1902 Centenario 2002

BOLETÍN

Organización Panamericana de la Salud

Cuba

Volúmen 6 No.2 2001

Contenido

Programa Integral de Salud (PIS) 1
Cooperación en salud de Cuba en Guatemala. 1
Sistema Nacional de Salud 4
Provincia Villa Clara 4
Invertir en salud. Fluoruración de la sal. 5
Cooperación Técnica OPS/OMS 6
Descentralización de la cooperación técnica y resultados. 6
Cooperación Técnica entre países. 8
Publicaciones 9
Centenario de la OPS. 9
Plan de acción. 9
Noticias 10
Visitas y assorías 14
Eventos 15

Representante OPS/OMS en Cuba: Dr. Patricio Yépez
Centro de Documentación: Lic. Caridad López
Diseño: Liliana Jiménez
Norka Aldana
Colaboradores: Dra. Elia Rosa Lemus
Dr. José Ramón Ruiz
Dr. Armando Mojaiber
Dra. Maritza Sosa
Lic. Susana Madrigal
Dra. María del Carmen Casanova
Lic. Jorge Cosme
Dr. José Gómez

PIS

Programa Integral de Salud de Cuba para la colaboración con América Latina y el Caribe, Africa y Asia

El Gobierno de la República de Cuba desarrolla desde 1998 el Programa Integral de Salud (PIS) para la colaboración con países de América Latina y el Caribe, Africa y Asia, cuyas áreas de cooperación son:

· Prestación de servicios de salud.
· Formación de profesionales de la salud.

En el presente número del Boletín de la OPS/OMS continuamos presentando el desarrollo del PIS correspondiendo en esta oportunidad a la cooperación de salud de Cuba en Guatemala.

PRESENCIA DE CUBA EN LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OMS.

Durante la celebración de la 54° Asamblea Mundial de la Salud, en el mes de Mayo del 2001 en Ginebra, se eligió a Cuba para integrar por un período de tres años el Consejo Ejecutivo de la OMS. A través de este boletín expresamos nuestra congratulación al Ministro de Salud Pública por esta importante elección que permitirá al país en los próximos años contribuir con su experiencia e iniciativas a la búsqueda de alternativas de solución a los problemas de la salud publica que afecta a grandes sectores de la población mundial.

El INICIO

El paso del huracán Mitch por Centroamérica a finales del año 1998 dejó importantes daños en todos los países de la región, siendo el estado de salud de la población seriamente afectado. Esto, unido a la situación crónica existente en estos países, hizo que sus gobiernos reclamaran de la ayuda internacional. Nuestro gobierno no vaciló en ofrecer su ayuda y de esta forma decenas de médicos cubanos viajaron a los diferentes países afectados con la clara misión de ayudar en todo lo necesario y por sobre todas las cosas *salvar vidas*.

La misión fue dada por el Comandante en Jefe Fidel Castro:

> *"...van a Centroamérica como médicos, como abnegados portadores de salud humana, a trabajar en los lugares y las condiciones más difíciles, para salvar vidas, preservar o devolver el bienestar de la salud y, enaltecer y prestigiar la noble profesión del médico, nada más. Nuestros médicos no se mezclarán en los más mínimos asuntos de política interna. Serán absolutamente respetuosos de las leyes, tradiciones y costumbres de los países donde laboren. No tienen por misión propagar ideologías".*

El caso de Guatemala:

El 5 de Noviembre de 1998 llega la primera brigada médica integrada por 19 compañeros al puerto San José en el Departamento de Escuintla, donde su labor permitió realizar la prevención de alrededor de 2000 casos clínicos de cólera y evitar la muerte de 891 casos de esta enfermedad. Además se realizaron más de 15 000 consultas médicas.

Una segunda brigada, también en esta etapa emergente, compuesta por 31 cooperantes arribó al país el 14 de noviembre del mismo año. Estos compañeros lograron rehabilitar el hospital de La Tinta, en el Departamento de Alta Verapaz, en menos de 48 horas. Se abrieron todos los servicios hospitalarios, al tiempo que se brindaba atención médica a la población de la zona. Entre otras actividades, se realizaron más de 15 000 consultas médicas y 93 intervenciones quirúrgicas.

El amor, la entrega y los resultados obtenidos hicieron posible abrir las puertas para una atención más amplia a la población necesitada y la extensión de la cooperación, a solicitud del Ministerio de Salud y del gobierno de Guatemala, a otras áreas del país.

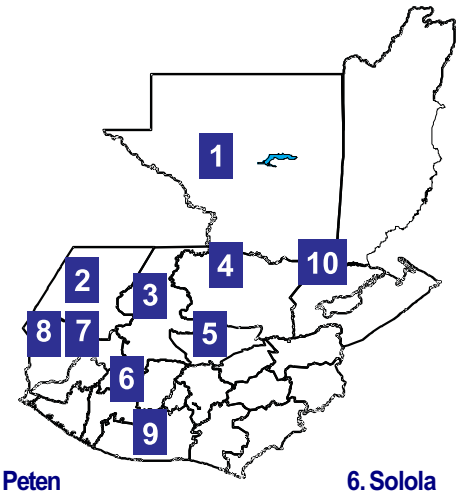
Así se inicia lo que hemos denominado Etapa de Continuidad, en el mes de diciembre del año 1998.

El convenio de cooperación fue firmado oficialmente entre ambos países el 29 de abril del año 1999 en La Habana, Cuba.

PRINCIPIOS PARA EL TRABAJO

Nuestra Cooperación Médica ha definido una serie de principios sobre los que se ha basado para el desarrollo adecuado del trabajo, siendo los siguientes:

- Trabajo en equipo, entre la Cooperación Médica Cubana y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.
- Solicitud de los cooperantes a través del Ministerio de Salud de Guatemala.
- Desarrollar el trabajo en las zonas postergadas.
- Aceptación de la comunidad.
- Apoyo al Sistema Integrado de Atención en Salud, del Ministerio de Salud de Guatemala.



1. Peten
2. Huehuetenango
3. Quiche
4. Alta Verapaz
5. Baja Verapaz
6. Solola
7. Totonicapan
8. San Marcos
9. Escuintla
10. Izabal

QUIENES SOMOS Y DONDE ESTAMOS

Actualmente en Guatemala la Cooperación Cubana cuenta con un total de 488 cooperantes distribuidos en 14 áreas de salud de 10 Departamentos, representando el 45% del total de Departamentos del país y el 30% de los municipios. La ayuda representa atención en salud a 2 043 411 habitantes de 4220 comunidades.

DEPARTAMENTOS DONDE HAY COOPERACIÓN CUBANA:

Del total de cooperantes, 445 son médicos y de ellos el 88.4 % son especialistas en medicina general integral, lo que permite una atención especializada e

integral a la población en el marco de la atención comunitaria que se brinda.

