

## **La gestión social como vía para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes**

**Social management for improving the sexual and reproductive health of adolescents.**

**Aida Rodríguez Cabrera,<sup>I</sup> Giselda Sanabria Ramos,<sup>II</sup> Luisa Álvarez Vázquez,<sup>III</sup> Ana M. Gálvez González,<sup>II</sup> Ileana Castañeda Abascal<sup>II</sup> Nereida Rojo Pérez<sup>I</sup>**

<sup>I</sup>Doctora en Ciencias Económicas. Profesora Titular. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

<sup>II</sup>Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora Titular. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

<sup>III</sup>Doctora en Ciencias Económicas. Investigadora Titular. Instituto Nacional de Endocrinología. La Habana, Cuba.

---

### **RESUMEN**

El tema de la sexualidad en los adolescentes tiene gran importancia y actualidad y su abordaje constituye un gran desafío, por ello hay necesidad de desarrollar y actualizar las capacidades de dirección para una gestión eficiente y eficaz de los programas y servicios de salud sexual y reproductiva dirigidos a este grupo. El presente artículo tiene como objetivo brindar elementos teóricos e instrumentales sobre la gestión social de la salud sexual y reproductiva del adolescente. El mismo constituye una revisión documental sobre el tema y la experiencia obtenida por las autoras en varios diplomados impartidos sobre el tema en diferentes escenarios del país. Se destaca el papel de la gestión social en la construcción de espacios de relación social y vínculos institucionales, focalizados en la sociedad, regiones y comunidades. En cada escenario la gestión social debe orientarse a la solución de los problemas de cada contexto mediante la aplicación de técnicas, esfuerzos y recursos apropiados a cada situación, con un enfoque integral y unificado, que aborde todos los aspectos que deben ser transformados. La adolescencia es una etapa de la vida ideal para introducir cambios y valores que garanticen una adecuada salud y conducta social en la adultez y en este sentido una gestión social

conducida adecuadamente puede contribuir al logro de cambios positivos de gran relevancia, es decir, las inversiones que se hagan en ellos hoy, arrojarán grandes utilidades durante varias generaciones futuras.

**Palabras clave:** Gestión social, adolescentes, salud sexual y reproductiva.

---

## **ABSTRACT**

The topic of adolescents' sexuality is of great importance at present and the approach to this issue represents a great challenge, therefore, it is required to develop and update managerial capacities towards a more efficient and effective management of Sexual and Reproductive Health services and programs aimed at this group. The objective of the present article is to provide theoretical and instrumental elements on social management of sexual and reproductive health of adolescents. This article includes a literature review on this topic and the experience gained by the authors in several diploma's courses given at different settings throughout the country. It underlined the role of social management in the construction of social relationship spaces and institutional linkings focused on the society, the regions and the communities. The social management in each setting should be oriented to solving problems faced in every setting through the use of techniques and resources suitable to each situation, with a comprehensive and unified approach that addresses all the aspects to be changed. Adolescence is the perfect stage of life to promote changes and introduce values that assure adequate health condition and social behaviour in the adulthood, so in this regard, a properly oriented social management may contribute to achieving highly relevant positive changes. All this means that the investments made on these adolescents today will yield huge revenues for several generations to come.

**Key words:** Social management, adolescents, sexual and reproductive health.

---

## **INTRODUCCIÓN**

El tema de la sexualidad constituye sin lugar a dudas, un importante desafío para todos los que, desde la perspectiva de la educación integral, persiguen un mejoramiento de la calidad de vida y el perfeccionamiento de los modos de actuación en torno a la vida sexual, de pareja, de la familia y la reproducción.<sup>1</sup> Dada su complejidad y enfoque multidisciplinario e intersectorial para el abordaje de los problemas que la afectan requiere apoyarse en la gestión social.

En este sentido hay que destacar que la expresión de la sexualidad humana y particularmente en la adolescencia, se enmarca en una nueva connotación desde el punto de vista de su desarrollo biológico, pues el comienzo de la pubertad se produce más temprano hoy en día, como consecuencia del desarrollo biológico, esto implica una gran paradoja, pues mientras más temprano aparece, más tardío resultan los niveles de preparación del individuo desde el punto de vista cultural e intelectual en la edad adolescente,<sup>2</sup> por lo que se hace necesario enfrentar una

actividad que responda a una formación educativa positiva, enfocada desde diferentes ángulos y en la que los adolescentes formen parte activa de ese proceso.

