENRIQUECEDORES**, y que no podemos concebir el desarrollo sin lograr niveles óptimos de salud como parte fundamental del bienestar, a la vez que un mayor nivel de salud de la población es un requisito para impulsar el desarrollo.

Consideramos que la apertura del debate en el tópicó de “intersectorialidad” ha tomado cuerpo en el seno de las instituciones nacionales, estamos seguros que en años venideros constituirá un nuevo enfoque estratégico para la mejor orientación de la cooperación de la OPS/OMS en Cuba.

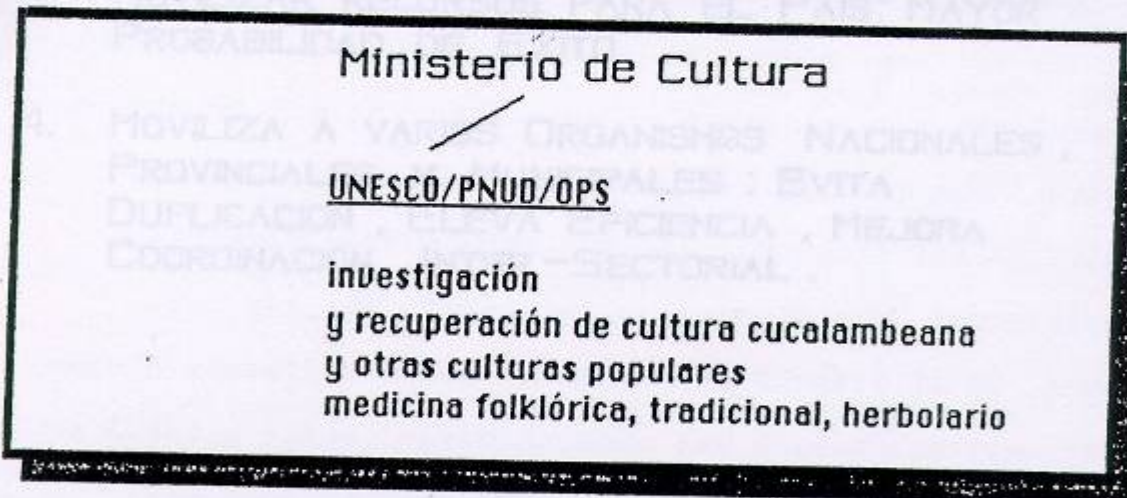
En 1990, en el contexto del enfoque intersectorial se trabajó con el Gobierno de cuba, en una primera aproximación, en la formulación, negociación y preparación de las condiciones objetivas para en 1991, colaborar en unión del PNUD, FAO, UNESCO y PMA en un proyecto de “DESARROLLO RURAL INTEGRAL EN LA PROVINCIA DE LAS TUNAS”, proyecto que además de impulsar en lo concreto la intersectorialidad dará la posibilidad para un trabajo INTERAGENCIAL del Sistema de Naciones Unidas, de acuerdo a los esquemas que se presentan a continuación:





### **3 EJEMPLOS CONCRETOS...**

de cooperación Cuba - Naciones Unidas



## **VENTAJAS DE UN PROYECTO INTEGRAL**

1. EVITA LA DUPLICACION DE ESFUERZOS ;  
AHORRA RECURSOS NACIONALES E  
INTERNACIONALES ;
2. ATACA PROBLEMAS MULTI-CAUSALES CON  
SOLUCIONES DESDE MUCHOS FRENTES AL MISMO  
TIEMPO ;
3. INTENTA DESDE MUCHOS FRENTES DEL SISTEMA  
DE NACIONES UNIDAS (AGENCIAS INVOLUCRADAS )  
MOVILIZAR RECURSOS PARA EL PAIS: MAYOR  
PROBABILIDAD DE EXITO.
4. MOVILIZA A VARIOS ORGANISMOS NACIONALES ,  
PROVINCIALES Y MUNICIPALES : EVITA  
DUPLICACION , ELEVA EFICIENCIA , MEJORA  
COORDINACION INTER -SECTORIAL .

