

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
ÁREA DE ASISTENCIA MÉDICA Y SOCIAL
CENTRO NACIONAL DE URGENCIAS MÉDICAS

BALANCE ANUAL DEL CENTRO NACIONAL DE URGENCIAS MÉDICAS – 2009.

I.- ORGANIZACIÓN

1. Visitas a provincias y unidades

Se realizaron 281 visitas a municipios y provincias, de ellas 30 a terapias hospitalarias, 200 a bases de ambulancias y 51 integrales a municipios y provincias; adoptándose 589 medidas.

SUPERVISIONES Y MEDIDAS TOMADAS.

LUGARES	NUMERO	MEDIDAS TOMADAS
TERAPIAS INTENSIVAS HOSPITALARIAS	30	155
BASES DE AMBULANCIAS	200	234
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS	51	200
TOTAL	281	589

2. Recursos disponibles

▪ **Recursos Humanos:**

Se presentan dificultades con la plantilla del Centro que se encuentra cubierta a un 75,4%. Las principales dificultades con el completamiento están en: Vicedirección de coordinación (- 35) y de operaciones (- 10).

En los Centros Provinciales de Urgencias Médicas, la plantilla está incompleta en:

- ✓ La Habana: No disponen de vicedirector de trasplante y plantilla de recursos humanos incompleta.
- ✓ Granma: No tienen vicedirector docente.

▪ **Recursos Materiales:**

- ✓ Universo de unidades AIM: 121.
- ✓ UCI hospitalarias: 64.
- ✓ No. Camas en las UCI: 2491 (+1040).
- ✓ Centros Coordinadores: 16.
- ✓ Número de Bases de Ambulancias: 170.
- ✓ Parque de ambulancias: 960.
- ✓ Ambulancias trabajando: 490 (51%).

3. Materiales normativos y metodológicos implantados

- **Procedimientos realizados**

Se continúa la implementación y ejecución del Manual para el Uso Médico de Ambulancias y Normas Operacionales en todas las provincias.

- **Procedimientos y materiales normativos futuros (2009)**

Documentos relacionados con la definición de estándares de calidad en todos los escenarios de la Red de urgencias, emergencias y cuidados intensivos.

II: RESULTADOS ALCANZADOS

II.I.- Atención al paciente grave

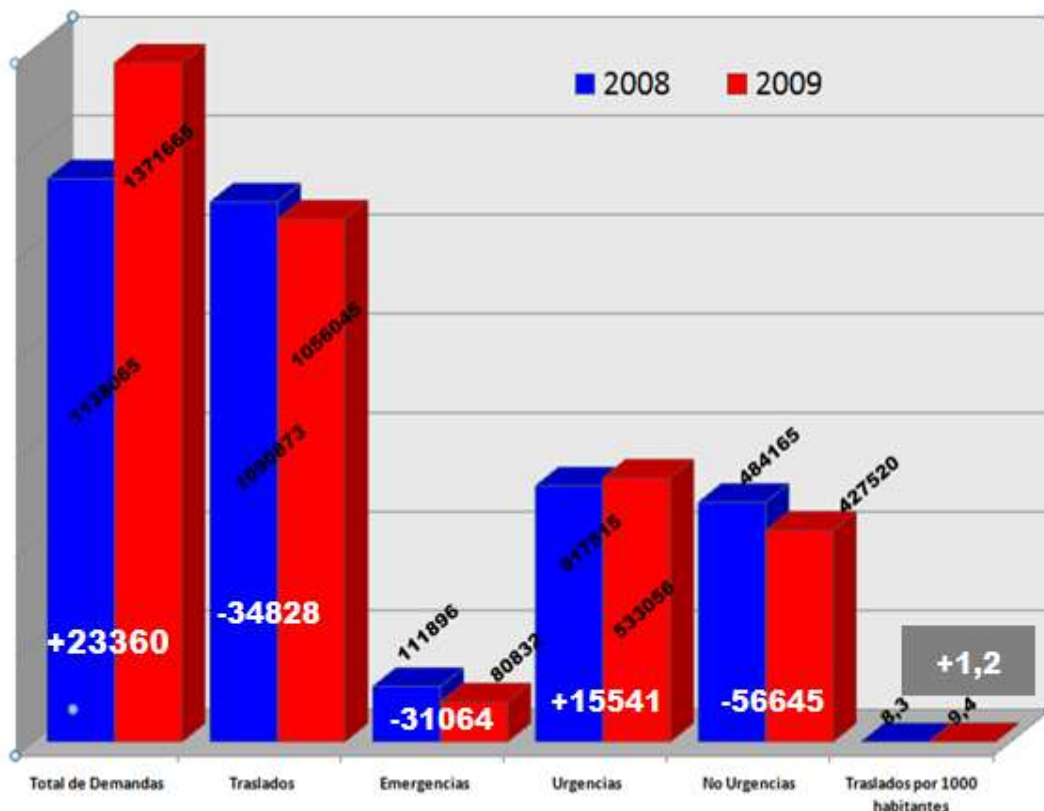
El total de demandas recibidas en el país fue de 1.371.665 de las que 1.056.045 se trasladaron para un total de 92,7% de demandas satisfechas. De ellas, el 7,6% fueron de emergencias, el 50,4% de urgencias y 40,4% no urgencias; para una tasa de 94 traslados por 1000 habitantes, con un tiempo de respuesta de 18 minutos, se logró una disminución de 7 minutos para las cabeceras municipales y de 22 para el resto de los municipios.

DEMANDAS Y TRASLADOS DE AMBULANCIAS. CNUM 2009

DEMANDAS Y TRASLADOS	2008	2009	Diferencia
Total de Demandas	1138065	1 371 665	+ 233600
Traslados	1090873	1 056 045	- 34828
Emergencias	111896	80 832	- 31064
Urgencias	517515	533 056	+ 15541
No Urgencias	484165	427 520	- 56645
Traslados por 1000 habitantes	8,3	9,4	-

UTILIZACION DE AMBULANCIAS SEGÚN GRAVEDAD DEL PACIENTE

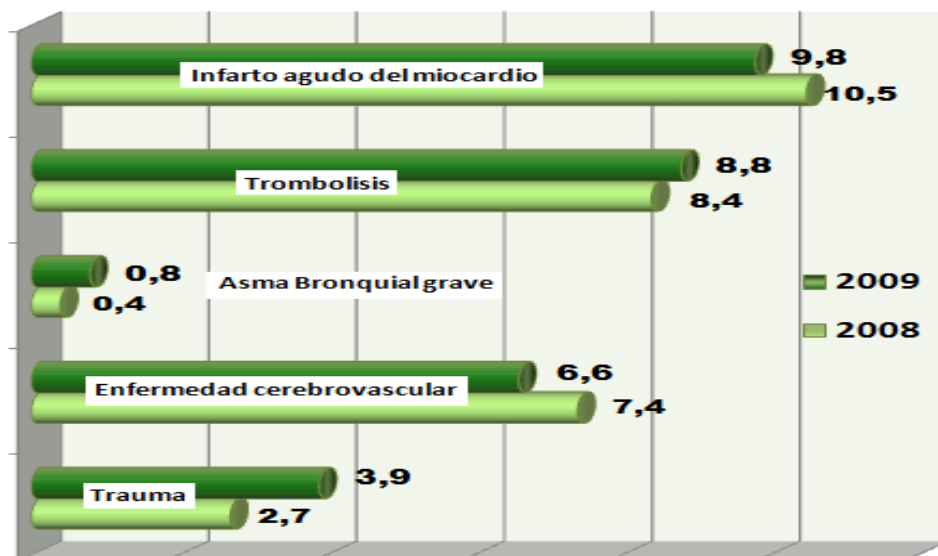
CNUM. 2009



	AÑO 2008	AÑO 2009
Tiempo Respuesta Ciudad	25 Min	18 Min
Tiempo Respuesta Municipios	40 Min.	18 Min
Ambulancias Equipadas.	116	202
Emergencias	10.2 %	7,6 %
Urgencias	47.4 %	50,4 %
No Urgencias	42.4 %	40,4 %
Tasa de Traslado	83 x cada 1000 hab.	94 x cada 1000 hab.

