ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

SERIE
DESARROLLO DE LA REPRESENTACION
OPS/OMS EN CUBA
"COOPERACION CIENTIFICO-TECNICA"
No.6, 1992

Cooperación Científico-Técnica de la OPS/OMS en Cuba 1991-1992

Ciudad de La Habana, Cuba

Enero, 1992

"… Porque sin una visión inspirada
por la moral, la meta de salud para todos
en el año 2000 nunca habría sido concebida.
Y sin esta misma visión y esta misma moral
nunca llegará a alcanzarse…
Mahler, Director General de OMS
3 mayo 1988 (1)*.

CONTENIDO

LA REPRESENTACION DE OPS/OMS EN CUBA:

I. **INTRODUCCION** 1

II. **LA REPRESENTACION DE OPS/OMS EN CUBA:**

2.1 Consideraciones Básicas del trabajo de la Representación 5

2.2 Su Interrelación con el Ministerio de Salud Pública 8

2.3 Estructura Orgánica 19

2.4 El Personal de la Representación 22

2.5 El Espacio Físico y las Condiciones Materiales de Trabajo 25

III. **LA REPRESENTACION Y SUS FUNCIONES**:

3.1 Gestión Política 28

3.2 Gestión Científico Técnica 33

3.3 Gestión Administrativa 46

IV. **LA PROYECCION DE LA REPRESENTACION** 52

V. **DOCUMENTOS DE REFERENCIA** 56

I.- **INTRODUCCION**

En la década de los años "80", particularmente, a partir de 1983, la Organización Panamericana de la Salud desarrolla importantes esfuerzos para responder colectivamente a los mandatos de los Cuerpos de Gobierno y a la demanda de cooperación de los países miembros, manteniendo los "**Principios y Orientaciones generados de las Estrategias de Gestión para la Utilización Optima de los Recursos de OPS/OMS en apoyo directo de los países**", como fue planteado en el seno de la Asamblea Mundial de la Salud y, posteriormente, explicitados en forma amplia en 1987 al tratar y aprobar en la XXII Conferencia Sanitaria Panamericana "Los **Principios Básicos para la Acción de la Organización Panamericana de la Salud: 1987-1990" (1)** y, en 1990, en la XXIII Conferencia las **"Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas de la Organización en el Cuadrienio 1991-1994" (2).**

En el contexto del cuerpo doctrinario y sus principios básicos, la colaboración de la OPS/OMS se canaliza a través de la Representación en interacción permanente con el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), Organismo que es considerado en la política general de OPS/OMS como la **"estructura coordinadora de las actividades de cooperación científico-técnica en el país y, a través de sus mecanismos de acción, la proyección intersectorial en materia de salud" (3).**

La Representación en sus relaciones de trabajo con el MINSAP, desde las administraciones del Dr. Luis Ernesto Giraldo y Dr. Joao Yunes hasta la presente, se fundamenta en los siguientes principios:

- El **primero** consiste en mantener coherencia para que el análisis, recursos y las acciones de OPS/OMS estén orientados a las prioridades del país, reconociendo, por lo tanto, que la **unidad básica de producción en cuanto a actividades de cooperación es el propio país.**

- El **segundo**, que la Representación de OPS/OMS, junto con el MINSAP tiene a su cargo la administración de la entrega de la cooperación y la vigilancia del empleo eficiente de los recursos programados y ejecutados.

- El **tercero**, la flexibilidad en el proceso de gestión administrativa en respuesta a las condiciones y circunstancias cambientes a nivel nacional.

- El **cuarto**, se refiere a la necesidad de coordinación de todas las actividades de OPS/OMS, como institución en apoyo a las prioridades nacionales.

- El **quinto**, se relaciona con la capacidad de fomentar y apoyar la movilización de recursos nacionales, interpaíses o interagenciales para lograr o consolidar las metas nacionales.

En base a los criterios antes expresados, consideramos que la Representación tiene como función principal el de actuar como la **unidad básica para la generación, coordinación, ejecución y evaluación de la cooperación científico-técnica de OPS/OMS** y, **al mismo tiempo conducir la proyección administrativa de la Sede de OPS/OMS al país (4)**. Por lo tanto, el ejercicio de evaluación que se realiza del período 1988-1991, constituye una acción complementaria al diálogo permanente que mantiene el MINSAP con la OPS/OMS a través de la planificación, programación y ejecución de los presupuestos por programas bianuales, anuales y cuatrimestrales, considerados como instrumentos flexibles y adaptables a la situación nacional en correspondencia con las orientaciones políticas de los Cuerpos Directivos de la Organización y sus disposiciones administrativas.

Este documento, considerado como el Componente No.3 del ejercicio de evaluación conjunta MINSAP - OPS/OMS, contiene los aspectos que se detallan a continuación:

CONSIDERACIONES BASICAS DEL TRABAJO DE LA REPRESENTACION:

- Su Interrelación con el Ministerio de Salud Pública.
- Estructura Orgánica.
- El Personal de la Representación.
- El Espacio Físico y las Condiciones Materiales de Trabajo.

LA REPRESENTACION Y SUS FUNCIONES DE:

- Gestión Política.
- Gestión Científico Técnica.
- Gestión Administrativa.

LA PROYECCION DE LA REPRESENTACION

II.- **LA REPRESENTACION DE OPS/OMS EN CUBA**.

2.1 **Consideraciones Básicas del Trabajo de la Representación**.

El desarrollo y experiencia alcanzado por el Sistema Nacional de Salud de Cuba, los esfuerzos realizados en forma integral por el Gobierno frente al compromiso universal asumido en 1978 de alcanzar las "**Metas de Salud para Todos en el Año 2000**" y la incuestionable experiencia de solidaridad internacional en el campo de la salud, que, desde 1963, cumple en más de 40 países, coloca a la Representación en una situación especial en sus relaciones con el MINSAP, caracterizada por mantener una dinámica de trabajo muy estrecha en función de la política del país y las emanadas de los Cuerpos Directivos de la Organización, La Dirección de OPS/OMS y las Unidades Técnicas Regionales y sus Centros Especializados.

Frente a esta situación y valorando altamente la visión de trabajo gestada en la Dirección de OPS en 1983, año que marcó el inicio de la transformación de las Representaciones en los países, en Cuba, se efectuó en Noviembre de 1983 la primera reformulación de la estrategia de cooperación científico-técnica en la Región de la Américas, con la finalidad de contribuir al fortalecimiento de la cooperación centrada selectivamente en problemas que obedecían a las necesidades del país, al mismo tiempo, se analizaron los mecanismos
operativos para favorecer la movilización y utilización de los recursos nacionales y la proyección a la cooperación entre países como una contribución más, de parte del país, en el esfuerzo desplegado por la OPS/OMS por la paz, el entendimiento y la solidaridad entre los pueblos, tal como planteó el Director de OPS/OMS en su mensaje a los países en 1983 (5).

El documento producto de este importante ejercicio, recoge la metodología que se aplicó en el análisis de la situación del país y sus perspectivas, el diagnóstico de prioridades para la cooperación y la definición de los programas priorizados **(6)**. A partir de la

situación generada en la reformulación de la cooperación por parte de los equipos nacionales y de OPS/OMS, la Representación, continuó el trabajo encomendado para alcanzar una utilización más efectiva y eficiente **de los recursos asignados al país y del potencial global de la Organización**, ajustando anualmente su esquema y estilo de trabajo para lograr mayor coherencia entre la formulación de los planteamientos estratégicos y la fase operacional.

Para el bienio 1990-1991, luego de analizar el decurrir del período 1984-1989, sus logros y limitaciones, la Representación orientó su trabajo en base a dos directrices, la primera: de **análisis y síntesis**; y, la segunda, de **organización y creatividad**.

- **Análisis y Síntesis** significa la capacidad de aplicación del enfoque lógico de establecer la razón de ser de los hechos y planteamientos nacionales y la política sanitaria internacional, para luego definir las actividades que determinan la ejecución del presupuesto-programa, rectificar los errores y utilizar los resultados alcanzados. Al mismo tiempo, este enfoque nos lleva a reconstruir, periódicamente, lo acontecido en cada una de las áreas programáticas de cooperación para retornar a la interpretación de la totalidad de la cooperación, no como una sumatoria de hechos aislados sino como un complejo proceso en el que se capta su génesis, desarrollo y forma de aplicación.

En nuestro trabajo, análisis y síntesis, constituye etapas del conocimiento que están intimamente vinculadas, reflejando el nexo existente entre el **todo y la parte**, que no puede realizarse con éxito al aislar el uno del otro. Análisis y Síntesis constituye por lo tanto, una unidad dialéctica que enriquece el trabajo de la Representación.

- **Organización y Creatividad** representa la segunda línea directriz, que nos permita alcanzar la complementariedad y correspondencia en el trabajo colectivo, sin perder la capacidad creativa de sus miembros para definir la tipología y características de los

problemas y de las alternativas estratégico-tácticas para su solución y de esta manera crear nuevas condiciones para el desarrollo continuo y contradictorio del trabajo.

Con la aplicación y vivencia de esta línea directriz de trabajo, se plantea que el equipo de la Representación, refleje su decisión de avanzar en la profundización metodológica en función de resultados cuanti y cualitativos, que se consolide en el nivel de organización y disciplina, responsabilidad y apoyo mutuo.

- En el contexto general del vivir de la Representación, con la aplicación diaria de las dos líneas directrices planteadas para el trabajo, **aspiramos a tomar un mayor nivel de conciencia cientifica para evitar el vivir sólo de la experiencia, del pragmatismo, al margen de los criterios teóricos y alcanzar la unidad en el trabajo operativo e intelectual y evitar a la postre la fosilización institucional.**

2.2 **Su interrelación con el Ministerio de Salud Pública**.

A nivel del país, en la ejecución del Programa-Presupuesto, el Ministerio de Salud Pública y la Representación mantienen **dos niveles de coordinación, el primero, con el Ministro de Salud**, a quien, la OPS/OMS, considera como el **verdadero coordinador de las actividades políticas y técnicas-científicas de la Organización en el seno del país. (7)** y, el **segundo**, a través de los **equipos interdisciplinarios** integrados por funcionarios nacionales y consultores de la Representación de OPS/OMS. Estos equipos interdisciplinarios, atienden a las siguientes áreas programáticas:

- Apoyo a la **gestión del sistema nacional de salud.**
- Apoyo al desarrollo de los **servicios de salud y promoción.**
- Apoyo al desarrollo de los **servicios de salud y prevención.**
- Apoyo al desarrollo de la **investigación y tecnología en salud.**
- Apoyo en el desarrollo de **recursos humanos.**

Los equipos interdisciplinarios, en su estructura organizativa, están dirigidos por un **Viceministro** que orienta la coordinación de las actividades y tareas interprogramáticas y compatibiliza las orientaciones propias de cada área con las de la Dirección Superior del Ministerio. La conducción del trabajo de cada "equipo interdisciplinario" está a cargo de un **Coordinador Operativo**, que actúan en relación directa con la Dirección de Relaciones Internacionales del Ministerio y de la Representación de OPS/OMS.

Los equipos interdisciplinarios participan en la elaboración de los perfiles políticos, económicos y sociales del país; garantizan una adecuada utilización de esta información en función de los proyectos de cooperación correspondientes a cada área programática; identifican las necesidades, prioridades de cooperación y los resultados que esperan alcanzar; participan en la elaboración de los **presupuestos por programa anual (APB)** y **programas de trabajo cuatrimestral (PTC)**; estimulan la coordinación del trabajo interprogramático para alcanzar el máximo de utilización del recurso asignado y participan en la definición de nuevas fuentes de recursos externos de cooperación.

En los esquemas No.1,2,3,4,5 y 6, se presenta la configuración de los "**Equipos Interdisciplinarios**", responsables de la conducción de la cooperación por área programática.