### LA COOPERACION CIENTIFICO-TECNICA DE LA OPS/OMS

#### 1.6 Desarrollo de la infraestructura de los Servicios de Salud.

Tomando en consideración los "Principios Básicos para la Acción de la Organización Panamericana de la Salud, 1987-1990; y los lineamientos del Presupuesto-Programa para 1990-1991; y el Octavo Programa General de Trabajo de la OMS para el período 1990-1995, la Representación, de común acuerdo con el MINSAP, estableció los proyectos que se especifican a continuación:

- Evaluación de la situación sanitaria y sus tendencias.
- Economía y financiamiento de los servicios de salud.

A su vez, se logró la integración de los proyectos en un modelo globalizador que responde al Desarrollo de los Servicios de Salud y SILOS, estableciendo los siguientes componentes:

- Programa de Medicina integral en los SILOS
- Tecnología clínica, radiológica y de laboratorio.
- Participación en la comunidad.
- Políticas y desarrollo tecnológico.
- Preparación para desastres.
- Salud buco-dental.

El progreso y el logro de mayor importancia en esta área, lo constituyó la participación del MINSAP en la “Evaluación del proceso de reorganización y reorientación del sector salud en base a la descentralización y desarrollo de los Sistemas locales de Salud”, con carácter nacional y la utilización de los resultados para el reajuste del enfoque nacional.

En igual forma, tomando en consideración los planteamientos conceptuales y metodológicos del desarrollo de los SILOS en Cuba, se completó a nivel nacional la evaluación de las condiciones de eficiencia de los servicios de atención materno-infantil, como una contribución al Estudio Regional.

Particular importancia a nivel del país y de la Región, fueron los nuevos aportes generados en el Seminario Latinoamericano sobre Laboratorio en los sistemas Locales de Salud, efectuado en el mes de mayo en La Habana con el patrocinio del MINSAP-Cuba, la Confederación Latinoamericana de bioquímica Clínica y la OPS/OMS.

En lo que respecta a la movilización de recursos, las acciones se orientaron para lograr una mayor concentración interprogramática de fondos nacionales y de cooperación de OPS/OMS.

Para el período 1991-1994 se generaron dos proyectos extrapresupuestarios. El primero sobre “Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud y SILOS”; y, el segundo, para “El Desarrollo del Sistema Automatizado para el Control de la Calidad de Servicios Hospitalarios y su interrelación con los SILOS”.

### 1.7 Programas prioritarios de salud dirigidos a grupos vulnerables.

Especial énfasis se asignó al proceso de certificación de la erradicación del virus salvaje de la poliomielitis, enfatizando dos aspectos centrales:

- a) Vigilancia de casos de parálisis flácida; y,
- b) Utilización de nuevos medios de diagnóstico mediante la técnica de sondas DNA y PRC para la caracterización intratípica (salvaje o racional) de los poliovirus.

En igual forma, en el campo de las enfermedades inmunoprevenibles, se intensificó el programa de eliminación del sarampión, parotiditis y rubéola aplicando nuevos enfoques de vacunación triple viral MMR/PRS.

En medio ambiente, con la colaboración de ECO, se concertó el programa de postgrado en Saneamiento ambiental, programa que permitirá cubrir las necesidades de personal calificado en cada una de las provincias y municipios del país en un plazo de cinco años.

En base a los estudios efectuados sobre las condiciones del aborto en Cuba y sus implicaciones en la salud de la población, con la colaboración del Fondo de Población de Naciones Unidas, se elaboró el nuevo proyecto para 1991-1995, que contempla un aporte de tres millones de dólares para el desarrollo de proyectos orientados a la disminución del aborto voluntario en adolescentes y jóvenes; producción de

anticonceptivos orales e inyectables; educación sexual de adolescentes y jóvenes; la atención integral en salud familiar a nivel primario a través del equipo de trabajo “médico-enfermera y brigadista de salud”; y, el mejoramiento de la capacidad y eficiencia de los medios de comunicación social.

