

## **La cooperación Cuba-Organización de las Naciones Unidas en la salud**

### **The cooperation of Cuba and the United Nations in the field of health**

**Jorge L. Hadad Hadad**

Profesor. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Salvador Allende". La Habana, Cuba.

---

La cooperación del Sistema de Naciones Unidas con la República de Cuba, nos ha permitido transitar por un largo proceso de intercambios y experiencias, con beneficios mutuos, sujetos a continua renovación y perfeccionamiento.

Esta cooperación ha adoptado formas particulares de expresión a partir de las peculiaridades de la sociedad cubana, propias del sistema político social de la nación.

Algunas de estas peculiaridades se ofrecen a continuación:

- La estructura del Estado Cubano y su Sistema Nacional de Salud, único, universal y estatal, dirigido y controlado por el Ministerio de Salud Pública, institución responsable de la salud de la población y órgano de relación con la Organización Mundial de la Salud y su oficina regional.
- La existencia de una Sociedad Civil, que incluye ONGs representadas por las organizaciones de masas, a las que pertenece voluntariamente la mayoría de la población y con las cuales se definen, programan, organizan, ejecutan y controlan las políticas y estrategias de salud, desde el nivel nacional hasta el local.
- La cooperación internacional de Cuba, incluida la de salud, es orientada, compatibilizada y controlada por el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Comercio Exterior y la Cooperación Extranjera, el Ministerio de Relaciones

Exteriores, el Consejo de Estado y el Partido Comunista de Cuba, que orienta y controla la política exterior del país.

- A la salud en Cuba se le confiere la dimensión política, social y económica que ella posee, y constituye una verdadera prioridad, expresada en medio siglo de continuo desarrollo a partir de políticas y estrategias estatales coherentes y sustentables.
- El país alcanza altos niveles de equidad en la distribución de los recursos de salud con total cobertura, accesibilidad y calidad. Como resultados se encuentran los también altos niveles de salud y satisfacción que consigue.
- La fortaleza de su capital humano y la inversión realizada en ello, han posibilitado la producción de salud y los logros obtenidos en ese campo.

Estas condiciones han permitido integrar y hacer coincidir, de forma armónica y sinérgica, los objetivos, estrategias y directrices de la OMS, a escala mundial, con los de la región y el país.

Cuba es uno de los 51 estados fundadores de las Naciones Unidas y, particularmente en las últimas cuatro décadas, ha tenido un significativo protagonismo en todos los foros convocados y es socio activo del Sistema Operacional de las Naciones Unidas para el Desarrollo y acogió la primera oficina internacional de ese órgano cuando la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), abrió su representación en La Habana en 1950.

En el país se encuentran representadas 11 de las 15 Agencias de Naciones Unidas:

- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR).
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO).
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).
- Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI).
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).
- Programa Mundial de Alimentos (PMA).
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- UN HABITAT.
- Voluntarios de las Naciones Unidas.

La FAO establece su representación en 1968 y orienta su cooperación a través de los programas alimentarios en proyectos de alimentación, nutrición y seguridad alimentaria. Cuba participa en las actividades normativas del *CODEX Alimentarius* y en apoyo a países de África y de la región.

El Programa Mundial de Alimentos (PMA) inició su cooperación con Cuba en 1963. De 1976 a 1982 participó en el proyecto sobre grupos vulnerables en las provincias orientales, al que dio continuidad mediante programas para el desarrollo lechero, la producción agrícola; apoyo ante situaciones de desastres y actualmente, en la continuidad del proyecto inicial a estos grupos vulnerables. Desde 1997, el PMA

participa en el proyecto de aporte alimentario a embarazadas y ancianos ingresados en instituciones de salud en estas provincias.

PNUD inicia su cooperación en la década del setenta y actualmente se concentra en el desarrollo socioeconómico local, la lucha contra el VIH/sida, la tuberculosis y la preservación del medio ambiente con la integración de varios organismos y sectores.

