BOLETIN INFORMATIVO

OPS/OMS: CUBA

Volumen 1 No.1 La Habana, Octubre-Diciembre 1996

Contenido

Presentación 1
Perspectivas y tareas para la Salud en las Américas.
Descentralización de la Cooperación de OPS/OMS en Cuba
Iniciativa para Cuba.
Cooperación interpaíses.
Centros Colaboradores.
Centro de Documentación.
Proyecto de Emergencia para la Provincia de Guantánamo.
Eventos.
Personal de la Representación

Representante de OPS/OMS en Cuba
Dr. Patricio Yépez

Centro de Documentación
Lic. Daysi del Valle

Editora:
Sra. Liliana Jiménez Vázquez

Colaboradores:
Dr. Gabriel Montalvo
Dr. Julio Suárez
Dr. Francisco Rojas Ochoa
Dr. José Gómez
Lic. Enrique Rivero

PRESENTACION POR EL PWR

La Representación de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en Cuba ha decidido iniciar un trabajo de difusión periódica de los principales aspectos que tienen relación con el proceso de cooperación técnica de nuestra oficina en el país. Para el efecto, se ha preparado un Boletín Informativo que se pone en consideración de las diferentes instancias del Sistema Nacional de Salud, así como de otras instituciones y sectores vinculados al quehacer científico-técnico en Cuba.

El presente número pone de relieve los principales elementos de las políticas nacionales de salud y sus estrategias; algunas reflexiones de nuestro Director sobre las perspectivas y tareas para la salud en las Américas; además aspectos relevantes de la cooperación técnica relacionados con la descentralización, la movilización de recursos y la intersectorialidad; y, un resumen de los eventos que el país ha programado para el último trimestre de 1996 y 1997.

"LAS PERSPECTIVAS Y LAS TAREAS PARA LA SALUD EN LAS AMERICAS".

Dr. George A.O. Alleyne.

Cualquier discusión sobre la salud en nuestro continente tiene que partir del entendimiento del panorama social y de las corrientes sociales que influyen sobre la salud. En esta ocasión quiero destacar algunas tendencias que pueden influir en nuestra visión de la salud y estado actual de la salud pública. En otra oportunidad me referí a esas tendencias que podrían enmarcarse en las llamadas cuatro pes - lo político, la pobreza, la polución y la población - pero quisiera reformular y modificar estos conceptos a la luz de acontecimiento recientes.

La tendencia inexorable apunta hacia la democracia liberal, que sería en el fondo el tipo de organización de la sociedad dentro de la cual los seres humanos pueden, por fin, conseguir el reconocimiento que todos necesitamos. Ese es el argumento de Francis Fukuyama en su libro El fin de la historia y el último hombre. El gran interrogante que siempre tengo frente a ese planteamiento es qué hará falta para que los seres humanos satisfagan ese derecho inalienable de ser reconocidos.

La segunda tendencia que influye en nuestro quehacer es la globalización de acciones e intereses. La tecnología que manejamos y el vertiginoso aumento de la comunicación han hecho que el mundo resulte más pequeño y que los intereses nacionales no se vean muy claramente. Diversas autoridades hablan de cambiar los conceptos referentes a la seguridad nacional. Lo que pasa en un rincón de un país puede repercutir intensamente en la estabilidad financiera y política de otros países que quizás ni siquiera son limítrofes. La distinción entre lo estrictamente nacional y lo internacional es cada día más nebulosa. El deterioro del ambiente, el narcotráfico, las enfermedades y los problemas de población pueden significar amenazas más grandes para la seguridad e integridad nacional en los atracos con armas de fuego.

La tercera tendencia es el reconocimiento de la importancia del ambiente. Lamentablemente, se hacen muchas afirmaciones sobre posibles daños que en realidad no son inminentes y a la vez no se dedica atención suficiente al microambiente que claramente afecta a la salud humana. Para nosotros, es fundamental el concepto antropocéntrico que brilló en Río de Janeiro, en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo. En el sector salud debemos mantenernos siempre alerta, observando como el ambiente afecta a la salud humana. Tengo la sensación de que felizmente, la salud humana está recibiendo más atención en el discurso sobre las políticas ambientales.

Por último la tendencia global y regional que a mi modo de ver está midiendo más fuertemente en nuestras acciones es el reconocimiento de la importancia de lo social. Esto no quiere decir que antes no se prestara atención a lo social, sino que ahora existe una sensación de urgencia en atender a las deficiencias sociales que de lo contrario podrían tener una influencia negativa en la estabilidad nacional y, todavía más importante, en el bienestar nacional.

