

2017

Análisis de Situación de Salud



MINSA- VERAGUAS

Departamento de

Planificación Regional

AUTORIDADES REGIONALES

DRA. RUTH MEDINA

Directora Regional

DR. HÉCTOR TORRES

Sub-Director Regional

DRA. BETSANIA PINTO

Planificadora Regional

ELABORADO POR EQUIPO TÉCNICO DEPTO. DE PLANIFICACIÓN

Lcda. Marcelina Alvarado- Planificadora de Salud

Dra. Betsania Pinto- Planificadora de Salud

Lcda. Nelva de Agrazal Jefa Regional de Estadística

EQUIPO COLABORADOR:

Lcda. Dehidamia Mohammad- Salud Sexual y Reproductiva

Dra. Abellys Bradica- Materno Infantil

Lcda. Sara Gómez – Coordinadora de Farmacia

Téc. Hercilia Montenegro- Estadística Regional

Lcdo. Aneldo Sanjur – Salud Ocupacional

EQUIPO REGIONAL MINSA VERAGUAS

Director Regional	Dra. Ruth Medina
Sub-Director Regional	Dr. Héctor Torres
Planificación Regional	Dra. Betsania Pinto Lcda. Marcelina Alvarado Téc. Kelvin Serrano Ofic. Luis Serracín
Provisión de Servicios	Dra. Sharming González
Coordinación de Farmacia	Lcda. Sara Gómez
Depósito Regional de Medicamentos	Lcda. Massiel Gonzalez
Departamento de Nutrición	Lcda. Dallys Ábrego
Coordinación de Laboratorio	Lcdo. Constantin Ruiz
Enfermería Regional	Lcda. Gina Alvarado
Coordinación de Salud Poblacional	Dra. Anabellys Bradica Lcda. Dehidamia Mohammad
Epidemiología y Salud Pública	Dr. Héctor Torres Dr. Ricardo Chong Lcdo. Lullys Pardo Lcda. Celmira Pinzón Dra. Araceli Rodulfo
Programa Ampliado de Inmunización	Lcda. Argelis Espinosa
Registros Médicos y Estadísticas	Lcda. Nelva de Agrazal
Recursos Humanos	Lcda. Marta Villarreal
Asesoría Legal	Lcdo. Rafael Candanedo
Administración	Lcda. Jessica Lombardo
Auditoría Interna	Lcda. Lourdes Domínguez
Compras	Lcdo. Elkadaffi Flores
Biomédica	Téc. Issac Morales Téc. Harold Ábrego
Bienes Patrimoniales	Agustín Alvarado
Salud Bucal	Dr. Luis Alvarez Dra. Berta Rojas
Gestión de Riesgo	Lcda. Maritza Hurane Lcda. Katherine Navarro
Trabajo Social	Lcda. Vielka Vernaza
Promoción y Educación Para La Salud	Lcdo. Jaime Domínguez

INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es una actividad necesaria en la APS, que tiene como propósito identificar las características socio psicológico, económico, histórico, geográfico, cultural y ambiental que inciden en la salud de la población, así como los problemas de salud que presentan los individuos, las familias, los grupos y la comunidad en su conjunto, para desarrollar acciones que contribuyan a su solución.

La elaboración del ASIS en cada uno de los distritos de la provincia, constituye el elemento base para la planificación estratégica a ese nivel, y establece las prioridades para disponer de los recursos locales en función de ellos.

La actualización de los ASIS debe darse cada 5 años y esta práctica tiene como propósito básico entender las causas y consecuencias de los diferentes problemas de salud en las regiones, distrito, comunidad.

Esta actualización del ASIS es la primera de las 11 Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) enmarcados en la iniciativa “ La Salud Pública en Las Américas” que dentro de las competencias y acciones necesarias por parte de los sistemas de salud, para alcanzar el objetivo central de la Salud Pública de mejorar las condiciones de las poblaciones y debe realizarse de una manera integral relacionando el contexto, los riesgos, los servicios de salud, la participación de la comunidad y otros sectores, con los daños y problemas de salud identificados y establecer comparaciones con años anteriores para valorar los avances o retrocesos.

La actualización del ASIS de la provincia de Veraguas es de mucha importancia para la toma de decisiones y la realización de planes estratégicos coherentes con la situación real y requiere la participación de todos los actores sociales.

METODOLOGÍA DEL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DEL ASIS.

Para la actualización del ASIS Regional se procedió a actualizar los datos de la Fotografía 2 al año 2016 ya que es hasta donde INEC tiene actualizado.

Desde el mes de junio se empezaron actualizar los ASIS locales que serán la base para la planificación de los mismos.