UNICEF coopera con Cuba desde el año 1960. En 1992 abre su representación y establece un programa de cooperación fundamentalmente en el área de las inmunizaciones (BCG, DPT, DT, y PRS), enriquecimiento de alimentos para niños, suplementación de hierro a embarazadas y niños, programas contra las enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias, prevención del VIH/sida en niños y adolescentes, yodación de la sal y otros.

UNESCO está presente desde 1950 y desarrolla programas orientados a la cultura, la educación y las comunicaciones. Han ofertado becas a investigadores del sector.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) tiene proyectos en Cuba desde 1973 y se destaca en las áreas materno-infantil, atención primaria de salud, estadísticas, prevención del VIH/sida y educación para la salud.

En total, las Agencias de Naciones Unidas han trabajado en más de mil quinientos proyectos en los últimos 30 años con un monto de casi 400 millones de dólares.

Nuevas modalidades de cooperación se presentan hoy en el mundo con el surgimiento de los Fondos, Agencias y Fundaciones. El país desarrolla con ellos importantes proyectos donde participan diversos organismos y sectores, instituciones y la sociedad civil, junto a las Agencias del Sistema de Naciones Unidas.

La colaboración de agencias, fondos y programas (ONUSIDA, UNICEF, FNUAP, PNUD, UNESCO, OMS-OPS, FAO, PMA) así como de organizaciones no gubernamentales, entre ellas, Médicos sin Fronteras de Holanda y de España, Médicos del Mundo de Francia, *Medisuize*, Grupo de Voluntarios Italianos, HIVOS de Holanda y *Unitarian University*, han estado presente en el Marco de Acción Nacional contra el VIH/sida a través del proyecto "Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la atención y prevención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba" financiado por el Fondo Mundial que aprobó este proyecto para Cuba, en enero del 2003, por un monto de 26,15 millones de dólares para un período de 5 años (2003-2008), extendido con un total de más de 90 millones hasta el 2012.

El Ministerio de Salud Pública, junto a UNICEF y OPS/OMS, participan en la Alianza Global de Inmunizaciones (GAVI) con proyectos para inyecciones seguras y fortalecimiento de los servicios de salud que participan en el Programa Nacional de Inmunizaciones.

Los Ministerios de la Agricultura, Industria Alimenticia, Comercio Interior, Salud Pública y la Federación de Mujeres Cubanas, junto a UNICEF, FAO, PMA, PNUD y OPS/OMS, participan en el proyecto de Seguridad Alimentaria del Fondo para los Objetivos del Desarrollo del Milenio, para la reducción de la anemia en embarazadas y niños menores de cinco años en las provincias orientales y Pinar del Río.

Pero es sin lugar a dudas, la Organización Panamericana de la Salud, la agencia internacional de cooperación con mayor participación y presencia en los proyectos y programas de salud del país.

La Primera Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas, evento fundacional de la Organización Panamericana de la Salud, en Diciembre de 1902, contó con la destacada contribución de Cuba. Dos personalidades resaltan en la nómina de los investigadores de la región que asistieron, los doctores *Carlos J. Finlay* y *Juan Guiteras Gener*, ambos con importantes aportes a los temas de discusión y, en el caso del Dr. *Guiteras*, integrante, como vocal, de la primera junta directiva de la Oficina Sanitaria Internacional.

Problemas de salud tan graves, como la fiebre amarilla, y acciones tan destacadas, como la elaboración y firma del Código Sanitario Panamericano, constituyen importantes acontecimientos de la época que contribuyeron a la creación y posicionamiento de la Oficina Sanitaria Internacional. La República de Cuba fue protagonista en ambos hechos en que la persona del médico cubano *Carlos J. Finlay Barré* ocupa un sitio destacado.

La VII Conferencia Sanitaria Panamericana, que se reunió en La Habana del 5 al 15 de Noviembre de 1924, aprobó el Código Sanitario Panamericano, modificado en la VI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, también celebrado en esta ciudad del 15 al 24 de Septiembre de 1952, y que en la actualidad aún mantiene su vigencia.