Es útil entender estas tendencias políticas y económicas, pero el gran problemas para quienes nos preocupamos por la salud es que no se ve una solución rápida ni inmediata de lo que nos preocupa; no vemos ninguna disminución definitiva del nivel de desigualdad o iniquidad que existe en nuestros países y el nivel de pobreza se acentúa cada año.

Finalmente creo que para hacer frente a las tareas que he mencionado y realmente renovar la meta de salud para todos, debemos evocar de nuevo el espíritu del panamericanismo que estuvo presente en la creación de la OPS. Es casi trivial afirmar que hay mucho por hacer, pero no esta de más decir que podemos hacerlo mucho mejor y mas eficientemente si buscamos activamente la colaboración. El compromiso de la OPS es descubrir como hacer posible que los países marchen con paso firme y solidario enarbolando nuevamente el estandarte de la salud para todos.

Algunos de ustedes podrán decir que he dedicado mucho tiempo al futuro. Obviamente, las perspectivas implican una visión futurista, pero como decía Aldous Huxley, en el prólogo de Un Mundo Feliz, las cosas del futuro nos interesan cuando las profecías "parecen verosímilmente destinadas a realizarse". Si es así, podemos realizar todo lo que he mencionado y superar todas las dificultades que he esbozado. Entonces, nuestro sueño no será una quimera. Tengo plena confianza en que así será porque creo en ustedes y en los miles y miles de americanos que nos acompañan y que son los verdaderos guardianes de la salud.

Fragmentos de Reflexiones del Director tomadas del Boletín de la OPS. Vol. 119 No.2, Agosto de 1995.

DESCENTRALIZACIÓN DE LA COOPERACION TECNICA DE LA OPS/OMS EN CUBA

La estrategia de la cooperación técnica en la OPS/Cuba vincula la dimensión política y de conducción con dos elementos básicos de la cooperación, la movilización de recursos y la acción intersectorial; en esta forma, el conjunto planteado permite llevar a la práctica los enfoques funcionales como ejes de orientación del proceso.

La descentralización que se inició con le APB/96, conlleva un proceso de planificación, ejecución y evaluación de los proyectos a nivel provincial y municipal, proceso para el cual se ha decidido aplicar una estrategia operativa a través de los denominados "puntos focales" que estarán ubicados en tres lugares del país para apoyar la cooperación técnica de la OPS, a saber: Ciudad de La Habana para el apoyo a Pinar del Río, Provincia de La Habana, Ciudad de La Habana e Isla de la Juventud, Santa Clara para apoyar los proyectos en Villa Clara, Sancti Spiritus, Ciego de Avila, Cienfuegos, Matanzas y Camagüey; y Santiago de Cuba, para apoyar la Provincia del mismo nombre, Las Tunas, Granma, Holguín, y Guantánamo.

El punto focal estará constituido por un equipo funcional de profesionales y técnicos vinculados a la salud pública y ciencias de la salud, así como otras disciplinas como la economía, ingeniería, informática, etc. que permita apoyar al país y la OPS/OMS en el proceso de la cooperación técnica.

Cabe destacar que en Cuba la orientación de la cooperación técnica en 1996 está dirigida a dos proyectos prioritarios que se complementan y potencian: Municipio por la Salud y Atención Primaria; además existen otros tres proyectos que completan la estrategia y se refieren al fortalecimiento de las direcciones nacionales, provinciales y municipales; la revitalización de los hospitales, y el de política nacional e internacional.

En el año 1996 se ha avanzado en el desarrollo de los proyectos a nivel municipal y son realidades concretas Yagüajay, Villa Clara, Cienfuegos, Segundo Frente, Santiago de Cuba y 10 de Octubre (Ciudad de La Habana).

La Representación de la OPS/OMS en apoyo al Ministerio de Salud Pública considera que el proceso de descentralización será un significativo elemento de la cooperación técnica, para acercar las decisiones y los recursos al nivel local.

INICIATIVA PARA CUBA

Para fortalecer y potencializar la cooperación externa con el Sector Salud de Cuba, se propuso hacer algo más de un año una iniciativa para Cuba.

El desarrollo de esta idea a conducido a un trabajo de gran alcance, el Análisis del Sector Salud en Cuba que define la situación actual del Sistema de Salud, los problemas que lo afectan y las estrategias para la solución de sus problemas. Esto es de gran utilidad, en primer lugar para la toma de decisiones a nivel de políticas y programas, que debe adoptar el país para los próximos años. En segundo lugar, el estudio permite un marco de referencia para sustentar los proyectos de cooperación que pueden concurrir en apoyo del sector en concertación con organismos internacionales, con países en forma bilateral o con ONGs.