#### 1.8 Administración del Conocimiento y Gestión de la Representación. Movilización de Recursos.

La Representación, con el apoyo de AD, POC y DAP y el MINSAP, Cuba en 1990, elaboró su plan de trabajo, expresado en el Documento No.1/90: “Proyección de Trabajo para el Bienio 1990-1991” que ha permitido mantener una mayor consistencia en la programación, monitoreo y ejecución de la cooperación de OPS/OMS en Cuba.

Se registró como hecho significativo el avance en la coordinación a través de la Representación de cooperación de las Unidades Técnicas de la Oficina Central y de los Centros Especializados, particularmente ECO, PANAFTOSA, CEPANZO y BIREME.

El enfoque de este trabajo en este campo: “Coordinación Sede-Representación-Centros Especializados”, ha permitido la movilización significativa de recursos para apoyar el desarrollo de los proyectos nacionales, como se expresa a continuación:

#### Gráficos (2)

De los distintos aspectos de la colaboración de las Unidades Técnicas de la Sede debemos destacar la realización de Reuniones, Talleres, Seminarios y Congresos que, con la contribución significativa de Coordinadores y Asesores de la Oficina Central y de los Centros, así como de especialistas de distintos países, permitieron organizar eventos técnicos de análisis y discusión para el enriquecimiento de la experiencia nacional.

Entre estas actividades registramos las siguientes:

- Reunión preparatoria para la XIV Conferencia de UDUAL en salud, con 9 participantes.
- Curso Internacional sobre Enfermedades Transmitidas por alimentos con 12 participantes.
- Seminario Latinoamericano sobre Laboratorio en los SILOS, con 48 participantes.
- Evaluación de los servicios de Atención Materno Infantil, con 4 participantes.
- Seminario Latinoamericano sobre Información en ciencias médicas, con 7 participantes.
- III Congreso Nacional de Higiene y Epidemiología, con 30 participantes.
- Taller Nacional sobre Desarrollo e Identificación de prioridades de Investigación en Reproducción Humana, con 30 participantes.
- Curso Internacional sobre aplicación de la Técnica Elisa en diagnóstico de “clamydias” y otras “enfermedades de transmisión sexual”, con 10 participantes.
- Reunión internacional sobre investigación en apoyo a procesos educativos en servicios de salud, con 15 participantes.

- Reunión preparatoria para Conferencia Panamericana sobre Hospitales de alta complejidad y SILOS, con 4 participantes.

En este acápite del Informe, consideramos necesario registrar el apoyo de la Representación para la elaboración de la Carpeta de anteproyectos presentado por el Ministerio a la Dirección de OPS/OMS para su análisis y orientación para definir los mecanismos ha seguir en la movilización de fondos extrapresupuestarios.

La carpeta contiene ocho proyectos relacionados con las prioridades nacionales y las líneas estratégicas de la Organización, tal como se precisa a continuación:

1. Apoyo al programa nacional de lucha contra el SIDA en Cuba, por el monto de EUA\$ 220.000 (un año de ejecución).
2. Promoción de la salud animal e higiene y control de los alimentos en la provincia de Las Tunas, por el monto de EUA \$ 388.00 (tres años de ejecución).
3. Educación nutricional en zonas rurales en cinco provincias, por el monto de EUA\$ 421.00 (tres años de ejecución).
4. Evaluación de la calidad de la atención médica y SILOS, por el monto de EUA \$2.500.000 (tres años de ejecución).
5. Automatización de los sistemas de control de costos en el Sistema Nacional de Salud, con énfasis a nivel hospitalario, por un monto de EUA \$3.438.00 (tres años de ejecución).
6. Obtención de medicamentos antiinfecciosos con técnicas avanzadas de cibernética, por un monto de EUA \$ 2.470.00 (cinco años de ejecución).
7. Fortalecimiento de la Red de Información Científico-Técnica en Salud, por un monto de EUA \$ 590.00 (tres años de ejecución).
8. Perfeccionamiento del médico y enfermera de la familia en los sistemas locales de salud hasta el año 2000, por el monto de EUA \$ 700.000 (tres años de ejecución).