Los indicadores de las Áreas Intensivas Municipales muestran que excepto el trauma que aumento (3,9), el resto disminuyo discretamente la mortalidad. La mortalidad en las mismas por Infarto del Miocardio es de 10,4%(-0,7). Se trombolizan el 47,5% nacionalmente. La mortalidad en pacientes con Infarto trombolizados es de 8,8% y no trombolizados es de 8,4%.

MORTALIDAD POR CAUSAS SELECCIONADAS EN AREAS INTENSIVAS MUNICIPALES CUBA 2009



Mortalidad por provincias en las áreas intensivas municipales de las enfermedades trazadoras.

ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR			
Provincias	2008	2009	Diferencia
	Mortalidad		
Pinar del Río	11,6	10,8	-0,8
La Habana	4,7	4,8	+0,1
Ciudad de la Habana	1,7	1,9	+0,2
Matanzas	9,3	12,9	+3,6
Villa Clara	5,0	3,1	-1,9
Cienfuegos	3,1	2,5	+0,6
Sancti Spiritus	7,7	1,5	-6,2
Ciego de Ávila	0,7	1,8	+1,1
Camagüey	3,1	2,5	-0,6
Las Tunas	17,4	0,0	-17,4
Holguín	11,7	14,5	+2,8
Granma	14,1	10,5	-3,6
Santiago de Cuba	10,2	6,9	-3,3
Guantánamo	4,0	11,1	+7,1
Isla de la Juventud	0,0	0,0	0,0
Total	7,4	6,6	-0,8

La mortalidad por enfermedad cerebrovascular en las áreas intensivas municipales, presento una discreta disminución (-0,8), las provincias con mejores indicadores son: Las Tunas (0), Ciego de Ávila (1,8), Sancti Spíritus (1,5), Camagüey (2,5). Empeoran: Holguín (14,5), Matanzas (12,9), Guantánamo (11,1).

INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO DEFINIDO O PROBABLE			
Provincias	2008	2009	Diferencia
	Mortalidad		
Pinar del Río	16,7	14,1	-2,6

La Habana	8,2	15,9	+7,7
Ciudad de la Habana	5,7	4,5	-1,2
Matanzas	18,2	12,9	-5,3
Villa Clara	6,4	5,6	-0,8
Cienfuegos	4,5	7,0	+2,5
Sancti Spiritus	6,7	2,5	-4,2
Ciego de Ávila	8,6	8,9	+0,3
Camagüey	5,2	2,5	-2,7
Las Tunas	19,0	28,6	+9,6
Holguín	6,0	10,1	+4,1
Granma	14,8	2,0	-12,8
Santiago de Cuba	15,3	3,8	-11,5
Guantánamo	19,0	6,7	-12,3
Isla de la Juventud	42,1	23,3	-18,8
Total	10,5	9,8	-0,7

La mortalidad por infarto agudo del miocardio probable observamos que Las Tunas presenta una tasa de 28,6 (+9,6 con relación al año anterior). Mejoran: Granma, Santiago de Cuba, Guantánamo, Sancti Spíritus.

DESCOMPENSACIÓN AGUDA DEL DIABÉTICO			
Provincias	2008	2009	Diferencia
	Mortalidad		
Pinar del Río	1,3	2,5	+1,2
La Habana	0,5	0,0	-0,5
Ciudad de la Habana	0,0	0,0	0
Matanzas	0,0	3,9	+3,9
Villa Clara	2,5	0,0	-2,5
Cienfuegos	7,1	0,0	-7,1
Sancti Spiritus	0,0	0,0	0
Ciego de Ávila	0,0	0,0	0
Camagüey	0,0	0,0	0
Las Tunas	0,0	0,0	0

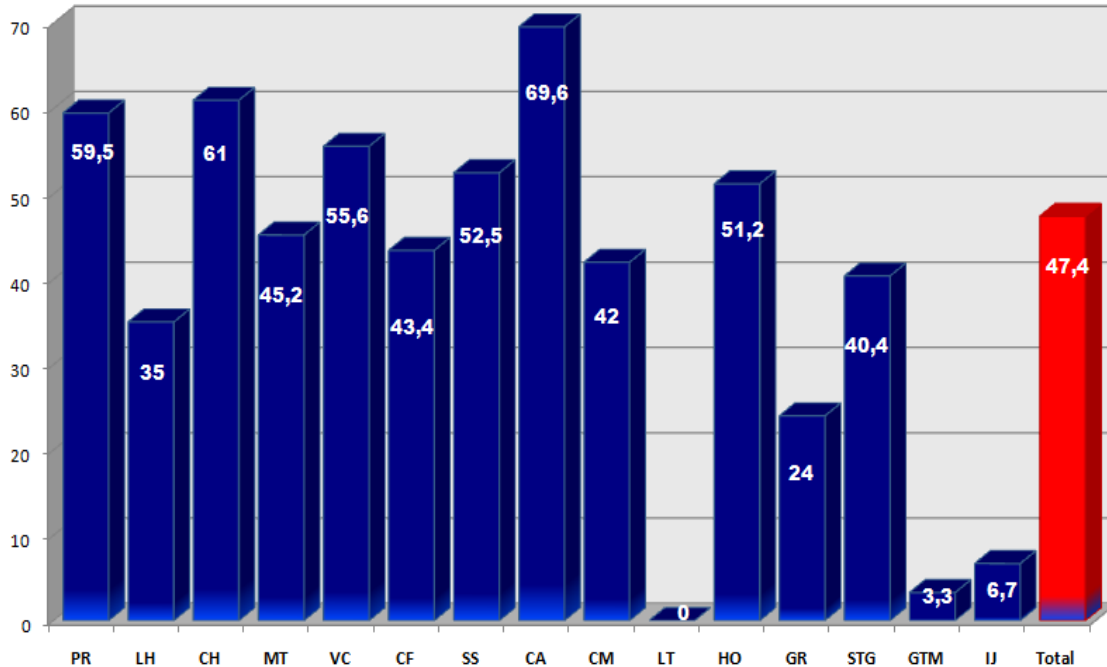
Holguín	0,0	0,0	0
Granma	1,9	1,6	-0,3
Santiago de Cuba	0,0	0,0	0
Guantánamo	0,0	3,3	+3,3
Isla de la Juventud	0,0	0,0	0
Total	0,6	0,6	0

La mortalidad por descompensación aguda del diabético se comporto nacionalmente sin variaciones.

TRAUMA SEVERO			
Provincias	2008	2009	Diferencia
	Mortalidad		
Pinar del Río	2,9	3,8	+0,9
La Habana	2,7	6,7	+4
Ciudad de la Habana	1,8	3,5	+1,7
Matanzas	5,1	1,6	-3,5
Villa Clara	2,4	0,0	-2,4
Cienfuegos	0,0	0,0	0
Sancti Spiritus	0,0	0,0	0
Ciego de Ávila	0,0	4,3	+4,3
Camagüey	5,6	3,8	-1,8
Las Tunas	0,0	0,0	0
Holguín	0,0	0,0	0
Granma	0,0	0,0	0
Santiago de Cuba	3,8	4,8	+1
Guantánamo	4,9	6,1	+1,2
Isla de la Juventud	0,0	3,2	+3,2
Total	2,8	3,9	+1,1

La mortalidad se comportó sin variaciones significativas en cuanto al año anterior.

PORCIENTO DE TROMBOLIZADOS EN AREAS INTENSIVAS MUNICIPALES SEGÚN PROVINCIAS. CUBA 2009



El promedio nacional de paciente trombolizados en las áreas intensivas municipales se comporto sin variaciones significativas en el año 2008 (47,5%) y 2009 (47,4%). Las provincias con menor porcentaje de: Las Tunas (0%), Granma (3,3%) y el municipio especial Isla de la Juventud (6,7%). Los mejores resultados se observaron en la provincia de Ciego de Ávila (69,6%).

