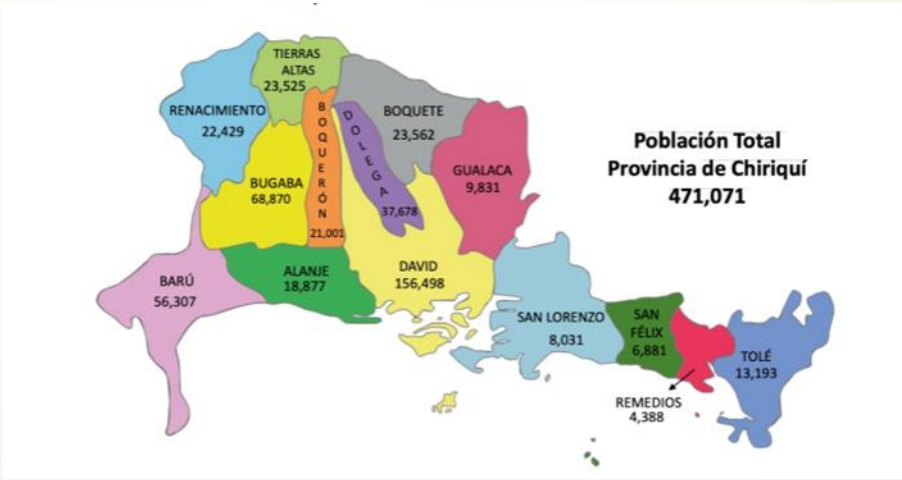
ASIS 2024. REGION DE CHIRIQUI

PRESENTACIÓN

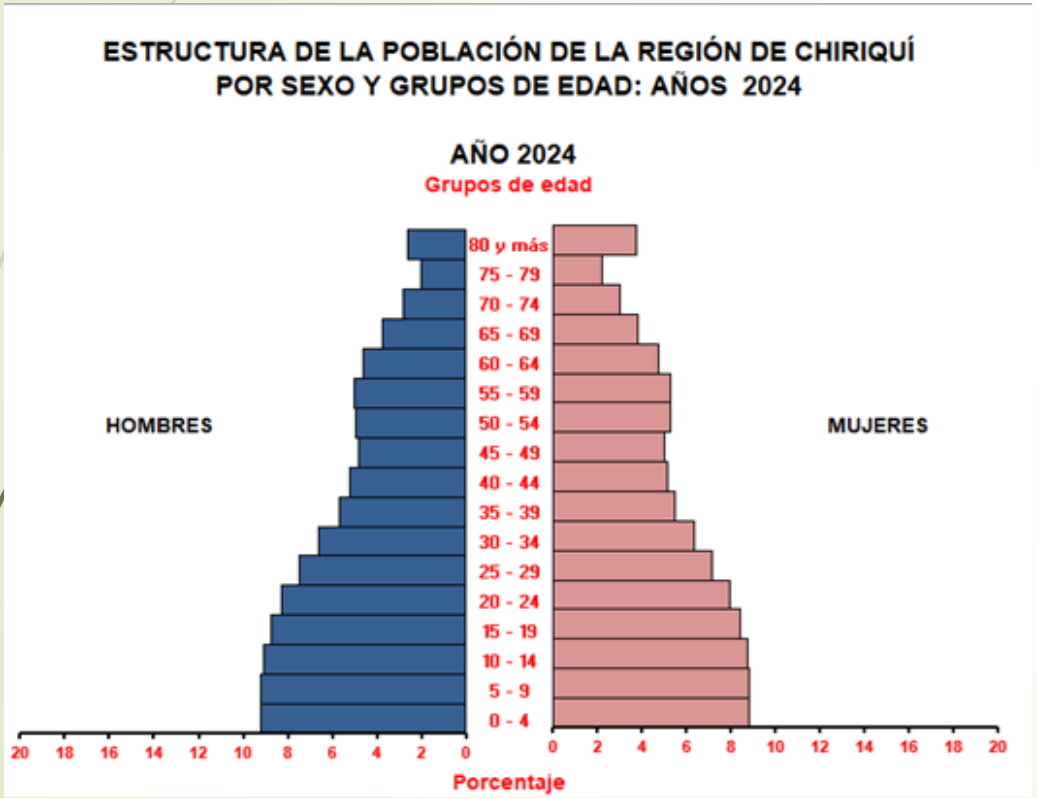
- El presente documento es un resumen del informe de Análisis de Situación de Salud ASIS 2024 que presenta un compendio de cada uno de los distritos de la región de salud de Chiriquí y contiene datos actualizados al 2024.
- El ASIS fue elaborado siguiendo la estructura establecida en la Guía metodológica para su elaboración, permitiendo la revisión y actualización de indicadores Macro de Salud.

DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA

- La Provincia de Chiriquí, posee una superficie de 6,490.9 km2. La división político administrativa consta de 14 distritos y 103 corregimientos, sus distritos son: Alanje, Barú, Boquerón, Boquete, Bugaba, David, Dolega, Gualaca, San Lorenzo, San Félix, Remedios, Renacimiento, Tierras Altas y Tolé.



ESTRUCTURA POBLACIONAL



- La pirámide Poblacional de la provincia de Chiriquí es una pirámide regresiva, estrecha en la base más ancha en el centro y estrecha en la cima. Esta forma sugiere que la población de Chiriquí representa un aumento de la esperanza de vida de la población, como ya hemos observado. Esto tiene implicaciones importantes para diversos sectores, como la salud, la seguridad social y los servicios sociales. Mayor demanda de servicios para adultos mayores, Cambios en la estructura familiar. Desafíos para el mercado laboral

AMBIENTE

- La Salud Pública ambiental ha estado cubierta con las acciones de vigilancia y control de las secciones de Saneamiento ambiental, Zoonosis, vectores y la DINCAVV, y la parte de agua potable por el departamento de agua, con ayuda de Promoción de la Salud.

VECTORES

Trabajos Control de Vectores, comparativa 2023 y 2024 hasta la semana 39								
DISTRITO	CASAS INSPECCIONADAS	MANZANAS INPECCIONADAS	CRIADEROS ELIMINADOS	CIRADEROS TRATADOS	SANCIONES COLOCADAS	PREDIOS NEBULIZADOS (TERMONEBULIZADORA)	MANZANAS NEBULIZADAS (ULV)	INDICE
TOTAL, PROVINCIAL 2023	84,664	3922	89,374	15,421	610	18,345	2411	1.0
TOTAL, PROVINCIAL 2024	71,797	3524	78,497	17,228	681	26,879	2512	1.4

Durante el año 2024 los trabajo para la prevención del control de vectores debido a la situación epidemiológica actual en la Provincia de Chiriquí se centraron en las áreas de mayor riesgo con prevalencia e incidencia de casos de Dengue : Distritos de David, Bugaba y Barú; mediante actividades de Inspección, eliminación y tratamiento de criaderos, nebulizaciones intradomiciliarias, nebulización con equipo pesado ULV y recomendaciones a la población para evitar la propagación de los casos de dengue.

Saneamiento Ambiental

- **Vigilancia de establecimiento de interés sanitario y Ley 13 de 24 de enero de 2008**

Las Inspecciones sanitarias contemplamos todos los establecimientos, incluidas las viviendas, comercios, edificios públicos etc. Así mismo verificamos la existencia en los lugares públicos de los letreros de prohibido fumar y el cumplimiento de la Ley respectiva.

- **Manejo de desechos**

Las condiciones de los vertederos son malas; se trata de espacios de terrenos cielo abierto donde se depositan los desechos sólidos comunes y hasta hospitalarios peligrosos en ciertos lugares. Existen 5 Distritos (Alanje, Bugaba, Boquerón, Dolega y Tierras Altas) que no cuentan con vertederos para la disposición de sus desechos sólidos; debiendo trasladarlos al vertedero controlado ubicado en la ciudad de David cabecera de la provincia.

