

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
ÁREA DE HIGIENE EPIDEMIOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA

**Balance 2009. Conclusiones
Prioridades y Lineamientos 2010**

La Habana, viernes 26 de febrero del 2010
"Año 52 de la Revolución"

"Quedará constituido en toda la nación, permanentemente, el necesario y fuerte aparato de higiene y epidemiología que necesitamos, capaz de prevenir y combatir cualquier epidemia"

Palabras pronunciadas por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz.

Las Tunas, 26 de julio de 1981

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
ÁREA DE HIGIENE EPIDEMIOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA

Balance de Trabajo 2009. Conclusiones

1. Se logró enfrentar la Pandemia de influenza A (H1N1) y en los 254 días de evolución, fue significativo el período de contención (entre el 24 de abril y el mes de agosto), en el que:

- ☞ No se creó inestabilidad en el país,
- ☞ No se suspendió el curso escolar,
- ☞ No se afectó el turismo (creció)
- ☞ El Sistema Nacional de Salud se preparó y fortaleció para enfrentar la fase epidémica.
- ☞ Se preparó el sistema de Defensa Civil del Plan Antipandémico.

2. La pandemia de Influenza A (H1N1) tomó fase epidémica en el país desde finales de agosto y septiembre, alcanzando su acmé en octubre, en la que se logró manejar la situación epidemiológica, la confirmación virológica y los brotes colectivos, estableciéndose nuevos métodos de control epidémico, con acciones preventivas masivas y conjuntas con otros organismos del estado, organizaciones de masas y la comunicación social y educativa. Por primera vez incursionamos con medidas y acciones concretas en la cuarta causa de muerte en Cuba que son las infecciones Respiratorias Agudas, en las capacidades de diagnóstico virológico, fortalecimiento de los servicios de atención al grave y mayor calidad de la atención, así como campañas de comunicación social efectivas.

- ☞ Pesquisa diaria de más de 90 000 embarazadas y puérperas y más de 42 000 niños con discapacidad desde el mes de septiembre.
- ☞ El ingreso precoz hospitalario y en domicilios de los casos sospechosos.
- ☞ El aislamiento de brotes colectivos en escuelas, unidades militares y centros penitenciarios, con enfoque epidemiológico puntual.

3. A pesar de que el país enfrentó el año de mayor epidemia de Dengue en la región de las Américas con más de un millón de casos diagnosticados (10 a 15 millones reales) con más de 300 fallecidos y entraron a Cuba procedentes de otros países 86 personas con Dengue (95,4% más que en el año anterior); se pudo evitar transmisión en 83 oportunidades y no hubo epidemia nacional de Dengue, aunque en Cuba el 2009 fue el año de mayor reporte de focos de *Aedes aegypti* en la última década.

4. Se evitó la diseminación de casos al país en el brote epidémico de Ciudad de La Habana controlándose en 138 días de lucha diaria antiepidémica en conjunto con el PCC, Gobierno y Salud, evitándose por segundo año consecutivo transmisión epidémica nacional. No hubo casos de Dengue hemorrágico, ni fallecidos.

5. En los municipios Guantánamo y Santiago de Cuba aparece transmisión de Dengue a finales de diciembre. Se trabaja con intensidad y las acciones antiepidémicas se extenderán durante los meses de enero, febrero y marzo del

2010, aunque con gran peligrosidad para el país dada la alta infestación por *Aedes aegypti* en ambas ciudades.

