

Análisis de la Situación de Salud

Region de Salud de Darién 2024



DOCTOR CLEVER GONZALEZ. DIRECTOR REGIONAL DE SALUD
DOCTOR JOSE ANGEL HERNANDEZ. PLANIFICADOR

Introducción

- Darién en el oriente de Panamá
 - Entorno geográfico y socioeconómico único que impacta la salud de su población
- El análisis de la situación de salud (ASIS)
 - Esencial para comprender las particularidades que afectan el bienestar de sus habitantes
 - Destaca los desafíos, a través del análisis de enfermedades, acceso a servicios y determinantes sociales
- El objetivo
 - Es identificar necesidades prioritarias y formular recomendaciones para mejorar la calidad de vida y promover un sistema de salud más inclusivo y equitativo





Metodología

La metodología es un enfoque estructurado y colaborativo que busca facilitar un proceso armonioso, inclusivo y participativo, organizado en etapas

Convocatoria: Se reúne a representantes de instituciones y actores clave desde el nivel local hasta el regional para fomentar la colaboración y participación.

Presentación: Se expone el objetivo de la guía, el plan de trabajo y las fechas de entrega de resultados, asegurando una comprensión clara del proceso a seguir.

Definición de Roles: Se identifican y asignan funciones y responsabilidades en función de las competencias necesarias para desarrollar el análisis.

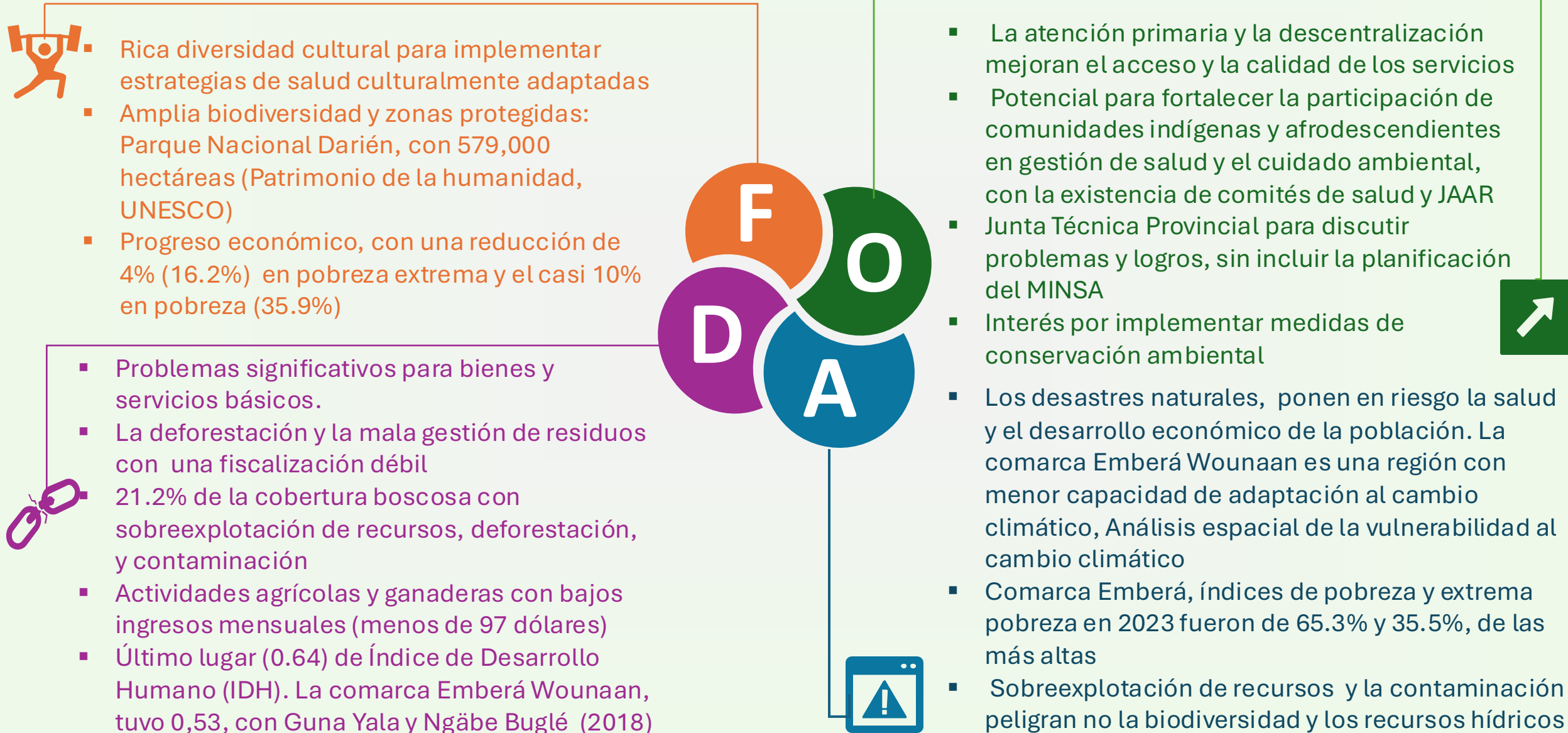
Planificación: Se elabora un cronograma de actividades tanto a nivel local como regional, garantizando una estructura organizada.