## **II. ANALISIS SOBRE EL GRADO DE EJECUCION DE LOS PROYECTOS ANUALES DE COOPERACION.**

### **3.1. País Cuba-90.**

Título y Código del Capítulo Programático: Procesos de Gestión para el Desarrollo Nacional de Salud.

90/CUB/MPN

El capítulo programático incluye cuatro componentes:

- (01) Apoyo técnico de la difusión de políticas y estrategias de cooperación.
- (02) Fortalecimiento de la capacidad administrativa de la PWR.
- (03) Evaluación de la cooperación OPS/OMS y proyectos para 1991-1995.
- (04) Coordinación interagencial.

Por las condiciones propias del país, se acordó diferir para 1991 el proceso de evaluación de la cooperación de OPS/OMS, 1986-1990, como base para definir la proyección de la cooperación a mediano plazo. Por lo tanto, el ejercicio es transferido para 1991.

En lo que respecta al fortalecimiento de la capacidad administrativa de la Representación, se concretó la conformación del equipo básico a nivel profesional y administrativo. A nivel profesional, con la incorporación de tres Consultores Nacionales en:

- Desarrollo del Sistema Nacional de Salud y SILOS.
- Economía y salud.
- Desarrollo científico-técnico.

A nivel administrativo se incorporaron técnicos a nivel de:

- Programación de sistemas y micro computación.
- Bibliotecología y sistema de información.

Para la programación de 1991 y el Programa-Presupuesto en 1993, tendremos que considerar los recursos nacionales y de aporte de OPS/OMS para establecer la red de micro computación para el control administrativo-financiero; la ampliación del local para organización y funcionamiento del Centro de Documentación e Información de la Representación y la continuación del programa de educación permanente del personal.

En el componente 4, se cubrió la fase inicial de coordinación interagencial, caracterizada por el conocimiento del que hacer de cada organismo de Naciones Unidas, su proyección en el trabajo y mecanismos operativos. Con el PNUD, queda pendiente el análisis del espíritu y alcance de la Resolución 44/211.

Se logró concretar el trabajo integrado con el Fondo de Población para la formulación del Programa Nacional sobre Planificación Familiar, 1991-1995, con un aporte de EUA \$ 3000.000 para el desarrollo de los siguientes proyectos:

- CU/91/PO2 Producción de anticonceptivos orales e inyectables.
- CU/91/PO3 Disminución del Aborto voluntario en adolescentes.
- CU/91/PO5 Educación sexual de adolescentes y jóvenes.
- CU/91/PO6 Calidad de la atención primaria: programa del médico-enfermera y voluntaria en salud.
- CU/91/PO7 Comunicación en población.
- CU/91/PO8 Investigación sobre aborto voluntario y salud.

Con el PMA, se terminó la elaboración del Anteproyecto CU/4391 sobre DESARROLLO INTEGRAL DE LA PROVINCIA DE LAS TUNAS, con una solicitud de apoyo para el Cuadrienio 1992-1995 de EUA \$35.000.000 y un aporte Nacional de EUA \$150.000.000. La colaboración de OPS/OMS en este Proyecto se orientará a los siguientes componentes.

- Educación Alimentaria Nutricional.
- Medio Ambiente, Ecología y Salud.
- Salud Pública Veterinaria.

Con la FAO, se terminó la elaboración conjunta del Proyecto "EDUCACION NUTRICIONAL EN ZONAS RURALES DE CINCO PROVINCIA DE CUBA", y se gestionará en forma conjunta el financiamiento de EUA \$ 420.000 para el período 1991-1993.