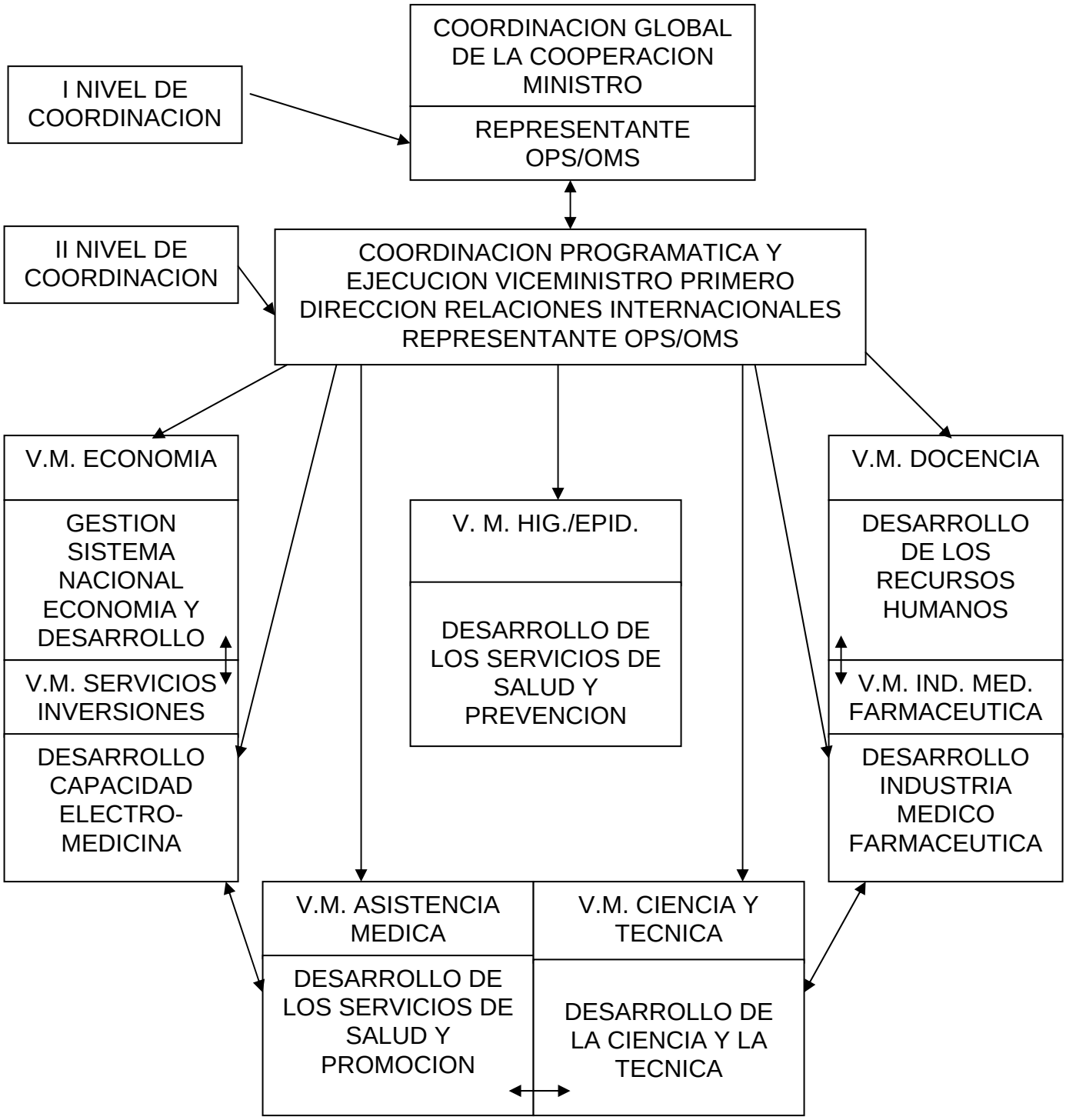
El monitoreo y evaluación de la utilización de los recursos asignados a los distintos elementos del presupuesto, se efectúa a través de **tres Comités Funcionales, coordinados por el Viceministro Primero.**

- **Perfeccionamiento y becas**
- **Desarrollo científico y subvenciones en investigación.**
- **Inversiones en suministros**

Estos Comités con carácter interprogramático están coordinados por los Viceministros de Docencia, Ciencia y Técnica y Economía respectivamente. La proyección de las actividades se dirigen fundamentalmente, al análisis de las actividades expresadas en el respectivo Programa-Presupuesto Anual y su correlación con el elemento de utilización según eficiencia y efectividad. En su composición los Comités están integrados por funcionarios de distintas áreas programáticas y de la Representación. En el esquema No.7 se expresa la configuración de los Comités Funcionales.

ESQUEMA No. 1

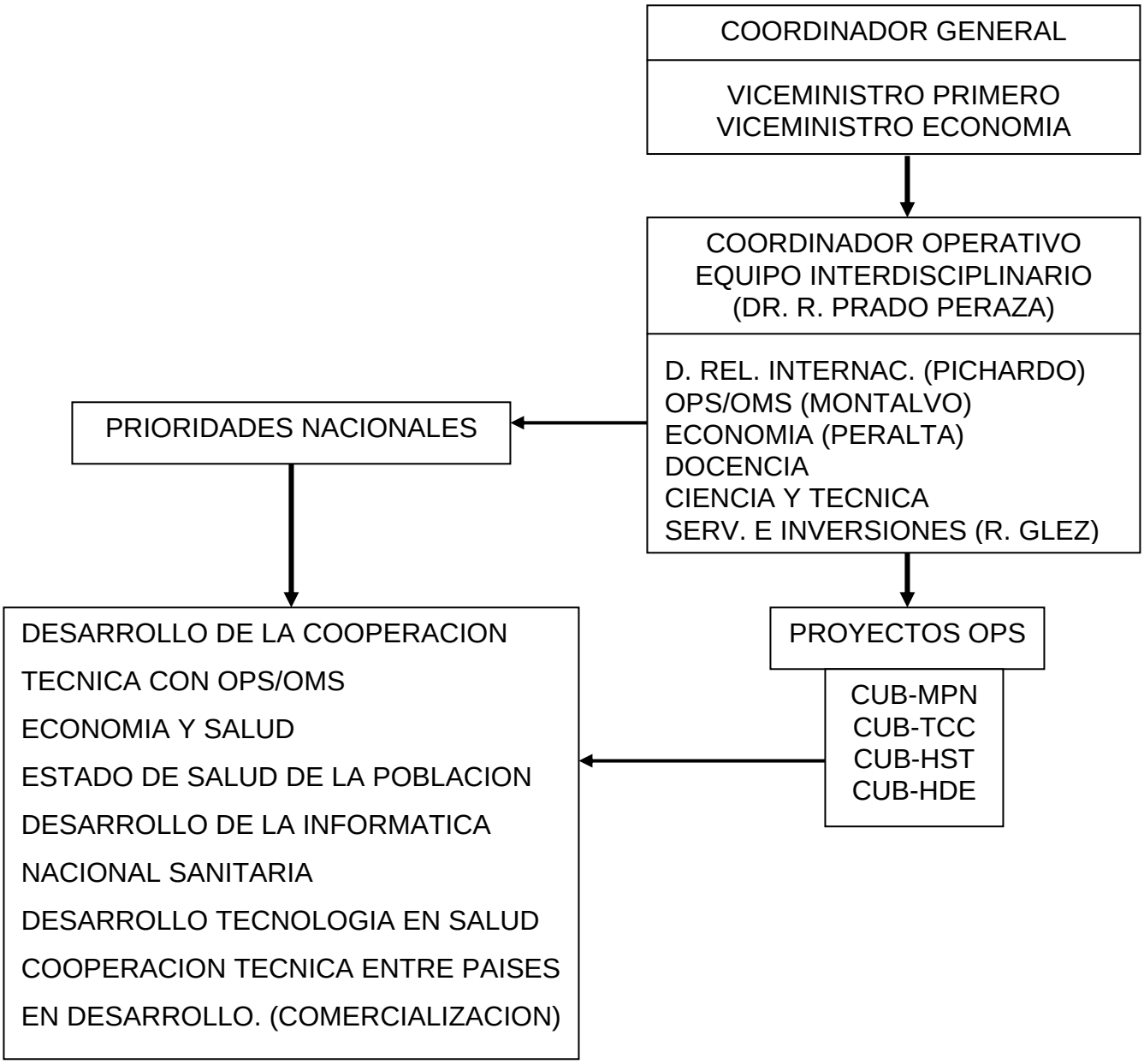
NIVELES DE COORDINACION GLOBAL Y PROGRAMATICA-EJECUTIVA
MINSAP/OPS-OMS



ESQUEMA No.2

AREA DE COOPERACIÓN: Gestión en el Sistema Nacional de Salud.
Economía y Desarrollo.

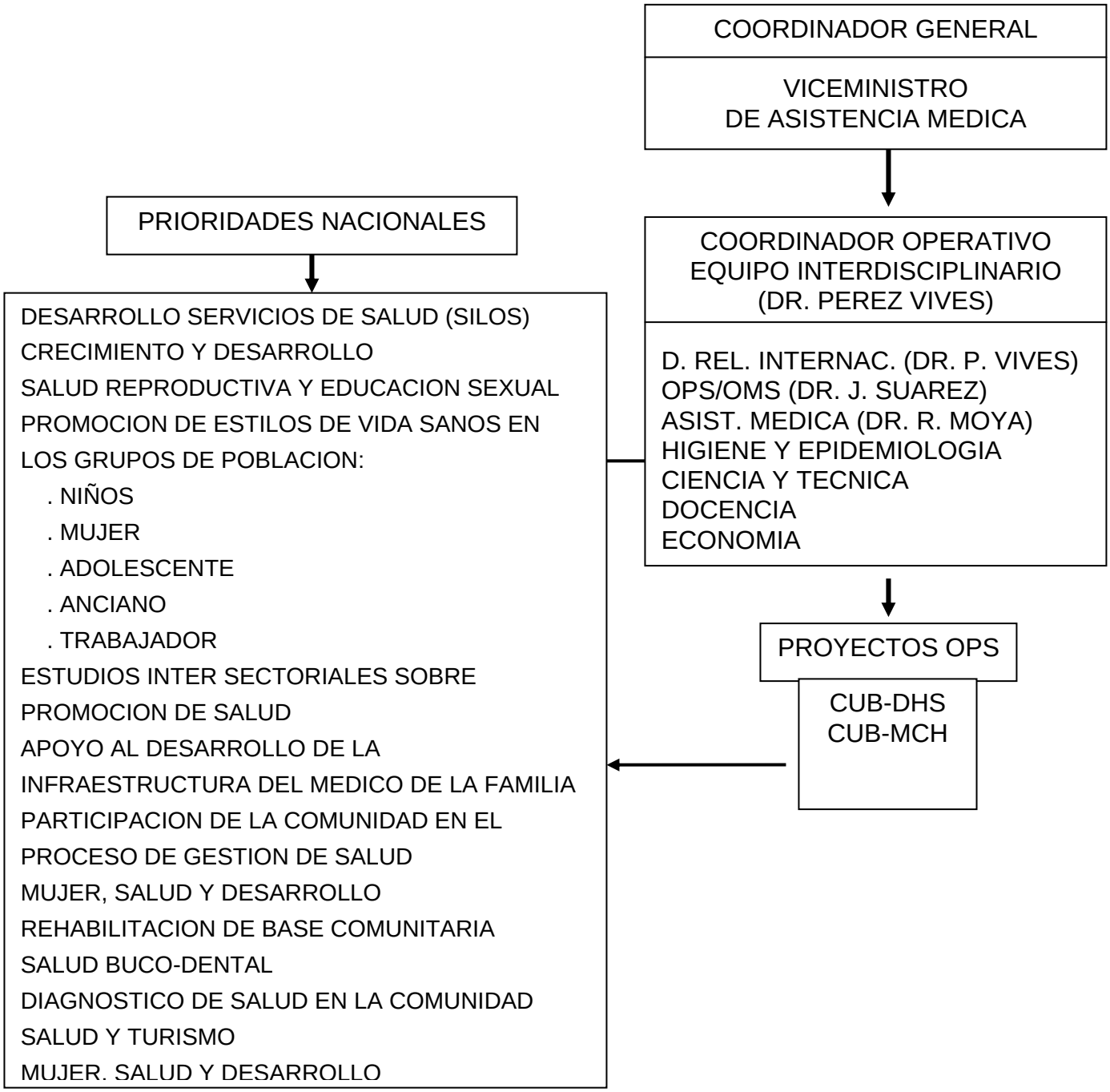
Coordinador General: Viceministro Primero: El equipo está integrado por Representantes de Relaciones Internacionales, Economía, Docencia, Ciencia y Técnica y Representación OPS/OMS.



