

# Análisis de Situación de Salud

## Provincia de Herrera



Departamento Regional de  
Planificación en Salud

Noviembre 2024

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y TENDENCIAS DE SALUD

CIRCULAR N° 005-DMS-100-DIPLAN-2024

PARA: **Directores Regionales  
Planificadores Regionales**



De: **Dr. Fernando Boyd Galindo**  
Ministro de Salud



Asunto: **Elaboración y actualización de los análisis de situación y tendencias de salud (ASIS) 2024, en las (15) regiones de salud**

Fecha: **20 de agosto de 2024**

El Ministerio de Salud bajo la coordinación de la Dirección de Planificación de Salud, asume el reto de actualizar los Análisis de Situación y Tendencias de Salud (ASIS) 2024 en un corto tiempo, y así contar con ese insumo en el proceso de evaluación de las políticas de salud, compromiso con el que también debemos cumplir según Política Nacional de Salud 2016 - 2025 y línea de acción 5.1.2 vigentes.

Por lo expuesto, se solicita a nuestras más altas autoridades regionales, realizar un trabajo en equipo, coordinado, armónico, colaborativo, inclusivo, participativo, para el desarrollo de este trabajo sobre la base de una eficiente gestión de los recursos, con fecha de entrega 15 de noviembre del presente año.

En este sentido los directores regionales en conjunto con sus planificadores y equipo regional de salud deben iniciar a partir de la fecha, la actualización de los ASIS 2024, en cada una de sus regiones de salud.

Se dispone para este fin, con la Guía para el Análisis de Situación de Salud, que se encuentra en la página WEB del MINSA, en la cual el abordaje de la situación de salud cuenta con un enfoque integral con una macro visión de la salud, que ayuda a identificar las brechas, prioridades y necesidades, de los individuos, las familias, las comunidades y el ambiente.

El principal objetivo de este documento es presentar información y poder atender esas prioridades de salud identificadas, para generar las estrategias, planes, proyectos requeridos como respuesta que la salud pública precisa.

Atentamente,

NA

“Panamá con salud y bienestar”



# Autoridades Regionales



**Dr. Hilario M. Correa M.**  
Director Regional de Salud



**Lic. Víctor Díaz**  
Subdirector Regional de Salud



**Lic. Ernesto Sánchez**  
Jefe del Departamento  
Regional de Administración  
y Finanzas



# Autoridades Técnicas Regionales

**Dr. Pablo C. Osorio R**

Jefe del Departamento Regional de Planificación en Salud

**Dra. Lilibeth Gómez**

Jefe del Departamento Regional de Provisión de Servicios de Salud

**Dra. Stacy Osorio**

Jefe del Departamento Regional de Salud Pública

**Dr. Juan Peralta**

Jefe del Departamento de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria

**Dra. Rilda de Arosemena**

Jefe del Departamento Regional de Promoción de la Salud

**Lic. José Ibarra**

Jefe del Departamento Regional de Agua Potable y Obras Sanitarias

**Arq. Nadja Fernández**

Jefe del Departamento Regional de Infraestructura en Salud



## Directores Médicos Distritales

**Dr. Juan Ramírez**

Distrito de Salud de Chitré

**Dra. Dhanji Ocaña**

Distrito de Salud de Las Minas

**Dra. Yanisa Ríos**

Distrito de Salud de Los Pozos

**Dr. Estefanía De Gracia**

Distrito de Salud de Ocú

**Dra. Yuliana Morales**

Distrito de Salud de Pesé

**Dr. Lionel Jiménez**

Distrito de Salud de Parita

**Dra. Ylenia Garrido**

Distrito de Salud de Santa María

## Directores Médicos de Hospitales

**Dra. Sindy Flores**

Hospital Dr. Cecilio A. Castellero

**Dr. Leonardo Pimentel P.**

Hospital Dr. Sergio Núñez N.



## **Misión de la Región de Salud de la Provincia de Herrera**

**Implementar las políticas, programas y proyectos del Ministerio de Salud, mediante acciones de promoción, prevención, atención, recuperación y rehabilitación, con participación social, dirigidas a la población de responsabilidad, en coordinación con el nivel local, haciendo uso racional de los recursos asignados, para asegurar un servicio oportuno con calidad y calidez al individuo, familia, comunidad y ambiente.**

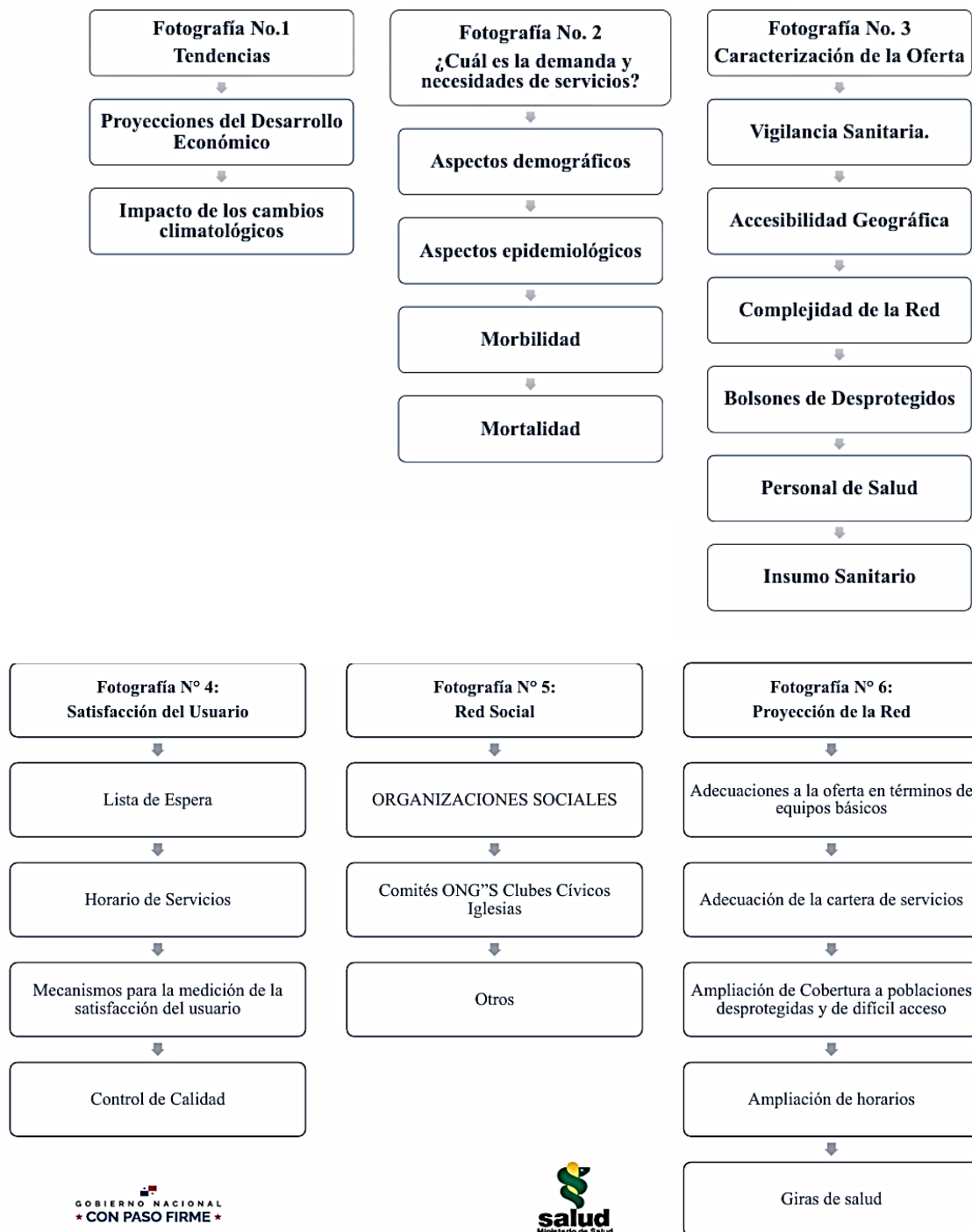
## **Visión de la Región de Salud de la Provincia de Herrera**

**Equipo interdisciplinario con capacidad gerencial para cumplir con las Funciones Esenciales de Salud Pública, en un ambiente de gestión descentralizada y comprometido con el desarrollo de la salud integral de la Región.**

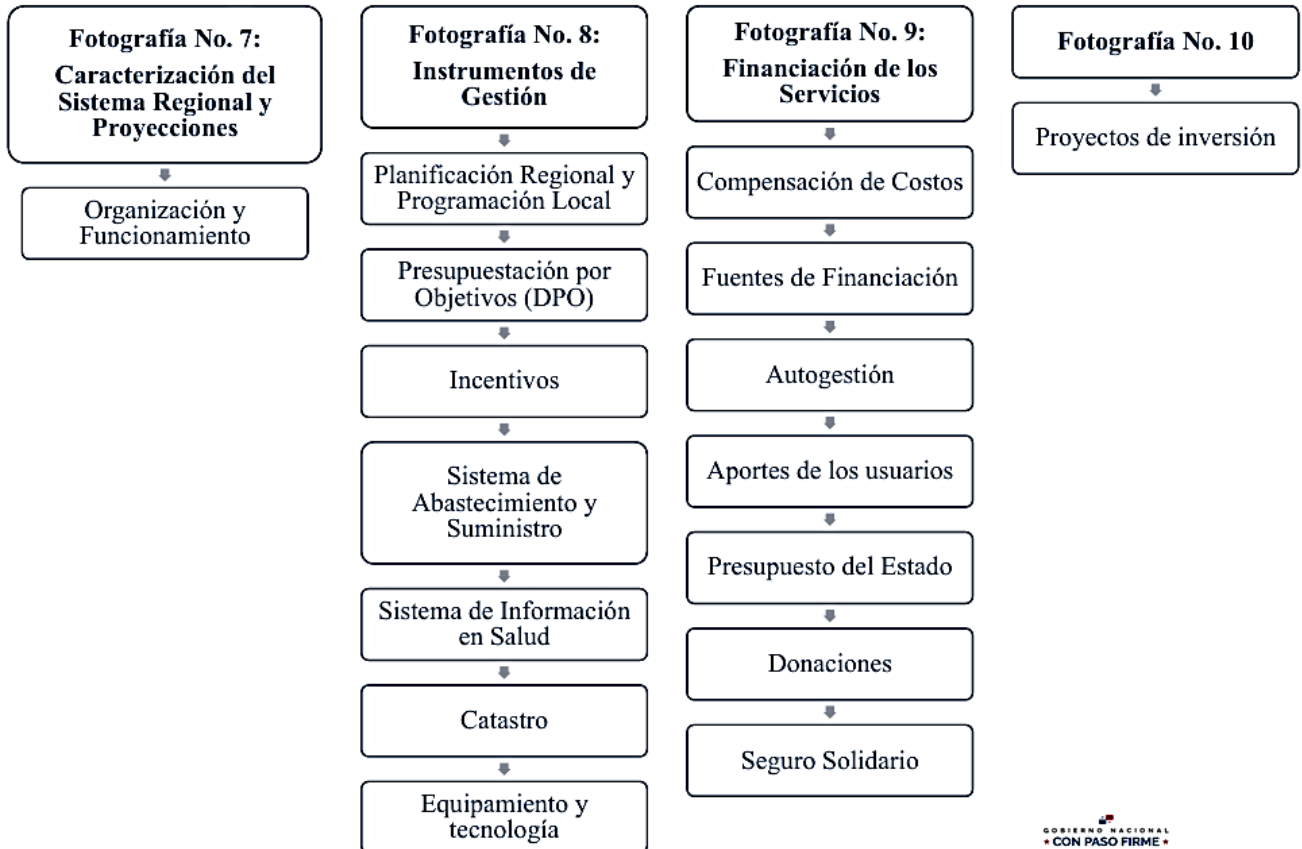


# METODOLOGÍA

La metodología utilizada en el desarrollo del proceso se basa en la Guía de ASIS, que consta de 10 Fotografías.



# METODOLOGÍA



GOBIERNO NACIONAL  
• CON PASO FIRME •





# INDICE

|   |        |            |
|---|--------|------------|
| <b>Introducción</b>   | -----> | <b>8</b>   |
| <b>Contenido</b>  |        |            |
| <b>1.</b> El Contexto Regional en Herrera                     | -----> | <b>12</b>  |
| <b>2.</b> Demanda y necesidad de servicio                     | -----> | <b>26</b>  |
| <b>3.</b> Caracterización de la oferta                        | -----> | <b>60</b>  |
| <b>4.</b> Satisfacción del usuario                            | -----> | <b>174</b> |
| <b>5.</b> Actores y red social                                | -----> | <b>180</b> |
| <b>6.</b> Proyección de la red                                | -----> | <b>184</b> |
| <b>7.</b> Caracterización del sistema regional y proyecciones | -----> | <b>182</b> |
| <b>8.</b> Instrumentos de gestión                             | -----> | <b>214</b> |
| <b>9.</b> Financiación de los servicios                       | -----> | <b>226</b> |
| <b>10.</b> Proyectos de Inversión                             | -----> | <b>230</b> |
| <b>Anexos</b>   | -----> | <b>232</b> |



# INTRODUCCION

La salud es un derecho humano fundamental, y garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad es una de las principales responsabilidades de los sistemas de salud en todo el mundo. En este contexto, el análisis de situación de salud se presenta como una herramienta crucial para la gestión y planificación de políticas de salud efectivas. Este enfoque analítico permite identificar las necesidades y problemas de salud de una población específica, así como los recursos disponibles, facilitando la toma de decisiones informadas y la asignación eficiente de recursos. En la Región de Salud de Herrera, la implementación de un análisis de situación de salud es especialmente relevante, ya que esta región enfrenta desafíos únicos y marcados en materia de salud pública.

La importancia de contar con un análisis de situación de salud en la Provincia de Herrera radica en su capacidad para establecer un diagnóstico claro y preciso de las problemáticas que afectan a la población. Esto incluye desde enfermedades prevalentes hasta factores determinantes de la salud, como el acceso a servicios médicos, la calidad de la atención, la educación en salud y el entorno socioeconómico. Mediante la recopilación y evaluación de datos, este análisis permite a los gestores de salud identificar brechas en la atención y proporcionar respuestas adecuadas y oportunas, en concordancia con el modelo de atención de la República de Panamá, que busca una atención integral centrada en las personas.

El modelo de atención de salud en Panamá se basa en la premisa de ofrecer servicios accesibles y de calidad, promoviendo la salud y previniendo enfermedades antes que se conviertan en problemas crónicos. Este enfoque, complementado por el Plan Nacional de Salud y las funciones esenciales de salud pública, establece las bases para una estrategia integral que involucra la participación activa de la comunidad, así como la colaboración intersectorial. En este sentido, el análisis de situación de salud no solo permite una visión clara de las necesidades locales, sino que también proporciona el marco necesario para establecer una hoja de ruta que garantice el acceso y la cobertura universal.

Además, el impacto de un análisis de situación de salud bien realizado va más allá de la mera recopilación de datos. Facilita la creación de políticas que no solo respondan a las necesidades actuales, sino que también anticipen futuros desafíos. La salud pública es dinámica: cambian los patrones epidemiológicos, emergen nuevas enfermedades y las condiciones sociales y económicas de la población evolucionan. Por lo tanto, un análisis resiliente y flexible es fundamental para las gestiones futuras, a fin de garantizar que la cobertura universal de salud en la Región de Herrera se mantenga como un objetivo alcanzable, sostenible y que se adapte a las necesidades cambiantes de la población.

El Plan Nacional de Salud de Panamá establece objetivos claros para mejorar el bienestar de la población y promover una vida saludable. Este plan se apoya en el análisis de situación de salud para definir prioridades, determinar objetivos a corto y largo plazo, y desarrollar programas y políticas que se alineen con las Funciones Esenciales de Salud Pública. Estas funciones incluyen la vigilancia en salud pública, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la provisión de servicios de salud oportunos y accesibles. Mediante este enfoque, el análisis de situación se convierte en un mecanismo esencial que vincula la planificación estratégica con la intervención práctica.

# INTRODUCCION

La Región de Salud de Herrera, con sus particularidades y desafíos, se beneficia enormemente de la integración de este análisis en su gestión de salud. Las características demográficas, la diversidad cultural y la prevalencia e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, requieren un enfoque específico que no solo tenga en cuenta los datos epidemiológicos, sino también los determinantes sociales y económicos que afectan a la población. Una hoja de ruta bien fundamentada a partir de un análisis riguroso puede ayudar a garantizar que todos los habitantes de Herrera tengan acceso a los servicios de salud que necesitan, promoviendo así la equidad en salud.

El impacto del análisis de situación de salud en la Región de Herrera también se refleja en la promoción de una cultura de salud basada en evidencia. Los datos obtenidos y analizados no solo informan a los gestores de salud, sino que también implican a la comunidad en un proceso participativo donde se les considera agentes activos en la promoción de su propio bienestar. Esto fomenta una mayor conciencia sobre la salud y motiva a los ciudadanos a involucrarse en prácticas de prevención, aumentando la resiliencia comunitaria ante desafíos de salud futuros.

En conclusión, el análisis de situación de salud es una herramienta indispensable para la gestión de salud en la Región de Herrera. Su impacto se traduce en decisiones informadas, políticas efectivas, y en una hoja de ruta clara para alcanzar el acceso y la cobertura universal. De esta manera, se garantiza no solo la atención a las necesidades actuales, sino también la creación de un sistema de salud robusto que responda a los retos del futuro, alineándose con el modelo de atención panameño y los objetivos del Plan Nacional de Salud.

Es importante señalar que el presente documento si bien es generado en el año 2024, es un compendio de datos oficiales según su disponibilidad en las fuentes certificadas como es el caso del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) donde los datos más actualizados son en algunos casos del año 2021 y en otros del año 2022, sin embargo, son datos válidos para el presente documento toda vez que la población de responsabilidad mantiene el mismo perfil demográfico y epidemiológico al ser una población cautiva en la provincia.

# 1. El Contexto Regional



# 1. El Contexto Regional en Herrera

## Historia

A finales de 1914 la Asamblea Nacional del Gobierno del Presidente Belisario Porras, mediante Ley N°55 de 30 de diciembre de 1914, creó la provincia de Azuero con cabecera en Chitré. Luego mediante Ley N°17 de 18 de enero de 1915, cambiaría el nombre a provincia de Herrera.

Con la ley 103 del 12 de julio de 1941 Chitré pasa a ser cabecera de la provincia de Herrera.

La provincia de Herrera, según datos del censo 2010, cuenta con una población de 107.911 habitantes, de los cuales 54.447 son hombres y 53.464 son mujeres.<sup>3</sup> En Herrera, es mayoritaria la población fenotípicamente blanca, mestizada con la población amerindia que sobrevivió a la conquista española. Podemos encontrar mestizaje con elementos negroides en pueblos del norte, como Parita y elementos mestizados con amerindios en las montañas del oeste. La población indígena como cultura desapareció de la península de Azuero en la época colonial. La provincia de Herrera cuenta con un índice de desarrollo humano para el año 2007, de 0,732.

Esta provincia se localiza en la parte norte de la península de Azuero y se distingue por ser la provincia más pequeña del país.

Sus límites son:

- Al norte con la provincia de Veraguas y la provincia de Coclé,
- Al oeste la provincia de Veraguas
- Al este con el océano Pacífico (Golfo de Parita)
- Al sur con la provincia de Los Santos

Recuperado de: <https://www.mingob.gob.pa/gobernacion-la-provincia-herrera/>

# 1. El Contexto Regional en Herrera

## División Política: Distritos

Está compuesta de 7 (siete) distritos: Chitré, Las Minas, Los Pozos, Ocú, Parita, Pesé y Santa María.

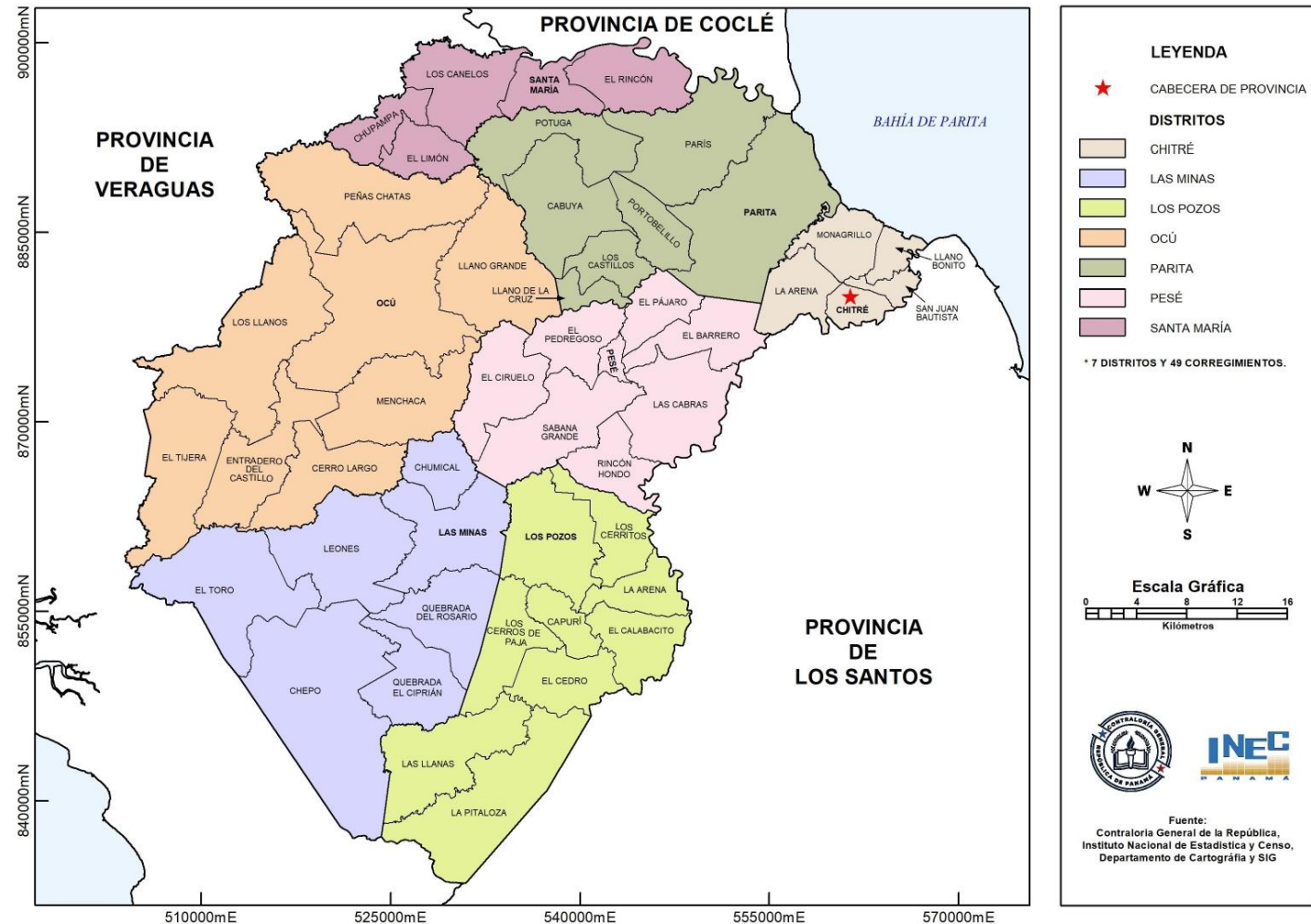


Se sitúa en la Península de Azuero y se encuentra entre los 7'50'00" de latitud norte y los 80'40'00" de longitud oeste.

# 1. El Contexto Regional en Herrera

## División Política: Distritos y Corregimientos

### DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE HERRERA, POR DISTRITOS Y CORREGIMIENTOS: AÑO 2020



# 1. El Contexto Regional en Herrera

## Clima

Con parte de la serranía de Azuero en la zona occidental de la provincia, la provincia se sitúa a sotavento de los vientos alisios, por lo que el clima en la provincia es tropical seco o de sabana, que en la clasificación climática de Köppen se identifica como Aw1. Así, en la zona oriental, que forma parte de las llanuras litorales del golfo de Panamá, se encuentra bosque seco premontano, bosque húmedo premontano y bosque seco tropical.

En las tierras elevadas del oeste hay microclimas con otro entorno ambiental, como en el caso de la reserva forestal del Montuoso en los límites con Quebro.

La temporada seca se da entre finales de noviembre e inicios de mayo y la temporada lluviosa se extiende el resto del año. Al estar localizada en la zona tropical, la diferenciación entre estaciones puede ser incierta, con temperaturas que varían entre los 23 °C y los 32 °C.<sup>3</sup>

En la reserva forestal del Montuoso la temperatura es agradable durante todo el año y oscila entre 21 a 25°C con un promedio anual de 24.5°C,

 **Parámetros climáticos promedio de Herrera** 

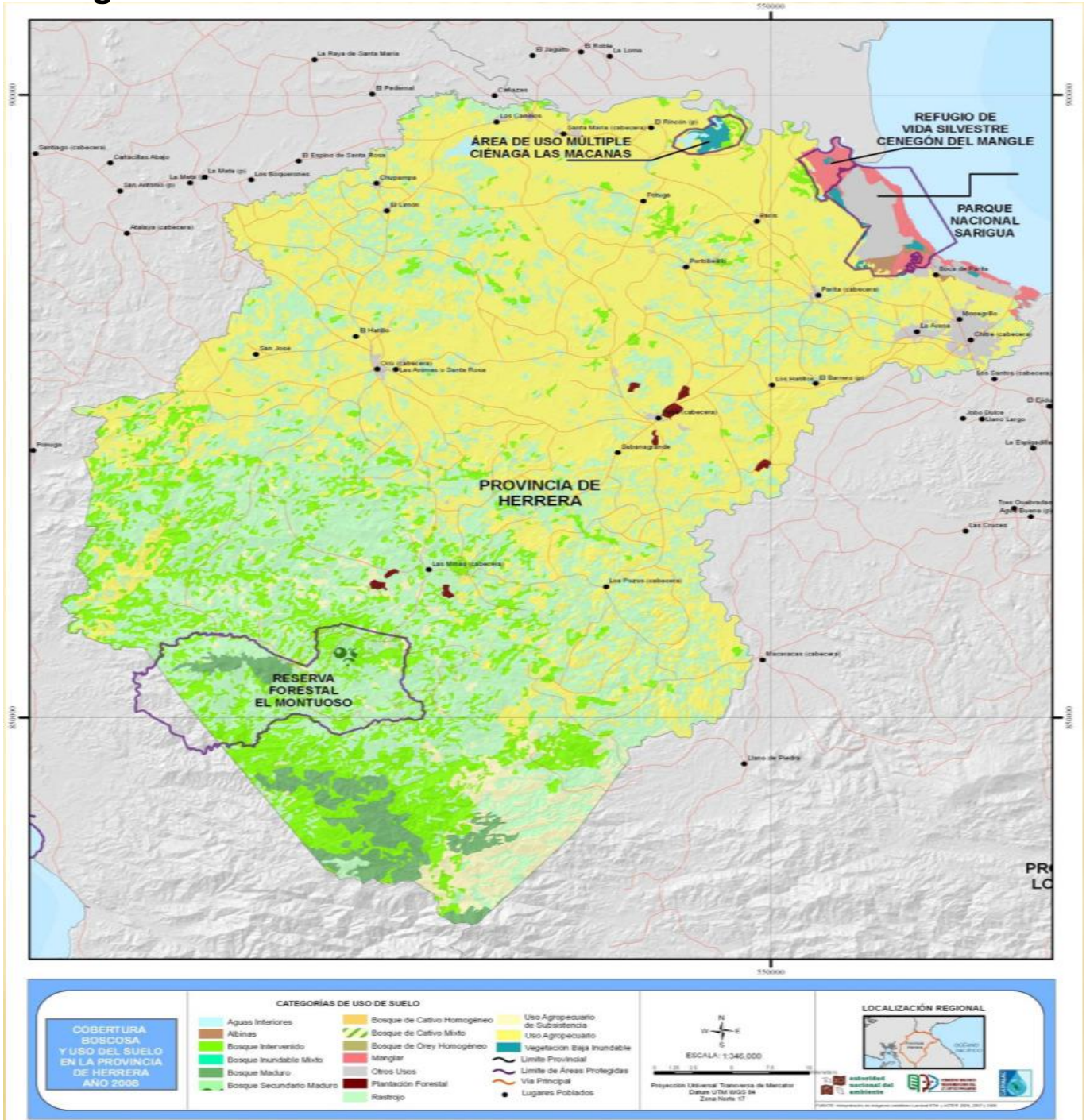
| Mes                             | Ene  | Feb  | Mar  | Abr  | May   | Jun   | Jul   | Ago   | Sep   | Oct   | Nov   | Dic  | Anual |
|---------------------------------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| Temperatura máxima media (°C)   | 33.8 | 38.5 | 39.0 | 39.0 | 39.0  | 39.2  | 36.4  | 36.8  | 37.4  | 36.0  | 35.0  | 36.4 | 37.2  |
| Temperatura mínima media (°C)   | 15.6 | 14.8 | 16.2 | 16.0 | 18.0  | 16.8  | 17.4  | 18.8  | 18.9  | 16.8  | 18.0  | 16.4 | 18.5  |
| <b>Precipitación total (mm)</b> | 8.4  | 0.5  | 3.4  | 21.7 | 130.6 | 143.1 | 108.9 | 133.1 | 189.6 | 209.8 | 152.4 | 49.1 | 95.1  |

Fuente: *Empresa de Transmisión Eléctrica, SA<sup>4</sup>* 16 de noviembre del 2010.



# 1. El Contexto Regional en Herrera

## Categorías de uso del suelo en la Provincia de Herrera





# 1. El Contexto Regional en Herrera

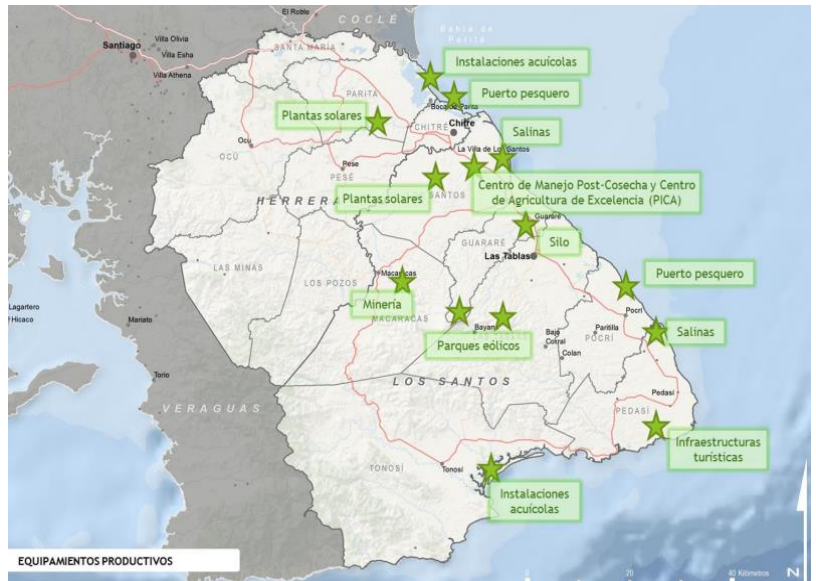
## Capital Construido

La provincia de Herrera queda articulada con la Carretera Panamericana al norte a través de la Carretera Divisa – Las Tablas, la cual dispone de dos paños de entrada y dos paños de salida de la provincia, con una longitud aproximada de 37.5 Km y un tiempo de recorrido de 32 minutos aproximadamente en vehículo a 80 Km/h hasta Chitré Cabecera. Entre las infraestructuras portuarias destaca el puerto de Parita.

Las infraestructuras aeroportuarias en Herrera, se limitan a un aeródromo operado por la Autoridad Aeronáutica Civil, servicio de tipo público y nacional, conocido como Aeropuerto de Chitré “Alonso Valderrama”, ubicado en el Corregimiento de Llano Bonito, Distrito de Chitré a 3.2 Km al NE.

Las infraestructuras de metabolismo urbano (agua, energía, residuos) presentan, en términos generales, unas condiciones medio-buenas. Las deficiencias se observan en materia de saneamiento hídrico y gestión de residuos, más notables en los distritos interiores.

En materia de vivienda, se está llevando a cabo la construcción de más de 1500 soluciones habitacionales en todos los distritos de la provincia de Herrera.



Concentración de equipamientos básicos de servicios públicos (educación y salud) en el sector urbano de Chitré. Existe una demanda de alumnos baja lo que explica su escasa oferta educativa. Por su parte, el servicio sanitario resulta especialmente limitado en el distrito de Las Minas.

La actividad agropecuaria juega un importante papel en el sistema productivo de la provincia, junto con la actividad acuícola.

La oferta de servicios financieros, comerciales, administrativos y turísticos se localizan principalmente en el litoral oriental de la provincia, en clara desigualdad con el interior. La Carretera Panamericana, a su paso puntual por el distrito de Santa María, supone un potencial polo de atracción para este tipo de servicios, especialmente para los comercios ligados al flujo de personas.

# 1. El Contexto Regional en Herrera

## Capital Humano

El mercado de trabajo de la provincia se asienta sobre el sector servicios como principal generador de empleo, seguido del importante rubro primario que emplea a más de 20000 personas. El sector primario tiene gran relevancia en Las Minas, Los Pozos y Ocú.

La industria de la construcción, por su parte, tiene gran relevancia en el distrito de Santa María.

Los niveles de educación son, en términos generales similares a los de la República de Panamá. Cuenta con un índice de analfabetismo algo superior a la media del país (6.8%), muy acentuados en Las Minas y Los Pozos. Se produce un importante abandono de los estudios en la etapa pre-secundaria y el 12% de la población tiene estudios universitarios siendo la provincia de la Región Central con mayor proporción de población universitaria.

En salud, la población protegida por la Caja de Seguro Social en la provincia de Herrera se sitúa en el 85%. Es reseñable el elevado porcentaje de defunciones causadas por neoplasias (tumores) en Herrera.

En términos de desarrollo y pobreza, el IDH de Herrera es de 0.777, muy similar al registrado para el conjunto del país. Por otro lado, los distritos donde se dan los mayores niveles de pobreza extrema se encuentran en Las Minas y Los Pozos.

## Capital Social, de imagen y cultura

El capital social en la provincia presenta en general niveles bajos (confianza, cooperación empresarial, redes de ayuda mutua, asociacionismo, liderazgo...), aunque sí que es visible la acción de entidades si ánimo de lucro. Este componente de capital territorial requerirá de atención especial para impulsar un proceso de innovación basado en las capacidades de territorio.

La región de Azuero tiene una imagen fuerte y reconocida a nivel de Panamá. El sentimiento de identidad y pertenencia de la población es notable y constituye un punto fuerte. A pesar de ello, no hay una marca territorial que identifique los productos (bienes y servicios) de la región. Se carece de una envolvente que transmita este valor a los productos.

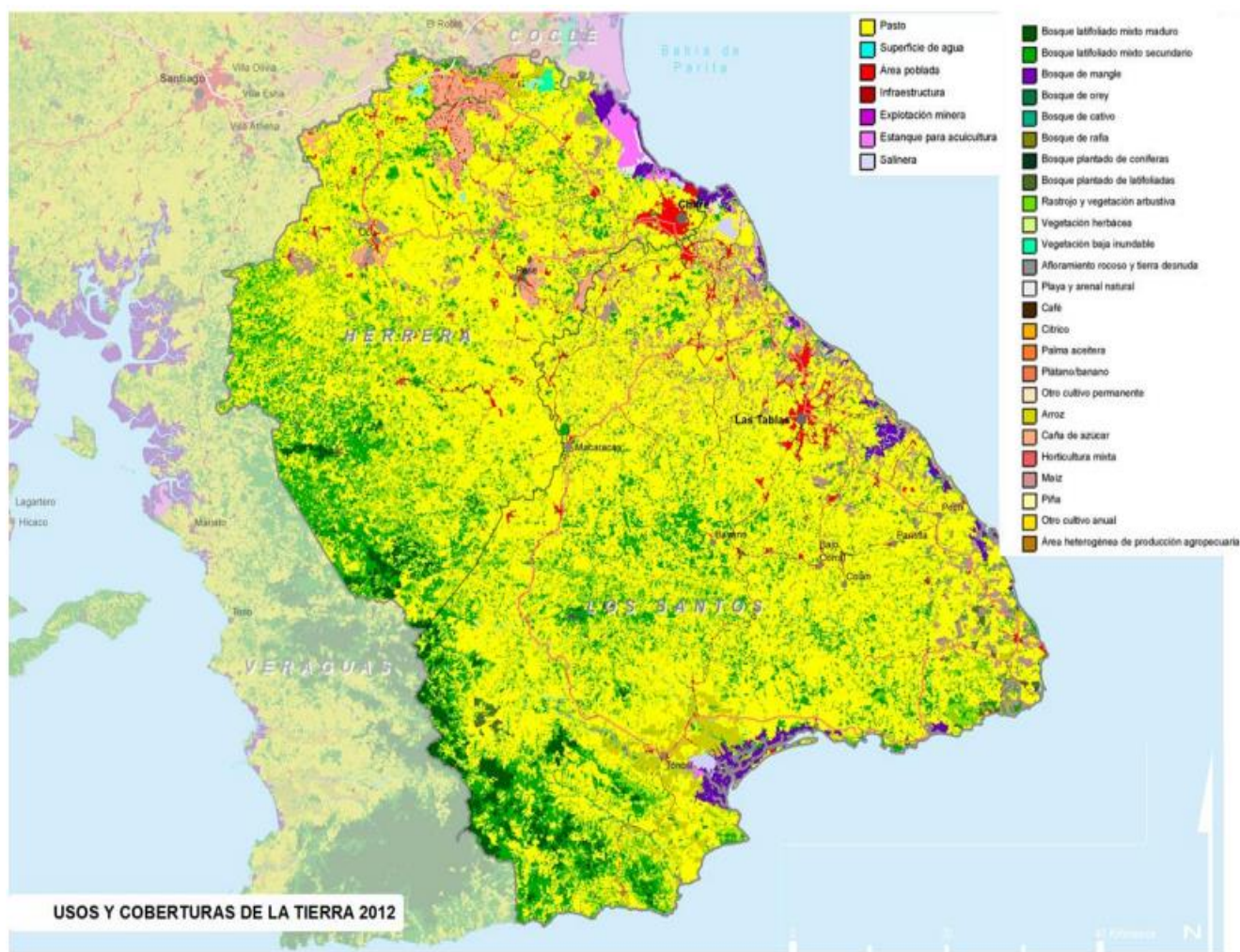
El papel de la cultura en la generación de actividad productiva o comercial no está a la altura de su importancia como capital territorial. Es posible identificar una cultura de Herrera propia, que además se expresa en actos de diferente tipo y en diversas formas de manifestación de sus rasgos y de sus ritos.

# 1. El Contexto Regional en Herrera

## Cobertura y uso de la tierra

Entre las superficies y usos más destacados en la provincia destacan su clara vocación pecuaria (2/3 de la superficie está cubierta de pastos), gran superficie dedicada a la acuicultura (segunda potencia nacional), cultivos de maíz y caña de azúcar.

Urge una actualización de la cartografía existente para constatar posibles cambios relevantes en la estructura de usos y coberturas de la tierra.



# 1. El Contexto Regional en Herrera

## Procesos Productivos

La aportación del sector logístico y de transporte a la economía de la provincia crece de manera sostenida. Pese a no encontrarse en el eje de la Panamericana, Herrera ejerce como nodo que centraliza parte de los desplazamientos turísticos hacia Los Santos, vinculado con el disfrute de sus fiestas y ferias folclóricas, así como sus establecimientos turísticos costeros. Este crecimiento es menor en Los Santos, en gran medida porque Chitré absorbe gran parte del flujo en detrimento de La Villa de Los Santos.

En Herrera el comercio y la pequeña industria (talleres) constituyen un rubro de importancia en la generación de empleo, tan solo por detrás del sector primario. Son más de 7600 personas las que se dedican a la actividad comercial, englobando al 14% de la población ocupada. En una provincia con recursos y potencial turístico, el comercio podría tener un papel fundamental en la generación de empleo.

La aportación del sector turístico se ha mantenido prácticamente en la provincia de Herrera fluctuando entre el 1.8 y 2.1%. La provincia posee un elevado potencial turístico vinculado a su diverso patrimonio natural en gran parte protegido (humedales, bosques, mangles, reservas de vida silvestre...) y en especial a la riqueza cultural, de tradiciones y expresiones folclóricas que atesoran (cultura campesina, arquitectura tradicional, tradiciones y festividades de reconocido prestigio nacional).

La actividad turística se concentra en gran parte en el disfrute de los eventos vinculados con el folclore y la tradición que ofrece la Región, a las que se suma en los últimos tiempos el disfrute de los recursos que ofrece el litoral. Chitré, constituye un centro de desarrollo de la región sirviendo de plataforma para gran cantidad de turistas.

# 1. El Contexto Regional en Herrera

## Impacto de los cambios climáticos

Según información del Ministerio de Salud, en el documento titulado “Vulnerabilidad al Cambio Climático en la República de Panamá y su Repercusión en la Salud” en su Sección VIII Resultados del Análisis de la Vulnerabilidad en Panamá por Regiones de Salud, página 55, tenemos lo siguiente:

### Consolidado Región de Salud de Herrera

| Variables Climáticas de Efectos Secundarios y Amenazas | Exposición | Sensibilidad | Capacidad Adaptativa (Mejoras) |
|--|------------|--------------|--------------------------------|
| Cambio de composición del suelo                        | Alta       | Media        | Media                          |
| Cambio en la duración de las estaciones                | Alta       | Media        | Media                          |
| Disponibilidad de agua                                 | Media      | Alta         | Baja                           |
| Aumento del nivel del mar                              | Media      | Alta         | Media                          |
| Erosión costera  | Media      | Media        | Media                          |
| Tormentas (localización e intensidad)                  | Media      | Alta         | Media                          |
| Deslizamiento de tierra                                | Media      | Alta         | Media                          |
| Calidad del aire                                       | Media      | Alta         | Media                          |
| Inundaciones   | Alta       | Alta         | Media                          |
| Erosión del suelo                                      | Alta       | Media        | Media                          |

Fuente: Base de datos KoboToolbox. MINSA 2021.

# 1. El Contexto Regional en Herrera

## Impacto de los cambios climáticos

### Resultados:

- 60 % consideran con criterio de Exposición Media, a la Disponibilidad del agua, Aumento del nivel del mar, Erosión costera, Tormentas (localización e intensidad), Deslizamiento de tierra y Calidad del aire.
- 40 % consideran con criterio de Exposición Alta, a Cambio composición del suelo, Cambio en la duración de las estaciones, Inundaciones y erosión del suelo.
- 60 % consideran con criterio de Sensibilidad Alta, a las Tormentas (localización e intensidad), Deslizamiento de tierra, Calidad del aire, Inundaciones, Disponibilidad del agua y Aumento del nivel del mar.
- 40 % consideran con criterio de Sensibilidad Media, cambio de composición del suelo, Cambio en la duración de las estaciones, Erosión costera y erosión del suelo.
- 90 % consideran con criterio de Capacidad Adaptativa Media, a todas las variables climáticas exceptuando la disponibilidad del agua que se considera con criterio Bajo.

### Efectos Relacionados al Cambio Climático:

Incremento estacional de las precipitaciones, desbordamientos de ríos, lluvias e inundaciones, erosión del suelo, humedad aumento de la temperatura promedio, estacional o mensual (días secos), nivel del mar: marejadas, inundación costera, erosión e incremento en la frecuencia de tormentas.

### Efectos Secundarios y Amenazas por el Cambio Climático:

Inundaciones, deslizamiento de tierras, disponibilidad de agua, erosión costera, erosión del suelo, tormentas (localización e intensidad) y aumento del nivel del mar.

### Impacto a la salud - consecuencia a la variabilidad del clima y el cambio climático:

Enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias, enfermedades de origen vectorial, defunciones (humanas y animal), alergias, vómitos, lesiones, malnutrición y fiebre.



# 1. El Contexto Regional en Herrera

## Impacto de los cambios climáticos

Según información del Ministerio de Desarrollo Agropecuario, la provincia de Herrera ha avanzado con la construcción y rehabilitación de abrevaderos, además en la perforación de pozos, para hacerle frente al cambio climático y los efectos que pudiera tener en los próximos meses el Fenómeno de El Niño.

A través del Plan Sequia: “A un productor preparado no se le secan las plantas, ni se le muere el ganado”, que ejecuta el Gobierno Nacional se han construido a la fecha unos 319 abrevaderos y se han limpiado 110. Además, se han perforado un total de 663 pozos en la provincia de Herrera, para que puedan tener agua disponible tanto para sus pequeñas parcelas para que puedan seguir produciendo alimentos, como también para el ganado.

Se ha avanzado con la distribución de semillas de pasto mejorado para que se preparen y puedan tener material disponible para la nutrición del ganado, distribuyendo más de 5 mil kilos de pasto en toda la provincia de Herrera donde ya los productores lo han establecido en sus parcelas.

Las lluvias del mes de octubre los ha favorecido y ya la mayoría de abrevaderos están casi a su máxima capacidad de agua especialmente en Ocú, Santa María, Los Pozos y Pesé y en el área de Parita están en un 70% de llenado.

El MIDA en Herrera ha distribuido también fertilizantes y abono completo para apoyar al pequeño productor para que asegure su producción y así garantizar la seguridad alimentaria. Dijo que a la fecha se ha apoyado a 1,278 productores, con la distribución de 2,506 quintales de abono completo, los que se han entregado a pequeños productores de agricultura familiar para que ellos puedan contar con su sustento diario.

En ganadería se continúa con las capacitaciones y también se ha establecido bancos de proteínas de corte como la Cuba 22, caña de azúcar y se distribuyen suplementos minerales y pacas.



## 2. Demanda y necesidad de servicio

# 2. Demanda y necesidad de servicio

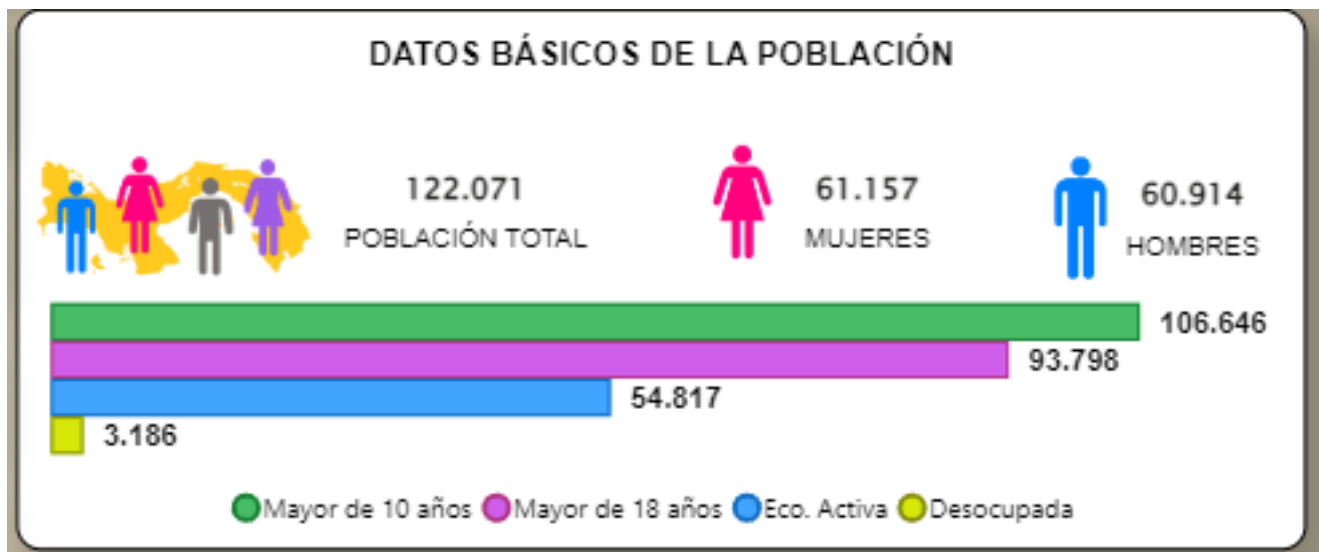
## Indicadores Demográficos



**Fuente:** Indicadores de vivienda y de hogares, XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Indicadores Demográficos



**Fuente:** Indicadores de vivienda y de hogares, XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Indicadores Demográficos

#### Tasas de importancia demográfica

Tasa de Mortalidad General, Infantil, Neonatal, Posneonatal y Materna en la Provincia de Herrera, años 2018 al 2022.

| Año  | Tasa de Mortalidad General (1) | Tasa de Mortalidad Infantil (2) | Tasa de Mortalidad Neonatal (2) | Tasa de Mortalidad Posneonatal (2) | Razón de Mortalidad Materna (3) | Tasa de Mortalidad Materna (4) |
|------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| 2018 | 6.5                            | 7.4                             | 4.3                             | 3.1                                | 61.3                            | 3.5                            |
| 2019 | 6.4                            | 9.6                             | 7.7                             | 1.9                                | -                               | -                              |
| 2020 | 6.9                            | 9.7                             | 6.4                             | 3.2                                | -                               | -                              |
| 2021 | 7.9                            | 8.4                             | 4.9                             | 3.5                                | 70.4                            | 3.5                            |
| 2022 | 8.1                            | 11.7                            | 8.9                             | 2.7                                | -                               | -                              |

(1) Por mil habitantes, con base en la estimación de la población total, al 1 de julio de cada año.

(2) Por mil nacimientos vivos.

(3) Por cien mil nacimientos vivos.

(4) Por cien mil habitantes, con base en la estimación de la población de mujeres de 15 a 49 años, al 1 de julio de cada año.

- Cantidad nula o cero.

