

Aniversario 110 de la Organización Panamericana de la Salud

110th anniversary of the Pan-American Health Organization

Lic. Roxana González López

Centro de Gestión de la Información y el Conocimiento OPS/OMS-Cuba. La Habana, Cuba.

Escribir la memoria histórica del trabajo desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) constituye un desafío para sus funcionarios.

En el 2002 se celebró su centenario y se editaron dos importantes libros. El primero, "Conmemorando 100 años de Salud", de *Gregorio Delgado García*, Profesor e Historiador Médico del Ministerio de Salud Pública de Cuba, proporciona información sobre el surgimiento de la Organización, recorre además, importantes momentos de la historia de la salud pública en el mundo, la trascendencia de la aprobación del Código Sanitario Panamericano, la participación de Cuba en la OPS desde su inicio a través de notables salubristas y personalidades de las ciencias.

La publicación, nos informa de los aportes de *Carlos J Finlay Barrés* y *Juan Guiteras Gener*, además, un significativo recuento sobre la presencia de la OPS en Cuba, sus Representantes y aspectos de la cooperación técnica de la Organización desde sus inicios. Este documento es una valiosa contribución a la memoria histórica institucional de la Organización.

El segundo libro, "El valor de la salud. Historia de la Organización Panamericana de la Salud" de *Marcos Cueto Caballero*, Historiador y Profesor Principal de la Facultad de Salud Pública y Administración de Perú, muestra más de un siglo de labor ininterrumpida en el campo de la salud pública. En ella, se registra el trabajo de hombres y mujeres que dieron pruebas de idealismo, conocimientos, dedicación y

resolución. Se comparten, memorias del personal de la Organización y trabajadores de la salud que se dedicaron a la promoción de salud y a la protección de la vida. Se expone de manera elocuente, los orígenes de la salud internacional en el continente americano, las primeras reuniones sanitarias, la permanencia de un Código, las Conferencias de los años treinta y la Segunda Guerra Mundial. La Atención Primaria de Salud, la crítica a la formación médica tradicional, el impulso a la medicina comunitaria, su vigencia y renovación, entre otros, también fueron temas desarrollados de manera valiosa y objetiva.

En el 2012 y en conmemoración del aniversario 110 de la Oficina Sanitaria Panamericana (nombre primario de la OPS), se presenta este informe, que pretende exponer los principales logros obtenidos por la Organización en los últimos 10 años y el desarrollo de la cooperación técnica en Cuba. A lo largo de estos 10 años la labor de la Oficina Sanitaria Panamericana se ha centrado en un contexto más amplio, que permite el desarrollo de ideales humanitarios y de desarrollo social.

Con la Declaración del Milenio se ubica a la salud en el centro de la agenda política mundial y regional. En el 2002 la mayoría de los países de la Región habían alcanzado varios de los objetivos vinculados con la meta de salud para todos, los indicadores revelaban marcadas diferencias entre países y dentro de cada país, aunque ocultos por las cifras promedio nacionales y subregionales. Había, además, enormes disparidades sanitarias entre distintos grupos de población en función del ingreso, el sexo, el origen étnico, la edad y otros factores determinantes de la salud.¹ A inicios de 2003 se crea un plan estratégico que daba respuesta a dificultades del panorama sanitario regional. Las ocho áreas de acción prioritarias en el plan fueron:

1. La prevención, el control y la reducción de las enfermedades transmisibles.
2. La prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles.
3. La promoción de estilos de vida y ambientes sociales saludables.
4. El crecimiento y desarrollo sanos.
5. La promoción de entornos físicos seguros.
6. Los preparativos, la gestión y la respuesta en casos de desastre.
7. El acceso universal a sistemas de salud integrados, equitativos y sustentables.
8. La atención a la salud en la formulación de las políticas sociales, económicas, ambientales y de desarrollo.

Las ocho áreas técnicas prioritarias propuestas en el plan estratégico, se interrelacionan e integran entre sí, lo que contribuye a fortalecer la capacidad técnica de la OPS. Los países de la Región hacen suya esta estrategia y organizan sus proyectos de planificación bienal en base a estas áreas prioritarias.