Más de 60 expertos nacionales y un grupo de consultores de la OPS/OMS han trabajo en el análisis con un estilo participativo por las numerosas discusiones efectuadas por el colectivo de autores, otros expertos y cuadros consultados.

De este trabajo deberá emerger el Plan Maestro de Inversiones, en el que se concretarán los proyectos nacionales y de cooperación que se formulen para la solución de los problemas encontrados.

COOPERACION INTERPAISES

La cooperación OPS/OMS con los diferentes países es uno de los objetivos fundamentales de la Organización en aras de mejorar el estado de salud de la población. Dado el desarrollo científico-técnica y los logros alcanzados por Cuba en el campo de la salud, la Representación OPS/OMS desarrolla un trabajo orientado a que este potencial pueda ser ofrecido a otros países de la Región. Para ello, la Representación jugará un papel de concertación, consenso y de coordinación con las oficinas, gobiernos y ministerios de salud de los diferentes países que lo soliciten. Actualmente se trabaja en la recolección de la información necesaria para divulgarla entre los países de la Región.

Entre los aspectos de cooperación externos podemos señalar consultoría de recursos humanos especializados, colaboración de instituciones del Polo Científico como el Instituto Pedro Kourí, el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología, el Instituto Finlay y otros; formación de recursos humanos en el país, prestación de servicios médicos, reparación, mantenimiento y montaje de equipos médicos, entre otros.

CENTROS COLABORADORES OMS EN CUBA.

1. Centro Colaborador sobre Crecimiento y Desarrollo.
2. Centro Colaborador de Diabetes.
3. Centro Colaborador de Reproducción Humana.
4. Centro Colaborador de Salud Ocupacional.
5. Centro colaborador de Genética Médica.
6. Centro Colaborador de Neurociencias.
7. Centro Colaborador de Biotecnología.
8. Centro Colaborador de Salud en la vivienda.
9. Centro Colaborador de Malacología Médica, Control de Vectores, Hospederos intermediarios y Virología.

EL CENTRO DE DOCUMENTACION "LUIS ERNESTO GIRALDO"

De la Representación de OPS/OMS en Cuba está especializado en la información científico técnica producida por la Organización y organismos internacionales.
El fondo asciende a un total de 10,800 ejemplares de publicaciones agrupadas en las siguientes colecciones:

- Libros y Folletos OPS/OMS
- Publicaciones Seriadas OPS/OMS
- Publicaciones nacionales
- Documentos no convencionales
- Reprints
- Documentos directivos
- Informes de viaje
- Eventos Nacionales e internacionales
- Información sobre salud publicada en la prensa nacional

ACCESO A LA INFORMACION

La Base de Datos OPS-Cuba contiene los documentos monográficos que ingresan al Centro de Documentación. Los usuarios de INFOMED pueden acceder a ella mediante la dirección electrónica ISSISSERV@INFONEW.SLD.CU.

El resto de los documentos pueden ser localizados mediante las Bases de Datos que aparecen en el CD-Rom LILACS.

PROYECTO DE EMERGENCIA PARA LA PROVINCIA DE GUANTANAMO.

Desde febrero del presente año el Gobierno de la República de Cuba, el Gobierno de la República de Italia y la OPS/OMS desarrollan en la provincia de Guantánamo el Proyecto de Ayuda Humanitaria Sanitaria de Emergencia para mejorar las condiciones higiénico sanitarias de la población que permita evitar brotes epidémicos de origen hidríco. El proyecto se desarrolla en 21 comunidades rurales de los Municipios de Guantánamo, El Salvador y Niceto Pérez y cubre 33,400 habitantes.

Como experiencia importante hay que señalar la descentralización del proyecto, se han identificado inicialmente 4 microproyectos para las comunidades de el Congri, Belona y Santa Rita pertenecientes al Municipio Guantánamo. Los mismos serán ejecutados a nivel de los consejos populares, y abarcan los aspectos básicos referidos a saneamiento

ambiental (letrinización, cloración del agua de consumo humano, tratamiento de residuales líquidos y sólidos, etc.), y otros identificados como situaciones sentidas por la población tales como mejoramiento de viales, adecuación de redes de distribución del agua, electrificación y completamiento del alumbrado público, mejoramiento de las condiciones de escuelas y centros culturales. En cada caso la participación del proyecto es complementaria al accionar de cada una de las comunidades y al aporte de las instituciones del Gobierno cubano presentes a este nivel.

EVENTOS EN CUBA.

IX Reunión de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano. 16-19 de Octubre de 1996.

II Congreso Latinoamericano de Micología. 21 al 26 de Octubre de 1996.

