

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

SERIE
DESARROLLO DE LA REPRESENTACION
OPS/OMS EN CUBA
No.3, 1991

Lineamientos para la Ejecución
de la Cooperación de OPS/OMS en Cuba
1991

Ciudad de La Habana, Cuba
Enero, 1991

Preparado por:

Dr. Miguel Márquez
Representante OPS/OMS.

Dr. Julio Suárez
Consultor Nacional.

Dr. Ramón Ortíz
Consultor Nacional.

Dr. Gabriel Montalvo
Consultor Nacional,

Diseño y Edición:
Liliana Jiménez Vázquez

CONTENIDO

PRESENTACION

I. EL CONTEXTO NACIONAL

II. LAS PRIORIDADES NACIONALES EN SALUD PARA LA COOPERACION DE OPS/OMS.

III. LA ESTRATEGIA GLOBAL DE LA COOPERACION DE OPS/OMS EN CUBA.

IV. PROYECTOS DE COOPERACION DE OPS/OMS EN CUBA 1991.

V. LA COORDINACION DEL TRABAJO DE LA REPRESENTACION DE OPS/OMS CON EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE CUBA.

VI. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

PRESENTACION

La intención del personal de la Representación de OPS/OMS en Cuba, al presentar a consideración de ustedes el contenido de este documento, es el poner de manifiesto el marco general de referencia que orienta las líneas de trabajo y las actividades que se esperan desarrollar en el país para la ejecución del Programa-Presupuesto de la Cooperación de OPS/OMS en 1991, resaltando de manera particular las condiciones generales de Cuba en el PERIODO ESPECIAL EN TIEMPOS DE PAZ.

Esperamos que nuestro trabajo responda a las Orientaciones Regionales de OPS/OMS en materia de salud y a los planteamientos del Ministerio de Salud Pública de Cuba para alcanzar en el devenir del "91" mayor consistencia, análisis y creatividad en la entrega y ejecución de la cooperación. Es un reto para nosotros el lograr que se concentren tres expresiones fundamentales de nuestro que hacer: la primera, el definir con más claridad la nueva dimensión de salud en el desarrollo; la segunda, el avance de la dimensión intersectorial e interprogramática para el abordaje de las distintas facetas de cooperación y, la tercera, la movilización coherente de recursos a través de los proyectos de cooperación científico-técnica entre países y de proyectos extrapresupuestarios para colaborar en el desarrollo de áreas priorizadas por el país.

Al entregar este documento de trabajo aspiramos que se utilice como un recurso más para el diálogo permanente con los Funcionarios Nacionales y los Compañeros de la Organización Panamericana de la Salud para el logro de las metas propuestas en Cuba y en la Región de las Américas por la OPS/OMS.

Dr. Miguel Márquez
Representante OPS/OMS en Cuba
La Habana, Cuba Enero de 1991.

I. EL CONTEXTO NACIONAL DE CUBA.

- Instituto Nacional de Ciencias Agrícolas (INCA).

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

Otras medidas significativas tomadas para el "Período Especial", lo constituye el uso racional del combustible; los medios de

transporte con utilización plena y la reintroducción de la forma de tracción animal para la producción agrícola. Garantizar plenamente la continuidad del sistema educacional y la atención universal en la salud de la población. Completar el plan de viviendas trazado para la década de los años "80" y se garantiza el derecho al trabajo y al salario del sector productivo.

Por otra parte, es significativo, al tratar someramente "El Contexto Nacional", el registrar los nuevos retos planteados para el continuo desarrollo de las Organizaciones Populares y sus Consejos de Gobierno, a nivel de Provincias, Municipios y Sectores, para alcanzar un grado superior de descentralización del Aparato del Estado. En este sentido se constituyeron los Consejos Populares en la Ciudad de La Habana como nueva expresión del Poder Popular.

VENTAJAS DE UN PROYECTO INTEGRAL.

1. Evita la duplicación de esfuerzos ahorra recursos nacionales e internacionales.
2. Ataca problemas multi-causales con soluciones desde muchos frentes al mismo tiempo.
3. Intenta desde muchos frentes del sistema de Naciones Unidas (Agencias involucradas) movilizar recursos para el país: mayor probabilidad del éxito.
4. Moviliza a varios organismos nacionales, provinciales y municipales: evita duplicación. Eleva eficiencia. Mejora coordinación inter-sectorial.

II. LAS PRIORIDADES NACIONALES EN SALUD PARA LA COOPERACION DE OPS/OMS.

3. El Programa Nacional de Salud constituye el núcleo medular para la cooperación de OPS/OMS y, en gran medida, está orientado a la consolidación de la "Estrategia" para lograr la **"META DE SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000"**. Meta y Estrategia en las que el **Estado Cubano, el MINSAP y la población están comprometidos política y tácticamente.**

4. Para 1991, se determinó como prioridades del país, 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 continuará 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 los Recursos Humanos**, se consolidarán 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 tendrá la cooperación con la Facultad de Salud Pública.

5. La configuración de la entrega global de la Cooperación de la OPS/OMS en cuba, se gestó de la discusión y aproximación conceptual y metodológica para que los proyectos de cooperación 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 bañase armónico del Sistema Nacional de Salud** y el desarrollo industrial de nueva tecnología, medios de diagnóstico, vacunas, equipos médicos, medicamentos y biológicos.