El resto de los médicos de la brigada cubana son:

- 11 pediatras
- 12 ginecobstetras
- 6 clínicos
- 9 cirujanos
- 2 laboratoristas
- 8 epidemiólogos
- 2 microbiólogos
- 6 anestesistas

Otros cooperantes que integran la brigada:

- 1 licenciada en psicología
- 9 licenciados en enfermería
- 2 licenciados en laboratorio
- 2 técnicos en enfermería
- 3 técnicos de laboratorio
- 5 técnicos en radiología
- 2 técnicos de higiene
- 10 técnicos de estadísticas
- 1 técnico de anestesia
- 3 ingenieros
- 1 licenciado en pedagogía
- 1 secretaria
- 2 choferes

La brigada, con una edad promedio de 35 años y un 30% de sus integrantes del sexo femenino, trabaja en condiciones y en zonas de acceso difíciles. El 19% de ellos no tiene luz eléctrica en los lugares donde se encuentran, el 33% no tiene acceso telefónico, el 14% se comunica a través de planta radial y el 81.2% llega caminando a las comunidades que atienden.

LO QUE HACEMOS

La Cooperación en Salud Cubana ha realizado diferentes actividades en materia sanitaria en Guatemala. Ellas se refieren a:

- Asesoría técnica. Un grupo de cooperantes (35) ha trabajado como asesores, tanto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como a nivel de las Jefaturas de Áreas Departamentales.
- Atención médica especializada. Nuestros médicos son especialistas y brindan atención integral en las comunidades y hospitales donde fueron ubicados. Además de la labor asistencial propiamente dicha se trabaja en la prevención a través de consultas médicas a los sanos, inmunizaciones, visitas a las viviendas y la educación sanitaria. El trabajo con los grupos de riesgo se ha expresado con la creación y el funcionamiento de círculos de adolescentes, embarazadas y abuelos. La capacitación a las comadronas y promotores de salud se mantiene de forma sistemática.
- Con la llegada de la Cooperación se abrieron y continúa desarrollándose el trabajo en 6 hospitales rurales distritales en lugar de los centros de salud tipo A existentes en los Departamentos de Quiché, Alta Verapaz y Petén.
- En cuanto a la docencia, tres especialistas en cuidados intensivos imparten cursos de emergencias médicas a los profesionales guatemaltecos de los hospitales nacionales. En este sentido ya se ha impartido el curso en 8 hospitales y actualmente se ofrece en otros tres. Por esta razón se han graduado con resultados satisfactorios 220 médicos, 447 enfermeras y 107 técnicos de la salud guatemaltecos. La realización de 55 cursos de educación permanente, en laboratorio clínico, anestesia y radiología, ha graduado a 1045 profesionales. Durante la misión se han realizado 30 013 capacitaciones a comadronas, guardianes y promotores de salud.
- En relación a las investigaciones, durante el año 1999 los cooperantes cubanos realizaron 293 investigaciones relacionadas con los problemas de salud de sus comunidades y, en el año 2000 esta cifra fue de 257. Estos estudios son discutidos con la comunidad con el objetivo de lograr la participación comunitaria y de sus líderes en la solución de sus problemas.

RESULTADOS

A continuación exponemos algunos de los resultados del trabajo obtenido por la Cooperación Cubana en la misión de Guatemala:

De las vidas salvadas (datos a partir del año 2000):

- por urgencias médico-quirúrgicas: 18 358
- por bajo peso al nacer: 1 097
- por apgar bajo recuperados: 733
- por complicaciones del embarazo: 2 359
- por complicaciones del parto: 3 374
- por complicaciones del puerperio: 1 316

GRAN TOTAL——————————27 237

	1998	1999	2000	Abril/ 2001	Gran total
Casos vistos	15997	804359	1631845	289902	2977829
Consultas a niños	-	82630	818131	144660	1153987
Niños enfermos	-	75932	667502	110151	941257
Niños sanos	-	6698	150622	34509	212730
Embarazadas Captadas	-	18418	75860	8646	111255
Control prenatal	-	93464	166665	13235	284098
Control de puérperas	-	662	53318	6659	65459
Planificación familiar	-	5274	25887	6481	47070
Terrenos	-	-	121928	33285	171817
Medicina natural y tradicional	-	5325	56450	30142	111381
Intervenciones quirúrgicas	-	8993	3646	787	14488

En resumen:

- La cooperación de Cuba en Guatemala significa atención en salud a la quinta parte de la población del país.
- En los lugares donde existe colaboración cubana se redujo a más de la mitad las muertes infantiles en el primer año de vida
- De los habitantes del universo de las áreas de atención de la cooperación cubana todos recibieron al menos una consulta médica.
- En el año 2000 se duplicaron las consultas médicas en relación con el año 1999.
- Por cada niño sano atendido en el año 1999, se consultaron 24 niños en el 2000.
- Durante el año 2000 se realizaron cuatro veces más captaciones a embarazadas que en el año 1999, y los controles prenatales se duplicaron.
- Se creó la Unidad de Análisis en Salud.
- Se confeccionó un libro de cuentos infantiles con mensajes de salud como parte de un proyecto para trabajar con los niños en las escuelas primarias.

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

SITUACION DE SALUD POR PROVINCIAS

En el presente número continuamos informando sobre los perfiles de salud provincial iniciado en nuestro Vol.4 No.3. Corresponde en esta oportunidad presentar los indicadores básicos de la provincia de Villa Clara.

PROVINCIA VILLA CLARA

Situada en la región central del país, surge en el año 1976 producto de la nueva división Político-Administrativa. Tiene una extensión territorial de 7 943.10 km^2 y una población de 836 957 habitantes, distribuidos en 13 municipios. Su capital es Santa Clara. La población menor de un año es de 9 964 niños y los diferentes grupos de edades se distribuyen de la siguiente forma: de 1 a 4 años, 41000; de 5 a 14, 116 000; de 15 a 44, 393 000; de 45 a 64, 178 000; y de 65 años y más, 97 000 habitantes.

Con relación a los indicadores de mortalidad, la tasa de mortalidad general por 1 000 habitantes fue de 7,76; la tasa de mortalidad infantil al concluir el pasado año fue de 5,0 por 1000 nacidos vivos, en este momento es de 6,1 por 1000 nacidos vivos y la de menores de 5 años muestra un valor de 7,3.

La provincia tiene 23 299 trabajadores del Sistema Nacional de Salud; existe una relación de 172 habitantes por médico; 1 246 por estomatólogo; asimismo existen 2 632 médicos de familia, y el porcentaje de la población atendida por médicos de familia es del 100 %.

Por otra parte, el número de enfermeras por 10 000 habitantes es de 68,9, y 1 818 son enfermeras universitarias (licenciadas).