En septiembre de 2003, el Grupo de Trabajo sobre la OPS en el siglo XXI integrado por Argentina, Barbados, Chile, Costa Rica y Perú, tuvo la función de reexaminar la visión, misión y valores de la OPS y de recomendar cambios estratégicos que le permitieran a la institución encarar los principales retos de salud del nuevo siglo en las Américas.

En este mismo año 2003 la OPS se incorporó al grupo de Directores Regionales de los organismos pertenecientes al Comité Ejecutivo del Grupo de las Naciones Unidas en América Latina y el Caribe, y que son: el Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas (UNDP), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) en América Latina y el Caribe. Este grupo se reúne cada trimestre para coordinar las acciones conjuntas en la Región y debatir temas de relieve acerca del impulso al desarrollo y la reforma de las Naciones Unidas. Gracias a este trabajo interagencial, se elaboró el informe conjunto de todas las agencias regionales de las Naciones Unidas titulado "Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM): una mirada desde América Latina y el Caribe", publicado en 2005 por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). La OPS preparó el capítulo sobre la salud y los ODM con aportes del UNFPA.² Cuba aportó datos sobre sus indicadores de salud e integró el grupo de países con alto desarrollo humano.³

En el Consejo Directivo 45, celebrado en septiembre de 2004, y en la Reunión Anual de Gerentes en octubre del mismo año, la directora de la OPS, *Mirta Roses*, hizo un llamado para responder mejor a las necesidades de los países, adoptar nuevas modalidades de cooperación técnica, afianzarse como foro regional de la salud en las Américas, convertirse en una institución de aprendizaje basada en el conocimiento, y mejorar los procesos de gestión. Para ello, a lo largo de estos años, la OPS pone en práctica una estrategia de gestión del conocimiento y tecnología de la información, a través de la cual, se preparan libros, materiales técnicos, multimedia; se fomenta el desarrollo de redes de comunicación dentro y fuera de la Oficina, y se desarrollan reuniones virtuales, teleconferencias y archivos electrónicos. La Representación de la OPS/OMS en Cuba, formó parte de esta estrategia, y en el año 2005 realizó la transferencia de su Centro de Documentación a Centro de Gestión de la Información y el Conocimiento, potenciando el uso de aulas virtuales, cursos a distancia, biblioteca virtual de salud y fortaleciendo sus alianzas con la Red Telemática de Información en Salud (Infomed). Se adoptó el *illuminate* como instrumento de colaboración virtual para la Organización y se crearon aulas a lo largo de todo el país.

La cooperación triangulada durante estos años ha jugado un papel fundamental, un ejemplo clave fue en el año 2005 la participación de Cuba-OPS/OMS-Angola, en la estrategia de erradicación de la poliomielitis en este último país. Este proyecto de cooperación técnica tuvo la característica de que por primera vez se brinda apoyo con esta modalidad a un país fuera de la región de las Américas, proporcionándole mayor relevancia y connotación al trabajo de Cuba dentro de la Organización y además, constituye un reconocimiento a las potencialidades y fortalezas de los profesionales de la salud que trabajan para desarrollar junto a la OPS/OMS esta colaboración en cualquier parte del mundo.⁴

En el campo de la vacunación, año 2006, la OPS sirvió de agencia anfitriona para la reunión del grupo de Directores Regionales de América Latina y el Caribe y presentó los adelantos más recientes. En este encuentro se firmó una declaración del grupo de Directores Regionales acerca del programa de inmunización como un bien público, la experiencia de Cuba enriqueció los debates entre los presentes.

Las Estrategias de Cooperación en los Países (ECP), fueron claves para el marco de cooperación a mediano plazo que forma parte del proceso de la convergencia con la OMS y las prioridades de los países. Las ECP se orientan hacia el mejoramiento de la planificación estratégica del trabajo sobre el terreno y hacia la mejor integración del apoyo técnico brindado a cada Estado Miembro. Cuba, en el 2008 y 2011 realizó dicho ejercicio, que requirió en ambas oportunidades de un análisis de la situación local, amplias reuniones de consulta con actores y socios clave en la esfera de la salud, funcionarios de Agencias del Sistema de Naciones Unidas y otros sectores.