6. Por segundo año consecutivo se obtuvo una tasa de Mortalidad Infantil por debajo de 5 x 1000 nacidos vivos, (4.8 x 1000 nacidos vivos) a pesar de los reales enfrentamientos con el peligro para embarazadas y niños relacionados con la pandemia de Influenza A (H1N1) y el Dengue. Experimentaron mejoría los indicadores de Mortalidad: Infantil, Fetal y Preescolar, el índice de bajo peso al nacer y se incrementó el número de nacimientos (7 500 más que el año anterior).
7. El país se mantiene libre de siete enfermedades inmunoprevenibles como la Poliomieltis, Difteria, Tosferina, Sarampión, Rubéola, Tétanos neonatorum, Meningoencefalitis tuberculosa y dos enfermedades transmisibles como la Sífilis congénita y la Rabia humana.
8. Se logró mantener en condición de controlado, con niveles mínimos de incidencia siete enfermedades: Meningitis meningocócica, Meningoencefalitis y Neumonía por Haemophilus Influenzae tipo b, Tétanos, Fiebre tifoidea, SIDA en niños y Tuberculosis infantil.
9. Se alcanzó alta cobertura contra enfermedades inmunoprevenibles, superó el 2008 en siete vacunas y dos con buenos indicadores. En otras dos disminuyó la cobertura.
10. En cuanto a la Leptospirosis se logró disminuir los casos sospechosos y confirmados (118 menos) para una disminución del 55% y 7 fallecidos contra 22 en el año anterior (68% de reducción).
11. Se logró controlar la Rabia Animal con una sustancial disminución de un 45% (65 animales menos con respecto al año anterior).
12. Se consiguió contener la Conjuntivitis Hemorrágica Epidémica sin casos complicados y a un bajo costo, usándose el ingreso domiciliario en la Ciudad de La Habana.
13. Aunque en el año 2008 se reportaron 19 casos de Paludismo Importado (básicamente en cooperantes cubanos) contra 18 en el 2009, se detectaron a tiempo y requirieron de acciones diversas de control de foco para evitar la transmisión secundaria, lográndose por dos años consecutivos evitar el Paludismo Autóctono.
14. Se avanza en el control de los desechos peligrosos en unidades de salud al distribuir los recursos necesarios para la clasificación de los mismos, la entrega de cestos metálicos y plásticos para desechos sólidos y equipos de protección individual para los trabajadores de riesgo.
15. El trabajo conjunto y oportuno MINSAP - MINAL, en la evaluación de alternativas y la toma de decisiones se traduce en significativos ahorros para la economía del país (más de 89,4 millones de USD).
16. La Inspección Sanitaria Estatal gana progresivamente en autoridad sanitaria y se llega a la toma decisiones importantes que no solo se revierten en ahorro de divisas para el país, sino en garantía para la salud de la población cubana.
17. La Vigilancia en fronteras y en el destino llevada a cabo por la Inspección Sanitaria Estatal, continúa identificando en las mercancías que arriban al país

incumplimientos en las especificaciones con que fueron registradas, por lo que ha sido posible exigir la reposición por parte de los proveedores de más de 1247 toneladas de alimentos. (Pescado congelado y huevo deshidratado).

18. Disminuyeron las interrupciones en la cloración del agua en el 2009 de un 85 % en el 2008 a un 40 % en el 2009. Se mejora el cuadro higiénico sanitario de las fuentes de abasto de agua.

19. Las hepatitis virales presentaron una disminución del riesgo de 48.6% (- 4 511) en relación a igual período del año anterior.

20. Se incrementó la cantidad y calidad en la determinación de cloro residual de un 68,4% en el 2008 a un 90,0 % en el 2009 al contar todas las provincias con equipos colorímetros, tabletas de DPD1, DPD3 para la determinación de cloro residual libre total y combinado y Rojo Fenol para análisis en el agua garantizando exactitud confiabilidad (hacia más de 15 años que estos no existían en el país).

21. Sólo se afectó un servicio de hemodiálisis por problemas de calidad del agua contra 7 en igual período del año 2008 en los hospitales donde radican 47 servicios de hemodiálisis del país.

22. Se logró evitar en el año la presencia de brotes de Saturnismo, Intoxicaciones por Sal de Nitro, Intoxicaciones por Organofosforados y disminuyeron los brotes epidémicos de Hepatitis A y de enfermedades de transmisión alimentaria en población abierta de 21.7% a 8.9% en el 2009.