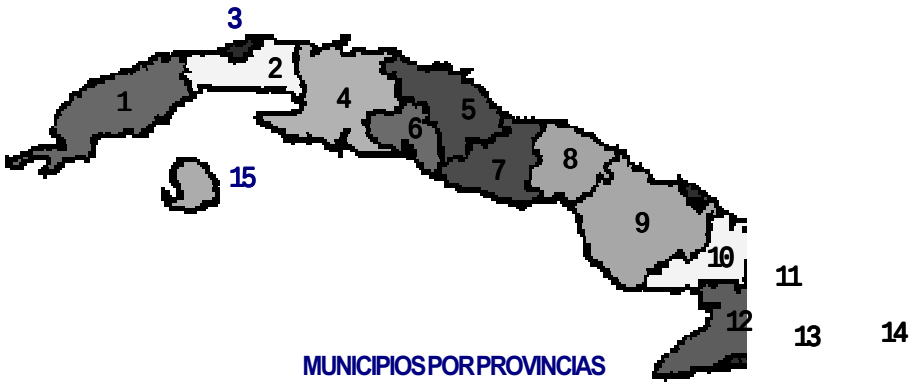
El número de hospitales en la provincia es de 19; existen 37 policlínicos y 15 clínicas estomatológicas. El número de habitantes por cama es de 184, con 8,3 consultas médicas y 2,6 consultas estomatológicas por habitante.

La provincia tiene 2 institutos politécnicos de la salud y 51 órganos de información de ciencias médicas.

Las principales causas de muerte son: enfermedades del corazón, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, accidentes, suicidios, diabetes mellitus y asma.

Existen en la la provincia tecnologías de avanzada, destacándose las operaciones de corazón con una tasa de supervivencia de 96,9; ozonoterapia, hemodinámica vascular, litotricia; cámara gamma; TAC; oxigenación hiperbárica; extracción de órganos; desarrollo de la transplantología con el transplante renal y de médula ósea en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico «Arnaldo Milián Castro».

Las principales actividades económicas son la industria azucarera, construcción de maquinarias no eléctricas, textil, bebidas y licores y la agricultura. Sus principales producciones son el azúcar crudo, refino y sus derivados, langosta, pescado, zeolita, maquinarias y equipos para la industria azucarera, bicicletas, cocinas de gas, cafeteras, ollas de presión, bebidas alcohólicas, tabacos y cigarros, tejidos, hilazas y bujías.



MUNICIPIOS POR PROVINCIAS

1. Pinar del Rio (14)
2. La Habana (19)
3. Ciudad de La Habana (15)
4. Matanzas (14)
5. **Villa Clara (13)**
6. Cienfuegos (8)
7. Sancti Spíritus (8)
8. Ciego de Avila (10)
9. Camagüey (13)
10. Las Tunas (8)
11. Holguín (14)
12. Granma (13)
13. Santiago de Cuba (9)
14. Guantánamo (10)
15. Municipio Especial Isla de la Juventud (1)

INVERTIR EN SALUD

PROGRAMA DE FLUORURACIÓN DE LA SAL DE CONSUMO HUMANO EN CUBA.

El objetivo del programa es fluorurar la sal de consumo humano, para disminuir la incidencia de caries dental es en la población cubana en un 40 % en sus primeros 5 años y en un 80 % en los segundos cinco años.

Para la instrumentación del programa participan las siguientes instancias y organismo:

- Dirección Nacional de Estomatología del MINSAP es la responsable del Proyecto, en lo referente a su implantación y control.
- La Unión Geominera (PROYEC) asumirá toda la responsabilidad tecnológica del Proyecto.
- El Instituto de Higiene y Epidemiología del MINSAP, el que realizará el monitoreo y vigilancia de los resultados.
- El Ministerio de la Industria Básica asumirá la adquisición del equipamiento en fábrica y la materia prima.

El Ministerio de Salud Pública financió y adquirió en una primera fase el equipamiento, materia prima y todos los renglones para el monitoreo y vigilancia del programa, correspondiente a la fábrica Salinera “Frank País” de Guantánamo, que garantiza la distribución de sal con flúor al 54 % de la población del país.

Para el presente año el Ministerio de la Industria Básica asumirá el financiamiento del equipamiento y la materia prima correspondiente a 2 fábricas salineras para garantizar la sal con flúor al resto de la población mientras que el MINSAP asumirá todo lo referente al monitoreo y vigilancia del Programa.

Las acciones ejecutadas previo al inicio del programa son: estudio epidemiológico para conocer el estado de salud bucal de la población cubana al comienzo del Programa; estudio de todas las fuentes de abasto de agua del país para

la determinación de los niveles de flúor en las mismas; instalación de los equipos tecnológicos en la salinera "Frank País" de Guantánamo; adquisición de materia prima y el antihumectante; estudio de los niveles de flúor en la orina, en una muestra representativa de niños seleccionados en todo el país; registro de la sal fluorurada de consumo humano ante las instituciones sanitarias; y resolución que legaliza y reglamenta la producción y distribución de la sal fluorurada de consumo en el país.

En perspectiva:

- Inicio de la producción de la Sal Fluorurada de Consumo Humano en el segundo trimestre del presente año y su distribución a la población en el tercer trimestre.
- Adquisición del equipamiento tecnológico para el montaje de dos nuevas líneas en Puerto Padre, Tunas y "El Real" en Camagüey.
- Ejecutar las investigaciones complementarias de este programa expresadas en el proyecto de investigaciones por cada una de las partes.
- Continuar la capacitación del grupo de proyectos y el intercambio de experiencia con otros países.
- Comenzar en el segundo trimestre del 2002 la producción de sal fluorurada en las fábricas salineras de Puerto Padre y El Real.
- Lograr en el 4to trimestre del 2002 la distribución de sal flúor al 95 % a la población cubana.

COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS

EL PROCESO DE DESCENTRALIZACION DE LA COOPERACION TECNICA, ALGUNOS RESULTADOS.

En el contexto del denominado periodo especial, el Sistema Nacional de Salud entró también en un proceso de modernización y perfeccionamiento, lo cual significó profundizar la descentralización en consonancia con las políticas establecidas por el Estado, así como orientar sus objetivos a mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población, para lo cual definió cinco estrategias básicas y cuatro programas prioritarios.

En el proceso de modernización del Sistema Nacional de Salud surge la implantación de la Carpeta Metodológica como alternativa idónea para continuar el desarrollo sostenible del sistema de salud y, como parte de las directivas del Estado y de la descentralización, se inicia en forma experimental en 1996 el proceso de desarrollo municipal.

Ello significó para la cooperación técnica redefinir su enfoque y su estructura programática para acompañar al Sistema Nacional de Salud. Así se definen tres procesos estratégicos: la descentralización, la movilización de recursos y la acción intersectorial. Por otra parte se estructura el programa de cooperación en dos proyectos, desarrollo municipal; y, el de fortalecimiento y desarrollo del sistema nacional de salud.

Los tres elementos principales que acelerarían el proceso de descentralización de la cooperación técnica estaban dados por: primero, la posibilidad de contar con un grupo funcional de trabajo que tuviera la responsabilidad de asesorar sobre las necesidades de capacitación que tendrían los municipios en la elaboración de los proyectos, así como de los nuevos criterios, conceptos, métodos y técnicas en la administración y gerencia estratégica a ese nivel, también en las necesidades de capacitación y actualización según la problemática de salud de cada territorio.