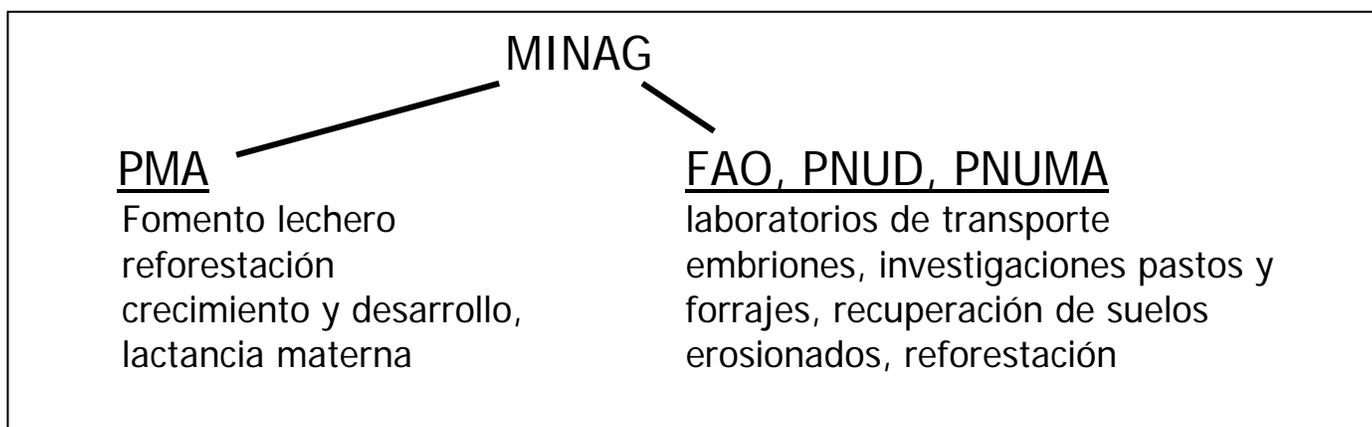
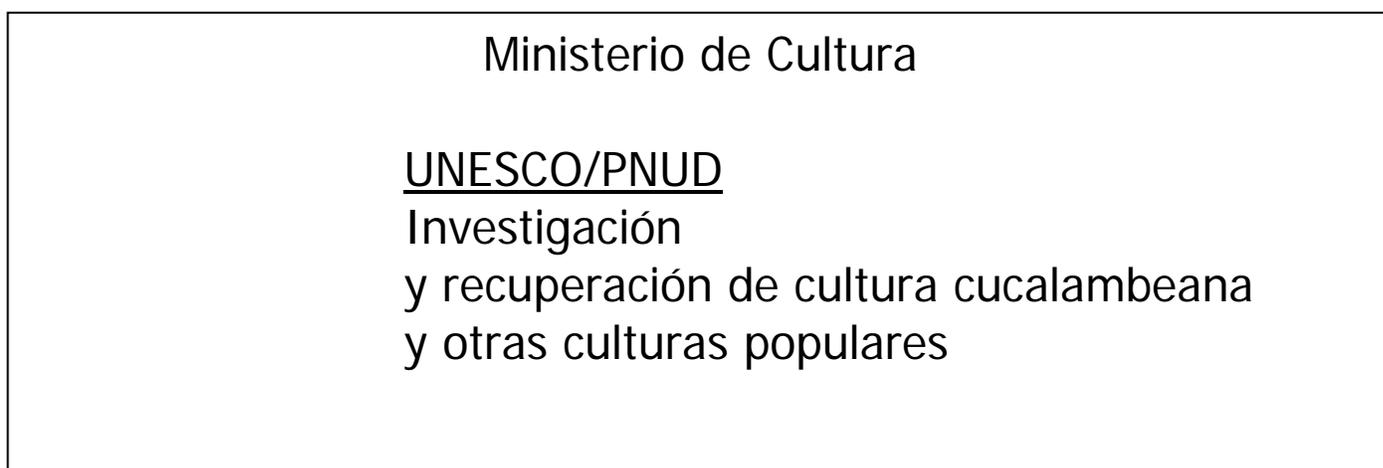
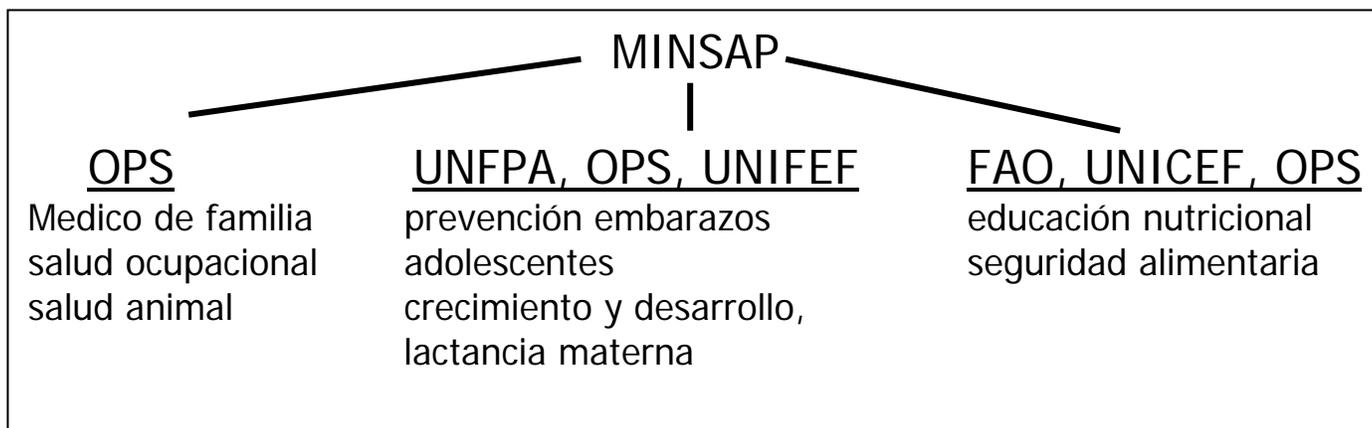
6. En 1991, el equipo de Consultores de la Representación aunará sus esfuerzos con la Facultad de Salud Pública del Instituto Superior de Ciencias médicas de La Habana, para crear las condiciones que permitan el análisis, debate y definición de líneas estratégicas en el campo de acción intersectorial, partiendo de la premisa que: 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 gran mayor nivel de salud de la población es un requisito para impulsar el desarrollo.

Consideramos que la apertura del debate en el t3pico de intersectorialidad, tomar3 cuerpo en el seno de las instituciones nacionales y estamos seguros que en los a3os venideros constituir3 un nuevo enfoque estrat3gico para la mejor orientaci3n de la cooperaci3n de la OPS/OMS en Cuba.

7. En el contexto del enfoque intersectorial se trabajar3 con el Gobierno de Cuba, en la primera aproximaci3n, en la formulaci3n, negociaci3n y preparaci3n de las condiciones objetivas para colaborar en uni3n del PNUD, FAO, UNESCO y PMA n un proyecto de DESARROLLO RURAL INTEGRADO EN LA PROVINCIA DE LAS TUNAS, proyecto que adem3s de impulsar en lo concreto la intersectorialidad, dar3 la posibilidad para un trabajo INTERAGENCIAL DEL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS, de acuerdo al enfoque que se presenta a continuaci3n:

3. EJEMPLOS CONCRETOS

DE COOPERACIÓN CUBA – Naciones Unidas



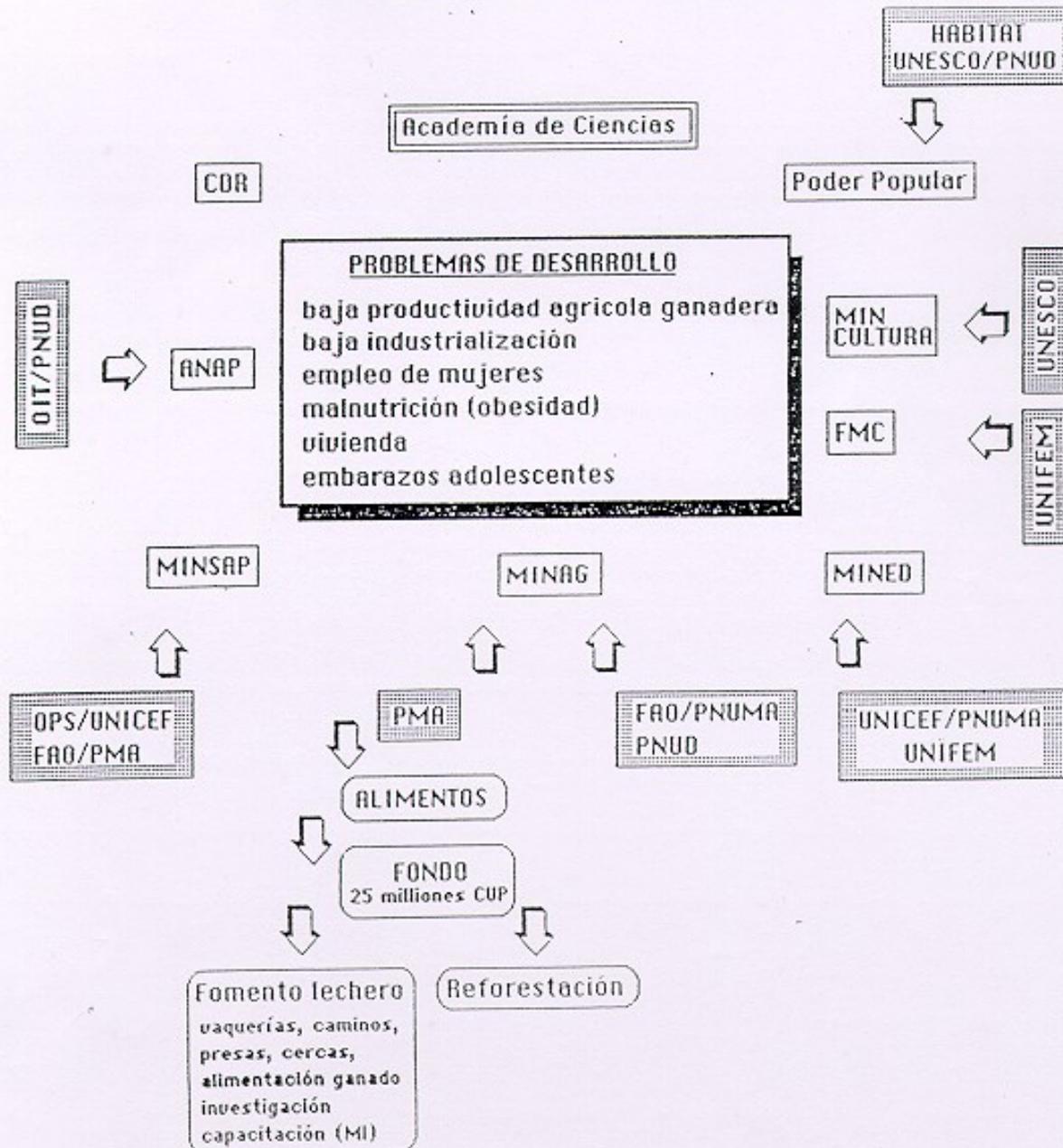
VENTAJAS DE UN PROYECTO INTEGRAL

1. Evita la duplicación de esfuerzos; ahorra recursos nacionales e internacionales.
2. Ataca problemas multi-causales con soluciones desde muchos frentes al mismo tiempo;
3. Intenta desde muchos frentes del Sistema de Naciones Unidas (Agencias involucradas) movilizar recursos para el país: mayor probabilidad de éxito.
4. Moviliza a varios organismos nacionales, provinciales y municipales: evita duplicación, eleva eficiencia, mejora coordinación intersectorial.