23. El perfeccionamiento progresivo del trabajo de la Unidad de Análisis y Tendencias en Salud permite que recupere el protagonismo de esta dirección en la alerta temprana, el análisis y la diseminación de la información a los decisores.

24. Existen muchos ejemplos en el área que muestran el avance en materia de racionalidad y control económico para optimizar los recursos asignados, que implican un importante ahorro de divisas y moneda nacional, dando los primeros pasos en la conciencia económica de control y racionalidad.

25. El Control Sanitario Internacional se perfecciona y en buena medida con la implementación de resoluciones, instrucciones y circulares, así como el apoyo logístico recibido ha contribuido a minimizar el impacto negativo que la difícil situación epidemiológica internacional le imprime a nuestro país.

26. Se sigue revitalizando la Red de Laboratorios Sanitarios en todo el país comenzando el montaje de miles de equipos para laboratorios de Entomología, Química, Riesgos Físicos, Microbiología Sanitaria, Parasitología, Virología y Microbiología Clínica, reforzándose en forma importante los cuatro Institutos. Al mismo tiempo se continúa recibiendo recursos comprados en el 2008 y 2009, así como están bien planificados los aspectos de insumos, reactivos clínicos, medios de cultivo y kits diagnóstico.

27. Después de 18 años sin estructura el Ministro y el CECM aprobaron una nueva estructura para el área con 143 cargos y 20 cuadros (6 Directores Nacionales y 13 Jefes de Departamentos, unido al CNPES y Centro de Prevención de ITS VIH/sida y los cuatro Institutos (INHA, INHEM, INSAT, IPK), todo lo cual se viene implementando al igual que las estructuras a nivel de los CPHEM, CMHEM, UMHE

y áreas de salud con racionalidad, pero sobre todo evidenciándose la necesidad de cuadros y personal de laboratorios en la base.

28. Se han dado pasos firmes en la reorganización de la docencia de pregrado y postgrado, así como en la reorganización de la Licenciatura en Tecnología de la Salud, currículo, escenario docente que permita en el 2010 mayor calidad y control de la misma.
29. Se ha profundizado en las discusiones integrales de los Planes Ramales de Investigaciones, donde el IPK lidera el Programa Ramal de Enfermedades Transmisibles, el INHEM el Programa Ramal de Enfermedades No Transmisibles, el INHA el Programa Ramal de Calidad de Vida, y recientemente el INSAT el Programa Ramal de Salud de los Trabajadores con la intención de lograr que las investigaciones se dirijan a resolver los problemas actuales del cuadro de salud y el mejoramiento higiénico sanitario del país.
30. Se mantuvo durante todo el año la reunión de sostenibilidad del CECM, la cual ha permitido el avance intersectorial del mejoramiento de los problemas higiénicos en el país.
31. Se ha mantenido el trabajo en ascenso para cumplir los cinco acuerdos del Consejo de Ministros sobre seguridad alimentaria, sobre lucha contra la obesidad, por la cultura y el mejoramiento de la disponibilidad de alimentos y la red de laboratorios del país, lo que constituye una oportunidad extraordinaria para continuar el trabajo de promoción y prevención de salud.
32. Los acuerdos de la Comisión Político Económica, relativo a detener la epidemia de VIH/Sida, el trabajo con los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y la comunicación social sobre estos temas han permitido ampliar el trabajo de este importante programa de la sociedad con carácter multifactorial y multidisciplinario. Aún cuando no se ha detenido el incremento de la incidencia de VIH/sida, sin embargo se ha comenzado a profundizar en la mayor búsqueda por pesquisar de la enfermedad así como del trabajo epidemiológico, preventivo, asistencial y de laboratorio, así como la importante responsabilidad del GOPELS por el trabajo intersectorial e interdisciplinario que realiza. Cuba sigue siendo el país de menor prevalencia de VIH sida en la región de las Américas y es un ejemplo en el control de la transmisión por sangre, drogas y perinatal.
33. La discusión en el Consejo de Dirección del Ministro en los últimos dos años de más de 15 ponencias sobre distintos programas ha permitido proyectar un número importante de tareas y acciones intrasectoriales de los programas de salud de esta área.
34. Las experiencias obtenidas en la comunicación social y utilización de las capacidades del país de los medios masivos demostraron en el enfrentamiento a la pandemia su alta efectividad y nuevos enfoques de trabajo al igual que en la campaña preventiva del verano.