En la actualidad hay necesidad de desarrollar y actualizar las capacidades de dirección para una gestión eficiente y eficaz de los programas y servicios de salud sexual y reproductiva (SSR), particularmente aquellos referidos a los adolescentes, en los que se precisa incrementar el conocimiento, modificar prácticas y valores vinculados a la sexualidad, lo que puede lograrse movilizándolo la potencialidad de la participación social, mediante su gestión social.

La gestión social en el campo de la SSR, es poco manejada de forma general y Cuba no es ajena a ello, no se ve su vínculo con la participación social, sin embargo, existen todas las posibilidades para lograr resultados importantes a partir de su implementación en relación con el adolescente. Por ello el objetivo de este trabajo es brindar elementos teóricos e instrumentales sobre la gestión social en relación con la SSR del adolescente. Los resultados que se muestran forman parte del trabajo de revisión sobre el tema realizado por las autoras, al que se añade la experiencia lograda por las mismas en la impartición de varios diplomados en los que el tema ha estado presente.

## **LA GESTIÓN SOCIAL**

La gestión social no es más que el proceso de acciones y toma de decisiones que hay que recorrer, desde el abordaje de un problema, su estudio y comprensión, hasta el diseño y operación de propuestas. Este proceso implica un aprendizaje conjunto y continuo para los grupos sociales, que les permite incidir en los procesos de la toma de decisiones y en la solución de los problemas que los afectan, dentro de los cuales pueden incluirse las disímiles situaciones por la que atraviesan los adolescentes entre los que podrían señalarse: embarazo precoz, enfermedades de transmisión sexual, uso inadecuado de los medios anticonceptivos y comportamientos promiscuos respecto a la prácticas sexuales.

También puede considerarse a la gestión social como la construcción de espacios de relación social y vínculos institucional, a través de un conjunto de acciones, focalizadas en los subgrupos de la sociedad en general, en las regiones, comunidades, centros de salud, educativos, de investigación y desarrollo tecnológico, los cuales pueden tener como grupo clave a los adolescentes.

Otro concepto esencial vinculado a la gestión social es la participación social, definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como la cogestión de la salud, la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud y consecuentemente sobre la SSR. La participación comprende las acciones colectivas mediante las cuales la población enfrenta los retos existentes, identifica y analiza sus problemas, formula y negocia propuestas y satisface las necesidades en materia de salud, de una manera deliberada, democrática y concertada.<sup>3</sup> Como puede apreciarse ambos conceptos están estrechamente vinculados y pudiera decirse que la participación social se ejecuta a partir de la gestión social, o sea ambas son consustanciales. La gestión es la vía mediante la cual se concreta la participación social.

Los contextos actuales requieren de nuevas actitudes y habilidades para conducir los procesos, frecuentemente cambiantes de la SSR del adolescente, por lo que es necesario desarrollar y actualizar las capacidades en dirección de quienes deciden e

instituciones para lograr una gestión eficiente y eficaz de los programas y servicios de SSR, mediante la incorporación del conocimiento y tecnologías existente y movilizandolas potencialidades de la participación social.

## PANORAMA NACIONAL

Si bien en Cuba existe cobertura total en los servicios de salud aun subsisten problemas de calidad e inequidades al interior de algunos grupos sociales, en los que los adolescentes juegan un papel primordial, lo que exige de desafíos especiales en aquellos que gestionan o dirigen programas y servicios de salud, encaminados a:

- Coordinar acciones entre todos los niveles, instituciones y servicios, tanto del sector salud, como de otros sectores sociales vinculados al tema de la SSR en la adolescencia.
- Incrementar las actividades existentes vinculadas a la SSR del adolescente y lograr una mejor comprensión del contexto social, cultural y conductual dentro del cual ocurre la salud-enfermedad sexual y reproductiva.
- Lograr una gestión participativa de los adolescentes en la planificación, implementación y evaluación de las acciones que se ejecutan en el campo de la SSR.