Monitoreo y Seguimiento: Se diseña un plan para supervisar la implementación de la guía, asegurando el cumplimiento de los objetivos establecidos.

Evaluación del Proceso: Se evalúan los resultados obtenidos y se identifican oportunidades de mejora.

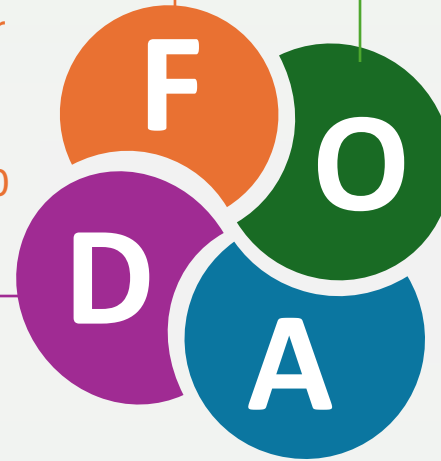
Informe Final: Se redacta un informe a manera de narrativas en secciones llamadas fotografías que recoge los hallazgos y se presenta al Departamento de Análisis de Situación y Tendencia de Salud (DIPLAN).

Contexto. Tendencias, proyecciones del desarrollo económico, impacto de los cambios climáticos



Demanda de las necesidades y servicios

Aspectos demográficos, epidemiológicos, morbilidad y mortalidad



- Incremento de la esperanza de vida en los últimos 30 años (75 años)
- Altas coberturas de vacunación, se logró 95% en Sarampión (2024)
- Cultura rica y resiliente, luchan para preservar sus tradiciones
- Mayor acceso a salud reproductiva y educación (Tasa global de fecundidad en 1990 6 hijos, 2022, 2.7 hijos)



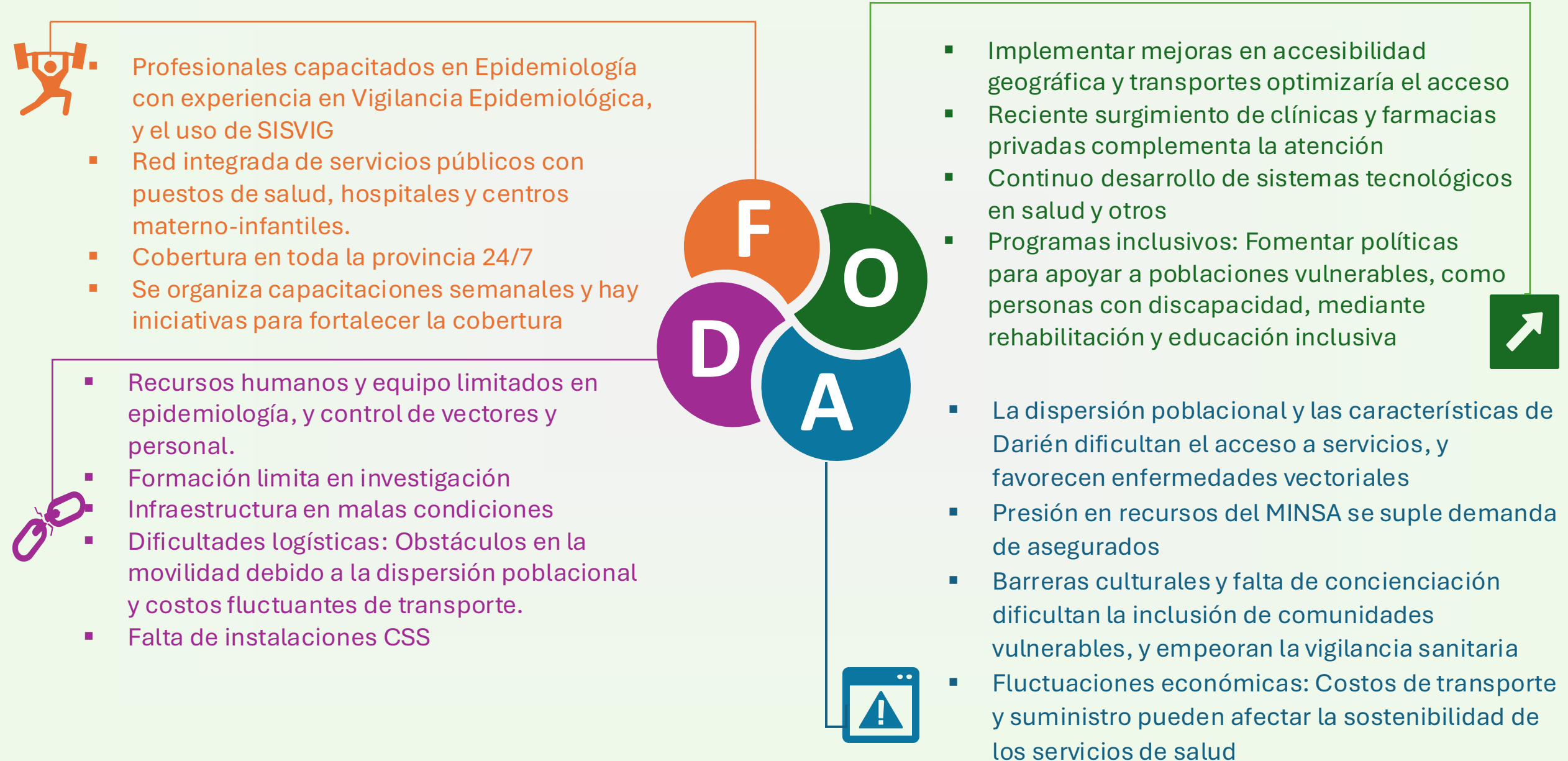
- Tasa de mortalidad infantil (19.8) y materna (3.65), en 2020, aún alta y disparidades en comparación con el promedio nacional.
- Limitado acceso a servicios de salud en áreas rurales y dispersas, especialmente en la comarca Emberá-Wounaan.
- Problemas estructurales como deficiencias en saneamiento básico y falta de personal en programas claves como el PAI.
- Aumento en prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Enfermedades cardiovasculares como causas de muerte.