Al comparar los resultados con el año anterior:

- **Mejoraron:** Pinar del Río, Matanzas, Villa Clara, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, Holguín, Santiago de Cuba, Isla de la Juventud.
- **Empeoraron:** La Habana, Ciudad de la Habana, Cienfuegos, Camagüey, Las Tunas, Granma, Guantánamo

● Terapias hospitalarias

Se producen 65 006 ingresos (+5154). La estadía en las terapias hospitalarias en los mismos es 5.2 (-0,6) y el índice ocupacional del país es de un 70,8%.

El 19,2% de los pacientes que ingresan en las terapias hospitalarias fallecen,

siendo las que tienen los porcentos más elevados: *Holguín (33,7%), Pinar del Río (26,9%) y Villa Clara (30,3%)*.

Se les realizó necropsia al 65,4% de los fallecidos en las terapias hospitalarias. *Isla de la Juventud (3,4%), La Habana (14,18%)* son las de menor índice

El 12.4% requirieron ventilación artificial mecánica, siendo *Granma (4,3%), La Ciudad de La Habana (8,82%) y Las Tunas (5,8%)* las de menor utilización de este procedimiento. El 20,7% de los ventilados adquirieron una infección nosocomial.

La letalidad en ventilados en el país es de 43,25%, teniendo las más elevada las siguientes provincias: *Villa Clara (58,5), Habana, (57,0%), Pinar del Río, (49,7%), Holguín (47,3%)*.

La Mortalidad General en las UCI es elevada en las siguientes provincias: *Pinar del Río (37,7%), Guantánamo (30,5%), Holguín (28,8%), Villa Clara (25%)*.

• **Enfermedades trazadoras.**

De las enfermedades trazadoras, las principales causa de ingresos fueron:

- ✓ Enfermedades Cerebro Vasculares (14 245).
- ✓ Infarto Cardíaco (6 224).
- ✓ Politrauma (6 203).
- ✓ Diabetes Mellitus (4 739).

La letalidad de estas enfermedades fue de:

- ✓ Enfermedades Cerebro Vasculares: 21,06% (+3,06).
- ✓ Infartos Cardíaco: 14.9% (+0,4), no trombolizados con un 22,4% (+4,4)% y los que se trombolizan con un 8,01% (+0,21).

LUGAR DE FALLECIMIENTO HOSPITALARIOS 2008-2009

		Propósito	2008	2009	Diferencia
Servicios de Urgencias	Fallecidos		2885	3271	+386
	%	10%	13.3	12.79	-0,51
Terapias	Fallecidos		13992	15427	+1435
	%	70%	64.6	60.03	-4,57

Cuidados	Fallecidos		4922	6587	+1665
mínimo	%	20%	22.7	25.63	+2,93
Total			21662	25696	+4034

Fallecidos por lugar de fallecimiento dentro de los Hospitales.

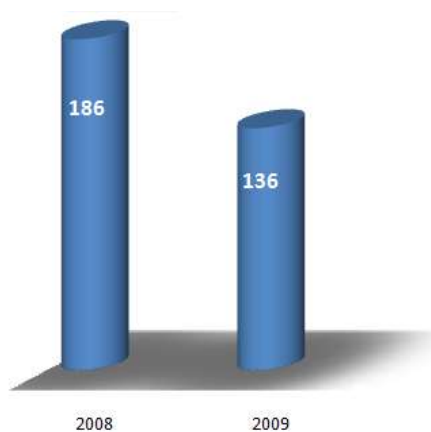
Del total de fallecidos en los Hospitales:

- ✓ La mortalidad de los servicios de urgencias hospitalarias del país fue de 12,79%, elevada para el propósito que era inferior a 10,0%.
- ✓ En las Terapias: 60,03%, inferior al propósito de 70%.
- ✓ En Cuidados Mínimos: 25,63%; elevada según el propósito inferior a 20%.

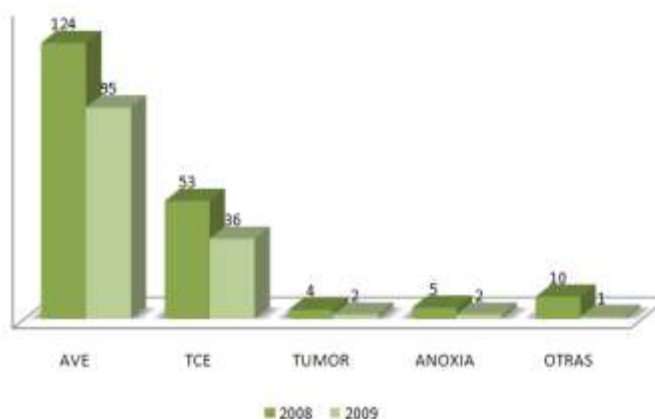
II.I.- Área de Donación y Trasplante

- Se producen 136 donaciones de órganos, 12,1 por millón de habitantes, no cumpliéndose con el propósito para el período (18). La edad promedio de los mismos es de 44,86 años.
- Por causa de muerte:
 - 69,8% por enfermedades cerebro vascular
 - 24,4% por traumas cerebro encefálico
 - 1,4% por anoxia
 - 1,4% por tumor.
 - 0,7% otras causas.

DONANTES
2008-2009



CAUSAS DE MUERTE EN DONANTES
2008-2009



DONACIÓN POR PROVINCIAS			
Provincias	2008	2009	Diferencia
Pinar del Río	9	8	-1
La Habana	0	0	0
Ciudad de la Habana	45	33	-12
Matanzas	13	9	-4
Cienfuegos	5	8	+3
Villa Clara	17	5	-12
Sancti Spiritus	14	7	-7
Ciego de Ávila	6	8	+2
Camagüey	26	5	-21
Las Tunas	4	4	0
Holguín	27	13	-14
Granma	3	14	+11
Santiago de Cuba	6	11	+5
Guantánamo	3	14	+11
Isla de la Juventud	1	1	0
Total	170	132	-38

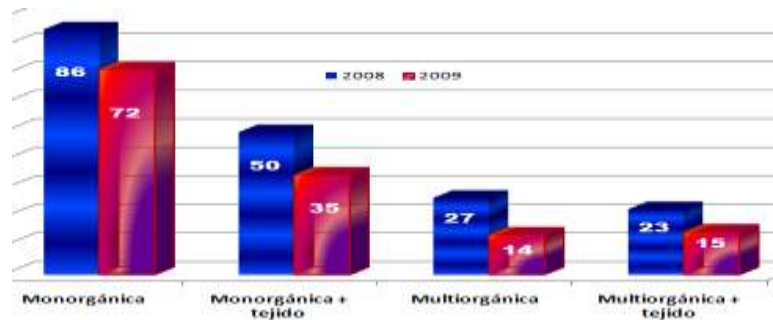
TRASPLANTES RENALES DE DONANTE CADAVER



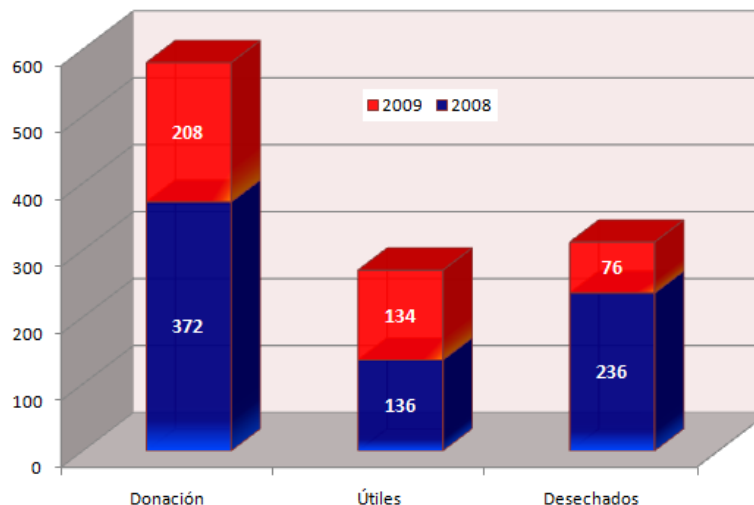
Existe un descenso en los diferentes tipos de extracciones: monorgánica (-14), monorgánica más tejidos (-15), multiorgánica (-13) y multiorgánica más tejido (-8).