**Fuente:** Los datos publicados corresponden a información recopilada, con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (Minsa y CSS), privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Indicadores Demográficos

#### ESTIMACION DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER (e°), EN LA REPUBLICA DE PANAMA, POR SEXO

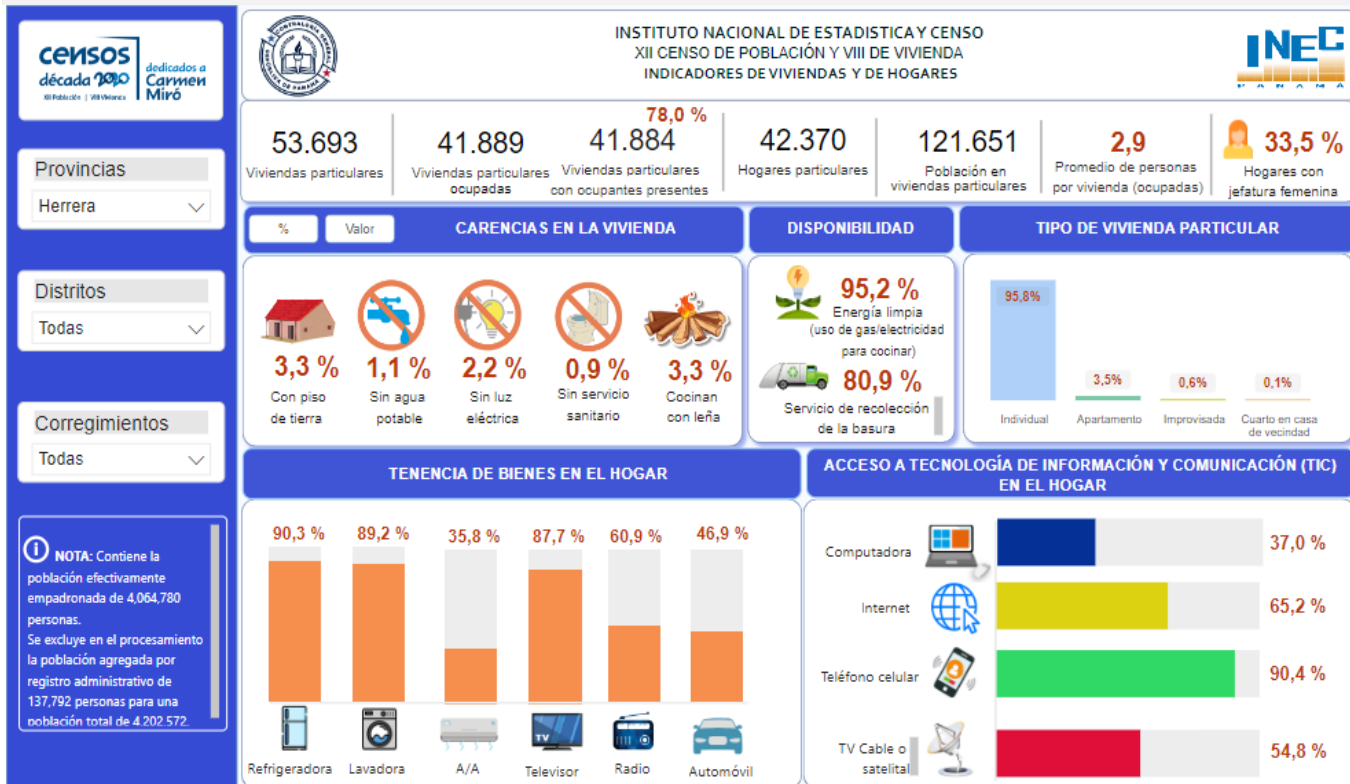
SEGUN PROVINCIA Y DISTRITO. AÑO:2021

| PROVINCIA / DISTRITO | 2021         |              |              |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|
|                      | Ambos Sexo   | Sexo         |              |
|                      |              | Hombre       | Mujer        |
| <b>TOTAL DE PAIS</b> | <b>78.88</b> | <b>75.97</b> | <b>81.93</b> |
| <b>HERRERA</b>       | <b>79.54</b> | <b>73.36</b> | <b>82.87</b> |
| CHITRE.....          | 80.11        | 76.22        | 84.2         |
| LAS MINAS.....       | 77.63        | 73.87        | 81.57        |
| LOS POZOS.....       | 77.43        | 73.79        | 81.26        |
| OCU.....             | 79.04        | 75.26        | 83.00        |
| PARITA.....          | 79.47        | 75.60        | 83.53        |
| PESE.....            | 79.07        | 75.20        | 83.14        |
| SANTA MARIA.....     | 79.67        | 75.82        | 83.7         |

**Fuente:** Contraloría General de la República. Instituto Nacional de Estadística y Censo. Indicadores demográficos derivados de las estimaciones y proyecciones de la población total, provincia y comarca indígena: período 2000 - 2030.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Indicadores Demográficos



**Fuente:** Indicadores de vivienda y de hogares, XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.

# 2. Demanda y necesidad de servicio

## Indicadores Demográficos

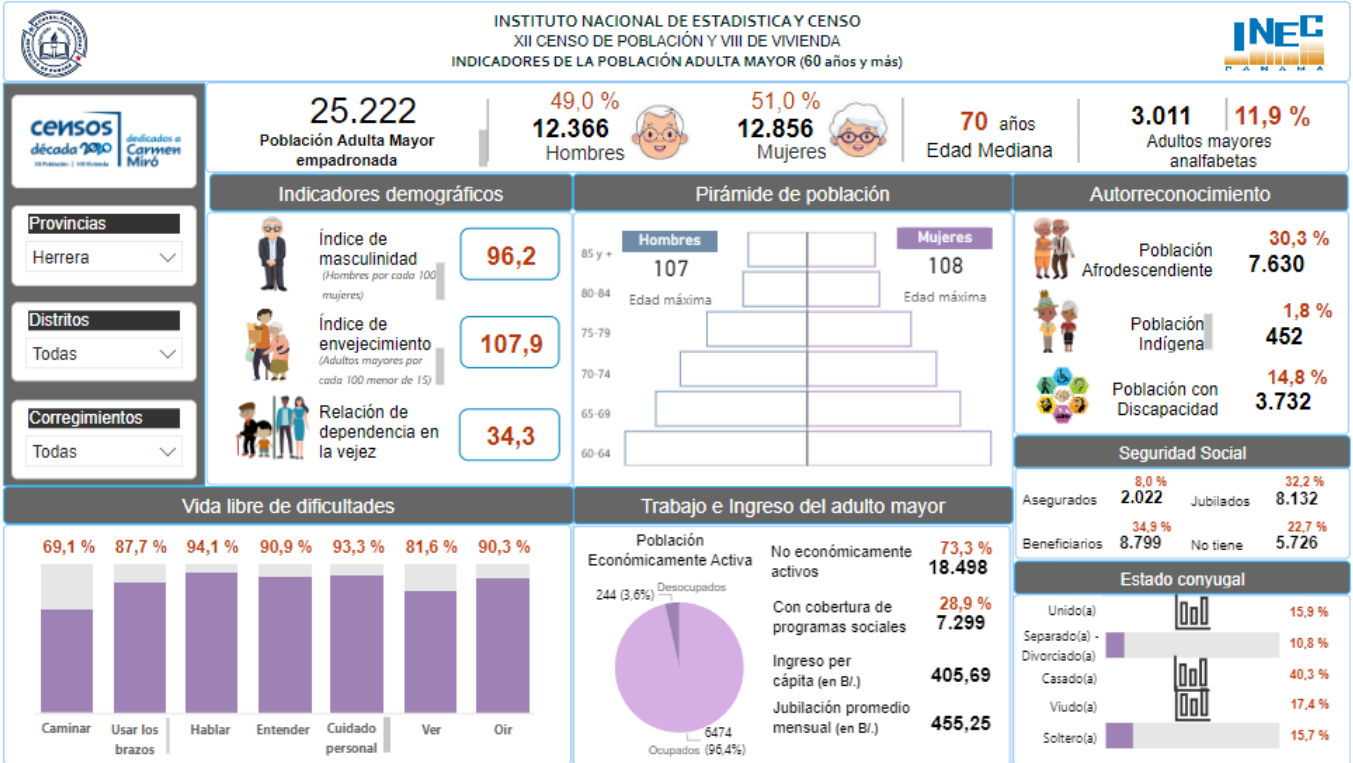


**Fuente:** Indicadores de vivienda y de hogares, XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.



# 2. Demanda y necesidad de servicio

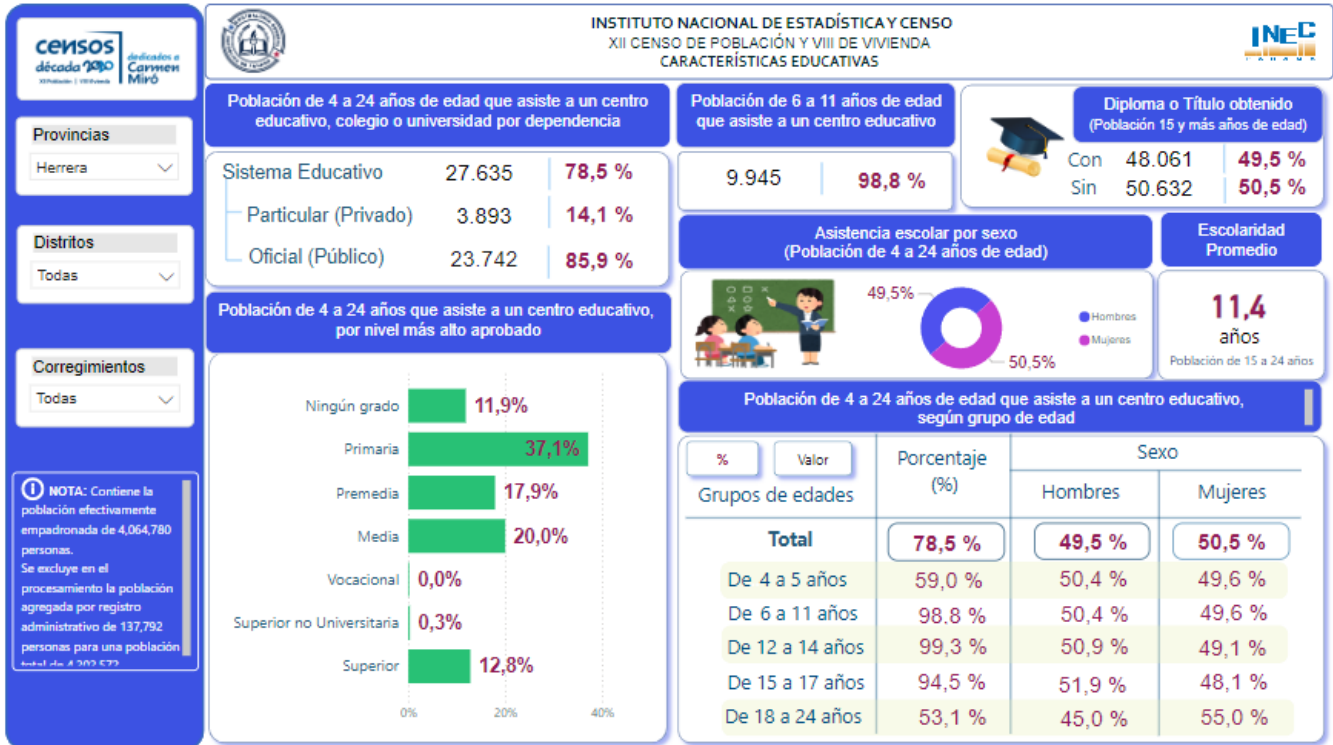
## Indicadores Demográficos



**Fuente:** Indicadores de vivienda y de hogares, XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

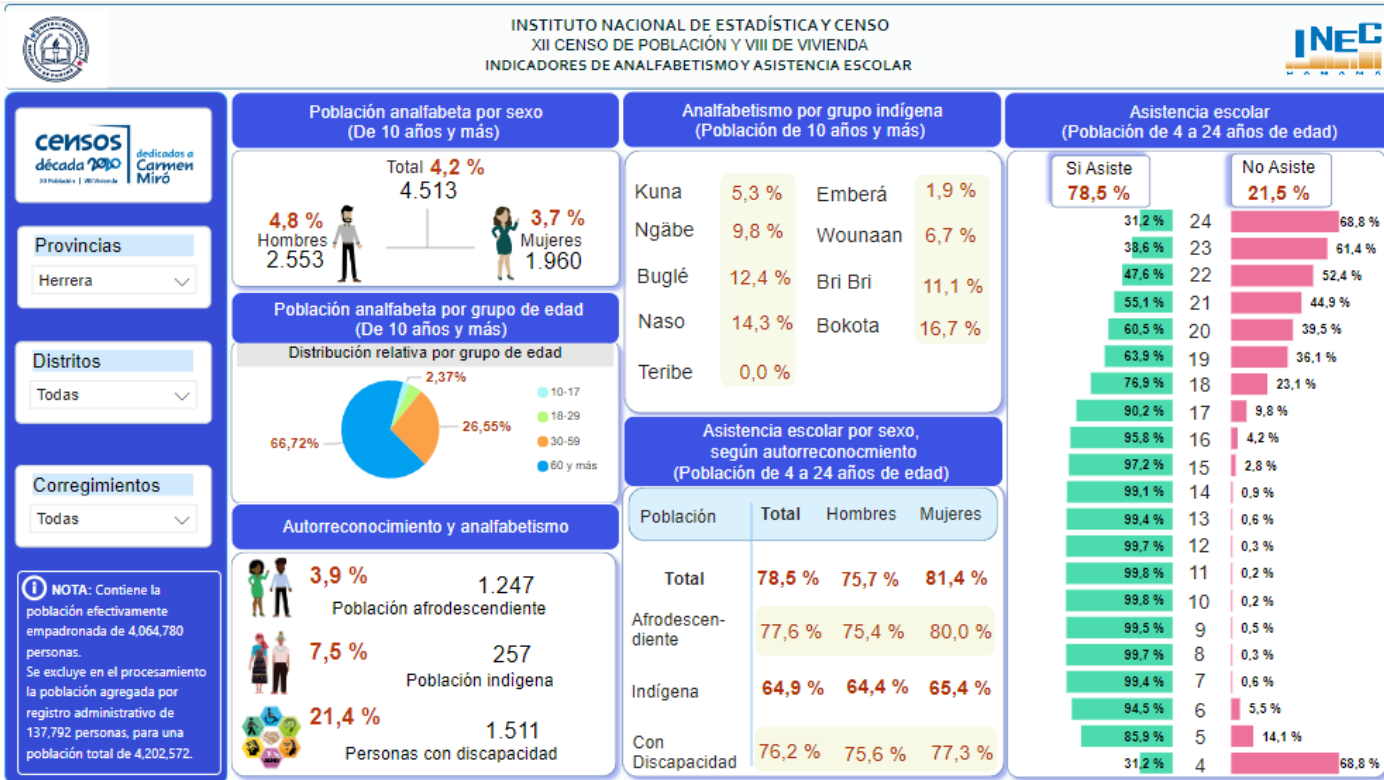
### Indicadores Demográficos



**Fuente:** Indicadores de vivienda y de hogares, XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.

# 2. Demanda y necesidad de servicio

## Indicadores Demográficos



**Fuente:** Indicadores de vivienda y de hogares, XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.

# 2. Demanda y necesidad de servicio

## Indicadores Demográficos



**Fuente:** Indicadores de vivienda y de hogares, XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.

# 2. Demanda y necesidad de servicio

## Indicadores Demográficos



**Fuente:** Indicadores de vivienda y de hogares, XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Indicadores de Salud, Aspectos Económicos y Sociales

#### Población protegida por la Caja de Seguro Social en la Provincia de Herrera, por clase de asegurados y dependientes, año 2022.

POBLACIÓN PROTEGIDA POR LA CAJA DE SEGURO SOCIAL EN LA REPÚBLICA, POR CLASE DE ASEGURADOS Y DEPENDIENTES, SEGÚN PROVINCIA Y COMARCA INDÍGENA: AÑO 2022

| Provincia y comarca indígena | Población protegida |                       |         |                 |              |        |                    |                 |                 |
|------------------------------|---------------------|-----------------------|---------|-----------------|--------------|--------|--------------------|-----------------|-----------------|
|                              | Total               | Asegurados cotizantes |         |                 | Dependientes |        |                    |                 |                 |
|                              |                     | Total                 | Activos | Pensionados (1) | Total        | Hijos  | Esposa o compañera | Padre y/o madre | Esposo inválido |
| Herrera                      | 96,477              | 44,740                | 34,679  | 10,061          | 51,737       | 38,277 | 8,277              | 5,173           | 10              |

(1) Se refiere a los pensionados por vejez, invalidez, vejez anticipada, sobreviviente, riesgos profesionales y jubilados.

(2) La diferencia que se observa entre el total y los parciales se debe al redondeo.

- Cantidad nula o cero.

0.0 Cuando la cantidad es menor a la mitad de la unidad o fracción decimal adoptada, para la expresión del dato.

**Fuente:** Agencias Administrativas de la Caja de Seguro Social.

Para el año 2022 la población estimada de la provincia de Herrera era de 119,563 habitantes, por lo que con un total de población protegida por la CSS, tenemos un 80.69% de población asegurada en toda la provincia, porcentaje que de seguro no ha variado significativamente para esta año 2024, a continuación el desglose en base a la población total estimada para el año 2022:

- Asegurados activos: 29%
- Pensionados: 8%
- Dependientes: 43%

Esto define claramente que el 19.31% de la población herrerana es no asegurada.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

Condiciones de Saneamiento Básico según datos obtenidos del XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.

| Descripción de las condiciones  | Año 2023       |
|---|----------------|
| <b>Porcentaje de la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano</b>  | <b>98.90%</b>  |
| <input type="checkbox"/> Urbano   | 99.3%          |
| <input type="checkbox"/> Rural  | 86.7%          |
| <b>Porcentaje de la población con servicio de recolección de basura</b>   | <b>80.90%</b>  |
| <input type="checkbox"/> Urbano   | 83.76          |
| <input type="checkbox"/> Rural  | 53.03%         |
| <b>Porcentaje de la población con disposición adecuada de aguas residuales y servidas (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico)</b> | <b>99.1%</b>   |
| <input type="checkbox"/> Urbano   | 97.00%         |
| <input type="checkbox"/> Rural  | 93.10%         |
| <b>Porcentaje de instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento)</b>  | <b>95.00%*</b> |

\*Según el Plan de Gestión Integral de Desechos Hospitalarios (GIREs) Agosto 2023, página 37 a nivel del MINSA, el Hospital Cecilio Castellero tiene pendiente el GIREs y no dispone de un plan de manejo de residuos; mientras que la Región de Salud sí dispone de un Plan de Gestión Integral de Desechos Hospitalarios (GIREs) y sí dispone de un plan de manejo de residuos.

**Fuente:** Indicadores de vivienda y de hogares, XII Censo de población y VIII de vivienda, indicadores de vivienda y hogares, INEC 2023.

Plan de Gestión Integral de Desechos Hospitalarios (GIREs), MINDA, Agosto 2023

## 2. Demanda y necesidad de servicio

Indicadores de pobreza multidimensional de los corregimientos de la Provincia de Herrera, según censo de población y vivienda de 2023.

| Distrito    | Corregimiento          | Población Censo 2023 | Incidencia (I) | Intensidad (A) | IPM (MO) | Diferencia 2010-2023 | Asistencia escolar | Logro Educativo | Vivienda | Hacinamiento | Electricidad | Basura | Saneamiento | Desempleo | Precariedad del trabajo | Agua |
|-------------|------------------------|----------------------|----------------|----------------|----------|----------------------|--------------------|-----------------|----------|--------------|--------------|--------|-------------|-----------|-------------------------|------|
| CHITRÉ      | CHITRÉ (CABECERA)      | 8889                 | 7              | 33             | 0.022    | -0.00097             | 1                  | 3               | 0        | 0            | 0            | 0      | 1           | 2         | 5                       | 5    |
| CHITRÉ      | LA ARENA               | 8767                 | 8              | 35             | 0.028    | -0.02                | 2                  | 4               | 1        | 1            | 0            | 1      | 1           | 2         | 7                       | 5    |
| CHITRÉ      | MONAGRILLO             | 19358                | 15             | 37             | 0.054    | 0.00028              | 1                  | 5               | 1        | 1            | 0            | 1      | 4           | 3         | 11                      | 13   |
| CHITRÉ      | LLANO BONITO           | 10858                | 16             | 36             | 0.055    | 0.00176              | 2                  | 6               | 2        | 2            | 0            | 1      | 2           | 3         | 12                      | 12   |
| CHITRÉ      | SAN JUAN BAUTISTA      | 12756                | 17             | 34             | 0.058    | 0.01957              | 2                  | 5               | 1        | 0            | 0            | 0      | 1           | 7         | 12                      | 15   |
| LAS MINAS   | LAS MINAS (CABECERA)   | 1984                 | 13             | 34             | 0.045    | -0.10                | 2                  | 9               | 3        | 0            | 1            | 10     | 1           | 4         | 12                      | 2    |
| LAS MINAS   | CHEPO                  | 1289                 | 57             | 41             | 0.231    | -0.2279              | 12                 | 48              | 23       | 2            | 10           | 54     | 3           | 10        | 54                      | 14   |
| LAS MINAS   | CHUMICAL               | 672                  | 11             | 33             | 0.037    | -0.09                | 3                  | 10              | 0        | 0            | 0            | 11     | 0           | 1         | 10                      | 1    |
| LAS MINAS   | EL TORO                | 619                  | 59             | 39             | 0.234    | -0.17                | 10                 | 40              | 24       | 3            | 7            | 59     | 1           | 22        | 52                      | 14   |
| LAS MINAS   | LEONES                 | 640                  | 59             | 37             | 0.215    | -0.2315              | 6                  | 49              | 16       | 1            | 14           | 55     | 0           | 21        | 54                      | 5    |
| LAS MINAS   | QUEBRADA DEL ROSARIO   | 682                  | 48             | 35             | 0.167    | -0.21                | 9                  | 42              | 19       | 0            | 4            | 48     | 1           | 6         | 40                      | 3    |
| LAS MINAS   | QUEBRADA EL CIPRIAN    | 751                  | 64             | 47             | 0.298    | -0.2309              | 11                 | 49              | 39       | 1            | 27           | 62     | 11          | 13        | 57                      | 26   |
| LOS POZOS   | LOS POZOS (CABECERA)   | 2214                 | 26             | 35             | 0.093    | -0.07                | 4                  | 14              | 2        | 1            | 0            | 12     | 2           | 8         | 21                      | 15   |
| LOS POZOS   | CAPURI                 | 467                  | 16             | 41             | 0.065    | -0.16                | 5                  | 12              | 5        | 2            | 3            | 10     | 6           | 2         | 15                      | 4    |
| LOS POZOS   | EL CALABACITO          | 568                  | 17             | 36             | 0.060    | -0.09                | 5                  | 14              | 3        | 2            | 3            | 14     | 0           | 0         | 16                      | 2    |
| LOS POZOS   | EL CEDRO               | 422                  | 36             | 33             | 0.121    | -0.09                | 6                  | 23              | 4        | 0            | 1            | 35     | 4           | 16        | 32                      | 0    |
| LOS POZOS   | LA ARENA               | 521                  | 19             | 36             | 0.070    | -0.13                | 6                  | 15              | 2        | 1            | 2            | 17     | 2           | 5         | 17                      | 2    |
| LOS POZOS   | LALITALOZA             | 482                  | 45             | 36             | 0.164    | -0.15                | 7                  | 39              | 16       | 1            | 5            | 45     | 5           | 10        | 41                      | 0    |
| LOS POZOS   | LOS CERRITOS           | 940                  | 10             | 32             | 0.033    | -0.07                | 2                  | 9               | 1        | 0            | 0            | 9      | 1           | 1         | 10                      | 0    |
| LOS POZOS   | LOS CERRROS DE PAJA    | 771                  | 41             | 36             | 0.148    | -0.15                | 9                  | 29              | 9        | 1            | 5            | 40     | 2           | 5         | 37                      | 7    |
| LOS POZOS   | LAS LLANAS             | 534                  | 55             | 38             | 0.210    | -0.15                | 7                  | 40              | 19       | 0            | 11           | 54     | 13          | 9         | 52                      | 7    |
| OCÚ         | OCÚ (CABECERA)         | 7681                 | 15             | 36             | 0.055    | -0.05                | 3                  | 9               | 2        | 1            | 1            | 7      | 3           | 2         | 12                      | 8    |
| OCÚ         | CERRO LARGO            | 609                  | 56             | 42             | 0.237    | -0.14                | 9                  | 33              | 19       | 1            | 13           | 56     | 4           | 8         | 48                      | 28   |
| OCÚ         | LOS LLANOS             | 2068                 | 24             | 35             | 0.083    | -0.12                | 6                  | 16              | 5        | 0            | 3            | 22     | 1           | 4         | 21                      | 3    |
| OCÚ         | LLANO GRANDE           | 1105                 | 14             | 36             | 0.050    | -0.05                | 6                  | 11              | 4        | 2            | 1            | 11     | 2           | 3         | 12                      | 0    |
| OCÚ         | PEÑAS CHATAS           | 1996                 | 17             | 34             | 0.057    | -0.07                | 4                  | 14              | 3        | 2            | 2            | 14     | 3           | 2         | 15                      | 0    |
| OCÚ         | EL TIJERA              | 440                  | 49             | 39             | 0.193    | -0.3417              | 5                  | 34              | 30       | 1            | 27           | 48     | 2           | 1         | 45                      | 10   |
| OCÚ         | MENCHACA               | 1475                 | 30             | 36             | 0.107    | -0.10                | 7                  | 24              | 8        | 2            | 6            | 28     | 4           | 2         | 26                      | 3    |
| OCÚ         | ENTRADERO DEL CASTILLO | 624                  | 33             | 34             | 0.112    | -0.20                | 5                  | 24              | 9        | 0            | 5            | 33     | 2           | 6         | 31                      | 1    |
| PARITA      | PARITA (CABECERA)      | 4174                 | 22             | 35             | 0.077    | 0.00186              | 3                  | 9               | 1        | 0            | 0            | 2      | 2           | 4         | 18                      | 19   |
| PARITA      | CABUYA                 | 1109                 | 17             | 34             | 0.057    | -0.08                | 6                  | 14              | 2        | 1            | 1            | 16     | 4           | 2         | 13                      | 0    |
| PARITA      | LOS CASTILLOS          | 823                  | 16             | 35             | 0.055    | -0.08                | 1                  | 12              | 2        | 2            | 0            | 13     | 1           | 9         | 14                      | 0    |
| PARITA      | LLANO DE LA CRUZ       | 357                  | 12             | 38             | 0.042    | -0.08                | 1                  | 12              | 1        | 0            | 1            | 10     | 3           | 6         | 8                       | 0    |
| PARITA      | PARIS                  | 1175                 | 12             | 39             | 0.045    | -0.03                | 4                  | 9               | 1        | 2            | 2            | 6      | 1           | 1         | 9                       | 6    |
| PARITA      | PORTOBELLILLO          | 960                  | 14             | 34             | 0.049    | -0.13                | 4                  | 8               | 4        | 3            | 1            | 10     | 3           | 3         | 13                      | 2    |
| PARITA      | POTUGA                 | 1057                 | 29             | 35             | 0.100    | -0.02                | 3                  | 17              | 5        | 1            | 1            | 11     | 0           | 7         | 19                      | 18   |
| PESE        | PESE (CABECERA)        | 2759                 | 10             | 36             | 0.035    | -0.02                | 2                  | 5               | 1        | 0            | 0            | 1      | 1           | 5         | 7                       | 6    |
| PESE        | LAS CABRAS             | 2147                 | 10             | 34             | 0.033    | -0.13                | 4                  | 9               | 3        | 1            | 1            | 3      | 2           | 3         | 9                       | 0    |
| PESE        | EL PAJARO              | 825                  | 8              | 32             | 0.027    | -0.13                | 4                  | 7               | 1        | 0            | 0            | 5      | 0           | 2         | 8                       | 0    |
| PESE        | EL BARRERO             | 2002                 | 5              | 36             | 0.019    | -0.09                | 1                  | 4               | 2        | 1            | 1            | 1      | 1           | 2         | 4                       | 0    |
| PESE        | EL PEDREGOSO           | 1497                 | 8              | 32             | 0.027    | -0.06                | 3                  | 7               | 1        | 1            | 1            | 1      | 2           | 3         | 8                       | 0    |
| PESE        | EL CIRUELO             | 776                  | 12             | 41             | 0.051    | -0.12                | 6                  | 12              | 6        | 2            | 2            | 8      | 2           | 1         | 12                      | 2    |
| PESE        | SABANA GRANDE          | 1617                 | 8              | 38             | 0.029    | -0.07                | 3                  | 7               | 1        | 2            | 1            | 5      | 1           | 1         | 7                       | 1    |
| PESE        | RINCÓN HONDO           | 1362                 | 5              | 32             | 0.018    | -0.07                | 1                  | 5               | 1        | 0            | 0            | 4      | 1           | 2         | 5                       | 0    |
| SANTA MARÍA | SANTA MARÍA (CABECERA) | 2244                 | 18             | 41             | 0.075    | -0.03                | 5                  | 11              | 3        | 2            | 2            | 11     | 12          | 2         | 9                       | 11   |
| SANTA MARÍA | CHUPAMPA               | 1334                 | 11             | 33             | 0.036    | -0.07                | 2                  | 8               | 1        | 0            | 0            | 6      | 3           | 3         | 9                       | 2    |
| SANTA MARÍA | EL RINCÓN              | 1749                 | 20             | 37             | 0.073    | -0.03                | 5                  | 13              | 3        | 3            | 0            | 9      | 6           | 2         | 11                      | 11   |
| SANTA MARÍA | EL LIMÓN               | 1256                 | 9              | 32             | 0.029    | -0.04                | 2                  | 6               | 2        | 2            | 1            | 4      | 0           | 5         | 8                       | 0    |
| SANTA MARÍA | LOS CANELOS            | 2055                 | 15             | 35             | 0.053    | -0.03                | 7                  | 14              | 4        | 6            | 1            | 10     | 2           | 6         | 8                       | 0    |

Fuente: Índice de Pobreza Multidimensional por Corregimiento 2023, Panamá, edición 2024 – Ministerio de Desarrollo Social.

El patrón indica que, aunque el conteo proporcional de personas que sufren de pobreza multidimensional en la Provincia de Herrera está disminuyendo, la diferencia entre aquellos territorios con baja y alta pobreza se está ampliando. En conclusión, estos hallazgos enfatizan la diversidad de condiciones de pobreza en los corregimientos de la provincia y suscitan un llamado a la formulación de políticas públicas que sean sensibles a las heterogeneidades locales para contrarrestar de manera efectiva la pobreza multidimensional



## 2. Demanda y necesidad de servicio

### DEFUNCIONES EN LA PROVINCIA DE HERRERA, SEGÚN CAUSA Y SEXO: AÑO 2022

| Código (1)   | Causa (1)   | Frecuencia de defunciones según causa |            |            |
|--------------|---|---------------------------------------|------------|------------|
|              |   | Total                                 | Hombres    | Mujeres    |
| 001-025      | Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias   | 9                                     | 6          | 3          |
| 026-046      | Tumores (neoplasias) malignos   | 144                                   | 69         | 75         |
| 048-050      | Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad | 8                                     | 7          | 1          |
| 051-054      | Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas  | 103                                   | 35         | 68         |
| 055-057      | Trastornos mentales y del comportamiento  | 5                                     | 4          | 1          |
| 058-061      | Enfermedades del sistema nervioso   | 33                                    | 19         | 14         |
| 064-071      | Enfermedades del sistema circulatorio   | 356                                   | 196        | 160        |
| 072-077      | Enfermedades del sistema respiratorio   | 79                                    | 48         | 31         |
| 078-081      | Enfermedades del sistema digestivo  | 24                                    | 13         | 11         |
| 084-086      | Enfermedades del sistema genitourinario   | 39                                    | 21         | 18         |
| 092          | Ciertas afecciones originadas en el período perinatal   | 11                                    | 8          | 3          |
| 093          | Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas  | 8                                     | 3          | 5          |
| 094          | Síntomas y signos no clasificados en otra parte   | 18                                    | 10         | 8          |
| 095          | Causas externas de mortalidad   | 37                                    | 30         | 7          |
| U00-U85      | Códigos para propósitos especiales  | 67                                    | 43         | 24         |
| <b>TOTAL</b> |   | <b>941</b>                            | <b>512</b> | <b>429</b> |

(1) Con base en la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

**Fuente:** Los datos publicados corresponden a información recopilada, con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (Minsa y CSS), privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

## 2. Demanda y necesidad de servicio

Composición Porcentual de las Defunciones según sexo en base al total de 941 defunciones del año 2022 en la Provincia de Herrera

| Defunciones  | Total |       | M   |       | F   |       |
|--|-------|-------|-----|-------|-----|-------|
|  | N     | %     | N   | %     | N   | %     |
| % de defunciones por síntomas y causas mal definidas                 | 67    | 7.1%  | 43  | 4.6%  | 24  | 2.6%  |
| % de muertes por enfermedades infecciosas agrupadas                  | 41    | 4.4%  | 25  | 2.7%  | 16  | 1.7%  |
| % de muertes por diarrea   | 1     | 0.1%  | 0   | 0.0%  | 1   | 0.1%  |
| % de muertes por infecciones respiratorias                           | 31    | 3.3%  | 19  | 2.0%  | 12  | 1.3%  |
| % de muertes por TBC   | 0     | 0.0%  | 0   | 0.0%  | 0   | 0.0%  |
| % de muertes por VIH   | 4     | 0.4%  | 4   | 0.4%  | 0   | 0.0%  |
| % de muertes por enfermedades crónicas agrupadas                     | 547   | 58.1% | 274 | 29.1% | 274 | 29.1% |
| % de muertes por tumores malignos                                    | 144   | 15.3% | 69  | 7.3%  | 75  | 8.0%  |
| % de muertes por hipertensión arterial esencial                      | 47    | 5.0%  | 19  | 2.0%  | 28  | 3.0%  |
| % de muertes por diabetes mellitus                                   | 87    | 9.2%  | 32  | 3.4%  | 55  | 5.8%  |
| % de muertes por enfermedades isquémicas del corazón                 | 112   | 11.9% | 68  | 7.2%  | 44  | 4.7%  |
| % de muertes por enfermedades cerebrovasculares                      | 87    | 9.2%  | 47  | 5.0%  | 40  | 4.3%  |
| % de muertes por causas circulatorias                                | 12    | 1.3%  | 7   | 0.7%  | 5   | 0.5%  |
| % de muertes por enfermedades respiratorias crónicas                 | 19    | 2.0%  | 11  | 1.2%  | 9   | 1.0%  |
| % de muertes por enfermedad renal crónica                            | 39    | 4.1%  | 21  | 2.2%  | 18  | 1.9%  |
| % de muertes por causas externas                                     | 37    | 3.9%  | 30  | 3.2%  | 7   | 0.7%  |
| % de muertes por Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidio) | 10    | 1.1%  | 6   | 0.6%  | 4   | 0.4%  |
| % de muertes por homicidios  | 1     | 0.1%  | 1   | 0.1%  | 0   | 0.0%  |
| % de muertes por accidentes  | 16    | 1.7%  | 13  | 1.4%  | 3   | 0.3%  |
| % de muertes por accidentes de transporte terrestre                  | 10    | 1.1%  | 10  | 1.1%  | 0   | 0.0%  |
| % de muertes por violencia   | 0     | 0.0%  | 0   | 0.0%  | 0   | 0.0%  |
| % de muertes por violencia social e intrafamiliar                    | 0     | 0.0%  | 0   | 0.0%  | 0   | 0.0%  |

**Fuente:** Los datos publicados corresponden a información recopilada, con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (Minsa y CSS), privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE, POR SEXO Y CAUSA EN LA PROVINCIA DE HERRERA: AÑO 2022

| Código (1) | Causa (1)                           | Defunciones |          |          |         |         |
|------------|-------------------------------------|-------------|----------|----------|---------|---------|
|            |                                     | Número      | Tasa (2) | Posición | Hombres | Mujeres |
|            | Total                               | 941         | 812.1    | ..       | 512     | 429     |
| 025-044    | Tumores (neoplasias) malignos       | 144         | 120.9    | 1        | 69      | 75      |
| 053        | Enfermedades isquémicas del corazón | 112         | 94.1     | 2        | 68      | 44      |
| 054        | Otras enfermedades del corazón      | 97          | 81.5     | 3        | 54      | 43      |
| 046        | Diabetes mellitus                   | 87          | 73.1     | 4        | 32      | 55      |
| 055        | Enfermedades cerebrovasculares      | 87          | 73.1     | 4        | 47      | 40      |
| 00A        | COVID-19                            | 65          | 54.6     | 5        | 42      | 23      |
|            | Las demás causas                    | 349         | 314.9    | ..       | 200     | 149     |

(1) Con base en la Lista de mortalidad de 80 grupos de causas de la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (Décima revisión).

(2) Por cien mil habitantes, con base en la estimación de la población total, al 1 de julio.

.. Dato no aplicable al grupo o categoría.

**Fuente:** Los datos publicados corresponden a información recopilada, con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (Minsa y CSS), privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

## 2. Demanda y necesidad de servicio

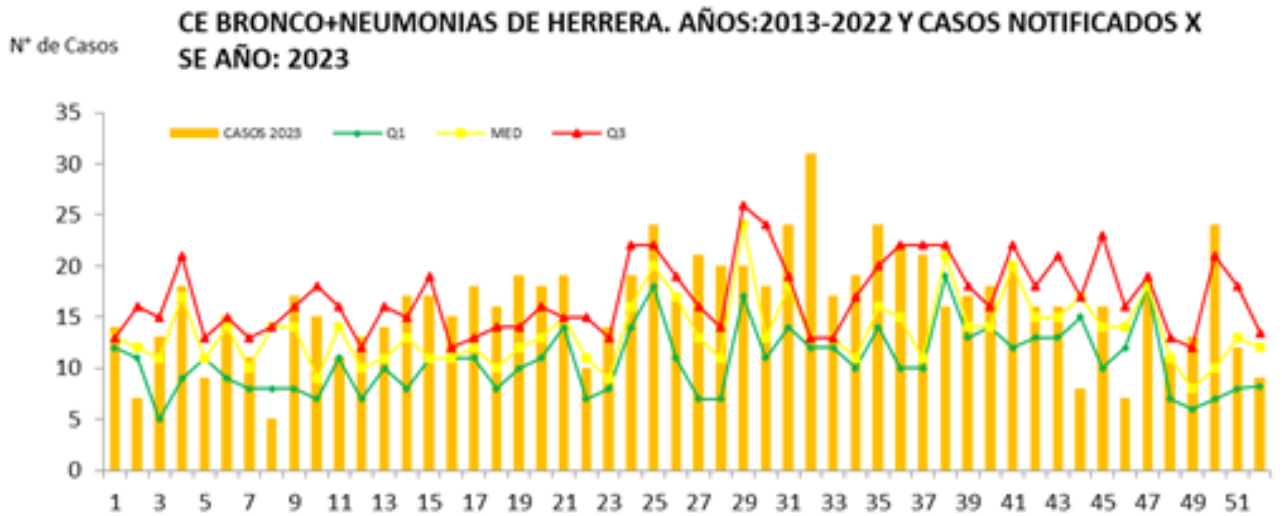
### Perfil Epidemiológico año 2023

| Eventos                        | Años       |            |
|--------------------------------|------------|------------|
|                                | 2022<br>AC | 2023<br>AC |
| Diarrea                        | 9.974      | 15.313     |
| Síndrome Gripal/ Influenza     | 32.809     | 4.359      |
| Dengue                         | 514        | 294        |
| Neumonía /Bronconeumonía       | 851        | 843        |
| Bronquiolitis                  | 270        | 467        |
| Hantavirus                     | 6          | 6          |
| Letpospirosis                  | 3          | 2          |
| Malaria                        | 7          | 10         |
| Tuberculosis                   | 13         | 17         |
| VIH/SIDA                       | 32         | 24         |
| Covid19                        | 27.239     | 1.503      |
| Accidente Ofídico              | 85         | 59         |
| Contacto Traumático con Escorp | 180        | 256        |
| Intoxicación Aguda Plaguicidas | 4          | 19         |

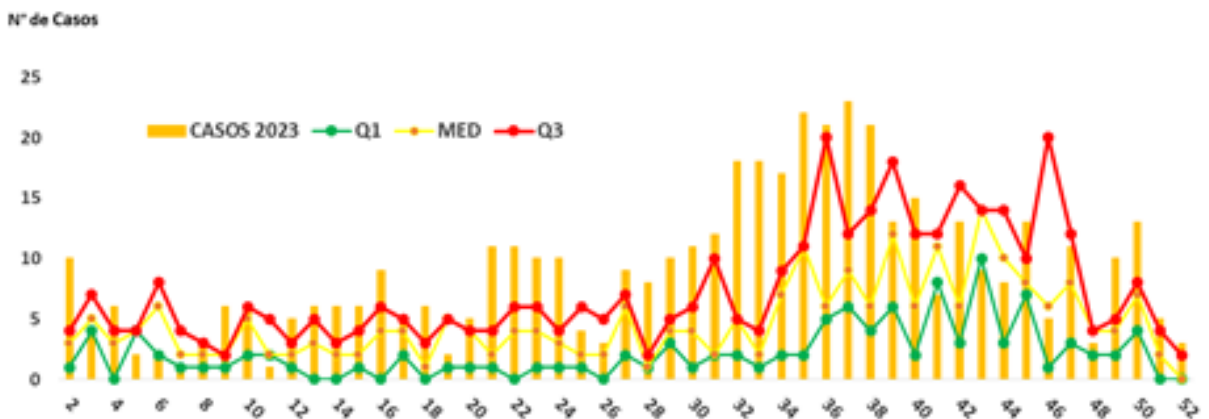
Fuente: Sección de Epidemiología, Departamento Regional de Salud Pública, MINSA Herrera, año 2023.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Perfil Epidemiológico año 2023



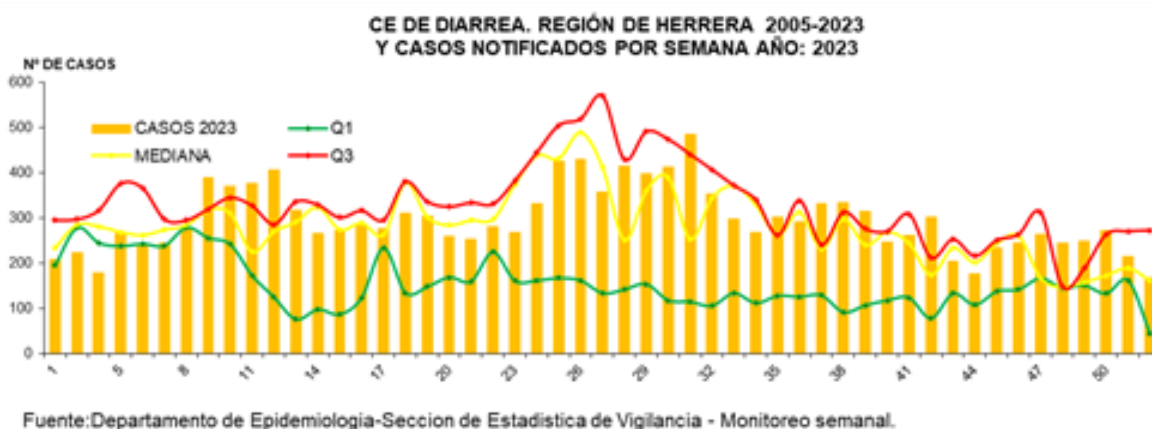
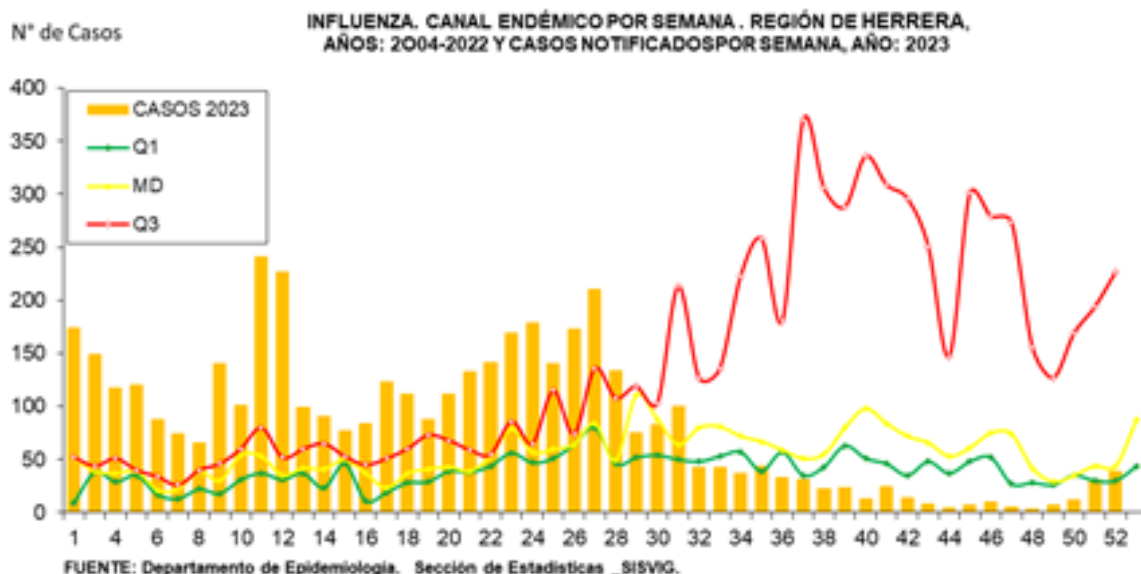
CE BRONQUIOLITIS DE HERRERA. AÑOS 2013 - 2022 Y CASOS NOTIFICADOS POR SE AÑO: 2023



FUENTE: Dpto. Nal de Epidemiología, Sección de Estadística. SISVIG/ENO.

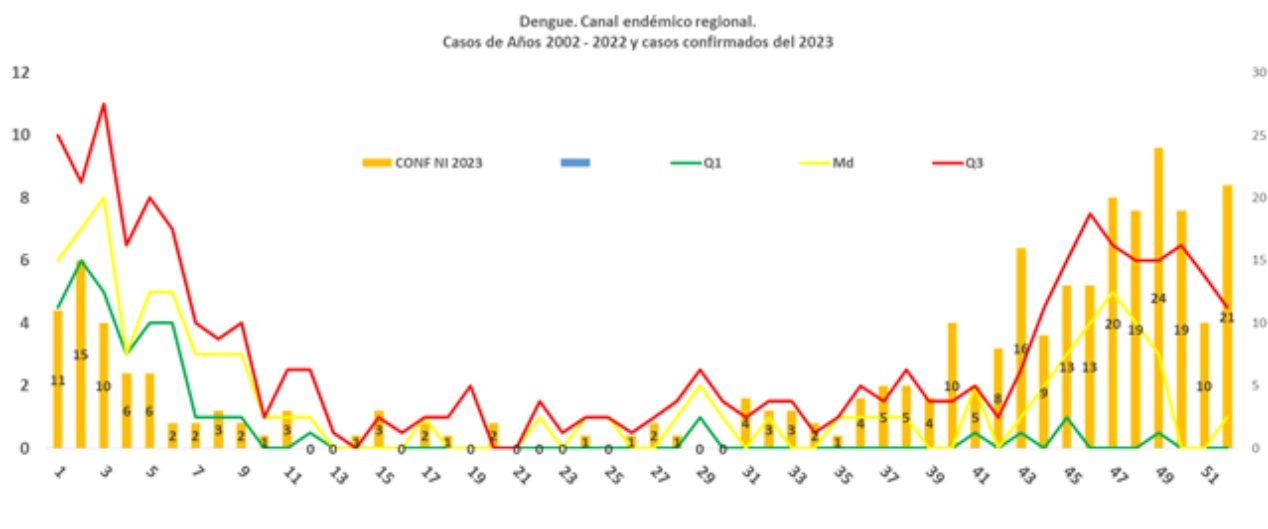
## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Perfil Epidemiológico año 2023



## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Perfil Epidemiológico año 2023



Fuente: Sección de Epidemiología, Departamento Regional de Salud Pública, MINSA Herrera, año 2023.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Perfil Epidemiológico año 2023

#### Indicadores del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.

##### Indicadores Fin de la TB (operativos)

###### 1. Cobertura del tratamiento antituberculosis

27 casos nuevos y recaídas que fueron notificados y tratados del 1 de noviembre de 2023 al 2 de octubre del 2024. De los 27 casos, 7 casos son coinfección TB/VIH, 3 casos son DM2.

###### 2. Éxito del tratamiento antituberculosis

11 pacientes tratados con éxito (se incluyen los pacientes con TB sensible y TB DR). Tomar en cuenta que de los 27 casos mencionados anteriormente, 12 pacientes aún se encuentran recibiendo TAES.

###### 3. Cobertura del tratamiento de la ITBL

168 personas con VIH que comienzan a recibir atención para el VIH que reciben tratamiento para la ITBL

###### 4. Cobertura de investigación de los contactos de casos con diagnóstico bacteriológico

27 investigaciones, Se les realiza investigación de contactos a todas las personas con TB bacteriológicamente confirmada.

###### 5. Cobertura de la prueba de sensibilidad a los medicamentos antituberculosis para pacientes con tuberculosis

1 Número de pacientes con TB con resultados de una prueba de sensibilidad al menos para la rifampicina

###### 6. Registro del estado serológico con respecto al VIH en pacientes con tuberculosis

27 Número de pacientes con TB (casos nuevos y recaídas) que tienen documentado el estado serológico respecto al VIH

###### 7. Letalidad de la tuberculosis

5 Número de muertes por TB (del sistema de registros vitales).

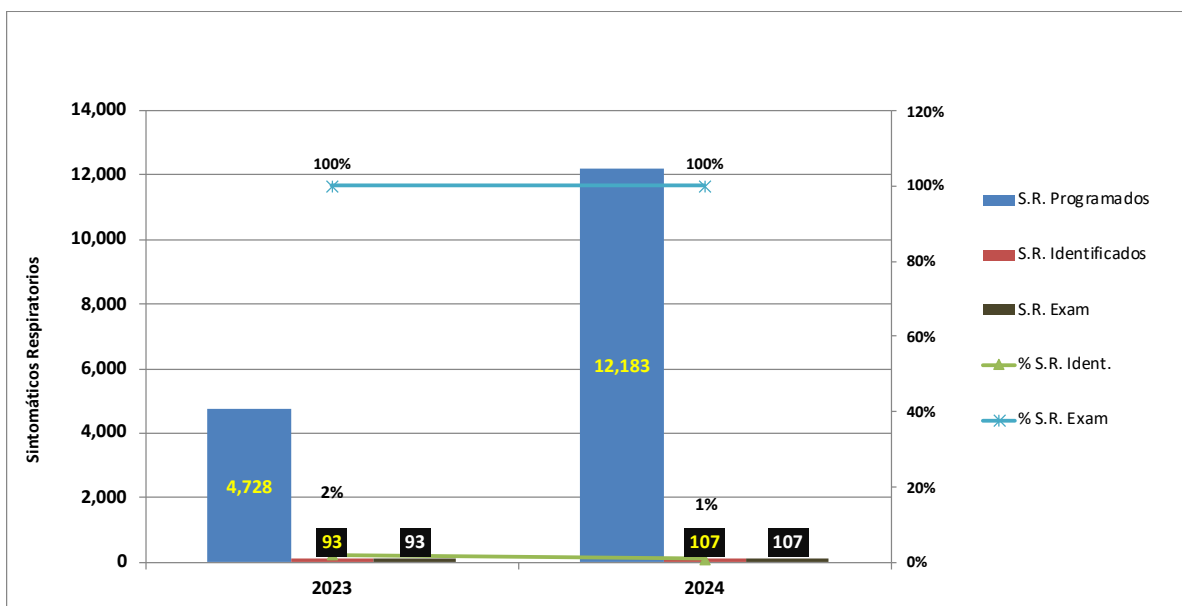


## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Perfil Epidemiológico año 2023

Indicadores del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.

#### 8. Captación de sintomáticos respiratorios



#### 9. Captación de pacientes MDR

1 paciente MDR coinfección en 2023 que fue pérdida de seguimiento y se logró vincular en 2024, actualmente en tratamiento.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Perfil Epidemiológico año 2023

#### Indicadores de Programa de VIH / ITS.

Esta información ha sido proporcionada por el equipo del Programa Regional Centroamericano de VIH, quienes apoyan a la Clínica de Tratamiento del Hospital Cecilio A. Castellero, con quienes mantenemos una colaboración estrecha y excelente comunicación.

1. Cohorte activa hasta el 30 de septiembre de 2024: 286 personas viviendo con VIH en CTARV del HCAC.
2. Diagnósticos nuevos de octubre 2023 hasta 30 de septiembre de 2024: 27 nuevos diagnósticos.
3. Notificación asistida de contactos 6 contactos identificados
4. Pacientes en abandono: 5 pacientes han abandonado el TARV
5. Pacientes con CD4 con valor mayor a 200: 269 pacientes
6. Cantidad de pacientes con carga viral menor de 40 copias/ml (indetectable): 248 pacientes
7. Pacientes fallecidos: 1 paciente

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Perfil Epidemiológico año 2023

#### Indicadores del Programa de Salud Mental, año 2023

| N° de pacientes atendidos por enfermería de Salud Mental | Sexo |      |
|--|------|------|
|  | H    | M    |
| Total de pacientes atendidos                             | 1104 | 2551 |

| N° de pacientes atendidos por Psicología | Sexo |     |
|--|------|-----|
|  | H    | M   |
| Total de pacientes atendidos             | 947  | 770 |

| N° de pacientes atendidos por Psiquiatría | Sexo |     |
|---|------|-----|
|   | H    | M   |
| Total de pacientes atendidos              | 313  | 621 |

| N° de pacientes atendidos en la clínica de tabaco | Sexo |    |
|---|------|----|
|   | H    | M  |
| Total de pacientes atendidos                      | 12   | 16 |

| N° de pacientes atendidos en la clínica de adicciones | Sexo |    |
|---|------|----|
|   | H    | M  |
| Total de pacientes atendidos                          | 96   | 26 |

| N° de visita domiciliaria a pacientes con enfermedad mental | Sexo |    |
|---|------|----|
|   | H    | M  |
| Total de visitas realizadas                                 | 12   | 11 |

| N° de docencia ofertadas a la población                             | Sexo |     |
|---|------|-----|
|   | H    | M   |
| Beneficiarios de docencias ofertadas por enfermería de Salud Mental | 134  | 354 |

## 2. Demanda y necesidad de servicio

### Perfil Epidemiológico año 2023

| Casos de desnutrición infantil en la Provincia de Herrera |           |
|---|-----------|
| Distrito  | Cantidad  |
| Chitré  | 1         |
| Las Minas   | 1         |
| Los Pozos   | 0         |
| Ocú   | 9         |
| Parita  | 15        |
| Pesé  | 2         |
| Santa María   | 3         |
| <b>Total</b>  | <b>31</b> |

Fuente: Sección de REGES, Departamento Regional de Planificación en Salud, MINSA Herrera, año 2023.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

MINISTERIO DE SALUD  
 REGION DE SALUD DE HERRERA  
 SECCION DE EPIDEMIOLOGIA /PAI  
 COBERTURAS DE VACUNAS

01 NOVIEMBRE 2023 - 02 OCTUBRE 2024

| Grupo Etareo / Vacunas     | POBLACION | DOSIS | COBERTURA % |
|----------------------------|-----------|-------|-------------|
| <b>Menores de un año</b>   |           |       |             |
| HEPATITIS B                | 1351      | 1296  | 96          |
| BCG                        | 1351      | 1291  | 96          |
| HEXAVALENTE                | 1351      | 1299  | 96          |
| NEUMOCOCO                  | 1351      | 1267  | 94          |
| ROTAVIRUS                  | 1351      | 1263  | 93          |
| INFLUENZA                  | 1351      | 606   | 45          |
| <b>Niños de 1 a 4 años</b> |           |       |             |
| MMR                        | 1390      | 1361  | 98          |
| HEPATITIS A                | 1390      | 1322  | 95          |
| NEUMOCOCO                  | 1390      | 1284  | 92          |
| VARICELA                   | 1390      | 1246  | 90          |
| INFLUENZA                  | 1390      | 1184  | 85          |
| HEXAVALENTE REF-1          | 1390      | 1111  | 80          |
| <b>Niños de 10 años</b>    |           |       |             |
| VPH                        | 1585      | 1046  | 66          |
| Tdap                       | 1585      | 1462  | 92          |
| <b>Embarazadas</b>         |           |       |             |
| INFLUENZA                  | 1351      | 924   | 68          |
| Tdap                       | 1351      | 1036  | 77          |
| <b>Mayores de 60 años</b>  |           |       |             |
| INFLUENZA                  | 11966     | 11248 | 94          |
| NEUMOCOCO                  | 6381      | 1051  | 16          |

FUENTE: DATOS ESTADISTICOS INEC CENSO 2023  
 MONITOREO SEMANAL 2023 Y 2024

## 2. Demanda y necesidad de servicio

Principales causas de morbilidad en consulta externa de hospitales del MINSA, por grupos de edad, año 2023.

| MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA DE HOSPITALES DEL MINSA. ENERO - DICIEMBRE 2023 |       |                 |        |         |         |         |        |
|---|-------|-----------------|--------|---------|---------|---------|--------|
| CAUSA   | TOTAL | GRUPO DE EDADES |        |         |         |         |        |
|   |       | < 1 AÑO         | 1. - 4 | 5. - 14 | 15 - 19 | 20 - 59 | 60 - + |
| RINOARINGITIS AGUDA   | 34086 | 2766            | 8163   | 9911    | 1517    | 9068    | 2661   |
| GASTROENTERITIS Y COLITIS NE  | 13102 | 489             | 2631   | 3280    | 671     | 4973    | 1058   |
| INFECCION DE VIAS URINARIAS NE  | 6783  | 45              | 326    | 718     | 336     | 3921    | 1437   |
| OTRAS INFECCIONES DE VIAS RESP. SUPERIORES                                  | 5360  | 124             | 1318   | 1962    | 308     | 1431    | 217    |
| LUMBAGO NE  | 4539  | 3               | 10     | 48      | 86      | 2906    | 1486   |
| NAUSEA Y VOMITO   | 4086  | 89              | 760    | 1329    | 266     | 1289    | 353    |
| SOSPECHA DE INFECCION CORONAVIRUS   | 3824  | 103             | 370    | 707     | 168     | 1987    | 489    |
| ALERGIA NE  | 3694  | 141             | 550    | 772     | 240     | 1485    | 506    |
| FARINGITIS AGUDA NE   | 3427  | 86              | 664    | 1083    | 225     | 1091    | 278    |

\*NE: No Especificada

Fuente: Sección de REGES, Departamento Regional de Planificación en Salud, MINSA Herrera, año 2023.