El segundo elemento fue la necesidad de que los limitados recursos se utilizarán de manera racional y eficiente, muy importante para los proyectos, y la posibilidad de externalidad positiva, al apoyar a los recursos humanos de los municipios cercanos. El tercer elemento tiene que ver con la logística y la disponibilidad de recursos humanos en la sede de la Representación en La Habana. Con la aprobación del proyecto de desarrollo municipal, una creciente demanda de los diferentes territorios, provincias y municipios, hacia prever que la oferta de la cooperación estaría saturada en tiempo y recursos.

Lo anteriormente señalado constituyó la base para que el Ministerio de Salud Pública, conjuntamente con la Representación de la OPS/OMS en Cuba, decidieran la creación de un grupo funcional de trabajo para la cooperación técnica descentralizada, que atendiera a los municipios y que fuera el núcleo de coordinación de ambos organismos en los territorios, para la marcha, ejecución y evaluación de los proyectos municipales. Estos grupos funcionales son los **Puntos Focales de la Cooperación Técnica Descentralizada.**

La unidad organizativa de carácter funcional denominada Punto Focal actúa como facilitador y coordinador en la orientación estratégica del proyecto local, y constituye un elemento esencial que potencializa la capacidad operativa en cada territorio y tiene entre sus objetivos los siguientes:

- Colaborar en la cooperación técnica descentralizada para favorecer el desarrollo de las estrategias y políticas del país y en particular del SNS.
- Facilitar y coordinar los programas de cooperación nacionales e internacionales, en especial los de la OPS/OMS.
- Contribuir mediante la formulación de proyectos a la movilización de recursos internos y externos para el desarrollo del territorio.
- Coordinar, asesorar y monitorear los proyectos de desarrollo municipal vinculados a las estrategias del MINSAP en correspondencia con la situación de salud y ambiente de cada territorio.
- Organizar programas de capacitación que contribuyan al perfeccionamiento de los recursos humanos del territorio.
- Participar en el programa de superación profesional de la Representación de la OPS/OMS en Cuba

En su diseño organizacional, este grupo funcional debe estar vinculado a una institución del subsistema educativo, permitiendo así el establecimiento de coordinaciones con especialistas en temas afines a las necesidades de capacitación de los recursos humanos en los territorios bajo proyecto, y facilitando el desarrollo de competencias.

En cuanto al desempeño organizacional, el Punto Focal constituye un elemento básico de la cooperación descentralizada por cuanto contribuye a brindar acciones que dan respuestas en el ámbito más cercano a los problemas, logrando aunar esfuerzos, recursos y estimular la utilización racional, eficiente y eficaz de los mismos, facilitando la incorporación y transferencia de nuevas técnicas y procedimientos que ayudan a elevar la gestión y participación local en función de su propio desarrollo.

El personal del Punto Focal es financiado por el Sistema Nacional de Salud, asumiendo la OPS/OMS los gastos operativos y la dotación de la capacidad instalada.

En la actualidad existen cinco Puntos Focales Territoriales, distribuidos como se muestra a contianuación (*ver mapa).* Los resultados de la cooperación descentralizada.

Un balance efectuado al término del año 2000 en los dos Puntos Focales que iniciaron su trabajo en el año 1996, nos muestra los siguientes resultados:

Punto Focal del Territorio Oriental

Se ha capacitado en el periodo a 139 172 personas, de las cuales 8209 son líderes formales e informales; 44 254 promotores de la comunidad; y 86 709 personal de salud.

En cuanto a la explotación del fondo bibliográfico, se han realizado un total de 71 192 consultas, de las cuales 44 581 por parte de líderes formales e informales; 3 560 por promotores de la comunidad; y, 14 238 por el personal de salud.

En relación con los Proyectos, se han elaborado 125, de los cuales se han aprobado con financiamiento 41 y 84 están en proceso de negociación; cabe destacar la participación intersectorial en los mismos, provenientes de cultura, salud, deportes, educación, agricultura, veterinaria, comunales y ciencia y medio ambiente.

El financiamiento acumulado es de 845 886 dólares, con una movilización de recursos internos de 4 849 057 pesos, para una relación de 6,2 respecto al monto de divisas.

En el territorio oriental están en proceso de fortalecimiento y desarrollo nueve municipios en las cuatro provincias.

Punto Focal del Territorio Central

En cuanto a las actividades de capacitación se han ejecutado 1 099 en el periodo, con un total de 150 375 participantes, de los cuales 51 790 son del sector salud y 98 585 de otros sectores.

Los recursos financieros movilizados fueron 258 993 en divisas y 4 339 820 en moneda nacional; la divisa movilizada representa el 6,08 de la moneda gubernamental dispuesta.

Durante el período se han incorporado al proyecto 7 municipios en las tres provincias del territorio central: Cienfuegos, Villa Clara y Sancti Spíritus. Se han formulado y financiado diversos proyectos que responden a diferentes modalidades: desarrollo municipal (7); centros de salud y desarrollo (4); batey saludable (2); atención primaria ambiental (7); municipio productivo pecuario (1).

COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES

ESTADO ACTUAL DE PROYECTOS CTP PARA EL PERIODO 2000-2001 REPORTE 09-08-01

NOMBRE DEL PROYECTO		PAIS
Desarrollo municipal en salud	*	Bolivia
Validación de la prueba de potencia in vitro de la vacuna cubana Anti hepatitis B Recombinante	*	Brasil
Promoción de salud en ámbitos locales.	*	Canadá
Fortalecimiento del Sistema de Estadísticas Vitales. Mortalidad Materna y Prenatal.	*	Colombia
Fortalecimiento de Información Gerencial y conformación de la Red de Información Nacional en Salud.	*	Ecuador
Fortalecimiento de la Promoción de Salud para el Desarrollo Local.	*	Ecuador
Sistema de Información en Salud.	*	Honduras
Producción sostenible en ámbitos locales para la alimentación y la salud.	*	Panamá
Formación de recursos humanos en Salud Pública y Medicina Familiar.	*	Uruguay
Desarrollo municipal.	**	Rep. Dominicana
Promoción de la seguridad alimentaria y nutricional.	**	Salvador Honduras Guatemala Cuba
Biblioteca Virtual en Medicina Tropical	**	Panamá
Salud y Vivienda	*	El Salvador
Fortalecimiento de Sistemas de Vigilancia Alimentaria y Nutricional	**	Cuba Guyana Granada St Lucia
Proyecto Colaboración en Leptospirosis	**	Honduras
Economía de la salud.	**	México
Información de codificadores de mortalidad.	**	Chile
Alternativas terapéuticas para el control de la leishmaniasis.	**	Brasil
Fortalecimiento del servicio de oncología y mantenimiento de equipos.	**	Bahamas
Salud mental.	**	R. Dominicana
Cooperación en manejo de residuos sólidos.	*	Haiti
Mantenimiento y reparación de equipo médico.	**	Haiti