Tipos de extracciones

2008-2009

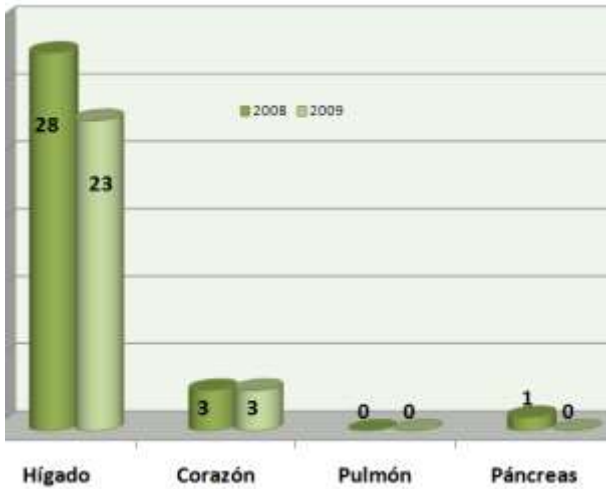


Programa renal. Donante de cadáver 2008-2009

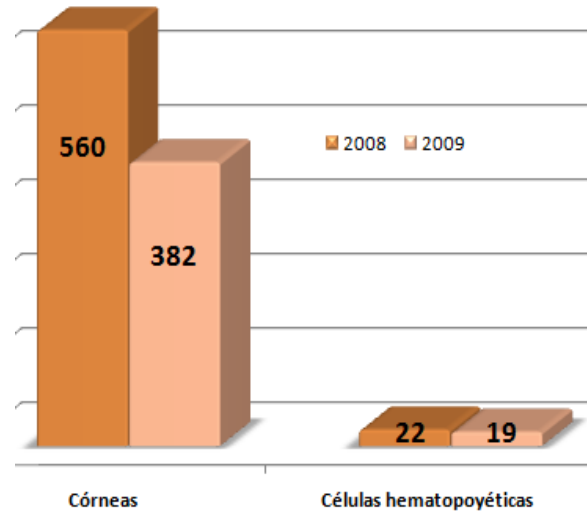


- De los 208 riñones donados, sólo fueron útiles el 64,4%. Las principales causas de riñones no útiles fueron: Receptores no aptos, problemas quirúrgicos durante la extracción y problemas anatómicos.
- Se realizaron 4 donaciones de donantes vivos, insuficiente para el Programa, pues el propósito es del 10% de los donantes renales deben ser de donantes vivos. Esto estuvo ocasionado por la falta de reactivos para el estudio de las parejas donante-receptor, así como por problemas subjetivos al no tener implementado en los Servicios de Nefrología el trasplante prediálisis.

Trasplante de órganos. 2008-2009



Trasplante de Tejidos. 2008-2009



- En el año se hacen:
 - ✓ 23 trasplantes de hígado. (5 menos que en 2007). Las causas fueron: cierre de la unidad quirúrgica del Hospital William Soler y la poca disponibilidad de cirujanos entrenados en trasplante de hígado en el CIMEQ.
 - ✓ 3 del corazón, (igual que en el año anterior).
 - ✓ 382 trasplantes de córneas (178 menos que en 2008).
 - ✓ No se realizaron trasplantes de pulmón, ni de páncreas.

- **Eficacia y eficiencia en las áreas de apoyo administrativo**
 - **Explotación del transporte**

El 2008 cerró con un coeficiente de disposición técnica (CDT) de 57,6%, dado por falta de piezas de repuesto y problemas de organización en los talleres de Autoimport; desglosado según tipo en:

 - Línea Mercedes Benz: 63,9%
 - Parque de Unecamoto: 39,6%
 - Parque del MINSAP: 58,8%.

Según territorios se desglosa en:

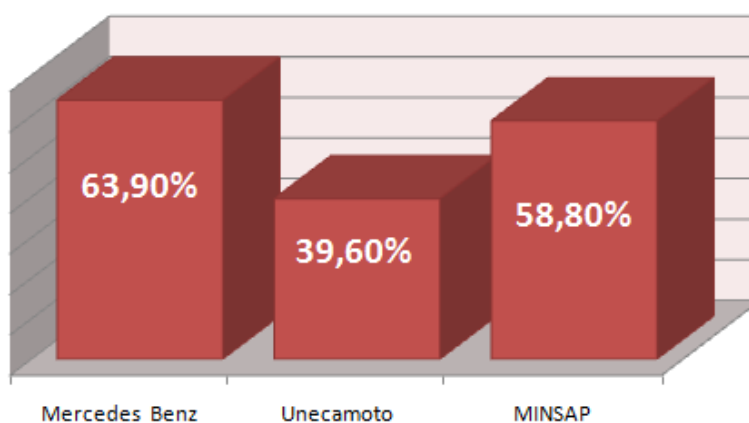
 - Coeficientes más elevados:

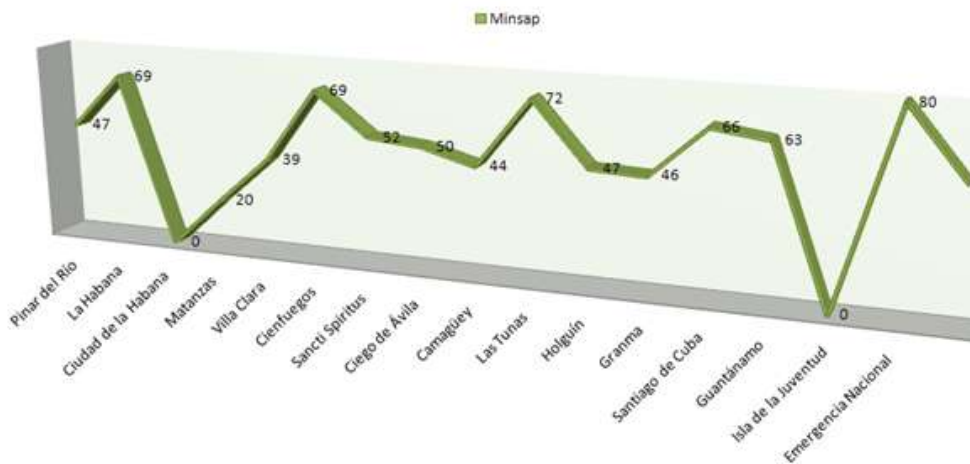
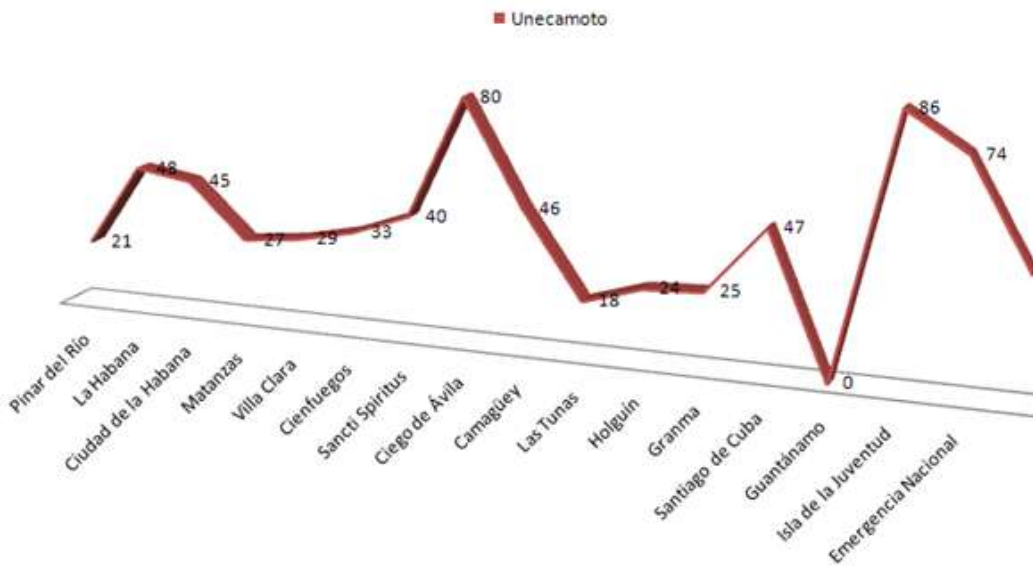
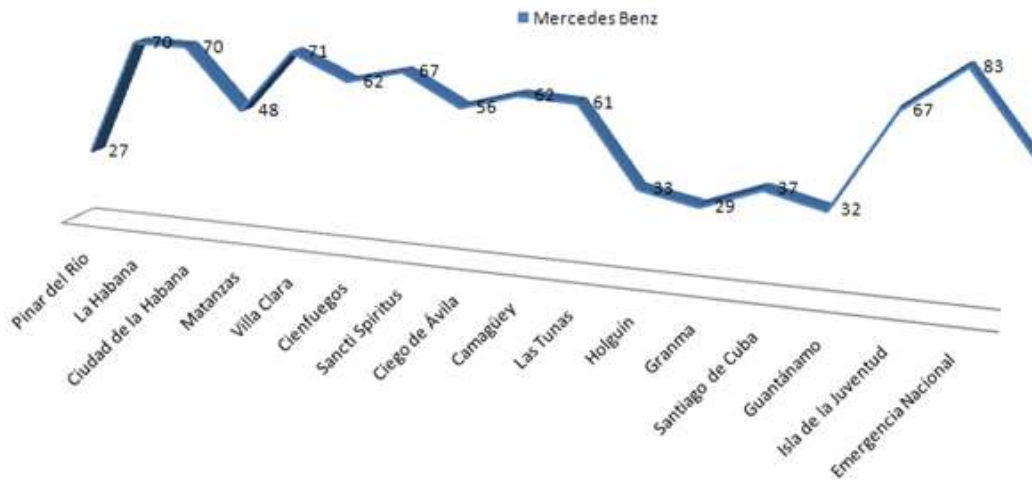
- Isla de la Juventud: 80%
- Unidades nacionales: 78%
- Ciudad de La Habana: 68%
- Coeficientes más críticos en:
 - Pinar del Río: 32%
 - Matanzas: 33%.
 - Granma: 37%.
 - Holguín: 38%