Se realizaron reuniones en la Gobernación Provincial con los Directores de Instituciones que componen el Gabinete Social para presentar el ASIS de Cañazas ya es uno de los distritos del país que presenta pobreza multidimensional.

Posteriormente acudimos a la presentación por parte del Señor Ministro de Salud en el distrito de Cañazas y poder enfocarnos mejor en los planes y estrategias en este distrito.

A nivel Regional nos reunimos con la Directora Regional para actualizarla en el proceso de actualización de ASIS y la importancia de poder realizarlo para que sea insumo importante en la toma de decisiones a Nivel Regional.

Realizamos una reunión Informativa con la Jefa Regional de Estadística para solicitarle la estadística de los aspectos sociales y la coordinación con los Jefes de REGES locales para que lo realizaran en cada distrito, se aprovechó la oportunidad y se les explicó lo referente a la actualización de ASIS.

Se realizaron dos reuniones de coordinación para obtener información actualizada de la CSS de la provincia de Veraguas.

Convocamos a la Coordinación de Salud Poblacional y Salud Sexual y reproductiva para actualizar y revisar algunas preguntas del ASIS.

Se envió a coordinadores de programas para la actualización de preguntas y se convocó la participación de Planificación de la CSS para trabajar este trabajo en conjunto.

CONTENIDO GENERAL DE LAS FOTOGRAFÍAS

Fotografía N° 1. EL CONTEXTO

1. Tendencias
2. Proyecciones del Desarrollo Económico
3. Impacto de los cambios climatológicos

Fotografía N° 2. ¿CUÁL ES LA DEMANDA Y NECESIDADES DE SERVICIOS?

1. Aspectos demográficos
2. Aspectos epidemiológicos
3. Morbilidad
4. Mortalidad

Fotografía N° 3. CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

1. Vigilancia Sanitaria.
2. Accesibilidad Geográfica
3. Complejidad de la red
4. Bolsones de desprotegidos
5. Recursos Humanos
6. Insumo Sanitario

Fotografía N° 4: SATISFACCIÓN DEL USUARIO

1. Lista de Espera
2. Horario de Servicios
3. Mecanismos para la medición de la satisfacción del usuario
4. Control de Calidad

Fotografía N° 5: ACTORES Y RED SOCIAL

1. Comités, ONG'S, Clubes Cívicos, Iglesias, Grupos Organizados de Trabajadores de Salud, Otros

Fotografía N° 6: PROYECCIÓN DE LA RED

1. Adecuaciones a la oferta en términos de equipos básicos
2. Adecuación de la cartera de servicios
3. Ampliación de Cobertura a poblaciones desprotegidas y de difícil acceso

-) ampliación de horarios
-) giras de salud

Fotografía N° 7: CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA REGIONAL Y

PROYECCIONES

1. Organización y Funcionamiento

Fotografía N° 8: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

1. Planificación Regional y Programación Local
2. Presupuestación por Objetivos (DPO)
3. Incentivos
4. Sistema de Abastecimiento y Suministro
5. Sistema de Información en Salud
6. Equipamiento y tecnología

Fotografía N° 9: FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS

1. Compensación de Costos
2. Fuentes de Financiación
 -) Autogestión
 -) Aportes
 -) Presupuesto del Estado
 -) Donaciones
 -) Seguro Solidario

Fotografía N° 10: PROYECTOS DE INVERSIÓN

Fotografía N° 11: ANALISIS DE DESIGUALDAD EN SALUD

FOTOGRAFÍA N° 1. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO

1. **¿Describa 3 ó 4 principales problemas político - económico - socio cultural y de género de la región que influyen en la situación de salud y su desempeño? (Considerar inclusive como los conflictos de competencia entre instituciones públicas afecta el desempeño de Salud).**

Los principales problemas son los siguientes:

- a. Accesibilidad social y geográfica que incluye aceptabilidad y disponibilidad económica en nuestra región existe pobreza rural, urbano marginal y en áreas indígenas.
- b. Desigual distribución de los recursos en el sector salud, lo cual obstaculiza realizar una atención preventiva, supervisión y adecuada coordinación y ejecución de planes y estrategias entre los niveles regionales y locales.
- c. La situación de los ingresos que se ve reflejado y las disparidades entre provincias sobre todo en las Comarcas y esto aumenta la brecha de desigualdad en salud.
- d. Políticas de centralización y burocratización.
- e. Duplicidad de los servicios de salud.
- f. Los conflictos de competencia entre las instituciones por ejemplo los usuarios y las mismas autoridades tienen la idea de que el MINSA es el único responsable de realizar las actividades relacionadas con salud pública, sin tomar en cuenta que estas deben realizarse de manera coordinada y de forma intersectorial, donde exista una comunicación con el resto de las instituciones y las autoridades para realizar una adecuada gestión.
- g. La deshumanización en el personal que labora en el sector salud.
- h. Los problemas de género se observan más en las mujeres indígenas y campesinas, las cuales muchas veces no pueden lograr una adecuada educación y atención en salud, ya que tienen que cumplir con sus roles en el hogar, lo cual les imposibilita llegar a las unidades de atención.