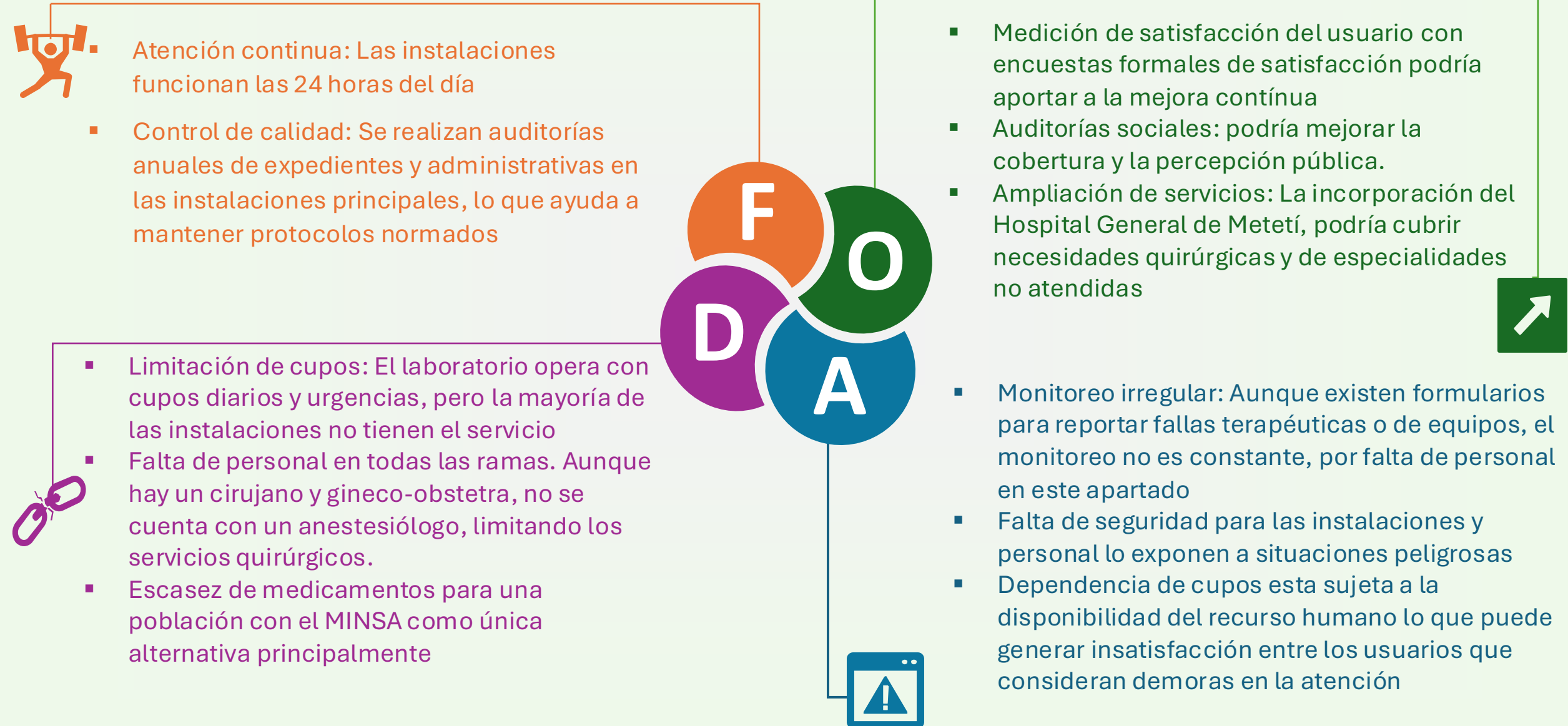
- Crecimiento en la población mayor, oportunidad de desarrollo de atención geriátrica.
- La urbanización y el fortalecimiento cultural permite políticas de salud más inclusivas.
- Intervenciones integrales en salud pública para abordar tanto enfermedades crónicas como infecciosas.
- Uso de datos epidemiológicos para orientar programas más específicos
- Retos logísticos significativos debido a la geografía de Darién, que dificulta la implementación de servicios de salud.
- Incremento en la mortalidad infantil en Darién
- Persistencia de enfermedades infecciosas y aumento como la tuberculosis
- Vulnerabilidad socioeconómica que impacta la calidad de vida y el acceso a servicios esenciales
- Alta prevalencia del tabaquismo, principalmente en la comarca