ESQUEMA No.3

AREA DE COOPERACIÓN: Desarrollo de los Servicios de Salud.
Promoción

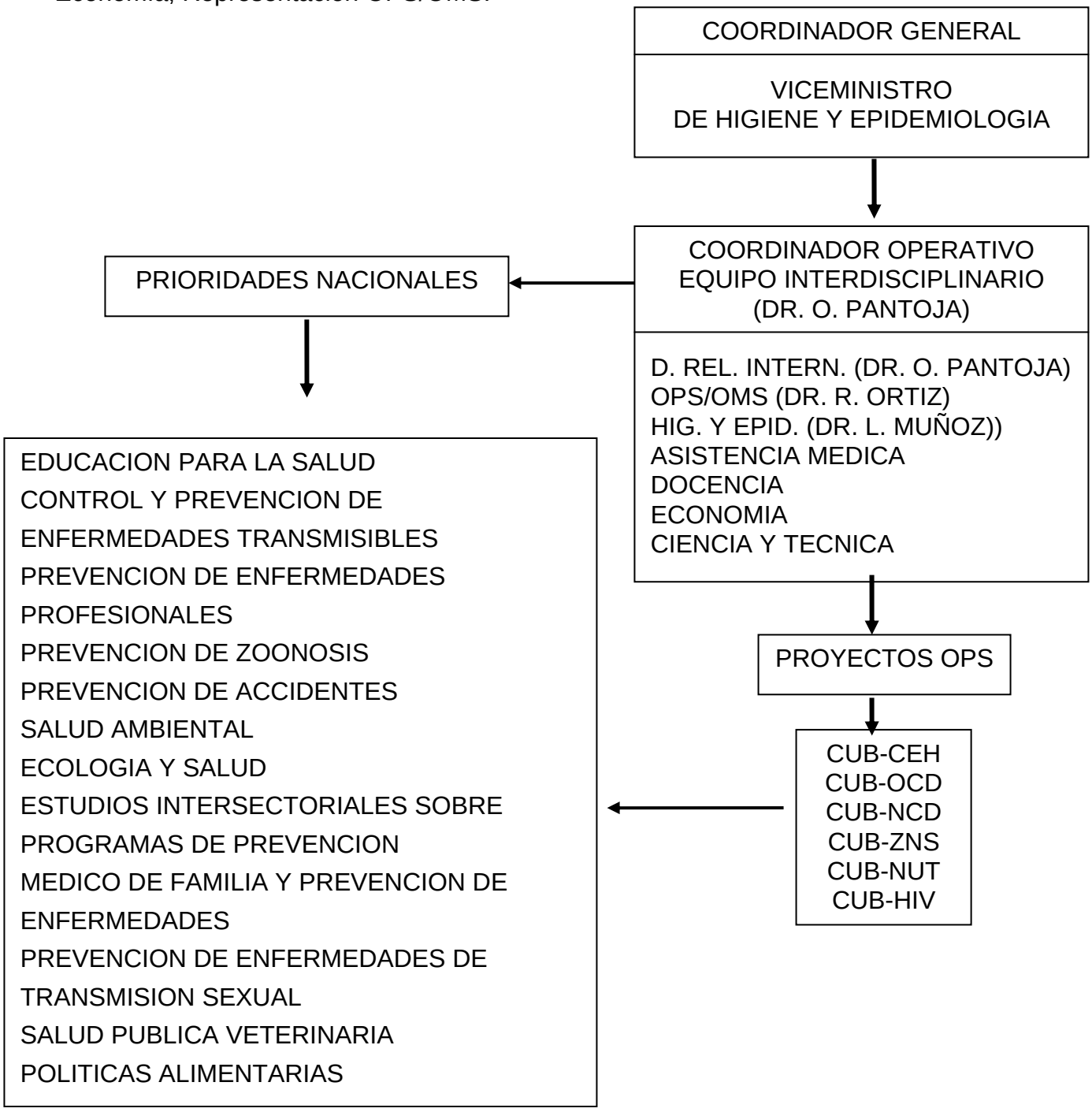
Coordinador General: Viceministro de Asistencia Médica: Equipo básico integrado por Representantes de Higiene y Epidemiología, Ciencia y Técnica, Docencia, Economía, Representación OPS/OMS.



ESQUEMA No.4

AREA DE COOPERACIÓN: Desarrollo de los Servicios de Salud.
Salud y Prevención

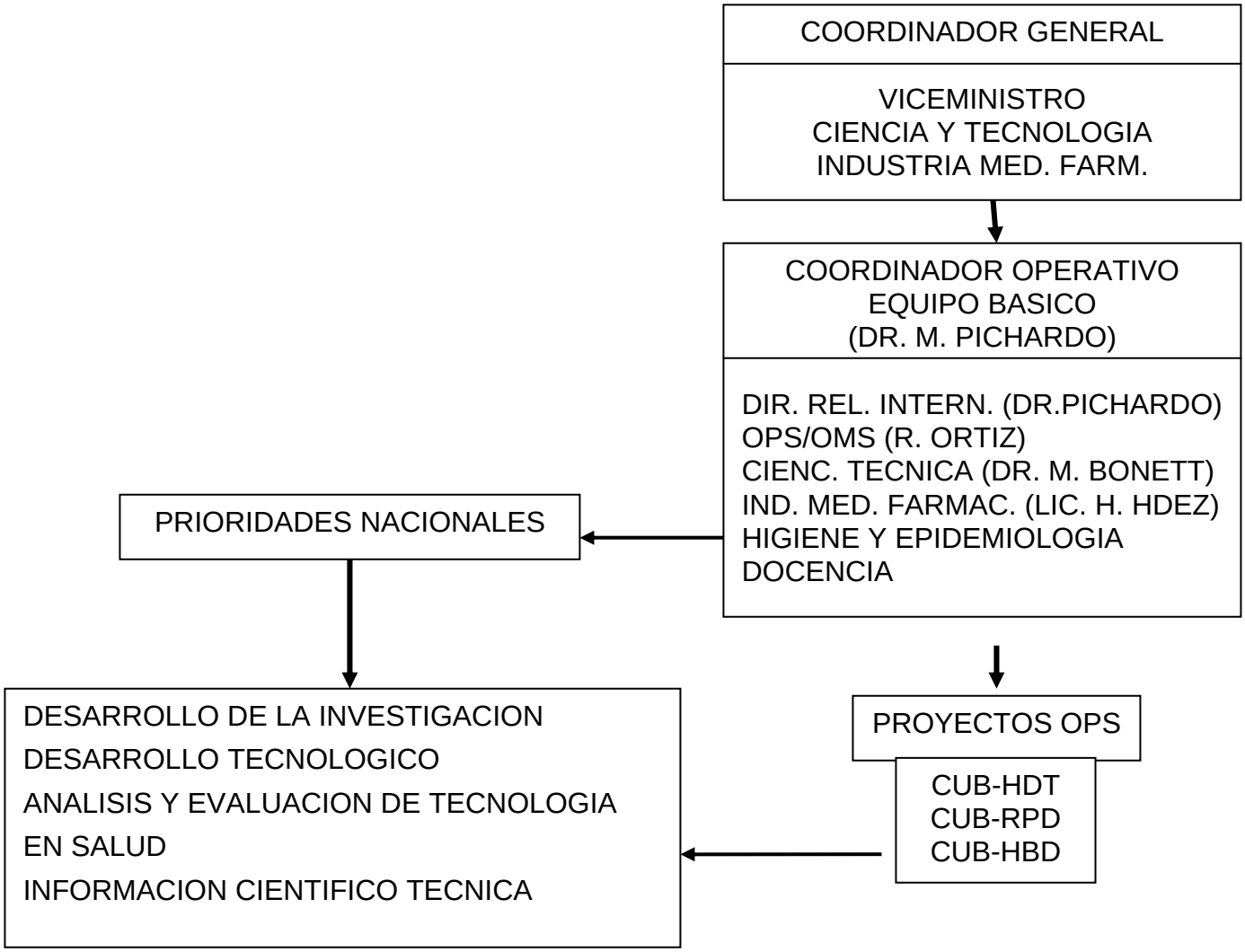
Coordinador General: Viceministro de Higiene y Epidemiología: Equipo básico integrado por Representantes de Asistencia Médica, Ciencia y Técnica, Docencia, Economía, Representación OPS/OMS.



ESQUEMA No.5

AREA DE COOPERACIÓN: Desarrollo de La Ciencia y la Técnica en Salud y la Industria Médico Farmacéutica

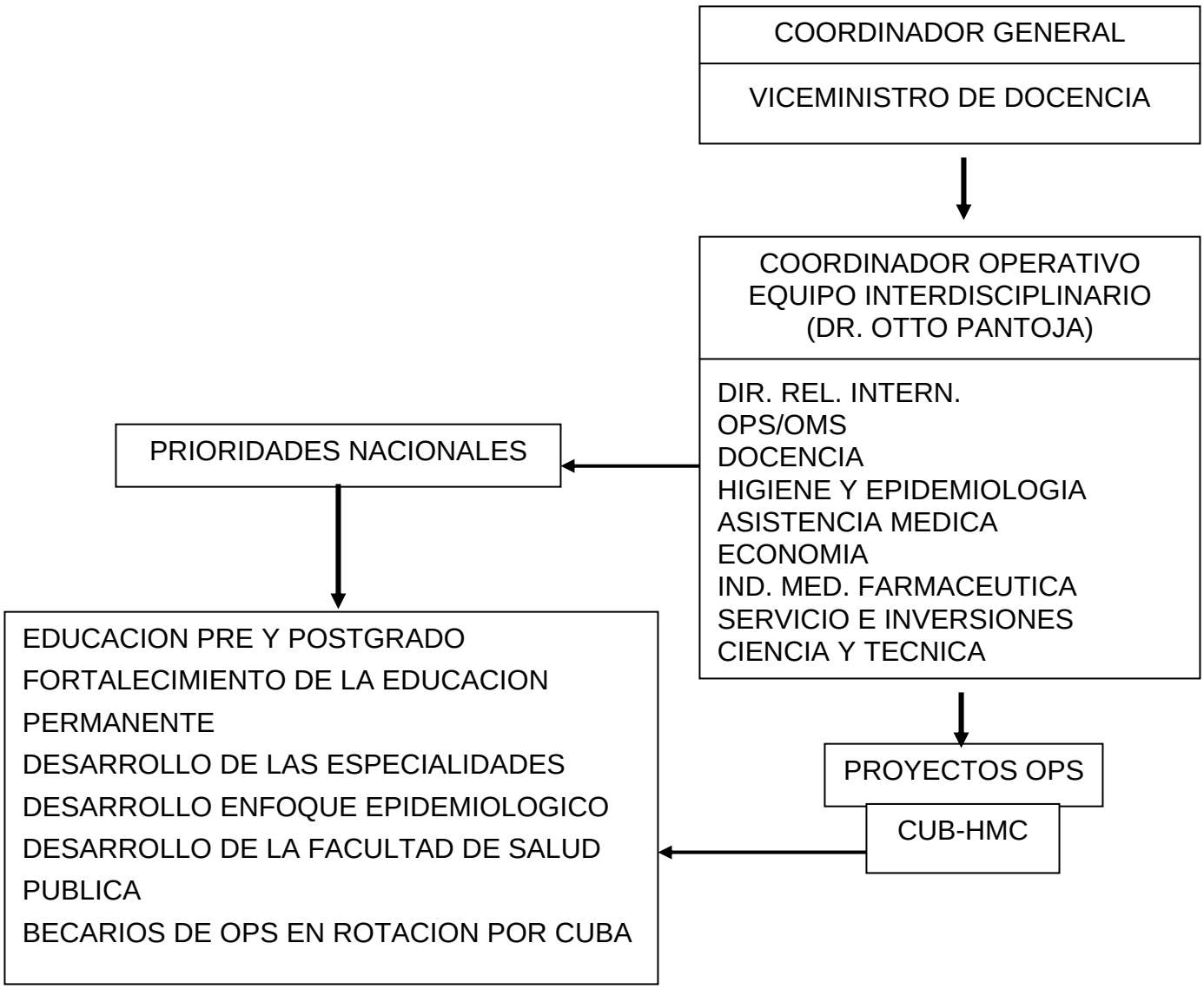
Coordinador General: Viceministro de Ciencia y Técnica: El Equipo básico integrado por Representantes de la Industria Farmacéutica, Ciencia y Técnica, Asistencia Médica, Higiene y Epidemiología, Docencia y Economía.