La iniciativa de "Rostros, voces y lugares" lanzada por la OPS en agosto de 2006 se creó para ayudar a las comunidades más pobres de América Latina y el Caribe a fomentar la equidad y cumplir los ODM que guardan relación con la salud. Se basa en un análisis de la situación de salud en comunidades individuales que permita planificar y poner en marcha intervenciones con el apoyo técnico de la OPS. Cada intervención tiene como fundamento el empoderamiento de los habitantes y el establecimiento de alianzas horizontales entre la comunidad y entidades prestadoras de asistencia técnica.⁵

Cuba se sumó a esta iniciativa, que constituye una acción intersectorial integrada. Se incorporaron el municipio Cotorro de La Habana, por su experiencia en el trabajo con grupos vulnerables y la atención a niños con discapacidad y posteriormente, el municipio Santa Isabel de las Lajas, en Cienfuegos, por su destacado trabajo en la atención a la salud materna. Ambas fueron experiencias muy buenas que podrían ser compartidas con otros países de la región. Entre las actividades desarrolladas en estos municipios se encuentran las Ferias por la Salud, las capacitaciones a los profesionales del sector y los debates comunitarios. Esto permitió enriquecer el trabajo relacionado con la salud de la madre y del niño, de los niños discapacitados y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, por lo que contribuyó de esta manera al cumplimiento de los ODM propuestos por las Naciones Unidas.

En el período 2006-2007 la Organización Panamericana de la Salud desempeñó una función catalizadora en la elaboración de un marco regional para guiar la planificación y la acción nacionales e internacionales en materia de salud de sus Estados Miembros. La culminación de este proceso fue la puesta en marcha en el 2007 de la Agenda de Salud para las Américas para el período 2008-2017. Esta Agenda proporciona un conjunto conciso de principios y de áreas de acción que tienen como fin orientar la planificación estratégica de "todas las organizaciones interesadas en la cooperación en salud con los países de las Américas".⁶ Además, tiene como propósito facilitar la movilización de recursos y fortalecer el compromiso de los países con respecto a la salud y a las medidas para alcanzar sus metas. Cuba, junto con siete países integró el Grupo de Trabajo de la Agenda de Salud, los que se reunieron en diversas oportunidades para examinar y afinar detalles sobre esta estrategia y formular sus observaciones al respecto. La Agenda establece ocho áreas de acción:

1. Fortalecer la autoridad sanitaria nacional.
2. Abordar los determinantes sociales de la salud.
3. Aumentar la protección social y el acceso a los servicios de salud de calidad.
4. Disminuir las desigualdades en salud entre los países y las inequidades al interior de los mismos.
5. Reducir los riesgos y la carga de las enfermedades.
6. Fortalecer la gestión y desarrollo de los trabajadores de la salud.
7. Aprovechar los conocimientos, la ciencia y la tecnología.
8. Fortalecer la seguridad sanitaria.

En el 2008-2009, la OPS colaboró con la OMS para promover las sinergias entre las iniciativas mundiales de salud: la Alianza Global para Vacunas e Inmunizaciones

(GAVI) y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria), y las iniciativas para fortalecer los sistemas de salud basados en la atención primaria.⁷

Cuba, formó parte de estos esfuerzos con la Alianza GAVI a fin de contribuir a mantener los altos niveles de cobertura en la vacunación.

Durante los años 2009 y 2010, se sucedieron acontecimientos que marcaron un rol importante para la Organización y para la salud de los seres humanos: la aparición de la pandemia de la gripe por A(H1N1) y el terremoto en Haití.

Con la aparición de esta pandemia, Cuba, además de recibir vacunas donadas por intermedio de la OMS, fortaleció, a través de la cooperación técnica de la OPS Cuba, la implementación del reglamento sanitario internacional y de los laboratorios, trabajó en la capacitación de los recursos humanos y realizó una campaña de comunicación social en función de la prevención.