Principales causas de morbilidad en cuartos de urgencias de hospitales del MINSA por grupos de edad, año 2023.

| MORBILIDAD CUARTOS DE URGENCIAS DE HOSPITALES DEL MINSA. ENERO - DICIEMBRE 2023 |       |                 |        |         |         |         |        |
|---|-------|-----------------|--------|---------|---------|---------|--------|
| CAUSA   | TOTAL | GRUPO DE EDADES |        |         |         |         |        |
|   |       | < 1 AÑO         | 1. - 4 | 5. - 14 | 15 - 19 | 20 - 59 | 60 - + |
| RINOARINGITIS AGUDA   | 14352 | 1449            | 4017   | 4446    | 601     | 3170    | 669    |
| GASTROENTERITIS Y COLITIS NE  | 7232  | 329             | 1694   | 2025    | 398     | 2328    | 458    |
| NAUSEA Y VOMITO   | 3425  | 75              | 636    | 1024    | 208     | 1205    | 277    |
| OTRAS INFECCIONES DE VIAS RESP. SUPERIORES                                      | 2731  | 71              | 786    | 1030    | 141     | 645     | 58     |
| INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NE  | 2681  | 7               | 137    | 367     | 178     | 1569    | 423    |
| ASMA NE   | 1695  | 45              | 405    | 637     | 52      | 434     | 122    |
| AMIGDALITIS AGUDA NE  | 1666  | 39              | 425    | 586     | 138     | 407     | 71     |
| FARINGITIS AGUDA NE   | 1140  | 15              | 335    | 390     | 83      | 288     | 29     |
| LUMBAGO NE  | 1042  | 1               | 7      | 23      | 30      | 691     | 290    |

\*NE: No Especificada

Fuente: Sección de REGES, Departamento Regional de Planificación en Salud, MINSA Herrera, año 2023.

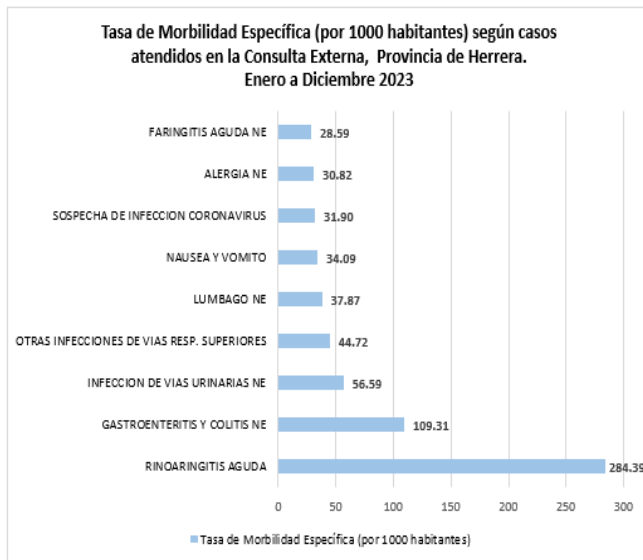
## 2. Demanda y necesidad de servicio

**Tasa de Morbilidad Específica (por 1000 habitantes) según casos atendidos en la Consulta Externa, Provincia de Herrera, año 2023.**

| PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA 2023. HOSPITALES DEL MINSA. |              |  |
|---|--------------|--|
| CAUSA   | N° de Casos  | Tasa de Morbilidad Específica (por 1000 habitantes)                    |
| RINOARINGITIS AGUDA   | 34086        | 284.39   |
| GASTROENTERITIS Y COLITIS NE  | 13102        | 109.31   |
| INFECCION DE VIAS URINARIAS NE  | 6783         | 56.59  |
| OTRAS INFECCIONES DE VIAS RESP. SUPERIORES                                    | 5360         | 44.72  |
| LUMBAGO NE  | 4539         | 37.87  |
| NAUSEA Y VOMITO   | 4086         | 34.09  |
| SOSPECHA DE INFECCION CORONAVIRUS   | 3824         | 31.90  |
| ALERGIA NE  | 3694         | 30.82  |
| FARINGITIS AGUDA NE   | 3427         | 28.59  |
| <b>Total de Casos de Morbilidad</b>   | <b>78901</b> | <b>Tasa Bruta de Morbilidad (por 1000 habitantes)</b><br><b>658.29</b> |

\*NE: No Especificada

Fuente: Sección de REGES, Departamento Regional de Planificación en Salud, MINSA Herrera, año 2023.

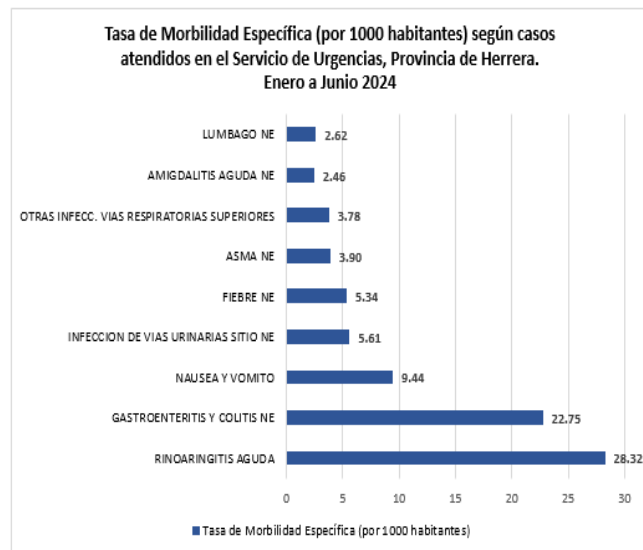


**Tasa de Morbilidad Específica (por 1000 habitantes) según casos atendidos en el servicio de urgencias, Provincia de Herrera, año 2023.**

| PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE URGENCIAS 2024. HOSPITALES DEL MINSA. |              |   |
|--|--------------|---|
| CAUSA  | N° de Casos  | Tasa de Morbilidad Específica (por 1000 habitantes)                   |
| RINOARINGITIS AGUDA  | 3403         | 28.32   |
| GASTROENTERITIS Y COLITIS NE   | 2733         | 22.75   |
| NAUSEA Y VOMITO  | 1134         | 9.44  |
| INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NE   | 674          | 5.61  |
| FIEBRE NE  | 642          | 5.34  |
| ASMA NE  | 468          | 3.90  |
| OTRAS INFECC. VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES  | 454          | 3.78  |
| AMIGDALITIS AGUDA NE   | 296          | 2.46  |
| LUMBAGO NE   | 315          | 2.62  |
| <b>Total de Casos de Morbilidad</b>  | <b>10119</b> | <b>Tasa Bruta de Morbilidad (por 1000 habitantes)</b><br><b>84.22</b> |

\*NE: No Especificada

Fuente: Sección de REGES, Departamento Regional de Planificación en Salud, MINSA Herrera, año 2023.

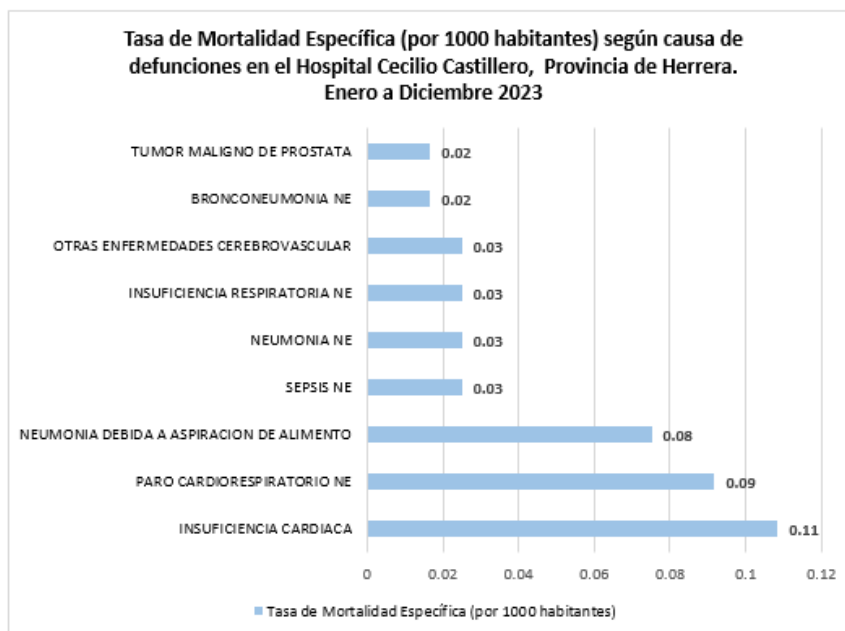


## 2. Demanda y necesidad de servicio

Tasa de Mortalidad Específica (por 1000 habitantes) según casos defunciones registradas en el Hospital Cecilio Castellero, Provincia de Herrera, año 2023.

| PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD 2023 REGISTRADAS EN EL HOSPITAL CECILIO CASTILLERO |                   |   |
|---|-------------------|---|
| CAUSA   | N° de Defunciones | Tasa de Mortalidad Específica (por 1000 habitantes)           |
| INSUFICIENCIA CARDIACA  | 13                | 0.11  |
| PARO CARDIORESPIRATORIO NE  | 11                | 0.09  |
| NEUMONIA DEBIDA A ASPIRACION DE ALIMENTO  | 9                 | 0.08  |
| SEPSIS NE   | 3                 | 0.03  |
| NEUMONIA NE   | 3                 | 0.03  |
| INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NE   | 3                 | 0.03  |
| OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULAR  | 3                 | 0.03  |
| BRONCONEUMONIA NE   | 2                 | 0.02  |
| TUMOR MALIGNO DE PROSTATA   | 2                 | 0.02  |
| <b>Total de Defunciones</b>   | <b>49</b>         | <b>Tasa Bruta de Mortalidad General (por 1000 habitantes)</b> |
|   |                   | <b>0.41</b>   |

\*NE: No Especificada



Fuente: Sección de REGES, Departamento Regional de Planificación en Salud, MINSA Herrera, año 2023.



## 2. Demanda y necesidad de servicio

MOVIMIENTO DE PACIENTES EN LOS HOSPITALES DE LA PROVINCIA DE HERRERA,  
SEGÚN MES Y SEXO: AÑO 2022

| Mes y sexo   | Movimiento de pacientes (1)   |           |          |           |               |         |                                 |
|--------------|-------------------------------|-----------|----------|-----------|---------------|---------|---------------------------------|
|              | Vienen del año y mes anterior | Admitidos | Tratados | Egresados |               |         |                                 |
|              |                               |           |          | Total     | Dados de alta | Muertos | Tasa de mortalidad hospitalaria |
| <b>TOTAL</b> | 128                           | 14,710    | 14,838   | 14,714    | 14,313        | 401     | 2.7                             |
| Enero        | 128                           | 1,111     | 1,239    | 1,103     | 1,058         | 45      | 4.1                             |
| Febrero      | 136                           | 1,129     | 1,265    | 1,119     | 1,075         | 44      | 3.9                             |
| Marzo        | 146                           | 1,326     | 1,472    | 1,294     | 1,258         | 36      | 2.8                             |
| Abril        | 178                           | 1,229     | 1,407    | 1,230     | 1,202         | 28      | 2.3                             |
| Mayo         | 177                           | 1,339     | 1,516    | 1,339     | 1,315         | 24      | 1.8                             |
| Junio        | 177                           | 1,255     | 1,432    | 1,285     | 1,248         | 37      | 2.9                             |
| Julio        | 147                           | 1,217     | 1,364    | 1,215     | 1,186         | 29      | 2.4                             |
| Agosto       | 149                           | 1,343     | 1,492    | 1,321     | 1,290         | 31      | 2.3                             |
| Septiembre   | 171                           | 1,260     | 1,431    | 1,255     | 1,228         | 27      | 2.2                             |
| Octubre      | 176                           | 1,246     | 1,422    | 1,216     | 1,181         | 35      | 2.9                             |
| Noviembre    | 206                           | 1,125     | 1,331    | 1,145     | 1,105         | 40      | 3.5                             |
| Diciembre    | 186                           | 1,130     | 1,316    | 1,192     | 1,167         | 25      | 2.1                             |

(1) Incluye recién nacidos.

**Fuente:** INEC, Contraloría General de la República, Instalaciones hospitalarias que funcionan en la República.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL DOCTOR CECILIO A. CASTILLERO, POR SEXO Y TIPO DE PACIENTE, SEGÚN SERVICIO: AÑO 2022

| Servicio              | Consulta externa (1) |                |               |               |                  |             |               |
|-----------------------|----------------------|----------------|---------------|---------------|------------------|-------------|---------------|
|                       | Total                | Porcentaje (2) | Sexo          |               | Tipo de paciente |             |               |
|                       |                      |                | Hombres       | Mujeres       | Asegurado        | Dependiente | No asegurado  |
| <b>TOTAL</b>          | <b>41,061</b>        | <b>100.0</b>   | <b>14,744</b> | <b>26,317</b> | <b>23,103</b>    | <b>877</b>  | <b>17,081</b> |
| Anestesiología        | 259                  | 0.6            | 72            | 187           | 180              | -           | 79            |
| Cirugía General       | 1,151                | 2.8            | 452           | 699           | 491              | -           | 660           |
| Cirugía Pediátrica    | 441                  | 1.1            | 327           | 114           | -                | 224         | 217           |
| Clínica de Adicción   | 63                   | 0.2            | 41            | 22            | 19               | -           | 44            |
| Clínica de Convulsión | 64                   | 0.2            | 38            | 26            | 34               | -           | 30            |
| Clínica del Asma      | 578                  | 1.4            | 308           | 270           | 443              | -           | 135           |
| Clínica del Empleado  | 16                   | 0.0            | 1             | 15            | 16               | -           | -             |
| Clínica Retroviral    | 622                  | 1.5            | 448           | 174           | 217              | -           | 405           |
| Colposcopia           | 156                  | 0.4            | -             | 156           | 92               | -           | 64            |
| Dermatología          | 1,111                | 2.7            | 410           | 701           | 742              | -           | 369           |
| Electrocardiograma    | 1,273                | 3.1            | 543           | 730           | 821              | -           | 452           |
| Estimulación Precoz   | 290                  | 0.7            | 150           | 140           | -                | 136         | 154           |
| Estudio RX            | 8,991                | 21.9           | 4,323         | 4,668         | 4,423            | -           | 4,568         |
| Fisiatría y Medicina  | 282                  | 0.7            | 133           | 149           | 222              | -           | 60            |
| Fisioterapia          | 2,841                | 6.9            | 1040          | 1,801         | 2,260            | -           | 581           |
| Fonoaudiología        | 1,141                | 2.8            | 626           | 515           | 97               | -           | 1,044         |
| Ginecología (3)       | 904                  | 2.2            | -             | 904           | 604              | -           | 300           |
| Ginecobstetricia      | 421                  | 1.0            | -             | 421           | 71               | -           | 350           |
| Mamografía            | 2,079                | 5.1            | -             | 2,079         | 1,741            | -           | 338           |
| Medicina General      | 1,173                | 2.9            | 674           | 499           | 621              | -           | 552           |
| Medicina Interna      | 1,666                | 4.1            | 524           | 1,142         | 1,153            | -           | 513           |
| Monitoreo Fetal       | 1,122                | 2.7            | -             | 1,122         | 341              | -           | 781           |
| Neonatología          | 123                  | 0.3            | 69            | 54            | -                | 55          | 68            |
| Nutrición             | 218                  | 0.5            | 75            | 143           | 136              | -           | 82            |
| Odontología           | 867                  | 2.1            | 332           | 535           | 738              | -           | 129           |
| Odontopediatría       | 672                  | 1.6            | 343           | 329           | -                | 462         | 210           |
| Oftalmología          | 1,045                | 2.5            | 440           | 605           | 686              | -           | 359           |
| Psicología            | 1,645                | 4.0            | 540           | 1,105         | 597              | -           | 1,048         |
| Salud Mental          | 955                  | 2.3            | 185           | 770           | 380              | -           | 575           |
| Tomografía            | 1,768                | 4.3            | 772           | 996           | 1,558            | -           | 210           |
| Tomosíntesis          | 921                  | 2.2            | -             | 921           | 796              | -           | 125           |
| Trabajo Social        | 856                  | 2.1            | 340           | 516           | 274              | -           | 582           |
| Ultrasonidos          | 1,315                | 3.2            | -             | 1,315         | 469              | -           | 846           |
| Ultrasonidos de RX    | 2,961                | 7.2            | 638           | 2,323         | 2,031            | -           | 930           |
| Urología              | 1,071                | 2.6            | 900           | 171           | 850              | -           | 221           |

(1) Un paciente es incluido tantas veces asista al consultorio médico.

(2) La diferencia que se observa entre el total y los parciales se debe al redondeo.

(3) Incluye preoperatoria.

- Cantidad nula o cero.

0.0 Cuando la cantidad es menor a la mitad de la unidad o fracción decimal adoptada, para la expresión del dato.

Fuente: Instalaciones hospitalarias que funcionan en la República.

## 2. Demanda y necesidad de servicio

CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL DOCTOR GUSTAVO NELSON COLLADO RÍOS,  
POR SEXO Y TIPO DE PACIENTE, SEGÚN SERVICIO: AÑO 2022

| Servicio                       | Consulta externa (1) |                |               |               |                  |               |               |              |
|--------------------------------|----------------------|----------------|---------------|---------------|------------------|---------------|---------------|--------------|
|                                | Total                | Porcentaje (2) | Sexo          |               | Tipo de paciente |               |               |              |
|                                |                      |                | Hombres       | Mujeres       | Asegurado        | Pensionado    | Dependiente   | No asegurado |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>72,007</b>        | <b>100.0</b>   | <b>35,215</b> | <b>36,792</b> | <b>24,691</b>    | <b>15,218</b> | <b>24,857</b> | <b>7,241</b> |
| Área Clínica                   | 31,472               | 43.7           | 18,380        | 13,092        | 11,484           | 6,709         | 10,687        | 2,592        |
| Cardiología                    | 1,355                | 1.9            | 673           | 682           | 265              | 462           | 549           | 79           |
| Gastroenterología              | 507                  | 0.7            | 165           | 342           | 155              | 144           | 186           | 22           |
| Geratría                       | 167                  | 0.2            | 61            | 106           | 28               | 58            | 77            | 4            |
| Genética                       | 425                  | 0.6            | 255           | 170           | 136              | 82            | 157           | 50           |
| Infectología                   | 56                   | 0.1            | 32            | 24            | 14               | 11            | 27            | 4            |
| Medicina Interna               | 5,203                | 7.2            | 1,922         | 3,281         | 1,628            | 1,443         | 1,896         | 236          |
| Medicina Interna Preoperatorio | 1,071                | 1.5            | 360           | 711           | 276              | 339           | 434           | 22           |
| Nefrología                     | 2,468                | 3.4            | 1,398         | 1,070         | 781              | 662           | 695           | 330          |
| Nefrología (Medicina General)  | 17,631               | 24.5           | 12,667        | 4,964         | 7,276            | 2,903         | 5,769         | 1,683        |
| Neumología                     | 1,591                | 2.2            | 540           | 1,051         | 535              | 389           | 590           | 77           |
| Neurología                     | 121                  | 0.2            | 47            | 74            | 42               | 34            | 44            | 1            |
| Psiquiatría                    | 877                  | 1.2            | 260           | 617           | 348              | 182           | 263           | 84           |
| Área Quirúrgica                | 16,873               | 23.4           | 6,931         | 9,942         | 5,278            | 3,156         | 6,338         | 2,101        |
| Cirugía General                | 3,658                | 5.1            | 1,228         | 2,430         | 1,428            | 647           | 1,292         | 291          |
| Cirugía Maxilofacial           | 884                  | 1.2            | 349           | 535           | 328              | 34            | 359           | 163          |
| Cirugía Vascular Periférico    | 1,272                | 1.8            | 289           | 983           | 314              | 294           | 570           | 94           |
| Neurocirugía                   | 1,092                | 1.5            | 427           | 665           | 445              | 218           | 327           | 102          |
| Oftalmología                   | 292                  | 0.4            | 143           | 149           | 50               | 116           | 106           | 20           |
| Ortopedia                      | 5,592                | 7.8            | 2,342         | 3,250         | 1,563            | 1,010         | 2,106         | 913          |
| Otorrinolaringología           | 2,886                | 4.0            | 1,317         | 1,569         | 785              | 429           | 1,227         | 445          |
| Urología                       | 1,197                | 1.7            | 836           | 361           | 365              | 408           | 351           | 73           |
| Servicios Técnicos             | 20,178               | 28.0           | 8,484         | 11,694        | 5,893            | 4,882         | 7,110         | 2,293        |
| Fisioterapeuta                 | 14,397               | 20.0           | 5,987         | 8,410         | 4,082            | 3,675         | 5,095         | 1,545        |
| Fonoaudiología                 | 1,153                | 1.6            | 470           | 683           | 304              | 265           | 496           | 88           |
| Nutrición                      | 933                  | 1.3            | 379           | 554           | 310              | 163           | 310           | 150          |
| Optometría                     | 2,173                | 3.0            | 899           | 1,274         | 615              | 538           | 778           | 242          |
| Psicología                     | 647                  | 0.9            | 331           | 316           | 204              | 120           | 213           | 110          |
| Trabajo Social                 | 875                  | 1.2            | 418           | 457           | 378              | 121           | 218           | 158          |
| Servicios de Enfermería        | 3,484                | 4.8            | 1,420         | 2,064         | 2,036            | 471           | 722           | 255          |
| Clínica de Salud Laboral       | 1,457                | 2.0            | 542           | 915           | 1,457            | -             | -             | -            |
| Salud Mental                   | 2,027                | 2.8            | 878           | 1,149         | 579              | 471           | 722           | 255          |

(1) Un paciente es incluido tantas veces asista al consultorio médico.

(2) La diferencia que se observa entre el total y los parciales se debe al redondeo.

- Cantidad nula o cero.

Fuente: Instalaciones hospitalarias que funcionan en la República.

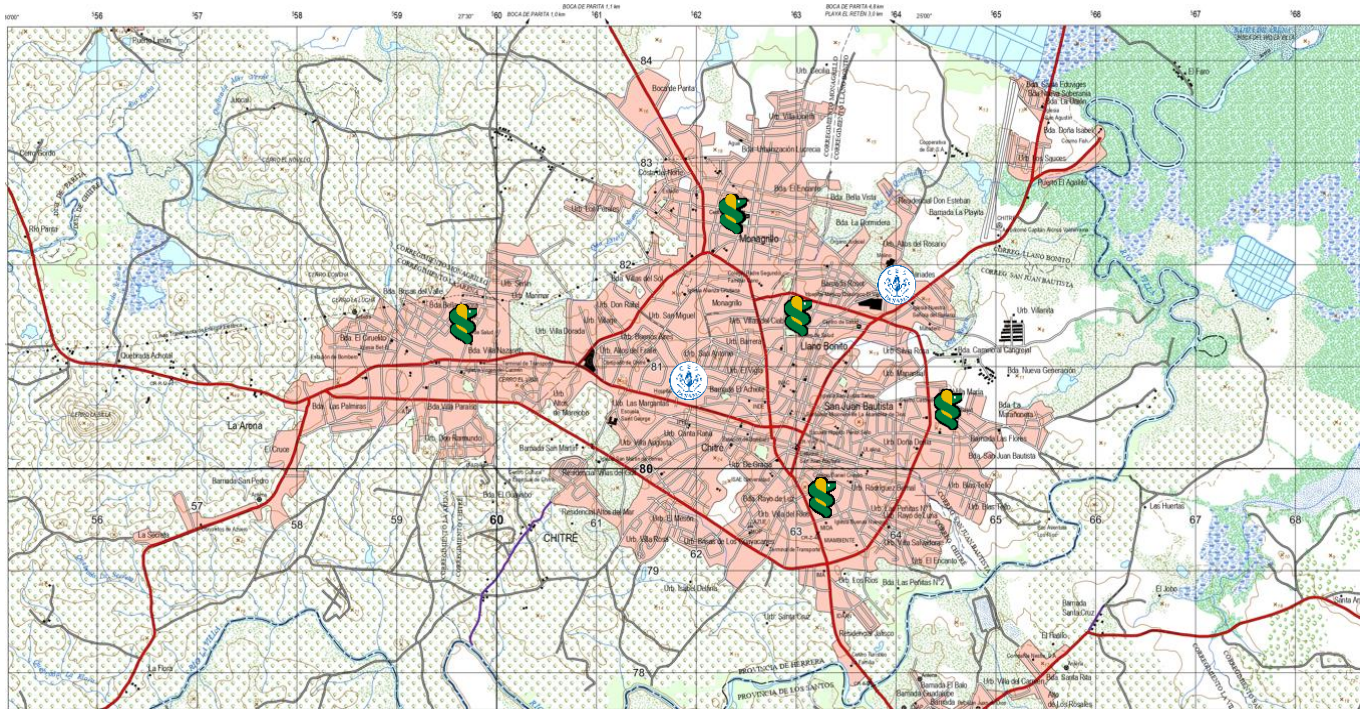
### 3. Caracterización de la oferta



# 3. Caracterización de la oferta

## Accesibilidad geográfica, económica y cultural

### 1. Distrito de Chitré



REPÚBLICA DE PANAMÁ  
 AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS  
 INSTITUTO GEOGRÁFICO NACIONAL "TOMMY GUARDIA"

**LEYENDA**

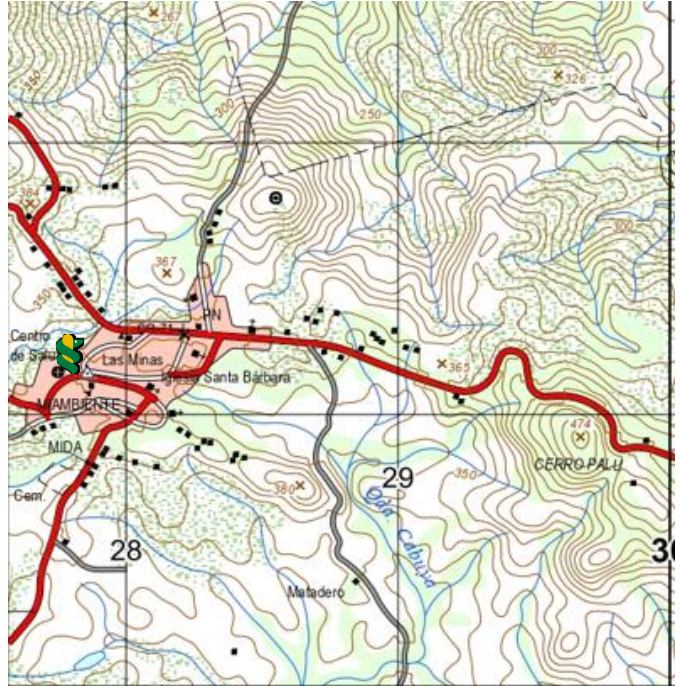
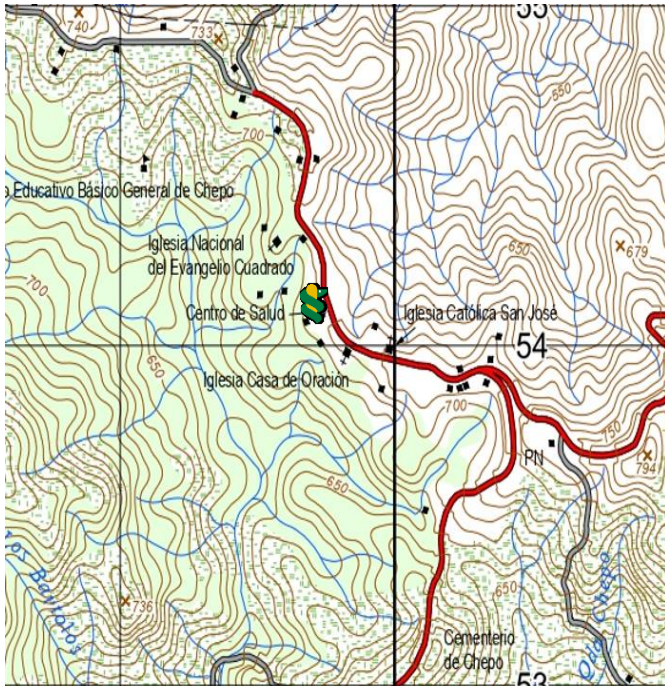
|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>CAMINOS</b><br>Autopista, Controlador<br>Carretera pavimentada transitable todo el año<br>Carretera de superficie ligera, transitable todo el año<br>Calle<br>Camino de tierra<br>Ferrocarril<br>Señal de ruta Primaria, Secundaria<br>Puente, Vado de agua | <b>LUGARES POBLADOS</b><br>Área urbana<br>Asentamiento informal     | <b>ESTRUCTURAS</b><br>Cementerio, Hospital<br>Manca teniente, Tanque<br>Edificio, Escuela, Iglesia<br>Piscina, Tiro<br>Línea transmisora de energía eléctrica<br>Represa, Cemento, Tierra |
| <b>LÍMITES</b><br>Internacional, Hito<br>Provincia<br>Distrito<br>Congregamiento   | <b>HEROGRAFÍA</b><br>Río, Quebrada<br>Lago, Laguna, Pozo, Manantial | <b>RELIEVE</b><br>Cota fija<br>Cota comprobada, No comprobada<br>Dique<br>GEOESIA<br>Estación CORS, Red básica<br>Red primaria, Punto de control vertical                                 |
| <b>VEGETACIÓN Y USO DE SUELO</b><br>Bosque, Manglar<br>Matorral, Arbusto disperso<br>Huerto, Plantación; Ciénaga o Pantano<br>Terreno sujeto a inundación; Arrozal   |   |   |

| Variable de accesibilidad   | Descripción                                    |
|---|--|
| <b>Principales Comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural</b>  | El Retén, Playa El Retén.                      |
| <b>Distancia (tiempo y km) existentes entre las instalaciones de salud más cercanas y estas comunidades; y entre estas comunidades y la cabecera.</b> | 9 minutos, 5.2 Km; 15 minutos, 8.5 Km          |
| <b>Medios usuales de transporte utilizados. Horarios.</b>   | Autobuses (5 am a 9 pm), taxi (24 horas).      |
| <b>Tiempo que le toma a la población tener acceso a la instalación de salud más cercana.</b>  | 10 minutos                                     |
| <b>Costo de movilización para la población.</b>   | Autobus: \$0.50; Taxi: \$1.25                  |
| <b>Mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos.</b>   | Atención en Subcentro de Salud de Boca Parita. |

# 3. Caracterización de la oferta

## Accesibilidad geográfica, económica y cultural

### 2. Distrito de Las Minas



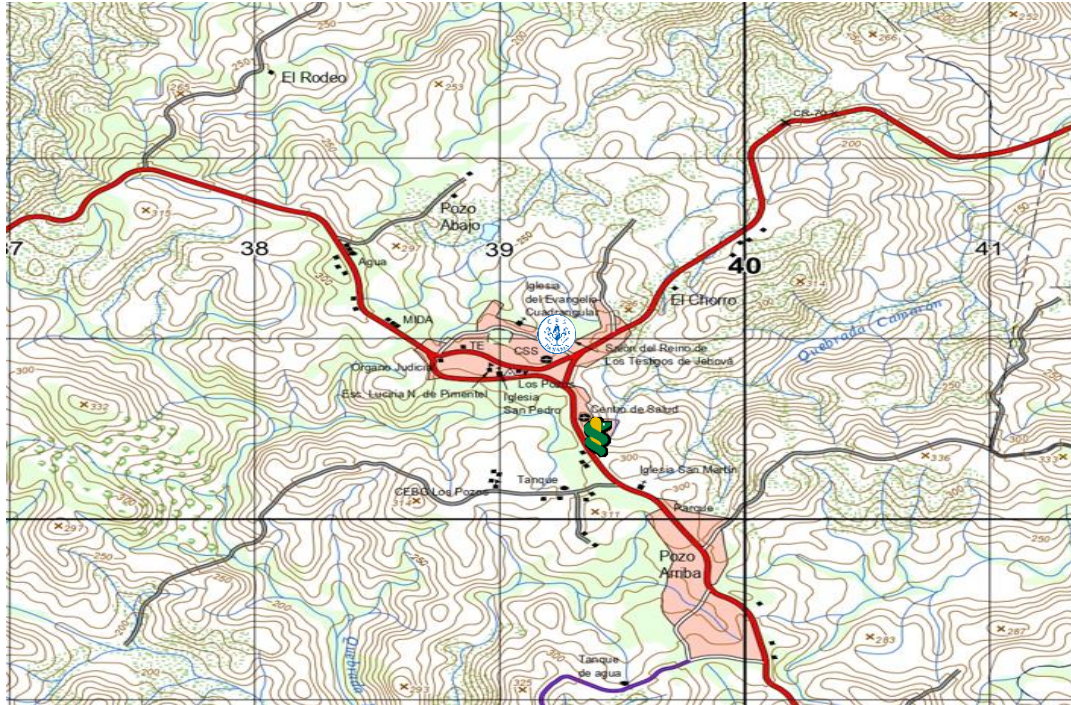
| LEYENDA   |   |
|---|---|
| <b>CAMINOS</b>  | <b>LUGARES POBLADOS</b>                 |
| Autopista, Controlador                                  | Área urbana                             |
| Carretera pavimentada transitable todo el año           | Asentamiento informal                   |
| Carretera de superficie ligera, transitable todo el año | <b>ESTRUCTURAS</b>                      |
| Calle   | Cementerio, Hospital                    |
| Carrizo de tierra                                       | Marca terreno: Tangue                   |
| Ferrocarril   | Edificio: Escuela, Iglesia              |
| Señal de ruta Primaria, Secundaria                      | Piscina, Tiro                           |
| Puerto, Vado  | Línea transmisora de energía eléctrica  |
| <b>LÍMITES</b>  | Represa: Cemento, Tierra                |
| Internacional, Hito                                     | <b>HERCROGRAFÍA</b>                     |
| Comarcal  | Río, Quebrada                           |
| Distrito  | Lago, Laguna, Pozo, Manantial           |
| Comunidad   | <b>RELIEVE</b>                          |
| <b>VEGETACIÓN Y USO DE SUELO</b>                        | Cota fija                               |
| Bosque, Manglar   | Cota comprobada, No comprobada          |
| Marjal, Arbolado disperso                               | Dique                                   |
| Huerto, Plantación, Ciénaga o Pantano                   | <b>GEODESIA</b>                         |
| Terreno sujeto a inundación: Arrozal                    | Estación CORS, Red básica               |
|   | Red primaria, Punto de control vertical |

| Variable de accesibilidad   | Descripción   |
|---|---|
| <b>Principal Comunidad con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural</b>  | La Sonadora, Río Viejo, Río Negro, El Platito, Filo Llano.                                |
| <b>Distancia (tiempo y km) existentes entre las instalaciones de salud más cercanas y estas comunidades; y entre estas comunidades y la cabecera.</b> | 4 horas caminando hasta el cruce de la entrada de La Desbarrancada, 11 Km; 2 horas, 83 Km |
| <b>Medios usuales de transporte utilizados. Horarios.</b>   | Caminando, luego en Pick up con carpa (4 am – 4 pm)                                       |
| <b>Tiempo que le toma a la población tener acceso a la instalación de salud más cercana.</b>  | 5 horas en promedio   |
| <b>Costo de movilización para la población.</b>   | \$1.75  |
| <b>Mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos.</b>   | Proyecto FORIS  |

# 3. Caracterización de la oferta

## Accesibilidad geográfica, económica y cultural

### 3. Distrito de Los Pozos



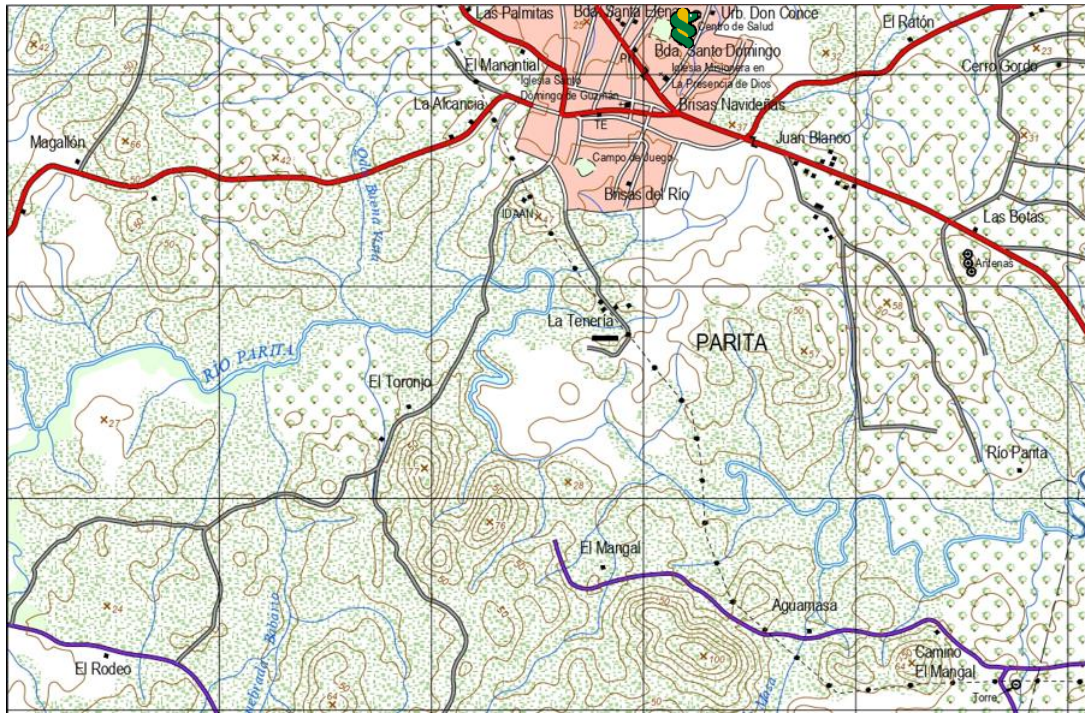
| LEYENDA  |   |
|--|---|
| <b>CAMINOS</b>                                       | <b>LUGARES POBLADOS</b>                 |
| Autopista, Controlador                               | Área urbana                             |
| Camino pavimentado transitable todo el año           | Asentamiento informal                   |
| Camino de superficie ligera, transitable todo el año | <b>ESTRUCTURAS</b>                      |
| Calle  | Cementerio, Hospital                    |
| Camino de tierra                                     | Marca terreno: Tanque                   |
| Ferrocarril  | Edificio, Escuela, Iglesia              |
| Señal de ruta Primaria, Secundaria                   | Piscina, Tiro                           |
| Puerto, Vado   | Línea transmisora de energía eléctrica  |
| <b>LÍMITES</b>                                       | Represa, Cemento, Tierra                |
| Internacional, Hito                                  | <b>HERCROGRAFÍA</b>                     |
| Consignamiento                                       | Lago, Laguna, Pozo, Manantial           |
| Distrito   | <b>RELIEVE</b>                          |
| Consignamiento                                       | Cota fija                               |
| <b>VEGETACIÓN Y USO DE SUELO</b>                     | Cota comprobada, No comprobada          |
| Bosque, Manglar                                      | Dique                                   |
| Matorral, Arbustos dispersos                         | <b>GEOESIA</b>                          |
| Huerto, Plantación; Ciénaga o Pantano                | Estación CORS, Red básica               |
| Terreno sujeto a inundación; Arrozal                 | Red primaria, Punto de control vertical |

| Variable de accesibilidad   | Descripción  |
|---|--|
| <b>Principales Comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural</b>  | Santa Clara, Honda de Los Ñopos, Los Peladeros, El Chirote, Las Matas Abajo. |
| <b>Distancia (tiempo y km) existentes entre las instalaciones de salud más cercanas y estas comunidades; y entre estas comunidades y la cabecera.</b> | 2 horas hasta el cruce de La Honda de Los Ñopos, 40 Km.                      |
| <b>Medios usuales de transporte utilizados. Horarios.</b>   | Pick up con carpa, 5 am a 5 pm.  |
| <b>Tiempo que le toma a la población tener acceso a la instalación de salud más cercana.</b>  | 3 horas  |
| <b>Costo de movilización para la población.</b>   | \$ 5.00  |
| <b>Mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos.</b>   | Proyecto FORIS, Atención en los Subcentros de salud.                         |

# 3. Caracterización de la oferta

## Accesibilidad geográfica, económica y cultural

### 4. Distrito de Parita



REPÚBLICA DE PANAMÁ  
 AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS  
 INSTITUTO GEOGRÁFICO NACIONAL "TOMMY GUARDIA"

**LEYENDA**

|   |                         |   |
|---|-------------------------|---|
| <b>CAMINOS</b>                                | <b>LUGARES POBLADOS</b> | <b>ESTRUCTURAS</b>                      |
| Autopista, Controlador                        | Área urbana             | Cementerio, Hospital                    |
| Carretera pavimentada transitable todo el año | Asentamiento informal   | Marca terrenos: Tangue                  |
| Calle   |                         | Edificio, Escuela, Iglesia              |
| Camino de tierra                              |                         | Piscina, Tiro                           |
| Ferrocarril                                   |                         | Línea transmisora de energía eléctrica  |
| Señal de ruta Primaria, Secundaria            |                         | Represa, Cemento, Tierra                |
| Puerto, Vadiado                               |                         | <b>HERCROGRAFÍA</b>                     |
| <b>LÍMITES</b>                                |                         | Río, Quebrada                           |
| Internacional, Hito                           |                         | Lago, Laguna, Pozo, Manantial           |
| Distrito                                      |                         | <b>RELIEVE</b>                          |
| Consejo comunal                               |                         | Cota fija                               |
| <b>VEGETACIÓN Y USO DE SUELO</b>              |                         | Cota comprobada, No comprobada          |
| Bosque, Manglar                               |                         | Dique                                   |
| Mariscal, Arbolos dispersos                   |                         | <b>GEODESIA</b>                         |
| Huerto, Plantación; Ciénaga o Pantano         |                         | Estación CORS, Red básica               |
| Terreno sujeto a inundación; Arrozal          |                         | Red primaria, Punto de control vertical |

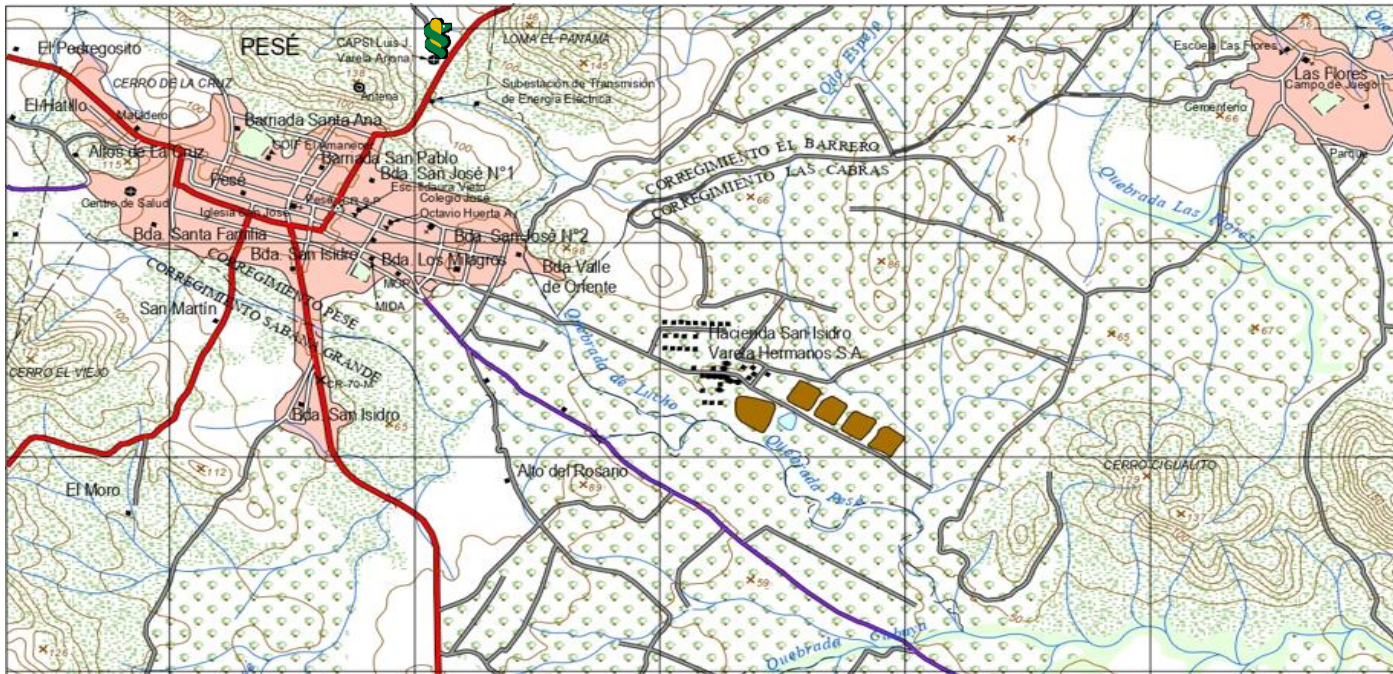
| Variable de accesibilidad   | Descripción  |
|---|--|
| <b>Cinco Principales Comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural</b>  | Llano de La Cruz, Los Higos, La Concepción, Potugulla.   |
| <b>Distancia (tiempo y km) existentes entre las instalaciones de salud más cercanas y estas comunidades; y entre estas comunidades y la cabecera.</b> | 30 minutos, 25 Km.                                       |
| <b>Medios usuales de transporte utilizados. Horarios.</b>   | Busito. 5 am a 6 pm.                                     |
| <b>Tiempo que le toma a la población tener acceso a la instalación de salud más cercana.</b>  | 30 minutos.  |
| <b>Costo de movilización para la población.</b>   | \$2.50   |
| <b>Mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos.</b>   | Giras programadas y atención en los Subcentros de Salud. |



# 3. Caracterización de la oferta

## Accesibilidad geográfica, económica y cultural

### 5. Distrito de Pesé



#### LEYENDA

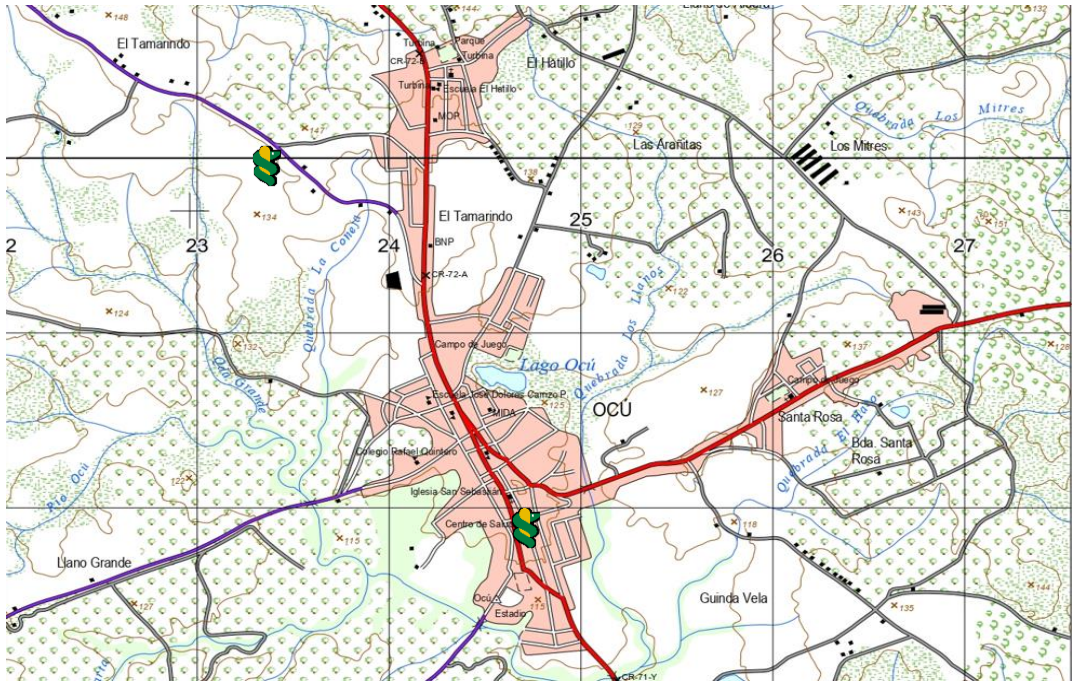
|   |                         |   |
|---|-------------------------|---|
| <b>CAMINOS</b>  | <b>LUGARES POBLADOS</b> | <b>ESTRUCTURAS</b>                      |
| Autopista, Control                                      | Área urbana             | Cementerio, Hospital                    |
| Carretera pavimentada transitable todo el año           | Asentamiento informal   | Marca terreno: Tangue                   |
| Carretera de superficie ligera, transitable todo el año |                         | Edificio: Escuela, Iglesia              |
| Calle   |                         | Piscina, Tiro                           |
| Camino de tierra  |                         | Línea transmisora de energía eléctrica  |
| Ferrocarril   |                         | Represa: Cemento, Tierra                |
| Señal de ruta Primaria, Secundaria                      |                         | <b>HERCROGRAFÍA</b>                     |
| Puerto: Vadochico                                       |                         | Río, Quebrada                           |
| <b>LÍMITES</b>  |                         | Lago, Laguna, Pozo, Manantial           |
| Internacional: Hito                                     |                         | <b>RELIEVE</b>                          |
| Distrito  |                         | Cota Firme                              |
| Corregimiento   |                         | Cota comprobada, No comprobada          |
| Comarca   |                         | Dique                                   |
| <b>VEGETACIÓN Y USO DE SUELO</b>                        |                         | <b>GEOESIA</b>                          |
| Bosque: Manglar   |                         | Estación CORS, Red básica               |
| Matorral: Arbusto dispersos                             |                         | Red primaria: Punto de control vertical |
| Huerto, Plantación: Ciénaga o Pantano                   |                         |   |
| Terreno sujeto a inundación: Arrozal                    |                         |   |

| Variable de accesibilidad   | Descripción  |
|---|--|
| <b>Comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural</b>  | La Candelaria, El Vasco, El Calabazo, El Pájaro, La Arenita.           |
| <b>Distancia (tiempo y km) existentes entre las instalaciones de salud más cercanas y estas comunidades; y entre estas comunidades y la cabecera.</b> | 1 hora caminando hasta la comunidad El Cocuyo y de ahí transporte 8 Km |
| <b>Medios usuales de transporte utilizados. Horarios.</b>   | Pick up con carpa.   |
| <b>Tiempo que le toma a la población tener acceso a la instalación de salud más cercana.</b>  | 1 hora   |
| <b>Costo de movilización para la población.</b>   | \$2.00   |
| <b>Mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos.</b>   | Giras programadas y atención en los Subcentros de Salud.               |

# 3. Caracterización de la oferta

## Accesibilidad geográfica, económica y cultural

### 6. Distrito de Ocu.



REPÚBLICA DE PANAMÁ  
 AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS  
 INSTITUTO GEOGRÁFICO NACIONAL "TOMMY GUARDIA"

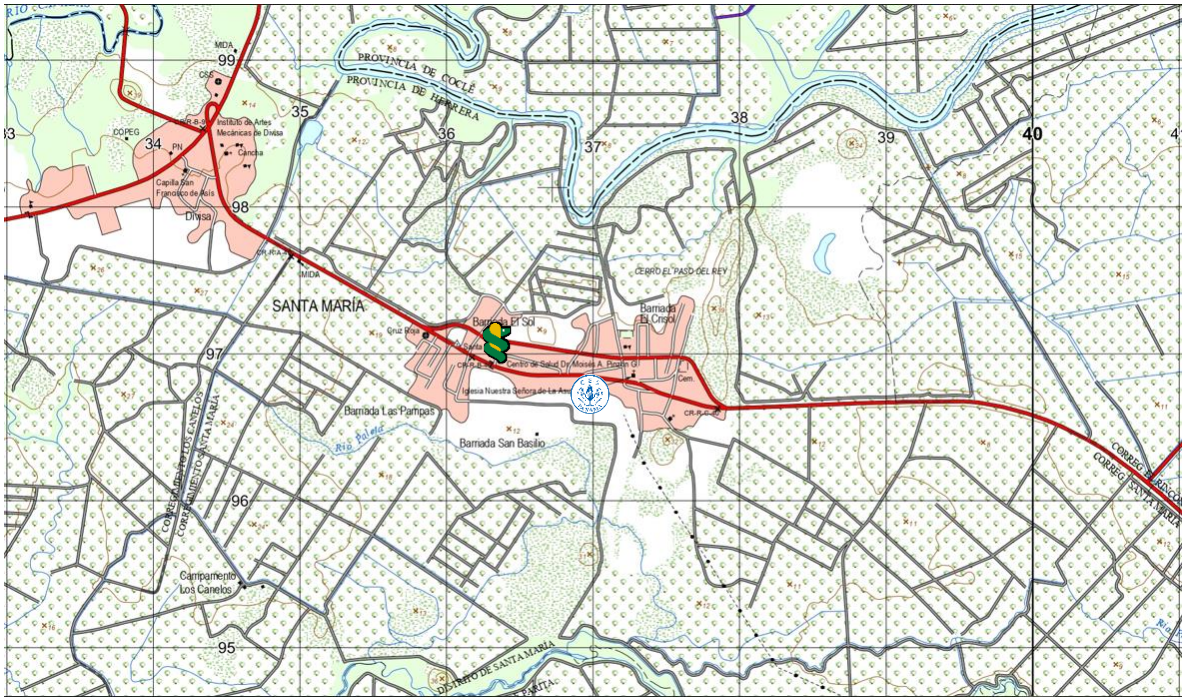
| LEYENDA   |   |
|---|---|
| <b>CAMINOS</b>  | <b>LUGARES POBLADOS</b>                 |
| Autopista, Controlador                                  | Área urbana                             |
| Carretera pavimentada transitable todo el año           | Asentamiento informal                   |
| Carretera de superficie ligera, transitable todo el año | <b>ESTRUCTURAS</b>                      |
| Calle   | Cementerio, Hospital                    |
| Camino de tierra  | Marca terreno: Tangue                   |
| Ferrocarril   | Edificio, Escuela, Iglesia              |
| Señal de ruta Primaria, Secundaria                      | Piscina, Tinajero                       |
| Puerto, Vado  | Línea transmisora de energía eléctrica  |
| <b>LÍMITES</b>  | Represa, Cemento, Tierra                |
| Internacional, Hito                                     | <b>HEIDROGRAFÍA</b>                     |
| Distrito  | Río, Quebrada                           |
| Conjuntamiento  | Lago, Laguna, Pozo, Manantial           |
| <b>VEGETACIÓN Y USO DE SUELO</b>                        | <b>RELIEVE</b>                          |
| Comera  | Cota fija                               |
| Bosque, Manglar   | Cota comprobada, No comprobada          |
| Matorral, Arbusto dispersos                             | Dique                                   |
| Huerto, Plantación, Ciénaga o Pantano                   | <b>GEOESIA</b>                          |
| Terreno sujeto a inundación, Arrozal                    | Estación CORS, Red básica               |
|   | Red primaria, Punto de control vertical |

| Variable de accesibilidad   | Descripción   |
|---|---|
| <b>Comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural</b>  | Guarumal, El Rascador, Los Planes, La Sabaneta, Bejucal, Cerro de Paja.                   |
| <b>Distancia (tiempo y km) existentes entre las instalaciones de salud más cercanas y estas comunidades; y entre estas comunidades y la cabecera.</b> | 2 horas caminando hasta la comunidad Boquerón y de allí en transporte una hora más, 24 Km |
| <b>Medios usuales de transporte utilizados. Horarios.</b>   | Pick up con carpa. 5 am a 5 pm.   |
| <b>Tiempo que le toma a la población tener acceso a la instalación de salud más cercana.</b>  | 3 horas   |
| <b>Costo de movilización para la población.</b>   | \$8.00  |
| <b>Mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos.</b>   | Giras programadas y atención en los Subcentros de Salud.                                  |

# 3. Caracterización de la oferta

## Accesibilidad geográfica, económica y cultural

### 7. Distrito de Santa María



REPÚBLICA DE PANAMÁ  
 AUTORIDAD NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE TIERRAS  
 INSTITUTO GEGRÁFICO NACIONAL "TOMMY GUARDIA"

| LEYENDA  |   |
|--|---|
| <b>CAMINOS</b>                                       | <b>LUGARES POBLADOS</b>                 |
| Autopista, Controlador                               | Área urbana                             |
| Camino pavimentado transitable todo el año           | Asentamiento informal                   |
| Camino de superficie ligera, transitable todo el año | <b>ESTRUCTURAS</b>                      |
| Calle  | Cementerio, Hospital                    |
| Camino de tierra                                     | Marca terreno: Tangue                   |
| Ferrocarril  | Edificio: Escuela, Iglesia              |
| Señal de ruta Primaria, Secundaria                   | Piscina, Tiro                           |
| Puerto: Vadochivo                                    | Línea transmisora de energía eléctrica  |
| <b>LÍMITES</b>                                       | Represa: Cemento, Tierra                |
| Internacional, Hito                                  | <b>HERCROGRAFÍA</b>                     |
| Distrito   | Lago, Laguna, Pozo, Manantial           |
| Conjuntamiento                                       | <b>RELIEVE</b>                          |
| <b>VEGETACIÓN Y USO DE SUELO</b>                     | Cota Fija                               |
| Bosque: Manglar                                      | Cota comprobada, No comprobada          |
| Matorral: Arbustos dispersos                         | Dique                                   |
| Huerto, Plantación; Ciénaga o Pantano                | <b>GEODESIA</b>                         |
| Terreno sujeto a inundación; Arrozal                 | Estación CORS, Red básica               |
|  | Red primaria, Punto de control vertical |

| Variable de accesibilidad  | Descripción   |
|--|---|
| Comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural  | Cruz del Rayo, Los Guichichis, Los Panamaes, El Espinito. |
| Distancia (tiempo y km) existentes entre las instalaciones de salud más cercanas y estas comunidades; y entre estas comunidades y la cabecera. | 20 minutos, 20 Km.  |
| Medios usuales de transporte utilizados. Horarios.   | Busitos de 16 pasajeros, 5 am a 5 pm.                     |
| Tiempo que le toma a la población tener acceso a la instalación de salud más cercana.  | 1 hora  |
| Costo de movilización para la población.   | \$4.00  |
| Mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos.   | Giras programadas y atención en el Subcentro de Salud.    |

### 3. Caracterización de la oferta

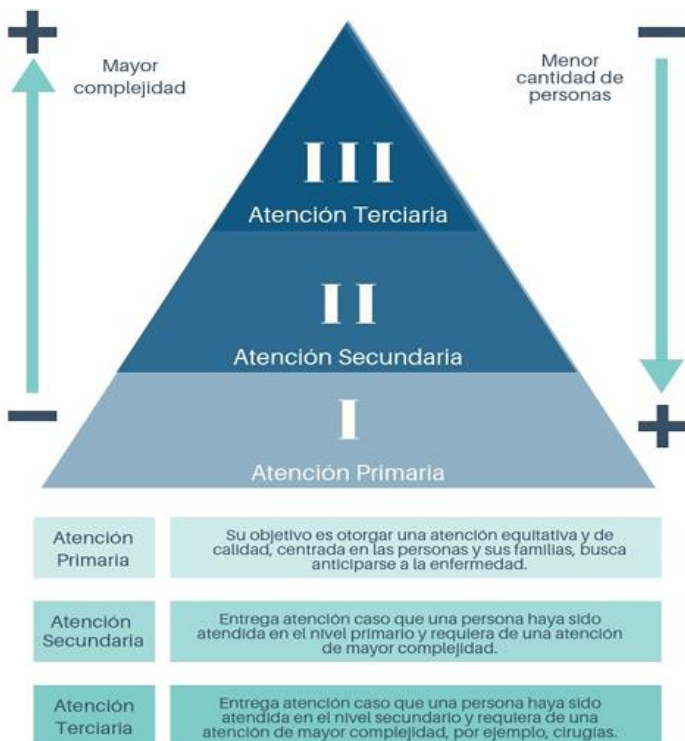
#### Complejidad de la Red de Servicios

1. La Región de Salud de Herrera cuenta con una Red Integrada de Servicios de Salud pero aún en etapa de transición y desarrollo.