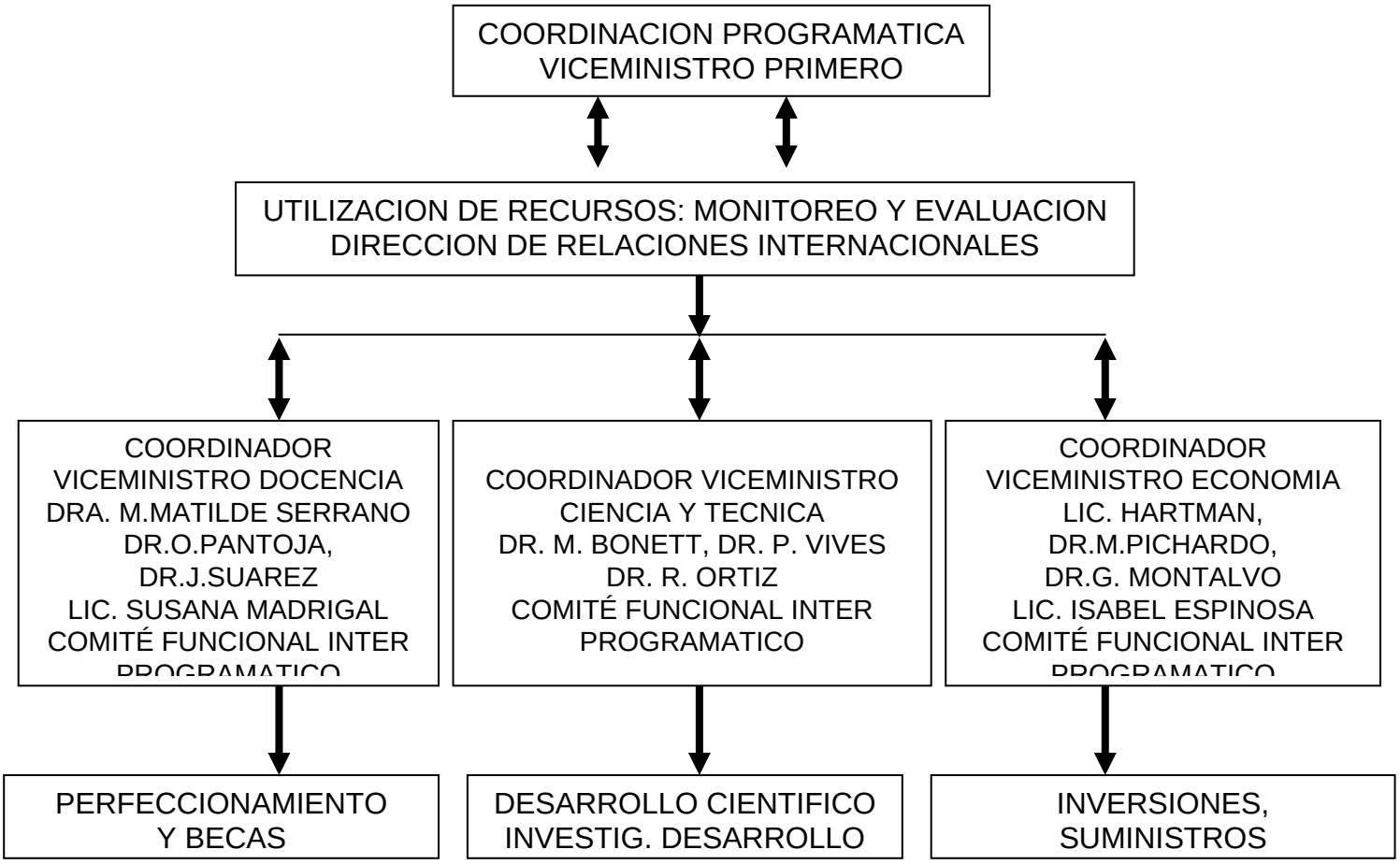
ESQUEMA No.6

AREA DE COOPERACIÓN: Desarrollo de los Recursos Humanos.

Coordinador General: Viceministro para la Docencia: El equipo básico integrado por Representantes de Asistencia Médica, Industria médico Farmacéutica, Higiene y Epidemiología, Docencia, Economía, Servicio e Inversiones, Ciencia y Técnica.



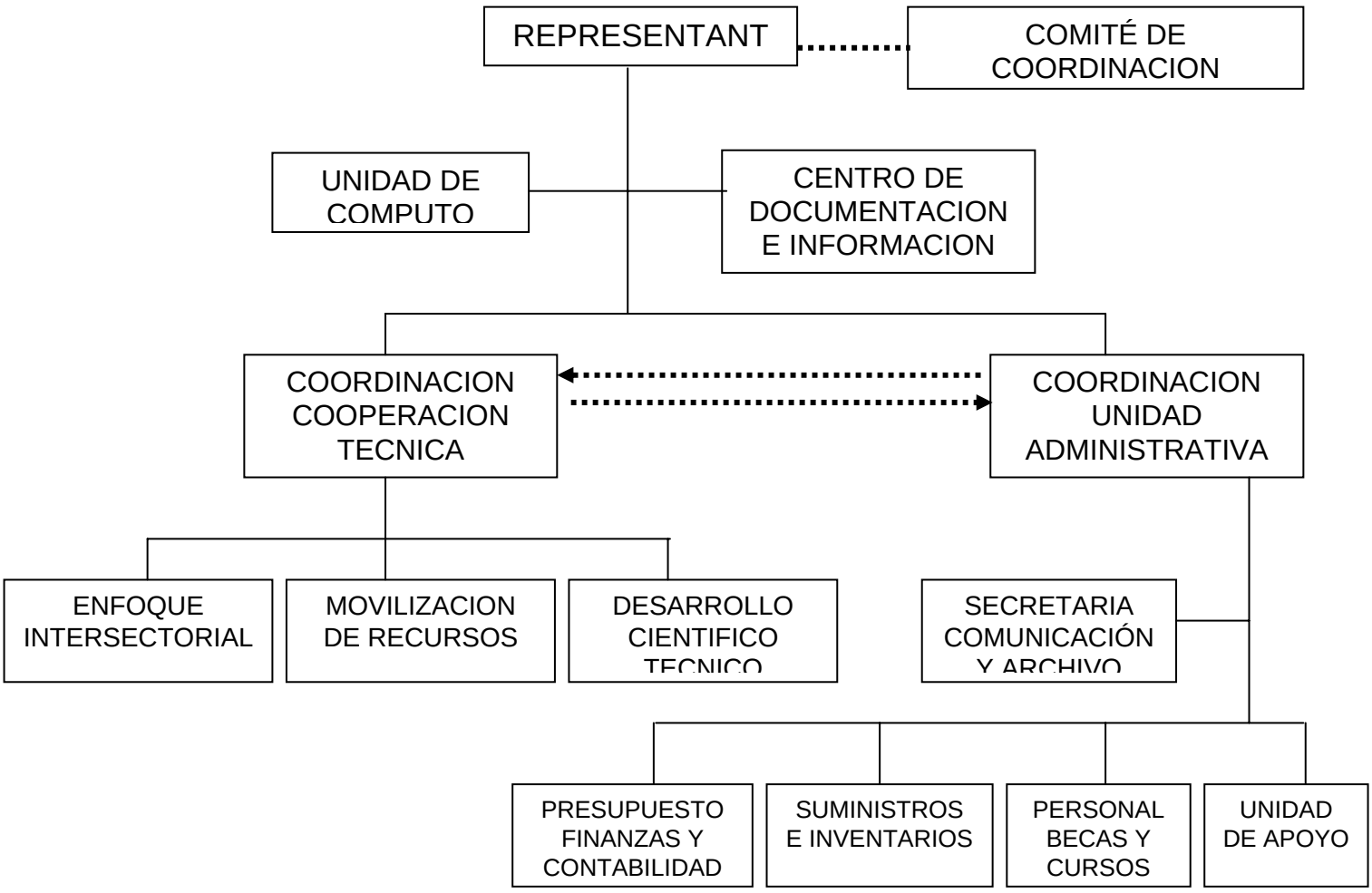
ESQUEMA No.7


COORDINACION PROGRAMATICA
VICEMINISTRO PRIMERO
UTILIZACION DE RECURSOS: MONITOREO Y EVALUACION
DIRECCION DE RELACIONES INTERNACIONALES
COORDINADOR
VICEMINISTRO DOCENCIA
DRA. M.MATILDE SERRANO
DR.O.PANTOJA,
DR.J.SUAREZ
LIC. SUSANA MADRIGAL
COMITÉ FUNCIONAL INTER
COORDINADOR VICEMINISTRO
CIENCIA Y TECNICA
DR. M. BONETT, DR. P. VIVES
DR. R. ORTIZ
COMITÉ FUNCIONAL INTER
PROGRAMATICO
COORDINADOR
VICEMINISTRO ECONOMIA
LIC. HARTMAN,
DR.M.PICHARDO,
DR.G. MONTALVO
LIC. ISABEL ESPINOSA
COMITÉ FUNCIONAL INTER
PERFECCIONAMIENTO
Y BECAS
DESARROLLO CIENTIFICO
INVESTIG. DESARROLLO
INVERSIONES,
SUMINISTROS

2.3 **Estructura Organica de la Representación**

La Representación, en el momento actual mantienen la estructura orgánica que se expresa en su organigrama y en la descripción de las unidades que la conforman.

REPRESENTACION OPS/OMS CUBA
1992-1993



UNIDAD DE COORDINACION

Comité de Coordinación Interna de la Representación, está integrado por el Representante y los coordinadores de la Cooperación Científico-Técnica y de la Administración. Se encarga, anual y cuatrimestralmente del análisis de las orientaciones estratégicas y programáticas de la Organización y del Ministerio de Salud Pública para interactuar con los "equipos interdisciplinarios" en la elaboración, ejecución y monitoreo del Presupuesto Operativo Anual por Programas (APB) y los Programas de Trabajo Cuatrimestral (PTC). Se encarga de las revisiones periódicas de la estructura funcional de las unidades operativas de la Representación y la asignación de personal. Define los programas de educación permanente, estímulos y cambios de ubicación del personal para alcanzar un mejor desempeño.

UNIDADES OPERATIVAS

Unidad de Cooperación Científico-Técnica, integrada por tres funcionarios profesionales de contrato nacional, uno de los cuales actúa como coordinador. Orientan su trabajo para concretar el enfoque intersectorial e interprogramático de los proyectos de cooperación; la movilización de recursos nacionales e internacionales para alcanzar los resultados esperados de la cooperación y analizar el avance integral en el desarrollo científico-técnico como planteamiento básico para lograr la autosuficiencia en los requerimientos nacionales y en su proyección internacional.

Unidad de Gestión Administrativa, se encarga de prestar apoyo en su especialidad en las actividades que se cumplen en la Representación como consecuencia de la ejecución del presupuesto por programa; de las actividades que se originan de los proyectos regionales de OPS/OMS y de los recursos extrapresupuestarios. Esta unidad tiene un oficial técnico que actúa como coordinador de las subunidades: **presupuesto-finanzas y contabilidad**; **personal-becas y cursos locales**; **suministros e inventario**; **secretaría-comunicaciones y archivo**; y, de **apoyo operativo** (transporte-mantenimiento del edificio-distribución de correspondencia).