* APROBADO
** EN NEGOCIACION

PUBLICACIONES

EL PROCESO DE DESCENTRALIZACION DE LA COOPERACION TECNICA ENTRE PAISES

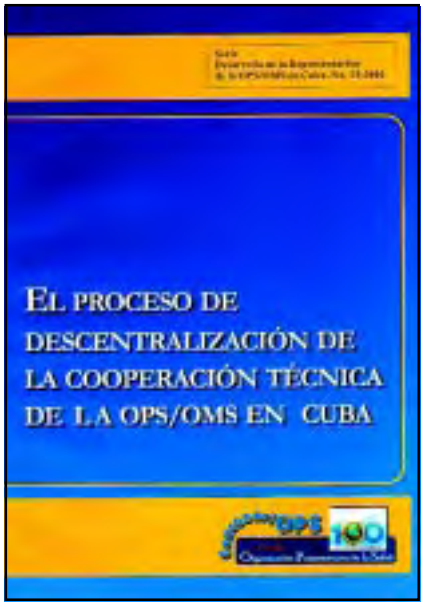
El trabajo tiene como eje la alternativa estratégica desarrollada entre el Ministerio de Salud Pública y la OPS/OMS para acompañar el proceso de descentralización del Sistema Nacional de Salud y el fortalecimiento de los municipios y provincias del país.

La publicación contiene los antecedentes sobre las políticas y orientaciones mundiales y regionales que dieron lugar a la estrategia social de la atención primaria, así como el fortalecimiento y desarrollo de los ámbitos locales para la aplicación de los programas y acciones que contribuyan con la salud y el bienestar de las comunidades; así mismo las políticas, estrategias y programas del Sistema Nacional de Salud que han sido las determinantes para la respuesta de la cooperación técnica de la OPS/OMS.

Por otra parte, se ha elaborado sobre la estrategia de la cooperación y su ampliación cualitativa y cuantitativa en los diferentes territorios para acercar esta respuesta a los ámbitos locales.

El documento hace énfasis en el desarrollo municipal y los enfoques estratégicos esenciales, relacionados con la participación social, el desarrollo de los recursos humanos, la intersectorialidad, el desarrollo gerencial y la movilización de recursos; así mismo los aspectos metodológicos, las diferentes modalidades generadas en los ámbitos locales, los aspectos de evaluación y los administrativos financieros.

La presente publicación es el producto del trabajo en equipo del personal técnico administrativo de la Representación de la OPS/OMS y los Puntos Focales Territoriales junto con el Ministerio de Salud Pública, las Direcciones Provinciales y los Gobiernos Locales, lo cual ha permitido avanzar en el transcurso de estos cinco años (1996-2000) y cooperar actualmente con 73 municipios del país, significando un valioso aporte a la estrategia descentralizada y a la búsqueda permanente de alternativas adecuadas para contribuir a la consolidación y sos-tenibilidad de la salud pública cubana y al perfeccionamiento de la Cooperación Técnica de la OPS/OMS.



INDICADORES BASICOS 2000 DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CENTENARIO OPS - 2002

"Celebrando 100 Años de Salud"

PLAN DE TRABAJO DE LA REPRESENTACION DE LA OPS/OMS EN CUBA

Las actividades programadas para el Centenario de la Organización Panamericana de la Salud en Cuba son las siguientes:

1. Investigación sobre la Historia de la OPS en Cuba.

1.1. Coordinación con el Historiador del MINSAP, Dr. Gregorio Delgado para un trabajo investigativo que genere una publicación que contenga la labor de la Organización en el país desde 1902 hasta el año 2000, esta publicación será presentada en la Jornada del Centenario el día 2 de Mayo del 2002.

2. Divulgación de la Conmemoración del Centenario.

2.1. La Representación mantiene un boletín periódico, el mismo que desde el volumen 5 No. 1, lleva una reseña y el logo del Centenario; esta información será parte del boletín en los siguientes números de Octubre 2001, Mayo y diciembre del 2002.

2.2. Ruedas de prensa para dar información sobre el tema del Centenario, para que se difunda periódicamente mediante todos los medios de comunicación: Radio, TV y Prensa.

2.3. Organizar una exposición en la sede de la OPS/OMS sobre el Centenario.

2.4. Difundir a través de la página WEB de la PWR una reseña de los 100 años de la OPS en América, además de un breve resumen de sus funciones en el país.

2.5. Se cancelará la estampilla oficial alegórica a la celebración del centenario, en un acto solemne con la participación de autoridades nacionales e invitados.

2.6. Difundir en la TV Nacional el vídeo editado por la OPS/OMS.

2.7. Con los especialistas de Promoción y Educación de la Salud se prevé la edición de un Spot televisivo que lleve a los hogares del país la importante labor que realiza en Cuba y en toda América la OPS/OMS en materia de salud

2.8. Con los encargados de prensa del Centro de Promoción de Salud se establecerá un concurso para los periodistas que contemplará 3 premios destinados a los mejores artículos y/o difusión de esta importante fecha.

2.9. Edición de marcadores y calendario alegóricos al Centenario.

2.10. Coordinación con la Feria del Libro para incorporarnos con materiales relacionados a nuestra Organización.

3. Actividad Científica:

3.1. La Convención Internacional Salud Pública 2002 a celebrarse en La Habana del 1 al 4 de Mayo del 2002, Conmemorando el Centenario de la OPS.

4. Educación y Cultura:

4.1. A través del Ministerio de Educación se ha previsto un amplio Programa por el Centenario.

4.2. Celebrar una Gala en honor al Centenario el 7 Abril 2002.

5. Deportiva:

5.1. El 7 de Abril se realizará la Maratón de la Salud. Para el 2 de Diciembre se realizará otra actividad organizada por el INDER.

6. Conmemorativas:

6.1 Sesión Especial por el Centenario, el día 2 de Mayo del 2002 en el marco de la Convención Internacional de la Salud Pública.

6.2. El día de la conmemoración, 2 de Diciembre del 2002, realizar una sesión solemne con la presencia de autoridades nacionales e invitados, donde además se realizará un homenaje público a funcionarios de trayectoria destacada en la esfera de la salud.

COMITÉ ORGANIZADOR DEL CENTENARIO DE LA OPS

Ministerio de Salud Pública
Historiador de Salud Pública
Dirección de Relaciones Internacionales
Ministerio de Educación
Asociación Cubana de Naciones Unidas (ACNU)
Preuniversitario de Ciencias Exactas "V. I. Lénin"
Ministerio de Cultura
Centro Nacional Promoción y Educación para la Salud
Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos
Oficina del Historiador de la Ciudad
Ministerio de Economía y Planificación
Instituto Nacional de Deportes
OPS/OMS

NOTICIAS

VISITO CUBA LA DIRECTORA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

La doctora Gro Harlem Brundtland visito el país del 12 al 14 de Junio. Entre las actividades principales cumplidas cabe destacar un extenso encuentro con el Presidente Fidel Castro, asimismo con el Canciller de la República, el Presidente de la Asamblea Nacional del Poder Popular, el Secretario Ejecutivo del Consejo de Ministros y el Secretario del Consejo de Estado.