2. Una vez identificado los aspectos. ¿Cuáles son las prioridades identificadas?

- a. Coordinar con los sectores de la provincia, las instituciones para lograr que los planes y estrategias de nuestra región sean coherentes con la realidad y así puedan ser ejecutados con el apoyo de todos.
- b. Incorporar en los Planes Operativos Locales y Regional estrategias para llegar a las áreas más vulnerables de nuestra provincia, incentivando y concienciando a los equipos locales de salud para que realicen la promoción y la prevención áreas desprotegidas, cuya accesibilidad a las instalaciones de salud es difícil y costosa, realizar visitas domiciliarias a las comunidades y coordinando con los equipos itinerantes la atención a esta población.
- c. Solicitar presupuestos acorde a las necesidades reales de nuestra provincia en salud, sobre todo en promoción y prevención.
- d. Que con la Política de Descentralización se pueda solucionar los problemas graves de infraestructura de los Puestos de Salud de nuestra provincia, de los cuales muchos están cerrados por daños en su infraestructura.
- e. Incentivar la participación ciudadana en salud con todos los actores de la comunidad activando los Comités de Salud.
- f. Mejorar nuestros indicadores y coberturas de controles de salud.

3. Identifique los aspectos que favorecen y/o afectan el desarrollo de los procesos en el MINSA (Regional). Ejemplos: aspectos políticos prioritarios: como déficit público, la deuda externa, la excesiva, descentralización, la ineficiencia administrativa y de gestión o la insatisfacción del público, entre otros.

El ordenamiento político administrativo de la Región de Salud de Veraguas en la actualidad está centralizado y burocratizado, lo que repercute en el desarrollo del proceso administrativo en forma negativa ya que dificulta la ejecución fluida del proceso a nivel regional y local, retardando los procesos y por ende la ejecución de las estrategias proyectadas.

Nuestro nivel de avance en el proceso de descentralización es escaso ya que el nivel regional no puede descentralizar si el mismo se encuentra centralizado. Consideramos que este proceso debe darse paulatinamente y directamente

proporcional al grado de efectividad del primer nivel y el segundo nivel en desarrollar su rol.

Para ello debe existir capacidad administrativa en el nivel regional y local tanto en recursos suficientes como en el aspecto académico, es decir lograr que el recurso humano que labora en MINSA de nuestra región se mantenga actualizado y empoderado para hacerle frente a las necesidades de cada uno de los niveles locales y regionales.

La eficacia de la labor de la institución dependerá en gran parte de las capacidades que demuestren los administradores para planificar y solucionar los problemas.

Consideramos también que la estructura organizativa debe ser sencilla con la menor cantidad de niveles jerárquicos para evitar el exceso de burocratización.

Existen manuales de procedimiento administrativo. Se aplican de acuerdo a lo que ellos establecen. Y son utilizados en los diferentes departamentos de administración y finanzas básicamente para la ejecución presupuestaria. La coordinación con la CSS se ha mejorado en estos últimos años y hemos participado en reuniones para poder encontrar respuesta a los problemas del sistema de salud Regional.

En cuanto a la satisfacción de los usuarios existen quejas en varios aspectos sobre todo en el nivel hospitalario a pesar que tenemos un Hospital nuevo y moderno aún persiste la necesidad de especialistas en áreas muy sensibles como: neurocirugía y la falta de insumos para prestar el servicio, lo que conlleva a que los pacientes tengan que desplazarse a otras provincias para poder encontrar respuesta a sus patologías, así como traslados a otros centros hospitalarios con mayor capacidad resolutive.

4. ¿Conoce convenios, acuerdos, compromisos internacionales en donde nuestro país es signatario?

Sí

Si es si, comente cuales:

Convenio de Basilea de las Naciones Unidas sobre el Control de los Movimientos Transfronterizos de los Desechos Peligrosos y su eliminación (1989) y sus enmiendas ratificadas por Panamá en 1991 y 1998(especificado también en la Ley Panameña N° 21 de 1990.

Convenio Regional sobre cambio climático, regulación de la concentración de los gases de efecto invernadero y sus efectos en el Istmo Centroamericano que establece protocolos y metas de emisión de gases de efecto invernadero para Centroamérica.

El Convenio de Rotterdam de las Naciones Unidas sobre el procedimiento de consentimiento informado previo para ciertas sustancias químicas y Plaguicidas.