DESARROLLO INTEGRAL

Ejemplo: Las Tunas

6,4% del territorio nacional, ingreso per capita 16%
por debajo media nacional, población 4,7% del total,
44% rural



III. LA ESTRATEGIA GLOBAL DE COOPERACION DE OPS/OMS EN CUBA.

Mantener como mecanismo estratégico y táctico para la integración de los recursos y la cooperación de la línea del Ministerio de Salud Pública y a través de sus mecanismos operativos alcanzar el acceso más amplio de la OPS/OMS a los distintos sectores económicos sociales que inciden en el complejo proceso de Salud-Enfermedad en el país.

En el proceso de ejecución de la cooperación utilizar un modelo metodológico-organizativo del trabajo de la Representación, basado en la clasificación de las situaciones que deben ser abordadas en tres categorías que respondan a las prioridades y a las posibilidades objetivas.

Ataque: se incluyen las situaciones problemas que deben ser modificados y que constituyen objeto de acción presente.

Consolidación: situaciones-problema que han sido abordadas y modificadas exitosamente y que requieren atención para consolidar los resultados alcanzados.

Proyección: situaciones-problema que requieren modificación pero que no son prioridades actuales o no es factible su abordaje por lo que se mantienen en observación.

Elaborar y ejecutar un programa de perfeccionamiento permanente del personal profesional, técnico y administrativo de la Representación para alcanzar un nivel de excelencia científico-técnico como mecanismo idóneo para mejorar la entrega de la cooperación del país y colaborar con el desarrollo de los Programas Regionales de la Organización.

Perfeccionar el proceso de coordinación con la Dirección de Relaciones Internacionales y los responsables nacionales de Proyectos del MINSAP.

Completar la red automatizada para el control, monitoreo y evaluación de la gestión de la cooperación de OPS/OMS y consolidar el proceso de reorientación del Centro de Documentación e Información de la Representación para garantizar sus funciones al servicio de la cooperación de OPS/OMS en Cuba.

IV. PROYECTO DE COOPERACION OPS/OMS EN CUBA.1991.

IV.-PROYECTO DE COOPERACION OPS/OMS EN CUBA 1991.

RESULTADOS ESPERADOS OFICINAS DE PAIS. CUBA.			
CODIGO	TITULO	RESULTADOS ESPERADOS	ASIG.DE REC.
<u>91/CUB-MPN.</u>	<u>Apoyo de gestión para el desarrollo nacional de la salud.</u>	Definir un modelo globalizador de la cooperación externa coherente con la política y prioridades de salud del país.	EUA\$258.000
	<u>Componente 01</u> Apoyo Técnico en definición políticas y estrategias de cooperación.	Establecer un proyecto a mediano plazo, con carácter intersectorial y participación internacional para su financiamiento.	
	<u>Componente 02</u> Fortalecimiento de capacidad administrativa y gerencial	Conformar el equipo básico y ampliación del local para consolidar la funcionalidad de la Representación.	
	<u>Componente 03</u> Evaluación Cooperación OPS/OMS con país y proyección 91-95.	Aplicar la metodología de análisis de la cooperación de OPS/OMS 1986-1990 y definir la estrategia a mediano plazo.	
<u>Componente 04</u> Nuevas fuentes recursos Coord.Inter-agencial -- Sist.Naciones Unidas.	Elaborar un catálogo de las fuentes y mecanismos de cooperación externas y establecer relaciones de trabajo. Consolidar el esquema de trabajo de los Organismos de Naciones Unidas para la preparación de Proyectos integrados.		

RESULTADOS ESPERADOS OFICINAS DE PAIS			CUBA
CODIGO	TITULO	RESULTADOS ESPERADOS	ASIG.DE REC.
<u>91/CUB-TCC.</u>	<u>Cooperación Técnica entre países.</u> <u>Componente 01</u>	Establecer nuevos proyectos de CTPD/CTP y ejecutar las actividades programadas un 80% . Disponer de un Catalogo sistematizado de la capacidad de CTPD/CTP del Gobierno de Cuba en Salud.	EUA\$48.000
<u>91/CUB-HST.</u>	<u>Evaluación de la situación sanitaria y de sus tendencias.</u>	Revisión y aprobación del modelo de estudio del estado de salud de la población y su proyección al Año 2000. Iniciar los estudios que integran el modelo. Elaboración y aplicación de la historia clinica para la atención al menor de 15 años. Elaboración y aplicación con Sistema Automatizado de la historia clinica para atención a pacientes con afecciones ginecoobstétricas y pediátricas.	EUA\$28.300
<u>91/CUB-HDE.</u>	<u>Economía y financiamiento de la salud.</u>	Establecer la estrategia de análisis de desarrollo de economía en salud. Establecer un sistema de racionalización científica en la utilización de los medicamentos.	EUA\$54.300

RESULTADOS ESPERADOS OFICINA DE PAIS CUBA

CODIGO	TITULO	RESULTADOS ESPERADOS	ASIG.REC.
		<p>Establecer un sistema de registro permanente de las unidades que integran el SNS. Iniciar el establecimiento del Sistema de Costos por la eficiencia y eficacia de la atención de la salud en los SILOS. (Médico familia, polí-clínicos y hospitales provinciales). Optimizar el proceso de planificación y control re recursos materiales del SNS.</p>	
<p><u>91/CUB-HDT.</u></p>	<p><u>Políticas y Desarrollo Tecnológico de la Salud.</u></p>	<p>Mejorar la evaluación de la producción industrial de productos tradicionales, intermedios y terminados. Elevar los conocimientos técnicos para perfeccionar la calidad en la producción de medicamentos. Disponer de una base de datos científicos para mejorar la producción de vacunas y alergenosen.</p>	<p>EUA\$129.130</p>
<p><u>91/CUB-DHS,</u></p>	<p><u>Desarrollo de los Servicios de Salud.</u> <u>Componente 01</u> Desarrollo Programa Medicina General Integral en los SILOS.</p>	<p>Consolidar la capacitación y niveles organizativos del 30% de los grupos básicos de</p> <p>Consolidar la capacitación y niveles organizativos del 30% de los grupos básicos de coordinación del programa del médico de familia, medicina general integral y SILOS. Aplicación del modelo de evaluación de la calidad del SNS y aplicar en 13 Municipios.</p>	<p>EUA\$136.300</p>

RESULTADOS ESPERADOS OFICINAS DE PAIS CUBA

CODIGO	TITULO	RESULTADOS ESPERADOS	ASIG.REC.
	<p>Componente 02 Salud Bucoden- tal.</p> <p>Componente 03 Preparación para desastres</p> <p>Componente 04 Tecnología clínica, radiológica y de laboratorio</p> <p>Componente 05 Educación para la salud y par ticipación de la comunidad.</p>	<p>Desarrollar el enfoque epi- demiológico en función de la promoción y prevención en la comunidad de los pro- blemas de salud bucodental.</p> <p>Mejorar la capacidad organi- zativa para responder a si- tuaciones de desastres con énfasis en hospitales, ser- vicios de medicina legal y salud pecuaria.</p> <p>Incorporar en los servicios de diagnóstico de laborato- rio clínico en los SILOS.</p> <p>Poner en función el nuevo plan de la Brigadista Sani- taria. Perfeccionar el proceso de participación comunitaria de la gestión de salud de los SILOS coordinada por el equipo del médico y enfer- mera de familia.</p>	

RESULTADOS ESPERADOS OFICINAS DE PAIS CUBA

CODIGO	TITULO	RESULTADOS ESPERADOS	A.REC.
91/CUB-HMC.	<u>Coordinación y apoyo para el desarrollo de Recursos Humanos.</u>	<p>Terminar los estudios prospectivos de educación médica y de enfermería para el Año 2000 y definir los niveles de aplicación en los resultados. Inicio de la aplicación de un nuevo enfoque de la educación permanente dirigida a médicos y enfermeras de la familia en los Sistemas Locales de Salud y el diseño y puesta en marcha de investigaciones educacionales dirigidas a la reorientación de la educación permanente. Evaluación del desempeño profesional de los médicos y enfermeras a través del desarrollo de exámenes estatales y de técnicas de evaluación externa. Con solidación y perfeccionamiento de los planes y programas de estudio de las carreras de licenciatura de enfermería y de tecnología de la salud. Perfeccionamiento de la enseñanza en Medicina General Integral en los niveles de pre-grado y post-grado y de las disciplinas médico-sociales en el nivel de atención primaria en las carreras de medicina y enfermería. Introducción y desarrollo de técnicas computacionales en la educación médica. Priorización de programa de desarrollo de las especialidades para el Año 2000 en las especialidades priorizadas: laboratorio clínico, anestesiología, gastroenterología, medicina física y rehabilitación, geriatría, reumatología, anatomía patológica y enfermería. Preparación y realización de la Conferencia integrada latinoamericana</p> <p>Cont..</p>	161.500 EUA\$.