Por otra parte, la Directora General visitó en la Habana Vieja un consultorio del médico de familia como parte del Programa de Atención Primaria, así como el Hogar Materno y un Centro de Rehabilitación de Discapacitados.

Hubo un importante encuentro con los estudiantes de la Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas y conoció el

Programa Integral de Salud de Cuba (PIS) para la colaboración con Africa, Asia, América Latina y El Caribe.

También se realizó una reunión con los directores de los Centros e Institutos del Polo Científico del Consejo de Estado y altos funcionarios del Ministerio de Salud Pública, en la cual se intercambió información sobre el avance científico tecnológico de Cuba en el área de la biotecnología.

La Directora General visitó las instalaciones de la Sede de la OPS/OMS y tuvo un intercambio con el personal. Al finalizar su visita dio una rueda de prensa en la cual valoró positivamente el avance de Cuba en la salud publica, la biotecnología y la colaboración internacional.

DIRECTOR DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD VISITO CUBA DEL 23 AL 26 DE ABRIL

La Organización Panamericana de la Salud programó con el auspicio del Ministerio de Salud Pública de Cuba, la realización en La Habana del V Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud (CRICS V). Con este motivo el Director de la OPS, Dr. George Alleyne fue invitado a presentar en el evento la ponencia principal en la sesión inaugural «La información: un puente cruzando el abismo»

A propósito de esta visita, el Ministro de Salud Pública había acordado con el Director aprovechar esta oportunidad para visitar algunas experiencia locales, donde se ejecuta el proyecto de desarrollo municipal con la cooperación de la OPS/OMS. Al respecto se realizó un recorrido por los municipios Caibarién, Santa Clara y Manicaragua de la Provincia Villa Clara, localidades en las cuales se realizó un intercambio sobre el significado del trabajo local en respuesta a las políticas del Estado sobre salud y calidad de vida, así como la descentralización del Sistema Nacional de Salud. Se tuvo oportunidad de conocer y valorar la participación activa de los dirigentes de los gobiernos locales, de la convocatoria intersectorial y la participación comunitaria en el proceso.

Se valoró por otra parte la vinculación de la salud con actividades económicas productivas y los resultados positivos que están produciendo tanto en la calidad y estilos de vida, así como en el mejoramiento de la producción, lo cual otorga al proceso bases de sostenibilidad y sustentabilidad.

Por otra parte, durante la visita del Director, se presentó la estrategia de cooperación técnica descentralizada de la OPS/OMS por parte de la Coordinación del Punto Focal Territorial del Centro y se hizo la presentación de la publicación producida por el equipo técnico administrativo sobre esta estrategia innovadora.

El doctor Alleyne visito también el Polo Científico del Consejo de Estado oportunidad en la cual se realizÓ un importante intercambio sobre el tema de la biotecnología y medicamentos, así como la vinculación de este potencial científico - técnico con el sistema nacional de salud y la atención primaria.

Otro aspecto relevante de la visita fue la reunión con el doctor Carlos Lage, Secretario Ejecutivo del Consejo de Ministros, oportunidad en la cual se intercambió sobre diversos temas relacionados con el desarrollo económico y social; la cooperación técnica descentralizada y el desarrollo municipal, la inversión en atención primaria, el desarrollo tecnológico y la informática; y la creación de la Comisión Nacional sobre Salud y Calidad de Vida. Se trató el tema de la colaboración medica cubana a través del PIS y la disposición del país para continuar apoyando a otras naciones en forma amplia y solidaria.

SUBDIRECTORA DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD VISITO CUBA EN JUNIO DEL 2001.

Entre el 12 y 14 de Junio visitó el país la doctora Mirta Roses, Subdirectora de la OPS/OMS, con esta oportunidad se realizó la inauguración del Punto Focal de Ciudad Habana para la Cooperación Técnica Descentralizada y se tuvo una reunión en el Municipio Playa para conocer los resultados del trabajo y las proyecciones en el proceso de fortalecimiento y desarrollo de la localidad.

Se realizaron reuniones sobre la Convención Internacional de la Salud Pública (Mayo 2002) y el Centenario de la OPS; la descentralización de la cooperación técnica en el país; y la cooperación técnica entre países.

La doctora Roses visitó al Ministro de Salud Pública para revisar los temas generales de la cooperación técnica, y la participación del país en los Cuerpos Directivos de la OPS y de la OMS. Durante la visita de la Directora General de la OMS se integró a la comitiva del organismo internacional.

MINISTRO DE SALUD PUBLICA VISITA LA SEDE DE LA OPS.

Por invitación del Director de la Organización Panamericana de la Salud, el doctor Carlos Dotres, Ministro de Salud Pública de Cuba visitó la Sede durante los días 21 y 22 de Junio, oportunidad en la cual sostuvo reuniones con los directivos de la Organización y se realizaron entrevistas con los responsables técnicos de las divisiones y programas para revisar el proceso de la cooperación técnica con el país.

Un aspecto importante de la visita fue la conferencia presentada por el Ministro Dotres al personal de la Sede de la OPS sobre los resultados del Sistema Nacional de Salud en el ultimo quinquenio, así como los lineamientos de trabajo a desarrollar en los próximos años. Cabe señalar que el Ministro de Salud Pública había realizado una visita oficial en el mes de Abril del año 1996, oportunidad en la que presentó las políticas, estrategias y programas del Sistema Nacional de Salud para el quinquenio 1996-2000, por lo cual fue significativo que al cabo de este tiempo se hiciera un balance del desarrollo del sistema, sus logros y las experiencias adquiridas en el proceso.

A continuación, el Representante de la OPS/OMS en Cuba fue invitado a presentar la respuesta de la cooperación técnica al Sistema Nacional de Salud en el quinquenio de referencia.

COOPERACION INTERAGENCIAL DE LAS NACIONES UNIDAS EN LA PROVINCIA GRANMA.

El Sistema de las Naciones Unidas junto con el Ministerio para la Inversión Extranjera y la Colaboración (MINVEC) han acordado desarrollar una estrategia de acción interagencial en un área geográfica determinada, para tales efectos se ha establecido la coordinación con el Gobierno de la Provincia Granma y en conjunto se ha decidido iniciar este proceso en dos Consejos Populares, Rosa La Bayamesa del Municipio Bayamo, y Dos Ríos del Municipio Jiguaní.

Las Agencias del Sistema de Naciones Unidas que participan en esta iniciativa son PMA, PNUD, UNESCO, UNICEF, PNUAF, FAO y OPS/OMS.

Para los aspectos de coordinación se realizó una primera visita de trabajo al territorio mencionado por parte de los Representantes de las Agencias y el MINVEC en el mes de Junio; por otra parte se constituyó un grupo técnico interagencial para apoyar este proceso, el grupo también visitó los dos Consejos Populares para iniciar los diálogos con los líderes y dirigentes locales y con esta base acordar los pasos siguientes que deberán culminar en la formulación de los proyectos para el desarrollo de Dos Ríos y Rosa La Bayamesa por parte de los integrantes de las mismas localidades.