- Alcantarillado: En esta provincia existen 2 alcantarillados municipales para la disposición final de aguas residuales, están ubicados en los Distritos de Barú y David, los mismos no benefician al 100% de las viviendas.

  Casas conectadas al alcantarillado 26,988

  Casas servidas por tanques sépticos 134,341

  Casas servidas por letrinas 23,430

- Aún existe un alto porcentaje de viviendas que no cuentan con un sistema adecuado de disposición final de aguas residuales (sumideros).

Dirección de Control de Alimentos y Vigilancia veterinaria (DNCAVV

- En la región se ha tenido un incremento de locales de preparación y expendio de alimentos lo que ha requerido elaboración de turnos de trabajo en horarios vespertinos – nocturnos ya que muchos locales solo laboran en estos horarios. Se ha observado aumento de estas inspecciones con respecto a 2023.

Mes	Cantidad de Inspecciones realizadas 2024	Cantidad de Inspecciones realizadas 2023
Enero	1366	347
Febrero	1424	381
Marzo	1196	352
Abril	1290	318
Mayo	1331	376
Junio	1222	301
Julio	1394	321
Agosto	1414	354

Dirección de Control de Alimentos y Vigilancia veterinaria (DNCAVV

- Se continua con la Inspección a establecimientos de procesamiento y expendio de alimentos para verificación del cumplimiento de la normativa nacional Antitabaco.

MES	CANTIDAD DE INSPECCIONES REALIZADAS 2024	CANTIDAD DE INSPECCIONES REALIZADAS 2023
Enero	134	146
Febrero	154	68
Marzo	79	81
Abril	178	76
Mayo	180	184
Junio	220	187
Julio	192	160
Agosto	440	115

INDICADORES

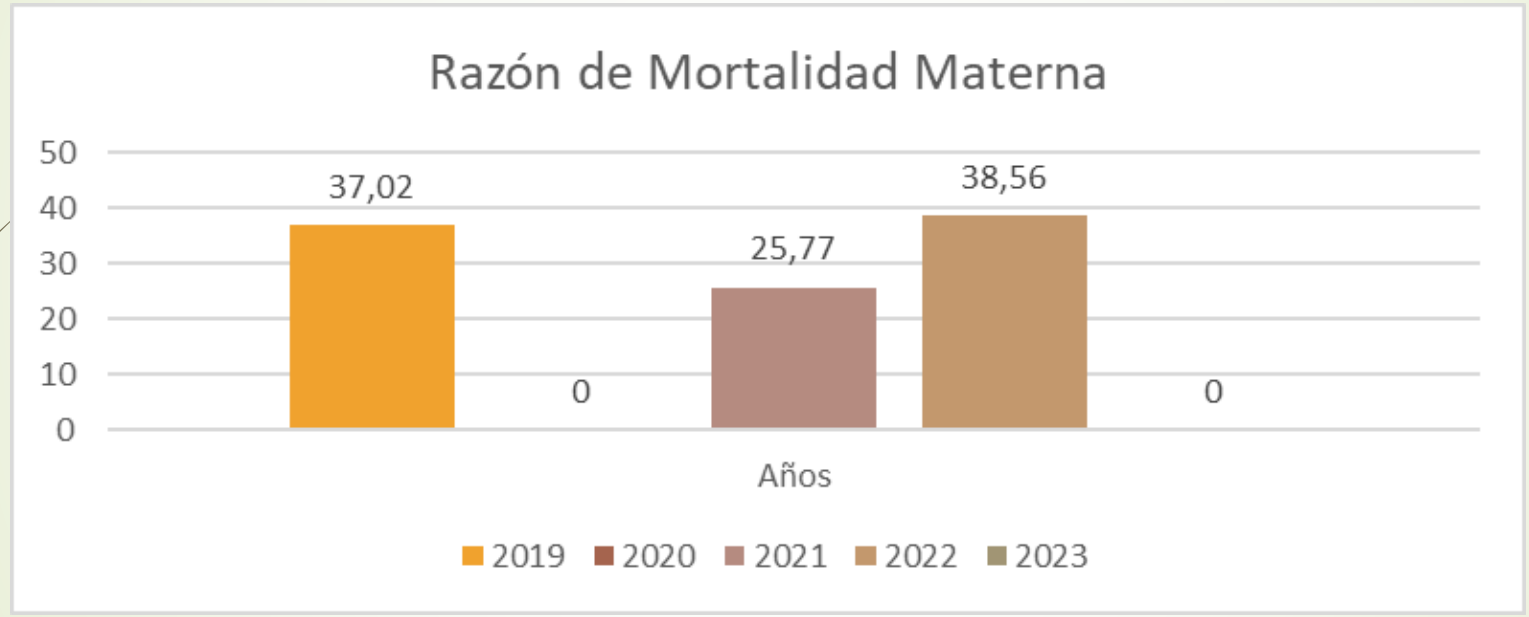
- Tasa de Mortalidad General
- La tasa de mortalidad general en 2022 fue de 6.23 por mil habitantes,. Las principales causas de muerte fueron las enfermedades no transmisibles y el COVID-19. La tasa de Mortalidad por tumores malignos fue de 91.91.