Unidad de Documentación e Información Científico Técnica, está integrada a la Red Nacional de Información Científico-Técnica Nacional, tiene la responsabilidad de asegurar la disponibilidad y accesibilidad de información científico-técnica que publican los organismos internacionales de carácter intergubernamental. Coordina la catalogación, registro y difusión de la información, con especial énfasis en la producción de la Organización Panamericana y Organización Mundial de la Salud.

2.4 El personal de la Representación

La Representación está integrada por un funcionario internacional que tiene el cargo de **Representante**; tres profesionales, especialistas con contrato nacional, seleccionados por el Representante de común acuerdo con la Dirección Superior del Ministerio de Salud Pública.

La **Unidad de gestión administrativa**, la componen 16 funcionarios distribuidos de la siguiente forma:

1 Coordinador de la Unidad.

3 En la Subunidad de secretaría, comunicación y archivo;

2 En el Centro de Documentación e Información Científico Técnica.

2 En la Subunidad de finanzas y contabilidad.

1 En la Subunidad de suministros.

1 En la Subunidad de personal, becas y cursos locales.

5 En la Subunidad de apoyo: conducción, reparto de correspondencia, tramites de viajes, limpieza y seguridad.

El personal profesional incorporado a la Unidad de Coordinación de la cooperación científico-técnica, tiene más de dos años de incorporación a tiempo completo a la Organización, con experiencia y preparación profesional que responde a las líneas de trabajo definidas en la Representación. Sus actividades se orientan en el 60 % al apoyo científico-técnico; el 30 % de a la administración y el 10 % al programa de educación permanente.

El personal de la Unidad de Coordinación Administrativa está integrado al trabajo de la Representación con un promedio de cinco años y su tiempo de trabajo se orienta en el 80 % a las funciones administrativas asignadas según la descripción de su cargo; el 10% a educación permanente y el 10 % a interactuar en las funciones polivalentes con la finalidad de mantener la interacción y entrenamiento para cubrir las demandas del trabajo que se genera

por el período de vacaciones, licencias por enfermedad o incorporación a los programas de superación profesional.

En lo que se refiere a personal debemos registrar que los salarios en su totalidad, están a cargo del MINSAP al igual que las prestaciones sociales y cambios en el escalafón. No existe en la gestión del proceso administrativo reconocimiento salarial por horas extras, ni sobre salarios por las acciones que demanda la Representación. Los estímulos y cambios en el escalafón surgen de común acuerdo con el MINSAP y la política general del país. Se da prioridad a los reconocimientos morales y de superación profesional para mejorar las condiciones espirituales y técnicas de los funcionarios.

En el Cuadro No.1, se registra la nómina del personal según cargo, función, nivel educacional y tiempo de trabajo en OPS/OMS.

CUADRO No.1

CARACTERISTICAS DEL PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO SEGÚN CARGO, NIVEL, EDUCACIONAL, TIEMPO DE TRABAJO EN OPS/OMS Y FUNCION QUE DESEMPEÑA, REPRESENTACION DE OPS/OMS EN CUBA 1991.

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FUNCION	NIVEL ESCOLAR	FECHA INIC.
000 Dr. Miguel Márquez	Consultor Int.	Representante	Universitario	1989
CONSULTORES CONT. NAC.				
001 Dr. Julio Suárez	Consultor Nac.	Asesor	Universitario	1988
002 Dr. Ramón E. Ortiz	Consultor Nac.	Asesor	Universitario	1990
003 Dr. Gabriel Montalvo	Consultor Nac.	Asesor	Universitario	1989
PERSONAL NACIONAL				
004 Lic. Josefina Ferrer	Oficial Adm.	Administración	Universitario	1980
005 Ing. Alfredo Alonso	Analista Sist.	Programador	Universitario	1991
006 Lic. Daysi del Valle	Coord. Centro	Documentación	Universitario	1990
007 Lic. Susana Madrigal	Asist. Adm.	Becas/Personal	Universitario	1981
008 Lic. Isabel Espinosa	Asist. Adm.	Compras/Invent	Universitario	1981
009 Sra. Marelys Sandoval	Asist. Adm.	Finazas/Contab	Tec. Med.	1990
010 Sr. Candido Díaz	Asist. Adm.	Trámit/Viajes	Tec. Med.	1987
011 Sra. Liliana Jiménez	Editora	Documentalista	Tec. Med.	1984
012 Sra. Yolanda Vega	Secretaria	Ejecutiva	Preuniversit.	1968
013 Sra. Roxana González	Secretaria	Comunicaciones	Tec. Med.	1991
014 Sra. María E. Cruz	Secretaria	Recepción	Preuniversit.	1990
015 Sr. Rafael Sosa	Chofer	Resp. Transp. Chofer PWR	9no grado	1985
016 Sr. José E. García	Chofer	Administración	9no grado	1983
017 Sr. Armando Izquierdo	Chofer	Ases/Becarios	Tec. Med.	1990
018 Sra. Eufrosina Pastrana	Aux. Serv.	Cafetería/Aseo	9no grado	1989
019 Sra. Ileana Galardy	Aux. Serv.	Cafetería/Aseo	9no grado	1991
020 Sra. Joaquina Rivero	Aux. Serv.	Cafetería/Aseo	6to grado	1991
021 Vacante	Centro	Resp.Proc.Tec.	Tec. Med.	1992
022 Vacante	Aux. Centro	Auxiliar	9no grado	1992
023 Sr. Mariano López	Custodio	Seguridad Res.	6to grado	1991
024 Sr. Luis Consuegra	Custodio	Seguridad Res.	6to grado	1991
025 Sr. Orlando Fauría	Custodio	Seguridad Res.	6to grado	1991

2.5 **El Espacio Físico y las Condiciones Materiales de Trabajo**

En 1990, el espacio utilizado por la Representación, si bien por su ubicación en el centro de la ciudad, la cercanía con el Ministerio de Salud Pública y la cadena hotelera, era funcional, las condiciones físicas no permitían la ampliación requeridas para su funcionamiento. La planta física, se limitaba a 156 metros cuadrados.

En 1989, se inició las gestiones con el Ministerio de Salud Pública para su reubicación. En 1991 estas gestiones con el MINSAP se concretó en la asignación por parte del Gobierno de Cuba y la encomiable decisión del Consejo Científico del MINSAP, de un edificio amplio, funcional, con amplias perspectivas de desarrollo y, sobre todo, integrado al patrimonio cultural-histórico de La Habana. El edificio asignado dispone de 900 metros cuadrados. Fue asignado a la Organización para un período de 50 años en base a un convenio de comodato. Las obras de restauración se realizan con la decidida colaboración y aporte del MINSAP y la Dirección de OPS/OMS, contando con la asistencia cultural y técnica del Historiador de la Ciudad. En su primera etapa, el costo de la restauración es de EUA $ 130.000, provenientes en un 75 % de la Dirección de OPS/OMS y el 25 % del MINSAP. Al terminar 1991, se espera que la Representación, en su espacio físico, constituya una estructura de valor historico-cultural, funcional, llena de

espíritu de trabajo y servicio, y dispondrá de los siguientes espacios:

A) **Despacho del Representante**, con una sala de despacho; sala de protocolo, espacio para actividades culturales, científicas y recepción.

- **Centro de Documentación e información Científico-técnica** en política sanitaria internacional.
- **Centro de Edición y Publicación** de documentos, trabajos científicos e información operativa.

B) **Unidad de trabajo de Consultores**, con disponibilidad de tres oficinas.

C) **Unidad de Trabajo Administrativo**, con oficinas para la gestión administrativa-financiera; central de microcomputación; personal y adquisición de suministros; tramites de pasajes - pasaportes; y, archivo central.

D) **Unidad de Educación Permanente**, en esta etapa de la restauración se dispondrá de un auditorio para 50 personas.

En lo que respecta al equipamiento de la Representación, en base a ajustes presupuestarios del Proyecto (MPN) Apoyo a la Gestión para el Desarrollo del Sistema Nacional de Salud y la utilización concertada con el MINSAP de saldos de liquidación de obligaciones en los distintos proyectos, se dispone de un recurso básico para el trabajo de secretaría, comunicación internacional, microcomputación y transporte, que, según inventario a 1990, asciende a un total de EUA $ 50, 195.

El acervo bibliográfico es limitado y las series de publicaciones de OPS/OMS están incompletas y su organización es infuncional, lo

que determina un mínimo de utilización. Igual consideración registramos en relación a la capacidad de microcomputación para el control de la gestión administrativa para aplicar los sistemas propuestos por la Administración de la Sede de OPS a los paises.

Los vehículos conforman una pequeña flota, constituida por tres unidades: dos modelo de 1984 y uno de 1988, que de acuerdo al esquema de trabajo y por las circunstancias específicas de Cuba cubren la necesidad de transporte de consultores, becarios, participantes en reuniones y seminarios internacionales, desde su arribo al país, el cumplimiento de su misión y su retorno. Se incluye además transporte diario del personal.

De parte del MINSAP, existe un cumplimiento estricto de las obligaciones del Gobierno en la asignación de locales, telecomunicación, personal, franquisia, privilegio e inmunidades para el personal internacional de acuerdo al Convenio Básico entre el Gobierno de Cuba y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, suscrito en 1979.

III.- **LA REPRESENTACION Y SUS FUNCIONES EN LA GESTION POLITICA, CIENTIFICO-TECNICA Y ADMINISTRATIVA.**

La Constitución de la OPS/OMS; la Estrategia y Planes para lograr la meta de Salud para todos en el Año 2000 y las Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas de la Organización Panamericana de la Salud en los Cuadrienios 1987-1990 y 1991-1995, así, como la clara definición del Gobierno de Cuba para las formas de relación con los Organismos Internacionales, orientan el funcionamiento de la Representación en su gestión política administrativa y a la entrega de la cooperación científico-técnica.

3.1 **Gestión Política.**

La Representación a nivel nacional, su gestión política se canaliza a través del Ministerio de Salud Pública tal como expresamos en el acápite 2.3 del presente documento.

Su cumplimiento demanda del análisis permanente de la situación política, económica y social del país, que se efectúan de común acuerdo con los equipos nacionales y se expresa en los documentos presentados por el Gobierno en las Reuniones de los Cuerpos de Gobierno de OMS y OPS y sus Comités Especializados; en la elaboración y ejecución de los Presupuestos Operativos por Programa; Informes Anuales y la contribución de Cuba al Documento

Cuadrienal sobre "Las Condiciones de Salud en las Américas". A partir de 1990, la Representación inició la publicación: "Serie: Desarrollo de la Representación" con finalidad de divulgar en forma amplia en las unidades operativas del Gobierno que están involucradas con el quehacer en la política sanitaria y estratégico mundial, regional y nacional de la OPS/OMS.

A través de las estructuras operativas del MINSAP, en razón específica de los proyectos de cooperación con carácter intersectorial e interprogramático, se cumplen actividades complementarias en los Centros e Institutos Especializados que se especifica a continuación;

- ♦ Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología
- ♦ Centro Nacional de Sanidad Agropecuaria
- ♦ Centro Nacional de Investigaciones Científicas
- ♦ Centro Nacional de Biopreparados
- ♦ Centro Nacional para la Producción de Animales de Laboratorio
- ♦ Centro Nacional de Inmunología Molecular.
- ♦ Instituto Carlos Finlay
- ♦ Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí"
- ♦ Centro Nacional de Producción de Vacunas "Carlos Finlay"
- ♦ Instituto Nacional de Medicina Veterinaria
- ♦ Centro Nacional de Biopreparados

La Representación en el período analizado, participó en la preparación y realización de forums internacionales en que se trataron aspectos fundamentales sobre el avance de las estrategias

de atención primaria en salud; sobre la participación de la mujer en la salud y desarrollo; el avance científico-técnico para alcanzar la meta de "Salud para Todos en el Año 2000". De la Serie de Conferencias y Seminarios Internacionales, que, consideramos como otra contribución de Cuba a las políticas mundiales y regionales se destaca la realización del II y III Seminario Internacional de Atención Primaria en Salud, el Programa del Médico y Enfermera de Familia y la Proyección de los Sistemas Locales de Salud. La Conferencia Integrada: "La Universidad Latinoamericana y la Salud de la Población" y la Conferencia Latinoamericana de Hospitales de Referencia Nacional y su relación con los Sistemas Locales de Salud.