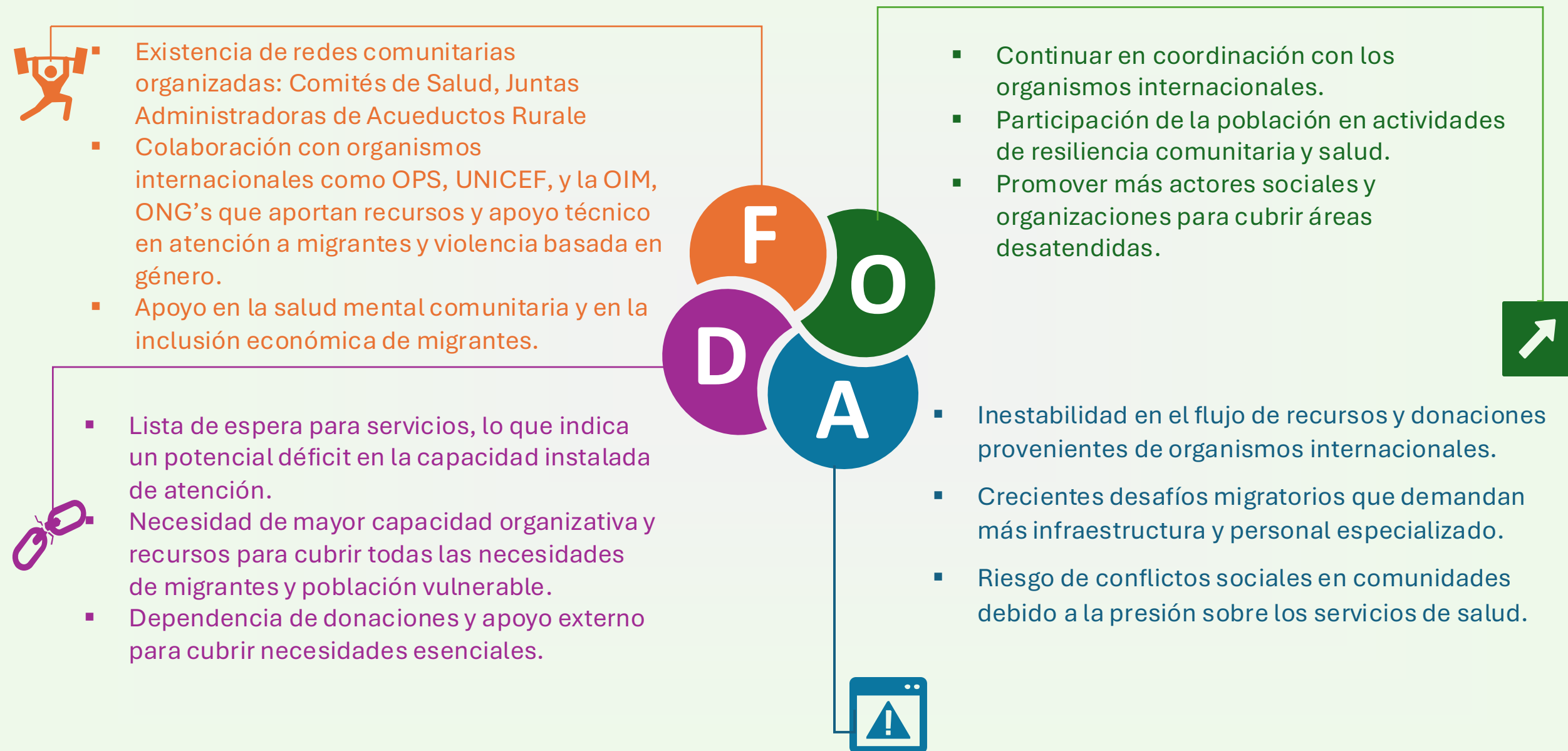
características de la oferta. Vigilancia sanitaria., Accesibilidad geográfica. Complejidad de la red.. Recurso humano. Insumos sanitarios.