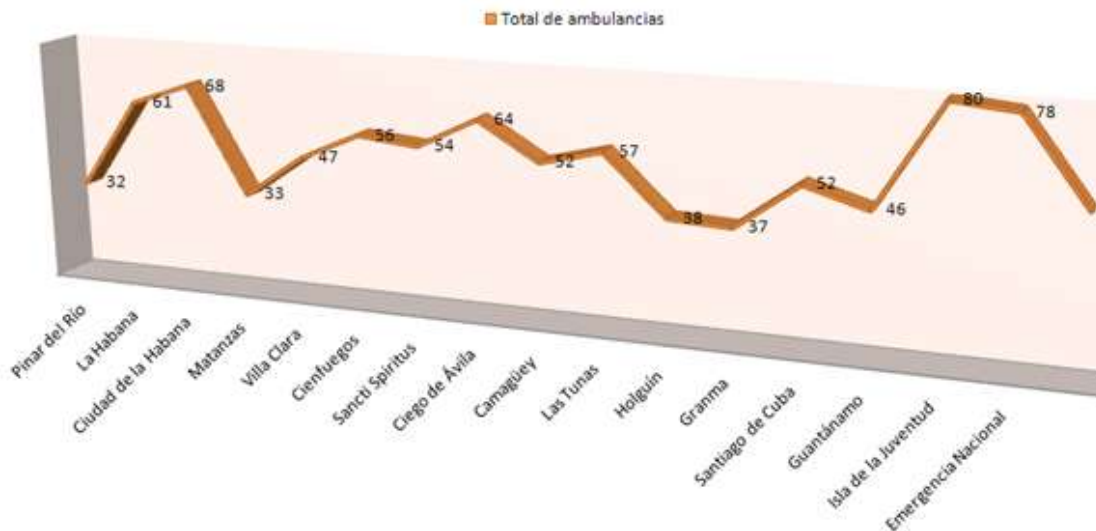
EXPLOTACIÓN DEL TRANSPORTE

	Mercedes Benz	Unecamoto	MINSAP
Coeficiente de Disponibilidad Técnica	63,9%	39,6%	58,8%
Promedio de costo por reparación del parque.	529,85 CUC	263,78 CUC	120,49CUC
Promedios de Ambulancias Trabajando.	829,40 CUC	604,71 CUC	306 CUC

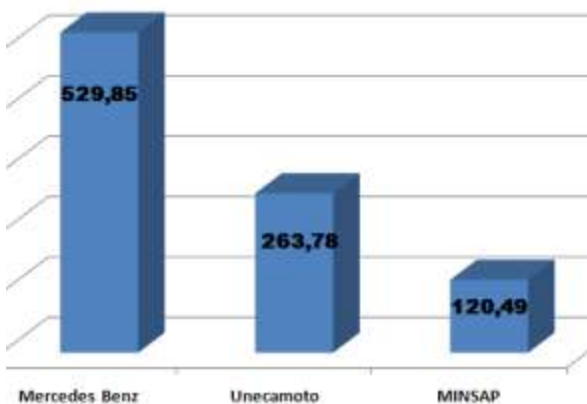
Coeficiente de Disponibilidad Técnica



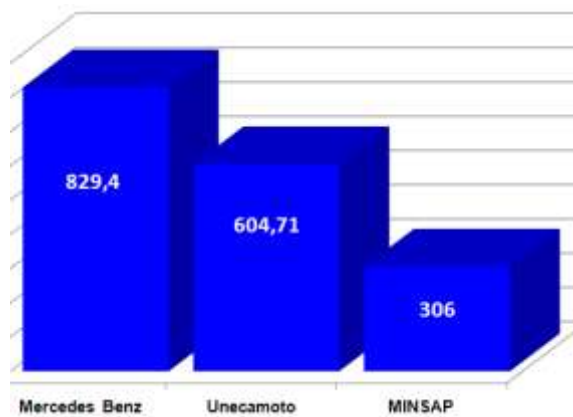




Promedio de costo por reparación del parque de ambulancias



Promedio de costo por reparación de las ambulancias trabajando



Los costos promedios de reparación por ambulancia contra el total del parque y contra el promedio de ambulancias trabajando, según tipo fueron:

Línea Mercedes Benz: 529 y 829,4 CUC respectivamente.

Atendidas por Unecamoto: 263,78 y 604,71 CUC respectivamente.

Atendidas por el MINSAP: 306 y 120,49 CUC respectivamente.

Se entregaron 2234 neumáticos para Mercedes Benz, que representa un promedio de 8,2 neumáticos por ambulancia trabajando, lo que significa que más de 10 ambulancias cambiaron tres veces en el año. *Las provincias más consumidoras son:*

Ciudad de La Habana, Granma, Santiago de Cuba, Guantánamo.

Se ha trabajado en la legalización de todo el parque de ambulancia y se logró la aprobación de 78 bajas de ambulancias pendientes desde el año 2000.

Se realizó 1 curso de inspectores donde nos ofertaron 2 plazas, y solo pudimos capacitar a 2 compañeros.