La Organización Panamericana de la Salud como entidad independiente, Organismo Especializado Interamericano y Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, ha mantenido una continua, estrecha y productiva relación de cooperación con la República de Cuba caracterizada por acompañar al país en sus objetivos y estrategias principales.

Durante los últimos 50 años de cooperación, se desarrollaron innumerables programas regionales y nacionales con comunidad de intereses, y beneficios mutuos, en áreas tan diversas como la lucha antivectorial, la nutrición, la ingeniería sanitaria, el abastecimiento de agua, los recursos humanos, las inmunizaciones, el control de las zoonosis, la atención materno infantil y al envejecimiento, el control de los medicamentos, el perfeccionamiento de los servicios de salud, la administración y mantenimiento de servicios y equipos de salud, la gestión en salud, la salud mental, las investigaciones, la economía y el financiamiento, la mitigación de desastres, la información científica, la informática y otros campos.

Los adelantos acumulados en esta área permitieron que en el cuatrienio 1984-1987 Cuba fuera el primer país de las Américas en reformular la estrategia de cooperación con la OPS, con una propuesta de avanzada para la época, en que se destacan la mejor planificación y programación de las actividades de cooperación y el mejor conocimiento e integración entre áreas y funcionarios del Ministerio de Salud Pública y la OMS/ OPS.

Se propició una mejor utilización de las capacidades y recursos de cooperación, así como su evaluación en términos de impacto; se pudo alcanzar una mayor participación de la Oficina Central en los programas, ampliar la cooperación con otros países a partir de los recursos nacionales e incrementar la cooperación a partir de las necesidades del Sistema Nacional de Salud.

El desarrollo de la cooperación permitió un mayor intercambio de asesores regionales e ínter países, consultores a corto plazo, becas, cursos, seminarios, talleres y otras actividades en función de los intereses del Ministerio de Salud Pública.

La Organización, en su Representación y en la Oficina Central, participó estrechamente en el enfrentamiento de la crisis económica de la década de los noventa y en sus efectos sobre la salud con modalidades y formas novedosas, creativas y efectivas que contribuyeron a las estrategias de descentralización, acción intersectorial, movilización de recursos, fortalecimiento local, participación comunitaria, promoción de salud, vigilancia epidemiológica, fortalecimiento de la atención primaria de salud y los programas para las enfermedades crónicas no transmisibles.

En el enfrentamiento a la epidemia de neuropatía ocurrida a principios de esa década y en el concurrente y ulterior fortalecimiento del sistema epidemiológico del país, se encuentran dos buenos ejemplos de la importancia y el aporte de la cooperación de la OPS con el Ministerio de Salud Pública.

Un aporte cualitativamente importante y novedoso en el enfoque de colaboración durante la década de los noventa fue:

- La elaboración del análisis del sector de la salud con la participación de más de 100 expertos nacionales que sirvió de base para el programa y las estrategias de cooperación MINSAP-OMS/OPS,
- el seguimiento y desarrollo a través de ejercicios conjuntos de evaluación y seguimiento de la cooperación con amplia participación nacional y de la organización,
- la instrumentación y control de las recomendaciones de cada ejercicio y su evaluación en el ejercicio posterior y
- la apertura de dos áreas programáticas para la cooperación: Fortalecimiento de la rectoría y conducción del Sistema Nacional de Salud y el Proyecto de Desarrollo Municipal dirigido por el gobierno local y la participación de sectores y comunidad.

En estos dos proyectos se integran todos los programas y áreas técnicas de la Representación en estrecha relación con las del Ministerio de Salud Pública y otros sectores involucrados, mediante modelos organizativos integrales de participación intersectorial y comunitaria.

Los proyectos interprogramáticos, la movilización de recursos internos y externos, la dirección estratégica local con programas de formación y desarrollo de los recursos humanos y las investigaciones son ejemplos que ilustran la orientación de la cooperación técnica en los finales de siglo.