Hemos entendido que los modelos de atención no están centrados en los usuarios de los sistemas y en sus demandas, sino que se enfocan en la recuperación de la enfermedad, desde una mirada excesivamente medicalizada y bajo las presiones de la industria de la salud por generar mayor consumo de tecnología. En el sistemas de salud panameño, el poder reside al interior de los hospitales y los procesos de asistencia médica están fragmentados al interior de los propios centros de salud y aunque coordinados, no están integrados con otros niveles de atención, generando pérdida de continuidad, de calidad y de economías de escala. En la Región de Salud de Herrera enfrentamos problemas de salud relacionados con la pobreza y nos esforzamos por responder a los nuevos nuevos desafíos, resultantes de la transición demográfica y el cambio de perfil epidemiológico que se manifiesta en las principales causas de muerte.

Nuestro mayor reto es avanzar en el fortalecimiento de los atributos de gestión, gobernanza, financiamiento y prestación.

2. Con base a los niveles de atención (primero y segundo) podemos caracterizar la complejidad de las instalaciones de la red pública regional de salud, tanto del MINSA como de la CSS de la siguiente forma.



13 Centros de Salud, 2 MINSA Capsi, 2 CAPPS, 18 Subcentros de Salud, 1 Hospital de Área, 1 Centro Reintegra

Hospital Dr. Cecilio A. Castellero-MINSA, Hospital Dr. Gustavo Nelson Collado-CSS.

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

### Distrito de Chitré

#### 1. CENTRO DE SALUD DE CHITRÉ



#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de San Juan Bautista, Vía Dr. Arnulfo Escalona, Chitré, Herrera.  
Horario: Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: Chitré Cabecera y San Juan Bautista.  
Población de responsabilidad: 21,820 habitantes.

#### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

#### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios reducidos y limitados con tendencia al hacinamiento.

#### CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

##### SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE

Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

##### SALUD DE LA MUJER

Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

##### SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

##### SALUD DE ADULTOS

Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

##### SALUD MENTAL

Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

1. CENTRO DE SALUD DE CHITRÉ



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección  
Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Gineco obstetricia

Pediatría

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

Odontopediatría

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

2. CENTRO DE SALUD DE MONAGRILLO



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de Monagrillo, Vía a El Rosario, Chitré, Herrera.  
Horario: Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Extensión de horario de 3 pm a 11 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: Monagrillo.  
Población de responsabilidad: 19,419 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios reducidos y limitados con hacinamiento.  
La infraestructura requiere de una readecuación de espacios o de una nueva ubicación.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE  
Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

SALUD DE LA MUJER  
Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

SALUD BUCODENTAL  
Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

SALUD DE ADULTOS  
Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

SALUD MENTAL  
Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

2. CENTRO DE SALUD DE MONAGRILLO



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección  
Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Pediatría

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

Odontopediatría

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

### SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Traslado en Ambulancia hacia los hospitales



# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

3. CENTRO DE SALUD DE LLANO BONITO



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de Llano Bonito, Calle 2a, Chitré, Herrera.  
Horario: Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: Llano Bonito.  
Población de responsabilidad: 10,938 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios reducidos y limitados con hacinamiento.  
La infraestructura requiere de una readecuación de espacios.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE  
Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

SALUD DE LA MUJER  
Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

SALUD BUCODENTAL  
Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

SALUD DE ADULTOS  
Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

SALUD MENTAL  
Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

3. CENTRO DE SALUD DE LLANO BONITO



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección

Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

Nutrición

Estimulación Temprana

Fisioterapia

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Pediatría

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

Odontopediatría

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

4. CENTRO DE SALUD DE LA ARENA: DR. JUAN A. BERNAL



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de La Arena, Calle Modesto Murillo Calderón, La Arena, Chitré.  
Horario: Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: La Arena.  
Población de responsabilidad: 8, 780 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios reducidos y limitados con hacinamiento.  
La infraestructura requiere de una readecuación de espacios.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

### SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE

Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

### SALUD DE LA MUJER

Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

### SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

### SALUD DE ADULTOS

Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

### SALUD MENTAL

Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

4. CENTRO DE SALUD DE LA ARENA: DR. JUAN A. BERNAL



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección

Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

Psicología

Trabajo Social

Fisioterapia

Estimulación Temprana

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Pediatría

Psiquiatría

Gineco-Obstetricia

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

Odontopediatría

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

5. SUB CENTRO DE SALUD DE BOCA PARITA



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de Monagrillo.  
Lugar poblado de responsabilidad directa:  
Boca Parita, El Juncal, El Retén, Finca  
Bosnande.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua:  
No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los  
servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento  
anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de  
Monagrillo.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar  
de Enfermería (Técnico) o Enfermera  
permanente.

**ATENCIÓN PERIÓDICA:**  
Se atiende todos los viernes desde las 7 am  
hasta que se termine con el último paciente.  
Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

**CARTERA DE SERVICIO:**  
Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la  
Población (controles de Salud y Atención de  
Morbilidad).

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

6. HOSPITAL DR. CECILIO A. CASTILLERO



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Secundario

Ubicación: Avenida Carmelo Spadafora, Corregimiento de Chitré.

Horario:

Consulta Externa de 7 am a 3 pm.

Servicio de Urgencias: 24 horas los 7 días de la semana.

Servicios de Hospitalización: 24 horas los 7 días de la semana.

Población de responsabilidad: 122,071 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí

Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí

Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí

Internet: Sí

Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.

Interiores: espacios reducidos y limitados con hacinamiento en diferentes áreas.

La infraestructura requiere de una readecuación de espacios en diferentes áreas.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

### SALUD MENTAL

Programa de salud mental

### SALUD PÚBLICA

Vigilancia Epidemiológica

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA MÉDICA

Anestesiología

Cirugía General

Dermatología

Fonoaudiología

Ginecoobstetricia

Medicina Física y Rehabilitación

Medicina Interna

Neonatología

Oftalmología

Odontopediatría

Periodoncia

### SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

Fonoaudiología

Nutrición

Psicología

Trabajo Social

Estimulación Temprana

Fisioterapia

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

7. CENTRO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA ARENA



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de La Arena, Calle Modesto Murillo Calderón, La Arena, Chitré.  
Horario: Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: La Arena.  
Población de responsabilidad: 8, 780 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios aceptables para los servicios que oferta.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN

Dependencia: Centro de Salud de La Arena.

Cartera de Servicio:

### EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

Promoción de Estilo de vida saludable en la población  
Promoción de la salud  
Promoción de salud ambiental, Ambientes Laborables, Escolares y Comunidades de Salud  
Capacitación de Promoción de la Salud

### ORGANIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SOCIAL

Organización y Reorganización de grupos comunitarios  
Organización de Juntas administrativas y acueductos rurales

### COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

Información a la comunidad sobre los factores protectores de salud y prevención de riesgos y daños a la salud

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Chitré

8. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL (REINTEGRA)



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de Chitré, Avenida Pérez, Chitré.  
Horario: Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Población de responsabilidad: 122,071 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: Sin estacionamientos.  
Interiores: espacios aceptables para los servicios que oferta.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

## CARTERA DE SERVICIOS

FISIOTERAPIA  
TERAPIA OCUPACIONAL  
TERAPIA DE LENGUAJE  
TERAPIA DE PSICOLOGÍA  
ESTIMULACIÓN TEMPRANA



### 3. Caracterización de la oferta

#### Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

#### Distrito de Chitré

#### 9. HOSPITAL DR. GUSTAVO NELSON COLLADO

| Consulta de Medicina de Especialidades y Subespecialidades |                      | Consulta Profesional Técnica |
|--|----------------------|------------------------------|
| Anestesiología   | Neumología           | Enfermería                   |
| Cardiología  | Neurocirugía         | Optometría                   |
| Cirugía General  | Oftalmología         | Nutrición                    |
| Cirugía Vascul ar periférica                               | Ortopedia            | Psicología                   |
| Gastroenterología  | Otorrinolaringología | Trabajo Social               |
| Infectología   | Psiquiatría          |                              |
| Maxilofacial   | Salud Ocupacional    |                              |
| Medicina Física y Rehabilitación                           | Urología             |                              |
| Medicina Interna   |                      |                              |
| Nefrología   |                      |                              |

| Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento |                 |
|---|-----------------|
| Diagnóstico                                     | Tratamiento     |
| Broncoscopia                                    | Dietética       |
| Cistoscopia                                     | Farmacia        |
| Citología                                       | Unidosis        |
| Colonoscopia                                    | Fonoaudiología  |
| Colon por Enema                                 | Hemodiálisis    |
| Electrocardiograma                              | Inhaloterapia   |
| Ecocardiograma                                  | Banco de Sangre |
| Endoscopia                                      |                 |
| Ergonometría (Prueba de Esfuerzo)               |                 |
| Espirometría                                    |                 |
| Holter  |                 |
| Laboratorio Clínico                             |                 |
| Mamografía                                      |                 |
| Patología                                       |                 |
| Rayos X   |                 |
| Tomografía axial computarizada (TAC)            |                 |
| Ultrasonidos                                    |                 |
| Rectosigmoidoscopia                             |                 |

### 3. Caracterización de la oferta

#### Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

#### Distrito de Chitré

#### 9. HOSPITAL DR. GUSTAVO NELSON COLLADO

|  |  |
|--|--|
| <b>Servicios de atención de urgencias</b>  |  |
| Triage<br>Urgencia General<br>Observación de Urgencias<br>Inhaloterapia<br>Procedimientos Médicos Quirúrgicos Menores<br>Inyectables<br>Traslado en Ambulancias  |  |
| <b>Servicios de hospitalización</b>  | <b>Servicios de Salones de Operaciones</b>   |
| Medicina<br>Cardiología<br>Gastroenterología<br>Infectología<br>Medicina Interna<br>Medicina Crítica e Intensivista<br>Nefrología<br>Neumología<br>Cirugía<br>Cirugía General<br>Cirugía Maxilofacial<br>Neurocirugía<br>Cirugía Oftalmológica<br>Cirugía Ortopédica<br>Cirugía de Otorrinolaringología<br>Cirugía Urológica<br>Cirugía Vasculosa Periférica<br>Servicios de Cuidados Intensivos y Especiales<br>Cuidados Intermedios/ Semi-Intensivos<br>Cuidados intensivos de medicina<br>Cuidados intensivos de cirugía<br>Cuidados intensivos de coronaria<br>Sala de Aislamiento | Cirugía ambulatoria<br>Cirugía ambulatoria<br>Cirugía hospitalaria<br>Cirugía general<br>Neurocirugías<br>Cirugías oftalmológicas<br>Cirugías otorrinolaringología<br>Cirugías Ortopédicas<br>Cirugías de traumatología<br>Cirugías urológicas<br>Cirugías maxilofaciales<br>Cirugías vasculares<br>Laparoscopías<br>Radiología Intervencionista |
| <b>Servicios de Rehabilitación</b>   |  |
| Prótesis y ortésis<br>Terapia de la voz/ Audición y lenguaje<br>Terapia Física<br>Terapia Respiratoria   |  |

El horario de atención del Hospital es de lunes a viernes de 7 am a 3 pm, la atención de urgencias y servicios de apoyo a urgencias son horarios de 24 horas.

Algo que impacta al Hospital Gustavo Nelson Collado es el tema de referencia o traslados de pacientes de otras provincias: Los Santos, Coclé y Veraguas principalmente, en busca de atenciones o procedimientos, en disciplinas como Cardiología, Neurocirugía, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Resonancia Magnética. En muchos casos es debido a falta de equipo o equipo dañado, falta del especialista. El hospital Gustavo Nelson Collado Ríos es un hospital de tipo Médico – quirúrgico.

El Hospital Gustavo Nelson Collado Ríos, si bien no tiene el servicio de pediatría, ofrece ciertos procedimientos quirúrgicos a población pediátrica por parte del servicio de Ortopedia y Otorrinolaringología especialmente.

El gabinete de estudios de laboratorio del hospital es amplio:

### 3. Caracterización de la oferta

#### Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

#### Distrito de Chitré

#### 10. POLICLÍNICA ROBERTO RAMÍREZ DE DIEGO

| Cartera de Servicios de Promoción de la Salud   |   |
|---|---|
| Educación y Capacitación  |   |
| Promoción de Estilos de Vida Saludable en la Población  |   |
| Promoción de la Salud   |   |
| Promoción de Salud Ambiental, Ambientes Laborales, Escolares y Comunitarios salud                         |   |
| Capacitaciones de Promoción de la Salud   |   |
| Organización para la Participación Comunitaria y Social   |   |
| Comunicación para la Salud  |   |
| Información a la comunidad sobre factores protectores a la salud y prevención de riesgos y daños a salud. |   |
| Cartera de Servicios de Prevención  |   |
| Salud de la Niñez, el Escolar y el Adolescente  | Salud Bucodental                                  |
| Crecimiento y Desarrollo  | Examen Clínico completo                           |
| Inmunización  | Otras Actividades preventivas                     |
| Infantil (menor de 5 años)  | Salud de Adultos                                  |
| Escolar   | Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, otros)  |
| Adolescentes (15-19 años)   | Salud de adultos de 60 y más años (MA, HS, otros) |
| Salud de la Mujer   | Salud Ocupacional                                 |
| Toma de Papanicolaou  | Inmunización del Adulto                           |
| Planificación Familiar  | Salud Mental                                      |
| Control Prenatal  | Programa de salud mental                          |
| Puerperio   | Salud Pública                                     |
| Inmunizaciones de la Embarazada   | Vigilancia Epidemiológica                         |
| Cartera de Servicios de Atención a la Población   |   |
| Servicio de Consulta externa  | Consulta Profesional Técnica                      |
| Consulta de Medicina General  | Enfermería  |
| Consulta de Odontología General   | Fisioterapia                                      |
| Consulta de Medicina de Especialidades y Subespecialidades  | Fonoaudiología                                    |
| Dermatología  | Optometría  |
| Gineco obstetricia  | Nutrición   |
| Infectología  | Psicología  |
| Maxilofacial  | Trabajo Social                                    |
| Odontopediatría   | Servicio Bucodental                               |
| Oftalmología  |   |
| Pediatría   |   |
| Psiquiatría   |   |
| Salud Ocupacional   |   |
| Clínica de Heridas  |   |

La Policlínica Roberto Ramírez de Diego tiene un horario de Lunes a Viernes de 7 am a 7 pm, es la unidad que realiza las actividades de atención primaria en el distrito de Chitré, cobertura de programas de salud. En cuanto a los programas le falta el apoyo de ciertas especialidades como: Medicina Interna, Medicina Familiar, Geriatría.

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Las Minas

1. CENTRO DE SALUD DE LAS MINAS



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Las Minas, Corregimiento de Las Minas Cabecera, Distrito de Las Minas, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Extensión de Horario:  
Lunes a Viernes de 3 pm a 7 pm.  
Sábado y Domingo: 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: Chepo, Chumical, El Toro, Las Minas cabecera, Leones, Quebrada del Rosario, Quebrada El Ciprián.  
Población de responsabilidad: 6 642 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios reducidos y limitados con hacinamiento.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE  
Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

SALUD DE LA MUJER  
Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

SALUD BUCODENTAL  
Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

SALUD DE ADULTOS  
Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

SALUD MENTAL  
Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Las Minas

1. CENTRO DE SALUD DE LAS MINAS



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección  
Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Pediatría

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

### SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Traslado en Ambulancia hacia los hospitales

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Las Minas

2. CENTRO DE SALUD DE CHEPO



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Chepo,  
Corregimiento de Chepo, Distrito de Las  
Minas, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa:  
Chepo.  
Población de responsabilidad: 1 289  
habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil:  
No.  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios aceptables para los  
servicios que oferta.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL  
ADOLESCENTE  
Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

SALUD DE LA MUJER  
Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

SALUD BUCODENTAL  
Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

SALUD DE ADULTOS  
Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS,  
Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS,  
Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de  
Alimentos y Operarios de Establecimiento de  
interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

SALUD MENTAL  
Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Las Minas

2. CENTRO DE SALUD DE CHEPO



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección  
Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

No

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

### SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Traslado en Ambulancia hacia los hospitales

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Las Minas

3. SUB CENTRO DE SALUD DE QUEBRADA DEL ROSARIO



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero

Ubicación: Corregimiento de Quebrada del Rosario.

Lugar poblado de responsabilidad directa: El Algodón, El Cacao, El Chumico, El Gallo, El Juncal, El Macano, El Manzal, El Progreso, La Colorada, La Cuchareta, La Huaca, La Pacora N°1, La Pacora N°2, Las Pipas, Las Yescas, Loma del Copé, Los Portorricos, Quebrada del Rosario, Quebrada del Rosario abajo.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No

Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No

Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: No

Internet: No

Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.

Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.

La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de Las Minas.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

## ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende todos los jueves desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente. Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

## CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.

Prevención de la Salud.

Primeros Auxilios.

Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).



# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Los Pozos

1. CENTRO DE SALUD DE LOS POZOS



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Los Pozos, Corregimiento de Los Pozos Cabecera, Distrito de Los Pozos, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Extensión de Horario:  
Sábado: 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: Capurí, El Calabacito, El Cedro, La Arena, La Pitaloza, Las Llanas, Los Cerritos, Los Cerros de Paja y Los Pozos Cabecera.  
Población de responsabilidad: 6 928 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios reducidos y limitados con tendencia al hacinamiento.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

### SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE

Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

### SALUD DE LA MUJER

Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

### SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

### SALUD DE ADULTOS

Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

### SALUD MENTAL

Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Los Pozos

1. CENTRO DE SALUD DE LOS POZOS



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección  
Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

Estimulación Temprana

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Pediatría

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

### SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Traslado en Ambulancia hacia los hospitales

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Los Pozos

2. SUB CENTRO DE SALUD EL CEDRO



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento El Cedro.  
Lugar poblado de responsabilidad directa:  
Alto del río, Bajo del Cajeto, El Alto, El Cacao,  
El Cedro, El Jaguito, El Marañón, El Pedernal  
abajo, El Pedernal arriba, La Cimarronera, Los  
Jobs, Tierras blancas.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua:  
No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil:  
No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los  
servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento  
anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de Los  
Pozos.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar  
de Enfermería (Técnico) o Enfermera  
permanente.

**ATENCIÓN PERIÓDICA:**  
Se atiende un viernes de cada mes desde las  
7 am hasta que se termine con el último  
paciente.

Equipo básico de Salud del Centro de Salud y  
Unidad Básica de Atención – Estrategia de  
Extensión de Coberturas.

## CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la  
Población (controles de Salud y Atención de  
Morbilidad).

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Los Pozos

3. SUB CENTRO DE SALUD LA PITALOZA



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero

Ubicación: Corregimiento La Pitaloza.

Lugar poblado de responsabilidad directa:

Bella Vista, Cerro peludo, El Cañafístulo, El Cerro, El Chirote, El Cruce de Santa Clara, El viejo, Hondo del Niguito, La Bejucosa, La Bravita, La Furnia, La Honda de los ñopos, La Llanita, La Rialeja, La Zahinosa, Las Bóvedas, Las Nigüas, Los Ñopos, Pitaloza abajo, Pitaloza arriba, Quebrada de piedra, Quebrada la honda, Rincón Sánchez, Santa Clara, Tulú arriba, Tumaco arriba.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No

Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No

Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: No

Internet: No

Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.

Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.

La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de Los Pozos.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

## ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende un viernes de cada mes desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente.

Equipo básico de Salud del Centro de Salud y Unidad Básica de Atención – Estrategia de Extensión de Coberturas.

## CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.

Prevención de la Salud.

Primeros Auxilios.

Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).

### 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Los Pozos

4. SUB CENTRO DE SALUD LAS PIPAS



#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero

Ubicación: Corregimiento de Los Cerros de Paja.

Lugar poblado de responsabilidad directa: Alto del río, Bajo de la Yesca, Bajos del naranjo, El Calvario, El Chorrillo, El Chumico, El Guabo, El Pedernal arriba, El Piñal, El Salitre abajo, El Salitre arriba, El Temboso, Guararé, La Aguada, La Chorrerita, La Requinta, La Sabaneta, La Yegua, La Lagunita, Las Pipas, Loma del Copé, Los Cerros de Paja, Los Tornos, Manantiales, Pan de Azúcar, Peñas Blancas, Quebrada del Rosario abajo, Río arriba.

#### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No

Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No

Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: No

Internet: No

Recolección de desechos sólidos: Sí.

#### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.

Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.

La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de Los Pozos.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

#### ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende un viernes de cada mes desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente.

Equipo básico de Salud del Centro de Salud y Unidad Básica de Atención – Estrategia de Extensión de Coberturas.

#### CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.

Prevención de la Salud.

Primeros Auxilios.

Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

### Distrito de Los Pozos

#### 5. CAPPS Los Pozos



| Cartera de Servicios de Promoción de la Salud  | Cartera de Servicios de Prevención   |
|--|--|
| Educación y Capacitación<br>Promoción de Estilos de Vida Saludable en la Población<br>Promoción de la Salud<br>Promoción de Salud Ambiental, Ambientes Laborales, Escolares y Comunitarios salud<br>Capacitaciones de Promoción de la Salud<br>Organización para la Participación Comunitaria y Social<br>Comunicación para la Salud<br>Información a la comunidad sobre factores protectores a la salud y prevención de riesgos y daños a salud | Salud de la Niñez, el Escolar y el Adolescente<br>Crecimiento y Desarrollo<br>Inmunización<br>Infantil (menor de 5 años)<br>Escolar<br>Adolescentes (15-19 años)<br>Salud de la Mujer<br>Toma de Papanicolaou<br>Planificación Familiar<br>Control Prenatal<br>Puerperio<br>Inmunizaciones de la Embarazada<br>Salud Bucodental<br>Examen Clínico completo |
| <b>Otras Actividades preventivas</b>   |  |
| Salud de Adultos<br>Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, otros)<br>Salud de adultos de 60 y más años (MA, HS, otros)<br>Salud Ocupacional   | Inmunización del Adulto<br>Salud Mental<br>Salud Pública<br>Vigilancia Epidemiológica  |
| <b>Cartera de Servicios de Atención a la Población</b>   |  |
| Servicio de Consulta externa<br>Consulta de Medicina General<br>Consulta de Odontología General<br>Consulta Profesional Técnica<br>Enfermería  | Servicio Bucodental<br>Cirugías bucodentales<br>Restauraciones<br>Periodoncia<br>Endodoncia  |
| <b>Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento</b>   |  |
| <b>Tratamiento</b>   | <b>Diagnóstico</b>   |
| Farmacia<br>Inhaloterapia<br>Inyectables<br>Traslado en Ambulancias<br>Atención Domiciliarias  |  |

El CAPPS de Los Pozos tiene un horario de lunes a viernes de 7 am a 3 pm. Esta instalación se creó para actividades de prevención y promoción en salud y se les equipó con el mínimo de personal indispensable para estas actividades, carece de servicios diagnóstico, solo se ha articulado correo de muestras; que consiste en que personal de laboratorio de la Policlínica Roberto Ramírez viaja al CAPPS, toma las muestras y procesa muestras en la policlínica, los resultados son enviados por valija al CAPPS.

El traslado de ambulancias se basa en la coordinación que hace el médico responsable del caso con DENGEP provincial para traslados programados de pacientes, principalmente la población del programa SADI; en casos de urgencias se coordina de ser necesario con otras instalaciones del MINSA o Bomberos.

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

### Distrito de Ocú

#### 1. MINSA CAPSI DE OCÚ



#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Ocú,  
Corregimiento de Ocú cabecera, Distrito de  
Ocú, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa:  
Cerro Largo, El Tijera, Entradero del Castillo,  
Llano Grande, Los Llanos, Menchaca y Ocú  
cabecera.  
Población de responsabilidad: 16 116  
habitantes.

#### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

#### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: con necesidad de mantenimiento  
anual.  
Interiores: con necesidad de mantenimiento  
anual.

#### CARTERA DE SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

##### EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

Promoción de Estilo de vida saludable en la  
población  
Promoción de la salud  
Promoción de salud ambiental, Ambientes  
Laborables, Escolares y Comunidades de  
Salud  
Capacitación de Promoción de la Salud

##### ORGANIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SOCIAL

Organización y Reorganización de grupos  
comunitarios  
Organización de Juntas administrativas y  
acueductos rurales

##### COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

Información a la comunidad sobre los factores  
protectores de salud y prevención de riesgos  
y daños a la salud

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

### Distrito de Ocú

#### 1. MINSA CAPSI DE OCÚ



#### CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

##### SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE

Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

##### SALUD DE LA MUJER

Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

##### SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

##### SALUD DE ADULTOS

Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

##### SALUD MENTAL

Programa de salud mental

#### CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

##### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General  
Consulta de Odontología General  
CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA  
Enfermería  
Psicología  
Trabajo Social

##### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES Pediatria

##### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales  
Restauradoras  
Radiografía dental

##### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DIAGNÓSTICO

Laboratorio Clínico  
Mamografía  
TRATAMIENTO  
Clínica de heridas y ostromía e incontinencia  
Clínica de cesación del tabaco  
Farmacia

##### SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS Traslado de Ambulancias

##### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Fisioterapia  
Cuidados Paliativos



# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Ocú

1. MINSA CAPSI DE OCÚ



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección

Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

## CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

## CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Ocú

### 2. CENTRO DE SALUD DE LOS LLANOS



#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Los Llanos, Corregimiento de Los Llanos, Distrito de Ocú, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: Los Llanos.  
Población de responsabilidad: 2 069 habitantes.

#### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

#### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios reducidos y limitados con tendencia al hacinamiento.

#### CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

##### SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE

Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

##### SALUD DE LA MUJER

Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

##### SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

##### SALUD DE ADULTOS

Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

##### SALUD MENTAL

Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Ocú

2. CENTRO DE SALUD DE LOS LLANOS



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección  
Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

No

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Ocú

3. SUB CENTRO DE SALUD LLANO GRANDE



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero

Ubicación: Corregimiento de Llano Grande.

Lugar poblado de responsabilidad directa:

Agua buena, Calabazal, El Bañadero, El Capacho, El Guabilo, El Guaymí, El Higuito de la cañada, El Ojal, El Pajonal, Finca Piedra Pintada, La Bodega, La Polonia, Las Valdeza, Las Manuelas, Las Palmas, Llano Grande, Llano Hato, Los Caratitos, Pueblo Nuevo.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No

Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No

Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: No

Internet: No

Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.

Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.

La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** MINSA Capsi de Ocú.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

## ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende todos los jueves desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente. Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

## CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.

Prevención de la Salud.

Primeros Auxilios.

Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).

### 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Ocú

#### 4. SUB CENTRO DE SALUD PEÑAS CHATAS



##### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de Peñas Chatas.  
Lugar poblado de responsabilidad directa: Becilla, Cerro Inés, El Barro, El Floral, El Negrito, Finca La Piñuela, Finca Los Verales, Folofo, Jesuito, La Chorrera, La Raya, Las dos Bocas, Las Paredes, Llano Largo, Los Carates, Marilla, Paso Lajas, Peñas Chatas.

##### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

##### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** MINSA Capsi de Ocú.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

##### ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende todos los viernes desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente. Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

##### CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Ocú

5. SUB CENTRO DE SALUD CERRO LARGO



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de Cerro Largo.  
Lugar poblado de responsabilidad directa: Altos los Helechales, Altos de Cerro Largo, Cabecera de Río Parita, Cerro Colorado, El Barrero N°1, El Bejucal, El Gusanillo, El Picacho, Guaramal, La Fragua, La Sabaneta, Loma del ganado, Los Cañafístulos, Los Macanitos, Quebrada Risacua, Río Parita abajo..

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** MINSA Capsi de Ocú.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

## ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende todos los lunes desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente. Equipo básico de Salud del Centro de Salud y Unidad Básica de Atención – Estrategia de Extensión de Coberturas.

## CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Ocú

6. HOSPITAL DE ÁREA SERGION NÚÑEZ NÚÑEZ DE OCÚ



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Ocú,  
Corregimiento de Ocú cabecera, Distrito de  
Ocú, Herrera.  
Horarios:  
Servicios Administrativos:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.

Servicios de Atención:  
Urgencias y Hospitalización: 24 horas los 7  
días de la semana.

Corregimientos de responsabilidad directa:  
Cerro Largo, El Tijera, Entradero del Castillo,  
Llano Grande, Los Llanos, Menchaca y Ocú  
cabecera.

Población de responsabilidad: 16 116  
habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: con necesidad de mantenimiento  
anual.  
Interiores: con necesidad de mantenimiento  
anual.  
Infraestructura que podría considerarse un  
edificio enfermo.

## CARTERA DE SERVICIO DE ATENCIÓN

### SERVICIO DE URGENCIAS

- Urgencias General
- Observación de Urgencias
- Inhaloterapia
- Procedimientos médico quirúrgicos  
menores
- Inyectables
- Traslado de ambulancias
- Atención al Parto Vaginal y Cesárea

### SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

- PEDIATRÍA  
Pediatria General
- MEDICINA GENERAL  
Medicina General

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- DIAGNÓSTICO  
Laboratorio Clínico  
Rayos X
- TRATAMIENTO  
Dietética  
Farmacia

### CARTERA DE SERVICIO DE PREVENCIÓN

- SALUD PÚBLICA  
Vigilancia Epidemiológica

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Parita

1. CENTRO DE SALUD DE PARITA



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Parita, Corregimiento de Parita Cabecera, Distrito de Parita, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Extensión de Horario:  
Sábado: 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: La Cabuya, Los Castillos, Paris, Parita Cabecera, Portobelillo, Potuga.  
Población de responsabilidad: 9 695 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios aceptables para los servicios ofertados.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

### SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE

Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

### SALUD DE LA MUJER

Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

### SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

### SALUD DE ADULTOS

Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

### SALUD MENTAL

Programa de salud mental



# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Parita

1. CENTRO DE SALUD DE PARITA



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección

Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

Trabajo Social

Estimulación Temprana

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Pediatría

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Laboratorio clínico

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

### SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Traslado en Ambulancia hacia los hospitales

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Parita

2. SUB CENTRO DE SALUD LOS CASTILLO



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento Los Castillo.  
Lugar poblado de responsabilidad directa: El Castellito, El Ciruelito, Finca el Lago, Jengibre, Las Flores, Los Castillos, Ojo de agua, Santo Domingo.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de Parita.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

**ATENCIÓN PERIÓDICA:**  
Se atiende todos los lunes desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente. Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

**CARTERA DE SERVICIO:**  
Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Parita

## 3. SUB CENTRO DE SALUD PARIS



### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de París.  
Lugar poblado de responsabilidad directa:  
Correa, Cruce de Potuga, El Bicueco, El Cangrejal, El Lirio, El Tigre, Finca Jaramillo, Finca la Mata, Finca Santa Rosa, La Colonia, La Palma, La Paridera, Llano Espino, Los Bravos, París, París Viejo.

### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de Parita.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

**ATENCIÓN PERIÓDICA:**  
Se atiende todos los martes desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente. Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

**CARTERA DE SERVICIO:**  
Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Parita

3. SUB CENTRO DE SALUD CABUYA



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de Cabuya.  
Lugar poblado de responsabilidad directa:  
Cabuya, El Pedernal, La Barrera, La Uva, Las  
Margaritas, Los Higos, Palo Seco, Potugilla.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua:  
No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil:  
No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los  
servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento  
anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de Parita.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar  
de Enfermería (Técnico) o Enfermera  
permanente.

**ATENCIÓN PERIÓDICA:**  
Se atiende todos los miércoles desde las 7 am  
hasta que se termine con el último paciente.  
Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

**CARTERA DE SERVICIO:**  
Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la  
Población (controles de Salud y Atención de  
Morbilidad).

### 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Parita

4. SUB CENTRO DE SALUD POTUGA



#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de Potuga.  
Lugar poblado de responsabilidad directa:  
Correa, El Martín, Finca Marejobo, La  
Concepción, Potuga.

#### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua:  
No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil:  
No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

#### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los  
servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento  
anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de Parita.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar  
de Enfermería (Técnico) o Enfermera  
permanente.

#### ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende todos los jueves desde las 7 am  
hasta que se termine con el último paciente.  
Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

#### CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la  
Población (controles de Salud y Atención de  
Morbilidad).

### 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Parita

5. SUB CENTRO DE SALUD PORTOBELILLO



#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de Portobelillo.  
Lugar poblado de responsabilidad directa: El Bicuenco, La Valencia, Portobelillo.

#### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

#### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de Parita.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

**ATENCIÓN PERIÓDICA:**  
Se atiende todos los viernes desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente. Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

**CARTERA DE SERVICIO:**  
Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

### Distrito de Pesé

#### 1. MINSA CAPSI DE PESÉ



#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Pesé,  
Corregimiento de Pesé cabecera, Distrito de  
Pesé, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Extensión de horario de 3 pm a 7 pm.  
Extensión de horario:  
Sábado y domingo: 7 am a 3 pm.

Corregimientos de responsabilidad directa:  
El Barrero, El Ciruelo, El Pájaro, El  
Pedregoso, Las Cabras, Pesé Cabecera,  
Rincón Hondo, Sábana Grande.  
Población de responsabilidad: 13 009  
habitantes.

#### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua:  
Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil:  
Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

#### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: con necesidad de mantenimiento  
anual.  
Interiores: con necesidad de mantenimiento  
anual.

#### CARTERA DE SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

##### EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

Promoción de Estilo de vida saludable en la  
población  
Promoción de la salud  
Promoción de salud ambiental, Ambientes  
Laborables, Escolares y Comunidades de  
Salud  
Capacitación de Promoción de la Salud

##### ORGANIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SOCIAL

Organización y Reorganización de grupos  
comunitarios  
Organización de Juntas administrativas y  
acueductos rurales

##### COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

Información a la comunidad sobre los factores  
protectores de salud y prevención de riesgos  
y daños a la salud

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

### Distrito de Pesé

#### 1. MINSA CAPSI DE PESÉ



#### CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

##### SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE

Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

##### SALUD DE LA MUJER

Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

##### SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

##### SALUD DE ADULTOS

Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

##### SALUD MENTAL

Programa de salud mental

#### CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

##### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General  
Consulta de Odontología General  
CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA  
Enfermería  
Psicología  
Trabajo Social  
Estimulación Temprana

##### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES Pediatria

##### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales  
Restauradoras  
Radiografía dental

##### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

DIAGNÓSTICO  
Laboratorio Clínico  
Mamografía  
TRATAMIENTO  
Clínica de cesación del tabaco  
Farmacia

##### SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS Traslado de Ambulancias

##### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Fisioterapia  
Cuidados Paliativos



# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Pesé

1. MINSA CAPSI DE PESÉ



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección

Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

## CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

## CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

### Distrito de Pesé

#### 2. CENTRO DE SALUD DE LAS CABRAS



##### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Las Cabras, Corregimiento de Las Cabras, Distrito de Pesé, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: Las Cabras.  
Población de responsabilidad: 2 147 habitantes.

##### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

##### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios reducidos y limitados con tendencia al hacinamiento.

##### CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

###### SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE

Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

###### SALUD DE LA MUJER

Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

###### SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

###### SALUD DE ADULTOS

Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

###### SALUD MENTAL

Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Pesé

2. CENTRO DE SALUD DE LAS CABRAS



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección  
Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

No

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Pesé

3. CENTRO DE SALUD DE RINCÓN HONDO



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Rincón Hondo, Corregimiento de Rincón Hondo, Distrito de Pesé, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: Rincón Hondo.  
Población de responsabilidad: 2 147 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios reducidos y limitados con tendencia al hacinamiento.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

**SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE**  
Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

**SALUD DE LA MUJER**  
Toma de Papanicolau  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

**SALUD DE ADULTOS**  
Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Pesé

3. CENTRO DE SALUD DE RINCÓN HONDO



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección

Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

No

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

### Distrito de Pesé

#### 4. SUB CENTRO DE SALUD EL PÁJARO



##### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento El Pájaro.  
Lugar poblado de responsabilidad directa:  
Bayano, El Capacho, El Jazmín, El Jazmincito,  
El Pájaro, La Arenita, La Mona, La Uvita, La  
Valdesa, Llano del río, Ojo de agua, Villa Rosa.

##### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua:  
No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil:  
No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

##### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los  
servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento  
anual.

**DEPENDENCIA:** MINSA CAPSI de Pesé.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar  
de Enfermería (Técnico) o Enfermera  
permanente.

##### ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende todos los viernes desde las 7 am  
hasta que se termine con el último paciente.  
Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

##### CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la  
Población (controles de Salud y Atención de  
Morbilidad).

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

### Distrito de Pesé

#### 5. SUB CENTRO DE SALUD EL BARRERO



##### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento El Barrero.  
Lugar poblado de responsabilidad directa:  
Bayano, El Barrero, El Marañón, El Pájaro, Los  
Hatillos, Los Metales, Pueblo Nuevo,  
Quebrada Grande.

##### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua:  
No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil:  
No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

##### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los  
servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento  
anual.

**DEPENDENCIA:** MINSA CAPSI de Pesé.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar  
de Enfermería (Técnico) o Enfermera  
permanente.

##### ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende todos los viernes desde las 7 am  
hasta que se termine con el último paciente.  
Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

##### CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la  
Población (controles de Salud y Atención de  
Morbilidad).

### 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Pesé

6. SUB CENTRO DE SALUD DE SABANAGRANDE



#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Corregimiento de Sabanagrande.  
Lugar poblado de responsabilidad directa:  
Alto del Rosario, Bahía Honda, Barriada San Isidro, Cerro Pelado, El Moro, El Potrero, El Quira, Finca El Moro, La Estancia, Las Marías, Los Barreritos, Los Corralillos, Mandinga, Peñas Moradas, Peñas Prietas, Sabanagrande.

#### ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: No  
Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil: No  
Internet: No  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

#### ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.  
La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** MINSA CAPSI de Pesé.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

#### ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende todos los viernes desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente. Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

#### CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.  
Prevención de la Salud.  
Primeros Auxilios.  
Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).



# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Santa María

1. CENTRO DE SALUD DE SANTA MARÍA



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Santa María, Corregimiento de Santa María Cabecera, Distrito de Santa María, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Extensión de Horario: 7 pm a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa: Chupampa, El Limón, El Rincón, Los Canelos, Santa María.  
Población de responsabilidad: 8 724 habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: Sí  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios aceptables para los servicios ofertados.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

### SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE

Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

### SALUD DE LA MUJER

Toma de Papanicolaou  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

### SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

### SALUD DE ADULTOS

Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS, Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimiento de interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

### SALUD MENTAL

Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Santa María

1. CENTRO DE SALUD DE SANTA MARÍA



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección  
Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

Trabajo Social

Estimulación Temprana

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Pediatría

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Laboratorio clínico

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

### SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Traslado en Ambulancia hacia los hospitales

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Santa María

2. CENTRO DE SALUD DE CHUPAMPA



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero  
Ubicación: Lugar Poblado – Chupampa,  
Corregimiento de Chupampa, Distrito de  
Santa María, Herrera.  
Horario Regular:  
Lunes a Viernes de 7 am a 3 pm.  
Corregimientos de responsabilidad directa:  
Chupampa, El Limón.  
Población de responsabilidad: 1 334  
habitantes.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No  
Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua: Sí  
Telefonía fija: Sí / Cobertura Telefónica Móvil: Sí  
Internet: Sí  
Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.  
Interiores: espacios aceptables para los  
servicios ofertados.

## CARTERA DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN

### SALUD DE LA NIÑEZ EL ESCOLAR Y EL ADOLESCENTE

Crecimiento y desarrollo  
Inmunización  
Infantil (menor de 5 años)  
Escolar  
Adolescente (15 a 19 años)

### SALUD DE LA MUJER

Toma de Papanicolaou  
Planificación Familiar  
Control prenatal  
Puerperio  
Inmunizaciones de la Embarazada

### SALUD BUCODENTAL

Diagnóstico bucal  
Actividades preventivas  
Actividades curativas

### SALUD DE ADULTOS

Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS,  
Otros)  
Salud de adultos 60 años y más (MA, HS,  
Otros)  
Control de Seguimiento de Manipuladores de  
Alimentos y Operarios de Establecimiento de  
interés sanitario  
Higiene social  
Inmunización de Adultos

### SALUD MENTAL

Programa de salud mental

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Santa María

2. CENTRO DE SALUD DE CHUPAMPA



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN AL AMBIENTE

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS

Atención de quejas sobre la mala disposición de excretas y aguas servidas

### CONTROL DE ALIMENTOS

Vigilancia sanitaria a establecimiento de plantas de procesamiento y/o manipulación de alimentos

Análisis de productos alimentarios y su documentación

Verificación de documentos de importación de alimentos

### DISPOSICIÓN SANITARIA DE DESECHOS SÓLIDOS

Incorporación de viviendas a la recolección  
Vigilancia a sitios de disposición final de residuos sólidos

Vigilancia a las instalaciones de salud en el manejo intrahospitalario de sus residuos

### CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

Atención de quejas

Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola

Otros permisos a empresas controladoras de plagas

### CONTROL DE VECTORES

Vigilancia y control de vectores y plagas

Tratamiento antipalúdico

Atención de quejas

## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta de Medicina General

Consulta de Odontología General

### CONSULTA PROFESIONAL TÉCNICA

Enfermería

### CONSULTA DE MEDICINA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Pediatría

### SERVICIO BUCODENTAL

Cirugías Bucodentales

Restauradoras

Radiografía dental

### SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Clínica de cesación del tabaco

Farmacia

### SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Cuidados Paliativos

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

Distrito de Santa María

3. SUB CENTRO DE SALUD EL RINCÓN



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nivel de Atención: Primero

Ubicación: Corregimiento El Rincón.

Lugar poblado de responsabilidad directa: El Cañafístulo, El Limón, El Naranjal, El Rincón, El Rodeo, El Torno, Escota, Las Corredoras, Rincón Grande o Las Macanas.

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS BÁSICOS

Energía eléctrica: Sí / Generador eléctrico: No

Agua potable: Sí / Tanque de reserva de agua:

No

Telefonía fija: No / Cobertura Telefónica Móvil:

No

Internet: No

Recolección de desechos sólidos: Sí.

## ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Exteriores: estacionamientos limitados.

Interiores: espacios adecuados para los servicios ofertados.

La infraestructura requiere de un mantenimiento anual.

**DEPENDENCIA:** Centro de Salud de Santa María.

**RECURSO HUMANO:** No cuenta con Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente.

## ATENCIÓN PERIÓDICA:

Se atiende todos los viernes desde las 7 am hasta que se termine con el último paciente. Equipo básico de Salud del Centro de Salud.

## CARTERA DE SERVICIO:

Promoción de la Salud.

Prevención de la Salud.

Primeros Auxilios.

Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).

# 3. Caracterización de la oferta

## Complejidad de la Red de Servicios de Salud por Distrito

### Distrito de Santa María

#### 4. CAPPS Santa María

| Cartera de Servicios de Promoción de la Salud  | Cartera de Servicios de Prevención   |
|--|--|
| Educación y Capacitación<br>Promoción de Estilos de Vida Saludable en la Población<br>Promoción de la Salud<br>Promoción de Salud Ambiental, Ambientes Laborales, Escolares y Comunitarios salud<br>Capacitaciones de Promoción de la Salud<br>Organización para la Participación Comunitaria y Social<br>Comunicación para la Salud<br>Información a la comunidad sobre factores protectores a la salud y prevención de riesgos y daños a salud | Salud de la Niñez, el Escolar y el Adolescente<br>Crecimiento y Desarrollo<br>Inmunización<br>Infantil (menor de 5 años)<br>Escolar<br>Adolescentes (15-19 años)<br>Salud de la Mujer<br>Toma de Papanicolaou<br>Planificación Familiar<br>Control Prenatal<br>Puerperio<br>Inmunizaciones de la Embarazada<br>Salud Bucodental<br>Examen Clínico completo |
| <b>Otras Actividades preventivas</b>   |  |
| Salud de Adultos<br>Salud de adultos de 20 a 59 años (MA, HS, otros)<br>Salud de adultos de 60 y más años (MA, HS, otros)<br>Salud Ocupacional   | Inmunización del Adulto<br>Salud Mental<br>Salud Pública<br>Vigilancia Epidemiológica  |
| <b>Cartera de Servicios de Atención a la Población</b>   |  |
| Servicio de Consulta externa<br>Consulta de Medicina General<br>Consulta de Odontología General<br>Consulta Profesional Técnica<br>Enfermería  | Servicio Bucodental<br>Cirugías bucodentales<br>Restauraciones<br>Periodoncia<br>Endodoncia  |
| <b>Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento</b>   |  |
| <b>Tratamiento</b>   | <b>Diagnóstico</b>   |
| Estimulación Temprana<br>Farmacia<br>Inhaloterapia<br>Inyectables<br>Traslado en Ambulancias<br>Atención Domiciliarias   |  |

El CAPPS de Santa María tiene un horario de lunes a viernes de 7 am a 3 pm. Al igual que el CAPPS de Los Pozos, esta instalación se creó para actividades de prevención y promoción en salud y se les equipó con el mínimo de personal indispensable para estas actividades, también carece de servicios diagnóstico, solo se ha articulado correo de muestras, procesadas por la Policlínica Roberto Ramírez de Diego y resultados enviados por valija al CAPPS. El traslado de ambulancias se basa en la coordinación que hace el médico responsable del caso con DENGEP provincial para traslados programados de pacientes, principalmente la población del programa SADI; en casos de urgencias se coordina de ser necesario con otras instalaciones del MINSA o Bomberos.

La demanda de la población ha crecido en la medida en que la población ha crecido, se ha tratado de adecuar la repuesta de los servicios a la demanda solicitada, pero la instalación no puede crecer más estructuralmente y eso limita los espacio para nuevo personal que se hace necesario para la atenciones de la comunidad, aunque en el distrito se cuenta con un terreno donado por la comunidad para la construcción de una ULAPS.

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud:

Red Itinerante

ESTRATEGIA DE EXTENSIÓN DE COBERTURAS



## CARACTERÍSTICAS GENERALES

### Cartera de Servicios Básico de Salud de la Red Itinerante:

La Cartera de Prestaciones Priorizadas (CPP) es el conjunto de prestaciones que se otorgarán a los beneficiarios de la Protección en Salud a Poblaciones Vulnerables y que se encuentran cubiertas por el costo per cápita. La CPP responde a necesidades que son susceptibles de ser atendidas en el primer nivel de atención.

En la definición de la CPP no se incluyen servicios de manera exhaustiva sino que el Equipo Básico Salud trabaja según las normas del MINSA contenidas en guías y protocolos que definen los alcances de cada una de las 15 actividades que la componen. Sus actividades comprenden servicios dirigidos a individuos, familias y grupos organizados de la comunidad y están enmarcadas en las tres (3) modalidades de atención establecidas por el MINSA (promoción, prevención y atención).