Todo lo anterior requiere que quienes dirijan estos procesos posean elementos teóricos-metodológicos y operativos que les permitan orientar y conducir los procesos desde una perspectiva interdisciplinaria, intersectorial e interorganizacional.

La sexualidad constituye sin lugar a dudas, un importante desafío para todos los que, desde la perspectiva de la educación integral, persiguen un mejoramiento de la calidad de vida y el perfeccionamiento de los modos de actuación en torno a la vida sexual y reproductiva, en las parejas y en las familias. Por su parte la adolescencia es una etapa de la vida que trae consigo crecimientos, cambios, oportunidades y, con bastante frecuencia, riesgos para la salud sexual y reproductiva. Investigaciones realizadas en Cuba han demostrado que estos riesgos son desconocidos por la mayoría de los adolescentes.<sup>4,5</sup> También se conoce que la sexualidad humana depende menos de los mecanismos fisiológicos y mucho más de los contextos sociales, donde el aprendizaje constituye un aspecto esencial [López Sánchez F. Universidad de Salamanca. Revista Sexología y Sociedad. Año 4 No. 10. mayo - agosto de 1998.(5)].

En la actualidad existen serios problemas relacionados con la SSR de los adolescentes a escala mundial y Cuba no escapa a ello, a pesar de los esfuerzos realizados en el campo de la salud y la educación para solucionarlos. Lo anterior se fundamenta en que se ha visto un incremento de inadecuados comportamientos no saludables del adolescente,<sup>6,7</sup> como por ejemplo el inicio de las relaciones sexuales tempranas, cambios frecuentes de parejas, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, unión premarital, los cuales han causado en ocasiones, deserción escolar, así como variados problemas de salud al adolescente. Todo esto pudiera estar influenciado por la presencia de factores relacionados con el medio en que se desarrollan los jóvenes, entre ellos el ambiente familiar y la comunidad. Estudios realizados en Cuba, en Ciudad de la Habana y Santiago de Cuba, han

demostrado la presencia de factores biopsicosociales y familiares, tales como la presencia de familias disfuncionales, extensas, cultura sanitaria e integración social inadecuados, los que han repercutido en las actitudes y comportamientos de los adolescentes.<sup>8, 9</sup>

Es frecuente encontrarse con adolescentes, varones y mujeres, que aunque expresan que hay riesgos en las relaciones sexuales, que pueden enfermarse y también surgir un embarazo, no usan adecuadamente los medios anticonceptivos y el embarazo se le atribuye sólo a la mujer. Esto es de gran importancia y a la vez preocupante, pues el embarazo en la adolescencia está vinculado a múltiples problemas sociales, económicos, entre otros, que directamente repercuten en la familia y la comunidad.

A lo anterior hay que agregar que las percepciones de riesgo en las relaciones sexuales de los adolescentes están en contradicción con sus actitudes, conductas y conocimientos, pues perciben el riesgo, tienen conocimientos, pero asumen conductas y actitudes riesgosas en relación con su SSR. Todo esto refuerza el criterio de que en esta etapa de la vida tiene gran importancia el análisis y la planificación de acciones para enfrentar los problemas derivados del bajo nivel socioeconómico y cultural, las condiciones de vida, disfuncionabilidad familiar, bajos niveles educativos, presiones de los pares y en menor medida, pero no menos importante, las consecuencias de la drogadicción, el alcoholismo y el tabaquismo, todos ellos relacionados con la sexualidad y la salud, los que toman mayor fuerza e importancia en la adolescencia, ya que son los problemas más sentidos por los jóvenes y que más afectan su salud<sup>5</sup>. En estos contextos la intervención de los diferentes actores y sectores sociales a nivel comunitario juegan un papel determinante en la solución de los problemas mencionados.