Plan estratégico Nacional Multisectorial de ITS, VIH, SIDA 2009, Convenio COINSORSA de Salud animal y vegetal, Convenio Bilateral con Perú 2007 sobre seguridad social, Convenio sobre readaptación profesional y empleo de personas invalidas, Convenio sobre los Enfermos Mentales y de febrero de 1998, Proyecto de Convenio Marco para colaboración entre MINSA Panamá y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad del Reino de España del 5 de febrero de 2013, Convenio básico de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) 20 de febrero de 1946; Convenio de la ONU de Objetivos de Desarrollo del Milenio para reducir la Pobreza Mundial el cual rige de 2012 hasta 2015.
Convenio Marco para el Control del Tabaco.

5. Existen formulaciones explícitas o cooperación técnica financiera para realizar procesos de modernización, reformar, transformar y gestionar cambios en el Estado.

Sí

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo: en Salud existe muchos programas de cooperación técnica financiera entre los cuales podemos mencionar:

Experiencia de Panamá con la unión europea:

-) SOLEDUSA. Nuevas tecnologías de electrificación en educación y salud en áreas marginadas.
-) Experiencia con países centroamericanos SICA. Sistema de integración centroamericana.
-) Áreas de cooperación Externa. OMS y OPS. Consejo de ministros de salud de Centroamérica (COMISCA).
-) Experiencia de Panamá con Japón (JICA): Programa de Jóvenes Voluntarios.
-) Programa de Adulto Mayor Argentina (Asistencia Técnica, Intercambio de Expertos, Pasantías, Cursos y Seminarios).
-) Chile (Intercambio de Expertos, Pasantías, Cursos y seminarios).
-) Cuba: (Asistencia Técnica, Formación de Nuevos Médicos (prioridad jóvenes de aéreas indígenas, Pasantías, Intercambio de Expertos).
-) España – AECI: Construcción y equipamiento de Hospitales, Construcción y Equipamiento de Depósitos de Biológicos (Cadena de frio), Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud, Gestión para financiamientos de proyectos de salud.

El Ministerio de Salud cuenta también con la cooperación de la unidad de gestión administrativa y financiera conocida como UGSAF. Esta unidad se crea como unidad no permanente del nivel asesor, adscrita al despacho superior del MINISTERIO DE SALUD (MINSAL), facultativo, que será la responsable de la gestión financiera y administrativa de los Programas de Protección Social - Apoyo a la Red de Oportunidades, Componente 3, conforme a los Contratos de Préstamo N°1867/OC-PN celebrado con el Banco Interamericano de Desarrollo y N°7479-PAN celebrado con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento y el Proyecto de Mejora de la Equidad y Desempeño en Salud conforme al Contrato de Préstamo N°7587-0 PA celebrado con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento. Su existencia durará el tiempo que sea necesario para culminar la ejecución.

6. La lucha contra la pobreza es una prioridad gubernamental.

Sí

Si es sí, cómo se aborda, con qué actores y con qué estrategias:

Según el Plan de Gobierno 2015-2019 en la actualidad y de cara al futuro, el desafío principal en el proceso de desarrollo de Panamá se concreta en la necesidad de ampliar la visión, concertación y acción estratégica para incorporar a la misma en plenitud la riqueza territorial, natural, humana y empresarial del país en su conjunto. Esta ampliación de la visión y de la acción estratégica es necesaria para crecer más y mejor, con más equidad, equilibrio, sostenibilidad ambiental e integración y cohesión social étnica, cultural y territorial.

Panamá ha avanzado y comienza a hacer una medición de la pobreza a partir del Índice de pobreza Multidimensional (IPM) lo que es motivo de reconocimiento ya que permite tener datos más integrales de la realidad que viven las personas en el país; el IPM es una forma de medir las privaciones y carencias que de manera simultánea afectan a las personas.

En la presentación realizada recientemente por el MIDES, se estableció que en Panamá el 19.1 % de personas vive en hogares multidimensionalmente pobres. La dimensión educación contribuye al 23.9 % del peso porcentual del IPM, le sigue la dimensión trabajo con 20.9 %; ambiente, entorno y saneamiento con 20.7 %; vivienda, servicios básicos y acceso a Internet con 19.8 %, por último, la dimensión salud con 14.7 %.



Igualmente a nivel de Ministerio de Salud se realiza en el año 2016 el Informe Desigualdades de Salud en la República de Panamá, lo que nos evidencia que la información de País muchas veces no refleja la situación verdadera de las provincias y las Comarcas el ingreso medio de hogares por provincia en los años 2000 y 2010 se ven reflejadas las disparidades económicas entre provincia, lo que nos hace reflexionar si estas diferencias pueden ser asociadas o no con las Desigualdades de Salud.