satisfacción del usuario Lista de espera, , medición de la satisfacción del usuario, auditorías sociales y control de calidad

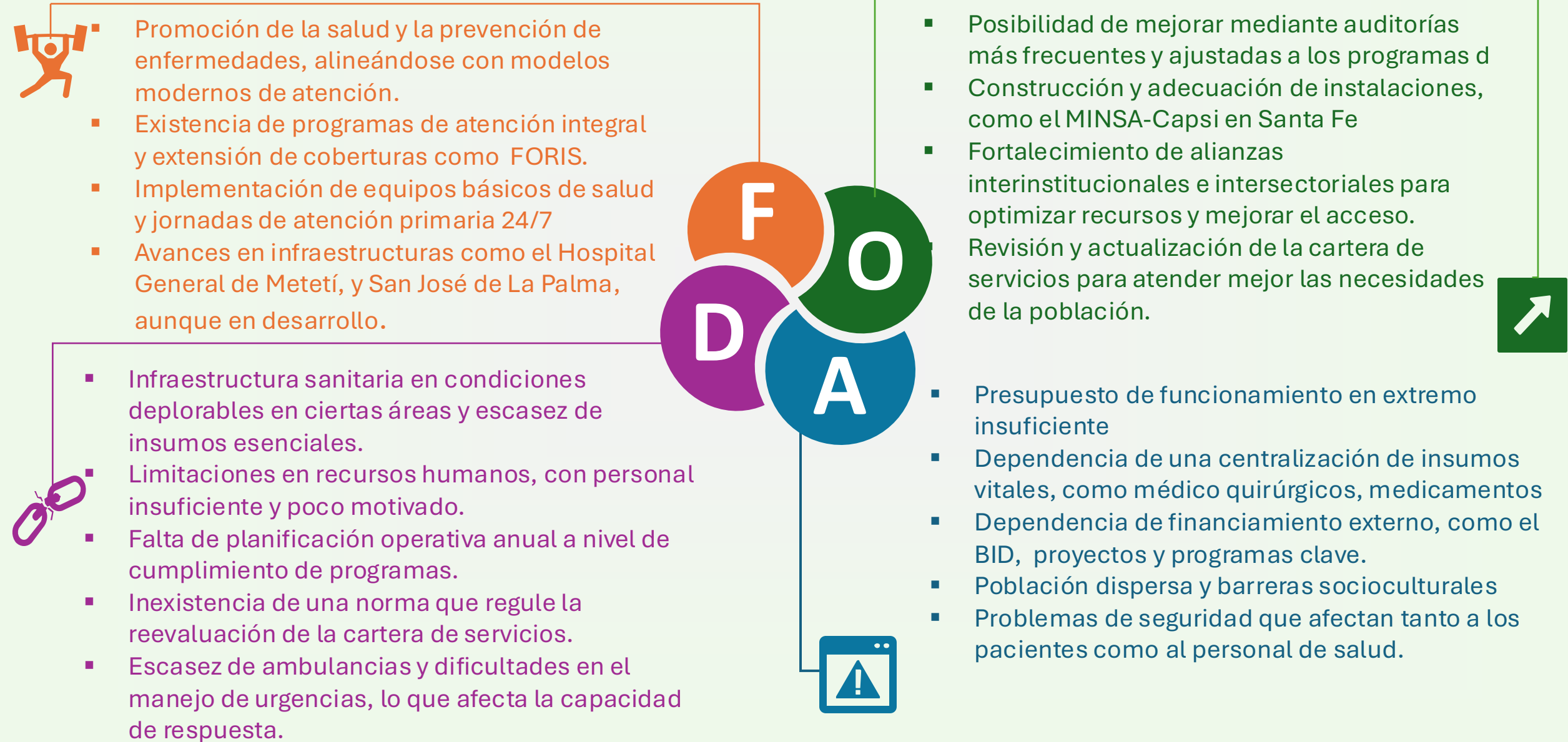


Actores y red social comités, grupos organizados

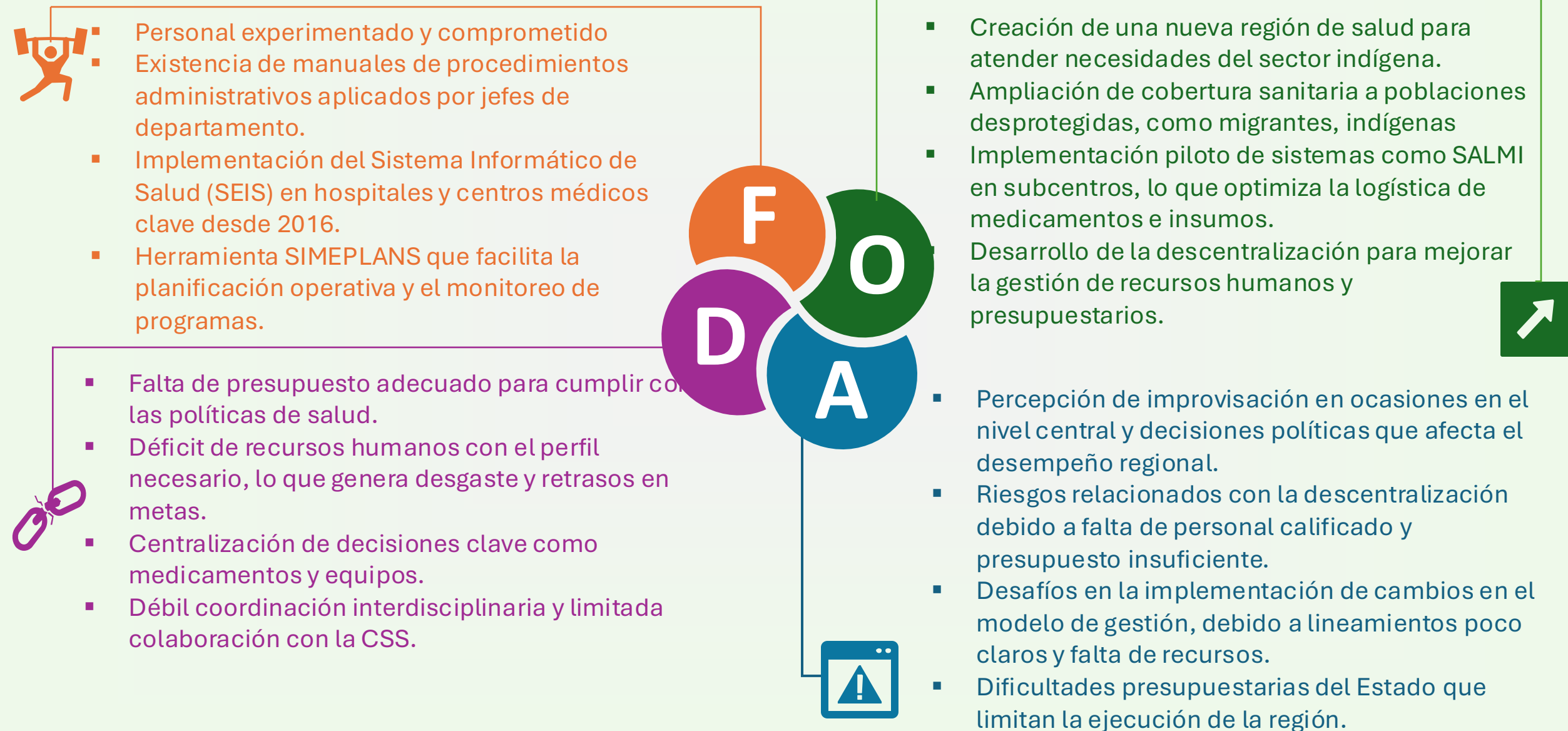


Proyecciones de la red Adecuaciones a la oferta y a la cartera de servicios

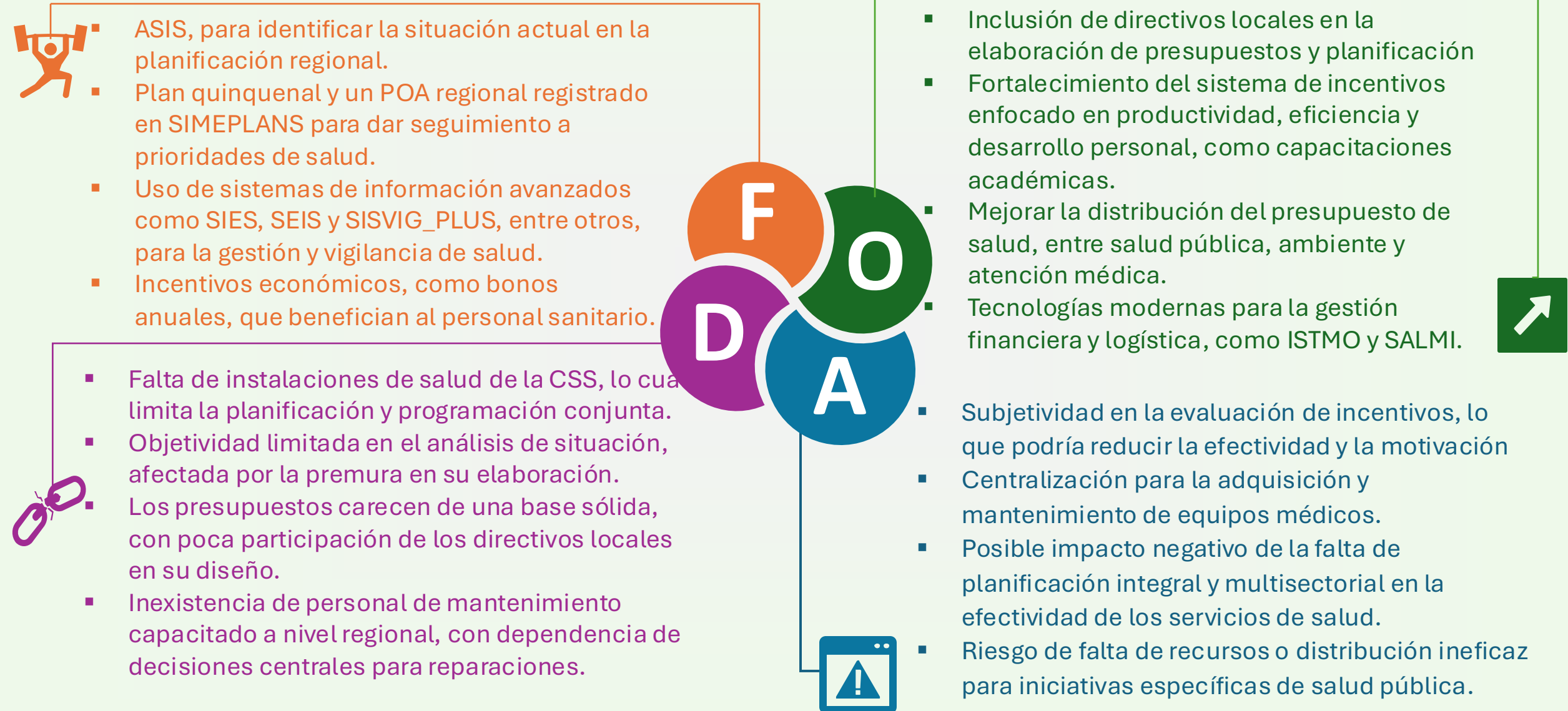
Ampliación de la cobertura a poblaciones desprotegidas



caracterización del sistema regional y proyecciones



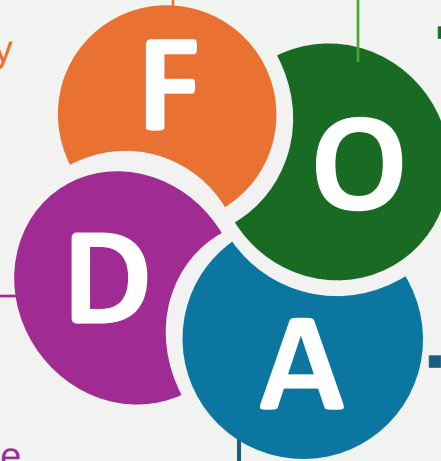
Instrumento de gestión Planificación regional Presupuestación por objetivos, incentivos, sistemas de información