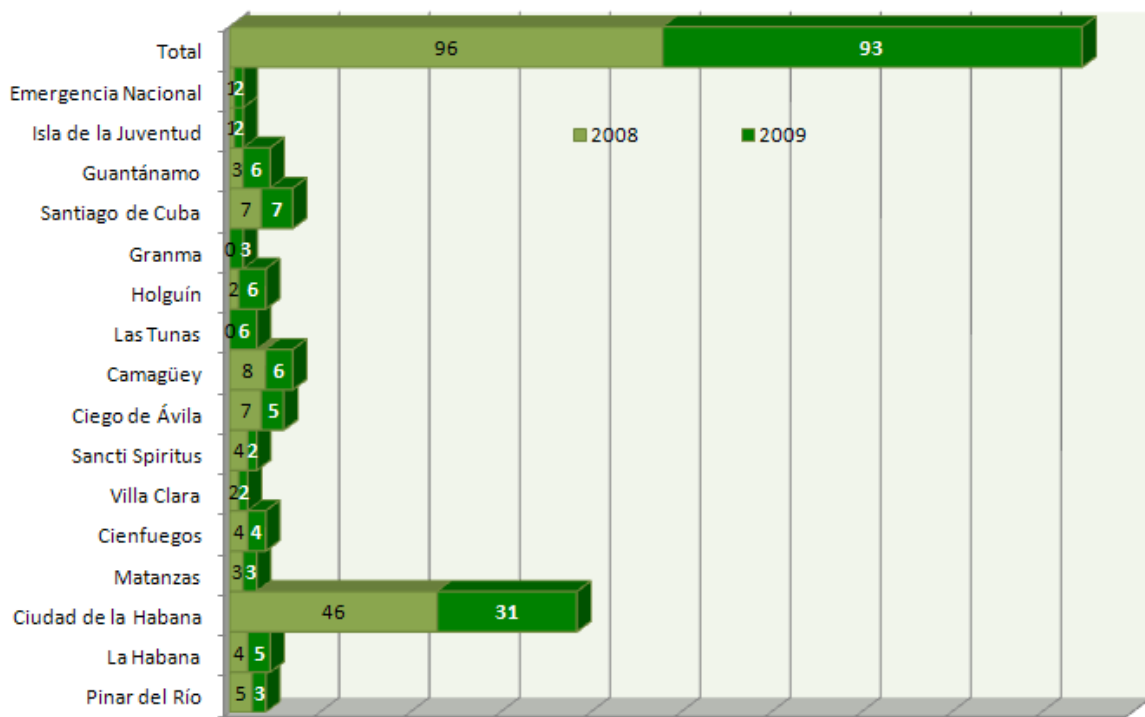
▪ **Accidentes del tránsito**

El total en el año fue de 93, de los que 46 fueron graves y 47 leves; que provocaron 14 ambulancias de baja total.

Del total, en 51 casos, nuestros chóferes fueron culpables y en los restantes 42 no responsables. Se aplicaron 52 medidas administrativas y 57 judiciales.

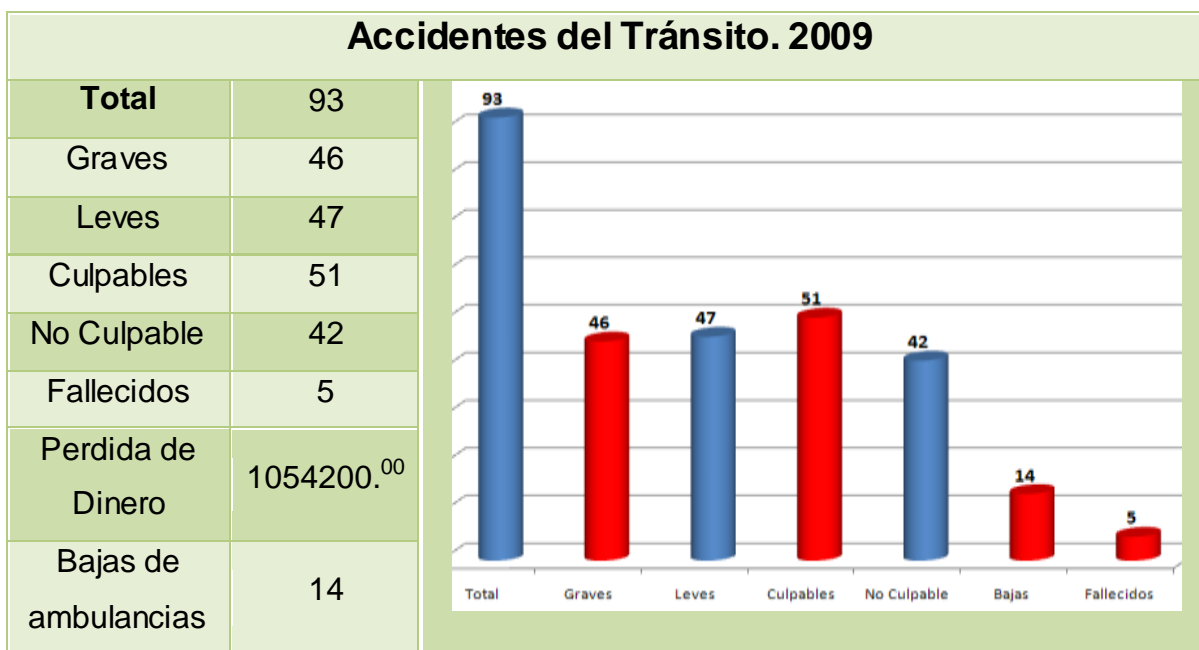
Se reportaron 5 fallecidos y \$1 054 000.⁰⁰ en pérdidas.

En relación al 2008 existe una reducción de 3 accidentes y se realizaron 14 bajas de ambulancias y un costo mayor en \$897 000.⁰⁰; sin embargo disminuyeron en 2 los fallecidos.



Las provincias de mayor índice de accidentes son: Ciudad de La Habana (31),

Santiago de Cuba (7), Camagüey (6), Las Tunas (6), Guantánamo (6), Holguín (6).
 Acreditadas con talonarios de multas 10 provincias y quedan pendientes 5.



Programa de donación de Sangre.

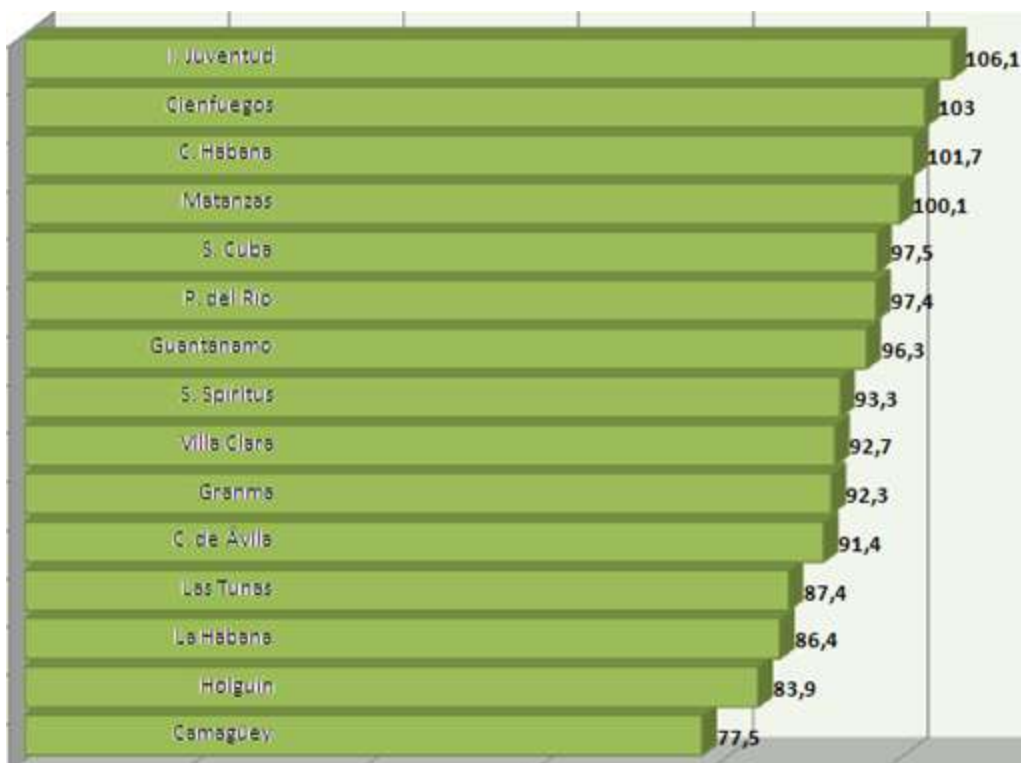
- **Donaciones de Sangre Voluntaria**

Del análisis de esta actividad se observa que a pesar de alcanzarse un cumplimiento del 93,7% nacionalmente, superior al año anterior; existen 3 provincias que logran un cumplimiento por encima del 100% (Ciudad de la Habana, Matanzas, Cienfuegos); además del municipio especial Isla de la Juventud, mientras que Camagüey alcanzó el más bajo con el 77,5%.