INSUFICIENCIAS FUNDAMENTALES

- I. La alta infestación de *Aedes aegypti* y el alto costo de la lucha antivectorial en especial en las ciudades de Guantánamo, Santiago de Cuba, Camagüey, Santa Clara, Ciudad de La Habana y Pinar del Río, aún es poco eficiente.
- II. La no detención del alza incrementada del VIH/sida en especial en 45 municipios del país y cuatro provincias, en el grupo de riesgo Hombres que tienen sexo con otros hombres y el trabajo efectivo de los GOPELS provinciales y municipales y en especial las acciones de prevención en el grupo de riesgo de hombres que tienen sexo con otros hombres.
- III. Falta la profundización del trabajo higiénico epidemiológico en los hospitales, en especial los servicios de hemodiálisis y la información efectiva.
- IV. La promoción de salud a partir del médico, la enfermera y los factores locales del área de salud y municipios es muy bajo y falta evaluación de impactos y evaluación de las campañas.
- V. El trabajo de prevención y control con las Enfermedades No Transmisibles y en especial los factores de riesgo no han podido ser abordados con masividad y eficiencia por el Sistema Nacional de Salud.
- VI. La campaña y acciones necesarias en forma sostenida para el diagnóstico precoz y el control de la hipertensión arterial son ineficientes y se deben abordar integralmente por el Sistema Nacional del Salud.
- VII. Las acciones epidemiológicas para enfrentar la morbilidad y la mortalidad maternas son insuficientes y sin impacto.
- VIII. Aun con los avances en la autoridad sanitaria; el trabajo intersectorial; el manejo de conflictos y el ambiente escolar, laboral y ambiental son insuficientes la organización de la Inspección Sanitaria Estatal, los muestreos, la fiscalización y la evaluación de impactos.
- IX. Falta personal calificado (médicos, en áreas de salud, municipios, provincias y en los laboratorios), así como la recalificación necesaria y hay que lograr en la formación de recursos humanos y en el control del sistema el pensamiento clínico epidemiológico de nuestros profesionales.
- X. Insuficiente la vigilancia nutricional y la exigencia en la Inspección Sanitaria de unidades gastronómicas y de alimentos ya sea estatal o particular.
- XI. Aún es insuficiente el control de todos los recursos materiales que entran por vía de proyectos o por asignaciones del Ministerio, tanto a nivel del área de salud, municipios, provincias y Viceministerio y que requieren de mayor conciencia económica y racionalidad en su explotación.

PRIORIDADES Y LINEAMIENTOS PARA EL AÑO 2010

1. El estricto cumplimiento de todas aquellas tareas que estén directa o indirectamente vinculadas a la defensa del país y la seguridad nacional.
 - a) Plan de Reducción de Desastres: para enfrentar y mitigar los efectos ante un tsunami o sismo de gran intensidad en la región suroriental de Cuba y las catástrofes de sequías, intensas lluvias, huracanes, epidemias así como la dinámica integral de Haití.
 - b) Desarrollar con eficiencia el Ejercicio METEORO 2010.
 - c) Cumplir las indicaciones del ejercicio Bastión 2009 sobre doctrina de Tiempo de Guerra actualizada para el control del agua, alimentación así como los destacamentos y escuadras antiepidémicas.