Financiación de los servicios compensación de costos, fuente de financiación, autogestión, aportes, presupuesto del Estado



- Existe un sistema centralizado para solicitud de presupuesto (SIPRES Web) que permite justificar objetos de gasto.
- Uso de datos macroeconómicos sobre gasto en salud como porcentaje del PIB.
- Existen aportes significativos de autogestión y subsidios estatales para reparar, mantener, y adquirir recursos sanitarios en la región de Darién.



- Mejora en la capacitación del personal para análisis de costos y recuperación de recursos.
 - Implementación de tecnología avanzada y fortalecimiento de infraestructura sanitaria.
 - Desarrollo de mecanismos regulatorios para mejorar la gestión de donaciones y evitar irregularidades.
- Mayor integración de cooperación externa con objetivos claros y capacitación local

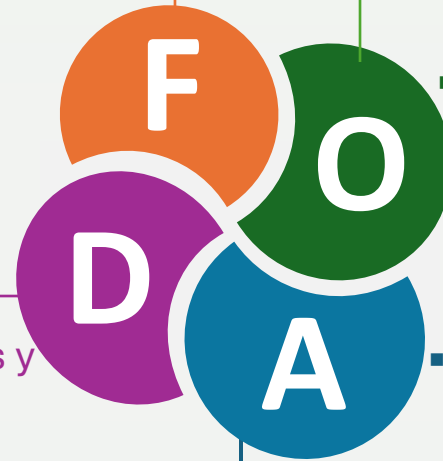


- Falta de evaluación socioeconómica objetiva para recuperación de costos (copagos).
- Limitaciones en la tecnología y complejidad de los servicios de salud en la región, por ejemplo, algunos centros de salud sin SEIS.
- Las tarifas establecidas no reflejan los costos reales, limitando la eficiencia financiera.
- Falta de personal capacitado para gestionar recursos técnicos y financieros.