IV Congreso Internacional de Desastres. 12 al 15 de Noviembre de 1996.

Congreso Nacional de Higiene y Epidemiología. I Congreso Nacional de Infectología. I Reunión Científica de la Asociación Ibero-Americana de Epidemiología. I Simposio Nacional de Vigilancia en Salud. 18 al 22 de Noviembre de 1996.

Reunión de ALADI.
El 21 de Noviembre próximo se celebrará la reunión de los Ministros de Ciencia y Técnica de los países miembros de ALADI. En esta reunión serán objeto de la agenda de salud los temas sobre: vacunas e información científico-técnica.

Jornada Nacional de Toxicología. 20 de Febrero de 1997.

V Congreso Latinoamericano de Medicina Tropical. V Congreso Cubano de Microbiología y Parasitología. II Congreso Cubano de Medicina Tropical y Congreso 60 Aniversario del IPK. 3 al 7 de Marzo de 1997.

II Congreso AMECA 97. Tema central: La Salud del Turista. 8 al 10 de Abril de 1997.

III Congreso Internacional de Informática Médica, Habana 97. 15 al 18 de Abril de 1997.

III Congreso de Hematología. V Jornada Latinoamericana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia, I Encuentro Internacional de Inmunodiagnóstico. Hematología 97. 22 de abril de 1997.

X Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología. 5 de Mayo de 1997.

III Simposio Internacional de Economía de la Salud. 14 al 17 de Mayo de 1997.

II Congreso de Secretarios Municipales de Salud de las Américas. 2-6 de Junio de 1997.

I Encuentro Cubano-Argentino de Odontología. Junio de 1997.

Pediatría 97-27 de Octubre al 1 de Noviembre de 1997.

XII Congreso Nacional de Estomatología. I Jornada Internacional de Medicina Natural Tradicional. 15 de Noviembre de 1997.

XII Congreso Latinoamericano de Parasitología. 17 de Noviembre de 1997.

APB/97

El Programa Presupuesto Anual (APB) para 1997 mantendrá la orientación del año que le preside. La estrategia de cooperación acordada entre el MINSAP y la Representación estará encaminada al desarrollo municipal, dentro de este territorio de manera especial al trabajador de la agroindustria azucarera y a su familia, así como al movimiento de municipios productivos desde el punto de vista agropecuario; al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, especialmente la capacitación de sus Recursos Humanos en las áreas técnicas y en los diferentes niveles de dirección; a la movilización de recursos internos y externos para la cooperación y el desarrollo de las políticas sanitarias. Esta estrategia se ejecutará en los quince municipios seleccionados, uno por cada provincia del país. Se pretende profundizar en el proceso de descentralización de la cooperación técnica de la OPS/OMS con Cuba para lo cual se prestará especial atención a los Puntos Focales de la Cooperación en las regiones Oriental, Central y Occidental.

La incorporación de las experiencias del período anterior, recogidas en la evaluación del APB96, también sugieren ampliar y diversificar la participación de las áreas técnicas del MINSAP y otros sectores involucrados en la formulación, ejecución y evaluación del APB97.

El APB97, por tanto integrará las prioridades el MINSAP para ese año con las Estrategias de Cooperación de OPS/OMS con una visión de conjunto encaminadas a fortalecer la atención primaria y la participación social en su escenario esencial, la comunidad.

EL PERSONAL DE LA REPRESENTACION

Nuestra Representación es un equipo de trabajo donde el único funcionario internacional es el Representante, sus 28 colaboradores son nacionales. Integran el grupo, dos consultores; uno para movilización de recursos y otro para la acción intersectorial; un coordinador del Proyecto de Emergencias en Guantánamo y un profesional dedicado a la coordinación de donaciones. El resto del grupo está compuesto de la siguiente manera; un administrado, tres especialistas atiende personal, compras y contabilidad apoyados por tres auxiliares en administración, finanzas y trámites. Nuestro Centro de Documentación cuenta con tres profesionales y una técnica en edición. Dos auxiliares generales, tres conductores y cuatro custodios completan nuestra nómina.

El 41% es universitario, el 20% es técnico medio, mientras que el 14% es graduado de preuniversitario. El resto alcanzó el 8vo.grado.

Las mujeres son mayoría con 51,7% y lideran el promedio de permanencia en la oficina que es 8 años, con un máximo de 27 años de servicio.

Lo más interesante no lo recoge la estadística, porque como sabemos, resulta imposible cuantificar la capacidad, la autoresponsabilidad por los resultados, la solidaridad y el respeto por la Organización y el país.

El personal de la Representación es un excelente colectivo de trabajo y una gran familia.