## **EL ENTORNO COMUNITARIO**

En este escenario la gestión social debe orientarse a la solución de los problemas en cada contexto social concreto, mediante la aplicación de técnicas y recursos apropiados a cada situación, con un enfoque integral y unificado, que aborde en forma inteligente todos los aspectos de la comunidad que deben ser transformados para alcanzar parcial o totalmente la solución de los problemas. Para ello debe seleccionar los fines correctos, aplicar los medios adecuados para conseguir dichos fines y controlar los procesos y resultados para lograr que se cumplan los objetivos previstos. En este sentido hay que destacar que la gestión comunitaria, básicamente, está compuesta por una serie de factores complejos. Uno de sus ejes centrales es el empoderamiento de las comunidades que significa que estas sean capaces de administrar, operar y mantener los servicios con criterios de eficiencia y equidad, tanto social, como de género.

Está demostrado que la sexualidad humana depende menos de los mecanismos fisiológicos y mucho más de los aprendizajes sociales [López Sánchez F. Universidad de Salamanca. Revista Sexología y Sociedad. Año 4 No. 10. mayo - agosto de 1998.(5)], esto se refleja en el hecho de que el propio desarrollo social ha facilitado el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de ambos sexos. Por ello es vital la existencia de programas especiales que atiendan sus necesidades de salud y muy en particular, aquellas relativas a su conducta sexual y reproductiva. Para mantener los esfuerzos en la prevención se debe empezar por ellos, enseñándoles a trabajar en las organizaciones populares y a establecer fuertes vínculos con la comunidad.<sup>10,11</sup>

En tal sentido la gestión social posibilita el desarrollo y creación de una cultura de corresponsabilidad, de aceptación de la diferencia, del diálogo, de la información, de la formación, y la aplicación del conocimiento para el progreso, para el desarrollo, para la inclusión social y para la transformación, soportada en herramientas como la planeación estratégica, el desarrollo humano, la organización, la participación, el trabajo en equipos, el liderazgo y la investigación que permitan dotar a las comunidades de los elementos teóricos y prácticos, y así lograr la implementación de políticas para materializar cambios en los comportamientos y actitudes de los adolescentes, tanto en lo social, como en su SSR.

Por ello el desarrollo de una gestión social a nivel de las instituciones vinculadas a la salud, educación, cultura y recreación, entre otras, donde se desenvuelven los adolescentes es esencial. Hay que tener claro que los componentes más importantes de la gestión social son la administración y la conducción. La primera facilita los medios para convertir las decisiones en acciones, y para ello organiza y aplica los recursos disponibles de acuerdo a los requerimientos de los planes elaborados y concertados con los integrantes de los programas. Por su parte la conducción aporta la dirección integradora que incrementa la capacidad de resolución de cada uno y del conjunto de la red de servicios y de atención a los servicios prioritarios en SSR. Si no actúan al unísono la administración y la conducción no se logran una verdadera gestión social.

Desde este punto de vista, entonces la gestión es una acción social por lo tanto es entendida como el canal por medio del cual se desarrolla en las personas y en la comunidad un espíritu emprendedor para generar un cambio social, para responder a la búsqueda de soluciones a los problemas que afectan la comunidad desde diferentes perspectivas, muchas de las cuales afectan la SSR de los adolescentes e igualmente para que se adquieran destrezas para abordar un entorno de turbulencias, cuyos componentes económicos, socio-culturales, ambientales y tecnológicos en ocasiones no favorecen los procesos de desarrollo social; de ahí, que se requiere afianzar los lazos comunitarios y recuperar los valores colectivos, lo que implica la convergencia de intereses y necesidades comunes.

El reto es desarrollar la capacidad de gestión para responder a la complejidad que atraviesan los niveles de interrelación e interacción de los actores y sectores de forma tal que realcen la importancia de las dinámicas que viven las comunidades quienes son las que generan el desarrollo. Una gestión social eficiente aparece como una condición de viabilidad fundamental para una política social avanzada.

El enfoque actual de la SSR plantea nuevos desafíos, que impulsan programas, acciones y servicios particularmente para los adolescentes. Se requiere de la operacionalización de ese enfoque en los programas nacionales, materializada en que:

- Coordinen las acciones con todos los sectores, instituciones y niveles.
- Implementen sistemas integrales de SSR capaces de ofrecer un amplio rango de servicios a los adolescentes, incrementando gradualmente las actividades existentes, a partir de una mejor comprensión del contexto social, cultural, conductual dentro del cual ocurre la salud/enfermedad reproductiva.
- Lleven adelante una gestión participativa que involucre a los adolescentes en la planificación e implementación de los programas y en la evaluación de los servicios.