Provincias	Plan Acumulado	Cumplimiento Real	% de Cumplimiento
P. del Río	28000	27280	97,4
La Habana	20000	17279	86,4
C. Habana	84000	85456	101,7
Matanzas	22000	22018	100,1
Villa Clara	30000	27796	92,7
Cienfuegos	13500	13911	103,0

S. Espíritu	18000	16794	93,3
C. de Ávila	14000	12796	91,4
Camagüey	31000	24024	77,5
Las Tunas	19000	16610	87,4
Holguín	38000	31887	83,9
Granma	29000	26765	92,3
S. Cuba	38000	37067	97,5
Guantánamo	16000	15412	96,3
I. Juventud	3000	3184	106,1
TOTAL	403500	378073	93,7

CUMPLIMIENTO DE LAS DONACIONES VOLUNTARIAS DE BANCO DE SANGRE. CUBA 2009



▪ Programa de Plasmaféresis

El cumplimiento nacional del plan de entrega a la Planta de Hemoderivados en el año fue de 97,2%; destacándose Ciego de Avila, Cienfuegos, Guantánamo,

Granma, Pinar del Río, Ciudad de la Habana, Villa Clara con sobrecumplimientos. Camagüey, Isla de la Juventud y Matanzas tienen los cumplimientos más bajos del país, entre 70 y 80%.

CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE PLASMAFÉRESIS

Provincias	Plasma Normal de Donación			Plasmaféresis						Total		
				Plasma Normal			Plasma Hiperinmune					
	Plan	Real (L)	%	Plan	Real (L)	%	Plan	Real (L)	%	Plan	Real (L)	%
P. del Río	333,3	333,0	99,9	4000,0	4327,7	108,2	15	38,2	255	7000	7276	104
La Habana	275,0	283,5	103,1	3300,0	3252,3	98,6	21	18,4	88	4100	3891	95
C. Habana	916,7	789,8	86,2	11000,0	11528,3	104,8	28	0,0	0	13500	13586	101
Matanzas	291,7	265,0	90,9	3500,0	2770,9	79,2	47	46,1	99	4770	3920	82
Villa Clara	375,0	387,8	103,4	4500,0	4699,6	104,4	42	26,3	62	5900	6124	104
Cienfuegos	175,0	170,5	97,4	2100,0	2587,1	123,2	19	21,0	110	3600	4209	117
S. Espíritu	266,7	267,0	100,1	3200,0	2961,3	92,5	42	14,0	34	4800	4459	93
C. de Avila	200,0	200,0	100,0	2400,0	2676,1	111,5	29	39,6	135	3800	4497	118
Camagüey	416,7	326,2	78,3	5000,0	3670,6	73,4	69	24,0	35	7500	5732	76
Las Tunas	250,0	338,0	135,2	3000,0	3010,8	100,4	25	25,0	100	4800	4799	100
Holguín	550,0	531,4	96,6	6600,0	5930,7	89,9	67	70,3	106	8100	7685	95
Granma	441,7	442,0	100,1	5300,0	5011,0	94,5	117	72,4	62	7900	7998	101
S. Cuba	566,7	549,0	96,9	6800,0	6280,5	92,4	80	87,9	110	9800	9707	99
Guantánamo	237,5	276,1	116,3	2850,0	3561,9	125,0	47	41,0	87	4850	5638	116
I. Juventud	58,3	46,2	79,2	700,0	538,9	77,0	42	44,6	106	1900	1538	81
CUBA	5354,2	5205,4	97,2	64250,0	62807,4	97,8	689	568,7	82	92320	91060	99

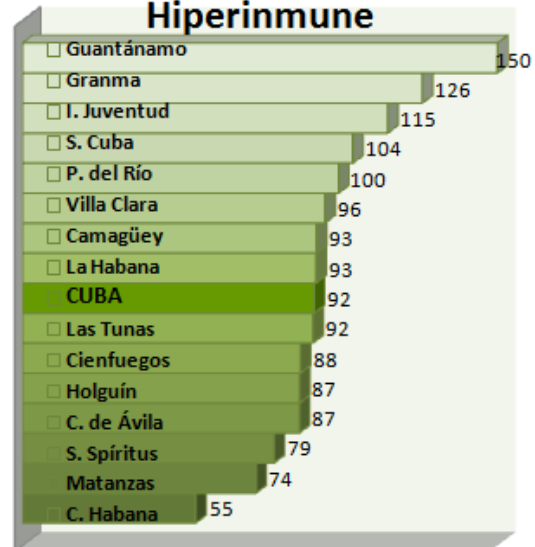
Plasma Normal de Donación



Plasmaféresis de Plasma Normal



Plasmaféresis de Plasma Hiperinmune



III.- POLITICA DE CUADROS

El Centro Nacional creó su departamento de cuadro en el mes de mayo de 2009 y cuenta con 7 vicedirectores y 18 departamentos, de ellos 2 de subordinación directa al director.

El departamento de cuadros ha trabajado en el completamiento de las reservas de cuadros, así como en la organización y completamiento de los expedientes de los cuadros y reservas; se han realizado 7 comisiones de cuadros según el cronograma establecido y una comisión extraordinaria.

El departamento de Finanzas y Contabilidad de la Vicedirección de Economía está sin cubrir y hay 6 plazas de reservas de jefes de departamentos vacantes.

Se aplicaron 4 medidas disciplinarias a los Cuadros.

Se han cumplido con las evaluaciones.

Se realizó un curso de dirección en Educación Médica y otro de Calidad asistencial en el Sistema Integrado de Urgencias Médicas.

IV.- COLECTIVO MORAL

En estos momentos no contamos con ninguna Unidad que sea Colectivo Moral.

V.- ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

No se recibieron quejas propias del CNUM en el año.

Se tramitan y se dan respuestas a las 29 quejas relacionadas con la atención de nuestra área normativa.

VI.- ABASTECIMIENTO E INVERSIONES.

La inversión fue la construcción del CNUM que comenzó a funcionar en el primer trimestre del año, quedan aún por concluir algunos objetos de obra.

VII.- LOGROS

1. Se realizó el proceso de acreditación de las terapias intensivas hospitalarias, áreas intensivas municipales y de los servicios de urgencias hospitalarios y de atención primaria de salud de todo el país, donde se evaluó el proceso organizativo, asistencial, equipamiento y preparación del recurso humano.
2. Se perfeccionó el sistema de información y atención a los pacientes ingresados en las terapias intensivas y a la materna crítica.
3. Se asesora y participa en la atención al enfermo grave por la Pandemia de Influenza A H1N1.
4. Se acreditan profesionales entrenados en trasplante de córneas en todas las provincias del país y se realizan 382 trasplantes de córneas.
5. Se consolidó la compra de ambulancias para las provincias orientales, las cuales ya están en explotación.
6. Se continuó proceso inversionista del nuevo centro hasta su casi terminación que permitió el traslado y unificación de todo el Centro Nacional de Urgencias Médicas.
7. Se habilitaron los dormitorios para la guardia del centro, así como para asegurar el hospedaje de las tripulaciones que arriban de provincias.
8. Se alcanzó un nivel superior en el confort de los puestos de trabajo con muebles y climatización.
9. Aseguramiento médico exitoso de 140 vuelos de operación Milagro.
10. Se trabajó en la implementación de la política de cuadros, reservas y se han impartido varios cursos de superación en materias de dirección.
11. En trabajo conjunto con los CDR y APS se han dispensarizado 45 511 donantes.
12. Han sido acreditados 2 364 centros de extracción de sangre. Se puso en funcionamiento el nuevo banco del Hospital Luis Díaz Soto y Carlos J. Finlay, cumpliendo con el compromiso de plan de entrega de sangre a la capital.
13. Se desarrolla y acredita la Biblioteca física del CNUM.
14. Se logra de conjunto con Infomed el desarrollo de un proyecto de Unidad de Información científica (Red de facilitadores para el desarrollo de Infomed) y se continúa en la creación de la Biblioteca virtual de salud en Emergencias y

Cuidados intensivos.