MORTALIDAD POR SEXO
AÑO 2022

	C A U S A S	TOTAL	MASC	FEM
	T O T A L	**2921**	**1647**	**1274**
1	Todas las demás enfermedades	428	240	188
2	Diabetes mellitus	278	139	139
3	Enfermedades cerebrovasculares	233	141	92
4	Enfermedades isquémicas del corazón	214	138	76
5	Los demás tumores (neoplasias) malignos	204	97	107
6	COVID-19	179	92	87
7	Otras enfermedades del corazón	176	90	86
8	Enfermedades hipertensivas	118	69	49
9	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferi	87	47	40
10	Enfermedades del hígado	74	46	28

INDICADORES

- Razón De Mortalidad Materna (X 100, 000 Nacidos Vivos)



La Razón de mortalidad materna para el año 2023 fue de 0, disminuyó con respecto a 2022. Se cumplió el ODS 3,1, manteniendo la tasa por debajo de 70 por cada 100.000 nacidos vivos

INDICADORES

- MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS
- La tasa de mortalidad infantil fue de 15.94 por cada 1.000 nacidos vivos, con un ligero incremento con respecto a los años anteriores. Se cumplió el ODS 3.2 manteniéndose por debajo de 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
- La tasa de mortalidad neonatal fue de 8.09 por cada 1.000 nacidos vivos, se mantuvo similar con respecto a los otros años y cumpliendo el ODS 3,2 manteniéndose por debajo de 12 por cada 1.000 nacidos vivos.

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

SERVICIOS DE SALUD

- La Región de Salud de Chiriquí, se cuenta con 120 instalaciones de primer nivel de atención y 3 Hospitales de segundo Nivel - entre las 2 instituciones prestadoras de servicios Ministerio de Salud (MINSA) y Caja de Seguro Social (CSS). El área de Renacimiento, Gualaca y El Oriente Chiricano (San Félix, San Lorenzo, Remedios y Tolé), no cuenta con presencia de instalaciones de CSS.

Nivel de Atención	MINSA	CSS	TOTAL	Cerrados MINSA
Primer Nivel de Atención	MINSA CAPSI: 2	Policlínica: 4		
	Policentros: 2	ULAPS: 3		
	Centros de Salud: 31	CAPPS: 9		
	Sub-Centros de Salud: 19			
	Puestos de Salud: 50			
TOTAL	104	16	120	33
Segundo Nivel de Atención	Hospital Materno-Infantil: 1	Hospital de Área: 1		
		Hospital Regional: 1		
TOTAL	1	2	3	