La capacidad de dirección para diseñar e implementar programas de este tipo es una condición esencial para la puesta en práctica de la concepción de SSR en los adolescentes. Se requiere personal capacitado y dispuesto a desempeñar un papel activo para promover la transformación de los modelos y prácticas vigentes en relación a la SSR, para lo que es preciso contar con elementos teóricos conceptuales y operativos que les permitan orientar y conducir procesos con una perspectiva interdisciplinaria, intersectorial e interorganizacional.

Los programas de prevención orientados hacia el adolescente son escasos y no siempre utilizan un enfoque integral, que incluya a su familia, el ambiente y el contexto general en que ocurre el comportamiento. Aunque la situación sobre estos aspectos en Cuba difiere con los del resto de Latinoamérica, aún resultan insuficientes los estudios sobre sexualidad de los adolescentes con conductas que pueden considerarse adecuadas, de las cuales se pueden extraer los elementos necesarios que sustenten las estrategias a desarrollar. Esto resalta la importancia de precisar algunos aspectos sobre estas cuestiones y fortalecer el desarrollo de la SSR del adolescente dentro del contexto de la familia, su ambiente socioeconómico y cultural, planteándose un cambio en el paradigma que apoye el desarrollo de los adolescentes como una estrategia para prevenir el problema relativo a su sexualidad y reproducción.

Aún es poca la información que transmite el equipo de salud médico-enfermera de la familia, quienes deben ser los principales promotores en la educación para la salud y en la prevención de enfermedades que inciden en el desarrollo del adolescente, pues existen diversas vías para actuar en y con el adolescente, el objetivo fundamental debe ser actuar sobre el joven sano y no sobre el que ya ha tenido sus primeros fracasos en esta importante esfera de la vida, además, hay importantes fisuras en el trabajo intersectorial en el municipio y la comunidad.<sup>12</sup>

Como se ha dicho son diferentes las formas en las cuales las interrelaciones sexuales ocurren, y estas están condicionadas por factores sociales y medioambientales. Identificarlas constituye una primera necesidad para establecer estrategias que permitan prevenir muchos problemas de SSR en los adolescentes. Para este propósito, es muy importante coleccionar información de cómo los adolescentes se interrelacionan en su vida diaria, y cómo tal interrelación puede influir en la prevención o empeoramiento de los problemas de su sexualidad.<sup>13-15</sup>

## **CONSIDERACIONES FINALES**

Los problemas de SSR pueden parecer complejos debido a su naturaleza multifactorial. Cada sociedad tiene dificultades en su SSR que pueden asociarse con formas específicas de los valores y comportamientos existentes en la misma sobre la sexualidad y la reproducción, aspectos estos que necesitan ser bien determinados si se desean modificar a partir de una eficiente gestión social. La adolescencia es una etapa de la vida ideal para introducir cambios y valores que garanticen una adecuada salud y conducta social en la adultez y en este sentido una gestión social conducida adecuadamente puede contribuir al logro de cambios positivos de gran relevancia.

Es preciso que cada vez con mayor fuerza los adolescentes sean partícipes en las decisiones que se adopten sobre la salud, en la vida de sus comunidades y el desarrollo en general. En el ámbito de la SSR deben facilitársele los servicios e información que les ayudarán a comprender su sexualidad y a protegerse contra

embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA, entre otros.