En el **plano subregional**, colabora en la participación del MINSAP en las iniciativas lanzadas por la Organización, en la Cooperación para la salud en Centro América-Panamá y el Area Andina. Como resultado en esta línea de trabajo, es altamente significativo, la respuesta solidaria de Cuba en transmitir su experiencia y entregar la cooperación científico técnica e insumos estratégicos para la atención de salud de amplios sectores aislados y marginados de los servicios de salud. En este contexto la gestión política estuvo orientada a lograr una adecuada coordinación con las

Representaciones de OPS/OMS y las Unidades Técnicas de la Sede, y la participación con las Misiones Nacionales responsables de la programación de la cooperación entre países (CTPD/CTP) y contribuir a la preparación y realización de reuniones ínter países para

concretar los programas de trabajo con Belize, Guyana, República Dominicana, Ecuador, Perú, Bolivia, Brasil y Venezuela.

En el **entorno del Sistema de Naciones Unidas**, la Representación, a partir de 1989 pasó a una posición activa y beligerante para redefinir las bases para un nuevo tipo de entendimiento para generar nuevos mecanismos de acción concertada "interagencial", que respondan a las prioridades nacionales y a la política y estrategias propias de los Organismos y Agencias Especializadas. En este campo, registramos hechos significativos para la ulterior proyección de colaboración interagencial, como son:

- La reunión de trabajo con el Presidente del Consejo de Estado y Ministros Comandante Fidel Castro Ruz, el Vicepresidente y seis Ministros de Estado para intercambiar criterios y definir formas renovadas de interacción en Cuba.
- La elaboración del Proyecto de Desarrollo Integral de la Provincia de Las Tunas, coordinado por el Programa Mundial de Alimentos.
- El análisis conjunto del Plan del Médico y Enfermera de Familia en Cuba por parte del MINSAP, OPS/OMS, UNICEF, UNPHA, OPS/OMS y el UNFPA.

La coordinación con UNICEF en el III Seminario Internacional con relación a Atención Primaria en Salud-SILOS y el Programa del Médico de Familia.

- La colaboración en la nueva apertura programática de UNICEF en Cuba para el período 1992-1995.
- Interacción con el PNUD y las Instituciones Nacionales responsables de la ejecución del Quinto Programa del PNUD en Cuba: 1992-1996 para la revisión de los proyectos, que, en un 46,8 % estarán orientadas al apoyo del desarrollo científico-técnico e industrial en el campo de salud.
- Interacción con UNPHA en la revisión y en la preparación del proyecto: Salud Materno Infantil, Planificación Familiar, Educación Sexual y Producción de Gestágenos para el período 1991-1994.

Manteniendo la iniciativa de impulsar la movilización de recursos externos para los programas priorizados por el MINSAP, la Representación, cumplió, con el apoyo de las **Unidades Técnicas de la Sede: Coordinación de Relaciones Exteriores y Coordinación de Análisis y Planificación Estratégica**, un papel protagónico para la conformación de los equipos nacionales multidisciplinarios y su capacitación en la elaboración de una "**cartera de proyectos**" que respondan a las necesidades del país y que tengan viabilidad para ser negociados en la comunidad internacional. La cartera de proyectos se relaciona con los siguientes proyectos:

- Evaluación de la Calidad de la Atención Médica
- Incorporación de Sistemas de Control automatizado en la gestión administrativa de hospitales.
- Educación Permanente del Personal de Salud para el Año 2000.
- Sistema Nacional de Información Científico-Técnica.

- Diseño de Moléculas Bioactivas Anti-infecciosas y Anti-parasitarias por Técnicas Computarizadas de correlación de Estructura Química-Actividad Biológica.

3.2 **Gestión Científico-Técnica en la entrega de la Cooperación**

El Programa Nacional de Salud constituye el núcleo medular para la cooperación de OPS/OMS y 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 **Gobierno Cubano, el MINSAP y la población están comprometidos política y tácticamente.**

Para el bienio 1990-1991, se determinó como prioritarios, en el Area Programática: **Desarrollo de la Infraestructura de los Servicios de Salud**, los siguientes proyectos:

- **Evaluación de la situación sanitaria y sus tendencias;**
- **Economía y financiamiento de salud; y**
- **Promoción y prevención de la salud**, con especial énfasis en el programa de medicina general integral desarrollado por el médico y la enfermera de familia y la brigadista sanitaria.

En el Area Programática: **Desarrollo de la Ciencia y Técnica**, se continuó en el avance y consolidación de los proyectos referentes a:

- **Fomento y desarrollo de la investigación;**
- **Política y desarrollo tecnológico y;**
- **La red nacional de información científico-técnica.**

En el Area Programática: **Desarrollo de Recursos Humanos**, se consolidan los proyectos de colaboración referente a **educación permanente** del personal de salud; **desarrollo de las especialidades** priorizadas en el campo médico, enfermería, y técnicos Medios. Especial significado tiene la cooperación con la **Facultad de Salud Pública**.

La configuración de la entrega de la Cooperación OPS/OMS, se gestó de la discusión y aproximación conceptual y metodológica para que los proyectos respondan a los siguientes ejes de **acción interprogramática**, independientemente de su contenido particular:

- **Sistemas locales de salud y calidad de la atención.**
- **El enfoque epidemiológico, con mayor énfasis en la promoción de la salud.**
- **El perfeccionamiento de la capacitación del personal de salud, como un proceso continuo.**
- **El análisis económico, como componente de la gestión de salud en función de la calidad de los servicios.**
- **La utilización de los resultados de la investigación científico-técnica para el avance armónico del Sistema Nacional de Salud y el desarrollo industrial de nueva tecnología, medios de diagnóstico, vacunas, equipos médicos, medicamentos y biológicos.**

En 1991, el equipo de consultores de la Representación aunó sus esfuerzos con la Facultad de Salud Pública del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana, para crear las condiciones que

permitan el análisis, debate y definición de líneas estratégicas en el **campo de acción intersectorial**, partiendo de la premisa: **SALUD Y DESARROLLO SOCIOECONOMICO DEBEN SER ABORDADOS COMO ELEMENTOS SINERGICOS, MUTUAMENTE ENRIQUECEDORES**, y que no se puede 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 tópico de **intersectorialidad**, tomará cuerpo en el seno de las instituciones nacionales y estamos seguros que en los años venideros constituirá un nuevo enfoque estratégico para la mejor orientación de la cooperación de la OPS/OMS en Cuba.

A continuación se resume los proyectos de cooperación según título, componentes, resultados esperados y asignación de recursos asignados al país en el período 1990-1991.

CODIGO	TITULO	PRIORIDADES NACIONALES	ASIG.DE REC. 1992
92/CUB-MPN	**Apoyo de gestión para el Desarrollo Nacional de Salud.** **Componente 01** Desarrollo y ejecución del proceso de gestión política, científico-técnica en coope-ración externa. **Componente 02** Consolidación, capacitación administrativa gerencial en la PWR incluyendo espacio físico. **Componente 03** Coordinación interagencial y nuevas fuentes de financia-miento externas.	Desarrollar los enfoques de gestión administrativo de la cooperación externa recomen-dadas en la II Evaluación Conjunta MINSAP-OPS/OMS. Completar la restauración, reestructuración y equipa-miento de la Representación. Continuar el trabajo de la dimensión intersectorial e interprogramática.	EUA $ 92,000 (8,5 %)

CODIGO	TITULO	PRIORIDADES NACIONALES	ASIG.DE REC. 1992
92/CUB-TCC	**Cooperación Técnica entre Países.** **Componente 01** Cooperación Técnica entre Países.	Perfeccionar la programación y ejecución de los proyectos de trabajo con: Belice, Bolivia, Ecuador, Guyana, Rep. Dominicana, Perú y Venezuela. Concretar programas operativos de actividades con Brasil y México. Consolidar la participación de Cuba en el Proyecto multipaís de Tecnología y Salud. Concretar un Programa Multipaís para el fortalecimiento de la Medicina Tropical y otras enfermedades transmisibles en América Latina y el Caribe. Formular un Proyecto Multipaís para el fortalecimiento de la Red de Hospitales de Referencia Nacional. Concretar un Programa Operativo de Trabajo en el Area de Mantenimiento de Equipos Médicos con los países interesados de la Región. Perfeccionar la cooperación entre países tomando en consideración la experiencia desde 1989-1992. Iniciar parte de la ejecución de la cartera de Proyectos de Inversión y desarrollo (extra-presupuestario) por áreas programáticas y mediante la cooperación entre países.	EUA $ 28,200 (2,6 %)

CODIGO	TITULO	PRIORIDADES NACIONALES	ASIG.DE REC. 1992
92/CUB HST	**Evaluación de la situación sanitaria y de sus tendencias.**	Determinar el estado de salud de la población y su proyección para el año 2000. Desarrollar el Sistema Nacional de Información Estadística.	EUA $ 39,900 (3,7 %)
92/CUB HDE	**Economía y Financiamiento de la Salud.**	Desarrollar estudios de costo, eficacia y eficiencia para la optimización del uso de los recursos económicos asignados a salud. Desarrollar la planificación estrategia de la salud pública, con énfasis en el nivel local. Establecer las bases operativas para coordinar las acciones legislativas en materia de salud.	EUA $ 48,400 (4,5 %)
92/CUB DHS	**Desarrollo de los Servicios de Salud.** **Componente 01** Desarrollo Pro-grama Medicina General en los SILOS. **Componente 02** Desarrollo Red de Hospitales de Referencia. **Componente 03** Salud Buco-Dental	Desarrollo de la infraestructura del Plan del Médico de la Familia y SILOS. Desarrollo de la calidad de la atención en salud. Elevar la calificación técnica de las especialidades médicas. Establecimiento del enfoque de rehabilitación en base comunitaria. Desarrollo de la estomatología familiar.	EUA $161,400 (14,9 %)

CODIGO	TITULO	PRIORIDADES NACIONALES	ASIG.DE REC. 1992
92/CUB-HDT	**Componente 04** Preparación para Desastres. **Componente 05** Tecnología Clínica, Radiología y de Laboratorio. **Políticas y Desarrollo Tecnológico de la Salud.**	Coordinación del Programa Salud-Mujer y Desarrollo con las actividades del SAS. Coordinación del Programa Intersectorial Salud y Turismo. Desarrollo de la Producción de Hemoderivados. Producción de biológicos, farmacéuticos, biotecnológicos y vacunas. Perfeccionamiento de tecnologías de formas farmacéuticas a partir de plantas medicinales. Producción de medicamentos obtenidos por síntesis química. Producción de esteroides en forma integral. Producción de material higiénico-sanitario de uso humano. Producción de anticuerpos monoclonales en humanos: diagnóstico y tratamiento. Desarrollo y perfección de fases farmacológicas experimentales preclínicas, clínicas y epidemiológicas en medicamentos y biológicos.	EUA $100,500 (9,3 %)

CODIGO	TITULO	PRIORIDADES NACIONALES	ASIG.DE REC. 1992
		Desarrollo del sistema cubano de promoción, mercadeo y negociación internacional a la producción médica-farmacéutica. Desarrollo del Programa Nacional de Medicamentos Básicos y su proyección internacional. Desarrollo del proceso de control de calidad interna y externa de los productos médicos-farmacéuticos. Fortalecimiento Programa Nacional de Perfecciona-miento.	
92/CUB-HMC	**Coordinación y Apoyo para el Desarrollo de Recursos Humanos.**	Consolidación del desarrollo de las especialidades priorizadas por el MINSAP en cooperación con la OPS/OMS. Fortalecer la calidad del egresado y su desempeño profesional en el Sistema Nacional de Salud. Fortalecer el desarrollo integral de la Facultad de Salud Pública. Desarrollar la Red Nacional de Información Científico-Técnica.	EUA $114,900 (10,6 %)
92/CUB-HBD	**Diseminación de Información Científica y Técnica.**		EUA $ 43,700 (4,0 %)