		y Salud de la Población. Fortalecimiento de la estructura de la Facultad de Salud Pública en su funcionamiento integral y redefinición de la Especialidad de Salud Pública y perfeccionamiento del desarrollo de la acreditación documental en unidades docentes, asistenciales y de investigación.	
--	--	---	--

RESULTADOS ESPERADOS OFICINAS DE PAIS CUBA

CODIGO	TITULO	RESULTADOS ESPERADOS	ASIG.REC.
<u>91/CUB-HBD.</u>	<u>Diseminación de Información Científica y Técnica.</u>	Perfeccionar la introducción, re producción, distribución y utilización de la información científico-técnica en el país y mejorar senciblemente el suministro de Inf.Científico-Tecnica a los centros priorizados, en especial a la Industria Médico-Farmacéutica. Incrementar, en cantidad y calidad, la producción de trabajo científico y lograr la introducción paulatina de éstos en las agencias editoriales más importantes a escala internacional.	EUA\$ 41,000
<u>91/CUB-RPD.</u>	<u>Fomento y Desarrollo de la Investigación.</u>	Incrementar en cantidad y calidad, las investigaciones en salud, con énfasis en los estudios pre-clínicos y en los ensayos clínicos, epidemiológicos y farmacológicos. Formular y desarrollar las políticas de inv. en salud e integración de las potencialidades nacionales, para fortalecer las capacidades existentes y favorecer a la formación de recursos humanos en la Región. Obtener en breve plazo y con la calidad requerida, productos y equipos médicos para el consumo y utilización nacional. Obtener nuevas vías alternativas en el uso científico de la medicina tradicional.	EUA\$ 59.300
<u>91/CUB-NUT.</u>	<u>Nutrición.</u>	Terminar el estudio sobre el estado nutricional de la población y determinar indicadores para su medición.	EUA\$ 25.600

RESULTADOS ESPERADOS OFICINAS DE PAIS CUBA

CODIGO	TITULO	RESULTADOS ESPERADOS	ASIG.REC.
<u>91/CUB-CEH.</u>	<u>Control de Riesgos para la Salud relacionados con Medio Ambiente</u>	<p>Mejorar la capacidad de control del medio ambiente a nivel urbano y rural.</p> <p>Incorporar técnicas rápidas y eficientes para el control de calidad de agua de consumo humano.</p> <p>Ampliar las pruebas de control y diagnóstico de salud de los trabajadores y medio ambiente.</p> <p>Elaborar proyecto integral intersectorial en relación con las condiciones de salud y medio ambiente (Municipio Centro Habana, Habana Vieja-Regla).</p>	EUA\$ 43.600
<u>91/CUB-MCH.</u>	<u>Crecimiento, Desarrollo y Reproducción Humana.</u>	<p><u>Componente 01</u></p> <p>Salud Materno Infantil en los SILOS.</p> <p>Mejorar la capacidad operativa del Programa del MINSAP para la reducción de la mortalidad materna e infantil.</p> <p>Integración al Programa de Atención a la Madre y el Niño en la Estrategia del Programa del Médico de la Familia y SILOS.</p> <p><u>Componente 02</u></p> <p>Infecc.Agudas de las Vías Respiratorias y Enf.Diarreicas.</p> <p>Mejorar la capacidad operativa del SNS, particularmente en los SILOS en la prevención y control del IRA.</p>	EUA\$ 64.600

RESULTADOS ESPERADOS OFICINAS DE PAIS CUBA

CODIGO	TITULO	RESULTADOS ESPERADOS	ASIG.REC.
	<p><u>Componente 05</u> Planificación Familiar.</p>	<p>Mejorar la capacidad operativa de la red de frio de los bio-preparados. Consolidar los métodos de diagnóstico de poliovirus y continuar el control de casos de parálisis flácida.</p> <p>Cooperar con el SNS:-Disminución de embarazos en la adolescencia. -Control del aborto. -Mejorar la capacidad nacional productiva de anticonceptivos orales.</p>	
<p>91/CUB-OCD.</p>	<p><u>Actividades generales prevención y control enfermedades transmisibles.</u></p>	<p>Mejorar la capacidad diagnóstica y la preparación de personal especializado de los Institutos Instituto Nacional de Higiene y Epidemiología y Medicina Tropical "Pedro Kourí", y la Red Nacional en función del Programa del Médico de Familia.</p>	<p>EUA\$ 106.450</p>
<p>91/CUB-HIV.</p>	<p><u>Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida.</u></p>	<p>Perfeccionar el proyecto de cooperación de apoyo en áreas específicas al programa nacional de lucha contra el SIDA que con tiene actividades en prevención de la transmisión sexual del VIH, prevención de la transmisión por la sangre y hemoderivados, prevención de la transmisión materno-infantil y reducción del impacto de infección por VIH en personas y grupos in vulnerables en la sociedad cubana.</p>	<p>EUA\$ 260.000</p>

RESULTADOS ESPERADOS OFICINAS DE PAIS CUBA

CODIGO	TITULO	RESULTADOS ESPERADOS	ASIG.REC.
91/CUB-NCD.	<u>Actividades Generales de Prevención y Control Enfermedades no Transmisibles.</u>	Consolidar el enfoque epidemiológico para el abordaje global de las enfermedades no transmisibles y su aplicación a nivel de validación en provincias seleccionadas. Definir los métodos y contenidos para la enseñanza de la epidemiología a nivel de post-grado y en los programas de perfeccionamiento del personal de salud.	EUA\$ 45.000
91/CUB-RHB.	<u>Salud de los Discapacitados.</u>	Consolidar el enfoque de rehabilitación basado en la comunidad y definir el contenido y métodos de los cursos post-básicos para el perfeccionamiento de los técnicos en fisioterapia y rehabilitación.	EUA\$ 23.000
91/CUB-ZNS.	<u>Medicina Veterinaria y Zoonosis.</u>	Aplicación a nivel nacional del "Sistema de vigilancia epidemiológica por cuadrantes en salud pecuaria" e inicio del procesamiento de computación. Mejorar la calidad de vacunas antivirales de consumo veterinario. Elaborar el modelo administrativo para el análisis costo-beneficio en el Programa de Salud Animal y formular proyecto 1991-1995.	EUA\$ 48.620
TOTAL EUA \$			1'224.469

V. LA COORDINACION DEL TRABAJO DE LA REPRESENTACION OPS/OMS CON EL MINISTERIO DE LA SALUD PUBLICA DE CUBA.

22. La Representación de OPS/OMS en Cuba, en la entrega de la cooperación al país considera fundamentalmente mantener dos líneas directrices en su trabajo, la primera: Análisis y síntesis y, la segunda, Organización y creatividad.

- Análisis y síntesis significa y significará la capacidad de aplicación del enfoque metodológico para establecer la razón de ser de los hechos y planteamientos nacionales y de política sanitaria internacional, de las actividades que emanan de la ejecución del presupuesto programa, de los errores y resultados alcanzados. Al mismo tiempo, este enfoque nos llevará a reconstruir periódicamente lo acontecido en cada una de las áreas programáticas de cooperación para retornar a la interpretación con 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, constituirá etapas del conocimiento que están íntimamente vinculadas, reflejando el nexo existente entre el todo y la parte, y que no puede realizarse con éxito el aislar el uno del otro. Análisis y síntesis constituyen y constituirá por lo tanto, una unidad dialéctica que enriquecerá el trabajo del equipo de la Representación.

- Organización y creatividad, representa y representará la segunda línea directriz en nuestro trabajo, que nos permita alcanzar la complementariedad, correspondencia y coherencia 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 esa línea directriz de trabajo, se plantea que el equipo de la Representación, refleje su decisión de avanzar en la profundización del trabajo por resultados cuanti y cualitativos; se consolide el nivel de organización y disciplina, responsabilidad y apoyo mutuo.