La SSR es un componente esencial en los adolescentes para convertirlos en jóvenes responsables y productivos para la sociedad, por ello las inversiones que se hagan en ellos hoy arrojarán grandes utilidades durante varias generaciones futuras, por otro lado de no hacerse se producirán considerables costos para las personas, la comunidad y la sociedad. Todo esto llama a establecer diálogos y alianzas entre todos los actores y sectores sociales que posibiliten que su estado de salud, su disposición a asumir roles y responsabilidades de adultos cuente con el apoyo de su familia, de la comunidad y de la sociedad. En este sentido desarrollar una buena gestión social puede ser de gran utilidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mc Pherson S, Torres Cueto MA. Para una conducta sexual responsable. Rev Cubana Educación. 1997(90):10-1. [Enero-Abril. Segunda Época].
2. Álvarez CY. Estudio de patrones amoroso sexual en el área del Policlínico "Ramón González Coro" [tesis]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; 1998.
3. Organización Panamericana de la Salud. Participación Social. Silos HSD/SILOS-3. Washington, D.C.: OP; 1993.
4. Mauriz Guerra ME, Llorende Molina DM. Algunos aspectos sobre sexualidad en adolescentes (C. Habana). I Congreso Cubano de Ginecología y Obstetricia Infanto/Juvenil y Salud Reproductiva del Adolescente. La Habana: Palacio de Convenciones; 17-21 mayo 1999.
5. Lugones Botell M, Prado González J. Reproducción en la adolescencia. (C. Habana.) I Congreso Cubano de Ginecología y Obstetricia Infanto/Juvenil y Salud Reproductiva del Adolescente. La Habana: Palacio de Convenciones; 17-21 mayo 1999.
6. Pérez Velásquez C, Job M. V, Cabeza MA, Moreno J, Delgado Y, Orozco C. Sexualidad y conducta sexual en la adolescencia (Cienfuegos). I Congreso Cubano de Ginecología y Obstetricia Infanto/Juvenil y Salud Reproductiva del Adolescente. La Habana: Palacio de Convenciones; 17-21 mayo 1999.
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estado de la Población Mundial 2004. El consenso de El Cairo, diez años después: Población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza. New York: UNFPA; 2004.
8. Toro Ocampo H. La adolescencia en la región de América Latina y el Caribe. Adolescencia, un enfoque integrado. Seminario Interno. Santiago de Chile: Colección Seminarios; 1994. [(20-21 Sept, 1994). No.1.Nov. 1994. (I) (6).]
9. Rodríguez Jústiz F. La sexualidad, un tema de investigación en SIDA. Boletín Epidemiológico Semanal IPK. 1991;50: 391-2[Dic. 16].
10. Delis Savin M A. Algunos factores biopsicosociales en las embarazadas adolescentes. (Stgo. de Cuba). I Congreso Cubano de Ginecología y Obstetricia



Infanto/Juvenil y Salud Sexual y Reproductiva del adolescente. La Habana: Palacio de Convenciones; 17-21 mayo 1999.

11. González del Campo MP, García Viniégras CV, Magolles C, Hernández G, Borrego Rodríguez D. Factores psicosociales y familiares en adolescentes femeninas con relaciones sexuales precoces (C. Habana). I Congreso Cubano de Ginecología Infanto/Juvenil y Salud Sexual y Reproductiva del adolescente. La Habana: Palacio de Convenciones; 17-21 mayo 1999.

12. Quiroga Rojas M. Nivel de información de educación sexual en un área de salud. Chivirico, municipio Guamá. Stgo. de Cuba. I Congreso Cubano de Ginecología Infanto/Juvenil y Salud Reproductiva del Adolescente. Palacio de Convenciones. La Habana: Palacio de Convenciones; 17-21 mayo 1999.

13. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estado de la Población Mundial 2005. La promesa de igualdad, equidad de género, salud reproductiva y objetivos de desarrollo del milenio. New York: UNFPA; 2005.

14. Gran AM. Interrupción voluntaria de embarazo y anticoncepción. Dos métodos de regulación de la fecundidad. Cuba 1995-2000. Temas de Estadísticas. 1ra ed. La Habana: MINSAP; 2005.

15. Fondo de Población de las Naciones Unidas. New York, 2006. Hacia la esperanza. Las mujeres y la migración internacional. New York: UNFPA; 2006.

Recibido: 8 de mayo de 2008.

Aprobado: 10 de mayo de 2008.

*Aida Rodríguez Cabrera*. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle Linea esq. I. El Vedado 10400. La Habana, Cuba. E-mail: [aidarc@infomed.sld.cu](mailto:aidarc@infomed.sld.cu)  
[aidarc@infomed.sld.cu](mailto:aidarc@infomed.sld.cu)