Igualmente, durante el terremoto en Haití, Cuba envió colaboración médica, epidemiólogos, técnicos y personal preparado para enfrentar emergencias sanitarias. Gran número de médicos y especialistas de la salud prestaron su cooperación gratuita al pueblo haitiano en 127 de las 137 comunas de la nación. La directora de la Organización Panamericana de Salud, en visita a los hospitales donde trabajan los cubanos, elogió el trabajo de la brigada médica, "en primer lugar la enorme capacidad organizativa que tiene Cuba y que todos reconocemos, su enorme experiencia en el manejo de desastres por razones de su ubicación también y además estaban acá, tenían excelentes relaciones en el sector de salud, conocían la población y al ministerio de salud, el trabajo con la OPS y con el pueblo haitiano, eso es un enorme valor que tiene la delegación cubana que está dando los frutos que vemos."⁸

Con estos acontecimientos y otros temas relacionados con la salud como premisa, la OPS promovió "la seguridad centrada en el ser humano". Para ello partió de siete elementos que agrupan los principales indicadores de la seguridad humana: económico, alimentario, ambiental, personal, comunitario, político y sanitario. En el caso específico de seguridad alimentaria, la Organización apoyó la preparación y ejecución de varios proyectos de seguridad alimentaria financiados a través del Fondo para el logro de los ODM, patrocinado por el Gobierno de España.

La OPS asignó a Cuba más de US\$ 1 millón, de los US\$ 8,5 millones del proyecto financiado por el Fondo para el logro de los ODM. Cuba, con el respaldo de la Organización y mediante el fortalecimiento de la capacidad de los hogares maternos y los observatorios de la salud materno infantil, prestó particular importancia al fortalecimiento de la vigilancia, prevención y atención de las embarazadas y a los niños menores de 5 años con anemia, y prestó apoyo a la vigilancia nutricional, los sistemas de información y la capacitación de recursos humanos.⁹ Así mismo, sobre el tema alimentario, la OPS y Cuba apoyaron el desarrollo de la estrategia "municipios productivos" en el país que contribuyó a aumentar la producción de alimentos de origen animal y, al mismo tiempo, la prevención, la vigilancia y el control de las zoonosis.

Durante este período, la OPS también continuó brindando su apoyo a las iniciativas de entornos saludables en toda la Región. En Cuba, la Organización ayudó a ampliar la afiliación a las redes nacionales de escuelas saludables y a robustecer las alianzas con el sector educativo y el Instituto Nacional de Deporte y Cultura Física.

En el año 2009, la OPS/OMS dedicó su Día Mundial de la Salud a desarrollar el tema "Cuando ocurre un desastre, los hospitales seguros salvan vidas", para ello, apoyó y dio seguimiento a los países para promover los hospitales seguros. Cuba se sumó a la iniciativa con la implementación del proyecto del Hospital Seguro en la Isla de la

Juventud, con el apoyo financiero de España mediante la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECID).

A mediados de 2010, se aplicó el Índice de Seguridad Hospitalaria, elaborado por la OPS en consulta con expertos en reducción de riesgos. Cuba junto con un grupo de países de la región recibió capacitación para su uso y aplicación. Expertos cubanos contribuyeron a la aplicación de este instrumento en diferentes países de la región y en Cuba.

La violencia de género es un problema de salud pública en la Región de las Américas. En respuesta a ello, la OPS creó el cargo de Asesor Regional sobre Violencia Intrafamiliar, y apoyó actividades nacionales y subregionales. Particularmente Cuba, con el equipo de salud mental del Ministerio de Salud organizó capacitaciones a los profesionales de la salud en el diagnóstico y tratamiento de la violencia para promover los cambios de actitud y prácticas, brindó bibliografía para los médicos de familia, grupos básicos de trabajo y especialistas del tema en el sector y sensibilizó a otros sectores y disciplinas.

La labor de la OPS a favor de la seguridad vial entre el 2009 y el 2010 fue fundamental. Se elaboró y distribuyó en la región el informe sobre la situación mundial de la seguridad vial. Este informe revela que los traumatismos causados por accidentes de tránsito se ubican entre las primeras causas de mortalidad en la Región, principalmente en el grupo de personas de 5 a 44 años de edad.¹⁰ La Representación de OPS/OMS en Cuba colaboró con el Ministerio de Transporte y el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación, en la promoción de la seguridad vial, a través de actividades comunitarias dirigidas a los niños y adolescentes.