- Incremento de brechas en gasto público per cápita y acceso desigual a servicios sanitarios.
- Sobreutilización del sistema por usuarios de áreas periféricas, causando desgaste de recursos humanos.
- Dependencia excesiva del presupuesto público sin explorar plenamente autogestión y cooperaciones.
- Ineficiencias debido a enfoques de gratuidad mal planeados, afectando calidad y acceso.

Proyectos de inversión Instalaciones de salud



- Promoción de la atención primaria como enfoque clave, aunque aún debe fortalecerse.
- Reconocimiento de las áreas de inversión necesarias para desarrollar una red integral de servicios de salud, con elaboración de planes quinquenales y de mantenimiento
- Identificación de inequidades y barreras como aspectos prioritarios a abordar
- Excelente relación con el nivel nacional de planificación



- Barreras administrativas que limitan procesos y generan ineficiencias en el uso de recursos.
- Lucha de predominancia del manejo del sistema sanitario de enfermedades agudas vs un modelo preventivo, por la limitación de recursos
- Dependencia de decisiones gubernamentales y políticas sobre la ejecución de proyectos



- Posibilidad de integrar entidades no conectadas para fomentar la colaboración en lugar de la competencia.
- Fortalecer la rectoría de políticas mediante inversión en la integración interinstitucional y operativa.
- Construcción del Hospital General de Metetí, San José de La Palma, proyectos en áreas indígenas, y la restauración del MINSA Capsi
- Inequidades significativas en el acceso a servicios de salud entre diferentes grupos poblacionales, sujetos a la geografía, influencia política.
- Dificultad para estandarizar prácticas debido a la falta de integración entre entidades.
- Dependencia de decisiones gubernamentales y políticas sobre la ejecución de proyectos



Conclusiones

- **Principales causas de mortalidad:** Enfermedades circulatorias, cáncer, diabetes, y tuberculosis en la comarca Emberá-Wounaan.
- **Enfermedades vectoriales:** Dengue, malaria y leishmaniasis son prevalentes en Darién debido al ecosistema tropical.
- **Migración y presión en los servicios de salud:** Migrantes internos y externos, incluyendo Ngäbe-Buglé, generan un impacto en la infraestructura y servicios de salud.
- **Recursos humanos en salud insuficientes:** Faltan médicos y personal especializado, afectando la respuesta a emergencias y necesidades de salud.
- **Infraestructura sanitaria deficiente:** que afectan la calidad de atención.
- **El sistema de saneamiento básico es limitado:** contribuyendo al desarrollo de enfermedades infecciosas, vectoriales, etc.
- **Alta prevalencia de tabaquismo:** especialmente en Emberá-Wounaan, donde factores culturales aumentan los riesgos de enfermedades respiratorias y cardiovasculares.



Recomendaciones

- **Incremento presupuestario y creación de un fondo de emergencia:** para mejorar infraestructuras sanitarias, adquirir equipos médicos y garantizar el suministro de medicamentos.
- Crear un fondo de emergencia para enfrentar brotes de enfermedades infecciosas y vectoriales.
- **Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica:** Capacitar personal especializado y asignar recursos adicionales para prevenir y controlar enfermedades como dengue, malaria y leishmaniasis.
- **Atención equitativa para migrantes:** con programas comunitarios de salud y aseguren acceso equitativo a servicios.
- **Inversión en recursos humanos y condiciones laborales:** contratar médicos, enfermeras y personal especializado con incentivos en las condiciones laborales con viviendas dignas y medidas de seguridad.
- **Renovación de infraestructuras de salud:**
- Modernizar clínicas y hospitales existentes y construir nuevas instalaciones equipadas para brindar atención de calidad.
- **Enfoque integral en enfermedades y educación sanitaria:** con estrategias de prevención y educación, alineadas con determinantes sociales como agua potable, saneamiento y vivienda.
- **Control del tabaquismo en la comarca Emberá-Wounaan:** con programas educativos, estrategias culturalmente sensibles y políticas estrictas de control de tabaco, incluyendo regulaciones y aumento de impuestos.