Panamá firmó un acuerdo con la ONU para la lucha contra la pobreza para reducirla a la mitad en el 2015 y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de aquí a 2030, erradicar para todas las personas y en todo el mundo la pobreza extrema (actualmente se considera que sufren pobreza extrema las personas que viven con menos de 1,25 dólares de los Estados Unidos al día).

De igual forma se han propuesto medidas de seguridad social, con una distribución equitativa de los servicios, creación de fuentes de trabajo y mayor oportunidades de empleo, proyectos de ayuda social: como lo son 120 a los 65, Red de Oportunidades, SENAPAN, Beca Universal (MEDUCA).

7. ¿Cuáles son los mecanismos de conducción de la política social a nivel regional? ¿Cuál es el grado de coordinación entre instituciones para garantizar la ejecución de esa política? ¿Cuál es su nivel de participación en el Consejo Coordinación Provincial y en el Consejo Técnico Municipal?

Los mecanismos de conducción de la política social a nivel regional son llevados por:

- a. El MIDES (Ministerio de Desarrollo Social) es el que le compete la conducción de la Política Social en Coordinación con la Gobernación de Veraguas como representante del Ejecutivo a Nivel Provincial.
- b. Los Directores de Instituciones que conforman el Gabinete Social son: MINSA, MEF, MITRADEL, MEDUCA, MI AMBIENTE, MIVIOT cuya función es asesorar y proveer información al Órgano Ejecutivo.
- c. El Director Regional de Veraguas es miembro de la Junta Técnica Provincial y por lo tanto tiene participación en todas las reuniones que se realizan y de igual forma en el Consejo Técnico Municipal al cual fuese invitado o al cuál se tenga la necesidad de participar por algún tema relevante del distrito.

8. ¿Cómo se incorpora la Política de Salud a los programas sociales regionales? Por ejemplo: Red de oportunidades, 120 a los 65, beca universal y otros proyectos de inversión social.

La política de salud en el aspecto de mejorar la calidad y el acceso de la población a los servicios de salud en estos programas está orientada en la persona, la familia, la comunidad, el ambiente y el abordaje de las determinantes de salud.

Pero al MIDES es el que le corresponde asegurar el cumplimiento de la corresponsabilidad para el cobro de este beneficio, monetario el cual está condicionada a que cada beneficiario cumpla con sus controles de salud: Embarazada, Crecimiento y Desarrollo, Salud de Adultos por lo cual deben llevar una firma del profesional de salud que le realizó el control para poder optar por la transferencia monetaria.

Dichos programas han permitido que la población acuda más frecuentemente a los Centros de Salud, con la finalidad de realizarse sus controles de salud, aplicarse sus vacunas, realizarse Papanicolaou, examen de mamas y próstata, controles de

crecimiento y desarrollo y control nutricional; ya que el MINSA coordina con el MIDES para brindarle la atención oportuna y adecuada a esta población.

Pero a partir de la introducción de cobro por tarjeta los controles de salud del adulto se están viendo afectados ya que no asisten a la firma con su tarjeta para control, lo que se verá reflejado en nuestras coberturas de controles de adultos.

A nivel regional participamos mensualmente en reuniones con el CEPRO del Programa Red de Oportunidades para coordinar las actividades a realizarse con este grupo de beneficiarios y proponer sugerencias para mejorar la atención a esta población que acude a solicitar nuestros servicios.

9. ¿Cuáles son las proyecciones y tendencias del contexto político-económico-socio cultural – y de género, su relación con la gestión sanitaria y con los perfiles de salud – enfermedad de la población tanto a nivel provincial, regional y distrito?

Nuestro sistema de Salud está centralizado por lo tanto esto depende de las macro políticas del Estado, y en el caso de Salud, de las Políticas de Salud que han estado vigentes en nuestro país.

A nivel provincial las proyecciones de nuestra región son muchas entre ellas enfocarnos en la atención primaria de la salud, haciendo énfasis en la atención integral de la población, del ambiente y los aspectos sociales. Tomar en cuenta la participación ciudadana en la toma de decisiones y planteamientos de estrategias de promoción y prevención a nivel local y regional, la vigilancia sanitaria, la coordinación interinstitucional para el mejor logro de los objetivos.

En cuanto al contexto económico la región de Salud de Veraguas se proyecta hacia una realización de presupuesto que vaya acorde a las necesidades reales de nuestra provincia en materia de gasto en salud, tanto en el nivel primario como en el nivel hospitalario, ya que contamos con una mayor demanda de pacientes a nuestras instalaciones y con una considerable cantidad de Centros de Salud, MINSA CAPSI y un nuevo hospital.