CODIGO	TITULO	PRIORIDADES NACIONALES	ASIG.DE REC. 1992
92/CUB-RPD	**Fomento y Desa-rrollo de la Investigación.**	Apoyar el desarrollo de las investigaciones en salud con énfasis en los essayos clí-nicos epidemiológicos, farma-cología, toxicología y químí-ca analítica. Continuar desarrollando y perfeccionando el sistema estatal de control de la calidad tanto de los me-dicamentos como de los equipos médicos.	EUA $ 58,800 (5,4 %)
92/CUB-NUT	**Nutrición**	Consolidar los estudios del estado nutricional de la po-blación Determinar la correlación de hábitos alimentarios nutri-cionales y enfermedades cró-nicas prevalentes en el per-fil epidemiológico: Obecidad, diabetes, hipertensión. Extender el Programa de Edu-cación Nutricional a 5 Pro-vincias del país. Perfeccionar el Programa de Control Sanitario y de la Calidad de los Alimentos.	EUA $ 22,900 (2,1 %)

CODIGO	TITULO	PRIORIDADES NACIONALES	ASIG.DE REC. 1992
92/CUB-CEH	**Control de Riesgos para la Salud Relacio-nados con el Medio Ambiente.**	Desarrollar las capacidades técnicas y operativas del INHE e IMT para perfeccionar las maestrías de Salud Am-biental y Ocupacional. Desarrollar el Proyecto PROECO-PLAGUICIDAS-CUBA. Perfeccionar el Programa Na-cional para el Control de la Calidad del Agua de Consumo. Desarrollar la capacidad téc-nica y operativa del IMT como Centro Colaborador OMS. Promoción y control de las condiciones ambientales re-lacionadas con la salud de los trabajadores.	EUA $ 49,500 (4,6 %)
92/CUB-MCH	**Crecimiento, Desarrollo y Reproducción Humana.** **Componente 01** Salud Materno Infantil en los SILOS. **Componente 02** Infecciones Agudas en las Vias Respirato-rias y Enferme-dades Diarréi-cas en los Ni-ños. **Componente 03** Programa de In-munización y SILOS.	Consolidar y mejorar los ni-veles de salud alcanzados en la atención de la madre y el niño. Mejorar la atención especia-lizada al niño crítico. Reducir la morbi-mortalidad por EDA, IRA en niños menores de 5 años. Reducción de la mortalidad materna.	EUA $ 33,300 (3,1 %)

CODIGO	TITULO	PRIORIDADES NACIONALES	ASIG.DE REC. 1992
92/CUB-OCD	**Actividades Generales Prevención y Control Enfermedades Transmisibles.**	Prevención y control de Enfermedades Transmisibles. Fortalecer los Institutos de: Higiene y Epidemiología Nutrición e Higiene de los Alimentos, Medicina del Trabajo, Medicina Tropical Así como la Red Nacional de Centros Provinciales y Municipales de Higiene y Epidemiología. Perfeccionamiento y Formación de Epidemiólogos. Desarrollar Técnicas de Educación y Comunicación para la Prevención y Control de las ETS y VIH/SIDA.	EUA $ 90,300 (8,3 %)
92/CUB-HIV	**Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.**	Desarrollo de la capacidad diagnóstica, medidas de pro-moción, prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual y SIDA. Desarrollar el trabajo sobre los factores de riesgo de los E.C.N.T.	EUA $138,701 (12,8 %)
92/CUB-NCD	**Actividades Generales y Prevención y Control Enfermedades no Transmisibles.**	Consolidar el enfoque epidemiológico en el abordaje de las enfermedades crónicas no transmisibles. Perfeccionar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las ETA. Perfeccionar el programa de control de las Zoonosis.	EUA $ 45,600 (4,2 %)
92/CUB-ZNS	**Medicina Veterinaria y Zoonosis**		EUA $ 16,300 (1,5 %)

3.3 **Gestión Administrativa en la entrega de la Cooperación**

La Unidad de Coordinación Administrativa comprende tres subunidades:

Subunidad de Programa y Presupuesto de la Cooperación (Control Programático), que interviene en la formulación del programa anual y bienal; monitoreo de la ejecución del programa anual y cuatrimestral y en la generación de información sobre resultados para informe anual.

Subunidad de Sistemas Administrativos, que tiene a su cargo:

- Control financiero contable
- Personal, becas, cursos y seminarios, viajes
- Suministros y materiales
- Comunicación y archivo
- Servicios comunes

Subunidad de Sistema de Información Computarizado, que tiene a su cargo:

- Subsistema de ejecución y control de programas (seguimiento cronológico de proyectos).
- Subsistema de ejecución y control presupuestario de programas.
- Subsistema de contabilidad interna de la Representación.
- Subsistema de suministros de la Representación (seguimiento de los momentos críticos desde la preparación de una orden de compra hasta su desaduanaje y recepción).

- Subsistema de secretaría, generada por actividades del Representante, personal de la representación, consultores, y edición de correspondencia mediante procesador de textos.
- Subsistema de planilla de sueldos y salarios del personal de la Representación.
- Subsistema inventario.
- Subsistema de biblioteca del Centro de Documentación e Información Científico-Técnica e Informes de Consultores.
- Subsistemas de Programas de Texto (Adquisición, almacenamiento y distribución).
- Subsistema de Análisis de perfil de lectores del Centro de Documentación.

De los tres subsistemas de la gestión administrativa, en el momento actual, están funcionando los dos primeros, el tercero, que implica la incorporación de la red de microcomputación, está en fase de diseño y preparación del personal. Se espera que producto del ejercicio de evaluación se establezca un programa coordinado con la Oficina de Administración para lograr integrar los módulos de análisis administrativo; finanzas y contabilidad; presupuesto; personal y compras y disponer en la Representación de esquemas idóneos para la comunicación con la Sede y en la entrega de la cooperación y control de las actividades que se ejecutan en el país.

La ejecución del presupuesto por programas constituye la razón de la gestión administrativa. Su configuración, en el bienio 1990-1991

está dada en un 80.2 % por fondos ordinarios asignados al país; en su 17.0 % por fondos regionales para actividades concretadas que surgen de la coordinación de los programas regionales con la Representación y en un 2.8 % de fondos no ordinarios provinientes de otras fuentes de financiamiento.

CUADRO No.2

FONDOS PARA LA COOPERACION CIENTIFICO-TECNICA EN CUBA OPS/OMS. SEGUN ORIGEN EXPRESADOS EN EUA $. 1990-1991.

BIENIO	FONDOS ORDINARIOS		FONDOS NO ORDIN.	TOTAL
	ASIG.PAIS	PROG.REGION.	(OTRAS FUENTES)	
1990-1991	1,960,200	600,300(*)	69,743	2,448,139

(*) Corresponde a 1990. Falta contabilizar 1991, que, de acuerdo a un corte efectuado en septiembre del año en curso nos indica que la colaboración de los proyectos regionales superará en un 20 % a lo registrado en 1990.

En el bienio 1990-1991, de los recursos asignados al país, por elemento presupuestario, se orientó de acuerdo a los requerimientos de cada proyecto según lo acordado con los equipos

interdisciplinarios y las disposiciones generales de la OPS/OMS, tal como se expresa en el Cuadro No.3.

CUADRO No.3

DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL PRESUPUESTO ASIGNADO AL PAIS SEGUN PROYECTO Y ELEMENTO PRESUPUESTARIO OPS/OMS CUBA 1990-1991.

PROYECTO	ASESORES TEMP. 040	SUMINISTROS 550	BECAS 810	CURSOS LOCALES 820
MPN/APOYO A LA GESTION DEL SNS.	20 %	3 %	-	-
TCC/COOP. PAISES	-	-	-	100 %
HST/EVAL.SIT.SANIT.	17 %	42,2 %	-	40,8 %
HDE/ECONOM. Y FIN.	13,9 %	39 %	10,1 %	37 %
HDT/ DES. TECN.	4,1 %	40 %	18 %	37,9 %
DHS/ DES. SNS	12,8 %	42,5 %	23,9 %	20,8 %
HMC/DES.REC.HUMANOS	11 %	27,6 %	41,3 %	20,1 %
HBD/DES.INF.CIENT.	8,8 %	49,2 %	-	42 %
RPD/FORM.INV.	15 %	40 %	25 %	20 %
NUT/NUTRICION	9,4 %	41,6 %	13,7 %	34 %
CEH/MED. AMB.	10 %	40,1 %	18,4 %	31,5 %
MCH/CREC.SAL.M.INF.	10 %	16,8 %	25 %	48,2 %
OCD/CONT.ENF.TRANSM	6,8 %	35,2 %	33 %	25 %
NCD/CONT.ENF.NOTRAS	8,6 %	41,2 %	14,9 %	35,3 %
RHB/REHABILITACION	4 %	50 %	12 %	34 %
ZNS/ZOON.MED.VET.	17,1 %	33,1 %	15,4 %	34,4 %

En relación con el bienio 1990-1991, en lo que se refiere a la gestión administrativa registramos el esfuerzo de coordinación con las Unidades Técnicas del Nivel Central de OPS/OMS que permitió la movilización de recursos científico-técnicos significativos en apoyo a los proyectos del país. Esta opinión se sustenta en los datos que registramos en el Cuadro No.4 y Gráfico No.1.

CUADRO No.4

FONDOS REGIONALES COMPLEMENTARIOS A LOS PROYECTOS DE OPS/OMS EN CUBA. EXPRESADOS EN EUA $. ENERO A DICIEMBRE DE 1990

	1990	1991
EXPERTOS	111,405	119,140
SUBVENCIONES	36,977	158,500
BECAS	11,050	26,800
CONTRATOS DE SERVICIO	25,600	---
FUNCIONARIOS CUBANOS PARTICIPANTES EN EVENTOS INTERNACIONALES	138,613	152,660
EVENTOS EN CUBA	276,655	408,498
ASESORES CUBANOS	---	164,840
TOTAL: EUA $	600,300	1 030,438