2. El colectivo moral como instrumento para alcanzar la excelencia en los servicios.
 - a) Impulsar y liderar el Movimiento “Colectivo Moral”.
 - b) Trabajar en la práctica con los ejes fundamentales del trabajo político ideológico y los discursos e indicaciones del Presidente de los Consejos de Estado y de Ministros Raúl Castro Ruz y de las Reflexiones del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz.

3. Las actividades de promoción y educación para la salud con una amplia participación comunitaria e intersectorial que permitan incidir en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestro pueblo.
 - a) Lograr la percepción y acción de los aspectos de Promoción y Prevención de Salud en todos los directivos del Sistema Nacional, médicos y personal de enfermería.
 - b) Trabajar en la orientación pública para la toma de conciencia de la autoresponsabilidad con la salud de cada ciudadano.
 - c) Concluir la implementación y/o materializar programas de estilos de vida saludables y prevención de factores de riesgo que modifiquen favorablemente la morbilidad y mortalidad por Enfermedades No Transmisibles:
 - Lucha contra el sobrepeso y la obesidad.
 - Cultura alimentaria
 - Práctica del ejercicio físico.
 - Disminución de la ingesta de sal y de azúcares.
 - Control efectivo y oportuno de la Hipertensión Arterial y Diabetes mellitus.
 - Plan de Acción Estatal contra el Tabaquismo.
 - Acciones preventivas en la lucha contra el Cáncer y diagnóstico precoz en las localizaciones pulmón, próstata, mama, cervicouterino y colon.
 - Disminución de la Anemia por Déficit de Hierro
 - d) Tomar de la experiencia positiva de la pandemia de Influenza A (H1N1) el método y enfoque de trabajo con todos los medios de radiodifusión organismos de masas, el desarrollo de tabloides integrales y nuevos enfoques en la discusión popular.

4. La atención a la política de cuadros, partiendo del cumplimiento de las responsabilidades de cada jefe y propiciando una mayor estabilidad y preparación de estos, los que deben hacer funcionar la estructura de dirección a cada nivel y tener un sistema de trabajo acorde al momento histórico, donde prime la planificación, la organización, el control efectivo, la sistematicidad y la disciplina.