10. ¿Cuál ha sido el impacto de los cambios climáticos, contaminación ambiental (agua, suelo y aire) y ruido en el desarrollo económico y social de la población? ¿Qué áreas productivas han sido las más afectadas? ¿En qué áreas geográfico-poblacionales han impactado con mayor fuerza?

Por definición, se llama cambio climático a la: Modificación del clima con respecto al historial climático a nivel global o regional. Tales cambios se producen a muy diversas escalas de tiempo y sobre todos los parámetros climáticos: temperatura, precipitaciones, nubosidad, etc. En teoría, son debidos tanto a causas naturales (Crowley y North, 1988) como antropogénicas (Oreskes, 2004).

Basados en este fundamento conceptual, podemos indicar que en la provincia de Veraguas se han dado varios eventos y existen situaciones que ponen en riesgo de contaminación a los diferentes ecosistemas y por ende involucran riesgos inminentes, a la salud de la población.

Entre éstos podemos mencionar:

1- Deficiencias en los procesos de Recolección, Transporte y Disposición final de los Desechos Sólidos y Desechos Sólidos Hospitalarios Peligrosos:

a- Desechos Sólidos (Comunes): existen deficiencias notorias en cuanto a la cultura ambiental de la población; la cual en muchas ocasiones tira la basura por cualquier parte o no la ubica en sitios adecuados para que posteriormente los camiones recolectores realicen el trabajo de recolección. Esto se puede observar a nivel de viviendas, instituciones, barriadas, área comercial y otras; situaciones que contravienen lo establecido en el Decreto 384 de 16 de noviembre de 2001 que reglamenta la Ley 33 de 1997, por la que se fijan normas para controlar los vectores del Dengue.

b- Desechos Sólidos Hospitalarios Peligrosos: de acuerdo con los resultados obtenidos en la Encuesta Sobre Manejo de los Desechos Sólidos y los DSHP en la provincia de Veraguas del 2010; se pudo determinar que en toda la red de salud (incluye establecimientos públicos y privados), se generan unas 2.26 Ton diarias de desechos, de los cuales el 52.63% corresponden a DSHP; los cuales son tirados directamente en los diferentes vertederos a cielo abierto que existen en la provincia sin recibir ningún de tratamiento o ubicarse en fosas de seguridad. Por otro lado, de acuerdo a lo investigado para desarrollar el trabajo: Propuesta de Plan de Producción Más Limpia, para el Sistema de Segregación, Recolección y Transporte de los Desechos Sólidos Hospitalarios Peligrosos, de la Ciudad de Santiago de Veraguas (Mitre, 2012); se pudo encontrar que existían un total de 63 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Humana y Animal (Veterinarias), en la Ciudad de Santiago (No incluye las del MINSA), de las cuales sólo el 20.63%, contaban con un depósito temporal para colocar los DSHP.

Estas situaciones reflejan la falta de cumplimiento de lo establecido en el Decreto Ejecutivo 111 de 23 de julio de 1999; inclusive por parte de las instalaciones del MINSA, las cuales transportan sus DSHP en un vehículo pick up de la propia

institución, sin condiciones adecuadas y que los deposita en hueco ubicado en el vertedero de Atalaya.

El inadecuado manejo de la basura provoca la contaminación de fuentes de agua, suelos y cuando se incendian, del aire. Además, permiten el desarrollo de todo tipo de vectores y pueden provocar heridas tanto en humanos como animales.

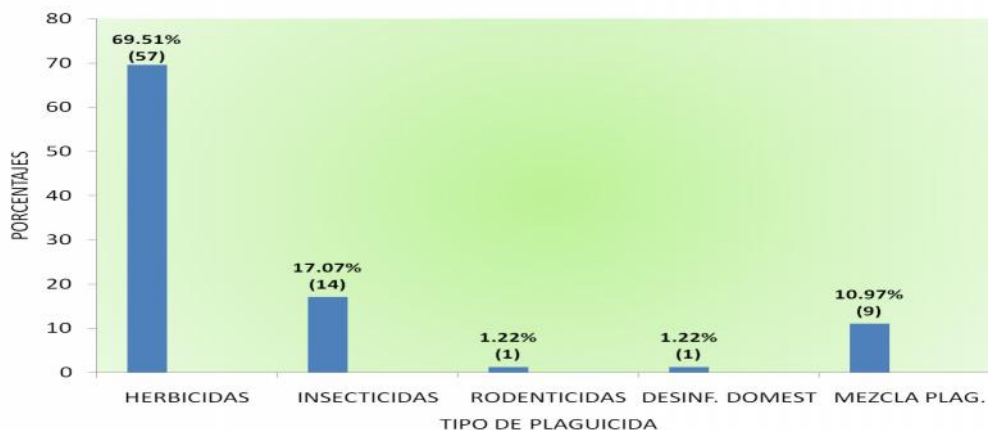
c-Deficiencias en los Sistemas para Drenaje de Aguas Residuales y Alcantarillados Sanitarios:

La ciudad de Santiago cuenta con un sistema de alcantarillado obsoleto y deteriorado, el cual no tiene la capacidad para manejar el incremento en volumen de descarga de aguas residuales, que representan los nuevos edificios y barridas que se están construyendo; esto se pudo corroborar en una inspección realizada al área de la zanja madre el día 2 de abril de este año, la cual se encuentra contaminada tanto por desechos sólidos como por aguas residuales.