La Representación de la OPS/OMS en Cuba se ha integrado activamente a esta iniciativa, movilizando además la capacidad del Punto Focal Territorial de Oriente que tiene la responsabilidad de la cooperación técnica descentralizada en esa área geográfica.

ACTIVIDADES INTERNACIONALES DE SALUD Y AMBIENTE.

Del 26 de Agosto al 2 de Septiembre del 2001 se celebraron en Brasilia dos eventos importantes convocados por la División de Salud y Ambiente de la Organización Panamericana de la Salud. Los mismos fueron el Taller de Análisis de Situación y la IV Reunión de Desarrollo Institucional de las Direcciones de Salud de los Ministerios de Salud. Cuba estuvo representada en ambas reuniones por el Asesor de Salud y Ambiente de la PWR y la Directora de Salud Ambiental del Ministerio de Salud.

El Taller de Análisis de Situación dirigido a los asesores de HEP en los países se realizó con el objetivo de analizar la guía utilizada por la División para el informe de Condiciones de Salud en la Américas. Entre los aspectos más importantes del mismo debemos señalar, que este sirvió para aumentar la capacidad de análisis de los funcionarios de HEP en los países, y por otro lado permitió identificar aspectos de capacitación necesarios para los asesores, como es la epidemiología Ambiental, entre otros.

En cuanto a la Reunión de Desarrollo Institucional de las Direcciones de Salud Ambiental de los Ministerios de Salud, uno de los aspectos a destacar es que se logró la participación de representantes de los Ministerios de Ambiente de algunos países.

Se trazaron estrategias de trabajo para la participación de las representaciones de OPS/OMS en los países en la preparación de los documentos para la Cumbre de jefes de estado en Sudáfrica en el 2002.

Cuba cumplió los acuerdos y compromisos de la III reunión desarrollada en Chile en el año 2000 y en esta los acuerdos y compromisos para este año esta relacionados con el incremento de la participación comunitaria, la intersectorialidad, el desarrollo institucional y la cooperación interpaíses

UNIVERSIDAD DE LAS NACIONES UNIDAS

El Dr. Juan Vela Valdés, Rector de la Universidad de la Habana fue designado Miembro del Consejo de la Universidad de las Naciones Unidas con sede en Tokio, Japón. Expresamos nuestra congratulación al Rector Vela Valdés por esta significativa distinción. El Consejo tiene representación mundial por regiones. De América Latina participan tres eminentes educadores.

CONFERENCIA SOBRE BIOTECNOLOGIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD EN LOS PAISES EN DESARROLLO.

La Conferencia sobre la Biotecnología para el Mejoramiento de la Salud en los Países en Desarrollo, propuesta por la Organización Mundial de la Salud se celebrará en Cuba, del 22 al 24 de Octubre en las Instalaciones del Hotel Habana Libre.

La Conferencia reúne en la Habana alrededor de 120 participantes, (de los cuales 50 son cubanos), en representación de todas las regiones del mundo, quienes provienen de fundaciones, gobiernos y del Sistema de las Naciones Unidas.

Este evento está organizado desde una perspectiva tercermundista y pretende resaltar los factores que limitan el desarrollo de la biotecnología en los países del sur, incluyendo aspectos socioeconómicos, tales como la privatización del conocimiento, las regulaciones, la limitada atención de las grandes empresas o las enfermedades prevalentes en el sur y los aspectos éticos, entre otros.

La Conferencia incluye también la presentación de la experiencia de Cuba y tendrá un impacto concreto en la proyección de la OMS y en la cooperación sur-sur en este campo; el objetivo más general es la promoción de la biotecnología en los países en desarrollo y su utilización para la solución de los problemas de salud. Se establecerá un mecanismo de seguimiento por parte de la OMS.

VISITAS Y ASESORÍAS

PA RTICIPANTES	EVENTOS	FECHAS
Marta Pelaez	Revisión del Programa de educación y promoción de salud del adulto.	2 al 8 abril del 2001
Salad Mandil	Asesoría programa telemedicina cubano.	2 al 8 abril del 2001
Allan Donner David Piegelhat	III Jornada Nacional de Bioestadísticas.	9 al 14 de abril del 2001
Manuel Canaviri	Visita TCC Bolivia promoción a municipio Cumanayagua	20/4 al 7/5 del 2001
Juan A. Casas	Congreso Regional en Ciencias de la Información en Salud.	23 al 27 de abril del 2001
María L. Clark	"	"
Elenice de Castro	"	"
Monica Bolis	"	"
Abel Packer	"	"
Benilda Paz	"	"
Jaime González	"	"
María T. Aztroza	"	"
Alberto Pellegrini	"	"
Rebeca de los Ríos	"	"
Regina C. Figueiredo	"	"
América Valdés	"	"
Roberto Rodríguez	"	"
Carlos Rosales	"	"
Fernando Lavadez	"	"
Ulysses Panisset	"	"
Henry Muñoz	"	"
Fernando Lolas	"	"
Julio Suárez	"	"
Paola Morellos	Salud escolar.	30/4 al 4/5 del 2001
Ann Jabobs Paulina Salamo	Taller sobre comunicación social (TCC - Cuba - Canadá)	6 al 12 de mayo del 2001
Liliana Urra	Taller Internacional sobre Leptospirosis.	7 al 18 de mayo del 2001
Juan Cuellar	Taller Sistema HACCP.	25/5 al 29/6 del 2001
Felix Rigoli Pedro Brito Charles Godue María J. Mosquera	Seminario instalación conservatorio de recursos humanos.	28/5 al 3/6 del 2001
Eduardo Goldstein	Asesoría sobre estudio de indicadores para la prevención de SIDA.	28/5 al 1/6 del 2001
Roberto Rodrigues	Taller configuración sistemas de información en salud.	11 al 17 de junio del 2001
Gina Tambini Virginia Camacho	Reunión regional UNICEF.	17 al 26 de junio del 2001
Tikki Pangestu	Centros Colaboradores de OMS.	11 al 13 de julio del 2001
Claude de Ville	Asesoría CLAMED.	8 al 11 de agosto del 2001
Gary Clark	Asesoría al curso internacional sobre dengue.	14 al 20 de agosto del 2001
Renato Gusmao Jorge Arias	II Simposio Internacional de Vigilancia Antivectorial.	11 al 13 de septiembre 2001

III CONVENCION INTERNACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR

El Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba, en coordinación con la Universidad de La Habana, la Universidad de Matanzas, la Universidad Agraria de La Habana, y el Instituto Superior Politécnico «José Antonio Echeverría», han convocado a la Tercera Convención Internacional de Educación Superior «UNIVERSIDAD 2002» del 4 al 8 de Febrero del 2002.