La CPP está conformada por un total 15 actividades que contienen intervenciones básicas, enfocadas en el objetivo de garantizar un buen estado de salud en las comunidades. En la siguiente lista se muestra cada una las actividades seleccionadas, clasificadas en promoción, prevención y atención:

## SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE SALUD

### 1. Saneamiento ambiental.

Comprende las siguientes actividades:

- El diagnóstico y control de factores de riesgo en las viviendas, relacionados con la calidad de agua y las fuentes, la disposición de excretas y la disposición de la basura.
- Identificación de factores de riesgos en las viviendas

### 2. Educación para la salud.

Comprende las siguientes actividades:

- Promoción de las inmunizaciones
- Promoción de los controles de salud en menores de 59 meses
- Promoción de los controles prenatales
- Promoción de los controles puerperales
- Promoción de la lactancia materna
- Promoción de la salud bucal
- Identificación de signos de alarma por IRA's, EDA's y embarazos de alto riesgo.

### 3. Educación sobre alimentación y nutrición.

Comprende las siguientes actividades:

- Consejería individualizada a la niñez menor de 24 meses
- Consejería individualizada a embarazadas
- Visita domiciliar a niños y niñas menores de 24 meses con problemas de alimentación y cuidados de salud
- Educación sobre alimentación apropiada para el/la menor de 59 meses
- Educación sobre alimentación y nutrición a embarazadas, púerperas y madres lactantes

# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud:

Red Itinerante

ESTRATEGIA DE EXTENSIÓN DE COBERTURAS



## 4. Organización y capacitación para la participación comunitaria.

Comprende las siguientes actividades:

- Organización y capacitación de Comités de Salud y Juntas Administradoras de Acueducto Rural (JAAR's) nuevas o inactivas
- Capacitación a los Comités de Salud y Juntas Administradoras de Acueducto Rural (JAAR's) en comunidades donde existan.
- Identificación y capacitación de los promotores de salud de acuerdo al Manual de Promotores.
- Identificación y capacitación de monitoras comunitarias
- Reuniones grupales con las madres de niños/as menores de 24 meses
- Reunión comunitaria con los líderes y autoridades
- Encuesta alimentaria de la niñez menor de 24 meses

## SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE SALUD

- 5. Inmunizaciones
- 6. Control prenatal, educación y orientación a la mujer embarazada y referencia para la atención institucional del parto
- 7. Control de crecimiento y desarrollo en menores de 59 meses, control de escolar, adolescente y adulto.
- 8. Control puerperal
- 9. Atención integral para las mujeres en edad fértil.  
Comprende las siguientes actividades:
  - Toma de muestra de Papanicolau a mujeres de 15 años y más, con vida sexual activa o a partir de los 20 años sin inicio de vida sexual activa.
  - Examen de mamas
  - Administración de anticonceptivos para mujeres de 15 a 49 años en unión.
  - Provisión preventiva de hierro y ácido fólico para mujeres de 15 a 49 años con vida sexual activa.
- 10. Monitoreo del crecimiento a nivel comunitario
  - Monitoreo de la tendencia de crecimiento en la niñez menor de 24 meses y embarazadas
  - Referencia de niños menores de 24 meses y embarazadas.



# 3. Caracterización de la oferta

Complejidad de la Red de Servicios de Salud:

Red Itinerante

ESTRATEGIA DE EXTENSIÓN DE COBERTURAS



## SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD

### 11. Atención a la morbilidad

– Atención de las morbilidades agudas como IRA's, EDA's, enfermedades infectocontagiosas de la piel y otras.

– Atención de enfermedades inmunoprevenibles

– Seguimiento y controles de salud a pacientes con enfermedades crónicas

– Atención primaria de las urgencias

– Atención de morbilidad general

12. Distribución de complemento alimentario a niños menores de 6 a 59 meses en riesgo nutricional, con desnutrición moderada y severa, embarazadas y puérperas de bajo peso

13. Atención al déficit de micronutrientes menores de 59 meses, escolares, MEF, embarazadas y puérperas.

14. Captación de sintomáticos respiratorios y referencias de personas afectadas por tuberculosis.

15. Diagnóstico y control de la Malaria y la Leishmaniasis.

## DISTRITOS BENEFICIADOS.

Distrito de Las Minas

Distrito de Los Pozos

Distrito de Ocú

## 3. Caracterización de la oferta

### Complejidad de la Red de Servicios

#### 4. Instalaciones que tienen horario extendido y el horario en que funcionan.

##### Centro de Salud de Monagrillo:

3 PM a 7 PM Lunes a Viernes.

##### **Centro de Salud de Las Minas:**

3 PM a 7 PM Lunes a Viernes

7 AM a 3 PM los Sábados

7 AM a 3 PM los Domingos

7 AM a 3 PM los Días Feriados.

##### Centro de Salud de Santa María:

3 PM a 7 PM Lunes a Viernes.

##### MINSA Capsi/CAPPS de Pesé:

3 PM a 7 PM Lunes a Viernes

7 AM a 3 PM los Sábados

7 AM a 3 PM los Domingos

7 AM a 3 PM los Días Feriados.

##### Centro de Salud de Parita

7 AM a 3 PM los Sábados

##### Centro de Salud de Los Pozos

7 AM a 3 PM los Sábados

#### 5. Sectorización de la red de servicios.

La Red de Servicios de Salud a nivel del MINSA en la provincia de Herrera está sectorizada según criterios de población, accesibilidad geográfica, división política y nivel de atención en siete (7) Distritos de Salud.

### 3. Caracterización de la oferta

#### Complejidad de la Red de Servicios

#### 6. Integración de los equipos básicos de cada establecimiento de salud.

La integración de los Equipos Básicos de Salud se da a Nivel Regional, ya que a Nivel Local las limitantes geográficas (distancias y tiempo), la limitación de recurso humano y dinámica de la población (atención de fuera de área y asistencia en búsqueda de servicios de salud en varias instalaciones en un mismo distrito de salud y/o en otros distritos de salud) dificulta algún otro mecanismo de integración. A Nivel Regional mediante las reuniones con los Directores Distritales de Salud, Directores de Centros de Salud y resto del recurso humano encargado de programas de salud intercambian información y coordinan estrategias para mejorar coberturas de programas de salud, indicadores de desempeño y de impacto, así como estrategias para hacer frente a los retos que se presentan.

#### 7. Profesionales que conforman el equipo básico.

El equipo básico se define de acuerdo al tipo de instalación de salud de la Red de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención:

| Tipo de Instalación de Salud | Recurso Humano que conforma el Equipo Básico  |
|------------------------------|---|
| Subcentro de Salud           | Equipo básico de Salud del Centro de Salud que dependen o por equipo de Salud Itinerante.   |
| Centro de Salud              | Médico, odontólogos, enfermeras, auxiliares o técnica de Enfermerías, farmacéuticos, Inspector de Saneamiento Ambiental y Vectores. |
| MINSA Capsi                  | Médico, odontólogos, enfermeras, auxiliares o técnica de Enfermerías, farmacéuticos, Inspector de Saneamiento Ambiental y Vectores. |
| CAPPS                        | Médico, odontólogos, enfermeras, auxiliares o técnica de Enfermerías, farmacéuticos   |

## 3. Caracterización de la oferta

### Complejidad de la Red de Servicios

#### 8. Protocolos de atención.

Existen protocolos de atención para los cuatro tipos de servicios básicos (promoción, prevención, rehabilitación y atención) en donde los protocolos de atención específicamente están basados y sustentados en Normas, Guías y Manuales sustentados en revisiones conjuntas entre el MINSA, la CSS y la OPS.

Los protocolos se aplican tanto en la Red Fija como en la Red Itinerante.

La metodología para la elaboración de los protocolos ha sido: revisión de las normas establecidas en el MINSA, reuniones técnicas con los responsables de programas del MINSA, revisiones con personal con experiencia en el trabajo de campo, y ajustes a la factibilidad real en las zonas rurales de difícil acceso y a la realidad de cada instalación de salud en base a recursos físicos, humanos y tecnológicos.

#### 9. Articulación de la red de servicios del MINSA con la de la CSS.

La red de servicios MINSA-CSS no está articulada, pues no existen lineamientos explícitos en cuanto a la articulación de ambos sistemas, lo que sí existe es una coordinación efectiva entre las instalaciones. Las instalaciones del MINSA en Herrera brindan sus servicios a toda la población de responsabilidad (asegurados y no asegurados) mientras que la CSS brinda servicios a la población asegurada; a la no asegurada mediante el cobro de servicios. Sin embargo, es importante señalar que en beneficio de la población, existen acuerdos interinstitucionales a nivel local entre ambos sistemas en el segundo nivel de atención en donde los pacientes no asegurados y asegurados de urgencias y/o hospitalizados en el Hospital Dr. Sergio Núñez N. y en el Hospital Cecilio A. Castellero que requieran evaluación y manejo por Cardiología, Neurocirugía, Ortopedia, Otorrinolaringología y Cirugía Vascul Periférica se les brinde el servicio en el Hospital Gustavo Nelson Collado de la CSS.

#### 10. Articulación de la red formal de servicios de salud con la informal.

No hay una articulación entre la red formal de servicios de salud con la informal.

#### 11. Articulación de la red formal pública y la privada.

No existe una articulación real entre la red formal pública y la privada en la Provincia de Herrera. Si un paciente es atendido en una instalación del MINSA o de la CSS y acude a una instalación privada para hacer usos de sus servicios en base a lo prescrito, solicitado, indicado o recomendado por el personal de la red pública, el paciente debe sufragar los gastos de los servicios solicitados. Si ocurre a la inversa, a nivel del MINSA por protocolo de atención y por la connotación médico legal se le solicita al paciente que saque un cupo de atención por el médico dependiendo el servicio (consulta de centro de salud o urgencia de hospital) y el médico tratante de la instalación pública según su juicio clínico considera si es aplicable los lineamientos comunicados al paciente por el personal de salud que le atendió en la instalación privada.

En conclusión, el paciente elige las instalaciones de salud de la red pública o privada en base a sus recursos financieros, a la calidad, accesibilidad y costo del servicio que prestan.

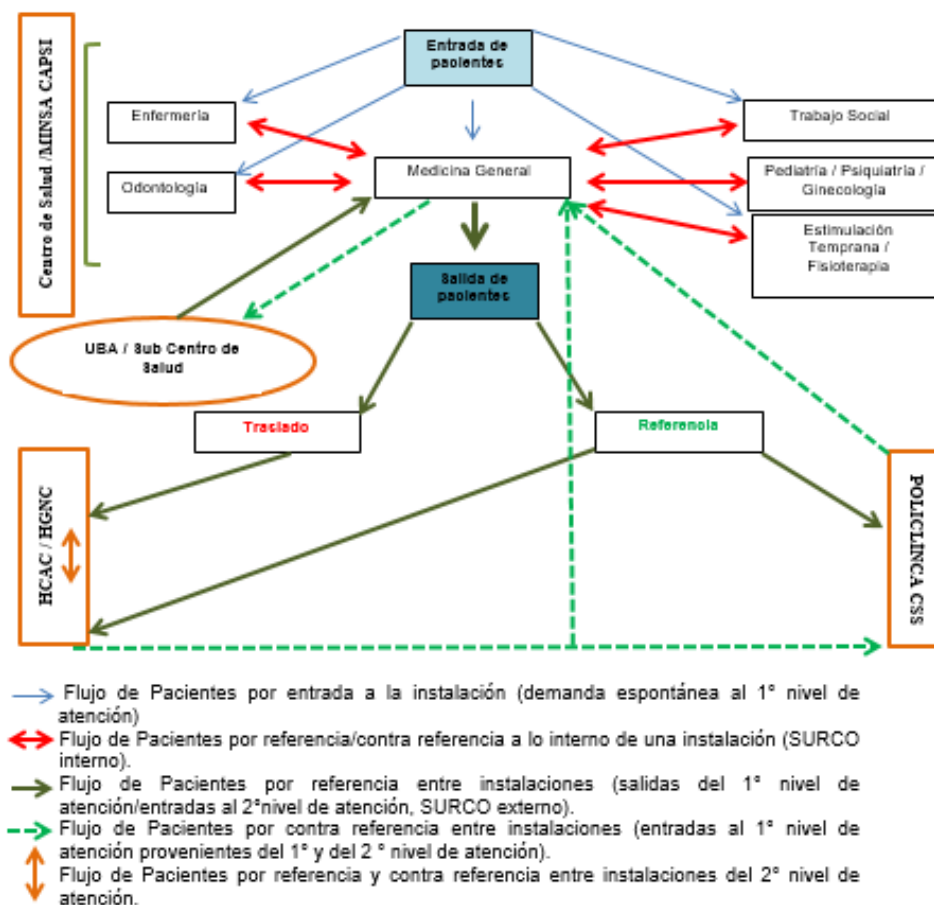
### 3. Caracterización de la oferta

#### Complejidad de la Red de Servicios

#### 12. El sistema de referencia – contra referencia considera la dinámica de funcionamiento de las instalaciones sanitarias.

El Sistema Único de Referencia y Contra referencia considera la dinámica de funcionamiento de las instalaciones de salud. Es importante señalar que el sistema está diseñado para la articulación de servicios de atención dentro de una misma instalación y entre servicios de instalaciones diferentes según su nivel de atención y complejidad. Por ende, la dinámica de funcionamiento de las instalaciones es determinante del proceso ya que constituye la base sobre la cual el personal de salud que refiere a un paciente a otro servicio, necesita por obligación conocer que otros servicios tienen su instalación y que servicios tienen las demás instalaciones de la red.

#### 13. Flujo de pacientes a lo interno de cada instalación sanitaria y entre una y otra instalación de la red regional de salud.



## 3. Caracterización de la oferta

### Complejidad de la Red de Servicios

#### 14. Mecanismos con los que funciona el sistema de referencia contra referencia entre el primero, segundo y tercer nivel de atención.

La referencia se da hacia las instalaciones que cuenten con disponibilidad de especialistas o el servicio referido.

Ver el flujo grama del punto 13. En cuanto a si es eficiente o efectivo en el sistema, No lo es, ver información del punto 19.

#### 15. Debilidades del sistema de referencia y contra referencia.

El Sistema de Referencia y Contra referencia presenta debilidades en diferentes niveles a saber:

- Dentro de una misma institución del primer nivel de atención no se utiliza el SURCO como sistema para referir un paciente a otro servicio.
- El médico tratante o emisor quien debe asegurarse antes de proceder con la referencia, de adjuntar al mismo copia de los resultados de Rayos X, Laboratorios, EKG y otros estudios pertinentes según protocolo de Atención, envía la información incompleta a pesar de disponer de los recursos en su instalación.
- En los casos de urgencias debe notificar vía telefónica al médico coordinador del servicio de urgencias sobre la condición del paciente y muchas veces no lo hace.
- Una vez que el paciente sea evaluado u hospitalizado por parte del especialista, éste deberá enviar la contra referencia (en letra clara y legible), al médico que elevó la consulta consignando la información solicitada en el documento para una mejor atención y evaluación del paciente, sin embargo en la gran mayoría de los casos no se cumple con la contra referencia.
- No se lleva a cabo el monitoreo y la evaluación del SURCO mediante control interno, auditorias e indicadores establecidos para el procedimiento, por parte de una comisión evaluadora regional y local, que debería reunirse una vez al mes.

#### 16. Utilización del SURCO.

Sí se utiliza, entendiendo como utilización el llenado del documento y el cumplimiento de los procesos que lo conforman.

## 3. Caracterización de la oferta

### Complejidad de la Red de Servicios

#### 17. Principales dificultades que inciden en el funcionamiento efectivo del SURCO.

Ver información en el punto 15.

#### 18. Necesidades de mejoras a la estructura física. Las instalaciones de salud cuentan con adecuaciones específicas para la población con discapacidad.

Las necesidades de mejoras a la estructura física de las instalaciones en materia de adecuaciones para la población con discapacidad son:

Pavimento de táctil en las aceras y en el piso de interiores con bandas bien reconocibles por su textura, color y contraste. Indican recorridos diseñados para ser útiles a los discapacitados visuales. Se caracterizan por el pavimento táctil, a veces de franjas o barras longitudinales (direccionales y sonoras), pero generalmente. Un pavimento que da información sobre barreras arquitectónicas y urbanísticas del entorno a peatones parcial o totalmente invidentes, y que se emplea tanto en exteriores como interiores. Se necesitan en todas las instalaciones.

Presencia de rampas con grado de inclinación adecuado como mecanismo de acceso para subir y bajar, entrar y salir a las instalaciones de salud. Se necesita en los Sub Centros de Salud.

Disponibilidad de barandas o pasamanos en pasillos y baños que permitan sostenerse a los pacientes con discapacidad motora al momento de desplazarse. Se necesita en todas las instalaciones.

Señalización para el público en general en cuanto al uso, cuidado y respeto de las áreas y estructuras dirigidas exclusivamente a los pacientes discapacitados.

#### 19. Existencia en la región los centros reintegra.

En la Región de Salud de Herrera contamos con un Centro de Rehabilitación Integral en el Corregimiento de Llano Bonito, Distrito de Chitré para toda la población de responsabilidad del MINSA en Herrera.

#### 20. Actualización del censo de población de discapacitados.

Actualmente existe una Coordinación del Plan Estratégico para la Atención Integral de los Pacientes con Discapacidad entre el Departamento Regional de Provisión de Servicios de Salud y el Departamento Regional de Salud Pública.

#### 21. Fortalecimiento de los sistemas de referencia y contra referencia de pacientes entre los niveles de atención.

Actualmente en el Sistema Regional de Salud de Herrera se está fortaleciendo entre los niveles de atención, se está ejecutando un plan de acción sustentado en la Auditoría de Expedientes Clínicos y en los procesos de inducción que se le brinda al personal médico, de enfermería y servicios técnicos que ingresa a la red de servicios.

### 3. Caracterización de la oferta

#### Bolsones Desprotegidos

La estimación del Índice de Pobreza Multidimensional de Panamá, se realizó a partir de la Encuesta de Propósitos Múltiples que aplica el Instituto de Estadística y Censo (INEC) en marzo de cada año, la representatividad de esta encuesta es a nivel de provincias y comarcas indígenas; es por ello, que ante la necesidad de contar con información más desagregada, se consideró el uso de la información contenida en el censo de población y vivienda aplicado en el año 2010, a fin de obtener la información correspondiente a los corregimientos, de forma tal que nos permita tener una medida para la toma de decisiones.

En base a esa metodología, del total de 63 distritos y 300 corregimientos seleccionados en todo el país, presentamos a continuación los 19 corregimientos de la provincia de Herrera ordenados por pobreza multidimensional y que constituyen los bolsones desprotegidos que actualmente están siendo atendidos por de manera integral por el MINSA en la Provincia de Herrera:

| Número de Orden | Distrito  | Corregimiento        | Pobreza                       |                                     |                 |
|-----------------|-----------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-----------------|
|                 |           |                      | Multidimensional (Índice) (a) | Incidencia Multidimensional (%) (a) | Extrema (%) (b) |
| 90              | Ocú       | El Tijera            | 0.532                         | 93.9                                | 14.8            |
| 92              | Las Minas | Quebrada El Ciprián  | 0.528                         | 92.8                                | 50.1            |
| 129             | Las Minas | Chepo                | 0.456                         | 82.2                                | 26.4            |
| 133             | Las Minas | Leones               | 0.444                         | 84.7                                | 45.8            |
| 156             | Las Minas | El Toro              | 0.398                         | 80.9                                | 17.9            |
| 171             | Las Minas | Quebrada del Rosario | 0.368                         | 79.8                                | 22.2            |
| 177             | Los Pozos | Las Llanas           | 0.361                         | 81.1                                | 25.4            |
| 189             | Ocú       | Cerro Largo          | 0.341                         | 74.4                                | 24.2            |
| 213             | Los Pozos | La Pitaloza          | 0.307                         | 67.1                                | 31.0            |
| 221             | Los Pozos | Los Cerros de Paja   | 0.294                         | 70.1                                | 20.7            |
| 249             | Los Pozos | Capurí               | 0.226                         | 56.5                                | 14.4            |
| 258             | Los Pozos | El Cedro             | 0.202                         | 54.3                                | 12.2            |
| 261             | Los Pozos | La Arena             | 0.192                         | 49.5                                | 6.5             |
| 269             | Pesé      | El Ciruelo           | 0.166                         | 48.4                                | 8.3             |
| 270             | Los Pozos | Los Pozos (Cab)      | 0.158                         | 43.1                                | 2.4             |
| 275             | Los Pozos | El Calabacito        | 0.143                         | 36.9                                | 4.3             |
| 277             | Las Minas | Las Minas (Cab)      | 0.143                         | 36.4                                | 6.2             |
| 282             | Las Minas | Chumical             | 0.129                         | 36.5                                | 7.3             |
| 291             | Los Pozos | Los Cerritos         | 0.099                         | 28.1                                | 4.8             |

(a) Incidencia de pobreza multidimensional por corregimiento, calculado por la STGS con la asistencia técnica del PNUD, agosto 2019.

(b) (b) MEF, Pobreza y Desigualdad en Panamá: Mapas a nivel de Distrito y Corregimiento: Año 2015



# 3. Caracterización de la oferta

## Bolsones Desprotegidos

### Acciones ejecutadas por el MINSA en los 19 Corregimientos con Bolsones Desprotegidos

Capacitación para Presidentes y Tesoreros de Juntas Administradoras de Acueductos Rurales del Plan Colmena de Herrera.

Objetivo de la actividad: Proveer a miembros de las JAAR conocimientos sobre Contabilidad simple, Decreto 1839, Calidad de agua, mantenimiento del acueducto rural y la Importancia de vigilar el consumo no permitido de tabaco.

Corregimientos Beneficiados: El Ciruelo de Pesé, El Tijera de Ocú, los 7 Corregimientos de Las Minas y los 9 Corregimientos de Los Pozos.



1



2



3



4

### Comunidades beneficiadas:

**Las Minas:** Río Negro, La Desbarrancada, El Jacinto, Río Viejo, El Platito, Las Playitas, El Toro, El Castillo, El Maure, Quebrada El Rosario, El Nanzal, Virotales, Loma del Ranchito, El Ciprián, Filo Llano, El Barniz, El Cope, Las Yescas, Quebrada El Ciprián, Las Matas, Leones.

**Los Pozos:** Capurí, El Bongo, El Cedro, Honda de Los Ñopos, Los Peladeros, Las Llanas Arriba, Los Peladeros, Los Cerros de Paja, El Salitre, Las Pipas, Pan de Azúcar.

**Pesé:** El Ciruelo, El Castillo, El Balillo, El Hatillito, El Pilón, La Trinidad, La Trindaita, Las Mesitas, Llano Almanza, Ciruelo Abajo, Los Anastacios, Los Churros.

**Ocú:** Limón del Tijera, Boqueron, Los Salitres, El Rascador, El Bejucal, Guarumal, Cerro Largo, Entradero del Castillo.

# 3. Caracterización de la oferta

## Bolsones Desprotegidos

### Acciones ejecutadas por el MINSA en los 19 Corregimientos con Bolsones Desprotegidos



- Ejecución del Programa de Salud Integral de Niñez y Adolescencia y del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- Ejecución de la Estrategia de Extensión de Cobertura a través del Programa de Fortalecimiento de las Redes Integradas de Salud (FORIS).
- Jornadas de Extensión Horaria en el Centro de Salud de Las Minas y en el MINSA Capsi de Pesé de Lunes a Viernes de 3 pm a 7 pm; Sábado, Domingo y Feriados de 7 am a 1 pm.



- Ejecución del Programa de Salud Integral de Niñez y Adolescencia.
- Ejecución de la Estrategia de Extensión de Cobertura a través del Programa de Fortalecimiento de las Redes Integradas de Salud (FORIS).
- Jornadas de Extensión Horaria en el Centro de Salud de Las Minas y en el MINSA Capsi de Pesé de Lunes a Viernes de 3 pm a 7 pm; Sábado, Domingo y Feriados de 7 am a 1 pm.



# 3. Caracterización de la oferta

## Bolsones Desprotegidos

### Acciones ejecutadas por el MINSA en los 19 Corregimientos con Bolsones Desprotegidos



- ☐ Asistencia Técnica a la JAAR, Asesoría legal a la JAAR.



- ☐ Inspecciones de parte de Salud Pública componente ambiental (Control de Vectores y Saneamiento Ambiental) a través de solicitudes formales.
- ☐ Ejecución de la Estrategia de Extensión de Cobertura a través del Programa de Fortalecimiento de las Redes Integradas de Salud (FORIS).
- ☐ Jornadas de Extensión Horaria en el Centro de Salud de Las Minas y en el MINSA Capsi de Pesé de Lunes a Viernes de 3 pm a 7 pm; Sábado, Domingo y Feriados de 7 am a 1 pm.



# 3. Caracterización de la oferta

## Recursos Humanos

### **1. Principales cambios introducidos en la planificación y la gestión de los recursos humanos (por ejemplo en el reclutamiento, la asignación a puestos de trabajo, el número de trabajadores, los mecanismos de redistribución, el despido u otros).**

Actualmente, en la Región de Salud se realiza el análisis de la necesidad de recurso humano con su respectiva justificación, se hace la recepción de las hojas de vida y a través de la acción conjunta entre la Dirección Regional de Salud y la Oficina Regional de Recursos Humanos, se presenta en el MINSA Sede la documentación, ya que los nombramientos están centralizados. Una vez se da la toma de posesión del servidor público, a través de la acción coordinada entre la Oficina Regional de Recursos Humanos, la Unidad Docente Regional y los Departamentos Regionales de Salud Pública, Provisión de Servicios de Salud, Promoción de la Salud y Planificación en Salud, se realiza una sensibilización e inducción en cuanto el Reglamento Interno, Manual de Funciones, Normas Técnicas y Administrativas de los diferentes programas de salud poblacional y ambiental, el Registro de Estadísticas de Salud durante la atención y el uso del SEIS. Finalmente, el servidor público es enviado a la unidad ejecutora de destino.

### **2. Capacitaciones en los recursos que sirven en la red informal de salud (parteras, curadores y otros).**

No aplica, en nuestro sistema regional no se da este proceso.

### **3. Actualización de las competencias técnico-administrativas y clínicas del personal de salud, sus horas semanales asignadas en las actividades clínico-asistenciales, administrativas, docencias, capacitación, urgencias, de promoción y prevención, visitas comunitarias, giras de salud y otras.**

Se realizan constantemente actualizaciones de las competencias técnico-administrativas y clínicas del personal de salud. Las mismas se llevan tanto desde el nivel regional, como desde el nivel local, en cada unidad ejecutora según la programación de sus carteras de servicios. Cuando son realizadas por el nivel regional, se hace uso de la modalidad presencial donde se solicita las unidades para cada capacitación sin afectar la atención de la población, y también se hace uso de la modalidad virtual.

### **4. Participación del equipo de salud en la decisión de prioridades de salud.**

De forma activa y continua, en base a sus competencias técnicas y administrativas y su contacto directo con la población de responsabilidad, a través de las Reuniones de Conducción entre jefes de Departamentos y Oficinas Regionales con la Dirección Regional de Salud así como con los Directores Médicos Distritales y la Dirección Regional de Salud.

### **5. Determinación del equipo de salud en los costos de la atención sanitaria. Actividades con mayor peso en la definición de estos costos.**

Se determina en base al histórico lo cual no es suficiente, es espera poder determinar en base a las necesidades de la población. Las actividades con mayor peso son las de atención lo cual es producto del modelo actual.

# 3. Caracterización de la oferta

## Recursos Humanos

### 6. Tarifas existentes que contemplan los costos reales de los servicios.

No contemplan los costos reales de los servicios, las tarifas se establecen en base a las necesidades de la población y de su economía.

### 7. Costos estimados que se utilizan en el proceso de compensación de costo pactado con la CSS (convenio o acuerdo con la CSS).

No aplica en nuestro sistema regional de salud.

### 8. Entidades dedicadas al desarrollo de la fuerza de trabajo en salud (Lista de entidades formadoras de los profesionales, tendencia de la relación “Generalista vs. Especialistas” y con que periodicidad se revisan y se reformulan los currículos de formación profesional en pregrado y posgrado de las carreras de salud).

No, los procesos están centralizados.

### 9. Incorporar la parte de condiciones de empleo en las regiones (Existen estudios de tipo de empleo en salud, flexibilidad laboral y protección social de los trabajadores, distribución del empleo entre sectores públicos y privados)

No, no disponemos de este proceso en la región de salud.

### 10. Relación de ingresos y nivel de calificación de los recursos humanos en el sector público.

No disponemos de dicha información.

### 11. Relación con el sistema de remuneración privado.

No se mantiene ningún tipo de relación actualmente, en materia de remuneración.

### 12. Incorporación de las modalidades de tercerización o externalización en el sector.

No, no aplica en nuestro sistema de salud.

### 3. Caracterización de la oferta

| Recurso Humano de la Red de Servicios del MINSA Provincia de Herrera | TOTAL |
|--|-------|
| MÉDICO GENERAL   | 90    |
| MÉDICO ESPECIALISTA  | 36    |
| ENFERMERA BASICAS/INTERMEDIA   | 304   |
| TÉCNICO EN ENFERMERÍA  | 241   |
| LABORATORISTA CLINICO  | 18    |
| TEC. ASIST. LAB. CLINICO SANITARIO                                   | 22    |
| TÉCNOLOGO RADIOLOGIA E IMÁGENES                                      | 21    |
| FARMACEUTICO   | 21    |
| TECNICO EN FARMACIA  | 42    |
| ESTADISTICO DE SALUD   | 73    |
| ASIST. TEC. RADIOLOGIA MEDICA  | 1     |
| AUX. DE LAB. CLINICO   | 1     |
| HISTOTECNÓLOGO   | 1     |
| ODONTÓLOGO   | 36    |
| INGENIERO AGRONOMO   | 2     |
| AGRONOMO   | 2     |
| TEC. ASISTENCIA ODONTOLÓGICA   | 21    |
| ASISTENTE DE CLÍNICA   | 28    |
| INP. TEC. SANEAM AMBIENTAL   | 11    |
| TEC. CONTROL DE VECTORES   | 14    |
| MÉDICO VETERINARIO   | 8     |
| NUTRICIONISTA DIETISTA   | 3     |
| TÉCNICO ELECTROCARDIOGRAFIA  | 2     |
| EDUCADOR PARA LA SALUD   | 4     |
| TRABAJADOR SOCIAL  | 7     |
| PSICOLOGO CLINICO  | 1     |
| PSICÓLOGO  | 2     |
| FONOAUDIOLOGO  | 3     |
| FISIOTERAPEUTA/KINESIOLOGO   | 11    |
| TERAPISTA VOZ Y LENGUAJE   | 1     |
| TECNICO EN URGENCIAS MEDICAS   | 2     |
| TERAPISTA OCUPACIONAL  | 2     |
| TECNICO ESTIMULACION TEMPRANA Y/O FAMILIAR                           | 6     |
| CITOTECNOLOGO  | 2     |
| BIOLOGO  | 0     |
| MECANICO DE EQUIPO MEDICO  | 3     |
| ADMINISTRATIVOS  | 386   |
| Total de Servidores Públicos   | 1432  |

### 3. Caracterización de la oferta

#### MÉDICOS(AS) Y ENFERMERAS(OS) EN LAS INSTALACIONES DE SALUD EN LA PROVINCIA DE HERRERA, SEGÚN ÁREA, AÑOS 2021-2022

| Provincia de Herrera | Médicos(as) |                              |        |                              | Enfermeras(os) |                                 |        |                                 |
|----------------------|-------------|------------------------------|--------|------------------------------|----------------|---------------------------------|--------|---------------------------------|
|                      | 2021        |                              | 2022   |                              | 2021           |                                 | 2022   |                                 |
|                      | Número      | Habitantes por médico(a) (1) | Número | Habitantes por médico(a) (1) | Número         | Habitantes por enfermera(o) (1) | Número | Habitantes por enfermera(o) (1) |
| Total de Provincia   | 326         | 365                          | 317    | 376                          | 562            | 212                             | 552    | 216                             |
| Urbana               | 293         | 476                          | 284    | 518                          | 524            | 485                             | 519    | 513                             |
| Rural                | 33          | 1,191                        | 33     | 1,145                        | 38             | 1,006                           | 33     | 927                             |

(1) Con base en la estimación de la población total, al 1 de julio del año respectivo.

Fuente: Los datos publicados corresponden a la información recopilada en las instalaciones de salud de la República.

**Fuente:** Contraloría General de la República. Instituto Nacional de Estadística y Censo, año 2022.

#### ODONTÓLOGOS EN LAS INSTALACIONES DE SALUD EN LA PROVINCIA DE HERRERA, SEGÚN ESPECIALIDAD: AÑO 2022

|   |           |
|---|-----------|
| <b>TOTAL</b>                                | <b>68</b> |
| Con especialidad                            | 19        |
| Cirugía Oral (Maxilofacial o Bucal)         | 11        |
| Endodoncia                                  | 1         |
| Odontología Pediátrica (u Odontopediátrica) | 2         |
| Ortodoncia                                  | 4         |
| Periodoncia                                 | 1         |
| Prótesis                                    | -         |
| Rehabilitación Oral Restaurador(a)          | -         |
| Salud Pública                               | -         |
| Sin especialidad                            | 49        |
| General                                     | 46        |
| Docencia (2)                                | -         |
| Odontólogo(a) Interno(a)                    | 3         |
| Odontólogo(a) Residente                     | -         |

(1) La información fue suministrada por la instalación en la cual presta servicio y, en algunos casos, con base en la mayor jornada de trabajo.

(2) Incluye catedrático(a) universitario(a).

- Cantidad nula o cero.

Fuente: Los datos publicados corresponden a la información recopilada en las instalaciones de salud de la República.

#### PERSONAL TÉCNICO EN LAS INSTALACIONES DE SALUD EN LA PROVINCIA DE HERRERA AÑO 2022

| Provincia, comarca indígena y distrito | Personal paramédico (1) |                            |                             |
|--|-------------------------|----------------------------|-----------------------------|
|  | Laboratoristas (2)      | Técnicos(as) en Enfermería | Técnicos(as) Radiólogos(as) |
| <b>Total</b>                           | <b>57</b>               | <b>445</b>                 | <b>48</b>                   |
| Chitré                                 | 48                      | 318                        | 43                          |
| Las Minas                              | 1                       | 10                         | -                           |
| Los Pozos                              | 1                       | 14                         | -                           |
| Ocú                                    | 3                       | 63                         | 3                           |
| Parita                                 | 2                       | 17                         | -                           |
| Pesé                                   | 2                       | 21                         | 2                           |
| Santa María                            | -                       | 2                          | -                           |

(1) Este personal ha sido considerado tantas veces preste servicio en las distintas instalaciones de salud.

(2) Excluye el Laboratorio Central de Referencia en Salud Pública en la ciudad de Panamá y los laboratorios particulares en la República.

- Cantidad nula o cero.

Fuente: Los datos publicados corresponden a la información recopilada en las instalaciones de salud de la República.

### 3. Caracterización de la oferta

| MÉDICOS EN LAS INSTALACIONES DE SALUD EN LA PROVINCIA DE HERRERA, SEGÚN ESPECIALIDAD: AÑO 2022 |            |
|--|------------|
| TOTAL  | 317        |
| <b>Con especialidad</b>  | <b>105</b> |
| Administración de Hospitales   | 2          |
| Alergia e Inmunología  | -          |
| Anatomía Patológica y Patología Clínica  | 1          |
| Anestesia  | 9          |
| Cardiología  | 2          |
| Cirugía Cardiovascular   | 2          |
| Cirugía del Tórax  | -          |
| Cirugía de Mano  | -          |
| Cirugía General  | 7          |
| Cirugía Oncológica   | 1          |
| Cirugía Plástica y Reconstructiva  | -          |
| Dermatología   | 4          |
| Endocrinología   | -          |
| Endoscopia   | 1          |
| Fonoaudiología   | -          |
| Gastroenterología  | 1          |
| Genética Clínica   | -          |
| Geriatría  | 1          |
| Hematología  | -          |
| Infectología   | -          |
| Medicina de Urgencia   | 1          |
| Medicina Familiar  | -          |
| Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatría)   | -          |
| Medicina Forense (incluye Legal)   | 1          |
| Medicina Interna (Internista)  | 9          |
| Medicina Nuclear   | -          |
| Medicina Ocupacional (o del Trabajo)   | -          |
| Medicina Preventiva  | -          |
| Medicina Tropical  | 1          |
| Microbiología (incluye Bacteriología)  | -          |
| Nefrología   | 1          |
| Neumología   | 2          |
| Neurocirugía   | 4          |
| Neurofisiología  | -          |

| MÉDICOS EN LAS INSTALACIONES DE SALUD EN LA PROVINCIA DE HERRERA, SEGÚN ESPECIALIDAD: AÑO 2022 |                    |
|--|--------------------|
| TOTAL (Continuación)   | 317 (Continuación) |
| <b>Con especialidad</b>  | <b>105</b>         |
| Neurología   | -                  |
| Nutrición  | -                  |
| Obstetricia y Ginecología  | 11                 |
| Obstetricia y Ginecología Oncológica   | -                  |
| Oftalmología   | 3                  |
| Oncología  | -                  |
| Ortopedia y Traumatología  | 6                  |
| Otorrinolaringología   | 1                  |
| Pediatría:   | 18                 |
| Cirugía General  | 1                  |
| Cirugía Plástica y Reconstructiva  | -                  |
| Dermatología   | -                  |
| Endocrinología   | -                  |
| General  | 14                 |
| Hematología  | -                  |
| Infectología   | -                  |
| Nefrología   | -                  |
| Neonatología (recién nacidos)  | 1                  |
| Ortopedia y Traumatología  | 1                  |
| Otorrinolaringología   | -                  |
| Psiquiatría (o Paidosiquiatría)  | -                  |
| Urgencias  | 1                  |
| Urología   | -                  |
| Proctología  | -                  |
| Psiquiatría  | 6                  |
| Radiología   | 4                  |
| Reumatología   | 1                  |
| Salud Pública (Epidemiología)  | 1                  |
| Terapia Intensiva Adultos  | 1                  |
| Urología   | 3                  |
| <b>Sin especialidad</b>  | <b>212</b>         |
| Catedrático(a) universitario(a)  | -                  |
| Medicina General   | 183                |
| Médico(a) Interno(a)   | 23                 |
| Médico(a) Residente  | 6                  |

**Fuente:** Contraloría General de la República. Instituto Nacional de Estadística y Censo, año 2022.



### 3. Caracterización de la oferta

**PERSONAL DE SALUD EN EJERCICIO EN LAS INSTALACIONES DE SALUD EN LA PROVINCIA DE HERRERA SEGÚN PROFESIÓN Y DEPENDENCIA: AÑO 2022**

| Profesión                          | Total en la Provincia<br>1,205 | Oficial<br>1,154 | Particular<br>51 |
|------------------------------------|--------------------------------|------------------|------------------|
| Técnicos(as) en Enfermería         | 445                            | 434              | 11               |
| Asistentes de Enfermería           | 61                             | 59               | 2                |
| Laboratoristas (2)                 | 57                             | 53               | 4                |
| Asistentes de Laboratorio          | 58                             | 53               | 5                |
| Técnicos(as) Radiólogos(as)        | 48                             | 45               | 3                |
| Farmacéuticos(as)                  | 75                             | 75               | -                |
| Asistentes de Farmacia             | 128                            | 127              | 1                |
| Técnicos(as) Dentales              | 55                             | 39               | 16               |
| Trabajadoras(es) Sociales          | 14                             | 14               | -                |
| Psicólogos(as)                     | 13                             | 9                | 4                |
| Optometristas                      | 5                              | 4                | 1                |
| Terapeutas Físicos                 | 32                             | 31               | 1                |
| Nutricionistas                     | 17                             | 14               | 3                |
| Dietistas                          | 2                              | 2                | -                |
| Técnicos(as) de Registros Médicos  | 120                            | 120              | -                |
| Técnicos(as) en Electrocardiograma | 10                             | 10               | -                |
| Inspectores(as) de Saneamiento     | 7                              | 7                | -                |
| Promotores(as) de Salud            | 6                              | 6                | -                |
| Camilleros(as)                     | 23                             | 23               | -                |
| Otros                              | 29                             | 29               | -                |

(1) Este personal ha sido considerado tantas veces preste servicio en las distintas instalaciones de salud.

(2) Excluye el Laboratorio Central de Referencia en Salud Pública en la ciudad de Panamá y los laboratorios particulares en la República.

- Cantidad nula o cero.

Fuente: Los datos publicados corresponden a la información recopilada en las instalaciones de salud de la República.

**Fuente:** Contraloría General de la República. Instituto Nacional de Estadística y Censo, año 2022.

### 3. Caracterización de la oferta

#### Cantidad de camas para hospitalización

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Chitré</b>      | 135 camas en el Hospital Cecilio Castellero. |
| <b>Las Minas</b>   | No aplica                                    |
| <b>Los Pozos</b>   | No aplica                                    |
| <b>Ocú</b>         | 50 camas en el Hospital Sergio Núñez N.      |
| <b>Parita</b>      | No aplica                                    |
| <b>Pesé</b>        | No aplica                                    |
| <b>Santa María</b> | No aplica                                    |

Fuente: Sección de REGES, Departamento Regional de Planificación en Salud, MINSA Herrera, año 2023.

#### CAMAS EN LAS INSTALACIONES DE SALUD EN LA REPÚBLICA, SEGÚN PROVINCIA, COMARCA INDÍGENA Y ÁREA: AÑOS 2021-22

| Provincia, comarca indígena y área | Camas (1) |                               |        |                               |
|------------------------------------|-----------|-------------------------------|--------|-------------------------------|
|                                    | 2021      |                               | 2022   |                               |
|                                    | Número    | Por cada 1,000 habitantes (2) | Número | Por cada 1,000 habitantes (2) |
| Herrera                            | 418       | 3.5                           | 413    | 3.5                           |

(1) Incluye cunas.

(2) Con base en la estimación de la población total, al 1 de julio del año respectivo.

Fuente: Los datos publicados corresponden a la información recopilada en las instalaciones de salud de la República.

## 3. Caracterización de la oferta

### Los Insumos Sanitarios

#### Implementación del Sistema Informático en Administrativo en Logística en Medicamentos e Insumos (SALMI)

Se han beneficiado del SALMI un total de 12 instalaciones de salud: Almacén Regional de Medicamentos y Otros Insumos, CS de Los Pozos, CS de Santa María, CS de Chitré, CS de Monagrillo, MINSA CAPSI Ocu, MINSA CAPSI Pesé, Hospital Dr. Sergio Núñez, CS de Chupampa, Hospital Cecilio Castellero, CS de Parita, CS Los Llanos de Ocu.

#### % de Abastecimiento de Medicamentos, promedio anual 2023, registrado en las instalaciones de la Región de Salud de Herrera:

- Red primaria = 72.37 %
- Hospital Dr. Sergio Núñez N. = 73.26 %
- Hospital Dr. Cecilio A. Castellero C. = 72.30 %

#### Despacho de medicamentos a las instalaciones de Salud de Herrera, periodo 2023-2024:

- C.S. Chitré: 665 renglones, valor B/.156,322.14
- C.S. Monagrillo: 815 renglones, valor B/.202,388.86
- C.S. Llano Bonito: 781 renglones, valor B/.209,624.14
- C.S. La Arena: 464 renglones, valor B/.173,244.22
- C.S. Parita: 672 renglones, valor B/.112,098.94
- C.S. Chupampa: 270 renglones valor B/. B/.28,200.17
- MINSA CAPSI de Pesé: 689 renglones, valor B/.211,702.93
- C.S. Las Cabras: 312 renglones, valor B/.33,208.49
- C.S. Los Pozos: 547 renglones, valor B/.75,087.57
- C.S. Las Minas: 562 renglones, valor B/.107,837.23
- C.S. Chepo: 354 renglones, valor B/.42,815.45
- C.S. Los Llanos: 320 renglones, valor B/.19,629.28
- C.S. Santa María: 638 renglones, valor B/.120,782.75
- C.S. Rincón Hondo: 269 renglones, valor B/.13,422.47
- MINSA CAPSI de Ocu: 628 renglones, valor B/.230,022.24
- Estrategia de Extensión de Coberturas: 439 renglones, valor B/.50,531.72
- Hospital Cecilio Castellero: 51 renglones, valor B/.16,352.56
- Hospital Sergio Núñez: 553 renglones, valor B/.123,374.20

## 3. Caracterización de la oferta

### Los Insumos Sanitarios

#### Despacho de Insumos Médico Quirúrgico a las instalaciones de Salud de Herrera, periodo 2023-2024:

- C.S. Chitré: 167 renglones, valor B/.12,355.39
- C.S. Monagrillo: 207 renglones, valor B/.11,779.74
- C.S. Llano Bonito: 180 renglones, valor B/.7,312.07
- C.S. La Arena: 208 renglones, valor B/.142,917.34
- C.S. Parita: 122 renglones, valor B/.7,113.44
- C.S. Chupampa: 64 renglones valor B/.1,585.95
- MINSA CAPSI de Pesé: 158 renglones, valor B/.11,323.48
- C.S. Las Cabras: 81 renglones, valor B/.1,968.26
- C.S. Los Pozos: 129 renglones, valor B/.9,625.92
- C.S. Las Minas: 230 renglones, valor B/.10,883.80
- C.S. Chepo: 72 renglones, valor B/.1,917.09
- C.S. Los Llanos: 46 renglones, valor B/.1,429.43
- C.S. Santa María: 188 renglones, valor B/.7,996.73
- C.S. Rincón Hondo: 71 renglones, valor B/.1,153.85
- MINSA CAPSI de Ocú: 254 renglones, valor B/.150,648.10
- Estrategia de Extensión de Coberturas: 13 renglones, valor B/. B/.924.58
- Hospital Cecilio Castellero: 132 renglones, valor B/.44,444.87
- Hospital Sergio Núñez: 298 renglones, valor B/.29,179.44

## 3. Caracterización de la oferta

### Los Insumos Sanitarios

#### Despacho insumos de laboratorio a las instalaciones de Salud de Herrera, periodo 2023-2024:

- C.S. Monagrillo: 2 renglones, valor B/.1,159.43
- C.S. Parita: 88 renglones, valor B/.28,872.00
- MINSA CAPSI de Pesé: 106 renglones, valor B/.41,031.35
- C.S. Los Pozos: 1 renglón, valor B/.500.00
- C.S. Las Minas: 71 renglones, valor B/.23,199.77
- C.S. Santa María: 114 renglones, valor B/.25,090.24
- MINSA CAPSI de Ocú: 124 renglones, valor B/.39,275.81
- Estrategia de Extensión de Coberturas: 1 renglón, valor B/.180.56
- Hospital Cecilio Castellero: 72 renglones, valor B/.16,367.74
- Hospital Sergio Núñez: 146 renglones, valor B/.48,722.87

## 3. Caracterización de la oferta

### Los Insumos Sanitarios

**Despacho insumos de Salud Bucal a las instalaciones de Salud de Herrera, periodo 2023-2024:**

- C.S. Chitré: 205 renglones, valor B/.22,190.86
- C.S. Monagrillo: 127 renglones, valor B/.13,957.71
- C.S. Llano Bonito: 169 renglones, valor B/.11,024.94
- C.S. La Arena: 95 renglones, valor B/.4,586.35
- C.S. Parita: 53 renglones, valor B/.3,600.77
- C.S. Chupampa: 59 renglones, valor B/.3,147.93
- MINSA CAPSI de Pesé: 69 renglones, valor B/.8,204.28
- C.S. Las Cabras: 60 renglones, valor B/.2,984.40
- C.S. Los Pozos: 63 renglones, valor B/.5,697.72
- C.S. Las Minas: 84 renglones, valor B/.7,108.29
- C.S. Chepo: 101 renglones, valor B/.4,892.60
- C.S. Los Llanos: 55 renglones, valor B/.2,374.22
- C.S. Santa María: 139 renglones, valor B/.11,957.57
- C.S. Rincón Hondo: 60 renglones, valor B/.3,092.25
- MINSA CAPSI de Ocú: 85 renglones, valor B/.9,050.99
- Hospital Cecilio Castellero: 39 renglones, valor B/.3,347.36

### 3. Caracterización de la oferta

#### Los Insumos Sanitarios

##### Despacho instrumental de Salud Bucal a las instalaciones de Salud de Herrera, periodo 2023-2024:

- C.S. Chitré: 8 renglones, valor B/.2,104.46
- C.S. Monagrillo: 3 renglones, valor B/.128.73
- C.S. Llano Bonito: 1 renglón, valor B/.59.20
- C.S. La Arena: 4 renglones, valor B/.1,471.11
- C.S. Parita: 2 renglones, valor B/.136.60
- C.S. Chupampa: 4 renglones, valor B/.670.60
- MINSA CAPSI de Pesé: 4 renglones, valor B/.1,426.51
- C.S. Los Pozos: 8 renglones, valor B/.1,625.30
- C.S. Las Minas: 3 renglones, valor B/.1,236.54
- C.S. Chepo: 6 renglones, valor B/.1,101.02
- C.S. Los Llanos: 1 renglón, valor B/.744.00
- MINSA CAPSI de Ocú: 4 renglones, valor B/.1,453.93
- C.S. Santa María: 5 renglones, valor B/.2,436.49
- Hospital Cecilio Castellero: 2 renglones, valor B/.242.97

##### Despacho de apoyo para uso en Instalaciones de otras Regiones de Salud, periodo 2023-2024:

- Medicamentos: 33 renglones, valor B/.44,882.00

##### Despacho de apoyo para uso en Instalaciones de la Caja del Seguro Social, periodo 2023-2024:

- Medicamentos: 27 renglones, valor B/.9,373.36
- Médico Quirúrgico: 22 renglones, valor B/. 11,074.08
- Salud Bucal: 7 renglones, valor B/.758.55

## 3. Caracterización de la oferta

### Los Insumos Sanitarios

#### Apoyo a solicitudes de entidades gubernamentales y no gubernamentales, periodo 2023-2024:

- Medicamentos: 35 renglones, valor B/.1,113.43
- Médico Quirúrgico: 64 renglones, valor B/. 833.73

#### Despacho a departamentos, secciones de la Región de Salud e Herrera, periodo 2023-2024:

- Medicamentos: 96 renglones, valor B/.9,925.26
- Médico Quirúrgico (insumos, equipo): 101 renglones, valor B/. 8,362.78
- Salud Bucal (insumos, equipo): 2 renglones, valor B/. 291.61.

#### Número de farmacias funcionando. Farmacias comunitarias. Administración de estas últimas.

El número de farmacias funcionando es el siguiente: a nivel de MINSA tenemos 17 farmacias, en la CSS son 6 farmacias y a nivel privado son un total de 29 farmacias, no se cuenta con farmacias comunitarias.

#### Existencia de la política de medicamentos del 2009.

Conocemos la Política Nacional de Medicamentos del año 2009 acordada entre el MINSA, la CSS y la OPS, la cual consta de 5 artículos en donde el artículo 4 presenta los componentes de Acceso, Calidad, eficacia y vigilancia de la seguridad; uso racional de los medicamentos, investigación, recursos humanos, propiedad intelectual, monitoreo y evaluación.

#### Existencia de la Comisión Nacional de Medicamentos de Panamá (CONAMEP).

En el MINSA no disponemos de una comisión organizada y funcional para el manejo de medicamentos, a diferencia de la CSS que si cuenta con dicha Comisión. A nivel del MINSA el manejo es a través de listados (cuadernillos) que son enviados a través de la Dirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud. Es una limitante del sistema de salud por lo que se espera que se habilite este proceso en base a la población.



### 3. Caracterización de la oferta

#### Los Insumos Sanitarios

**Número de renglones de medicamentos, médicos quirúrgicos, laboratorios, odontología, imagenología incluidos.**

Estos insumos están inmersos en el región de presupuesto 277 que compartimos con médico quirúrgico históricamente.

#### Imagenología:

35 Renglones Hospital Dr. Cecilio A. Castellero  
17 Renglones Hospital De Área Dr. Sergio Nuñez  
15 Renglones MINSa CAPSI de Ocú  
15 Renglones MINSa CAPSI de Pesé  
42 Renglones A Nivel De Depósito De Insumos

#### Medicamentos:

366 Renglones Del Hospital Dr. Cecilio A. Castellero  
271 Renglones Del Hospital Dr. Sergio Nuñez Nuñez  
260 Renglones MINSa CAPSI De Ocú  
250 Renglones MINSa CAPSI De Pesé.  
220 Renglones en los Centro De Salud en promedio (rango de 190 en el caso del Centro de Salud de Chepo y de 220 el Centro de Salud de Chitré)  
294 Renglones A Nivel De Deposito De Insumo

#### Médico Quirúrgico:

366 Renglones Del Hospital Dr. Cecilio A. Castellero  
101 Renglones Del Hospital Dr. Sergio Nuñez Nuñez  
61 Renglones MINSa CAPSI De Ocú  
61 Renglones MINSa CAPSI De Pesé  
Renglones Por Centro De Salud  
41 Los Llanos  
59 Las Minas  
41 Chepo  
59 Los Pozos  
32 Rincón Hondo  
32 Las Cabras  
61 Santa María  
61 Chupampa  
59 Parita  
41 Chitré  
32 Llano Bonito  
41 Monagrillo  
41 La Arena  
197 Renglones A Nivel De Depósito De Insumo

#### Laboratorio:

308 Renglones Del Hospital Dr. Cecilio A. Castellero  
182 Renglones Del Hospital Dr. Sergio Nuñez Nuñez  
160 Renglones MINSa CAPSI De Pesé.  
125 Renglones Centro De Salud De Parita.  
125 Renglones Centro De Salud De Las Minas.  
125 Renglones Centro De Salud De Los Pozos.  
125 Renglones Centro De Salud De Santa Maria.  
152 Renglones A Nivel De Depósito De Insumos Sanitarios

#### Odontología:

166 Renglones A Nivel de Depósito de Insumos Sanitario, MINSa CAPSI de Pesé y Ocú, Hospital Dr. Sergio Nuñez N., Hospital Dr. Cecilio A. Castellero y Centros de Salud

### 3. Caracterización de la oferta

#### Los Insumos Sanitarios

**Formatos para el registro de consumo de los 5 grupos de insumos sanitarios (medicamentos, odontología, médico quirúrgico, laboratorio e imagenología) en la región, para realizar estimaciones de necesidades de los insumos.**

Los formatos solamente lo están utilizando la coordinación regional de farmacia. El personal de farmacia envía a nivel regional los registros de consumo con una periodicidad mensual, sin embargo, no se dispone de personal administrativo para realizar consolidación y tabulación de la información procedente de los centros de salud. A nivel de los MINSA CAPSI existe personal administrativo que se encarga de los registros de consumo con periodicidad diaria, lo que es una fortaleza para estas instalaciones.