### 3.2 País: Cuba - 90

Título y Código del Capítulo Programático. Cooperación Técnica Países

90/CUB/TCC

Como resultado de la reunión interpaíses OPS/OMS en cooperación Técnica (CTPD/CTP) en el contexto del Presupuesto Programa 1990-1991, efectuado en la Habana, Cuba del 22 al 25 de Noviembre de 1989, se plantearon para 1990 ocho componentes:

- 01 Cuba – Argentina – OPS
- 02 Multipaís: Cuba, Argentina, Brasil, México
- 03 Cuba – Bolivia – OPS
- 04 Cuba – Brasil – OPS

05 Cuba – Ecuador – OPS  
06 Cuba – Guyana – OPS  
07 Cuba – Nicaragua – OPS  
08 Cuba – Rep. Dominicana – OPS

De los ocho componentes, el 01,04 y 06 se encuentran en fase de aprobación de los convenios respectivos para iniciar la ejecución de actividades en 1991. Los componentes 03,06,07 y 09, en base a la formulación de “PROYECTOS” que sustituyan a los “CONVENIOS”, la ejecución de las actividades se cumplieron en un 80%, generando además mecanismos ágiles y operativos para llevar adelante la ejecución de las actividades programadas. La experiencia adquirida en esta modalidad de trabajo, permitió que en el último cuatrimestre de 1990, se ampliara la estrategia del CTPD/CTP con Perú, Belice, República Dominicana y Bolivia con resultados altamente significativos para las prioridades establecidas por los países.

Las áreas de cooperación que el MINSAP-CUBA y los países participantes en el CTPD/CTP, han iniciado la ejecución son los siguientes.

- Perfeccionamiento de personal en Salud Pública.
- Atención en Salud Materno Infantil.
- Control de Dengue y Malaria y otras enfermedades transmisibles.
- Desarrollo tecnológico y de producción de reactivos para el diagnóstico oportuno de enfermedades transmisibles.
- Mantenimiento de servicios de salud.
- Organización de los servicios de salud y SILOS.
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
- Política y Estrategia Nacionales en Investigación Científico-Técnica.

Para el Programa Presupuesto 1991 y el bienio 1990-1992, la consolidación en la ejecución de la estrategia del CTPD/CTP tendrá implicaciones en la asignación de recursos, en los enfoques de trabajo y la información oportuna para su monitoreo y evaluación. En igual forma, la reunión multipaíses a realizarse en Santiago de Chile en Marzo de 1991, tendrá significado para la política de los países participantes y de los Organismos Internacionales que colaboran en su organización y ejecución: como la OPS/OMS, SELA, CEPAL, ONUDI, PNUD, UNESCO, e INTAL.

### 3.3 País Cuba – 90

Título y Código del Capítulo Programático: Evaluación de la Situación Sanitaria y de sus Tendencias. 90/CUB/HST.

Este Capítulo Programático se inició en 1990 y las actividades cumplidas estuvieron orientadas a estimular el debate sobre el problema a resolver a mediano plazo: efectuar un acercamiento metodológico para el trabajo multidisciplinario e intersectorial y conformar los equipos básicos de trabajo. Al mismo tiempo se profundizó en el análisis de la experiencia acumulada en el Sistema Nacional de Salud para la elaboración del nuevo certificado de defunción y el modelo integral de historia clínica a



ser utilizado en el “Programa del Médico-Enfermera de Familia” a nivel de atención primaria en salud y el enfoque de Cuba en relación a los SILOS.

En lo que se refiere al Estado de Salud de la Población en Cuba, versión del país para la evaluación sanitaria y sus tendencias, se logró elaborar en forma preliminar el documento que sirve de marco de referencia; se establecieron a nivel nacional y provincial; con carácter interdisciplinario, veinte y siete equipos de trabajo para discutir el documento preliminar y conformar su versión definitiva que incluirá las áreas de estudio, metodología a aplicarse, financiamiento y tiempo requerido para la terminación de los estudios particulares.

Los proyectos de cooperación en esta área programática continuarán hasta 1993.

### 3.4 País: Cuba – 90.

Título y código del Capítulo Programático: Economía y Financiamiento de la Salud. 90/CUB/HDE.

Constituye un Capítulo Programático que se inició en Cuba en 1990 con el objetivo central de profundizar en el análisis de la estructura, mecanismos e implicaciones del financiamiento de los servicios de salud a fin de lograr coherencia en el gasto, mejorar la calidad de los servicios y priorizar la utilización de los recursos humanos, técnicos y de atención de acuerdo a las prioridades nacionales.