- En el contexto general del Programa de Desarrollo de la Representación, con la aplicación diaria de las líneas directrices planteadas para el trabajo, aspiramos a tomar un mayor nivel de conciencia para evitar el vivir sólo de la experiencia, del pragmatismo, al margen de la formación

teórica, del análisis y síntesis, con la consiguiente disociación del trabajo operativo e intelectual, que determina a la postre, la fosilización institucional.

23. La administración y el manejo de recursos es una responsabilidad que comparten el Ministerio de Salud Pública y la Representación, sin embargo, desde el punto de vista formal, la Representación tiene la responsabilidad final con la administración de los fondos asignados en el programa presupuesto.
24. Teniendo en cuenta que las nuevas prioridades caracterizan la aproximación a la integralidad de su enfoque y, por ende, la participación de varias áreas del MINSAP en un mismo proyecto de cooperación, se hace necesario delimitar las funciones de quien dirige técnicamente el proyecto y quién administra los recursos asignados.

En nuestro criterio en la formulación de los proyectos se pueden definir con exactitud cuáles son los recursos que se destinarán a becas y consultores llegándose a detallar que tipos de becas y para quienes, procediendo igual para las consultorías internacionales. En el caso de los recursos asignados para la asistencia a cursos y seminarios no podrá llegarse a tal exactitud debido a que la asistencia a los mismos depende en ocasiones del momento en que se recibe la invitación.

En cuanto a suministros y equipos se tratará de identificar a priori las necesidades de estos materiales de la manera más detallada posible, desde el momento de la formulación del programa presupuesto anual.

25. A nivel del país, para ejecución del programa presupuesto el Ministerio de Salud Pública y la Representación mantienen dos niveles de coordinación, el primero con el Ministerio 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.

El segundo nivel, se plasma a través de los equipos interdisciplinarios integrados por funcionarios nacionales y consultores de la Representación de OPS/OMS. Los equipos interdisciplinarios, de acuerdo a la estrategia general de gestión, participar en la preparación, ejecución, monitoreo y evaluación de los proyectos de cooperación. En el caso de Cuba corresponden a las siguientes áreas programáticas.

- Apoyo a la gestión del sistema nacional de salud: salud en el desarrollo.
- 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.

25. Los equipos interdisciplinarios, en su estructura organizativa, están dirigidos por un Viceministro que orienta la organización de actividades y tareas interprogramáticas y compatibilize las orientaciones propias de cada área y las de la Dirección Superior del Ministerio.

La conducción del trabajo diario de cada equipo interdisciplinario estará a cargo de los Coordinadores Operativos que actúan en relación directa con la Dirección de Relaciones Internacionales del Ministerio y de la Representación de OPS/OMS.

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.

26. Para el monitoreo y evaluación de la utilización de los recursos asignados a los distintos componentes programático, se continuará el desarrollo organizativo y operativo de los tres Comités Funcionales, coordinados por el Viceministro Primero.

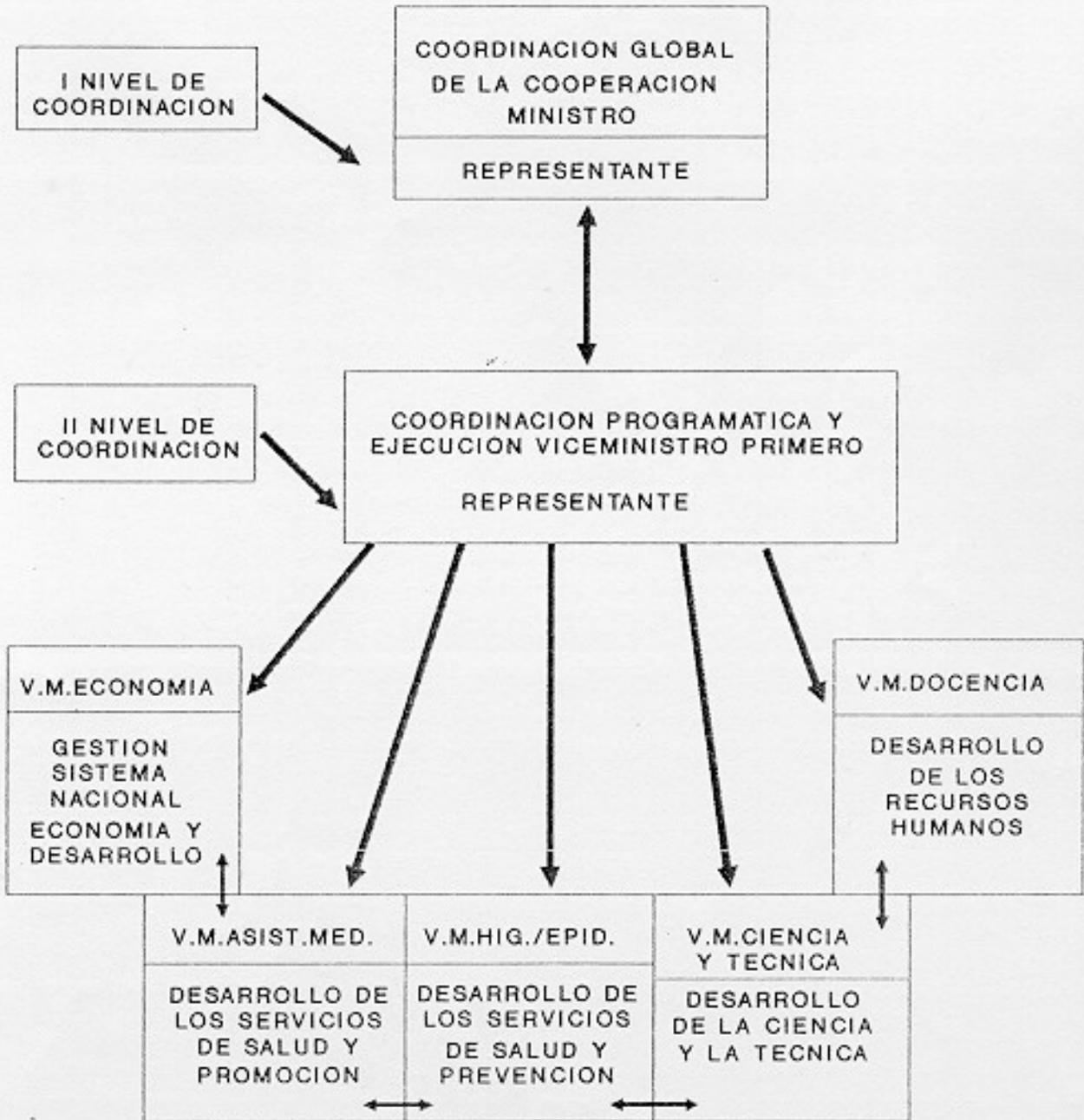
- Perfeccionamiento y becas.
- Desarrollo científico y subvenciones.
- Inversiones en suministros y equipos.

Estos comités con carácter interprogramático están dirigidos por los Viceministros responsables de Docencia de Ciencia y Técnica y de Economía respectivamente. En su composición estarán representadas las distintas áreas programáticas y en la proyección de sus actividades, los Comités, actúan en función del conjunto global de las acciones del MINSAP.

En el esquema No. 7, se expresa la configuración de los Comités Funcionales.