La existencia de 13 Centros Colaboradores de la OMS/OPS y las funciones y actividades que ellos despliegan al interior del país y en la región, son importantes acciones de cooperación.

Cuba ha tenido una participación constante, y generalmente al mayor nivel, en los Cuerpos Directivos de OPS/OMS, en los comités técnicos, en las Asambleas y otras reuniones. Ha participado en los Programas de Cooperación Técnica entre Países, aportando a las demandas de otros países en varias áreas, entre las que se destacan: dengue, salud materno infantil, atención primaria de salud, control de enfermedades transmisibles, programa de inmunización y formación de recursos humanos.

Varias agencias del Sistema de Naciones Unidas prestan su contribución en los escenarios locales a partir de la posibilidad creada por OPS/OMS en la elaboración

de las carpetas de proyectos basadas en la identificación de problemas y de las necesidades de cooperación. Tal es el caso de UNICEF, PMA, PDHL y algunas ONGs.

En 1995 la OPS/OMS participa en la formación técnica y en la creación de una cultura de proyectos, capaz de movilizar el máximo de recursos nacionales y externos para la solución de los problemas de salud. La elaboración de los proyectos y la amplia cartera de perfiles elaborados, permitió celebrar en Noviembre de 1997 la I Conferencia Internacional de Movilización de Recursos para la Salud.

El desarrollo de la actividad llevó a crear, en ese momento, la Unidad de Donaciones y Proyectos adscripta a la Dirección de Relaciones Internacionales del Ministerio de Salud Pública y a celebrar, dos años, después la II Conferencia Internacional y Multisectorial para la Salud y el Desarrollo Sostenible, que promovió una III Conferencia de Movilización de Recursos para el Desarrollo Sostenible del Sistema Nacional de Salud en 2002.

Este proceso ha permitido capacitar y adiestrar en técnicas y métodos de proyectos a más de 300 profesionales del sistema, crear las carpetas de proyectos para la movilización de recursos, internos y externos en el ámbito municipal y provincial, a partir de grupos de municipios capacitados al efecto. La OPS/OMS y el MINSAP han conformado los grupos funcionales de trabajo para el desarrollo de proyectos locales, conocidos como Puntos Focales.

Los resultados han sido significativos en cuanto al incremento de la movilización de recursos, internos y externos, hacia el sector de la salud, a expensas fundamentalmente de la modalidad de proyectos y la utilización racional de esos recursos en función de objetivos definidos con procesos planificados y controlados. En cinco años se duplicó la cifra de casi 27 millones de USD movilizados en el 2000.

A esta movilización de recursos financieros contribuye el trabajo interagencial del Sistema de Naciones Unidas en áreas seleccionadas tales como: género, desastres, desarrollo local, salud materno infantil, seguridad alimentaria, VIH/sida, tuberculosis y otras.

La movilización de recursos internacionales para proyectos específicos resulta compleja para el país, y un reto para la organización y el Sistema de Naciones Unidas, aunque es, en el plano bilateral, donde se hace más evidente el efecto del bloqueo en la adquisición de suministros, tecnologías, información e intercambio científico-técnico.

A causa de la situación económica de los 90, se organiza en 1992 un sistema de trabajo para atender las donaciones que se venían produciendo desde diversas fuentes y a variados destinos dentro del Sistema Nacional de Salud.

Con el fin de coadyuvar al desarrollo de la cooperación no gubernamental en esferas vinculadas con la satisfacción de las necesidades de la población, el Ministerio de Relaciones Exteriores organiza en septiembre de 1993 un encuentro internacional sobre la cooperación con Cuba, en que participan 82 ONGs de Europa, Estados Unidos de Norteamérica, Canadá y América Latina junto a 72 ONGs e instituciones nacionales.

Medicamentos de varios tipos y materias primas para su producción, desinfectantes e insumos para hospitales, ayuda de emergencia y tecnologías de producción fueron movilizados desde diversas fuentes hacia el Sistema de Salud cubano.