La colaboración de OPS/OMS continuará en los próximos años y estará orientada a consolidar la cooperación entre el Estado de Sao Paulo-Brasil y el MINSAP Cuba para efectuar los estudios sobre:

- Clasificación y composición de costos.
- Análisis específicos científico-económicos en antibioticoterapia e infección hospitalaria, y sistemas de costos por patología.
- Aplicación del sistema computarizado.
- Perfeccionamiento del personal.

La experiencia obtenida permitirá en 1991 extender el estudio de costos hospitalarios a Institutos de Investigación; Policlínicos, Clínicas Estomatológicas y al Programa del Médico Enfermera de Familia. Sus resultados se llevarán, en el último cuatrimestre de 1991, al 1er Encuentro Cuba-Brasil sobre Economía y Salud, y Financiamiento de los Sistemas Nacionales de Salud que se efectuará en Cuba.

### 3.5 País: Cuba – 90

Título y código del Capítulo Programático: Políticas y Desarrollo Tecnológico en Salud 90/CUB/HDT.

En este capítulo programático, las actividades fundamentales se concretaron a incrementar la disponibilidad de información y datos científicos para incorporar la calidad

de la producción nacional en vacunas, síntesis de intermedios esteroideos y esteroides terapéuticos.

En igual forma, a través de la acreditación de becas para el exterior y cursos locales, se avanzó en la preparación de personal profesional y técnico para el mejoramiento de la estabilidad y presentación de los productos farmacéuticos. Un paso importante para consolidar la disponibilidad de bibliografía especializada se cumplió con la organización del Centro de Información Especializada en Medicamentos y los mecanismos de difusión y utilización del material bibliográfico.

### 3.6 País Cuba-90

Título y Código del Capítulo Programático. Desarrollo del Programa de Medicina Integral en los SILOS.

90/CUB/DHS

90/CUB/ORH

90/CUB/DPR

90/CUB/HED

90/CUB/CLR

90/CUB/RHB

El Capítulo Programático incluyó en su ejecución seis componentes:

- Desarrollo de los servicios de salud
- Salud oral
- Preparativos en situaciones de desastres
- Tecnología en radiología y laboratorio
- Educación para la salud y participación en la comunidad
- Salud de los discapacitados

Las actividades generadas de la cooperación de OPS/OMS se orientaron al apoyo al Taller Nacional y Talleres Provinciales para profundizar en los contenidos epidemiológicos, evaluación, programación de la salud y gestión administrativa.

Otro aspecto importante de colaboración lo constituyó la extensión del modelo de evaluación de la calidad de atención a nivel local, tomando como modelo los planteamientos de los SILOS.

La experiencia de Cuba fue expuesta en diversos foros de América Latina, Europa y Asia, como una forma coadyuvante para la profundización en los enfoques metodológicos y operativos.

En el contexto de los SILOS-Cuba, se colaboró en la definición del contenido de atención odontológica y la preparación del manual para la atención a nivel del médico de familia. Se avanzó en el análisis de las funciones y proyección de la colaboración de la Brigadista Sanitaria, como expresión de la participación de la comunidad y de la Federación de Mujeres de Cuba. En el componente de preparativos en situaciones de

desastre, lo más significativo de la colaboración resultó la concentración del esfuerzo de OPS/OMS en la Facultad de Salud Pública como centro coordinador para la capacitación del personal nacional, producción de material educacional y de promoción de enfoque intersectorial. Especial significación alcanzó la preparación, discusión previa y realización del Taller Latinoamericano sobre Laboratorios de Salud y SILOS, que abre nuevas posibilidades de trabajo para alcanzar un modelo globalizador en las estrategias de los sistemas locales de salud.

Por último, en este capítulo programático se avanzó en el análisis y la realización del taller nacional sobre rehabilitación en base comunitaria, paso previo a la preparación de los contenidos y materiales de trabajo para el médico-enfermera de la familia.