ESQUEMA No.1

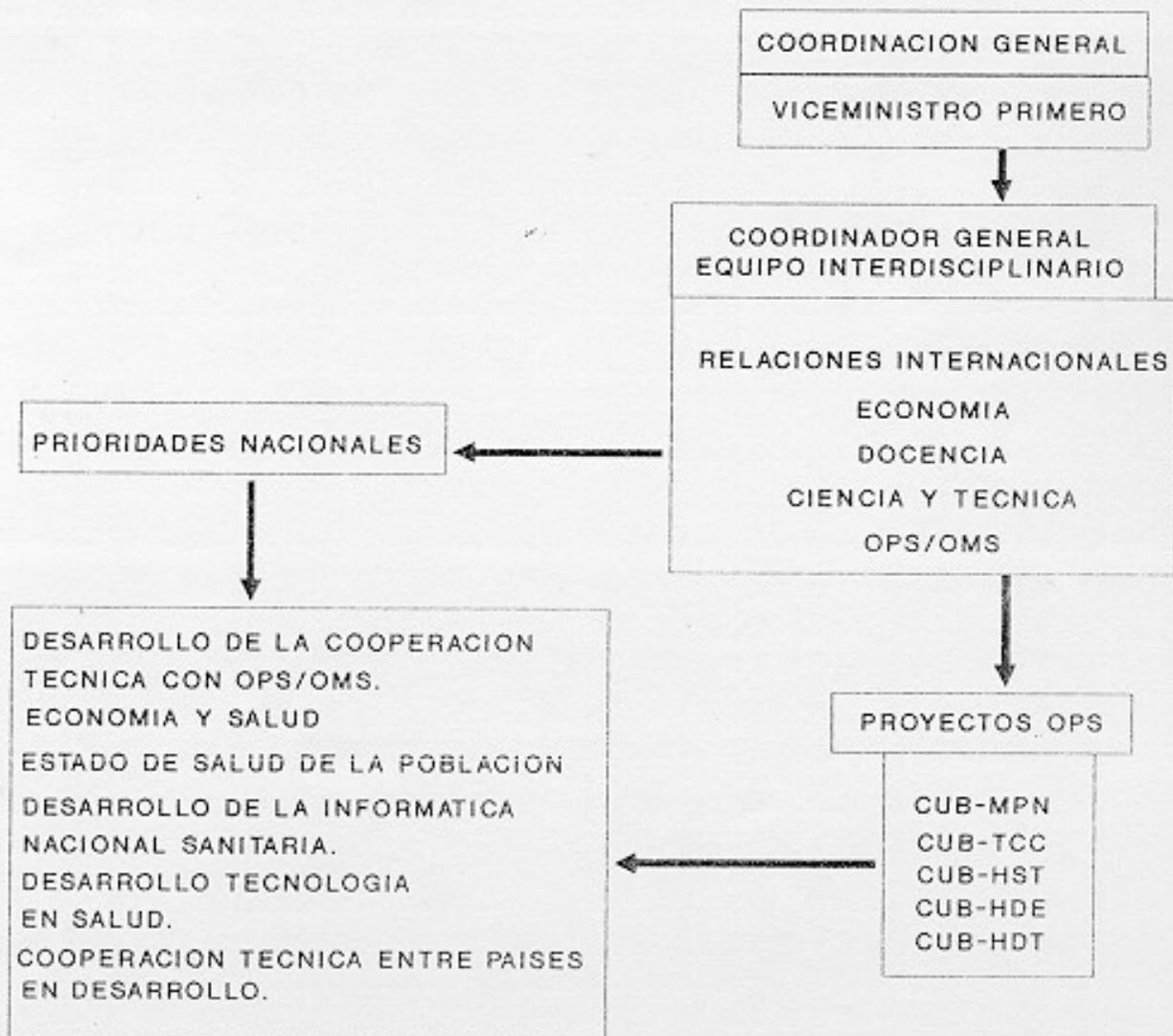
NIVELES DE COORDINACION GLOBAL Y PROGRAMATICA-EJECUTIVA MINSAP/OPS-OMS



ESQUEMA No.2

Area de Cooperación: **GESTION EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, ECONOMIA Y DESARROLLO.**

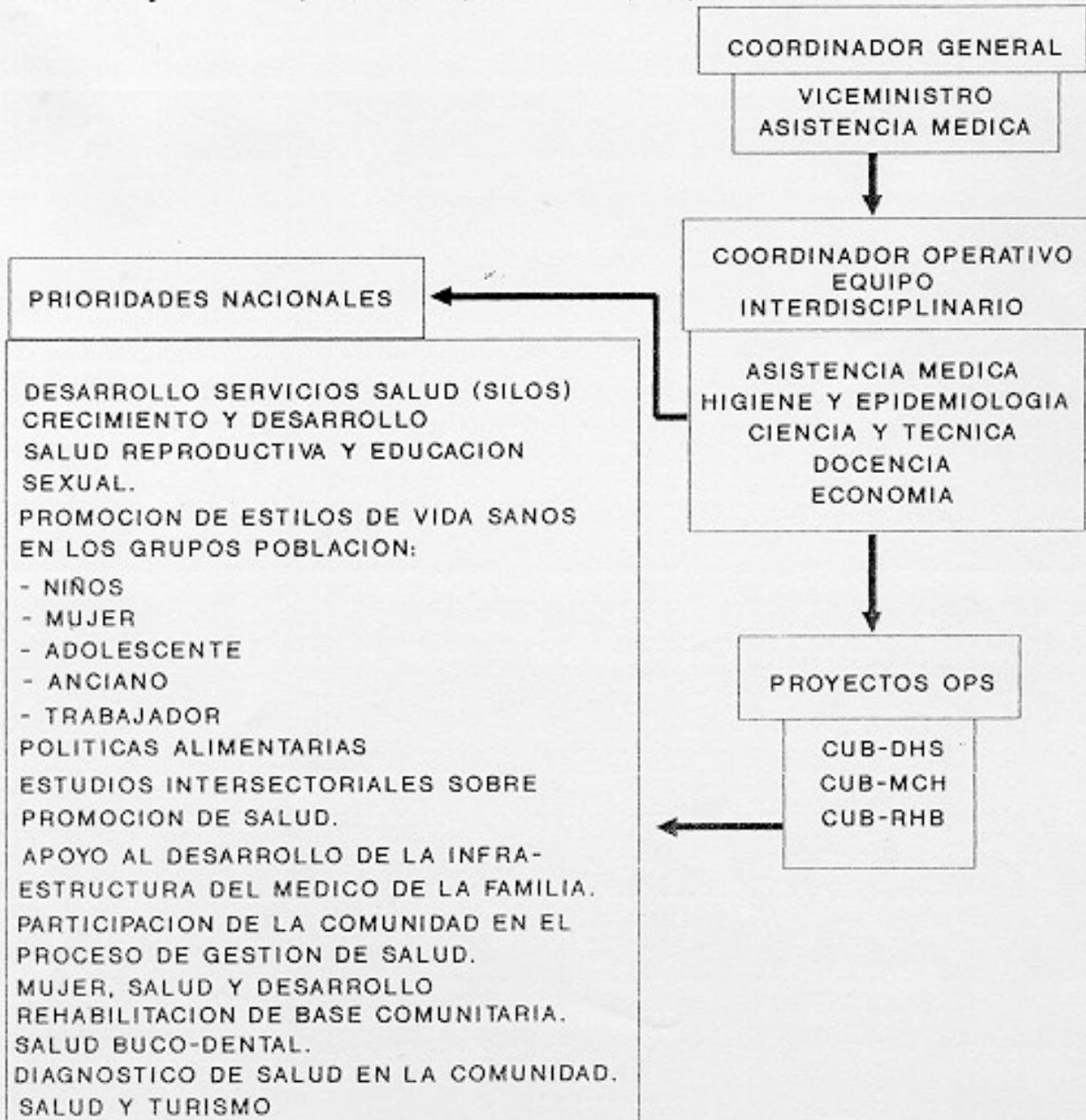
Coordinador General: Viceministro Primero. El equipo está integrado por representantes de Relaciones Internacionales, Economía, Docencia, Ciencia y Técnica y Representación OPS/OMS.



ESQUEMA No.3

Area de Cooperación: DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD. PROMOCION