La cooperación internacional ha tenido y puede tener en este campo un rol particularmente importante promoviendo iniciativas de cooperación cuya implementación, expresión de prioridades nacionales, se realice con métodos basados en la programación local y en la coordinación interinstitucional, en iniciativas transversales de apoyo a los procesos de descentralización y de promoción de la economía local, y de incremento de la cobertura, calidad y sostenibilidad de los servicios.

El país también participa en importantes investigaciones cooperadas con la OMS, que utiliza las capacidades creadas y las condiciones de su sistema de salud para generar o validar nuevas tecnologías de aplicación y uso global.

Muchos han sido los aportes y contribuciones realizadas por el Sistema Cubano de protección y mejora de la salud a los países del mundo y a la propia OMS y de la OPS en:

- La identificación y denuncia de las situaciones y conflictos políticos, económicos, sociales y medioambientales que ponen en riesgo y afectan a la salud y el bienestar de poblaciones, grupos vulnerables y en riesgo a escala regional, de países, continentes y universal.
- La definición y elaboración de políticas sociales y en particular de salud donde primen los enfoques sociales, estatales, universales, integrales y de equidad basados en la promoción y prevención, en la atención primaria y en el total derecho ciudadano al acceso de servicios de salud de alta calidad.
- El diseño y organización de un Sistema Nacional de Salud único y regionalizado con servicios de altas tecnologías, basado fundamentalmente en el capital humano que es formado a partir de la concepción social de la salud, de las últimas tecnologías en ese campo y de las necesidades organizativas en que se fundamenta y opera.
- La elaboración de programas novedosos en su concepción y tecnología con total cobertura y acceso, validados en la práctica social a escala nacional e internacional.
- El desarrollo de tecnologías médicas propias, que surgen de las necesidades del sistema de salud, investigadas, validadas, producidas y aplicadas en la práctica social en lo que se conoce como investigaciones a "ciclo cerrado", fortalecido por el carácter interdisciplinario, interinstitucional y la conducción y el apoyo estatal.
- La nueva modalidad de cooperación internacional Sur-Sur con la participación directa de decenas de miles de profesionales de la salud en las zonas más postergadas de los países más postergados de América, Asia y África y su sostenibilidad a partir de un sólido programa de formación de recursos humanos en escenarios docentes de Cuba y de los países de orígenes.
- El enfrentamiento a los desastres y sus efectos sobre la salud, con enfoque integral y preventivo, que acumula casi medio siglo de experiencia práctica en Cuba y otros países, con la movilización oportuna de instalaciones, suministros y personal médico y sanitario especializado en la atención integral a la población afectada por diversos tipos de eventos.
- Cómo alcanzar estos y otros importantes logros y resultados en la salud de la población, en condiciones de un bajo desarrollo económico y del asedio y el bloqueo de los Estados Unidos de América por casi medio siglo.

La cooperación existente entre Cuba y los organismos de Naciones Unidas en el campo de la salud ha podido fructificar y desarrollarse a partir de la estrecha comunidad de objetivos e intereses existentes entre el país y estas organizaciones.

Las reiteradas visitas de los Directores y Directoras de la OPS y OMS, y la invitación que, de manera especial se le hiciera a *Fidel*, y su presencia en la celebración en Ginebra del 50 Aniversario de la creación de la OMS, donde fue condecorado con la medalla alegórica a esa fecha, testimonian el alcance y el reconocimiento de las relaciones de respeto y cooperación mutua existentes entre nuestro país y la organización.

Recibido: 24 de diciembre de 2010.

Aprobado: 20 de abril de 2011.

*Jorge L. Hadad Hadad*. Departamento de Salud de la Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Salvador Allende". Carvajal s/n, municipio Cerro. La Habana, Cuba. Correo electrónico: [hadadj@infomed.sld.cu](mailto:hadadj@infomed.sld.cu)