En las barriadas de Santiago, también se encuentran deficiencias en los sistemas de tratamiento destinados para las aguas residuales; estas situaciones provocan el desarrollo de cualquier tipo de vectores, generan olores desagradables y provocan la contaminación de las fuentes de agua, que funcionan como cuerpos receptores y muchas de las cuales pueden servir como fuentes para el abastecimiento de agua para acueductos rurales y de explotaciones agropecuarias, establecidas para la producción de alimentos para el consumo humano.

d-Uso Inadecuado de Productos Plaguicidas: la provincia de Veraguas se caracteriza por tener áreas donde se desarrollan varias actividades de producción agropecuaria, tales como ganadería y cultivo de arroz en la zona sur de la provincia (distritos de Mariato, Soná y Las Palmas); producción de caña en los corregimientos de Carlos Santana, La Raya de Santamaría, Urracá y parte de Santiago, además de la producción de cítricos, hortalizas y cucurbitáceas en los distritos de Santa Fe y Calobre. Esta producción está fundamentada bajo el esquema convencional, el cual demanda la utilización de productos agroquímicos para realizar el control de plagas y enfermedades; sin embargo, el uso inadecuado de los mismos ha provocado afectaciones al ambiente por la contaminación de fuentes de agua, suelos y aire; además de afectaciones a la salud pública. De acuerdo con el documento: Análisis de las Denuncias Atendidas por la Sección de Saneamiento Ambiental del MINSA, con relación al Uso Inadecuado de Productos Plaguicidas, en la Provincia de Veraguas durante el período 2006- 2009 (Mitre, 2010); se pudo encontrar que en este período se atendieron 82 denuncias relacionadas con el uso inadecuado de plaguicidas de las cuales el 67.91%, están relacionadas con el uso de productos herbicidas (Paraquat, Glifosato y 2, 4- D, principalmente); para el control de malezas en patios de viviendas, cerca de áreas residenciales o cerca de fuentes de agua.

GRAFICA #1. CLASIFICACIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE PLAGUICIDA UTILIZADO, DURANTE EL PERIODO 2006- 2009.



Fuente: Análisis de las Denuncias Atendidas por la Sección de Saneamiento Ambiental del MINSA, con relación al Uso Inadecuado de Productos Plaguicidas, en la Provincia de Veraguas durante el período 2006- 2009.

Por otro lado el día 6 de septiembre de 2012, se suscitó un caso de intoxicación de unos 15 niños y 5 maestras de la Escuela Primaria de la Comunidad de El Pedernal, del Corregimiento de La Raya de Santa María, del Distrito de Santiago; después de que un helicóptero dedicado al control aéreo de plagas en el cultivo de arroz, sobrevolara dicha escuela. Esto provocó que estas personas tuvieran que ser atendidas en el Cuarto de Urgencias del Hospital Dr. Luis “Chicho” Fábrega. Tal como se pudo constatar en una entrevista que se le hizo a la Maestra Celia Cisneros (Directora de la Escuela), el día 17 de septiembre de 2012.

e- Reactivación de Proyectos Mineros: en Veraguas existen dos proyectos de minería a cielo abierto, los cuales están en proceso de reapertura y los cuales están dirigidos hacia la extracción de oro. Están ubicados: uno en la entrada de la población de Cañazas (Situación de alto riesgo) y el otro en el corregimiento de Remance del Distrito de San Francisco. Ambos proyectos mineros fueron denunciados durante sus fases de operación anterior; debido al derrame de sus tinajas para descarga de aguas residuales, directamente hacia cuerpos de agua cercanos. Según las poblaciones afectadas esto ha provocado la muerte de la ictiofauna y la contaminación de las fuentes.

f- Afectaciones por Ruido: en el área de Santiago, las principales denuncias que se han dado por afectaciones por ruido, provienen del área de la Ave. Central donde los propietarios de almacenes tienen permisos de la Alcaldía Municipal para colocar sus bocinas en la parte de afuera de los edificios; generando ruidos constantes que contravienen lo establecido en el Decreto Ejecutivo 306 del 4 de septiembre de 2002; el cual Adopta el Reglamento para el Control de los Ruidos en Espacios Públicos, Áreas Residenciales o de Habitación y Ambientes Laborales.