- a) Completar el nombramiento de los directores nacionales y jefes de departamento del Viceministerio, así como actualizar sus reservas reales al igual que la de los institutos y centros nacionales.
 - b) Seguir desarrollando los Cursos de Superación de dos semanas para los 14 Directores y Vicedirectores de Centros Provinciales con el máximo nivel técnico y práctico y complementar con bibliografía moderna y participación en Eventos Internacionales y Cursos de Superación en el Exterior.
5. La estabilidad en el funcionamiento de los servicios en los tres niveles de atención, regionalizando aquellos que no podamos tener o mantener en todas las instituciones, prestándole especial atención al fortalecimiento de la atención primaria, elevando el papel del área de salud como institución básica y fundamental del sistema y dentro de esta, el funcionamiento del consultorio del médico de la familia.
- a) Fortalecer con enfoque clínico epidemiológico las acciones en todos los niveles del sistema en especial en la atención primaria, incidiendo en los factores de riesgo de aquellas enfermedades transmisibles y no transmisibles que tienen mayor prevalencia y actuar en consecuencia para disminuir los indicadores de morbilidad y mortalidad contribuyendo a incrementar la calidad y expectativa de vida de los cubanos.
 - b) Garantizar el flujo de información con oportunidad y calidad de los eventos ocurridos en el área o instituciones de salud que por su magnitud y severidad sean de competencia de las autoridades sanitarias, a las instancias superiores a fin de fortalecer la Vigilancia en Salud.
6. El fortalecimiento de las actividades de higiene, epidemiología y microbiología, con el propósito de garantizar la vigilancia sanitaria y la protección de la salud de nuestro pueblo.
- a) Lograr el fortalecimiento de la capacidad de información, análisis y monitoreo oportuno de las unidades de Análisis y Tendencias en Salud.
 - b) Perfeccionar las acciones de Control Sanitario Internacional con el trabajo de las misiones y Control de la Fuente en los países, trabajo en los puertos y aeropuertos, así como su seguimiento en provincias, municipios, áreas de salud y consultorios en forma efectiva.
 - c) Desarrollar una actividad más efectiva con el Programa de Sostenibilidad vinculado al *Aedes aegypti* y Dengue en estrecha relación con el Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, los OACE y los CAP.
 - d) Continuar desarrollando el Programa Nacional Antiepidémico de la Influenza A (H1N1) y la Gripe Aviar: Influenza A (H5N1).
 - e) Cumplir las indicaciones del Informe de Trabajo del Buró Político sobre las acciones para detener la epidemia de VIH/sida, la Estrategia con los Hombres que tienen Sexo con otros Hombres (HSH) y la Estrategia de Comunicación Social con la utilización efectiva de los GOPELS Nacional, provinciales y municipales y las comisiones técnicas e intrasectoriales nacional, provinciales, municipales y de áreas de salud. Aplicar la nueva estructura de dirección del programa y la profundización de la epidemiología y la prevención.
 - f) Continuar desarrollando mayor exigencia en la Inspección Sanitaria Estatal y ejercer la Autoridad Sanitaria requerida en el control de los factores de riesgo ambientales y en la Estrategia Ambiental de las Unidades de Salud. Discutir el cuadro higiénico sanitario a todos los niveles y los impactos de salud correspondientes.
 - g) Desarrollar a plenitud las indicaciones para el funcionamiento de los Departamentos de Higiene Epidemiología y Microbiología de los hospitales y el

- análisis consecuente de la morbilidad y mortalidad hospitalaria y extrahospitalaria.
- h) Continuar el perfeccionamiento de la Red de Laboratorios Sanitarios y de Microbiología en todo el país, tanto de Entomología, Parasitología, Química Sanitaria, Microbiología Sanitaria, Microbiología Clínica, Virología, Vigilancia Nutricional, Micronutrientes, Oligoelementos y Riesgos Físicos.
 - i) Reordenar y hacer más eficiente la actividad de control de vectores a partir de un análisis técnico racional y que cambie la efectividad del trabajo en especial en las provincias Guantánamo, Santiago de Cuba, Villa Clara, Camagüey, Ciudad de La Habana y Pinar del Río.
 - j) Aplicar el reordenamiento de todo el proceso de universo de trabajo de la Higiene; clasificación de los locales de reunión, diseño de los muestreos sistemáticos, actualización de las normas sanitarias correspondientes y aplicarlas en todo el país, incluyendo aspectos de orden legal y de cambio de concepción de la aplicación y cobro de las multas sanitarias, así como dejar reordenado todo el Sistema de laboratorios, muestreos y centros de referencia en el país.
 - k) Firmar los convenios MINED – MINSAP e INDER – MINSAP y lograr un desarrollo superior de estas actividades.
 - l) Lograr la aprobación en el Consejo de Ministros del Programa de Acción Antitabáquica Estatal e implementarlo integralmente con carácter multidisciplinario, multifactorial, monitoreo, investigaciones y acciones de impacto.
7. La formación y reorientación de los recursos humanos según especialidades y necesidades del sistema de salud.
- a) Desarrollar talleres de superación técnica en las provincias para los vicedirectores de Higiene y Epidemiología de áreas de salud, municipios y provincias.
 - b) Continuar los talleres nacionales de recalificación técnica para los especialistas y técnicos del área y de los laboratorios.
 - c) Implementar la reincorporación al área de médicos y otros especialistas que han realizado diplomados, maestrías y especialidades del área de Higiene, Epidemiología y Microbiología.
 - d) Implementar en lo docente el nuevo reajuste de los programas de las dos licenciaturas aprobadas y del personal matriculado acorde a los nuevos conceptos de técnico medio y Licenciatura en Tecnología de la Salud y su ubicación según plantilla.
 - e) Mantener la reproducción de libros, textos y materiales técnicos para el área.
 - f) Lograr la asignación de médicos para las plazas de residentes para el plan 2010-2015.
 - g) Impulsar a los CPHEM a que alcancen la condición de Unidades de Ciencia y Técnica.
 - h) Continuar el plan de mejoramiento material de los laboratorios de los CPHEM y CMHEM, de las Unidades de Control de Vectores y de los Centros Nacionales e Institutos, logrando la instalación del 100% de los equipamientos que estamos recibiendo y el mejoramiento de las capacidades de trabajo del área central.
8. Continuar desarrollando las investigaciones que permitan preservar la salud y el bienestar de la población cubana, en función de la excelencia de los servicios. Introducir y generalizar los nuevos conocimientos de ciencia e innovación tecnológica. Garantizar la instrumentación de la Metrología, la Normalización y el Aseguramiento de la Calidad en la dirección de los sistemas bajo estándares de calidad internacionalmente aceptados.