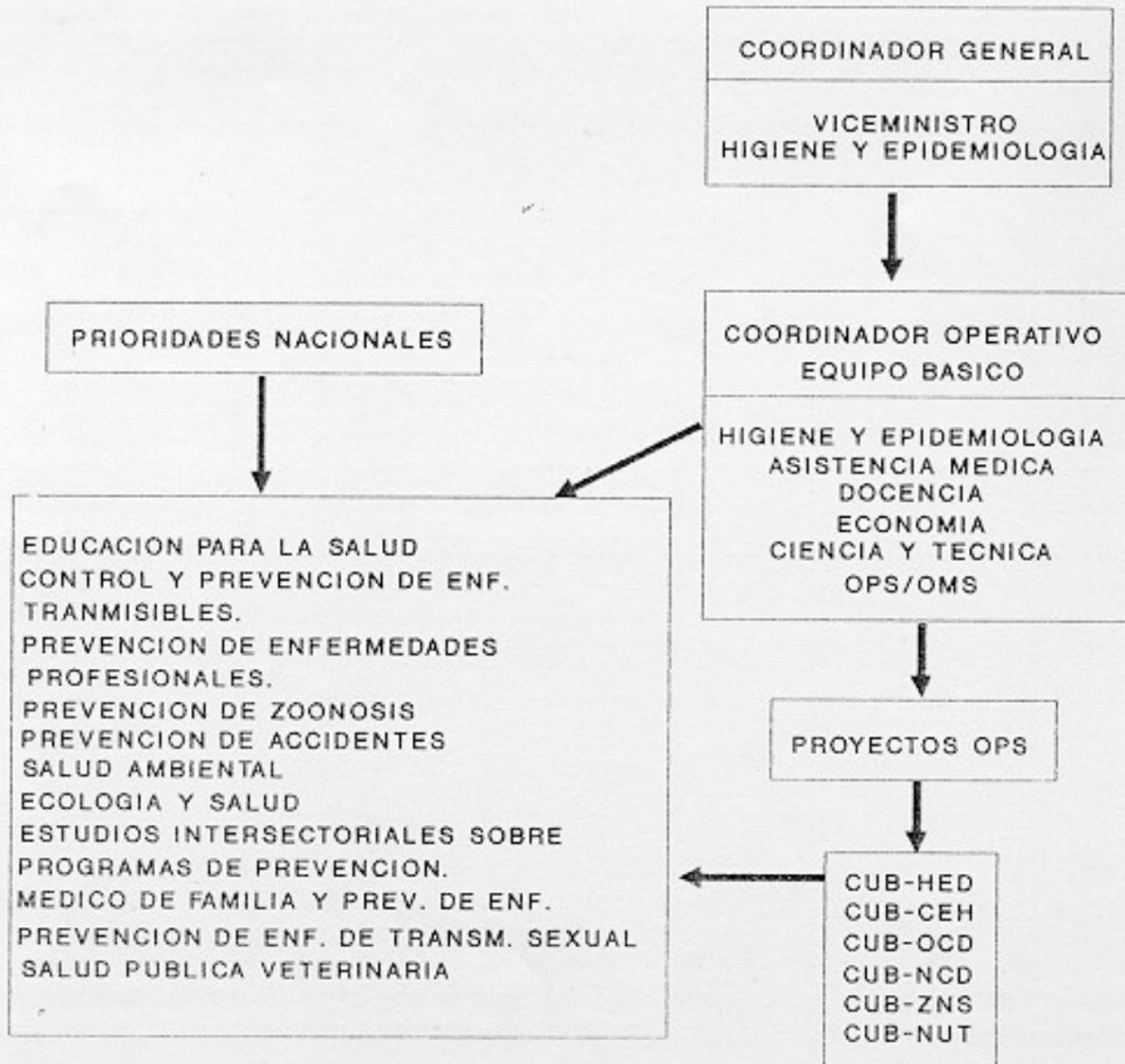
Coordinador General: Viceministro de Asistencia Médica. Equipo básico integrado por representantes de Higiene y Epidemiología, Ciencia y Técnica, Docencia, Economía, Representación de OPS/OMS.



ESQUEMA No.4

Area de Cooperación: DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PREVENCIÓN.

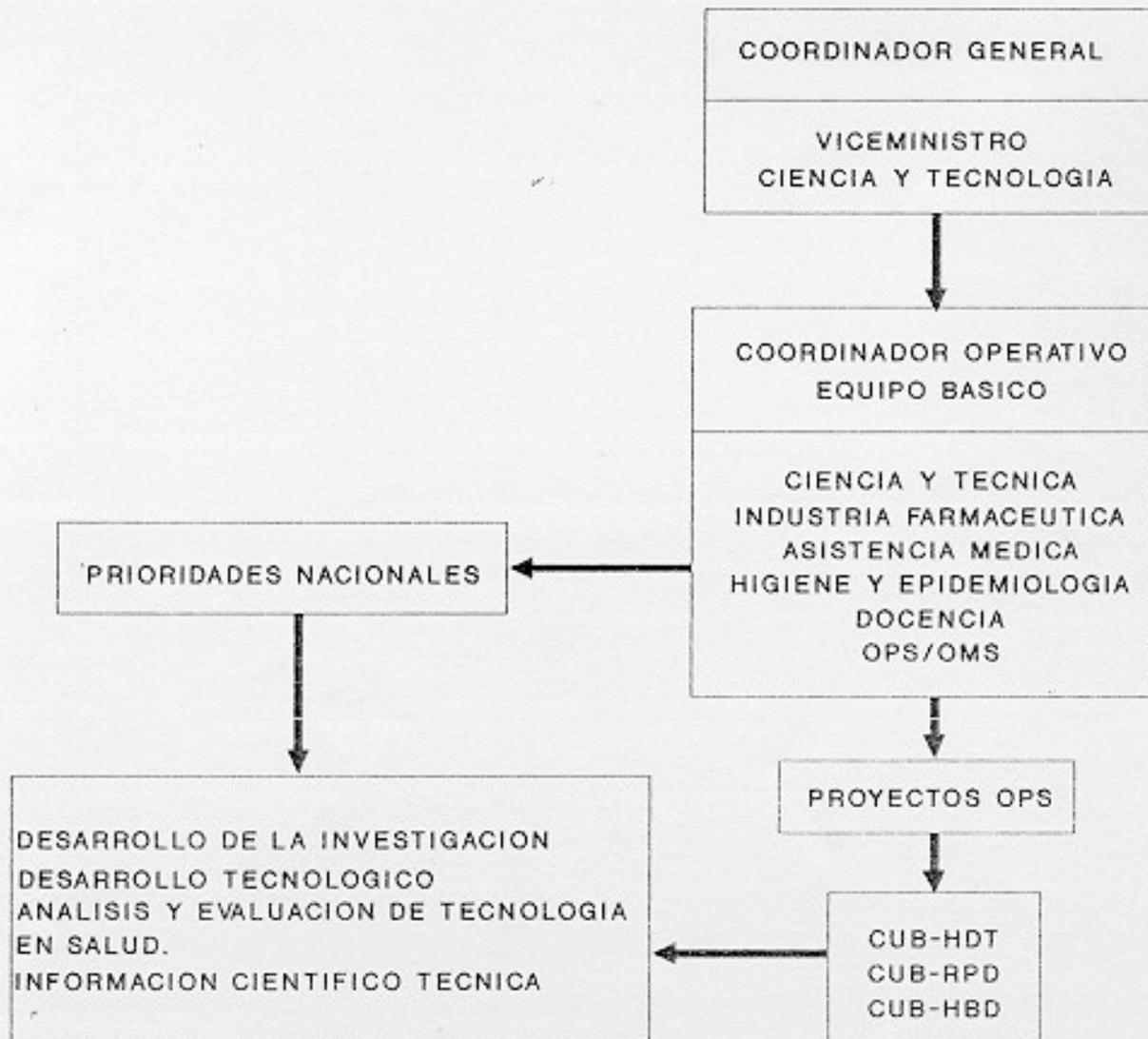
Coordinador General: Viceministro de Higiene y Epidemiología
Equipo básico integrado por representantes de Asistencia Médica, Ciencia y Técnica, Docencia, Economía, Representación OPS/OMS.



ESQUEMA No.5

Area de Cooperación: DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA TECNICA EN SALUD.