Para 1991, se ha gestado un nuevo contenido de trabajo al relacionar la función y proyección de los hospitales de alta complejidad con la Estrategia de los SILOS.

### 3.7 País: Cuba-90

Título y Código del Capítulo Programático: Coordinación y Apoyo al Desarrollo de Recursos Humanos.  
90/CUB/HMC

Se colaboró en cuatro líneas priorizadas; la primera, el análisis, discusión y ejecución de los estudios prospectivos de la educación médica y enfermería para el año 2000. La segunda, la consolidación del enfoque y organización de la red de perfeccionamiento del personal de salud. La tercera, la aplicación de la política de líneas de perfeccionamiento y capacitación de personal en el exterior; y, la cuarta, continuación de la colaboración con la Facultad de Salud Pública para definir su potencialidad y funciones en relación con el desarrollo integral de la Salud Pública Cubana.

La colaboración en las cuatro líneas, se consideró como resultados básicos, iniciales, que permitirá en el programa 1991 servir de base para definir con más precisión los resultados a alcanzarse a mediano plazo y los recursos que demanden su aplicación.

### 3.8 País: Cuba-90

Título y Código del Capítulo Programático: Disseminación de la Información Científico-Técnica.  
90/CUB/HBD

Este capítulo se inició en 1990, tiene su justificación en el desarrollo científico técnico que demanda de sistemas eficientes de información, a lo que se suma el desarrollo y potencial de Cuba en materia de formación de personal técnico, profesional y altamente calificado para atender la docencia, los centros e institutos de investigación y los servicios que integran la vasta red del Sistema Nacional de Salud.

En el primer año de colaboración, las actividades se orientaron a posibilitar el intercambio de las directrices del Centro Nacional y Red de Información de Cuba con

directivas de Redes Latinoamericanas y BIREME. Como complemento a estas actividades, se orientó la colaboración al mejoramiento de equipos, suscripción de revistas y provisión del material de programa de Libros de Texto y Paltex como medio para reforzar la capacidad operativa central y de la red.

Tomando en consideración la necesidad de un mayor acceso en la publicación de artículos de investigadores cubanos en el exterior, se organizó un programa especial para desarrollar en dos años, una serie de talleres sobre: “El artículo científico y su publicación”, como un mecanismo más de estímulo y perfeccionamiento de los autores cubanos.

### 3.9 País: Cuba-90

Título y Código del Capítulo Programático: Fomento y desarrollo de la investigación.  
90/CUB/RPD

A través de las actividades generadas en el proyecto, la OPS/OMS colaboró en:

- Ejecución y procesamiento de datos y análisis del estudio sobre “situación de la Investigación en Cuba”, el mismo que servirá de base para la programación del apoyo para el próximo cuatrienio.
- Conforme las prioridades establecidas en el campo de la investigación, se apoyó mediante el intercambio de profesionales, cursos en el exterior y cursos locales para la introducción de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento de la epilepsia; tratamiento de cáncer de mama; diagnóstico por métodos de biotecnología de las cardiopatías isquémicas; la automatización aplicada en equipos de medicina nuclear; biosíntesis en la producción de medicamentos antiparasitarios y antiinflamatorios; metodología de investigación científica.

En 1980, se abrió un nuevo componente relacionado con medicina tradicional y sus formas de aplicación en los Sistemas Locales de Salud, y, con base para la generación de investigaciones sobre principios activos para la síntesis y producción de nuevos medicamentos. Este componente está en una fase inicial y deberá continuar la colaboración en el próximo cuatrienio.

### 3.10 País: Cuba-90

Título y Código del Capítulo Programático: Atención a problemas prioritarios.