- a) Reorganizar en los cuatro institutos y con las direcciones nacionales la conducción de los Proyectos Ramales de enfermedades transmisibles; no transmisibles; calidad de vida y salud de los trabajadores, que las investigaciones respondan a los intereses del cuadro de salud del país y de trabajo del Ministerio.
 - b) Implementar todo lo relativo a la metrología y el control de calidad.
9. El proceso de reorganización y desarrollo de la colaboración médica, a través de los programas de cooperación y convenios diferenciados que nos permitan de acuerdo al desarrollo económico de los países, asegurar la labor solidaria, la influencia política y los ingresos financieros planificados.
- a) Participar en la misión del país, de la recuperación del Sistema de Salud de Haití tanto en la fase emergente, post terremoto y epidemias, como en el desarrollo de redes de laboratorios y programas de salud de impacto sanitario en la población así como en el fortalecimiento del control de la salud de nuestros cooperantes y de la eficiencia del control de la fuente para el retorno a Cuba.
 - b) Continuar la implementación de conjunto con la Misión Médica Cubana y el Ministerio de Salud de Venezuela de los programas de salud de inmunizaciones, Registro Sanitario Internacional, Control de Vectores, VIH/sida, Materno Infantil, así como el fortalecimiento del control de la salud de nuestros cooperantes y la eficiencia del control de la fuente para el retorno a Cuba.
 - c) Participar en el Diagnóstico de Salud de Bolivia y la implementación de los programas de salud que se aprueben.
 - d) Desarrollar en el marco del ALBA los programas planteados sobre vigilancia epidemiológica, Control Sanitario Internacional y control de epidemias.
 - e) Cumplir rigurosamente los relevos de cooperantes que vayan en misión técnica de especialistas del PIS, Misión Venezuela y otros proyectos de acuerdos bilaterales con países.
 - f) Continuar desarrollando con control y eficiencia los diversos proyectos de los institutos, direcciones nacionales y centros nacionales y provinciales con OPS, OMS, PMA, PNUD, UNFPA, UNICEF, UNESCO, Fondo Mundial, ONUSIDA.
10. El incremento del control interno, el fortalecimiento de la administración y el área económica. Perfeccionar y controlar el cumplimiento de los planes de prevención que permitan disminuir las indisciplinas, las ilegalidades y la corrupción.
- a) Seguir exigiendo el control y rigor del uso de los medios automotores, equipos de laboratorios, computadoras y otros que hemos recibido en el área a partir de los proyectos externos y el presupuesto del país.
 - b) Control riguroso de todo el uso de los energéticos en el área, con especial énfasis en los combustibles dedicados a control de vectores.
 - c) Usar y controlar sistemáticamente los planes de prevención que tienen que existir en cada área de trabajo.
11. La utilización eficiente de los recursos financieros y materiales en el sistema nacional de salud, haciendo cumplir los reglamentos, manuales de procedimientos y protocolos de tratamiento; donde el re-uso, la recuperación, el mantenimiento y la sustitución de importaciones estén presentes.
- a) Conocer el costo económico de cada recurso y de cada decisión técnico administrativa de todos los directivos y especialistas del área.
 - b) Todos los Proyectos Internacionales que se desarrollan a todos los niveles tienen que estar rigurosamente controlados en el Control Económico del Viceministerio de Economía y de las direcciones de economía de las provincias y cumplir con lo establecido en la Resolución 242/2008 del Ministerio,