15. Trabajo sistemático en 4 proyectos ramales del MINSAP.
16. Se realiza diplomado nacional para médicos y licenciados que trabajan en las áreas intensivas municipales (AIM), así como un curso para técnicos en enfermería, que permitió avanzar en las acreditaciones de las AIM.
17. Efectuado el V Congreso Internacional de Urgencias, Emergencias y Cuidados Intensivos (URGRAV 2009) en el Palacio de las Convenciones, durante los días 21 al 24 de abril, con la participación de 340 delegados, entre cubanos y representantes de 17 países. Se realizaron 32 cursos precongreso y 2 cursos poscongreso, impartidos por 150 profesores y donde asistieron 1160 profesionales del país.
18. Se participa como profesores en la primera edición de la Maestría de Salud y Desastres, cuya sede es el Centro Latinoamericano de Medicina del Desastres.

VIII.- PRINCIPALES PROBLEMAS, DEFICIENCIAS Y DIFICULTADES

1. Baja tasa de donación de órganos, tejidos y células en el país, no alcanzando la tasa de donación de órganos de 18,5 por millón de población (sólo se obtiene una tasa de 12,1 pmp).
2. Baja efectividad en el diagnóstico de las muertes encefálicas en las unidades de cuidados intensivos y elevado porcentaje de pérdidas de posibles donantes por mantenimiento en las UCI.
3. Detenido el tipaje por HLA por dificultades con el reactivo.
4. Inestabilidad en el suministro de medicamentos inmunosupresores para pacientes trasplantados.
5. No apertura del servicio de trasplante hepático en Holguín a pesar de estar acreditado y creadas las condiciones de recurso humano y material.
6. Bajo número de trasplantes renales de donante vivo realizados en el período que culmina.
7. Bajo coeficiente técnico de las ambulancias y los vehículos de Bancos de Sangre, producto de falta de piezas en el mercado, fundamentalmente en el último período del año.
8. Alto índice de accidentes y bajas técnicas de ambulancias por este motivo.
9. Elevado costo de las reparaciones por sobre explotación de las ambulancias.
10. No acreditadas el total de las Áreas Intensivas Municipales del país.
11. Crítica situación constructiva de Bancos provinciales: Ciudad Habana, Villa Clara, Matanzas, Granma y Güines en La Habana.
12. Mala calidad de la merienda en algunos territorios, sobre todo en Santiago de Cuba y Holguín.

IX. PROYECCIONES PARA EL AÑO 2010.

1. Objetivo 1. Consolidar, mantener y administrar de manera eficiente la atención al paciente grave en todos los escenarios de la Red.

- 1.1. Acreditados el 90% de los servicios de urgencia de la atención primaria y hospitalaria.
- 1.2. Acreditados el 100 % de las áreas intensivas municipales, centros coordinadores provinciales de emergencia y bases de ambulancias.

- 1.3. Implantado protocolo de mantenimiento del donante de órganos en todas las unidades de terapia del país.
- 1.4. Alcanzada una mortalidad por infarto agudo del miocardio en las unidades de terapia de 15% o menos.
- 1.5. Lograda una mortalidad por enfermedad cerebrovascular en las unidades de atención al grave de 18% o menos.
- 1.6. Alcanzada una mortalidad en los servicios de urgencia hospitalarios del 10% o menos.
- 1.7. Alcanzada una mortalidad global en las unidades de atención al grave de 80% o más del total de defunciones hospitalarias.
- 1.8. Logrado un índice de trombolisis del infarto agudo del miocardio en las áreas intensivas municipales superior al 60% del total de casos ingresados por esta patología.
- 1.9. Logrado un tiempo de respuesta de la emergencia médica móvil a las emergencias médicas que requieran traslado de 15 minutos o menos.
- 1.10. Lograda una letalidad del paciente ventilado del 30% o menos.

Objetivo 2. Desarrollar y mejorar el programa de donación y trasplante de órganos, tejidos y células en el país.

- 2.1. Lograda una tasa de donación de órganos, tejidos y células de 16.5 pmp.
- 2.2. Realizado 120 trasplantes renales, 3 tx cardiacos , 35 tx hepáticos, 25 tx de células hematopoyéticas y 350 tx de córneas.
- 2.3. Implantado score de selección para el riñón de donante cadavérico en toda la red.
- 2.4. Implantado protocolo de selección y manejo del receptor apto para el trasplante.
- 2.5. Implantado programa informático de selección de receptores para trasplante renal Acreditado el Tx hepático en niños menores de 5 años de donante vivo en el Hospital Pediátrico William Soler.

3. Fomentar y administrar el desarrollo integral del recurso humano para posibilitar su total identificación, compromiso y máximo aporte a la organización.

- 3.1. Completada la reserva de cuadro de cada cargo de todos los Centros Provinciales de Urgencias Médicas.
- 3.2. Lograda la adherencia al manual para el uso médico de las ambulancias y normas operacionales en el 100% de los trabajadores de la emergencia médica móvil.
- 3.3. Realizado encuentro nacional de estaciones de destreza a los trabajadores de la emergencia médica móvil.
- 3.4. Realizado seminarios regionales y nacionales de comunicación para evitar negativas familiares en el proceso de donación para los profesionales y técnicos que trabajan en unidades de atención al grave.
- 3.5. Alcanzada la condición de Colectivo Moral del Centro Nacional de Urgencias Médicas.
- 3.6. Celebrado el Seminario Internacional de Ventilación Artificial Mecánica en Villa Clara.

3.7. Desarrollado curso de actualización a los inspectores del Sistema Integrado de Urgencias Médicas.

3.8. Efectuado curso nacional de diagnóstico de muerte encefálica y de actualización y manejo del donante a los profesionales que trabajan en las unidades de cuidados intensivos.

3.9. Acreditado como Centro de Posgrado el Centro Nacional de Urgencias Médicas.

4. Optimizar los niveles de eficiencias en las áreas de apoyo administrativo, operacional, logístico y de control que posibiliten el fortalecimiento institucional.

4.1. Lograda la certificación en la implementación de la Resolución 297 del Centro Nacional de Urgencias Médicas.

4.2. Planificado según nivel de actividad, plan de medicamentos, reactivos y gastables para garantizar el trabajo de la red nacional de urgencias médicas.

4.3. Cumplido programa de mantenimiento y reparación de ambulancias y carros administrativos.

4.4. Ejecutado el plan presupuesto del 2010 sin sobregiros en ninguno de los acápite.

4.5. Planificado y controlado periódicamente el consumo de combustible según nivel de actividad en el Centro Nacional de Urgencias Médicas.

4.6. Completada la plantilla de la vicedirección de contabilidad.

4.7. Implementado el programa nacional de control y uso racional de los recursos del Sistema Nacional de Salud en todas las unidades de la Red.

5. Mantener y administrar el programa nacional de sangre y hemoderivados a fin de garantizar los componentes necesarios y los medicamentos que se requieren para la asistencia médica y la industria.

5.1. Erradicadas las donaciones de sangre familiares en los hospitales de la capital.

5.2. Entregado 93 000 litros de plasma a la industria.

5.3. Logrado el 95% o más del plan de sangre y hemoderivados.

5.4. Terminado proceso de informatización de la red nacional de bancos de sangre.

5.5. Lograda merienda diferenciada de calidad al donante de sangre y plasmaféresis.