En el tema de vacunación, las actividades realizadas recibieron un apoyo considerable del Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización. Cuba, formó parte de los 40 países que compraron vacunas, jeringas e insumos para la cadena de frío. Otro tema a destacar en vacunas, es la publicación del libro "Vacunas. Cuba 1959-2008", donde se recogen acontecimientos importantes de la vacunación en Cuba, así como, las publicaciones más destacadas sobre el tema.⁴

La cooperación técnica en la esfera de los medicamentos esenciales ha ayudado a que los Estados Miembros amplíen el acceso a medicamentos y productos biológicos de calidad al reducir los gastos que deben pagar de su bolsillo las personas y las familias, especialmente las de menores recursos. Este trabajo comprendió desde el apoyo para la formulación, la ejecución y el seguimiento de las políticas farmacéuticas, hasta la negociación para reducir los precios de los medicamentos y las compras de medicamentos e insumos en nombre de los países por conducto del Fondo Estratégico de la OPS.¹¹

Un valor agregado importante de la Organización en este tema fue la estrategia de fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos que contribuye a mejorar la calidad, la seguridad y la eficacia de los productos farmacéuticos. Para apoyar estas actividades, Cuba fue uno de los países seleccionados como referencia regional. El Registro Público Cubano de Ensayos Clínicos (RPCEC), resultó el primero del continente americano acreditado por las OPS/OMS, lo que avala su trabajo en este campo.

Cada año la OPS premia a investigadores y profesionales de la salud pública por sus logros en ese campo. Cuba recibió, en el nombre del doctor *Francisco Rojas Ochoa*, el Premio OPS en Administración 2005. *Rojas Ochoa* fue acreedor de este galardón por su destacada contribución al desarrollo de la administración de programas y servicios

de salud en Cuba, y en varios países de la región de las Américas y en especial por "su aporte extraordinario en la formación de varias generaciones de líderes y profesionales de la salud pública". En el 2007, le fue otorgado al doctor *Alfredo Darío Espinosa Brito*, el premio Panamericano de la Salud por el Día Mundial sin Tabaco, y por haber dedicado más de 30 años a realizar fundamentalmente investigaciones y publicaciones relacionadas con el tabaquismo como factor de riesgo de diversas enfermedades.

Otra oportunidad de mostrar los resultados y buenas práctica, son los concursos organizados por la OPS. Cuba participa activamente y ha obtenido buenos resultados, entre ellos, la mención honrosa en el marco del Día mundial contra la Rabia en América Latina y el Caribe 2010, recibido por el grupo de promoción de salud del municipio La Lisa, con el trabajo, "Rabia, una enfermedad que se pueden prevenir". También, por el Día Mundial de la Salud 2011, *Yotel Ricaño Noguera*, periodista del sitio Web de Radio Victoria, Tiempo 21, fue premiado y alcanzó el tercer puesto en el VII Premio Latinoamericano de Periodismo en Salud, categoría "Resistencias a los Antimicrobianos."

La OPS desarrolló por más de 20 años el Programa de Formación en Salud Internacional, el mismo tiene el propósito de contribuir al desarrollo de la Agenda de Salud de las Américas mediante el fortalecimiento de las capacidades de los países de la Región para comprender, actuar e influir de manera positiva sobre los determinantes de la salud, promover sus intereses y concertar acciones intersectoriales, guiados por el principio de una equidad global en salud.¹² Durante este periodo, se han realizado ajustes al programa por dificultades de sostenibilidad económica, fortaleciéndose la capacitación por la vía virtual con la modalidad semipresencial. Cuba, a partir del 2009 sumó a esta iniciativa a los responsables de las brigadas médicas cubanas en el exterior y da seguimiento, facilita condiciones de conectividad, bibliografía y asesoramiento técnico a los participantes.