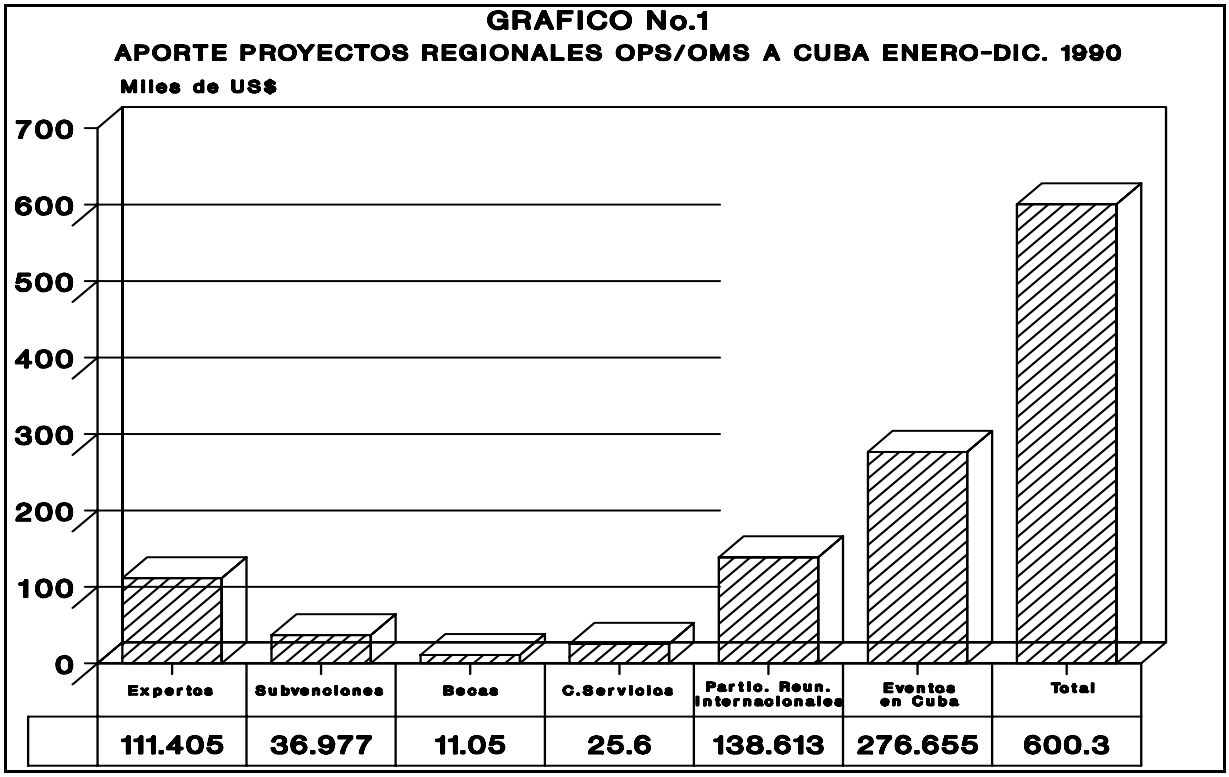
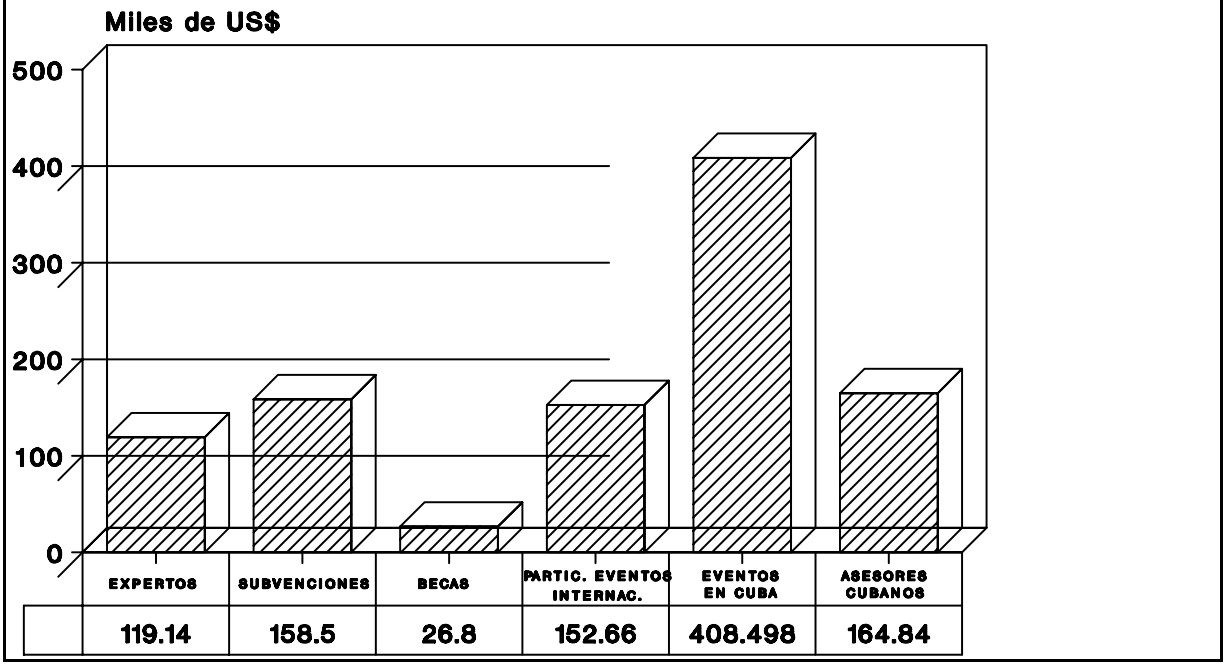


GRAFICO No.2

APORTE PROYECTOS REGIONALES OPS/OMS A CUBA ENERO-DIC. 1991



IV. LA PROYECCION DE LA REPRESENTACION

Manteniendo una visión crítica y optimista en nuestro trabajo consideramos que la proyección de las actividades de la Representación se debe orientar y responder a las siguientes consideraciones:

4.1 Los ajustes en la programación y ejecución del presupuesto por programa de OPS/OMS debe tomar en consideración las directrices propuestas en 1990-1991, en que se reconoce que la unidad básica de producción de las actividades de cooperación es el país y, por lo tanto, la Representación debe profundizar y desarrollar su potencial político, científico-técnico y administrativo para consolidarse como la unidad que genere, coordine, ejecute y evalúe la cooperación de OPS/OMS.

4.2 El equipo de la Representación debe contribuir en forma sustantiva para que el MINSAP interprete, movilice y ejecute los recursos globales de OPS/OMS: Sede-Centros Especializados y asignación específica al país, con una visión de consertación y máxima utilización.

4.3 Se debe mantener y ampliar la visión de trabajo de los funcionarios de la Representación en base a los lineamientos de análisis y síntesis; organización y creatividad.

4.4 La Representación, en su relación con el MINSAP, tiene que mantener su apoyo para el desarrollo del esquema propuesto para los niveles de coordinación general, programático y de los comités funcionales, como enfoque general para la administración de la cooperación que provenga de todos los Organismos Multilaterales, Bilaterales y No Gubernamentales.

4.5 La Representación en su estructura de personal aspira en los próximos años completar su preparación a través del programa de educación permanente, acorde a las exigencias propias de su desarrollo con especial énfasis en gestión administrativa.

4.6 El personal de la Representación, especialmente el profesional, tendrá que interactuar con mayor capacidad para concertar con los equipos nacionales los enfoques de trabajo interprogramático e intersectorial a nivel nacional, central, provincial y municipal. En este aspecto, tendremos que definir la metodología y estilos de trabajo que respondan a las orientaciones programáticas de Cuba en interrelación con las Orientaciones Regionales de OPS/OMS.

4.7 Es evidente que la Representación tendrá que intensificar su trabajo para apoyar la incorporación de Cuba en las estratégias subregionales y en la movilización de nuevos recursos de

cooperación internacional para responder a las prioridades nacionales.

4.8 Estamos concientes de nuestra limitación en la gestión administrativa y de información científico-técnica en salud internacional. En el capítulo 3.3 se expresa nuestro criterio y se define los pasos a seguir para que la Unidad Administrativa en un plazo de dos años disponga del equipo necesario, complete la formación de su personal y domine los nuevos procedimientos administrativos para integrarse al sistema regional propuesto por la Sede. Igual consideración se plantea para el Centro de Documentación e Información en Salud Internacional y para la Subunidad de edición y publicación.

4.9 Tomando en consideración la asignación y restauración del nuevo edificio de la Representación, en los próximos años se debe completar el acondicionamiento de la unidad de educación permanente, incluyendo el área física para la Subunidad de edición y publicación del material que demanda el desarrollo de cursos, seminarios, talleres y conferencias científico-técnicas.

4.10 La experiencia de la cooperación técnica entre países (CTPD/CTP) constituirá un área programática de especial preocupación con la finalidad de sistematizar las distintas experiencias, proceder a su divulgación y discusión con paises

interesados en desarrollar este promisorio enfoque que, en su esencia, contribuye a la **unidad, solidaridad y entendimiento de los países de la Región** para el abordaje y búsqueda de soluciones a los graves problemas sociales derivados de una cruda realidad: más de 200 millones de seres humanos de nuestro continente marginados de la educación, de los servicios de salud, del trabajo, de la alimentación, de la cultura, en una palabra: **MARGINADOS DE LA VIDA ...**

REFERENCIAS

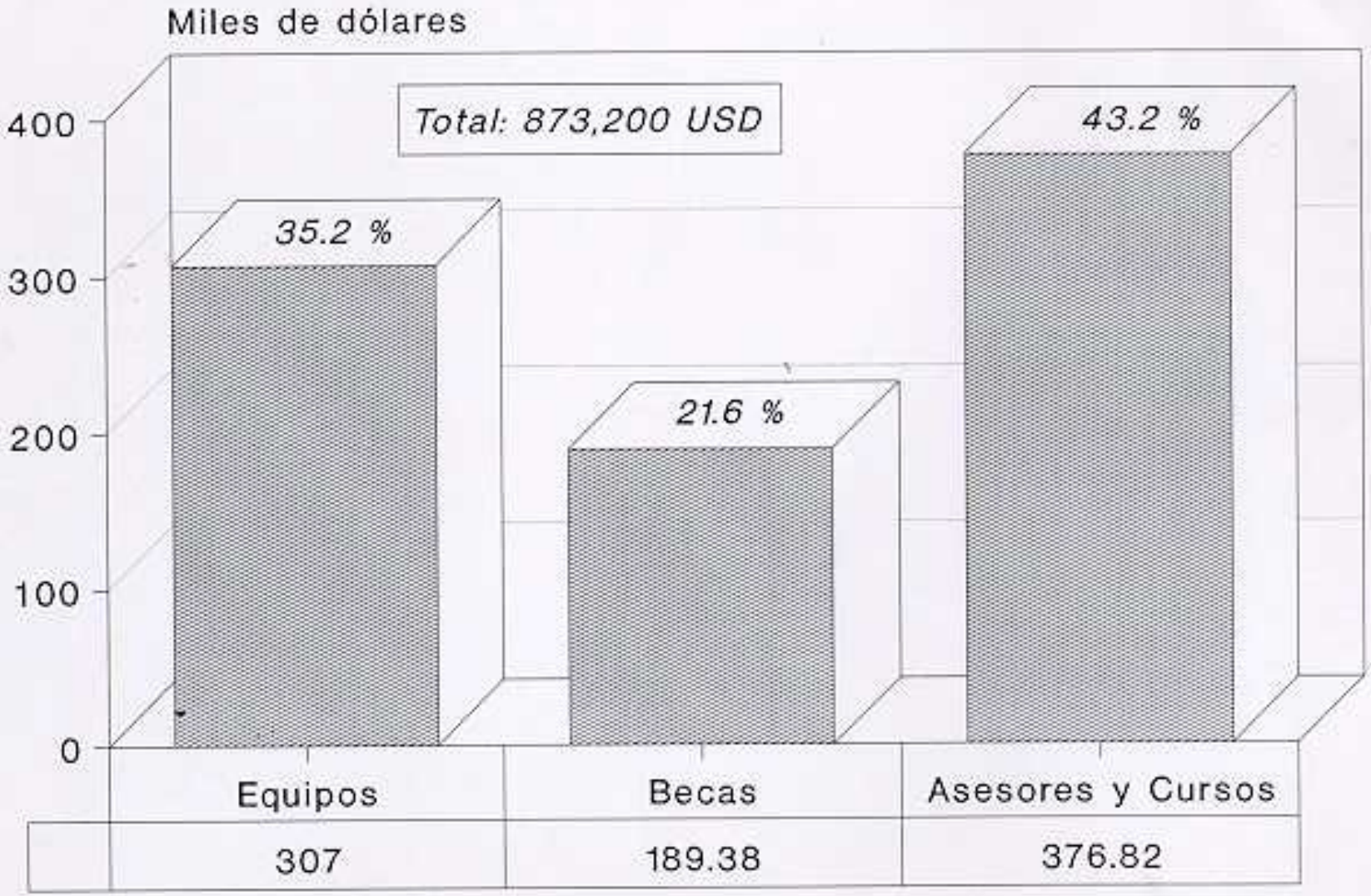
1.-**Organización Panamericana de la Salud**. Principios Básicos para la Acción de la Organización Panamericana de la Salud, 1987-1990. 1987

2.-**Organización Panamericana de la Salud**. Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas de la Organización Panamericana de la Salud en el Cuadrienio 1991-1994. 1990

3.-**Organización Panamericana de la Salud**. Principios Básicos para la Acción de la OPS. Pag.67, 1987.

4.- **Organización Panamericana de la Salud**. Principios Básicos para la Acción de la OPS. Pag.37, 1987.

5.- **Guerra de Macedo, C.** Los Desafíos del Futuro. Salud Mundial Octubre 1987.

6.- **Ministerio de Salud Pública. Cuba.** Reformulación de la Estrategia de Cooperación Científico-Técnica de OPS/OMS-Cuba. Noviembre 1983.

Presupuesto Regular por Elementos
Asignación para 1992