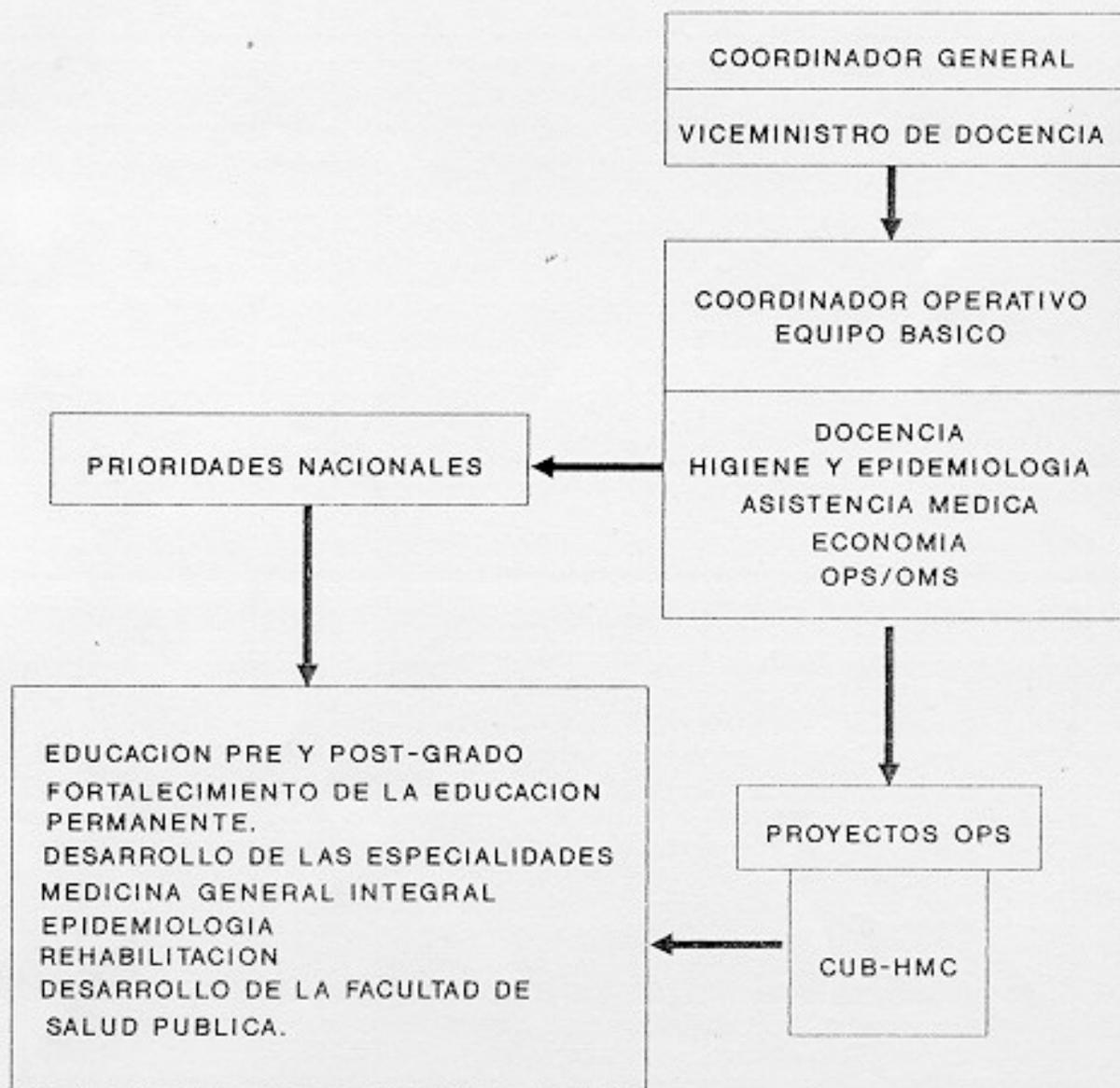
Coordinador General: Viceministro de Ciencia y Técnica. El equipo básico está integrado por representantes de la Industria Farmac. Asistencia Médica, Higiene y Epidemiología, Docencia y Economía.



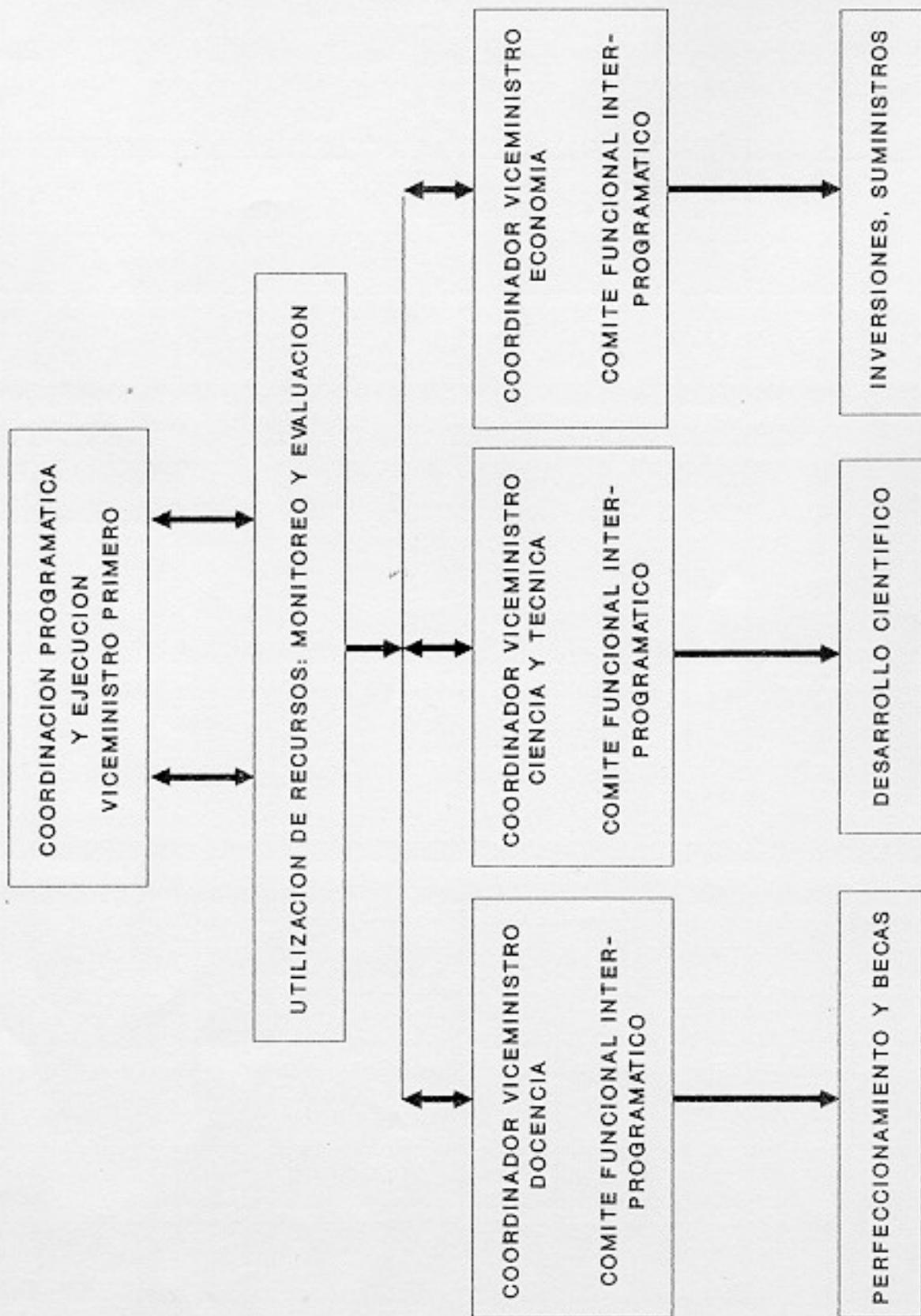
ESQUEMA No.6

Area de Cooperación: DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS.

Coordinador General: Viceministro para la Docencia. El equipo básico integrado por representantes de Asistencia Médica, Higiene y Epidemiología, Docencia y Economía.



ESQUEMA No.7



VI. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

1. Discurso pronunciado por el Presidente de los Consejos de Estado y de Ministros, Comandante Fidel Castro Ruz, 28 de Septiembre de 1990.
2. Reformulación de la Estrategia de Cooperación Científico Técnica de OPS/OMS. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Cuba, 1983.
3. Cuba en cifras. 1958-1988. Comité Estatal de Estadísticas. La Habana, Cuba 1989.
4. Cuba. Condiciones de Salud en Cuba. 1985-1989. Ministerio de Salud Pública Cuba 1989.
5. Evolución de la mortalidad en Cuba. Trienio 1960-1980. Dirección Nacional de Estadísticas. Ministerio de Salud Pública, Cuba 1987.
6. Guerra de Macedo, C. Los desafíos del futuro. Salud Mundial. OMS Octubre 1987.
7. Orientaciones estratégicas Programáticas de la Organización Panamericana de la Salud. 1991-1994.
8. Octavo Programa General de Trabajo de la OMS para el período 1990-1995.
9. Presupuestos por Programas. Documento Oficial de la Organización Panamericana de la Salud No. 226, 1989.
10. Progreso Económico Social en América Latina. Banco Interamericano de Desarrollo. Informe 1988.
11. La Salud en el Desarrollo. Documento OPS/OMS 15° Reunión Subcomité de Planificación y Presupuesto. Comité Ejecutivo OPS/OMS. Diciembre 1990.
12. Informe de las Agencias de las Naciones Unidas representadas en Cuba. Reunión de trabajo con el Presidente de los Consejos de Estado y de Ministros de Cuba, Comandante Fidel Castro Ruz. Noviembre de 1989.