90/CUB-NUT  
90/CUB-CEH  
90/CUB-MCH (EPI-ARI-EDA)  
90/CUB-OCD  
90/CUB-NCD  
90/CUB-ZNS

El Segundo pilar de la cooperación de OPS lo constituyó los proyectos relacionados con éste capítulo programático. En efecto en Nutrición, se colaboró con los Institutos de Nutrición y Medicina Veterinaria en el desarrollo y aplicación de métodos rápidos y efectivos en el control de la calidad en los alimentos, adquisición de equipos, suministros y material bibliográfico. Mereció igual atención la revisión de los enfoques, metodología y contenido de los programas de educación alimentaria nutricional y mediante la realización de talleres nacionales, con visión intersectorial y la participación de funcionarios nacionales en eventos internacionales.

Se dio un paso significativo para continuar la colaboración en el próximo cuatrienio en la relación del turismo con los aspectos de alimentación y control de calidad.

En salud ambiental, la cooperación se centró en dos aspectos: la organización de la maestría en salud ambiental, capacitación de su personal docente e incremento del recurso bibliográfico especializado. El segundo corresponde a las actividades preparatorias para la conformación del PROECO-CUBA que tendrá como objeto central la investigación e intervención en el área de riesgos relacionados con la exposición de los trabajadores a plaguicidas, la contaminación ambiental y la difusión de normas y procedimientos para la promoción y prevención de enfermedades determinadas por los plaguicidas sean directamente o a través de los alimentos.

En crecimiento, desarrollo y reproducción humana, la cooperación se orientó a apoyar la sistematización de la experiencia de Cuba en hogares maternos y círculos de embarazadas como una de las líneas estratégicas para la disminución de la mortalidad materna.

También se colaboró en el mejoramiento conceptual y metodológico del programa de promoción de salud con énfasis en puericultura, hábitos nutricionales y prevención de accidentes.

Sobre enfermedad respiratoria aguda (IRA) se apoyó en el diseño y aplicación del modelo integrado de prevención, control y tratamiento a nivel del programa del médico-enfermera de la familia. Su aplicación preliminar se efectuó en dos provincias.

En el control de enfermedades inmunoprevenibles, la cooperación se dirigió al mejoramiento de la capacidad de diagnóstico de poliovirus con sondas DNA, el control nacional de la parálisis flácida en menores de cinco años y en la revisión nacional de la red de frío, la determinación de requerimientos técnicos y capacitación de personal.

En enfermedad diarreica aguda, la colaboración fue similar al componente de IRA: diseño y aplicación preliminar en dos provincias del modelo integral de prevención, control y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda.

En lo que se refiere a planificación familiar, se concretó la colaboración a la preparación del nuevo programa cuatrienal del Fondo de Población de Naciones Unidas, tomando como eje vertebrador la disminución del aborto.

En el control de enfermedades transmisibles, la gestión y colaboración de OPS/OMS se canalizó en la preparación del Congreso Nacional de Higiene y Epidemiología y la participación en los simposios, mesas redondas y seminarios que se precisa a continuación.

- Terapia multidroga en el tratamiento de la droga
- Programa ampliado de inmunización
- Enfermedades transmitidas por alimentos y turismo
- Sistema de Vigilancia Alimentaria
- Salud Ambiental
- Infección Respiratoria Aguda
- Situación del SIDA en Américas
- Salud de los Trabajadores
- Situación del dengue en América Latina
- Enfermedades no transmisibles
- Accidentes
- Educación para la Salud
- Formación de especialistas en Epidemiología e Higiene.

Indudablemente, las actividades derivadas del Congreso y el análisis de los aspectos más relevantes en la salud pública de Cuba, constituirán el marco de referencia de la cooperación para el próximo cuatrienio.

En el área de Salud Pública Veterinaria se concretó la colaboración de OPS/OMS en la preparación y desarrollo del XII Congreso Panamericano de Ciencia Veterinaria y Zootecnia. Fue significativa al permitir el reanálisis nacional de temas fundamentales como el sistema de vigilancia epidemiológica, la producción y calidad de recursos, el programa de control de tuberculosis, cisticercosis y brucelosis bovina, y el programa de control de rabia.

Todos los programas planteados tendrían una continuidad el año próximo y ofrecerán valiosos resultados que servirán para mejorar la calidad de la vida del pueblo cubano, y de experiencia para aquellos países que deseen mejorar sus niveles de salud.