La Convención, cuyo tema central es **EDUCACION SUPERIOR Y DESARROLLO SOCIAL**, se propone profundizar en los temas principales siguientes: la formación profesional; la formación ambiental; la superación pedagógica de los docentes y la formación de directivos; la educación de postgrado; la investigación científica en las universidades; la extensión universitaria; los problemas sociales de la educación superior; las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones; la cooperación internacional; el papel de los gremios en las universidades; el papel de las organizaciones estudiantiles; y, enseñanzas especificas de diferentes disciplinas.

La Convención esta dirigida a profesores y estudiantes universitarios, profesores de la enseñanza secundaria; investigadores vinculados a instituciones de educación superior; directivos universitarios; y, funcionarios de instituciones y organizaciones asociadas a la educación superior.

La Tercera Convención Internacional de Educación Superior resultará un marco idóneo para examinar las realidades mas relevantes del quehacer universitario que permitan esclarecer y fortalecer la **misión**,la **visión** y las **funciones** de la **universidad** en los comienzos del nuevo siglo.

En este marco se desarrollará como uno de los eventos de la Convención, la reunión de un Grupo de Trabajo para conocer y analizar el proyecto Universidad Latinoamericana y Salud de la Población, así como trazar las acciones para su ejecución. Este proyecto es parte de la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL) en coordinación con el Ministerio de Salud Pública de Cuba, el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, la Escuela Nacional de Salud Pública y cuenta con el auspicio de la OPS/OMS.

"SEMINARIO INTERNACIONAL SOBRE DESARROLLO MUNICIPAL Y LA COOPERACIÓN TÉCNICA DESCENTRALIZADA"
28,29 y 30 de Abril del 2002, Varadero, Cuba

A partir del año 1996, el Sistema Nacional de Salud de Cuba con la cooperación técnica de la OPS/OMS, inició un proceso de fortalecimiento y desarrollo de los municipios con la finalidad de contribuir al bienestar de la población y el mejoramiento de su calidad de vida. El proceso se inició en 6 localidades de 5 provincias del país y los resultados obtenidos en el desarrollo de los proyectos significó ampliar el número de municipios a través de los años, llegando en el 2001 a incorporarse 73 localidades, de los cuales 53 están en el proceso de desarrollo municipal, 40 en el movimiento de municipios productivos y 18 con iniciativas de salud y desarrollo municipal, que se vinculan a actividades fundamentales de la economía de los territorios como el azúcar, café, pesca y turismo.

El proceso en desarrollo significó además generar alternativas para la cooperación técnica de la OPS/OMS, iniciando una estrategia de descentralización para garantizar el acompañamiento territorial y local al SNS , por lo cual se crearon los "puntos focales territoriales" que en un número de 5 laboran con el MINSAP y cooperan con la OPS/OMS en el apoyo a los municipios y territorios.

Por otra parte, el desarrollo municipal ha significado avanzar en el intercambio de experiencias con localidades de otros países a través de la Cooperación Técnica entre Países, lo cual constituye una fuente de enorme potencialidad para consolidar los procesos locales.

También el Programa de Desarrollo Humano Local (PDHL) auspiciado por el Programa de Desarrollo del Sistema de Naciones Unidas (PNUD) ha venido participando en el desarrollo municipal a través de un grupo de acciones e intervenciones vinculadas al sector salud y otros sectores sociales y productivos encaminados a elevar la salud y el bienestar de la población. En este sentido hoy existen experiencias positivas en las provincias de Granma y Pinar del Río, así como en el Municipio de la Habana Vieja, que comenzó con un proyecto de emergencia y continuó con varios subproyectos de desarrollo productivos y sociales.

Con oportunidad de la I Convención Internacional "Salud Pública 2002" y la conmemoración del Centenario de la Organización Panamericana de la Salud se ha decidido organizar un Seminario-Taller sobre Desarrollo Municipal del 28 al 30 de abril, como un espacio de reflexión, análisis y proyección sobre la significación del desarrollo local en la salud, bienestar y la calidad de vida de las comunidades.

Los Objetivos de la reunión están dirigidos a:
Intercambiar y analizar las experiencias sobre desarrollo municipal que se ejecutan en los diferentes países para contribuir a la salud, el bienestar y el desarrollo de las comunidades; identificar las estrategias de Cooperación Técnica para la ampliación y consolidación del proceso de desarrollo municipal, así como su posible aplicación; y, presentar la estrategia de desarrollo municipal de Cuba para el análisis de potenciales cooperantes y donantes para la movilización de recursos.

Los temas principales o centrales del evento son:

- Calidad de vida y el espacio local
- Descentralización de la cooperación técnica con el país
- Movilización de recursos

Vías de comunicación con el grupo organizador.

- Teléfono: Representación OPS/OMS (53- 7) 552526 ó (53- 7) 552527
- Teléfono: MINSAP (53-7) 553390.
- Fax: Representación OPS/OMS (53-7) 662075; MINSAP (53-7) 334341.
- E-Mail: Representación OPS/OMS pwr@cub.ops-oms.org y montalvg@cub.ops-oms.org
- E-Mail: MINSAP ariosa@msrint.sld.cu y orgint@msrint.sld.cu

2001

- Conferencia "Biotecnología para el Mejoramiento de la Salud en los Países en Desarrollo". Sede: Palacio de las Convenciones, La Habana, 22 al 24 de Octubre del 2001.
- Taller regional sobre control de la calidad de los derivados de la sangre. La Habana, 23 al 26 octubre 2001.
- Simposio de Economía de la Salud. Sede: Santiago de Cuba. 7 al 10 de noviembre del 2001.
- XVII Congreso de la Sociedad Cubana de Urología. Sede: Santiago de Cuba. 19 al 23 de noviembre del 2001.

2002

- 1er Congreso Panamericano de Psiquiatría Infantil y el Adolescente. Sede: Palacio de las Convenciones, 4 al 8 de marzo del 2002.
- Congreso Internacional de Información. INFORMATICA 2002. Sede: Palacio de las Convenciones del 22 al 26 de Abril del 2002.
- I Convención Internacional "Salud Pública 2002". Sede: Palacio de las Convenciones, La Habana, del 1 al 5 de mayo del 2002.
- Congreso Nacional de Higiene y Epidemiología. Sede: Palacio de las Convenciones, La Habana, del 25 al 29 de Abril del 2002.
- Seminario Impacto de las reformas sobre las enfermedades transmisibles. 29-30 abril del 2002.
- Reunión sobre desarrollo municipal y cooperación técnica descentralizada. Sede: Varadero. 28, 29 y 30 de abril del 2002.
- Seminario Internacional sobre salud escolar. Sede: La Habana. 2 al 4 de mayo del 2002.
- V Reunión de la Red de salud y vivienda. Sede: 2 al 4 de mayo del 2002.
- Seminario Internacional sobre fluoruración de la sal. Sede: La Habana, 2 al 4 de mayo del 2002.
- Taller AMECA sobre salud y calidad de vida. Sede: Hotel Nacional 22 al 24 de mayo del 2002.
- Congreso sobre desastres y salud pública veterinaria. Sede: La Habana, Noviembre del 2002

2003

- XVI Congreso Mundial de Sexología. La Habana, 10 al 14 de marzo del 2003.