Se han logrado importantes avances en la Región en el problema de la equidad en salud, mediante la articulación de mejores políticas sociales. Hace tres décadas que la Conferencia Internacional de Alma-Atá lanzó la propuesta de atención primaria con el fin de lograr la noble y ambiciosa meta sintetizada en la consigna "Salud para Todos". En la mayoría de los países no se logra avanzar en esa tarea por motivos de crisis económicas, limitaciones de recursos, la falta de continuidad o la insuficiente voluntad política. La OPS ha asumido con fuerza el compromiso de combatir con firmeza la inequidad y la exclusión social, pues esto es indispensable para lograr el objetivo de salud para todos, para ello, trabaja intensamente para renovar e impulsar el concepto de Atención Primaria de Salud tratando de que se convierta en una prioridad de política pública para todos los países miembros.

Cuba, ha hecho suya esta iniciativa sustentando las bases del Sistema Nacional de Salud en la atención primaria de salud. La cooperación, ha contribuido, a través de proyectos locales de cooperación técnica, al fortalecimiento del sistema a nivel local con la participación de otros sectores que apoyan el proceso de salud a nivel nacional. En estos últimos años se ha destacado el trabajo de cooperación técnica descentralizada en varias provincias que proviene de una práctica que comenzó a desarrollarse desde el año 1996.

Como se puede apreciar, la evolución histórica de la cooperación entre la OPS y Cuba ha sido siempre bajo los principios de intercambio mutuo, respeto y compromiso por alcanzar salud para todos, la labor de la OPS en la región ha sido fundamental para los avances mostrados durante todos estos años. Cuba y su voluntad política por la salud, sus capacitados recursos humanos, su sistema único, integral, universal y la

cooperación técnica que brinda la OPS al país, han contribuido al logro de las estrategias propuestas por la Organización, sus metas, áreas de acción y prioridades.

Agradecimientos

A la doctora *Ana Julia García Milián* por su apoyo en la revisión del documento y por su entusiasmo y conocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe quinquenal de la Directora 2003-2007. El programa regional a comienzos del nuevo milenio. Cap 1. Washington, D.C.: OPS; 2006.
2. Organización Panamericana de la Salud. Informe quinquenal de la Directora 2003-2007. La modernización de las Naciones Unidas y el alineamiento de la OPS con la OMS. Washington, D.C.: OPS; 2008.
3. Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo del milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe [Internet]. 2005 [citado 31 May 2012]:282. Disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/1/21541/lcg2331e.pdf>
4. Colectivo de autores. Vacunas Cuba 1959-2008. Rojas Ochoa F, organizador; Sánchez Ferrán T, editor. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
5. Organización Panamericana de la Salud. Informe quinquenal de la Directora 2003-2007. El programa regional a comienzos del nuevo milenio. Cap 2. Washington, D.C.: OPS; 2006.
6. Organización Panamericana de la Salud. Informe anual de la Directora 2008. La Agenda de Salud para las Américas 2008-2017. Washington, D.C.: OPS; 2008.
7. Organización Panamericana de la Salud. Informe anual de la Directora 2009. Atención primaria de salud e iniciativas mundiales de salud. Washington, D.C.: OPS; 2009.
8. Pan American Health Organization. Washington, D.C.: OPS; [citado 31 May 2012]. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=2479&Itemid=1926
9. Organización Panamericana de la Salud. Informe anual de la Directora 2010. Lograr la seguridad alimentaria. Washington, D.C.: OPS; 2010.
10. Organización Panamericana de la Salud. Informe anual de la Directora 2010. Seguridad vial. Washington, D.C.: OPS; 2010.
11. Organización Panamericana de la Salud. Informe anual de la Directora 2011. La salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Washington, D.C.: OPS; 2012.

12. Organización Panamericana de la Salud. Programa de líderes en Salud Internacional. Washington, D.C.: OPS; 2008.

Recibido: 3 de julio de 2012.

Aprobado: 7 de julio de 2012.

Roxana González López. Centro de Gestión de la Información y el Conocimiento OPS/OMS-Cuba. Calle 4 No. 407 e/ 17 y 19. El Vedado 10400, Plaza. La Habana, Cuba. Correo electrónico: gonzaler@cub.ops-oms.org