- realizando las auditorías necesarias y evaluando los impactos esperados en cada proyecto.
- c) Hacer una revisión profunda ante cada demanda de compra de productos de importación para seguir sustituyendo importaciones y lograr las compras mínimas y más efectivas para el país.
12. Garantizar como parte del proceso de fortalecimiento de la institucionalización del país, las funciones y plantillas necesarias de cada estructura de dirección, de las instituciones del sistema, así como continuar perfeccionando la base reglamentaria ya establecida.
 - a) Aplicar la nueva estructura y plantilla del Viceministerio de los CPHEM, de los centros y unidades municipales de higiene y epidemiología de las áreas de salud y hospitales según lo establecido por el Ministerio y las recientes normativas de racionalidad.
 - b) Reingreso a sus labores en nuestras especialidades de los compañeros que no requieran en misiones en el exterior o en otras funciones ajenas.
 13. Asegurar el cumplimiento del programa de atención a los trabajadores de nuestro sector, donde esté incluida la atención a la salud de estos según la estratificación de riesgo.
 - a) Desarrollar de conjunto con el Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, la CTC Nacional y los Sindicatos y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social una recuperación progresiva de la salud ocupacional, los nuevos aspectos de la Ley de Seguridad Social, comisiones de peritaje, nuevos polos industriales y protección al trabajador.
 14. Incrementar la capacidad de regulación sanitaria para garantizar la calidad, seguridad, eficacia y efectividad de los medicamentos, vacunas y productos para la salud y como parte del desarrollo estratégico de la Biotecnología y la Industria farmacéutica.
 - a) Perfeccionar la vigilancia de las reacciones adversas a vacunas.
 - b) Establecer mecanismos especiales de control de la vacuna contra la pandemia de Influenza que recibiremos como donativo, en especial en las reacciones adversas en embarazadas y niños.
 - c) Recomenzar la vacunación con la vacuna Pentavalente en la provincia de Guantánamo a partir de un cronograma progresivo de marzo a junio.
 15. Brindar atención médica integral con la calidad requerida a los menores de un año, preescolares, escolares, adolescentes, gestantes y puérperas; así como la salud sexual y reproductiva de la población.
 - a) Programa de Atención Materno Infantil en forma priorizada participando con el resto del Sistema de Salud en todo el análisis, seguimiento y acciones orientadas en la Plenaria Nacional y en los documentos técnicos de trabajo. Profundización y acción en el Embarazo en la Adolescencia, el Bajo Peso al Nacer, Lactancia Materna, Hogares Maternos, Nutrición y Educación Sanitaria, así como en las acciones epidemiológicas para disminuir la morbilidad y mortalidad materna.

“Es preciso caminar hacia el futuro con paso firme y seguro, porque sencillamente no tenemos derecho a equivocarnos.”

Palabras pronunciadas por el General de Ejército Raúl Castro Ruz, Presidente de los consejos de Estado y de Ministro, en la clausura del IV Período Ordinario de Sesiones de La Asamblea Nacional del Poder Popular, 20 de diciembre del 2009.
“Año del 50 Aniversario del Triunfo de la Revolución”