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

	2021		2022	
RECURSO HUMANO	N°	TASA	N°	TASA
Médicos por 10,000 habitantes	914	19.57	975	20.79
Odontólogos por 10,000 hab.....	102	2.18	98	2.09
Enfermeras por 10,000 hab.....	1,073	22.98	1,203	25.65
Técnicas de Enfermería 10,000 hab.....	966	20.69	976	20.81

RH en MINSA

PROYECCIÓN DE LA RED – ADECUACIONES DE LA OFERTA

- La Región de Salud de Chiriquí Modelo de Atención de Salud basado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), este modelo se centra en las necesidades de la salud individual, familiar, comunitaria y ambiental, promueve la coordinación de servicios de salud en redes integradas.
- A todo lo largo de la Red de Servicios se necesita la participación del ámbito institucional y comunitario en el desarrollo de actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidas a la atención comunitaria, familiar e individual.
- Se pretende lograr a través de docencias al personal, comunidad .

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

- Para el año 2022 podemos observar que contamos con una tasa de 20.7 médicos por y 25 enfermeras por cada 10,000 habitantes; por debajo de lo recomendado por la OMS. Aunado a esto la mala distribución del recurso Humano, que se encuentra concentrado en la cabecera de la provincia, específicamente en los 2 hospitales Regionales.
- Un nudo critico en la Región para la distribución adecuada del personal, es que algunas instalaciones se encuentran lejanas de la cabecera del Distrito de 1 o más horas, que a pesar de tener carretera de acceso supone más riesgo y gastos para el personal.

CONCLUSIONES

- La provincia de Chiriquí tiene como fortaleza un equipo Regional multidisciplinario y comprometido con la salud de la población. Cantidad suficiente tanto de instalaciones de Salud como de Personal, exceptuando en el área de Renacimiento y Tolé, se han priorizado nombramientos de personal para estas áreas. En este punto se está trabajado también en lograr una comunicación efectiva entre CSS, MINSA y el Patronato del HMIJDO para lograr la cobertura de los servicios de la población, el MINSA cuenta con la mayor cantidad de instalaciones y brinda atención indistintamente si son asegurados o no.
- Entre los puntos a trabajar podemos mencionar el mejorar la cobertura de los programas, lo cual podemos conseguir principalmente con una buena planificación utilizando las herramientas que contamos como es el SIMEPLANS, plataforma que la cual hemos mejorado su usabilidad, del mismo modo continuando con las supervisiones, presenciales y a través del entorno de supervisión del SEIS. Continuar con las docencias de los programas.

CONCLUSIONES

- Por otro lado, entre las principales causas de morbilidad y mortalidad se encuentran las ENT, correspondiendo a la pirámide poblacional de la provincia que es regresiva, denotando mayor esperanza de vida de su población. En este caso se pretende fortalecer el programa HEARTS y una ventaja ha sido el listado de medicamentos básicos que permitirá un mejor control de las enfermedades.
- El Oriente Chiricano tiene la mayor cantidad de corregimientos con pobreza multinacional, se está trabajando coordinadamente con la estrategia de FORIS, área brindar atención a estas áreas.

Recomendaciones

- Se recomienda que a todos los niveles se sigan con las comunicaciones y acuerdos para continuar con el modelo de atención basado en APS y RISS.
- Un incremento en el presupuesto de funcionamiento en los rubros de mobiliario y equipo, colaboraría a sostener todos los programas, pero especialmente el de HEART y SEIS con las compras de esfigmomanómetros, mobiliarios computadoras e impresoras.
- Mantener y expandir de manera sostenida los medicamentos básicos especialmente para las ENT.

Recomendaciones

- Aumentar el presupuesto de inversiones o fortificar el renglón de mantenimiento, para garantizar el buen funcionamiento de las Instalaciones y un ambiente adecuado tanto para usuarios internos como externos.
- Incrementar las capacitaciones en materia de metodología de la gestión productiva, economía de la salud y planificación y elaboración de indicadores a las regiones de salud.