#### **Comité regional de fármaco vigilancia y farmacoterapia.**

No están conformados, sin embargo del 17 al 19 de Julio del año 2013 se realizó el Seminario de Responsabilidad Regional en la Creación de los Centros Regionales de Farmacoterapia y Farmacovigilancia, en el que participaron 30 funcionarios del Sistema Regional de Salud de Herrera. Es importante señalar que los funcionarios de dicha región están anuentes a conformar dichos comité con la colaboración y asesoramiento del nivel nacional. En la actualidad tenemos una comunicación con Farmacovigilancia en el nivel nacional mediante correos electrónicos donde se notifica sobre todos los eventos que se presentan en materia de fallas farmacéuticas, monitoreo de medicamentos y suspensión de registros.

#### **Protocolos de tratamiento estandarizado para las patologías prevalentes en las instituciones.**

Existen y sí se aplican los protocolos de tratamiento estandarizado para este tipo de patologías, basados en las Normas, Guías y Manuales de Atención certificados por el MINSA, CSS y OPS.

#### **Porcentaje de las farmacias privadas cuentan con farmacéutico. Horario del servicio se concentran estos profesionales**

Todas las farmacias privadas cumplen con el requisito de un farmacéutico regente de 8 horas laborables. Las grandes farmacias siempre disponen de un farmacéutico, en las pequeñas farmacias el asistente idóneo cubre el tiempo durante el cual no esté el regente.

#### **Porcentaje de las farmacias de la red pública de servicios de salud (CSS y MINSA) cuentan con farmacéutico. Horario del servicio se concentran estos profesionales.**

A continuación la información:

MINSA 40% de las farmacias cuentan con farmacéuticos.

CSS 100% de las farmacias cuentan con farmacéuticos.

Estos profesionales se concentran en el horario diurno de 7 AM a 3 PM.

#### **Cobertura del tiempo durante el cual no hay disponibilidad de farmacéutico:**

CSS: cuando no hay farmacéutico no se brinda el servicio de farmacia.

HSNN: en el hospital de Ocú atiende un asistente de farmacia idóneo el tiempo que no hay farmacéutico.

MINSA CAPSI: atiende un asistente de farmacia idóneo el tiempo que no hay farmacéutico.

HCAC: siempre atiende un farmacéutico.

## 3. Caracterización de la oferta

### Los Insumos Sanitarios

#### Número anual de donaciones de sangre.

El número promedio anual de donaciones es de 1200 donantes recibidos (100 donantes mensuales, de los cuales en promedio, 3 son donantes voluntarios).

#### Laboratorios clínicos, de agua, de alimentos están funcionando.

Laboratorios Clínico: Están funcionando 4 laboratorios clínicos de 8 que tiene la red de servicios.

Laboratorios de agua y alimentos: No se cuenta en el Sistema Regional de Salud de Herrera de Laboratorios de Agua ni de Alimentos, el apoyo no los brinda el Sistema Regional de Salud de Los Santos.

#### Laboratorio de referencia definido. Criterios se aplicaron para su selección.

Sí existe un laboratorio de referencia definido y es el laboratorio del Hospital Regional Dr. Cecilio A. Castellero, los criterios que se utilizaron para su selección son:

Cuenta con la mayor capacidad resolutive de la Región de Salud

Funciona las 24 horas, los 7 días de la semana.

Cuenta con equipo de bacteriología, banco de sangre y todas las otras secciones de rutina.

Sistema de embalaje, manejo y envío de muestras de buena calidad y bioseguridad.

#### Las tarifas de los laboratorios y medicamentos para los usuarios. Criterios se definen esas tarifas. Margen de ganancia para las instalaciones de salud.

Las tarifas de los laboratorios no están establecidas uniformemente en las instalaciones.

En el Hospital Dr. Sergio Núñez N. y en el Hospital Dr. Cecilio Castellero no se tiene criterio definido.

Algunos precios generan margen de ganancias para las instalaciones otros precios están por debajo de los costos del mercado.

En cuanto a medicamentos no hay uniformidad, no se tiene criterio definido.

#### Laboratorio de referencia definido para citología.

Sí existen laboratorios de referencia definidos para citología, a nivel de MINSA en el Hospital Dr. Cecilio A. Castellero y a nivel de la CSS, en el Hospital Gustavo Nelson Collado.

#### Priorización de la adquisición de medicamentos, insumos de odontología, médico quirúrgico, laboratorio e imagenología.

A nivel de medicamentos, médico quirúrgico, laboratorio e imagenología, la adquisición es en base a la demanda y al abastecimiento proveniente del nivel nacional. En caso de medicamentos esenciales que escaseen en un momento determinado se hacen compras menores a nivel regional a través de las subvenciones.

A nivel de odontología, la adquisición está centralizada.

## 3. Caracterización de la oferta

### Equipos y Tecnología

#### 1. Porcentaje de los equipos en condiciones defectuosas o fuera de uso.

No se conoce el porcentaje real de forma exacta, pero se estima que el 35% de los equipos y tecnología se encuentra en condiciones defectuosas. Un nudo crítico importante es que solo se cuenta en toda la región de salud con un personal de Biomédica a nivel de la sede regional para atender a los 13 centros de salud, 2 MINSA Capsi, el Hospital Sergio Núñez de Ocú y se cuenta con un personal de Biomédica para el Hospital Cecilio A. Castellero; lo cual afecta directamente el mantenimiento preventivo y correctivo de estos equipos.

#### 2. Porcentaje de los equipos aun en uso que hayan cumplido su vida útil.

Se estima que el 45 % de todos los equipos de las instalaciones de salud de la Región de salud de Herrera ya cumplieron su vida útil.

Entre estos están: Autoclaves, amalgamadores, sillones dentales, compresores, Aparato ultrasónico de profilaxis, lámparas de fotocurado, esfigmomanómetros, nebulizadores, electrocardiógrafos entre muchos otros.

#### 3. Listado de equipos para su reposición.

Ver tabla en siguiente página.

| DESCRIPCIÓN DE LOS EQUIPOS  | DETALLE/ESPECIFICACIÓN DEL EQUIPO         | CANTIDAD REQUERIDA | JUSTIFICACIÓN/OBSERVACIONES   |
|---|---|--------------------|---|
| Balanza.  | Para preparaciones magistrales.           | 3                  | Para preparar dosis de niño.  |
| Balanza digital para menores de 1 año.  | Ficha técnica: 105199.                    | 15                 | Las existentes son mecánicas y con desgaste y óxido, se descallbran fácilmente.                   |
| Balanza digital de columna.   | Ficha técnica: 105242.                    | 30                 | Las existentes son mecánicas , muchas con desgaste y óxido que generan errores en la medición.    |
| Sistema de succión Básica Portátil con Batería y accesorios.                  | Ficha técnica: 104338.                    | 15                 | No contamos con estos equipos.  |
| Esfigmomanómetro digital de brazo.  | Ficha técnica: 107526.                    | 30                 | Actualmente son equipos manuales en su mayoría con fundas y bombas desgastadas.                   |
| Monitor de signos vitales con accesorios de Adultos y Pediátricos.            | Ficha técnica: 31336.                     | 15                 | Nuestra intención es tener un equipo de monitorización por instalación de salud primaria.         |
| Electrocardiograma multicanal con interpretación , mediciones y comunicación. | Ficha técnica: 100818.                    | 6                  | No contamos con estos equipos en atención primaria, los que tenemos cumplen su vida útil.         |
| Equipo de electrocirugía para cirugía ambulatoria.                            | Ficha técnica: 44431.                     | 1                  | No contamos con este equipo para realizar procedimientos ambulatorios.                            |
| Equipo de Esterilización a vapor  | Selladora de papel de grado médico        | 7                  | No contamos actualmente con una central de esterilización que cumpla los requisitos establecidos. |
| Set de diagnóstico para cada consultorio                                      | Ficha técnica:25838.                      | 30                 | Los existentes ya superaron su vida útil y no son suficientes para la atención de los pacientes.  |
| Doppler Obstétrico  | Monitor de frecuencia cardíaca fetal      | 17                 | Para el monitoreo de la vitalidad fetal ante los controles y urgencias del binomio materno fetal. |
| Desfibrilador con AED, 12sl, marcapasos, impresora y bolsa de transporte      | Abordaje de urgencias cardiovasculares    | 17                 | Para emergencias que se puedan presentar en cualquier instalación.                                |
| Equipo de succión para manejo avanzado de la vía aérea                        | Abordaje de urgencias cardiopulmonares    | 17                 | Para el abordaje de situaciones de emergencia cardiovascular en las unidades ejecutoras.          |
| Equipo médico odontológico.   | Unidad dental.                            | 11                 | Equipos actuales muy deteriorados, alta demanda.  |
| Equipo médico odontológico.   | Bomba de succión.                         | 4                  | Equipos actuales para descarte , muy deteriorados.  |
| Equipo médico odontológico.   | Autoclave de mesa.                        | 12                 | Equipos para descarte por biomédica.  |
| Equipo médico odontológico.   | Autoclave de piezas de mano.              | 5                  | Equipo para descarte por biomédica.   |
| Equipo médico odontológico.   | Rayos X petriapical.                      | 4                  | Necesidad de ampliar capacidad instalada.   |
| Equipo médico odontológico.   | Lámparas de luz.                          | 11                 | Equipo muy deteriorado.   |
| Equipo médico odontológico.   | Cavitron.                                 | 5                  | Necesidad de ampliar la capacidad instalada.  |
| Equipo médico odontológico.   | Destiladoras.                             | 5                  | Equipo muy deteriorado.   |
| Equipo de laboratorio.  | Congelador vertical.                      | 10                 | No se cuenta para área de obtención de plasma y pequeñas.   |
| Equipo de laboratorio.  | Sellador de cemento portátil.             | 15                 | No se cuenta con uno para realizar las colectas de sangre extramuros.                             |
| Equipo de laboratorio.  | Microscopio binocular.                    | 15                 | Los microscopios de departamentos se encuentran deteriorados.                                     |
| Equipo de laboratorio.  | Congelador horizontal.                    | 8                  | Para reponer uno que esta deteriorado.  |
| Equipo de laboratorio.  | Horno de laboratorio.                     | 4                  | No se cuenta con uno.   |
| Equipo de laboratorio.  | Refrigeradora entre 45 y 49 pies cúbicos. | 15                 | Hace falta para el almacenamiento.  |
| Equipo de laboratorio.  | Descongelador de plasma.                  | 8                  | No se cuenta con uno.   |
| Equipo de laboratorio.  | Autoclave.                                | 15                 | Se cuenta con uno que cumple su vida útil.  |
| Equipo de laboratorio.  | Incubadora de CO2.                        | 10                 | No tenemos.   |
| Equipo de laboratorio.  | Termohigómetro.                           | 15                 | Se necesita para mantener la temperatura adecuada.  |
| Equipo de laboratorio.  | Congelador -80 grados.                    | 15                 | No se cuenta con uno.   |
| Equipo de laboratorio.  | Cabina de bioseguridad clase II.          | 8                  | No se tiene ninguna cabina certificada.   |
| Equipo de laboratorio.  | Destiladoras.                             | 4                  | Para utilizar en todas las secciones.   |
| Equipo de laboratorio.  | Centrífuga de mesa de 36 tubos.           | 15                 | No se cuenta con uno.   |
| Equipo de laboratorio.  | Silla de flebotomía.                      | 8                  | Deteriorada.  |
| Equipo de laboratorio.  | Termómetro para congeladores.             | 10                 | No se cuenta con suficientes.   |
| Equipo de laboratorio.  | Termómetro para neveras.                  | 15                 | No se cuenta con suficientes.   |
| Equipo de laboratorio.  | Rotador serológico.                       | 15                 | Falta en la red de laboratorio.   |
| Equipo de rayos X.  | Injector automático.                      | 1                  | Amplia diagnóstico de ca de mamas.  |
| Equipo de rayos X.  | Banco de baterías.                        | 1                  | Proteger el tomógrafo de fluctuaciones eléctricas.  |
| Equipo de rayos X.  | Batería de respaldo.                      | 1                  | Respaldo eléctrico para mamógrafo.  |

Fuente: Departamento Regional de Provisión de Servicios de Salud, MINSA Herrera, año 2024.

# 3. Caracterización de la oferta

## Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Unidad Ejecutora: Depto. Regional de Agua Potable y Obras Sanitarias

Áreas de desarrollo: Atención Sanitaria (Poblacional, Ambiental).



Intervenciones que promovieron una mejora u optimización en el sistema de salud

1. Asistencia técnica a las comunidades y gobierno locales, en materia de pruebas de rendimiento de pozos nuevos y existentes, inspección a los acueductos rurales.

| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 – 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 1  | 4           | 2           | 2           | 1           |
| Los Pozos   | 8  | 6           | 5           | 6           | 5           |
| Pesé        | 3  | 5           | 5           | 6           | 6           |
| Ocú         | 4  | 3           | 2           | 3           | 4           |
| Las Minas   | 2  | 4           | 0           | 3           | 4           |
| Parita      | 4  | 3           | 6           | 2           | 2           |
| Chitré      | 0  | 0           | 1           | 1           | 0           |

2. Inspección/ Instalación de sistemas de desinfección de agua (Clorinadores).

| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 – 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 0  | 0           | 0           | 1           | 0           |
| Los Pozos   | 2  | 2           | 1           | 3           | 2           |
| Pesé        | 3  | 0           | 1           | 3           | 2           |
| Ocú         | 1  | 0           | 0           | 1           | 1           |
| Las Minas   | 0  | 0           | 0           | 1           | 2           |
| Parita      | 1  | 0           | 1           | 1           | 0           |
| Chitré      | 0  | 0           | 0           | 1           | 0           |

# 3. Caracterización de la oferta

## Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Unidad Ejecutora: Depto. Regional de Agua Potable y Obras Sanitarias

Áreas de desarrollo: Atención Sanitaria (Poblacional, Ambiental).



Intervenciones que promovieron una mejora u optimización en el sistema de salud

### 3. Instalación/Reparación de los equipos sumergibles de bombeo.

| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 - 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 2  | 3           | 0           | 1           | 1           |
| Los Pozos   | 2  | 3           | 5           | 3           | 3           |
| Pesé        | 4  | 5           | 0           | 6           | 5           |
| Ocú         | 4  | 2           | 3           | 1           | 3           |
| Las Minas   | 1  | 2           | 5           | 3           | 3           |
| Parita      | 5  | 3           | 2           | 3           | 3           |
| Chitré      | 1  | 0           | 0           | 0           | 0           |

### 4. Asistencia técnica en entregas de insumos y materiales (Clorinadores, pastillas de Cloro, tuberías de PVC, kit comparadores de Cloro y pH, tanques de reserva, equipos sumergibles de bombeo).

| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 - 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 1  | 2           | 2           | 4           | 2           |
| Los Pozos   | 4  | 5           | 4           | 7           | 4           |
| Pesé        | 4  | 5           | 5           | 7           | 7           |
| Ocú         | 0  | 3           | 6           | 6           | 6           |
| Las Minas   | 2  | 4           | 4           | 5           | 4           |
| Parita      | 1  | 1           | 4           | 5           | 3           |
| Chitré      | 0  | 0           | 1           | 1           | 2           |

# 3. Caracterización de la oferta

## Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Unidad Ejecutora: Depto. Regional de Agua Potable y Obras Sanitarias

Áreas de desarrollo: Atención Sanitaria (Poblacional, Ambiental).



Intervenciones que promovieron una mejora u optimización en el sistema de salud

### 5. Fortalecimiento técnico a la población (inducciones, orientaciones a los directivos de JAAR's)

| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 - 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 0  | 1           | 1           | 3           | 0           |
| Los Pozos   | 1  | 0           | 2           | 6           | 1           |
| Pesé        | 1  | 0           | 4           | 7           | 3           |
| Ocú         | 0  | 5           | 3           | 1           | 2           |
| Las Minas   | 0  | 2           | 2           | 1           | 0           |
| Parita      | 0  | 0           | 2           | 5           | 1           |
| Chitré      | 0  | 0           | 1           | 1           | 1           |

### 6. Monitoreo de calidad de agua en los sistemas de acueductos rurales para análisis microbiológicos.

| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 - 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 0  | 3           | 2           | 1           | 0           |
| Los Pozos   | 1  | 0           | 0           | 4           | 2           |
| Pesé        | 2  | 4           | 7           | 2           | 1           |
| Ocú         | 1  | 0           | 2           | 0           | 4           |
| Las Minas   | 1  | 0           | 2           | 1           | 2           |
| Parita      | 2  | 0           | 1           | 2           | 0           |
| Chitré      | 0  | 0           | 0           | 0           | 0           |



# 3. Caracterización de la oferta

## Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Unidad Ejecutora: Depto. Regional de Agua Potable y Obras Sanitarias

Áreas de desarrollo: Atención Sanitaria (Poblacional, Ambiental).



Intervenciones que promovieron una mejora u optimización en el sistema de salud

### 7. Monitoreo de calidad de agua en los sistemas de **acueductos rurales** para **análisis fisicoquímicos**.

| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 – 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 0  | 3           | 1           | 0           | 0           |
| Los Pozos   | 0  | 0           | 0           | 1           | 3           |
| Pesé        | 4  | 4           | 0           | 3           | 6           |
| Ocú         | 0  | 0           | 0           | 1           | 4           |
| Las Minas   | 0  | 0           | 0           | 1           | 3           |
| Parita      | 2  | 0           | 0           | 4           | 0           |
| Chitré      | 1  | 0           | 0           | 0           | 0           |

### 8. Monitoreo de calidad de agua en los sistemas que son abastecidos por el **IDAAN** para **análisis microbiológicos**.

| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 – 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 3  | 4           | 2           | 0           | 0           |
| Los Pozos   | 1  | 1           | 1           | 0           | 1           |
| Pesé        | 0  | 1           | 1           | 0           | 0           |
| Ocú         | 1  | 1           | 1           | 0           | 0           |
| Las Minas   | 1  | 0           | 1           | 1           | 0           |
| Parita      | 3  | 3           | 0           | 0           | 0           |
| Chitré      | 3  | 1           | 5           | 1           | 2           |

# 3. Caracterización de la oferta

## Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Unidad Ejecutora: Depto. Regional de Agua Potable y Obras Sanitarias

Áreas de desarrollo: Atención Sanitaria (Poblacional, Ambiental).



Intervenciones que promovieron una mejora u optimización en el sistema de salud

### 9. Monitoreo de calidad de agua en los sistemas que son abastecidos por el IDAAN para *análisis fisicoquímicos*.

| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 – 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 0  | 0           | 0           | 1           | 1           |
| Pesé        | 0  | 0           | 0           | 0           | 1           |
| Ocú         | 0  | 0           | 1           | 0           | 0           |
| Parita      | 1  | 1           | 0           | 0           | 0           |
| Chitré      | 2  | 1           | 2           | 1           | 2           |

### 10. Vigilancia y Monitoreo de *Cloro Residual* en áreas rurales.

| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 – 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 0  | 3           | 1           | 2           | 2           |
| Los Pozos   | 1  | 5           | 6           | 4           | 3           |
| Pesé        | 2  | 5           | 4           | 2           | 5           |
| Ocú         | 1  | 5           | 2           | 2           | 3           |
| Las Minas   | 1  | 5           | 3           | 2           | 2           |
| Parita      | 2  | 5           | 7           | 3           | 3           |
| Chitré      | 0  | 0           | 0           | 0           | 0           |

# 3. Caracterización de la oferta

## Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Unidad Ejecutora: Depto. Regional de Agua Potable y Obras Sanitarias

Áreas de desarrollo: Atención Sanitaria (Poblacional, Ambiental).

Intervenciones que promovieron una mejora u optimización en el sistema de salud



### 11. Vigilancia y Monitoreo de *Cloro Residual* en áreas urbanas.

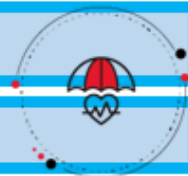
| Distritos   | Número de Corregimientos beneficiados en cada Distrito según periodo |             |             |             |             |
|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
|             | 2019 - 2020  | 2020 – 2021 | 2021 - 2022 | 2022 - 2023 | 2023 - 2024 |
| Santa María | 3  | 4           | 4           | 2           | 4           |
| Los Pozos   | 1  | 1           | 0           | 1           | 1           |
| Pesé        | 1  | 1           | 1           | 0           | 1           |
| Ocú         | 1  | 1           | 0           | 0           | 1           |
| Las Minas   | 1  | 0           | 0           | 0           | 1           |
| Parita      | 3  | 3           | 0           | 1           | 3           |
| Chitré      | 3  | 1           | 5           | 3           | 5           |

# 3. Caracterización de la oferta

## Aspectos en Materia de Salud Ambiental

**Unidad Ejecutora: Depto. Regional de Salud Pública**

**Periodo: Julio 2019 – Junio 2024**



**Áreas de desarrollo: Prevención en Salud ( Ambiental)**

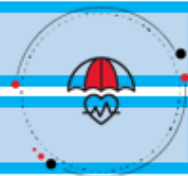
| N° | Intervenciones que promovieron una mejora u optimización en el sistema de salud:<br><b>Sección de Saneamiento Ambiental</b>           | Resultados/Impacto generado por la intervención   |
|----|---|---|
| 1  | Se realizaron en el periodo 2019 al 2024 , inspecciones en comunidades de áreas Urbanas y Rurales por parte de Saneamiento Ambiental. | Como resultado de las inspecciones fueron 72 comunidades Urbanas y 1,977 Rurales.   |
| 2  | De estas inspecciones en el año 2019 al 2024, se beneficiaron habitantes en áreas Urbanas y Rurales.                                  | El total de Habitantes beneficiados de las inspecciones fue de 344,314 en áreas Urbanas y 291,069 en áreas Rurales.                                       |
| 3  | En el periodo 2019 al 2024, se inspeccionaron por parte de Saneamiento Ambiental casas en áreas Urbanas y áreas Rurales.              | Como Resultado fueron 91,510 Casas en áreas Urbanas y 81,123 en áreas Rurales.  |
| 4  | En ese mismo periodo Saneamiento Ambiental verificó la calidad de las fuentes de Agua Potable en las áreas Urbanas y Rurales.         | Esta intervención benefició a un total de 91,424 viviendas en áreas Urbanas y 77,016 en áreas Rurales.  |
| 5  | Inspecciones por saneamiento ambiental a las viviendas previamente citadas en cuanto a la buena disposición de excretas.              | Resultado obtenido de las inspecciones refleja un total de 91,133 viviendas en áreas Urbanas y 78,307 en áreas Rurales con buena disposición de Excretas. |
| 6  | Inspección a las viviendas previamente citadas en cuanto a la buena disposición de basuras.   | Resultado obtenido de las inspecciones refleja un total de 80,022 viviendas en áreas Urbanas y 17,561 en áreas Rurales con buena disposición de basura.   |

# 3. Caracterización de la oferta

## Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Unidad Ejecutora: Depto. Regional de Salud Pública

Periodo: Julio 2019 – Junio 2024



Áreas de desarrollo: Prevención en Salud ( Ambiental)

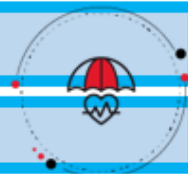
| N° | Intervenciones que promovieron una mejora u optimización en el sistema de salud:<br><b>Control de Vectores</b>   | Resultados/Impacto generado por la intervención  |
|----|--|--|
| 1  | <b>Malaria:</b> Investigación a campo a la vivienda positivas con malaria, monitoreo a las viviendas, adyacentes al caso positivo en un radio de 50 metros o  100 metros a la redonda y nebulización nocturna a las viviendas con el paciente positivos y al resto de la viviendas por 3 (tres) días continuos. Posteriormente por 6 meses seguido.  | Suministrar tratamiento antimalárico a pacientes positivos con malaria, según tipo de plasmodium, por 7 ó 14 días, después seguimiento mensual a los casos por 6 meses. Si vuelve a salir positivo, se repite el tratamiento por los días expuestos, para que califique como zona de éxito, esto resultó en menos de 5 casos al año en el periodo de 2020 al 2024 (se presentaron 27 casos de malaria).  |
| 2  | <b>Aedes:</b> Inspección a viviendas, talleres, lotes baldíos atención de casos de Dengue, confirmados por laboratorio o por nexos Epidemiológico, por la Sección de Epidemiología. Nebulización a las viviendas con casos de Dengue- Zika- Chikungunya, con equipo liviano y equipo pesado. Atención de quejas comunitarias presentadas por los moradores a la Sección de Control de Vectores. Aplicación de larvicida a los criaderos. En tiempo de pandemia (COVID19), no se pudo realizar las inspecciones y nebulizaciones como se quería, porque las casas tenían COVID, no se podía entrar. | Orientación a los moradores de las diferentes localidades de realizar una buena limpieza dentro de la vivienda, al igual alrededor de la misma, recogiendo todos los recipientes inservibles y aquellos que son de utilidad, colocarlo bajo techo y indicarles que de recoger agua lluvia, deben tapar correctamente los recipientes. Nebulización con equipo liviano a las viviendas positivas y a las viviendas adyacentes en un radio de 500 metros y complementarios con nebulización con equipo pesado ciclo completo monitoreo al área semanalmente, para cortar la propagación a otros sectores. En el periodo 2020- 2024, hay 829 casos confirmados por laboratorio. |

# 3. Caracterización de la oferta

## Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Unidad Ejecutora: Depto. Regional de Salud Pública

Periodo: Julio 2019 – Junio 2024



Áreas de desarrollo: Prevención en Salud ( Ambiental)

| Nº | Intervenciones que promovieron una mejora u optimización en el sistema de salud:<br><b>Control de Vectores</b>  | Resultados/Impacto generado por la intervención  |
|----|---|--|
| 1  | <b>Hantavirus:</b> Investigación de campo a la viviendas, donde se da el caso de Hantavirus y conocer si existe sembrado de maíz, pasto mejorado , cultivos de caña, próximo a la misma. Colocación de trampas en la vivienda donde se dio el caso de Hantavirus                          | Una vez confirmado el caso de Hantavirus, por exámenes realizaos por laboratorio. Limpieza de la vivienda usando mascarilla, para cubrirse la boca y la nariz, rociar agua, clorox al piso o suelo de tierra, para evitar que se levante las esporas, si en la vivienda existen granos guardados a prueba de evitar la entrada de roedores donde están guardado, en dicho periodo 2020- 2024, se dieron ocho (8) casos y se colocaron 2,400 trampas. |
| 2  | <b>Chagas:</b> Monitoreo e investigación de casos de Chagas en la localidad donde el personal de Control de Vectores y Epidemiología, se traslada al lugar para conocer si en la comunidad existe la palma real donde se alojan dichos chinches o la persona ha viajado a otra localidad. | Se realizó captura en la comunidad para conocer si existe el sector, en las Palmas realizo en la grieta de las paredes en las vivienda la palama o vivienda de quincha y tomar las medidas de bioseguridad, para que no se propague al resto de las localidades, en el periodo de 2020 a 2024, tres(3) casos donde se capturan unos 10 o 20 chinches y se envía al laboratorio Gorgas, para conocer si están aportando la enfermedad.                |

# 3. Caracterización de la oferta

## Aspectos en Materia de Salud Ambiental

| N° | Intervenciones que promovieron una mejora u optimización en el sistema de salud:<br>Departamento de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria | Resultados/Impacto generado por la intervención   |
|----|---|---|
| 1  | Licencias Sanitaria de Funcionamiento: 35   | Documento otorgado por el MINSA a locales dedicados al procesamiento de alimentos en base al Decreto 99 del 30 de junio de 2022   |
| 2  | Cursos de Manipulación de Alimentos: 20   | Instrucción sanitaria que se le imparte al manipulador de alimentos como requisito en base al Decreto Ejecutivo 94 del 8 abril de 1997  |
| 3  | Toma de muestras de alimentos: 8  | Monitoreo de la calidad sanitaria de los alimentos en su estado natural o procesado incluye: sal, harina, agua, hielo, mariscos, miel de abeja, quesos, bivalvos, tortillas, entre otros.   |
| 4  | Decomisos de productos: 2   | Actividad por la cual la autoridad sanitaria retira del mercado un producto no apto para el consumo humano.   |
| 5  | Destrucción de Productos: 2   | El producto decomisado se destruye dada su condición de no apto para el consumo humano.   |
| 6  | Vacunación Antirrábica: 1   | Jornada llevada a cabo para la protección de animales domésticos (caninos, felinos, equinos) como protección contra la rabia urbana en los años 2019, 2020 y 2021 no se contaba con inventario de vacuna antirrábica. Se alcanzó una cobertura del 95%. |
| 7  | Educación continua: 1   | Jornada de instrucción académica para el personal de forma virtual o presencial con el propósito de mantenerlos actualizados.   |
| 8  | Investigaciones de eventos sanitarios: 1  | Corresponde a investigaciones de enfermedades transmitidas por alimentos y/o enfermedades tales como leptospirosis y/o casos de infestación por el gusano barrenador del ganado.  |
| 9  | Inspecciones realizadas: 1846   | Visitas a locales donde se procesa alimentos llámese permanentes y/o transitorios realizadas en jornadas regulares o turnos extraordinarios.  |

### 3. Caracterización de la oferta

Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Condiciones de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales

Distrito de Las Minas: 19 JAARs

| No. | CORREGIMIENTO              | COMUNIDAD                                      | CONDICIÓN/<br>VENCE |
|-----|----------------------------|--|---------------------|
| 1   | El Toro                    | El Castillo/Las Marías/La Peña/Alto del Martín | 2027                |
| 2   | El Toro                    | El Toro  | 2024                |
| 3   | El Toro                    | El Maure                                       | 2024                |
| 4   | El Toro                    | El Platito                                     | 2024                |
| 5   | Quebrada Del Rosario       | El Nanzal                                      | 2024                |
| 6   | Quebrada Del Rosario       | La Huaca                                       | 2025                |
| 7   | Quebrada Del Rosario       | La Yesca                                       | 2028                |
| 8   | Quebrada Del Rosario       | La Cuchareta                                   | 2025                |
| 9   | Quebrada Del Rosario       | El Progreso del Nanzal                         | 2025                |
| 10  | Las Minas                  | Los Pintos                                     | 2024                |
| 11  | Las Minas                  | Las Margaritas                                 | 2024                |
| 12  | Las Minas                  | La Calidonia                                   | 2024                |
| 13  | Las Minas                  | Cerro Gordo                                    | 2025                |
| 14  | Las Minas                  | El Alto  | 2024                |
| 15  | Las Minas                  | La Cuchilla Abajo/Los Barreritos               | 2024                |
| 16  | Las Minas                  | La Cuchilla Arriba                             | 2024                |
| 17  | Las Minas                  | El Higo  | 2025                |
| 18  | Las Minas                  | El Ñuquito                                     | 2025                |
| 19  | Las Minas                  | El Bebedero                                    | 2028                |
| 20  | Quebrada El Rosario Arriba | Quebrada El Rosario Arriba Sector 2            | 2025                |



### 3. Caracterización de la oferta

Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Condiciones de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales

Distrito de Ocú: 55 JAARs

| No. | CORREGIMIENTO          | COMUNIDAD                        | CONDICIÓN/<br>VENCE |
|-----|------------------------|----------------------------------|---------------------|
| 1   | Menchaca               | La Arena / Guazamba              | 2027                |
| 2   | Menchaca               | Los Bajos del Cuscú              | 2024                |
| 3   | Menchaca               | El Yerbo                         | 2026                |
| 4   | Menchaca               | Valle Rico                       | 2026                |
| 5   | Menchaca               | Los Bajos Sector de Los Ciringos | 2027                |
| 6   | Menchaca               | Menchaca Arriba Sector 2         | 2028                |
| 7   | Menchaca               | Entradero de Menchaca            | 2027                |
| 8   | Menchaca               | Menchaquita                      | 2026                |
| 9   | Menchaca               | La Laja                          | 2028                |
| 10  | Entradero Del Castillo | El Pájaro                        | 2025                |
| 11  | Entradero Del Castillo | El Rascador                      | 2025                |
| 12  | Entradero Del Castillo | El Borriguero / Los Negros       | 2027                |
| 13  | Entradero Del Castillo | Cerro Agudo                      | 2027                |
| 14  | Entradero Del Castillo | Las Vueltas                      | 2026                |
| 15  | Peñas Chatas           | El Barro                         | 2027                |
| 16  | Peñas Chatas           | La Majarilla                     | 2027                |
| 17  | Peñas Chatas           | Peñas Chatas                     | 2027                |
| 18  | Peñas Chatas           | Los Carates Sector 2             | 2024                |
| 19  | Peñas Chatas           | Los Carates Sector 1             | 2024                |
| 20  | Ocú                    | Guindabela                       | 2025                |
| 21  | Ocú                    | El Guabo                         | 2025                |
| 22  | Ocú                    | El Cope                          | 2027                |
| 23  | Ocú                    | El Guabito                       | 2025                |
| 24  | Ocú                    | Cabuya                           | 2024                |
| 25  | Ocú                    | Las Guabas                       | 2025                |
| 26  | Ocú                    | Rincón Grande                    | 2024                |

### 3. Caracterización de la oferta

#### Aspectos en Materia de Salud Ambiental

#### Condiciones de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales

| No. | CORREGIMIENTO      | COMUNIDAD                   | CONDICIÓN/<br>VENGE |
|-----|--------------------|-----------------------------|---------------------|
| 27  | Ocú                | El Tamarindo / Los Remedios | 2024                |
| 28  | Ocú                | Rincón Grande Sector 1      | 2024                |
| 29  | Ocú                | Vista Hermosa               | 2026                |
| 30  | Ocú                | El Tamarindo                | 2025                |
| 31  | Ocú                | El Tamarindo / Los Remedios | 2024                |
| 32  | El Tijera          | Los Salitres                | 2027                |
| 33  | El Tijera          | Los Planes                  | 2025                |
| 34  | El Tijera          | Las Culebras                | 2025                |
| 35  | El Tijera          | Boquerón                    | 2027                |
| 36  | El Tijera          | El Cebadero                 | 2027                |
| 37  | El Tijera          | El Limón                    | 2025                |
| 38  | Cerro Largo        | Los Cañafístulos            | 2025                |
| 39  | Cerro Largo        | Las Sabaneta                | 2024                |
| 40  | Cerro Largo        | El Bejucal                  | 2025                |
| 41  | Cerro Largo        | La Fragua                   | 2025                |
| 42  | Cerro Largo        | Cerro Largo                 | 2025                |
| 43  | Los Llanos         | Las Huacas                  | 2028                |
| 44  | Los Llanos         | San José Sector 1           | 2028                |
| 45  | Los Llanos         | Los Llanos                  | 2027                |
| 46  | Los Llanos         | Entradero Del Tijera        | 2028                |
| 47  | Los Llanos         | Rincón Santo                | 2027                |
| 48  | Los Llanos         | La Penitencia               | 2028                |
| 49  | Los Llanos         | San José Sector 3           | 2026                |
| 50  | Los Llanos         | El Corcobado                | 2027                |
| 51  | Los Llanos         | La Iguana                   | 2027                |
| 52  | Llano Grande       | El Huguito de la Cañaza     | 2025                |
| 53  | Llano Grande       | La Paloma / Guaymí          | 2027                |
| 54  | Llano Grande       | El Calabazal                | 2026                |
| 55  | La Gallinaza y Ocú | La Teja                     | 2027                |

### 3. Caracterización de la oferta

Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Condiciones de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales

Distrito de Los Pozos: 23 JAARs

| No. | CORREGIMIENTO      | COMUNIDAD                          | CONDICIÓN/<br>VENCE |
|-----|--------------------|------------------------------------|---------------------|
| 1   | El Cedro           | El Cedro                           | 2025                |
| 2   | El Cedro           | Alto del Río                       | 2025                |
| 4   | El Cedro           | Bajo El Cajeto                     | 2025                |
| 5   | La Pitaloza        | La Honda                           | 2025                |
| 6   | La Pitaloza        | El Chirote/La Bravita/El Cerro     | 2028                |
| 7   | Los Cerros de Paja | Las Pipas                          | 2025                |
| 8   | Los Cerros de Paja | La Llanita / Pan de Azúcar         | 2025                |
| 9   | Los Cerros de Paja | El Salitre                         | 2025                |
| 10  | La Arena           | La Arina                           | 2024                |
| 11  | La Arena           | La Sabaneta                        | 2028                |
| 12  | La Arena           | La Pacora                          | 2024                |
| 13  | Los Pozos          | Cuesta Abajo                       | 2027                |
| 14  | Los Pozos          | Barro Blanco                       | 2028                |
| 15  | Los Pozos          | La Llanita / Los Bultrones         | 2028                |
| 16  | El Capurí          | Las Lagunitas                      | 2028                |
| 17  | Los Cerritos       | El Guayabo                         | 2025                |
| 18  | Los Cerritos       | Los Cerritos                       | 2024                |
| 19  | El Calabacito      | Ojo de Agua                        | 2028                |
| 20  | El Calabacito      | Barriada El Progreso               | 2024                |
| 21  | El Calabacito      | La Jovera / La Guabita / Las Lomas | 2028                |
| 22  | Los Cerros de Paja | Quebrada Del Rosario Abajo         | 2024                |
| 23  | Las Llanas         | Llana Abajo                        | 2028                |

### 3. Caracterización de la oferta

Aspectos en Materia de Salud Ambiental

Condiciones de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales

Distrito de Pesé: 28 JAARs

| No. | CORREGIMIENTO | COMUNIDAD                   | CONDICIÓN/<br>VENCE |
|-----|---------------|-----------------------------|---------------------|
| 1   | El Ciruelo    | El Balillo                  | 2027                |
| 2   | El Ciruelo    | La Trinidadita              | 2027                |
| 3   | El Ciruelo    | El Ciruelo Arriba           | 2027                |
| 4   | El Ciruelo    | El Ciruelo Abajo            | 2027                |
| 5   | Rincón Hondo  | Rincón Hondo 1              | 2027                |
| 6   | Rincón Hondo  | El Cocuyo Sector 3          | 2027                |
| 7   | Rincón Hondo  | El Cocuyo Sector 2          | 2027                |
| 8   | Rincón Hondo  | El Cocuyo 1                 | 2027                |
| 9   | Las Cabras    | La Arenita                  | 2024                |
| 10  | Las Cabras    | La Barriada                 | 2024                |
| 11  | Las Cabras    | Las Flores                  | 2028                |
| 12  | Las Cabras    | La Cabuya                   | 2028                |
| 13  | Las Cabras    | El Calabazo                 | 2027                |
| 14  | Sabana Grande | Peñas Moradas/Peñas Prietas | 2027                |
| 15  | Sabana Grande | Bahía Honda                 | 2028                |
| 16  | Sabana Grande | Mandinga                    | 2027                |
| 17  | Sabana Grande | Sabana Grande               | 2028                |
| 18  | Sabana Grande | El Potrero                  | 2024                |
| 19  | Sabana Grande | El Quirá                    | 2027                |
| 20  | El Pedregoso  | El Hatillo                  | 2027                |
| 21  | El Pedregoso  | La Candelaria               | 2027                |
| 22  | El Pájaro     | Villa Rosa No. 1            | 2025                |
| 23  | El Pájaro     | El Pájaro                   | 2027                |
| 24  | El Pájaro     | El Jazmín                   | 2028                |
| 25  | El Pájaro     | Villa Rosa No. 2            | 2027                |
| 26  | El Pájaro     | La Arenita / La Valdeza     | 2027                |
| 27  | El Barrero    | El Barrero                  | 2028                |
| 28  | El Barrero    | Los Hatillos                | 2027                |

### 3. Caracterización de la oferta

#### Aspectos en Materia de Salud Ambiental

#### Condiciones de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales

#### Distrito de Santa María: 7 JAARs

| No. | CORREGIMIENTO | COMUNIDAD                               | CONDICIÓN/<br>VENCE |
|-----|---------------|---|---------------------|
| 1   | Los Canelos   | Salamanca                               | 2028                |
| 2   | Los Canelos   | Los Canelos                             | 2028                |
| 3   | Los Canelos   | Divisa                                  | 2024                |
| 4   | Chupampa      | Los Panamaes                            | 2025                |
| 5   | Santa María   | El Limón                                | 2025                |
| 6   | El Limón      | Cañacillas/El Olivo Sector Calle Arriba | 2024                |
| 7   | El Limón      | Cruz del Rayo/El Valdivieso             | 2025                |

#### Distrito de Parita: 10 JAARs

| No. | CORREGIMIENTO | COMUNIDAD       | CONDICIÓN/<br>VENCE |
|-----|---------------|-----------------|---------------------|
| 1   | Cabuya        | Cabuya          | 2026                |
| 2   | Cabuya        | Los Higos       | 2026                |
| 3   | Cabuya        | Potuguilla      | 2028                |
| 4   | Potuga        | Potuga          | 2027                |
| 5   | Los Castillos | El Jengibre     | 2028                |
| 6   | Los Castillos | Los Castillitos | 2028                |
| 7   | Los Castillos | Los Castillos   | 2028                |
| 8   | Potuga        | La Concepción   | 2028                |
| 9   | Parita        | El Sesteadero   | 2025                |
| 10  | Cabuya        | El Pedernal     | 2028                |

#### Distrito de Chitré: 1 JAAR

| No. | CORREGIMIENTO | COMUNIDAD | CONDICIÓN/<br>VENCE |
|-----|---------------|-----------|---------------------|
| 1   | La Arena      | La Flora  | 2027                |

## 4. Satisfacción del usuario

# Satisfacción del Paciente



## 4. Satisfacción del usuario

### LISTAS DE ESPERA Y MORA QUIRÚRGICA

1. **Mora quirúrgica e información sobre tiempo de espera por un cupo en el salón de operaciones en los diferentes servicios quirúrgicos. A nivel hospitalario se han establecido mecanismo de registro y control de la mora quirúrgica, efectividad de los mismos. Existe una lista de espera por servicio quirúrgico.**

En los 2 hospitales con servicio quirúrgico (MINSA y CSS) no existe un sistema de registro de mora quirúrgica como tal, sin embargo, se registra en un libro récord que considera la información a partir de la fecha en que se otorga la cita para la cirugía, es decir de la asignación del cupo para la cirugía.

El periodo total que dura el proceso es variable, se considera que este proceso puede estar tomando 6 meses como mínimo. Por tanto el sistema actual no es efectivo. El paciente inicia su recorrido así:

Es visto en primer nivel de atención y de allí es referido a la especialidad quirúrgica a través del SURCO, en el caso del MINSA, se ha implementado con el apoyo de REGES del Servicio de Asistente virtual del centro de llamadas del MINSA utilizada para obtener citas desde la comodidad de un dispositivo electrónico, sin filas, ni largas esperas, denominada Registro Asistido de Información en Salud (RAISA).

La asignación de la cita para consulta externa de la especialidad quirúrgica puede tomar de 5 meses a 1 año. La cirugía general tarda en su mayoría 1 año para su selección.

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD  
VISITA A LOS SALONES DE OPERACIONES  
MORA QUIRURGICA

HOSPITAL

HOSPITAL CECILIO A. CASTILLERO

| ESPECIALIDAD         | MORA QUIRURGICA | INSUMOS NECESARIOS   |
|----------------------|-----------------|--|
| CIRUJANOS            | 73              | DANOS EN EL SALON DE OPERACIONES                                 |
| GINECO OBSTETRAS     | 56              | DANOS EN EL SALON DE OPERACIONES                                 |
| ORTOPEDAS            | NO              |  |
| OTORRINOLARINGOLOGOS | NO              |  |
| OFTALMOLOGOS         | 290             | SIN INSUMOS (HILOS)  |
| NEUROCIRUJANO        | NO              |  |
| CARDIOVASCULAR       | NO              |  |
| GASTROENTEROLOGOS    | NO              |  |
| MAXILOFACIAL         | NO              |  |
| UROLOGO              | NO              | ESTE SERVICIO FUE TRASLADADO AL HOSP. ANITA MORENO DE LOS SANTOS |
| CIRUGIA PLASTICA     | NO              |  |
| ALGEOLOGO            | NO              |  |

**Fuente:** Departamento Regional de Provisión de Servicios de Salud, MINSA Herrera, año 2024.

## 4. Satisfacción del usuario

### LISTAS DE ESPERA Y MORA QUIRÚRGICA

#### **2. Servicios, programas o actividades en que se concentra el mayor número de usuarios en espera por la atención demandada.**

Se estima que los servicios en los que se concentra el mayor número de usuarios en espera por la atención demandada son los servicios de consulta externa de especialidades médicas de ambos hospitales, específicamente: Neurocirugía, Cirugía Vascul Periférica, Otorrinolaringología, Endocrinología, Oftalmología, Urología, Resonancia Magnética, Tomografía, Ultrasonografía.

#### **3. Registro del rechazo de pacientes. Porcentaje de pacientes rechazados por día y tipo de actividad o programa.**

El registro de pacientes rechazados no se ha establecido como tal en ninguna instalación de salud, por lo tanto se desconoce el porcentaje del mismo por día y tipo de actividad o programa.

#### **4. Distritos en que existe mayor proporción de la demanda no satisfecha, en términos de disponibilidad de recursos para la atención.**

El distrito con mayor demanda insatisfecha es de Las Minas, porque el recurso humano está concentrado en la cabecera y la mayor población se encuentra dispersa en lugares poblados de difícil acceso.

Las Minas tiene áreas muy dispersas , a pesar de que se dispone de 2 centros de salud y un subcentro de salud, afectándose principalmente todo el sector de Quebrada del Rosario que hasta ahora se ha podido asignar médicos que cubran esas áreas, motivo por el cual se estableció la Estrategia de Extensión de Cobertura de Servicios Básicos de Salud a través de la Protección en Salud a Poblaciones Vulnerables mediante las UBA, para mitigar esta situación pero sus servicios son por oferta programada cada 2 meses.

#### **5. Mecanismos (redes sociales, presencial, centros de llamadas, otros) que se utilizan para otorgar citas de medicina general y especializada.**

A nivel del MINSA el mecanismo para otorgar citas de medicina general es presencial y a consulta especializada es a través del SURCO de igual forma presencial y a través de RAISA de manera virtual.

A nivel de la CSS el mecanismo para otorgar citas de medicina general y especialidades básicas es a través de centros de llamada, el resto a través del SURCO de manera presencial.



## 4. Satisfacción del usuario

### HORARIO DE SERVICIOS

#### 1. Horarios en que se ofrecen los servicios de salud. (Consultas externas de hospitales y de Centros de Salud)

##### **MINSA – Consulta Externa.**

Centros de Salud: 7 AM a 3 PM, lunes a viernes.

MINSA CAPSI: 7 AM a 3 PM, lunes a viernes.

Hospital Dr. Sergio Núñez N.: No dispone de consulta externa, urgencias 24 horas.

Hospital Dr. Cecilio A. Castellero: 7 AM a 3 PM, lunes a viernes.

##### **CSS – Consulta Externa.**

CAPPS: 7 AM a 3 PM.

Policlínica Roberto Ramírez de Diego: 7 AM a 7 PM.

Hospital Gustavo Nelson Collado: 7 AM a 3 PM.

#### 2. En cuanto a la satisfacción de la población con los horarios actuales.

En las áreas urbanas la población está parcialmente satisfecha, producto de ello existen las extensiones de horario en el Centro de Salud de Monagrillo y de Santa María, la contraparte satisfecha tiene la opción de escoger servicios privados y acudir a las instalaciones de la CSS o del MINSA según sus necesidades y disponibilidades.

En las áreas suburbanas y rurales, la población está moderadamente satisfecha a pesar de la extensión de horarios (como es el caso del Centro de Salud de las Minas y en el MINSA Capsi de Pesé) sin embargo, la demanda de pacientes es alta para el recurso humano limitado, el recurso físico de las instalaciones y el recurso tecnológico del que se dispone.

#### 3. Sobre propuestas de modificación de horarios, ya sea para la prolongación de las horas de apertura o de los días de funcionamiento de las instalaciones.

La evaluación de costos en salud implica que la problemática es más a nivel de educación de la población en el uso adecuado de los servicios de salud, en la promoción del autocuidado de la salud y en la necesidad de más recurso humano técnico y administrativo para hacerle frente a la transición demográfica y a la polarización epidemiológica de nuestra provincia.

#### 4. Servicios que se brindan en los horarios ampliados. Limitantes que se reportan en la implementación de los servicios en horario ampliado.

Debido a que en el horario de 7 AM a 3 PM los servicios básicos de salud se enfocan prioritariamente a la protección en salud en materia de prevención y promoción, un porcentaje bajo de los servicios se enfocan en la atención a morbilidades y urgencias, por lo que en las extensiones de horario el enfoque es de atención de morbilidades y urgencias menores en alianza con los servicios de farmacia, laboratorio, registros estadísticos de salud, recaudación, ambulancia y aseo.

Las limitantes que se reportan en la implementación de los servicios en horario ampliado son:

□ La mayor limitante en la implementación de los horarios ampliados es la disponibilidad de recurso humano, puesto que el personal de salud técnico y administrativo que labora en horario extendido en estas instalaciones, es el mismo que labora en horario de 7 AM a 3 PM en sus instalaciones de planta y de otros distritos de salud a tal punto que se hace necesario la inclusión de médicos de otros distritos de salud en la atención de estas jornadas para satisfacer la alta demanda poblacional.

□ La segunda limitante es el factor presupuesto, ya que el compromiso del personal de salud técnico y administrativo con la población existe desde el momento que asumen su responsabilidad y rol en estas jornadas extraordinarias, sin embargo, la burocracia y los protocolos administrativos y financieros que muchas veces dilatan los procesos de confección de planillas, pago y cobros desmotivan al personal, con riesgo de complicar más aún la situación en la limitante anterior.

□ La tercera limitante es de carácter poblacional en el área urbana, desde el momento en que el paciente por su cultura e idiosincrasia hace mal uso de las instalaciones de salud y de las carteras de servicios respectivas, sin tener conciencia del autocuidado de la salud y de que las instalaciones son centros de salud para la prevención de enfermedades y no centros de atención de enfermedades exclusivamente, por lo que las estadísticas en estas jornadas reflejan la atención de patologías con tiempo de evolución mayor a 3 días en su mayoría que no disponen de criterios para catalogar como urgencias, atención de pacientes que acuden por recetas de medicamentos de patologías crónicas no transmisibles, entre otros ejemplos. En las áreas rurales las estadísticas si reflejan verdaderas necesidades en salud.

## 4. Satisfacción del usuario

### MECANISMOS DE MEDICION DE LA SATISFACCION DEL CLIENTE

1. Los establecimientos de salud sí desarrollan encuestas de satisfacción de usuarios.
2. Porcentaje de establecimientos con aplicación periódica de estudios o encuestas de satisfacción del usuario, buzón de sugerencias, centro de llamadas u otras.  
El 50% de las instalaciones de salud aplican encuestas de satisfacción del usuario por temática regional y por temática de la Metodología de Optimización del Desempeño y la Calidad. Los resultados arrojan que la población tiene un 75% de satisfacción, donde el 25% restante se debe a situaciones de infraestructura y desabastecimiento de insumos y medicamentos. El análisis refleja que el presupuesto de inversión en materia de mantenimiento y mejoramiento de las infraestructuras no es suficiente, mientras que en materia de abastecimiento el proceso debe ser descentralizado.
3. Se consideran los resultados de las encuestas de satisfacción del usuario para la toma de decisiones.
4. Se realizan las auditorias sociales en la región.  
Sólo se realizan a nivel comunitario en los lugares poblados de responsabilidad de la red itinerante en el Proyecto FORI.
5. Se comparten estos resultados.  
Los resultados se comparten con el Departamento de Provisión de Servicios de Salud, Equipo de Gestión y Equipos Básicos de Salud de la Red Itinerante y con la Dirección Médica.
6. Se conoce el programa de humanización en el Sistema Regional de Salud.  
Es de nuestro conocimiento el Convenio firmado entre la Secretaría Nacional de Ciencia y Tecnología (SENACYT) y la Universidad de Panamá para la formación, actualización y especialización de todo el personal de salud en materia de humanización.  
Actualmente se cuenta con el programa de cuidados paliativos. De igual forma se realiza en nuestro Sistema Regional el Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo cuyo objetivo fue el de retomar la razón de ser de la medicina que es el cuidar a la persona sufriente.
7. Estos programas se aplican en el Hospital Cecilio A. Castillero y en el Hospital Gustavo Nelson Collado.

## 4. Satisfacción del usuario

### CONTROL DE CALIDAD

1. Se han realizado auditorías de expedientes, auditorías médicas y administrativas.

Se han realizado auditorías de expedientes, cuyo objetivo es medir el cumplimiento de las normas y los protocolos de atención. También se realizan auditorías administrativas.

2. Programas de calidad que se han establecido y el impacto que han tenido en el funcionamiento regional.

Actualmente se aplica en todas las unidades ejecutoras Metodología de Optimización del desempeño y la Calidad (ODC). A través de las reuniones de feedback y la aplicación de planes de acción se ha avanzado considerablemente en este proceso a beneficio de la población de responsabilidad.

3. Se conoce del observatorio de calidad que está en la página web de MINSA, donde se encuentran los indicadores de calidad y cuadro de mando:  
<https://ocas.minsa.gob.pa/herramientas-de-calidad/>

4. Se ha desarrollado programas de mejoramiento de la calidad de los servicios mediante la metodología de Optimización del Desempeño y la Calidad de los Servicios de Salud (ODC) y los buzones de sugerencias.

5. Existen instrumentos para medir el desempeño de los servicios de salud en relación al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos, mediante la metodología ODC.

6. Están establecidos los mecanismos para la canalización de los reclamos y la adjudicación de quejas de los distintos actores del sector. La dirección médica de cada unidad ejecutora recibe todo tipo de reclamos y quejas de los distintos actores del sector. Si la situación puede ser resuelta a nivel local, es el equipo de trabajo de cada unidad ejecutora quien procede. En caso que la situación no pueda ser resuelta a nivel local, se remite la información a la Dirección Médica Regional que con su equipo técnico de asesoría legal, salud pública y provisión de servicios, proceden con según cada caso.

## 5. Actores y red social



# 5. Actores y red social

## 1. Organización de la población para apoyar la gestión y oferta de servicios de salud.

La organización de la población en materia de gestión y oferta de servicios de salud es una cualidad visible solamente en el MINSA en estos momentos, no se percibe a nivel de la CSS.

La organización se da en ambas redes, a continuación la descripción:

**Red Fija:** se realiza a nivel de Sub Centros de Salud en su mayoría y en Centros de Salud, mediante la intervención de los Comités de Salud, los promotores de salud, educadores para la salud, administradores de acueductos rurales y asistentes de salud quienes son el recurso humano que está en contacto directo con la población a través de las actividades extramuros, en donde la población participa de forma activa en los procesos de reuniones para tratar temas de salud poblacional y salud ambiental involucrando otros sectores como representantes de corregimiento, policía nacional, escuelas, organizaciones sin fines de lucro y otras instituciones gubernamentales afines con la salud integral de la población. Fungen en su conjunto como un sistema de retroalimentación a través del cual todo director médico distrital con una misión y visión de Sistema de Salud Humano, con Equidad y Calidad, un Derecho de Todos, mejorará la gestión de las instalaciones bajo su administración así como la oferta de servicios de salud.

**Red Itinerante:** se realiza a nivel de las comunidades céntricas donde se prestan los servicios básicos de salud a través de auditores sociales, la población protegida quienes se organizan para garantizar una convocatoria aceptable y al igual que en la red fija, los promotores de salud, educadores para la salud y administradores de acueductos rurales, en donde la población participa de forma activa en los procesos de reuniones para tratar temas de salud poblacional y salud ambiental involucrando otros sectores como representantes de corregimiento, policía nacional, escuelas, organizaciones sin fines de lucro y otras instituciones gubernamentales afines con la salud integral de la población. En estos procesos la población da a conocer cuáles son sus necesidades prioritarias y su percepción de los servicios prestados con miras a las mejoras y cambios requeridos.

## 2. Inventario de organizaciones comunitarias que apoya las acciones de salud (Comités de Salud, Juntas de Agua, Iglesias, ONG'S, Clubes Cívicos, organizaciones de pacientes, Otros).

Inventario de Organizaciones Comunitarias que apoyan las acciones de salud:

- Comités de salud / Federación de Comités de salud
- Juntas administradoras de acueductos rurales (JAAR)
- Grupos sociales y deportivos
- Clubes Cívicos
- ONG's
- Asociación de pensionados y jubilados
- APLAFA
- Juntas Comunales
- Cruz Roja
- Juntas de Carnaval
- Grupos Religiosos
- Cooperativas (14)
- Sindicatos
- Grupo de Voluntarios de SINAPROC
- Grupos de Bomberos Voluntarios
- Grupos de ayuda comunitaria
- Grupos de Pastoral Social
- Grupos Juveniles
- Grupos de padres de familia (Sistema educativo)
- Grupos de amas de casa
- Comités de productores independientes
- Grupos ecológicos
- Grupos de madres
- Grupos de la Tercera Edad
- Brigadas sanitarias escolares
- Asociación de Pariteños Unidos
- Asociación panameña de ejecutivos de empresas

## 5. Actores y red social

### 3. Tipo de apoyo que generan estas organizaciones.

Apoyo a la convocatoria y participación de la población en caso de actividades como:

- Jornadas de Atención Primaria en la comunidad, tanto en la fase de programación como en la de ejecución.
- Operativos de Salud contra patologías transmisibles por vectores (Dengue, Chicungunya, Zika), tanto en la fase de programación como en la de ejecución.
- Ferias y Jornadas Comunitarias Interinstitucionales, tanto en la fase de preparación como en la ejecución.
- Actividades Comunitarias en la Campaña contra el Cáncer de Mama y de Próstata, tanto en los procesos de organización, logística y ejecución.
- Durante la prestación de la Estrategia de Extensión de Coberturas en la red itinerante, en la fase de comunicación para la participación activa en las giras y en la facilitación de los procesos de prestación de los servicios.

### 4. Sobre el análisis de actores sociales.

No se ha realizado análisis alguno de los actores sociales, la red social en nuestro Sistema de Salud es un aliado estratégico en las actividades mencionadas en la respuesta de la pregunta anterior pero que no se les integra más allá en la red de servicios por lo que es un tema a desarrollar y ejecutar.

### 5. Caracterización del sector informal de atención en salud. Número de curadores existe y a qué actividad se dedican, ubicación, distritos en los que se concentran. Población que demanda mayormente sus servicios. En cuanto al modo en que se integran las prácticas y cultura de la población en las actividades formales de salud.

El sector informal de atención en salud es el sector que dentro de nuestro Sistema Regional de Salud no se le ha prestado la debida atención (ya que al sector público y privado sí) como resultado de la cultura e idiosincrasia de nuestra población. Tenemos conocimiento de que los curadores o mejor denominados curanderos se dedican sobre todo al manejo del dolor y de síntomas aislados sin ningún enfoque diagnóstico o sindrómico, utilizando plantas con propiedades curativas e inclusive medicamentos de consumo y venta libre. Se estima que están ubicados en la zona rural más que en la urbana de los 7 distritos, desconocemos el número, en donde la población que demanda mayormente sus servicios son las personas de 50 años y más que son las más predispuestas a trastornos musculo esqueléticos que producen dolores. No existe integración entre las prácticas y cultura de la población en las actividades formales de salud, la población decide en que sector atenderse según sus posibilidades y creencias, el sector público de salud respeta la decisión de los usuarios y la labor de los curanderos, y no entra en conflictos con el sector informal y viceversa.

## 5. Actores y red social

### 6. Fortalezas y equipo de salud de su región para potenciar la red social de salud.

#### Fortalezas:

1. Nuestro equipo regional de salud (educadores para la salud, saneamiento ambiental, control de vectores, agua potable y obras sanitarias) conoce bien sus comunidades, corregimientos y distritos en base su realidad sociocultural.
2. Disponemos de recurso humano que es procedente de varios de estos lugares poblados y facilitan las alianzas estratégicas con la red social.
3. Existe empoderamiento del personal que conforma los Equipos Básicos de Salud de la red itinerante en materia de red social de salud ya que están en contacto directo con la población a través de la oferta programada de sus servicios.

#### Debilidades:

1. Recurso humano limitado para poder realizar y coordinar más acciones (a parte de las mencionadas en la respuesta a la pregunta 3) dirigidas a la integración y participación más activa de organizaciones comunitarias que apoya las acciones de salud.
2. Recursos económicos limitados para que el equipo de salud regional realice procesos de capacitación del recurso humano que conforma la red social de salud con la finalidad de percibir fortalezas en estos, desarrollar capacidades y así generar resultados positivos en la población.

### 7. Percepción de la estrategia de extensión de cobertura, la atención integral a la niñez con una base comunitaria (monitoras), la atención de la población que pertenece a la Red de Oportunidades y a la población que está en los 120/65.

En base a los resultados de las auditorías sociales, evaluación de encuestas y de sugerencias por parte de la población que acude por servicios de salud a la red itinerante y a la red fija, podemos establecer de forma cualitativa y descriptiva (percepción buena, regular o mala) lo siguiente:

Estrategia de Extensión de Coberturas: percepción buena, recomiendan que las rondas sean mensuales y que se brinde el servicio de salud bucal y laboratorios básicos.

Atención Integral a la niñez con una base comunitaria (monitoras): en nuestra red de servicios no aplica esta opción actualmente.

Red de Oportunidades: regular, los beneficiarios recomiendan que se les habilite un día exclusivo para los controles de salud de las personas en la red de oportunidades.

Programa de 120 a los 70: regular, los beneficiarios recomiendan que se les habilite un día exclusivo para los controles de salud de las personas en el programa.

### 8. Percepción de las resoluciones y decretos que establecen la gratuidad de algunos servicios de salud (Decreto Ejecutivo 329 de 14 de julio de 2009, Decreto Ejecutivo 428 de 15 de diciembre de 2004, Resolución 321 de 18 de agosto de 2005 y Decreto Ejecutivo 546 de 21 de noviembre de 2005). ¿Se aplican estos decretos en las instalaciones hospitalarias y ambulatorias de la región.

Se perciben con muy buena aceptación debido al beneficio que brindan a los grupos vulnerables. Estas resoluciones y decretos se aplican en todas las instalaciones del MINSÁ.

## 6. Proyección de la red





# 6. Proyección de la red

## ADECUACIONES DE LA OFERTA

### **1. La promoción de la salud y la prevención de los daños forman parte de la concepción moderna de los modelos de atención. ¿Cómo deben concebirse en las nuevas formas de organización de los servicios?**

El Sistema Regional de Salud de la Provincia de Herrera al igual que en el resto del país, se basa en el Modelo de Atención de Salud de Panamá, que está basado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), el Decreto Ejecutivo N° 420 (2018) dispone que el objetivo de dicho modelo “responde a las necesidades de la salud individual, familiar, comunitaria y ambiental” (Art. 1, Decreto Ejecutivo N° 420, 2018), por lo cual la promoción de la salud y la prevención de los daños forman parte de la concepción moderna de los modelos de atención.

### **2. Es necesario la conformación de equipos básicos en el proceso de cambio en la atención de la salud-enfermedad. ¿Cómo se debe adecuar la oferta de servicios en términos de los equipos básicos de salud? ¿Cómo debe darse la alternabilidad de roles? ¿En qué aspectos puede ser considerada esta estrategia?**

La oferta de servicios en términos de equipos básicos de salud está en proceso de transición a Redes Integradas de Servicios de Salud, con Equipos Básicos de Salud (EBS) instalados en los Sub Centros de Salud, Centros de Salud y MINSA CAPSI y enfocados con el Modelo de Atención Individual, Familiar, Comunitario y Ambiental en donde la alternabilidad de roles debe darse periódicamente (semestral) entre los EBS de los Sub Centros de Salud de un mismo Distrito de Salud para garantizar el conocimiento completo de las características demográficas y perfiles epidemiológicos de la población de responsabilidad de cada instalación de salud. Esta estrategia de alternabilidad de roles debe ser considerada siempre para garantizar la viabilidad del modelo de atención y evitar la monotonía en los miembros de los EBS en la prestación de los servicios.

### **3. Introducción de nuevas modalidades de atención de salud, tales como procedimientos de un día, cirugía ambulatoria, programa de atención a domicilio, Jornadas de Atención en salud (JAPAS), grupos itinerantes, entre otras.**

Históricamente, Sistema Regional de Salud de Herrera ha implementado modalidades de atención de salud tales como:

- Jornadas de Atención Primaria Ambulatoria en coordinación con el Despacho de la Primera Dama
- Programa de atención a domicilio a pacientes encamados con patologías crónicas, pacientes discapacitados con limitaciones para acudir a la instalación (transporte, economía, familiares).
- Unidades Básicas de Atención de la Red Itinerante en áreas de difícil acceso.
- Giras de atención integral a jornaleros en ingenios azucareros en Divisa

### **4. Utilización de las redes sociales (internet, twitter, Facebook, Instagram, correo electrónico u otros) como herramientas de divulgación de temas prioritarios como uso racional de medicamentos, polifarmacia, uso racional de antibióticos, automedicación, apego a la terapéutica, otros, de una manera continua y sistemática. Mensajes de promoción de la salud, mensajes preventivos, control y vigilancia en salud.**

No, en el Sistema Regional de Salud de Herrera aún no se utilizan las redes sociales como un mecanismo autorizado y estructurado, se maneja informal entre funcionarios a través de sus redes sociales personales para compartir información general a través de whats app. De ser oficial, esta sería una buena estrategia para fortalecer la promoción de salud para mantener más informada a la población y al personal de salud.

## 6. Proyección de la red

### ADECUACIONES DE LA OFERTA

#### 5. En cuanto a decisiones para modificar la oferta de servicios de primer nivel.

Sí, la oferta de servicios de primer nivel de atención ha sido modificada en base a las necesidades reales de la población, principalmente con la prestación de servicios de atención médica especializada de Pediatría, Psiquiatría, Ginecología-Obstetricia y de Consulta Profesional Técnica como Trabajo Social, Nutrición, Estimulación Temprana y Fisioterapia; impactando en la población en materia de gasto de bolsillo y tiempos de espera en el segundo nivel de atención.

#### 6. En cuanto a decisiones para modificar la oferta de servicios de segundo nivel.

Sí, la oferta de servicios de segundo nivel de atención ha sido modificada en base a las necesidades reales de la población, principalmente con el nombramiento de médicos para prestación de servicios de atención médica especializada de Pediatría, Neonatología, Ginecología-Obstetricia, Medicina Física y Rehabilitación; además de la plataforma utilizada para obtener citas desde la comodidad de un dispositivo electrónico, sin filas, ni largas esperas, denominada Registro Asistido de Información en Salud (RAISA).

#### 7. Desarrollos de programas y acciones para la identificación y/o atención de grupos de riesgo definidos por criterios de ingresos, riesgo específico, edad, género, etnia o marginación.

No, no se están desarrollando programas y acciones para la identificación de grupos de riesgo definidos por criterios de ingresos, riesgo específico, edad, género, etnia o marginación, sin embargo, para la atención Sí se están desarrollando acciones tales como:

- Programa de atención a domicilio a pacientes encamados con patologías crónicas, pacientes discapacitados con limitaciones para acudir a la instalación (transporte, economía, familiares).
- Unidades Básicas de Atención de la Red Itinerante en áreas de difícil acceso.
- Giras de atención integral a jornaleros en ingenios azucareros en Divisa
- Aplicación en las unidades ejecutoras de la Red Fija, de Resoluciones y Decretos que establecen la gratuidad de servicios básicos de salud a grupos étnicos, discapacitados, menores de 5 años, embarazadas, púerperas.
- Protección en Salud a Poblaciones Vulnerables

#### 8. Establecimiento de prioridades de atención en relación con cada una de las etapas del curso de vida: niñez, adolescencia, edad adulta, vejez.

Sí se han establecido prioridades de atención en relación con cada una de las etapas del curso de la vida, muestra de ello es que en las instalaciones de salud de primer nivel de atención y de baja complejidad se destina de forma programada un día específico de la semana para los servicios de prevención tales como Controles de Crecimiento y Desarrollo, Programa de Salud del Adolescente y Programa Escolar, Controles de Salud para Manipuladores de Alimentos y servicios de Atención de seguimiento a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes Mellitus e Hipertensión, entre otras).

## 6. Proyección de la red

### ADECUACIONES DE LA OFERTA

#### **9. Planificación de servicios en el nivel local. Participación que tienen los diferentes actores sociales.**

La planificación de servicios en el nivel local es establecida por la Dirección Médica Distrital de Salud en acción conjunta con los Directores de Centro de Salud en donde se establece un Plan Operativo Anual para ejecutar los procesos que son necesarios en coordinación directa con las coordinaciones regionales de los diferentes programas de salud según los lineamientos del nivel regional y nacional siempre en concordancia con la Política Nacional de Salud y las Funciones Esenciales de Salud Pública. Los diferentes actores sociales tienen participación en procesos específicos como se detalló en la fotografía 5.

#### **10. Organización con base a sectores que implica la definición de espacios poblacionales específicos.**

No, la organización con base a sectores no implica la definición de espacios poblacionales específicos. Al disponer de un sistema de salud organizado para atender la demanda de la población en materia de servicios de salud brindados por el sector público, el sector privado y el sector informal, es la misma población la que decide según sus necesidades y características socioeconómicas y demográficas donde acudir por el servicio sin importar su procedencia y residencia, por lo que definir espacios poblacionales específicos es irrelevante, a excepción de una particularidad del sector público que brinda servicios no por demanda espontánea sino por oferta programada como es el caso de la red itinerante que sí define espacios poblacionales específicos denominados Grupos Poblacionales Herrera 1 y 2.

#### **11. En cuanto a si se han definido y caracterizado estos espacios en la región.**

Respondiendo esta pregunta en base al sector público de salud en materia de red itinerante, la definición y caracterización de los espacios poblacionales de responsabilidad de la UBA Herrera 1 y Herrera 2 fue establecido por el PMES a través de estudios realizados por personal de la UGSAF y del Departamento de Monitoreo y Evaluación en acción conjunta con personal técnico y administrativo de nuestra Región de Salud.

#### **12. En cuanto a asumir los derechos y deberes de los ciudadanos, de la familia y de la comunidad en torno a su propia salud, en un nuevo modelo de atención. Se conoce la existencia de la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003 ya aplicación.**

Los deberes y derechos de los ciudadanos, de la familia y de la comunidad en torno a su propia salud deben asumirse de forma integral en el nuevo modelo de atención individual, familiar, comunitaria y ambiental, viendo a cada persona no como un individuo aislado sino como un ser que se crece y se desarrolla en un nicho ecológico como cualquier otro ser vivo, pero con características biológicas, psicológicas y sociales, viendo la salud no solo como la ausencia de enfermedad ni como un simple bienestar sino como el producto de la armonía personal, espiritual, familiar, comunitaria, laboral y ambiental.

Sí conocemos de la Ley 68 de 20 de Noviembre de 2003 que Regula los Derechos y Obligaciones de los Pacientes, en materia de información y decisión libre e informada, que consta de 8 capítulos y 53 artículos. Se aplica en su totalidad en todas las instalaciones de salud sin importar el nivel de atención o su complejidad.

## 6. Proyección de la red

### ADECUACIONES DE LA OFERTA

#### 13. Equipos de salud con la competencia técnica suficiente para asumir nuevos enfoques en la prestación de servicios de prevención, promoción y rehabilitación.

Aspectos que sería necesario fortalecer. Estrategias que sería necesario desarrollar para incrementar la calidad de los trabajadores del Sistema de Salud.

Realmente la competencia técnica de los EBS está limitada para poder asumir nuevos enfoques en la prestación de servicios de prevención, promoción y rehabilitación, producto de la alta demanda poblacional ante un recurso humano escaso en donde gran parte del personal técnico que cubre las jornadas ordinarias es el mismo que le corresponde cubrir las jornadas extraordinarias; en donde hay limitada disponibilidad económica y de tiempo para acudir a jornadas de actualización, docencias, seminarios, talleres que no son del MINSA; en donde las actividades de capacitación y actualización del MINSA brindadas por el nivel nacional están dirigidas a los coordinadores regionales y de allí no se establecen estrategias regionales para compartir los conocimientos y experiencias adquiridas con los niveles locales de una forma estandarizada.

#### Aspectos a fortalecer:

- Fortalece la disponibilidad de recurso humano para contar de una oferta cónsona con la demanda.
- Implementar en el financiamiento la actualización médica continua en actividades nacionales e internacionales no institucionales.
- Reforzar la participación de actores claves de las instalaciones locales de salud en las actividades de capacitación brindadas por el nivel nacional al nivel regional.

#### Estrategias a desarrollar para incrementar la calidad de los trabajadores del Sistema de Salud:

- Fortalecer un poco más, la implementación a nivel regional un plan operativo anual de capacitación institucional en temas de prevención, promoción y rehabilitación por instalación de salud, que abarque toda la red de servicios y que se cumpla a cabalidad.
- Premiar al personal de salud con mejor desempeño e impacto en los indicadores y coberturas de los diferentes programas de prevención de cada instalación con la asistencia a actividades de docencia (Congresos, Simposio, Jornadas, Seminarios, Talleres) nacionales y/o internacionales.
- Incluir en los programas de capacitaciones organizados por el nivel nacional a actores claves de los centros de salud y MINSA CAPSI para que los mismos sirvan de agentes promotores con sus compañeros en cuanto a las capacidades adquiridas.

## 6. Proyección de la red

### ADECUACIONES DE LA OFERTA

#### 14. **Porcentaje de los trabajadores de salud que reside en las periferias de la instalación del primer nivel de atención donde labora.**

A continuación el detalle de la información por instalación de salud:

- Centro de Salud de Chitré: 100%
- Centro de Salud de Monagrillo: 100%
- Centro de Salud de Llano Bonito: 100%
- Centro de Salud de La Arena: 95%
- Centro de Salud de Las Minas: 30%
- Centro de Salud de Chepo: 35%
- Centro de Salud de Los Pozos: 75%
- Centro de Salud de Los Llanos: 75%
- Centro de Salud de Parita: 80%
- Centro de Salud de Las Cabras: 50%
- Centro de Salud de Rincón Hondo: 50%
- Centro de Salud de Santa María: 70%
- Centro de Salud de Chupampa: 60%
- MINSA CAPSI de Ocú: 95%
- MINSA CAPSI de Pesé: 95%.

#### 15. **Integralidad de las acciones biopsicosocial, utilización de este enfoque en el momento de la prestación de los servicios de salud y en el análisis de este enfoque.**

La utilización de este enfoque al momento de la prestación de los servicios de salud en el modelo de atención actual se da pero de forma irregular, no todo el personal de salud está claro en su utilidad y aplicabilidad, por otra parte gran parte del personal médico únicamente lo integra en su metodología de atención cuando el paciente presenta alguna condición de salud en particular (patologías psiquiátricas, patologías orgánicas con pobre respuesta terapéutica), generalmente es un enfoque más aplicado por el personal de salud mental y por las especialidades médicas lo cual constituye una debilidad del modelo de atención actual.

## 6. Proyección de la red

### ADECUACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS

#### **1. La eficacia y calidad de las acciones deben ser evaluadas periódicamente. Criterios y metodología.**

Lastimosamente no existe en nuestro Sistema Regional de Salud un programa de evaluación periódica de la eficacia y calidad de las acciones en materia de adecuación de la cartera de servicios, lo que constituye una necesidad importante para hacerle frente a los nuevos retos en materia sanitaria y mantener los estándares establecidos por los organismos reguladores como la OPS. Se ha conversado en las reuniones de conducción sobre la intención de conformar un equipo multidisciplinario regional que realice en campo el monitoreo y evaluación en base a indicadores establecidos, la eficacia y calidad de las acciones; sin embargo, no se ha concretado.

#### **2. Frecuencia con la que se revisa y adecúa a las necesidades de salud de la población la cartera de servicios.**

No existe una frecuencia establecida, generalmente la cartera de servicios se revisa y adecua en base a las necesidades de salud de la población que son presentadas por los mismos directores médicos distritales en las reuniones de conducción y/ o por los coordinadores locales de programas de salud que en su día a día detectan las necesidades de las personas, todo ello resulta entonces como respuesta de la dirección médica regional.

#### **3. Instalaciones en que se desarrolla el modelo de atención individual, familiar, comunitario y ambiental.**

El Sistema Regional de Salud de la Provincia de Herrera al igual que en el resto del país, se basa en el Modelo de Atención de Salud de Panamá, que está basado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), el Decreto Ejecutivo N° 420 (2018) dispone que el objetivo de dicho modelo “responde a las necesidades de la salud individual, familiar, comunitaria y ambiental” (Art. 1, Decreto Ejecutivo N° 420, 2018), por lo cual en todas las instalaciones de salud se está tratando de desarrollar este modelo.

#### **4. Mejoras que deben efectuarse en la red de servicios, para desarrollar el modelo de médico funcional antes definido.**

**En el Modelo de Financiamiento:** la asignación de presupuesto a nivel de la Región de Salud debe ser conforme a lo solicitado al MEF sin recortes.

**En el Modelo de Gestión:** el sistema debe garantizar que el recurso humano asignado a puestos de dirección y gerencia tenga el perfil para la macrogestión, la mesogestión y la microgestión de servicios de salud.

**En el Modelo de Atención:** los servicios de promoción, prevención, atención y rehabilitación deben tener un enfoque integral y coordinado entre la CSS y el MINSA.

## 6. Proyección de la red

### ADECUACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS

#### 5. En cuanto a mejoras en la capacidad del sistema de urgencias en la región, incluidos los servicios, la logística y la coordinación intersectorial

En materia de urgencias en nuestra región de salud, es necesario analizar dos enfoques. Primero, el enfoque de urgencias desde la perspectiva de los centros de salud y MINSA CAPSI. Segundo, el enfoque de urgencias desde la perspectiva del Hospital Dr. Sergio Núñez Núñez de Ocú y del Hospital Cecilio A. Castellero de Chitré.

Para definir las mejoras necesarias en la capacidad del sistema de urgencias, debemos ver estos dos enfoques por separado.

#### Centros de Salud y MINSA CAPSI

El análisis cruzado de la producción en servicios de atención, prevención y promoción en contraste con las urgencias atendidas en el horario de 7 AM a 3 PM muestra una baja incidencia de urgencias según lo generado por el SIES a partir el Registro diario de atención llenado por el personal médico, y es que, el enfoque en el horario regular es la cobertura de prevención y promoción más que de atención de morbilidades, dentro de las pocas urgencias registradas los diagnósticos corresponden a heridas, traumatismos, y en ciertas ocasiones exacerbaciones de patologías crónicas (Asma Bronquial, EPOC), complicaciones de procesos agudos (dificultad respiratoria, deshidratación, alteración del estado de conciencia) que son trasladadas al Hospital Cecilio Castellero o al Hospital Gustavo Nelson Collado.

En las instalaciones con extensión de horario (Las Minas, Monagrillo, Santa María, Pesé, Parita, Los Pozos) las estadísticas reportan estas mismas condiciones de urgencias con mayor incidencia que en la jornada ordinaria sumada a un mayor número de casos producto de morbilidades comunes con predominio de cuadros respiratorios virales agudos y de gastroenteritis.

La población percibe como urgente cualquiera de los siguientes síntomas: fiebre no cuantificada, vómitos, diarrea, tos y dolor de cabeza. Producto de este análisis descriptivo, no estaría indicado implementar mejoras en la capacidad del sistema de urgencias en las instalaciones del primer nivel de atención con baja complejidad ya que las mismas canalizan las urgencias verdaderas (es decir aquellas patologías que por datos objetivos como signos vitales, edad, factores de riesgo, comorbilidad y juicio clínico más que por sintomatología del paciente) al segundo nivel de atención utilizando el SURCO.

## 6. Proyección de la red

### ADECUACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS

#### 5. En cuanto a mejoras en la capacidad del sistema de urgencias en la región, incluidos los servicios, la logística y la coordinación intersectorial

##### Hospital Dr. Sergio Núñez

Es la única instalación del primer nivel de atención con complejidad baja para resolver las urgencias en horario de 7 AM a 3 PM provenientes de los 7 corregimientos del distrito de Ocú, el corregimiento de Chupampa y El Limón del distrito de Santa María, corregimientos de El Ciruelo y El Pedregoso del distrito de Pesé y también el corregimiento de El Chumical del distrito de Las Minas y las urgencias que en horario de 3 PM a 7 AM provienen de estas mismas áreas sumado a ello los otros 6 corregimientos del distrito de Las Minas (ya que la extensión horaria es hasta las 7 PM días de semana y de 7 AM a 3 PM los fines de semana).

Al igual que en los centros de salud las estadísticas muestran más morbilidades comunes que urgencias verdaderas pero en mayor proporción que en las instalaciones de primer nivel de atención, la otra diferencia es que las urgencias son de mayor complejidad (Cardiopatías descompensadas, Diabetes Mellitus con complicaciones, Crisis Hipertensivas, Cuadros quirúrgicos, traumatismos severos, heridas infectadas, cuadros respiratorios agudos y crónicos con dificultad respiratoria, urgencias gineco obstétricas, enfermedad cerebrovascular, cuadros neurológico con compromiso del estado de conciencia, hemofilia, accidentes ofídicos, picadura de alacrán, entre otros) sin predilección horaria, en donde los servicios de imagenología, laboratorio y farmacia garantizan una buena respuesta a la demanda pero con limitantes en materia de recursos humanos, recursos físicos y de tecnología, por lo que en base al análisis si está indicado implementar mejoras en la capacidad del sistema de urgencias.

En los casos en que el paciente se estabilice y por juicio clínico no requiera evaluación médica especializada, se hospitaliza (este grupo constituye el 25% de los casos). En los casos contrarios, se traslada al segundo nivel de atención con complejidad media (HCAC o el HGNAC) utilizando el SURCO (este grupo constituye también un 25% de los casos), el resto corresponde a morbilidades comunes de manejo ambulatorio (50% de los casos).



## 6. Proyección de la red

### ADECUACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS

**5. En cuanto a mejoras en la capacidad del sistema de urgencias en la región, incluidos los servicios, la logística y la coordinación intersectorial**

#### **Hospital Cecilio A. Castellero.**

Es la única instalación de segundo nivel de atención con complejidad media para resolver las urgencias de los pacientes con urgencias quirúrgicas, ginecológicas, obstétricas, pediátricas y oftalmológicas de la población general (asegurados y no asegurados) de toda la provincia de Herrera ya que la población asegurada que requiere manejo del resto de las especialidades (Cardiología, Neurocirugía, Ortopedia – Traumatología, Cirugía Vascul Periférica, Nefrología, Urología y Otorrinolaringología) es atendida en el Hospital Gustavo Nelson Collado.

Recibe pacientes que llegan por sus propios medios, pacientes extrahospitalarios trasladados por el personal de Bomberos, por personal del SUME-911, pacientes llevados por la Policía Nacional por casos delictivos y de violencia intrafamiliar, pacientes trasladados de los Centros de Salud, MINSA CAPSI y del Hospital Dr. Sergio Núñez N. Su nivel de complejidad le permite hasta el momento enfrentar la demanda en todos los servicios (atención, imagenología, laboratorio y farmacia), sin embargo, en base al análisis si está indicado implementar mejoras en la capacidad del sistema de urgencias.

#### **6. Utilización del TRIAGE.**

En el Hospital Dr. Sergio Núñez N. no se dispone de TRIAGE debido a que no se cuenta con suficiente recurso humano y la infraestructura limita la habilitación de un espacio para ello.

En el Hospital Cecilio A. Castellero sí está habilitado el TRIAGE de forma permanente gracias al SEIS.

## 6. Proyección de la red

### AMPLIACIÓN DE COBERTURA

#### **1. En cuanto a organización de la red por niveles de atención y complejidad para lograr una mayor cobertura de atención**

La Red está organizada en los niveles de atención y complejidad adecuados al Modelo de Atención con enfoque de Cobertura Universal y Atención Primaria, lo que hace falta para una mayor cobertura de atención es descentralizar varios procesos como el nombramiento de recurso humano, adquisición de equipos e insumos y mejorar el modelo de financiamiento.

#### **2. La ampliación de horarios para incrementar las coberturas de atención de la población desprotegida según mayor número de horas de apertura al día o con relación a un mayor número de días semanales para la provisión de servicios en función del análisis de comportamiento poblacional**

La ampliación de horarios para incrementar las coberturas de atención de la población desprotegida debe ser en ambos términos, a continuación el análisis en función el comportamiento poblacional que justifica nuestra respuesta:

- Mayor número de horas de apertura al día:** en el horario de 7 AM a 3 PM como se ha mencionado antes, la prioridad son las coberturas de prevención y promoción, aunque igualmente se brinda la atención a morbilidades, la mayoría de los pacientes acuden después de las 3 PM a los servicios de urgencias del segundo nivel de atención saturando las instalaciones más por morbilidades comunes que por urgencias verdaderas, lo que impulsa a extender el horario en las instalaciones ya mencionadas (Las Minas, Pesé, Monagrillo, Santa María, Parita, Los Pozos).
- Mayor número de días semanales:** en este sentido aplica para el Centro de Salud de Las Minas, de Parita y de Los Pozos.

#### **3. En cuanto a las que normas bajo las cuales deben realizarse las giras médicas integrales y las jornadas de atención primaria ambulatoria**

Las giras médicas integrales y las Jornadas de Atención deben realizarse para mejorar las coberturas en miras al cumplimiento de las políticas de salud acordadas para cumplir con la Constitución de la República en materia de salud, con el Modelo de Atención, con la Política Nacional de Salud y con las Funciones Esenciales de Salud Pública.

Deben participar servidores públicos tanto del nivel nacional como regional, tanto técnico como administrativo, tanto del MINSA como de la CSS, en apoyo con la red social comunitaria.

## 6. Proyección de la red

### AMPLIACIÓN DE COBERTURA

4. En relación a los servicios básicos integrales que deben incorporarse para ampliar la cobertura de servicios: servicios que deben ser incluidos en la cartera de servicios, los servicios intermedios y administrativos que requieren ser ampliados en apoyo a este proceso.

#### **Servicios Básicos Integrales que deben incorporarse:**

Medicina Interna  
Psiquiatría  
Pediatría  
Medicina Familiar  
Geriatría

Los mismos se incluyen en la cartera de servicios en tres fases. La primera, según el diagnóstico de situación de salud que cada instalación debe hacer en base a su población de responsabilidad. Segundo, la región de salud realizará los análisis de dichos diagnósticos para incluir los servicios básicos integrales que se requieran. Tercero, la región de salud remite el análisis al nivel nacional coordinando la programación y organización de los programas de ampliación de coberturas (giras integrales) sustentando la inclusión en la cartera de servicios los que deben incorporarse por distrito de salud.

#### **Servicios intermedios y administrativos que requieren ser ampliados a este proceso:**

Transporte/Ambulancia  
Planificación  
Gerencia de Servicios de Salud  
Registros de Estadísticas de Salud  
Farmacia  
Laboratorio  
Electrocardiograma  
Imagenología  
Epidemiología  
Salud Pública

## 6. Proyección de la red

### AMPLIACIÓN DE COBERTURA

#### **5. Disponibilidad de la estrategia de disminución de oportunidades perdidas como una opción para ampliar coberturas**

No disponemos de esta estrategia en nuestro sistema regional de salud, desconocemos su alcance y magnitud en términos de coberturas, desempeño e impacto.

#### **6. Mecanismo de coordinación administrativa (informes, archivo de expedientes y otras) establecido por las regiones con las organizaciones extra institucionales**

No existe una coordinación administrativa actualmente entre la región de salud y las organizaciones extra institucionales ni a nivel de la CSS ni en otras instancias. Cuando las organizaciones requieren de algún tipo de información se dirigen directamente con los actores claves en la región de salud donde se les orienta y se les facilita la información que según asesoría legal nos es permitido compartir.

#### **7. En relación a la medida que se articula la estrategia de extensión de cobertura con las acciones rutinarias de la red fija**

En gran medida ya que para poder cumplir las coberturas e indicadores de desempeño en base a una gestión por resultados, es necesario la articulación efectiva con la red fija, que generalmente en materia de los registros primarios se da en campo (Centros de Salud y Sub Centros de Salud) y en materia de reportes se da en el nivel regional con el Departamento de Estadísticas de Salud.

#### **8. En cuanto a la integración de los datos de cobertura provenientes de instalaciones de la CSS y del sector privado**

Lamentablemente no se integran, las bases de datos son diferentes y los sistemas de información también, lo que constituye una debilidad del sistema ya que puede generar sub registros y duplicidad de actividades con las consecuencias que acarrea como desgaste del recurso humano, desabastecimiento y sobreuso de los servicios. Esto solo es posible a través de las Enfermedades de Notificación Obligatoria y ante cualquier situación que requiera vigilancia epidemiológica y ante situaciones de estado de alerta verde, amarilla o roja o ante situaciones de estado de emergencia nacional.

#### **9. Disponibilidad de un sistema de información único**

En estos momentos el MINSA dispone de un sistema de información segregado (SIES, PAI, SIREGES, SISVIG) y la CSS también dispone de su sistema de información institucional.

# 6. Proyección de la red

## AMPLIACIÓN DE COBERTURA

### 10. Tablas de Cobertura según datos del INEC

CONSULTA, COBERTURA Y CONCENTRACION DE ATENCION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS POR GRUPO DE EDAD EN EL MINISTERIO DE SALUD, DE LA REPUBLICA DE PANAMÁ, SEGÚN REGIÓN DE SALUD: AÑO 2021

| Región de Salud | Menores de 5 Años |                     |                    | Menores de 1 Año |                    |                    | 1 - 4 Años |                     |                    |       |       |      |     |
|-----------------|-------------------|---------------------|--------------------|------------------|--------------------|--------------------|------------|---------------------|--------------------|-------|-------|------|-----|
|                 | Consultas         |                     | Concen-<br>tración | Consultas        |                    | Concen-<br>tración | Consultas  |                     | Concen-<br>tración |       |       |      |     |
|                 | Total             | Ingreso +<br>Nuevas |                    | Total            | Ingresos<br>Nuevas |                    | Total      | Ingreso +<br>Nuevas |                    |       |       |      |     |
| Herrera         | 11,458            | 4,336               | 58.5               | 2.6              | 6,108              | 714                | 1,360      | 49.9                | 2.9                | 5,350 | 2,262 | 37.9 | 2.4 |

NOTA: Los datos corresponden a Instalaciones del Ministerio de Salud.

(1) Cálculo por cada 100 niños (as) menores de 5 años, <1 año y de 1-4 años respectivamente.

Fuente Documental: Sistema de Información Estadística en Salud. SIES

Fuente Institucional: Ministerio de Salud, Dirección Nacional de Planificación, Departamento de Registros y Estadística de Salud.

# 6. Proyección de la red

## AMPLIACIÓN DE COBERTURA

### 10. Tablas de Cobertura según datos del INEC

COBERTURA DE ATENCIÓN EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS,  
SEGÚN PROVINCIA, DISTRITO Y COMARCA INDÍGENA: AÑO 2021

| Provincia / Distrito y Comarca | Total de Embarazadas que Ingresaron a Control | Ingresos de 10 a 19 años |             |
|--------------------------------|---|--------------------------|-------------|
|                                |   | Número                   | Cobertura   |
| <b>Herrera.....</b>            | <b>411</b>                                    | <b>88</b>                | <b>21.4</b> |
| Chitré.....                    | 196   | 35                       | 17.9        |
| Las Minas.....                 | 28  | 8                        | 28.6        |
| Los Pozos.....                 | 13  | 4                        | 30.8        |
| Ocú.....                       | 41  | 11                       | 26.8        |
| Parita.....                    | 39  | 10                       | 25.6        |
| Pesé.....                      | 65  | 13                       | 20.0        |
| Santa María.....               | 29  | 7                        | 24.1        |

**Nota:** Los datos corresponden a Instalaciones del Ministerio de Salud.

Calculo por cada 100 embarazadas que ingresan a control

Fuente Documental: Sistema de Información Estadística en Salud. SIES

Fuente Institucional: Departamento de Registros y Estadística. MINSA.

# 6. Proyección de la red

## AMPLIACIÓN DE COBERTURA

### 10. Tablas de Cobertura según datos del INEC

CONSULTAS Y COBERTURA DE ATENCIÓN A PRENATALES EN INSTALACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD, SEGÚN PROVINCIA Y DISTRITO: AÑO 2021

| Provincia / Distrito y Comarca | Consultas    |            | Consultas de Ingreso y Nuevas en el año | Nacidos Vivos |
|--------------------------------|--------------|------------|---|---------------|
|                                | Total        | Ingreso    |   |               |
| <b>Herrera.....</b>            | <b>4,378</b> | <b>411</b> | <b>1,162</b>                            | <b>1,421</b>  |
| Chitré .....                   | 1,901        | 196        | 586                                     | 719           |
| Las Minas .....                | 353          | 28         | 33                                      | 86            |
| Los Pozos.....                 | 102          | 13         | 13                                      | 73            |
| Ocú .....                      | 1,017        | 41         | 246                                     | 174           |
| Parita.....                    | 256          | 39         | 148                                     | 106           |
| Pesé.....                      | 315          | 65         | 35                                      | 137           |
| Santa María .....              | 434          | 29         | 101                                     | 126           |

1/ Cálculo por 100 Nacidos Vivos

2/ Cálculo por 100 embarazadas esperadas.

Fuente Documental: Sistema de Información Estadística en Salud. SIES

Fuente Institucional: Departamento de Registros y Estadística. MINSa.

# 6. Proyección de la red

## AMPLIACIÓN DE COBERTURA

### 10. Tablas de Cobertura según datos del INEC

#### COBERTURA Y CONCENTRACIÓN DE TOMA DE PAPANICOLAOU, EN INSTALACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD, SEGÚN REGIÓN Y COMARCA INDÍGENA: AÑO 2021

| Región de Salud / Comarca | Toma de Papanicolaou |              |               | Cobertura 1/ |
|---------------------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|
|                           | Total                | Nuevas /Años | Concentración |              |
| Herrera                   | 3,813                | 3,541        | 1.1           | 7.4          |

1/ Calculado por cada 100 mujeres de 15 y más

Fuente Documental: Sistema de Información Estadística en Salud. SIES

Fuente Institucional: Departamento de Registros y Estadísticas. MINSa.



# 6. Proyección de la red

## AMPLIACIÓN DE COBERTURA

### 10. Tablas de Cobertura según datos del INEC

#### COBERTURA Y CONCENTRACIÓN DE LA ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN REGIÓN DE SALUD Y COMARCA INDÍGENA: AÑO 2021

| Región de Salud / Comarca | Consultas de Planificación Familiar |            | Indicadores   |                      |
|---------------------------|-------------------------------------|------------|---------------|----------------------|
|                           | Total                               | Nuevas/Año | Concentración | % de Cobertura<br>1/ |
| Herrera.....              | 1,574                               | 703        | 2.2           | 2.5                  |

**Nota:** Los datos corresponden a Instalaciones del Ministerio de Salud.

1/ Cálculo por cada 100 mujeres de 15-49 años - Embarazadas Esperadas - % Esterilizadas

Fuente Documental: Sistema de Información Estadística en Salud. SIES

Fuente Institucional: Departamento de Registros y Estadística. MINSA.

# 6. Proyección de la red

## AMPLIACIÓN DE COBERTURA

### 10. Tablas de Cobertura según datos del INEC

COBERTURA Y CONCENTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE CONTROL DE SALUD DE ADULTO, POR GRUPO DE EDAD, SEGÚN REGIÓN DE SALUD Y COMARCA INDÍGENA EN INSTALACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD: AÑO 2021

| Región de Salud / Comarca | Total     |            |               | Grupo de Edad  |    |           |            |               |                |    |           |            |               |                |    |
|---------------------------|-----------|------------|---------------|----------------|----|-----------|------------|---------------|----------------|----|-----------|------------|---------------|----------------|----|
|                           |           |            |               | 20 - 59 Años   |    |           | 60 y Más   |               |                |    |           |            |               |                |    |
|                           | Consultas | Nuevas/Año | Concentración | % de Cobertura | 1/ | Consultas | Nuevas/Año | Concentración | % de Cobertura | 2/ | Consultas | Nuevas/Año | Concentración | % de Cobertura | 3/ |
| Herrera.....              | 29,543    | 11,702     | 2.5           | 13.6           |    | 17,702    | 9,192      | 1.9           | 14.5           |    | 11,841    | 2,510      | 4.7           | 11.0           |    |

1/ Cálculo por cada 100 adultos de 20 años y más.

2/ Cálculo por cada 100 adulto de 20-59 años.

3/ Cálculo por cada 100 adulto de 60 y más años.

Fuente Documental: Sistema de Información Estadística en Salud SIES

Fuente Institucional: Departamento de Registros y Estadística. MINSA.

# 6. Proyección de la red

## AMPLIACIÓN DE COBERTURA

### 10. Tablas de Cobertura según datos del INEC

INDICADORES DE SALUD BUCAL, SEGÚN PROVINCIA, DISTRITO Y COMARCA  
INDÍGENA EN INSTALACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD: AÑO 2021

| Provincia / Distrito y Comarca | Coberturas de Atención |              | Porcentaje de Impacto      |            | Concentración |
|--------------------------------|------------------------|--------------|----------------------------|------------|---------------|
|                                | 1ª Consultas           | Cobertura 1/ | Nº de pacientes Terminados | Porcentaje |               |
| <b>Herrera.....</b>            | <b>39,197</b>          | <b>32.9</b>  | <b>2,532</b>               | <b>4.8</b> | <b>1.3</b>    |
| Chitré.....                    | 19,234                 | 33.9         | 844                        | 3.9        | 1.1           |
| Las Minas.....                 | 1,932                  | 24.9         | 188                        | 6.3        | 1.5           |
| Los Pozos.....                 | 762                    | 9.7          | 126                        | 13.6       | 1.2           |
| Ocú.....                       | 4,001                  | 24.5         | 640                        | 6.4        | 2.5           |
| Parí.....                      | 1,194                  | 12.6         | 110                        | 6.3        | 1.5           |
| Pesé.....                      | 10,868                 | 82.8         | 397                        | 3.2        | 1.2           |
| Santa María.....               | 1,206                  | 15.1         | 227                        | 7.9        | 2.4           |

1/ Cálculo en base a la estimación de población al 1º de julio del año 2021

Fuente Documental: Sistema de Información Estadística en Salud. SIES

Fuente Institucional: Departamento de Registros y Estadística. MINSA.

# 6. Proyección de la red

## AMPLIACIÓN DE COBERTURA

### 10. Tablas de Cobertura según datos del INEC

CONSULTAS POR PROFESIONAL Y TIPO DE PACIENTE, SEGÚN REGIÓN DE SALUD, COMARCAS INDÍGENAS Y HOSPITALES NACIONALES DEL MINISTERIO DE SALUD EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ: AÑO 2021

| Región de Salud / Comarca Y Hospitales | Total de Consultas |              |                 | Consultas |              |                 |               |              |                 |            |              |                 |          |              |                 |
|--|--------------------|--------------|-----------------|-----------|--------------|-----------------|---------------|--------------|-----------------|------------|--------------|-----------------|----------|--------------|-----------------|
|  | Total              | Asegurado 1/ |                 | Médicas   |              |                 | Odontológicas |              |                 | Enfermería |              |                 | Técnicas |              |                 |
|  |                    | Asegurado 1/ | No Asegurado 1/ | Total     | Asegurado 1/ | No Asegurado 1/ | Total         | Asegurado 1/ | No Asegurado 1/ | Total      | Asegurado 1/ | No Asegurado 1/ | Total    | Asegurado 1/ | No Asegurado 1/ |
| Herrera .....                          | 348,972            | 217,713      | 131,259         | 262,052   | 165,966      | 96,086          | 52,716        | 34,180       | 18,536          | 9,677      | 4,418        | 5,259           | 24,527   | 13,149       | 11,378          |

Nota: Los datos corresponden a Instalaciones del Ministerio de Salud.

.. No aplica

1/ No Incluye el Hospital del Niño

Fuente Documental: Sistema de Información Estadística en Salud. SIES

Fuente Institucional: Departamento de Registros y Estadística. MINSA.

## 7. Caracterización del sistema regional y proyecciones



## 7. Caracterización del sistema regional y proyecciones

**1. Forma en que en la región de salud se ejerce el rol de rectoría de la autoridad sanitaria.**

**Información sobre el cumplimiento y vigilancia de las Funciones Esenciales de Salud Pública, las de regulación, las de conducción y las de armonización de la provisión de los servicios de salud.**

En nuestra región de Salud el rol de rectoría de la autoridad sanitaria se ejerce de forma parcial debido a limitación de recursos humanos, financieros y logísticos.

Es importante señalar que en materia de autoridad sanitaria es un rol que le compete al director regional, a los directores distritales y de centros de salud; en cuanto al cumplimiento y vigilancia de las funciones esenciales de salud pública, en nuestro sistema de salud, salud pública es solo una coordinación que no puede aplicar sanciones en este sentido, sin embargo, la participación de salud pública es activo en acción conjunta y coordinada con los protección de alimentos, zoonosis, vectores, saneamiento ambiental, programas de salud y armoniza con provisión de servicios de salud para poder así ejecutar las acciones necesarias por otra parte las funciones esenciales de salud del ambiente son de acuerdo a las demandas (quejas, denuncias) y el resto en base a la programación que surge de los planes de acción (operativos comunitarios con participación social) y en casos de contingencias.

**2. Sobre la misión, visión, organigrama y funciones de cada unidad ejecutora del MINSA, de la CSS y del sector privado. Consideraciones sobre si el organigrama responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización.**

Conocemos esta información, sin embargo además de estar estructurado se hace necesario que sea 100% funcional y que se respeten los canales de comunicación. Por ende consideramos que no responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización y que se deben contemplar nuevas oficinas como lo es Gestión de Riesgos, Coordinación Regional de Médicos, entre otras.

**3. En lo que respecta a la regionalización y el enfoque sistémico en la organización sanitaria, además** No es necesario cambiar el ordenamiento político administrativo existente en el caso de Herrera ya que en nuestro caso, tenemos una provincia geográfica pequeña en dos horas y media pueden ser recorridas las cabeceras de los 7 distritos a nivel de sus instalaciones de salud.

**4. En relación al organigrama acorde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización.**

Sí, lo único es que se requiere que sus unidades ejecutoras sean más operativas en la ejecución de sus procesos para obtener un mejor impacto en salud en materia de promoción, prevención y atención de la salud de nuestra población de responsabilidad.

## 7. Caracterización del sistema regional y proyecciones

### 5. Grado de avance en el proceso de descentralización del nivel central hacia las regiones, de las regiones hacia los niveles locales (hospitalarios y ambulatorios)

El proceso de descentralización del sistema de salud en la Región de Salud de Herrera, ha sido un tema de discusión y desarrollo en los últimos años no solo en nuestra provincia, en todo el país. Sin embargo, el grado de avance en este proceso puede variar dependiendo de varios factores, como la política pública, la asignación de recursos y la capacidad institucional en diferentes niveles de gobierno.

#### Grado de avance en el proceso de descentralización

- Normativa y políticas:** Panamá ha desarrollado marcos normativos y políticas que promueven la descentralización en el sector salud. Sin embargo, la implementación efectiva ha sido un desafío, con variaciones en el compromiso y los recursos asignados en diferentes regiones, incluida la de Herrera.
- Estructura organizativa:** Se ha avanzado en la creación de direcciones regionales de salud que buscan gestionar y coordinar la atención en sus áreas. Sin embargo, la autonomía y capacidad de decisión de estas direcciones aún se encuentran limitadas en algunos casos, como es el caso de Herrera.
- Financiamiento y recursos:** La descentralización requerirá una adecuada asignación de recursos financieros y humanos a los niveles regionales y locales, lo que todavía está en desarrollo. Todos nuestros establecimientos de salud locales aún dependen directamente del financiamiento central.
- Capacitación:** Hay un reconocimiento de la necesidad de capacitar a los recursos humanos en las regiones y localidades para que puedan gestionar de manera efectiva los servicios de salud. Sin embargo, sigue siendo un aspecto pendiente, aún en Herrera.

#### Proceso de descentralización

- Planificación Estratégica:** Debe elaborarse un plan estratégico claro que detalle los pasos, recursos y cronograma para la descentralización, con la participación de todos los actores involucrados.
- Fortalecimiento de la capacidad institucional:** Es fundamental capacitar al personal en gestión y liderazgo, así como ofrecer herramientas adecuadas para que gestionen los servicios de salud de manera eficiente.
- Aumento de la Autonomía Regional:** Se debe permitir a las direcciones regionales y a los hospitales locales mayor autonomía en la toma de decisiones, especialmente en la asignación de recursos y en el diseño de políticas adaptadas a las necesidades locales.
- Mecanismos de participación comunitaria:** Incluir a la población en el proceso, permitiendo que las comunidades participen en la identificación de necesidades de salud y en la planificación de servicios.
- Monitoreo y evaluación:** Establecer sistemas de seguimiento y evaluación para garantizar que el proceso de descentralización cumpla con los objetivos establecidos y se pueda corregir cualquier desviación.

## 7. Caracterización del sistema regional y proyecciones

### Aspectos a considerar desde el punto de vista de los servicios y de la población

- Acceso a servicios:** Asegurarse de que todas las comunidades, especialmente las más vulnerables, tengan acceso equitativo a los servicios de salud.
- Calidad de la atención:** Mantener estándares de calidad en la atención que se brindan en todos los niveles del sistema, ya que la descentralización no debe comprometer la calidad del servicio.
- Cultura y contexto locales:** Reconocer las particularidades culturales y las necesidades específicas de cada región y comunidad al diseñar políticas de salud.
- Educación y promoción de la salud:** Invertir en educación y promoción de la salud en la comunidad para que la población participe activamente en su propio bienestar y en la identificación de necesidades de salud.
- Evaluación constante de resultados:** Implementar mecanismos que permitan evaluar la eficiencia y eficacia del sistema descentralizado de manera continua para hacer los ajustes necesarios.

### 6. Rol de los patronatos y de los consejos de gestión en la prestación de servicios de salud y su vinculación con las autoridades regionales y nacionales

No aplica, no disponemos de patronatos y de consejos de gestión.

### 7. Estructura orgánica y su relación con los procesos sanitarios

La Resolución N°012 de lunes 13 de enero de 2014 por la cual se instituye la estructura regional funcional que ordena administrativamente las actuaciones de las regiones de salud del Ministerio de Salud, muestra claramente la relación con los procesos sanitarios a través de la acción de los niveles político y directivo, coordinador, asesor, fiscalizador, técnico y de apoyo en concordancia a lo que dice el artículo noveno al aprobar el Manual de Organización Regional.

### 8. Estructura de la región de salud

La Resolución N°012 de lunes 13 de enero de 2014 por la cual se instituye la estructura regional funcional que ordena administrativamente las actuaciones de las regiones de salud del Ministerio de Salud, se debe mantener esta estructura contemplando algunas oficinas nuevas.

### 9. Manuales de procedimiento administrativo

Los manuales de procedimiento administrativo son los que el MINSA tiene establecido para toda la red. Se aplican según lo reglamentado.

<https://minsa.gob.pa/proyecto/normas-y-procedimientos-para-la-aplicacion-del-programas-de-evaluacion-del-desempeno-y>



# 7. Caracterización del sistema regional y proyecciones

## 10. La coordinación con la CSS

En una provincia donde el 80.69% de la población es asegurada y el 19.31% de la población no es asegurada, la coordinación con la CSS es un hecho. Gracias a la participación de la Dirección Médica Regional del MINSA y la Dirección Institucional de la CSS, han sido efectivos mecanismos como: referencias y traslados desde los centros de salud y/o MINSA Capsi de pacientes asegurados el Hospital Gustavo Nelson Collado, referencias de pacientes a la Policlínica Roberto Ramírez De Diego, procedimientos de vigilancia epidemiológica, entre otros.

## 11. Fortalezas y debilidades de la organización y funcionamiento regional

### Fortalezas:

- Disponemos de recurso humano al nivel regional con el conocimiento y la experticia de los procesos en el sector salud.
- La Región de Salud de Herrera ha sido seleccionada por el nivel nacional en múltiples ensayos y planes pilotos.
- No tenemos grupos indígenas autóctonos sino inmigrantes, lo que se traduce en menos grupos vulnerables.

### Debilidades:

- No disponemos de recurso humano a nivel local con el conocimiento y experticia de los procesos debido al recambio constante de funcionarios con los cambios de gobierno.
- Los puestos gerenciales están debilitados en cuanto a la preparación académica de tipo gerencial, administrativo y con conocimiento en políticas de salud.

# 7. Caracterización del sistema regional y proyecciones

## 12. Introducción de cambios en el modelo de gestión y en las relaciones entre los actores

A continuación en detalle, los cambios en el modelo de gestión y en las relaciones entre los actores:

**Planificación Estratégica:** Establecimiento de objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo, basados en las necesidades de salud de la población. Esto incluye la identificación de prioridades sanitarias y la disponibilidad de recursos. A través del Departamento Regional de Planificación en Salud se utilizan herramientas como el SIMEPLANS (<https://simeplans.minsa.gob.pa/login.zul>) y el SIPRESWEB (<https://sipres.mef.gob.pa/SIPRES/index.php>)

- Gestión de Recursos:** Optimización del uso de recursos humanos, financieros y materiales. Esto implica la capacitación de personal de salud, la gestión eficiente de presupuestos y el aseguramiento de insumos y equipos. A través del Departamento Regional de Administración y Finanzas se le brinda este apoyo a los Administradores de las diferentes unidades ejecutoras.
- Coordinación Interinstitucional:** Trabajo conjunto entre diferentes entidades del gobierno, organizaciones no gubernamentales, comunidad y sector privado para abordar cuestiones complejas de salud pública. A través del Departamento Regional de Salud Pública junto con la Oficina Regional de Asesoría Legal, se hace posible esta gestión.
- Atención Integral:** Implementación de un enfoque que aborde no solo la atención médica, sino también la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la rehabilitación. Gracias a la coordinación entre el Departamento Regional de Provisión de Servicios de Salud, Departamento Regional de Promoción de la Salud, Departamento Regional de Salud Pública y el Centro de Rehabilitación Integral, se brinda este enfoque.
- Participación Comunitaria:** Involucrar a la comunidad en la identificación de problemas de salud y en la implementación de soluciones. Esto puede incluir la formación de comités de salud y la promoción de hábitos saludables. Mediante la acción conjunta del Departamento Regional de Promoción de la Salud, Departamento Regional de Agua Potable y Obras Sanitarias y los Directores Médicos de las unidades ejecutoras, es posible este tipo de intervenciones.
- Monitoreo y Evaluación:** Establecimiento de indicadores de desempeño para evaluar la efectividad de los programas de salud y realizar ajustes según sea necesario. Esto incluye el análisis de datos epidemiológicos y el seguimiento de resultados en salud. A través de la acción conjunta del Departamento Regional de Salud Pública y los niveles locales, se le da seguimiento a los programas de salud.
- Abordaje de Desigualdades:** Identificación y atención a las disparidades en salud, enfocándose en poblaciones vulnerables y garantizando el acceso equitativo a servicios de salud. La acción conjunta del Departamento Regional de Provisión de Servicios de Salud con las autoridades de salud del nivel local y con las autoridades del gobierno local, se realiza este abordaje. Ejemplo de ello es la Estrategia de Extensión de Coberturas y las extensiones de horario.
- Innovación y Tecnología:** Incorporación de nuevas tecnologías en la atención de salud y en la gestión administrativa, como el uso de sistemas de información para mejorar la toma de decisiones. Tal es el caso del SEIS y PENTAHO.

## 7. Caracterización del sistema regional y proyecciones

### 13. Las políticas de salud y las necesidades regionales

Las políticas de salud responden y se aplican en toda la estructura organizacional a nivel de objetivos estratégicos, líneas de acción y por supuesto, actividades con sus respectivos indicadores según coordinaciones, programas, servicios y departamentos, lo cual se refleja en la herramienta SIMEPLANS.

### 14. La planificación operativa y presupuestaria y su relación con las políticas, objetivos estratégicos y líneas de acción

Esto se hace evidente a través del SIMEPLANS.

### 15. Los POA's registrados en el SIMEPLANS como herramienta de monitoreo y evaluación de los mismos

El monitoreo se realiza mensualmente, a través del Planificador Regional en Salud quien genera un reporte de avance de indicadores para cada jefe de departamento.

### 16. El apoyo del nivel central en el desempeño del nivel regional

El nivel central o nacional incide enormemente en el desempeño del nivel regional si partimos del hecho de que hay muchos procesos que deberían llevarse a nivel regional y local pero que al llevarse en el nivel nacional retrasan los tiempos necesarios para la ejecución.

Los puntos críticos de la burocracia administrativa son:

- Nombramiento de personal (permanente o contrato)
- Asignación de presupuesto (en proyectos para las mejoras en la infraestructura de las instalaciones, en planilla para turnos y adquisición de insumos sanitarios)
- Compra de equipos (en cuanto a la compra y mantenimiento)

Los nudos críticos solo pueden transformarse generando reglamentos de procesos que permitan descentralizar los trámites en las áreas mencionadas.

### 17. En relación a la la toma de decisiones y los criterios de priorización

La toma de decisiones es a nivel gerencial y se da a través de la dirección regional y/o en delegación en la subdirección o jefes de departamentos. Se prioriza en base al criterio de la urgencia y gravedad de la situación con un enfoque de salud pública y gestión de riesgos para la salud, primero; y luego se prioriza en base al criterio atencional con su componente preventivo y promocional según el marco legal.

## 7. Caracterización del sistema regional y proyecciones

### **18. Las funciones de supervisión, evaluación y control de la provisión de los servicios de salud al sector público y privado**

Se ejerce a través del Jefe regional de provisión de servicios con sus coordinadores. Solo se ve la parte pública.

### **19. En cuanto a la instancia responsable de análisis, ejecución y seguimiento de las políticas de salud, planificación y coordinación en la región**

Se realiza a través de un equipo de salud conformado por 9 ejes: dirección, planificación, administración, provisión de servicios, salud pública, agua potable/obras sanitarias, promoción, gestión de riesgos y el departamento de infraestructura en salud.

### **20. Porcentaje de centros de salud que disponen de tecnología informática de soporte al sistema de información, acceso a servicio de internet, al menos para la gestión administrativa, de personal, para la sistematización de los inventarios y para el fortalecimiento de la promoción de la salud y prevención de enfermedades**

En nuestro Sistema Regional de Salud todos los centros de Salud disponen de computadoras con acceso al SEIS y a internet institucional, sin embargo, no existe una sistematización de inventarios para el fortalecimiento de la promoción de la salud y prevención de enfermedades, esta información es llevada en plantillas en archivos de Microsoft Word y Excel de Office. Además del SEIS, cuentan con el SIES y el PAI para los registros y reportes de la información estadística..

### **21. Hospitales e instalaciones ambulatorias que dispone de tecnología informática de soporte al sistema de información para la gestión administrativa**

Para la gestión administrativa no se dispone de tecnología informática de soporte al sistema de información para la gestión administrativa, solo se dispone de la computadora con impresora, la información se lleva registrada en libros record o en plantillas en archivos de Microsoft Word y Excel de Office.

En cuanto a la gestión clínica se cuenta con el SEIS.

## 7. Caracterización del sistema regional y proyecciones

### 22. Grado de uso de la información para la gestión clínica

La información se utiliza más que todo para adecuar el tipo de servicio a las patologías más frecuentes en materia de sustentar la necesidad de recurso humano médico especializado, servicios técnicos y justificar las extensiones de horario.

### 23. En cuanto a la tele radiología, telemedicina, clínicas virtuales, espirometría y electrocardiografía digital, hospital virtual, expediente electrónico, utilizados en la región y beneficios que brindan a la población

Sí es de nuestro conocimiento los servicios de Tele radiología, Telemedicina, Clínicas virtuales, espirometría y electrocardiografía digital, hospital virtual y expediente electrónico.

En nuestra región de salud se están utilizando la tele radiología (MINSA CAPSI de Ocú y Pesé, Hospital Sergio Núñez N. y Hospital Cecilio Castellero).

Actualmente el SEIS está habilitado en los 2 hospitales, 2 MINSA Capsi, 13 Centros de Salud y en el Reintegra.

La implementación de la teleradiología y el expediente clínico electrónico en la Región de Salud de Herrera no solo optimiza la atención médica, sino que también proporciona un sistema más eficiente y accesible para los pacientes. Estas tecnologías contribuyen a mejorar la calidad de la atención, facilitando diagnósticos más rápidos y precisos, y promoviendo una mejor experiencia para los usuarios del sistema de salud.

Las debilidades más importantes son:

- Solo se dispone de una persona en la sección de soporte informático para atender a los 13 centros de salud, 2 MINSA Capsi y 1 hospital de área, lo cual dificulta el mantenimiento preventivo y correctivo oportuno de los equipos computacionales.
- El ancho de banda del internet institucional no es suficiente para garantizar una velocidad adecuada durante la atención.
- El presupuesto limitado y recortado dificulta el reemplazo de equipos computacionales que ya sobrepasaron su vida útil.

## 8. Instrumentos de gestión



# 8. Instrumentos de gestión

## PLANIFICACIÓN REGIONAL Y PROGRAMACIÓN LOCAL

### 1. Frecuencia con la que se actualiza su análisis de situación de salud. Participantes.

Cada 5 años. Participan directamente las autoridades del MINSA y CSS. El resto de los actores participan indirectamente.

### 2. La planificación regional es participativa, con todas las coordinaciones de programas y jefes de departamentos involucrados.

### 3. Participantes y frecuencia del proceso.

Participan cada jefe de departamento de la Región de Salud de Herrera en acción conjunta con los Directores Distritales de Salud plantean sus objetivos y planes de acción ante las situaciones de salud que requieren de una planificación para ser resueltas y así mediante consenso se deciden las acciones a ejecutar según sus prioridades y disponibilidad de recursos. El proceso se realiza cada 3 meses según la Plan Operativo Anual Regional y según las situaciones que se presenten en los Distritos de Salud.

### 4. Procesos de planificación conjunta MINSA-CSS.

No existen procesos de planificación conjunta MINSA – CSS como parte de un plan o de un acuerdo formal. Solo existen coordinaciones a manera de alianzas estratégicas como por ejemplo: campañas de inmunizaciones, traslados de pacientes no asegurados del Hospital Dr. Sergio Núñez N. y del Hospital Cecilio Castellero al Hospital Gustavo Nelson Collado en casos de urgencias cardiovasculares, neuroquirúrgicas, otorrinolaringológicas, urológicas y ortopédicas – traumatológicas.

### 5. Programación local conjunta MINSA-CSS.

No se efectúa programación local conjunta MINSA – CSS.

### 6. La programación sobre la base de un programa de trabajo

No aplica. Ver respuesta anterior.

### 7. Elementos de este programa

No aplica. Ver respuesta a pregunta 5.

### 8. Participación de la población en el proceso de planificación sanitaria

Sí, a través de los Concejos Municipales en los que participa el MINSA como invitado, la población aporta en el proceso de planificación sanitaria.

# 8. Instrumentos de gestión

## PLANIFICACIÓN REGIONAL Y PROGRAMACIÓN LOCAL

### 9. Acerca de la convocatoria para la participación de la sociedad en el proceso de planificación regional y de programación local

La convocatoria la realizan los Concejos Municipales.

### 10. Evaluación de las metas establecidas

Se evalúan a través del Monitoreo y Evaluación que permite realizar el SIMEPLANS, lo realiza el Departamento Regional de Planificación en Salud a través de los reportes dashboard que genera la herramienta y que se le comparten a los jefes de departamentos y a los directores médicos distritales mensualmente.

### 11. Los planes estratégicos quinquenales, los planes operativos anuales y la definición de las estrategias y ruta crítica

Los planes operativos anuales se realizan por departamento y están basados en los planes quinquenales regionales y en las políticas de salud nacional que aplican para nuestra provincia. Dichos planes establecen acciones o estrategias definidas para el desarrollo de las mismas pero no disponen de una ruta crítica.

### 12. Utilización de análisis de situación y las prioridades para la elaboración de los mismos

Los análisis de situación en salud constituye el recurso más importante para alinear las prioridades de los planes estratégicos con la Política Nacional de Salud y las Funciones Esenciales de Salud Pública en concordancia con la misión y visión de la Región de Salud,

### 13. Los planes y con relación con otras entidades del sector

Dependiendo de los objetivos específicos de los planes nacionales, se incorporan entidades gubernamentales y privadas de la provincia para el cumplimiento de dichos objetivos, en donde se comparte con sus autoridades y representantes en los Concejos Provinciales y Municipales.

### 14. El sistema de información para la administración logística, el ciclo logístico de la cadena de abastecimiento?

A nivel regional, desconocemos dicho sistema.

### 15. Avances en la implementación del Sistema de Administración Logística (SIAL)?

No aplica. Ver respuesta a pregunta anterior.



## 8. Instrumentos de gestión

### PRESUPUESTACIÓN POR PRODUCTO Y RESULTADO

**1. Los presupuestos de funcionamiento e inversión se realizan con base en los objetivos definidos durante el proceso de planificación o en base a los resultados.**

Se realizan con base en los objetivos definidos durante el proceso de planificación en SIMEPLANS y es lo que se carga en las matrices en Excel al SIPRESWEB.

**2. Proporción del presupuesto asignada a la atención de la población, a las funciones de salud pública y del ambiente.**

En atención se asigna el 50%, para todos los procesos asociados a funciones de salud pública se asigna el 25% y para el ambiente se asigna el 25%.

**3. Nivel de responsabilidad de los directivos de instalaciones en el proceso de elaboración y seguimiento de presupuestos, rendición de cuentas por resultados de servicios según indicadores cualitativos y cuantitativos de actividades y de calidad.**

En una escala cualitativa (bueno, regular, malo), el nivel de responsabilidad es regular, tanto a nivel regional como en el nivel local. Esto se debe a que quienes son directores médicos de unidades ejecutoras dedican pocas horas a la gestión ya que tienen que atender pacientes y a la vez hacen turnos en las jornadas de extensión de horario y servicio de urgencias hospitalarias. No existe un incentivo monetario por llevar cargos gerenciales y no hay suficiente recurso humano para solo dedicarse a lo gerencial.

**4. Sobre reactivar los convenios de gestión como una alternativa para la elaboración del presupuesto por resultados y su evaluación**

Sí es sumamente necesario reactivar los convenios de gestión, con la modalidad de establecerlos según los niveles organizacionales con establecimiento de alcance de metas ponderadas y de forma progresiva en el tiempo, de la siguiente forma: Centros de Salud y MINSA CAPSI con la población, Centros de Salud, MINSA CAPSI y Hospitales con la Región de Salud de Herrera y por último de la Región de Salud de Herrera con el Nivel Nacional.

**5. Introducción de compromisos de gestión entre los diferentes niveles del sistema de atención de salud**

Actualmente los únicos compromisos de gestión existentes son entre la Dirección Médica Regional y la Dirección Médica de cada unidad ejecutora con el SEIS, denominado Convenio de Gestión del SEIS los cuales se firman anualmente.

**6. En relación al aumento del porcentaje del presupuesto de salud para la Salud Pública**

Se ha aumentado en cuanto al monto por financiamiento, pero porcentualmente prevalece el 25%.

## 8. Instrumentos de gestión

### INCENTIVOS

#### **1. Sobre propuesta de incentivos al desempeño del personal sanitario de los establecimientos públicos de salud**

Al personal técnico y administrativo se le convoca a capacitaciones, talleres, cursos; se le recompensa con tiempo compensatoria luego de participar en caminatas, actividades extramuros, situaciones de emergencias y alertas.

#### **2. Acerca de la evaluación para obtener el bono y si responde a criterios de evaluación del desempeño para todos los profesionales de salud**

No responde a criterios de evaluación del desempeño para todos los profesionales. La evaluación debe ser más dirigida a cada disciplina con un enfoque del desempeño según las actividades diarias segregadas por disciplina y en base al cumplimiento de indicadores y planes operativos anuales.

#### **3. Introducción de criterios**

A nivel regional no se ha introducido ningún criterio debido a que estamos utilizando el formato oficial institucional.

#### **4. Categorías de personal**

No aplica. Ver respuesta 3.

#### **5. Aplicación de incentivos con base a la productividad o sólo en función de la antigüedad del personal de salud**

Se aplican incentivos con base a la productividad, tanto al nivel regional como al nivel local según el análisis conjunto de los jefes inmediatos y la oficina regional de recursos humanos.

#### **6. Acerca del sistema de incentivos y su impacto sobre la relación costo-beneficio y costo-efectividad en los servicios de salud**

La filosofía del recurso humano es formar parte de una institución para servir a otros, por ende un sistema de incentivos constituye un factor de motivación para mejorar el desempeño y calidad de los funcionarios en el desarrollo de sus actividades con mejores estándares de calidad en búsqueda de la excelencia al beneficio de la población de la responsabilidad.

# 8. Instrumentos de gestión

## SISTEMA DE ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO

### 1. Determinación de las especificaciones técnicas por insumo sanitario para los diferentes servicios

A nivel hospitalario y local la especificación se establece en la ficha técnica proporcionada por el nivel nacional. Las compras de importación se rigen también por la ficha técnica. Todo este proceso lo determina el nivel nacional.

### 2. Sistema de inventario para los insumos sanitarios

Se utiliza el Sistema Informático de Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SALMI).

### 3. Estándares que se han definido

Es una herramienta que da respuesta inmediata a indicadores como Manejo de niveles de inventarios; Saldos, vida útil, meses de existencia disponible de medicamentos e insumos; Abastecimientos y dispensación insatisfecha, y Consumo diario y consumo mensual.

Este software, que tiene la peculiaridad de trabajar online y offline, permite obtener información real de consumo y demanda de medicamentos e insumos para brindar una atención correcta y oportuna a usuarios.

### 4. Proceso de compras, en términos de la competencia

Este proceso se inicia con el consumo en fórmulas de Excel cada 6 meses en base a ese ejercicio se hacen las requisiciones. Anteriormente las compras se realizaban oportunamente en cuanto a la flexibilidad del proceso.

Luego se pasa a compras donde allí se hace el proceso establecido de compras, contraloría, compras y despacho, actualmente demora alrededor de 6 meses lo que redundaría en el perjuicio al servicio de farmacia específicamente, lo que a nuestro criterio no es funcional para efectos de urgencias.

### 5. Acerca del proceso de compras conjuntas, compras a través de los organismos internacionales

Desconocemos de este proceso en el nivel regional.

## 8. Instrumentos de gestión

### SISTEMA DE ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO

#### **6. Evaluación de los proveedores y mecanismos que se aplican para el rechazo de los mismos**

Los departamentos no tienen injerencias en los procesos de evaluación, es un proceso que está centralizado, sin embargo se envían notificaciones de proveedores vencidos de entrega a la Administración, Compras, Dirección Médica, donde en ocasiones la compra es de un año de retraso.

#### **7. Existencia de las comisiones evaluadoras para cada uno de los 5 grupos de suministros sanitarios**

Desconocemos de dichas comisiones. A nivel regional no contamos con comisiones evaluadoras, sin embargo tenemos comisión técnica que define el cumplimiento de los requisitos sanitarios.

#### **8. Establecimiento de los acuerdos de pago a proveedores, para cada una de las fuentes de financiamiento (presupuesto regular, autogestión y otras)**

Se establecen compras al contado a 10 días hábiles, si es por requerimiento se procede como compra al crédito, no existe autogestión.

#### **9. Mecanismos establecidos para controlar las pérdidas y fraudes, se coordina con la Dirección General de Salud y Dirección Nacional de Farmacias y Drogas el procedimiento para el descarte**

Nos basamos en los mecanismos establecidos en el Decreto Ejecutivo N°249 de 3 de Julio de 2008, según Circulares N°/DPSS del 05 Julio de 2013, N°0035/DPSS del 23 de Agosto de 2013 y N°034 IDPSS del 30 de Julio de 2014, sin embargo, no se ha estado ejecutando en un 100% debido a que se requiere de un presupuesto regional. Sólo disponemos de la gestión de Farmacia en donde se ha elevado la consulta al nivel nacional ya que parte del trámite requiere del peso en Kilogramos de los insumos para descarte y así definir el costo del proceso.

#### **10. Información de los insumos vencidos que brinda en el LSS/SUMA**

Sí, se conoce. Sin embargo la información de los insumos vencidos se conoce de forma manual y a través del SALMI, y se actualiza manualmente a través de actas de descartes.

## 8. Instrumentos de gestión

### SISTEMA DE ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO

#### **11. Articulación del sistema de abastecimiento y suministro entre el nivel nacional y regional y entre este último y las instalaciones locales**

El sistema de abastecimiento y suministro entre el nivel nacional y regional se articula prácticamente por subvención pequeña. A nivel hospitalario se depositan los dineros en los renglones pero con el sistema de precio único si el pedido excede se realiza la confección de adendas a través de requisiciones. Este sistema en ocasiones creemos debe establecerse o aplicarse a renglones de insumos de medicamentos crónicos.

#### **12. Coordinación del abastecimiento y suministro entre la CSS y el MINSA?**

En el caso del Sistema Regional de Salud de Herrera sí se da la coordinación de abastecimiento y suministro del MINSA hacia la CSS y en menor medida de la CSS al MINSA.

Los problemas que se destacan son a nivel de ropa quirúrgica, insumos de laboratorio, turnos de recurso humano, medicamentos y en insumos médicos quirúrgicos.

Mediante procesos de mejora y fortalecimiento de la comunicación sanitaria entre ambas entidades de salud.

#### **13. Criterios aplicables a la priorización de la compra consideran el perfil de morbi - mortalidad de la población y los principales riesgos a la que está sometida**

Sí, los criterios a la priorización de la compra consideran el perfil de morbi-mortalidad de la población y los principales riesgos a la que está sometida, así como en base a la demanda y al registro histórico. Es decir que los criterios son en base al consumo de la población de responsabilidad, los productos que se pronostican a agotarse se reservan para los pacientes no asegurados ya que los asegurados influyen en el desabastecimiento del insumo en el periodo planificado a nuestra población de responsabilidad.

#### **14. Realización de la estimación de necesidades de insumos sanitarios**

Por consumo, según perfil epidemiológico y morbilidades frecuentes a través de un matriz de gestión en formato Excel.

## 8. Instrumentos de gestión

### SISTEMA DE ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO

#### 15. Registro de la información de consumo

A nivel hospitalario, a nivel regional y local por consumo histórico.

#### 16. Modalidades de compra

Compras menores y compras locales a través de actos públicos que se remiten al nivel nacional.

#### 17. Manual de buenas prácticas de almacenamiento, avances en su implementación

Conocemos el Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento y está actualizado, pero se implementa en un bajo porcentaje ya que no disponemos del espacio físico y además el sistema de compra y recepción de insumos no está del todo regulado en materia de tiempos y fechas para el almacenamiento.

#### 18. Presentación de perfiles de proyectos para mejorar su almacén regional de insumos sanitarios

En años anteriores se han presentado tanto a nivel de almacén de insumos y de biológicos pero su implementación se ha visto frenado por procesos centralizados y falta de asignación presupuestaria para los mismos tanto en la sede regional como en el resto de las instalaciones incluidas nuestros dos hospitales.

# 8. Instrumentos de gestión

## SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD

### **1. Sistemas de información sobre la situación de la salud, vigilancia de la salud, financiamiento, aseguramiento, provisión de servicios, recursos humanos, promoción de la salud, estadísticas sociales y vitales, confiables y oportunas**

Se dispone de sistemas de información pero no están estandarizados ya que cada departamento establece las matrices para consolidar la información procedente de las instalaciones y generar un reporte regional, no se dispone de una plataforma informática que contenga todos los parámetros a excepción de los sistemas informáticos ya mencionados: SIES, PAI, SIREGES, SISVIG.

Los reportes de estos sistemas informáticos estandarizados pero no unificados entre sí sumado a la información disponible en matrices de Excel y archivos de Word de los otros departamentos, permite la toma de decisiones a nivel regional y local.

### **2. Evaluación de la calidad de la información**

No se dispone de un sistema formal y autorizado para la auditoría informática y poder determinar la calidad de la información.

### **3. Mecanismos que aplica el equipo de salud para analizar la información que surge como producto del sistema**

Internamente en cada departamento regional se analiza la información disponible, cuando se detecta alguna alerta o situación que requiere intervención inmediata, se informa al a Dirección Médica en donde se decide la convocatoria de los demás departamentos a una reunión y acordar estrategias para resolver las situaciones detectadas. De acuerdo a las necesidades de información se hacen las solicitudes de adecuaciones al sistema aptos a las necesidades o demandas locales o regionales que definan los procesos identificados en los diferentes departamentos involucrados en el sistema con el fin de dar respuesta oportuna y confiable.

### **4. Definición de los usos y contenidos de información**

Sólo se han definido los usos y contenidos de la información generada por el SIES, SIREGES, SISVIG y PAI como sistemas con plataforma informática formal. Son definidos por las respectivas coordinaciones del nivel nacional.

## 8. Instrumentos de gestión

### SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD

#### **5. Mecanismos por los que establecen los usuarios sus necesidades de información**

A través de notas formales dirigidas por conducto de las direcciones médicas a los diferentes departamentos y también por visita directa a la región de salud con los actores claves.

#### **6. El sistema de información gerencial contempla centro de producción claramente establecidos, que responde a las necesidades y complejidad de la instalación de salud**

En estos momentos el Sistema Regional de Salud de Herrera no dispone de un Sistema de Información Gerencial, por ende, no se genera un centro de producción claramente establecido, que responda a las necesidades y complejidad de la instalación de salud.



## 8. Instrumentos de gestión

### EQUIPAMIENTO Y TECNOLOGÍA

#### 1. Mecanismos establecidos para el reporte de los estudios de imágenes realizados

Los reportes de los estudios de imágenes realizados se basan en dos mecanismos principales:

**Ambulatorio:** se entrega el estudio Impreso al paciente que acude a retirarlo junto con el informe radiológico si esta disponible, o se entrega el estudio en formato digital (Disco compacto o DVD).

**Urgencias:** se dispone del sistema informático Impax que mediante la teleradiología es accesible desde las computadoras con dicha plataforma informática en ambos MINSA CAPSI, en el Hospital Dr. Sergio Núñez N. y en el Hospital Cecilio A. Castillero y además según la necesidad se dispone del estudio impreso.

#### 2. Mecanismos que se utilizan para la entrega efectiva de los resultados a los pacientes

La entrega de los resultados a los pacientes es efectiva desde el momento en que los mismos acuden por sus resultados, a nivel ambulatorio el 100% de los que acuden se les entrega y en urgencias se dispone de la teleradiología por lo que la entrega es de 100%.

Antes con el sistema analógico se podía medir el porcentaje de estudios realizados, actualmente con el sistema digital no se hace necesario.

#### 3. Porcentaje del presupuesto de operación destinado a mantenimiento y reparación

Este proceso se lleva a cabo a nivel nacional en donde el mantenimiento y la reparación depende de contratos con compañías ya aprobadas por el MINSA.

#### 4. Porcentaje del personal de mantenimiento cuya formación es meramente empírica

En el Sistema Regional de Salud de Herrera no existe personal de mantenimiento para equipo radiológico.

#### 5. Montos del presupuesto destinados a la adquisición de nuevos equipos

Es importante conocer que existen 4 códigos:

Código 331 es para equipo médico, no viene un renglón presupuestario para ello, se habilita este 331 en base al remanente financiero con su justificación de lo necesitado. Por ende, no existe presupuesto destinado a la adquisición de nuevos equipos.

Código 340 es de oficina.

Código 350 es de inmobiliario de oficina.

Código 370 es de aires acondicionados y otros equipos, sí vienen con sus renglones con asignaciones presupuestarias bajas (de B/.100 a B/. 200 balboas).

Estos tres renglones se alimentan a través de remanentes financieros o traslados financieros que se realizan para hacerle frente a las necesidades.

#### 6. Criterios con los que se prioriza la adquisición de equipos y de nuevas tecnologías

La adquisición de equipos y nuevas tecnologías se basa en Criterios de mejorar la oferta de los servicios de salud y que los equipos estén homologados con el MINSA y dispongan de ficha técnica.

## 9. Financiación de los servicios



# 9. Financiación de los servicios

## COMPENSACIÓN DE COSTOS

### **1. Existen convenios de compensación de costos con la CSS en la región y en los hospitales, comente sus experiencias.**

Desde el año 1998 se mantiene un Convenio de Compensación de Prestación de Servicios de Salud a nivel del interior del País, en el cual se incluye la Región de Herrera. Este convenio es renovado todos los años.

### **2. Mecanismos que se aplican para el análisis de la información de costos, como se relacionan los costos con la producción, con el rendimiento, los recursos y los resultados.**

Ambas instituciones desarrollan un sistema de Costeo. Costo Por Proceso, datos históricos, Costos unitarios Promedios por Centros de Producción y/o Servicios.

### **3. Aspectos de la atención sanitaria que determinan sus costos, cómo influyen la tecnología de punta, las decisiones de diagnóstico y tratamiento de los profesionales, en la complejidad de los servicios de salud y duplicidad de los servicios.**

El nivel de Atención que se brinde, los recursos con que cuente la instalación de salud. (Desde el recurso humano, equipos, infraestructuras, etc.). Entre más complejo, y con mayores recursos mejor es la atención y mayor son los costos.

### **4. Las tarifas establecidas No responden a los costos reales. Bases sobre las que se estiman.**

Las tarifas establecidas y que son variables en cada región, datan desde los años 80, poco se han ajustado, porque esto implica un precio político, difícil de afrontar.

Una vez que se determinan los costos unitarios reales de los servicios y/o actividades que se brindan en nuestras instalaciones de salud, se debería evaluar la posibilidad de ajustar los mismos a la población. Para hacer esto se requiere un estudio previo de la condición socio-económica de los diversos distritos o comunidades, de manera tal que no afecte la salud de la población. La experiencia nos ha indicado que si se suben los precios la población no acude a las instalaciones del nivel primario (Promoción y Prevención), y se encarece la atención del segundo y tercer nivel (Curación).

Los costos de Atención Sanitaria se determinan considerando gastos de Recurso Humano, servicios básicos, gastos de medicamentos, médico quirúrgicos, administrativos y de mantenimiento, se incluye depreciación de equipos médicos y no médicos, depreciación de las infraestructuras. Se calculan los gastos directos e indirectos de cada servicio o actividad y se divide entre la producción que se genera mensualmente, para determinar los costos unitarios promedios por servicio. A nivel de hospitales se determinan costos unitarios por actividad (Costo de una Cirugía, de un procedimiento específico).

Se dan casos en la cual algunos Directores o Administradores han implementado los costos reales en algunos servicios, ya sea que no se daba el servicio y se aprovecha, o se ajusta la tarifa vigente. Es potestad de cada Director Regional, con el aval del Ministro de Salud.

### **5. Sobre la duplicidad de servicios y la compensación de costo.**

En la actualidad la compensación si afecta la duplicidad de los servicios. La población asegurada, al no tener que pagar en las instalaciones del MINSA, recurre a las instalaciones a veces por desconocimiento del sistema de salud o por comodidad, demandando más recursos de lo planificado según la población de responsabilidad.

# 9. Financiación de los servicios

## FUENTES DE FINANCIACIÓN

### **1. En cuanto a la reducción de las brechas en gasto total en salud per cápita y gasto público per cápita.**

No se redujo la brecha en gasto total en salud per cápita y gasto público per cápita, ya que el sector salud las necesidades son ilimitadas y los recursos son limitados.

### **2. Porcentaje del producto interno que se destina al sector salud.**

Desconocemos. Esta información no se maneja para gestionar procesos en el nivel regional, aplica al nivel nacional.

### **3. Porcentaje de la atención sanitaria que se financia a través del presupuesto público.**

El 99 % de la atención sanitaria se financia a través del presupuesto público, el resto es a través de donaciones.

### **4. Aportes de la autogestión en la financiación de los servicios sanitarios.**

Los aportes de la autogestión en la financiación de los servicios sanitarios (Código 210) es del 25% al 35% a nivel de centros de salud.

### **5. Aportes de la autogestión de los Patronatos y Consejos de Gestión en la financiación de los servicios hospitalarios que gestionan.**

No aplica, en nuestras instalaciones y hospitales no se dispone de autogestión por patronatos ni consejos de gestión.

### **6. El Co - Pago de la atención de salud y si se fija en función de la capacidad de pago de los usuarios?**

No. Se basa en el costo operativo.

### **7. Sobre el sistema de evaluación socio-económica. ¿Permite la recuperación de costos de acuerdo a los recursos de los usuarios? ¿Qué modificaciones deben realizarse? ¿Se conoce la diferencia entre costos y tarifas?**

Se realiza la evaluación al usuario/cliente por personal administrativo (no en todas las instalaciones disponemos de trabajadora social). A través de un conversatorio se evalúa cada caso que lo amerite para determinar la capacidad de recuperación pero muchas veces se realizan exoneraciones en base a los argumentos de los usuarios. Se recupera menos del costo de la actividad en la mayoría de los casos. Si se conoce la diferencia entre el costo (cuánto vale la intervención en salud) y la tarifa (valor real del servicio para todo el público).

### **8. Impacto de las resoluciones y decretos de gratuidad en el presupuesto.**

Para la Región de Salud de Herrera el impacto está polarizado. Es de impacto Negativos a nivel económico y a nivel poblacional es positivo (no hay excusa para los controles de salud en la población beneficiada de estas resoluciones y decretos). Los decretos de gratuidad de alguna forma influyen en los montos recaudados por autogestión.

### **9. Población que debe subsidiar el Presupuesto del Estado**

A todos los no asegurados que pasan por evaluación socioeconómica.

# 9. Financiación de los servicios

## FUENTES DE FINANCIACIÓN

### **10. El subsidio estatal como garante de la equidad sanitaria**

Sí, en el caso de Herrera el subsidio es garante de la equidad sanitaria.

### **11. Las donaciones como una importante fuente financiera**

Al ser el 1% del financiamiento para la atención sanitaria constituye una fuente financiera importante pero débil.

### **12. Aportes técnicos-financieros de los organismos internacionales, empresas privadas u otros**

No aplica, se maneja en el nivel nacional.

### **13. Las tarifas actuales del sistema facilitan la sobre utilización de los servicios de salud y si limitan la eficiencia del sistema**

Sí, las tarifas actuales del sistema facilitan la sobre utilización de los servicios en nuestras instalaciones y limitan la eficiencia del sistema consecuencia de la educación de la población.

### **14. Sobre si existe información confiable y oportuna sobre gasto público en salud, privado y de bolsillo**

Desconocemos esta información.

### **15. Existencia de recursos para la adquisición, contratación y mejoras de las tecnologías de punta (ancho de banda, servidores, contratación de servicios de internet).**

No existen recursos para la adquisición, contratación y mejoras de las tecnologías de punta.

### **16. Proceso de decisión en el proceso de gestionar, negociar y modular recursos técnicos financieros de diversas fuentes. (responsabilidad social, empresarial a nivel nacional, regional y local)**

Estos procesos se deciden y gestionan en el Nivel Nacional.

### **17. Conocimiento de los marcos legales e institucionales y los procedimientos para obtener recursos de la cooperación externa para el sector salud**

Estos procesos se deciden y gestionan en el Nivel Nacional.

## 10. Proyectos de Inversión



# 10. Proyectos de Inversión

**1. Con base en el análisis prospectivo de la red de servicios realizado y las principales áreas de inversión requeridas para el desarrollo de una red integrada e integral de servicios de salud (RISS)**

Ver respuesta a la pregunta 3, Fotografía N°2.

**2. Criterios que deben cumplirse para presentar proyectos de inversión.**

Deben cumplirse los criterios establecidos por el Sistema Nacional de Inversiones Públicas (SINIP) del Ministerio de Economía y Finanzas a través de las Normas y Procedimientos para la presentación de proyectos al SINIP, monitoreado y evaluado por la Dirección de Programación de Inversiones.

Ver las páginas de la 29 a la 31 de las Normas mencionadas.

Nuestras limitaciones son más que todo en cuanto a los recursos de la región de salud.

**3. De los proyectos de inversión del año 2024 y los proyectados para el 2025, el porcentaje apunta hacia los objetivos de mejorar cualitativa y cuantitativamente la red de servicios a fin de lograr una red integrada e integral de servicios de salud (RISS)**

Todos fortalecen la estrategia de atención primaria de salud renovada y todos apuntan hacia los objetivos de mejorar cualitativa y cuantitativamente la red de servicios a fin de lograr una RISS..

**4. No existen actualmente proyectos financiados por medio de la Cooperación Técnica internacional.**

**5. Se cuentan con un Plan Quinquenal de Inversiones actualizado.**

**6. En cuanto a si se considera que el mismo debe ser revisado y adecuado a las prioridades de sus necesidades y demandas regionales**

De acuerdo a la fecha en que se elaboraron los perfiles de los proyectos deben ser adecuados a los costos reales y a la población beneficiada.



# Anexos



## ANEXO 1. PREGUNTAS SUGERIDAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ACTORES:

### 1. Los procesos de cambios propuestos en salud fueron iniciados por el:

Sector económico

Público

Privado

Otro (especifique)

Cooperación Internacional (especifique la agencia)

**Sector político**

**Sector Salud**

Otro (especifique)

Especifique si se responde a acuerdos internacionales o nacionales.

Sí se responde a acuerdos internacionales o nacionales, para mayor detalle ver la respuesta a la pregunta 5 de la Fotografía 1.

### 2. ¿Están definidos los cambios por una acción de acuerdo entre varios actores involucrados o por una autoridad central?

Sí  No

### 3. ¿Se adapta la propuesta de cambio al tipo de sistema de salud del país?

Si  No

### 4. ¿Quién o quiénes financian los Procesos de Cambio (reforma)?

Fondos estatales

Cooperación Internacional

Sector Privado

Fondos reembolsables con partida nacional

### 5. De los siguientes actores, señale ¿quiénes participaron en los procesos de cambio de los sistemas de salud:

Gubernamental (Poder Ejecutivo)

Poder Legislativo

Sociedad Civil organizada en temas de salud

Sociedad Civil organizada general

Sector Privado

Sector académico

Otro (Especifique)

### 6. ¿Qué actores tienen poder de veto en las decisiones?

Legislativo  Ejecutivo  Ambos  Ninguno

### 7. ¿Los cambios evidenciados en el sector salud aportan al proceso nacional de democracia?

Si la respuesta es afirmativa, señale en el siguiente cuadro los elementos del proceso democrático que se han fortalecido.

Si  No

## ANEXO 1. PREGUNTAS SUGERIDAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ACTORES:

| ELEMENTOS DEL PROCESO DEMOCRÁTICO | Si | No |
|-----------------------------------|----|----|
| Mayor Control Social              | X  |    |
| Libre Elección                    | X  |    |
| Participación Social              | X  |    |
| Gestión Participativa             |    | X  |
| Toma de Decisiones                |    | X  |
| Otros                             |    | X  |

FUENTE(S): Archivos históricos de notas y circulares que llegan al nivel regional procedente del nivel nacional.

Señale en qué etapa está el proceso de democracia en el país:

Transición  Construcción  Consolidación  No Existe

**8. ¿Qué poder confieren las leyes a los actores? Favor especifíquelo en el siguiente cuadro:**

No disponemos de dicha información.

| LEY | ACTOR | FUNCIÓN O RESPONSABILIDAD |
|-----|-------|---------------------------|
| ND  | ND    | ND                        |

## ANEXO 1. PREGUNTAS SUGERIDAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ACTORES:

### POSICIÓN DE LOS ACTORES (PA)

Análisis de la posición de los actores en los procesos de cambio de los sistemas de salud.

Para el análisis se sugieren las siguientes preguntas:

**9. ¿Dónde se ubican las instituciones/organizaciones que representan en relación a su capacidad de acción?**

Muy a Favor  
Algo a Favor  
Neutro  
Algo en contra  
En contra

**10. ¿Cuál es el prestigio y la imagen del actor ante la sociedad?**

**Positivo**  
Negativo  
Ninguno

### ROL DE LOS ACTORES (RA)

**11. ¿Cuál es la capacidad de acción (poder) de cada uno de los actores que participan en la reforma para afectar a favor o en contra los resultados de cada objetivo del proceso de cambio?**

Alta  Media  Baja

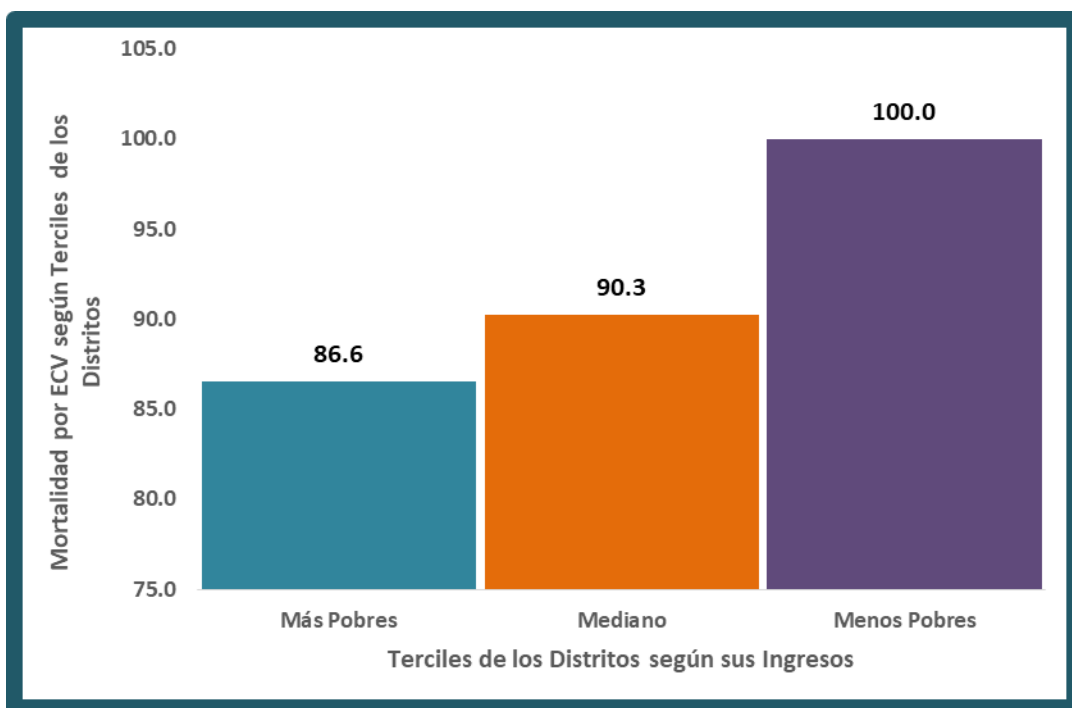
**12. ¿Tiene el actor control sobre la información de los procesos de cambio?**

Si  No

**13. ¿Tiene el actor control sobre los medios de comunicación para la difusión de la información acerca de los procesos de cambio?**

Sí   
No

**ANEXO 2. DESIGUALDADES SOCIALES EN LA SALUD: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INGRESO DE LA POBLACIÓN DE LOS DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HERRERA Y LA MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR, UNA COMPARACIÓN ENTRE LOS AÑOS 2010 Y 2023.**



**BRECHA ABSOLUTA**

13.4

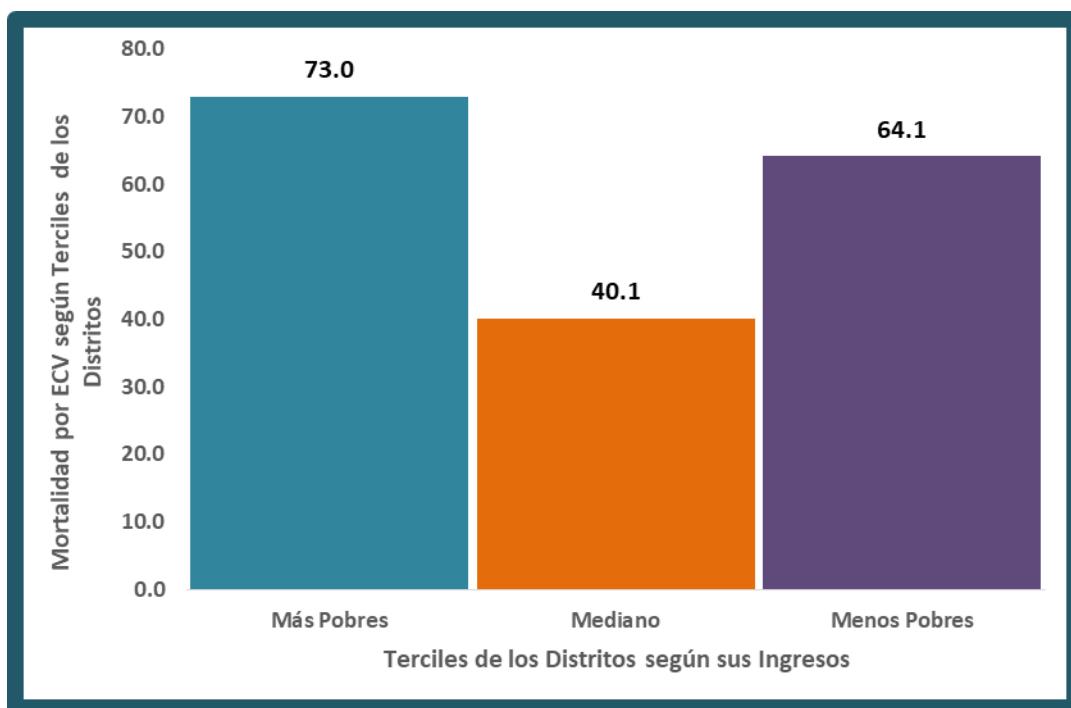
En el tercil de los distritos con menor ingreso en el año 2010, hay un exceso de 13 defunciones por Enfermedad Cerebro Vascular (EVC) por cada 100 000 habitantes en relación al tercil de los distritos con mayor ingreso en el año 2010 en la Provincia de Herrera, República de Panamá.

**BRECHA RELATIVA**

1.15

El número de defunciones por Enfermedad Cerebro Vascular en el tercil de los distritos con menor ingreso en el año 2010 es 1.15 veces el número de defunciones por Enfermedad Cerebro Vascular en los distritos con mayor ingreso en el año 2010 en la Provincia de Herrera, República de Panamá.

**ANEXO 2. DESIGUALDADES SOCIALES EN LA SALUD: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE INGRESO DE LA POBLACIÓN DE LOS DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE HERRERA Y LA MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR, UNA COMPARACIÓN ENTRE LOS AÑOS 2010 Y 2023.**



**BRECHA ABSOLUTA**

8.9

En el tercil de los distritos con menor ingreso en el año 2023, hay un exceso de 9 defunciones por Enfermedad Cerebro Vascular (ECV) por cada 100 000 habitantes en relación al tercil de los distritos con mayor ingreso en el año 2023 en la Provincia de Herrera, República de Panamá.

**BRECHA RELATIVA**

1.14

El número de defunciones por Enfermedad Cerebro Vascular en el tercil de los distritos con menor ingreso en el año 2023 es 1.14 veces el número de defunciones por Enfermedad Cerebro Vascular en los distritos con mayor ingreso en el año 2023 en la Provincia de Herrera, República de Panamá.

**ANEXO 3. RECURSO HUMANO NECESARIO CON CARÁCTER DE URGENCIA PARA UN MEJOR DESEMPEÑO Y COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD.**

| <b>Necesidad de Recurso Humano para el Sistema de Salud – Red MINSA Provincia de Herrera</b> | <b>Cantidad Necesaria</b> |
|--|---------------------------|
| <b>Anestesiología</b>  | <b>1</b>                  |
| <b>Cirugía General</b>   | <b>1</b>                  |
| <b>Cirugía Pediátrica</b>  | <b>1</b>                  |
| <b>Gastroenterología</b>   | <b>1</b>                  |
| <b>Medicina Interna</b>  | <b>2</b>                  |
| <b>Neonatología</b>  | <b>1</b>                  |
| <b>Anatomía Patológica</b>   | <b>1</b>                  |
| <b>Pediatría</b>   | <b>1</b>                  |
| <b>Radiología e Imagenología</b>   | <b>1</b>                  |
| <b>Epidemiólogo</b>  | <b>2</b>                  |
| <b>Medicina Familiar</b>   | <b>3</b>                  |

**ANEXO 3. RECURSO HUMANO NECESARIO CON CARÁCTER DE URGENCIA PARA UN MEJOR DESEMPEÑO Y COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD.**

| <b>Necesidad de Recurso Humano para el Sistema de Salud – Red MINSA Provincia de Herrera</b> | <b>Cantidad Necesaria</b> |
|--|---------------------------|
| <b>Técnicos en Urgencias Médicas</b>   | <b>15</b>                 |
| <b>Terapeuta Respiratorio</b>  | <b>4</b>                  |
| <b>Citotecnólogo</b>   | <b>2</b>                  |
| <b>Odontólogo</b>  | <b>5</b>                  |
| <b>Técnico Asistente de Odontología</b>  | <b>5</b>                  |
| <b>Estadístico de Salud</b>  | <b>7</b>                  |
| <b>Farmacéutico</b>  | <b>10</b>                 |
| <b>Técnico en Farmacia</b>   | <b>10</b>                 |
| <b>Fisioterapeuta</b>  | <b>7</b>                  |
| <b>Terapeuta Ocupacional</b>   | <b>5</b>                  |
| <b>Terapeuta de Voz y Lenguaje</b>   | <b>7</b>                  |

**ANEXO 3. RECURSO HUMANO NECESARIO CON CARÁCTER DE URGENCIA PARA UN MEJOR DESEMPEÑO Y COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD.**

| <b>Necesidad de Recurso Humano para el Sistema de Salud – Red MINSA Provincia de Herrera</b> | <b>Cantidad Necesaria</b> |
|--|---------------------------|
| <b>Laboratorista Clínico</b>   | <b>10</b>                 |
| <b>Técnico Asistente de Laboratorio Clínico</b>  | <b>10</b>                 |
| <b>Nutricionista y Dietista</b>  | <b>10</b>                 |
| <b>Psicólogo</b>   | <b>6</b>                  |
| <b>Psicólogo Clínico</b>   | <b>2</b>                  |
| <b>Técnico en Electrocardiografía</b>  | <b>3</b>                  |
| <b>Técnico en Radiología e Imagenología</b>  | <b>5</b>                  |
| <b>Inspector Técnico de Saneamiento Amb.</b>   | <b>3</b>                  |
| <b>Técnico en Control de Vectores</b>  | <b>3</b>                  |
| <b>Educador para la Salud</b>  | <b>7</b>                  |
| <b>Operador de Vehículo de Emergencias</b>   | <b>10</b>                 |



**ANEXO 3. RECURSO HUMANO NECESARIO CON CARÁCTER DE URGENCIA PARA UN MEJOR DESEMPEÑO Y COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD.**

| <b>Necesidad de Recurso Humano para el Sistema de Salud – Red MINSA Provincia de Herrera</b> | <b>Cantidad Necesaria</b> |
|--|---------------------------|
| <b>Trabajador Social</b>   | <b>7</b>                  |
| <b>Técnico de Soporte Informático</b>  | <b>5</b>                  |
| <b>Ingeniero Electromecánico</b>   | <b>1</b>                  |
| <b>Ingeniero Civil</b>   | <b>1</b>                  |
| <b>Dibujante de Arquitectura</b>   | <b>4</b>                  |
| <b>Técnico de Refrigeración</b>  | <b>1</b>                  |
| <b>Albañil</b>   | <b>1</b>                  |
| <b>Arquitecto</b>  | <b>1</b>                  |
| <b>Plomero</b>   | <b>1</b>                  |
| <b>Mecánico Automotriz</b>   | <b>2</b>                  |

**Actualmente la red de servicios del MINSA en la Provincia de Herrera tiene una flota de 10 ambulancias, de las cuales 2 están en descarte y las otras 8 están operativas pero con desperfectos mecánicos que no se pueden resolver debido a que ya cumplieron su vida útil.**

**Por lo tanto, se requieren 10 ambulancias nuevas con los 15 Técnicos en Urgencias Médicas y sus 10 Operadores de Vehículos de Emergencias Médicas.**