En una inspección realizada el 30 de noviembre de 2012 a estos establecimientos; utilizando el Medidor de Nivel de Sonido, Serie: UT350; se pudo encontrar que de los seis establecimientos visitados, cuatro presentaban niveles por encima de los 100 dB. Otros problemas por generación de ruidos, se tiene con los talleres de mecánica y soldadura que quedan cerca o a lo interno de las barriadas; muchos de las cuales cuentan con Avisos de Operación otorgados por el MICI; donde estos generan ruidos que afectan a los vecinos y a los operarios, como es el caso de un taller ubicado en la Bda. La Primavera, donde en una inspección realizada el día 4 de diciembre de 2013, se pudo determinar que el promedio de cuatro mediciones del ruido generados por los equipos de trabajo ubicados en el área interna, dio a 81.7 dB.

Estas situaciones sumadas a la práctica de producción agropecuaria de tumba, roza y quema; además de la marcada deforestación de las orillas de ríos y quebradas; y por otro lado de las prácticas de quema de basura en los vertederos a cielo abierto de la provincia; inciden directamente sobre la calidad de los recursos ambientales; incrementando los efectos negativos a la población relacionados a fenómenos climatológicos como el Fenómeno del Niño y Efecto Invernadero. De igual manera estas situaciones impactan negativamente al desarrollo socioeconómico de la población en general.

Afectadas por Desechos Comunes y DSHP: toda la provincia; principalmente las áreas ubicadas cerca a los vertederos de basura.

Afectadas por Deficiencias en los Sistemas de Alcantarillado Sanitario, Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales: principalmente las áreas urbanas de Santiago y Soná (donde no se ha concluido el sistema de alcantarillado).

Afectadas por el Uso Inadecuado de Plaguicidas: principalmente las áreas productivas de los distritos de Atalaya, Soná, Mariato, Montijo, Santa Fe, Santiago y Las Palmas.

Como conclusión a esta pregunta podemos decir que los seres humanos somos parte del ambiente; por lo tanto dependemos directamente de los recursos naturales que existen en él. Esta situación nos debe llevar a entender que de no preservarlos adecuadamente; tanto nuestra salud, desarrollo socioeconómico y la vida misma, estarán en riesgo constante.

11. ¿La legislación existente favorece la participación social en la gestión sanitaria? ¿Qué cambios son necesarios? ¿Cuáles son las formas de participación social en su área de responsabilidad?

Decía el doctor José Renán Esquivel, ícono de la medicina social, que 'salud es lucha'. En efecto la célula más sana del cuerpo es la que más se esfuerza por mantenerse así, a sí misma y a su entorno. En la misma línea de reflexión decía que los problemas de salud no están en los hospitales sino en las comunidades, y que la respuesta idónea de un buen sistema de salud, va más en el sentido de dotarlas de los insumos para tener calidad de vida que invertir en infraestructura para atender los problemas derivados de no tener las condiciones mínimas requeridas para una vida digna. Impacta más la salud comunitaria la dotación de agua potable que construir un dispensario.

Existe un consenso general de la necesidad de la participación social como condición necesaria para asegurar el sustento y legitimación de las políticas sociales. Nuestra constitución y Políticas de salud detallan explícitamente la promoción del ejercicio de participación social en la toma de decisiones que conciernen el destino colectivo, así como afianzar y extender los escenarios de participación democrática en todos los ámbitos públicos. Sin embargo, la instrumentación y desarrollo de esta participación ha sido limitada e irregular por decir lo menos. Consideramos debe proponerse una sistematización de la participación social en las siguientes etapas de desarrollo de un programa o política social: a) diseño, b) implementación y c) evaluación.

Esta diferenciación es necesaria porque la naturaleza de las actividades en el diseño e implementación favorecen la preeminencia de los técnicos, y en la evaluación si se puede fortalecer y empoderar a la comunidad.

Adicionalmente los mecanismos e instrumentos de la participación social son distintos según la etapa en que se encuentra el programa o proyecto.

Con respecto a la participación social en la evaluación de los servicios sociales se debe diferenciar dos dimensiones: a) El mecanismo de evaluación de la comunidad beneficiaria a través de: encuestas de satisfacción, cabildos abiertos, reconocimiento de los alcaldes o líderes elegidos democráticamente, otros, y b) Si el resultado de la evaluación tiene un mecanismo para influir en la estructura de incentivos del proveedor del servicio: sea público o privado.

Formas de participación social en Veraguas: Comités de Salud, Asociaciones, Grupos, JAARS, Promotores voluntarios de Salud, Parteras vinculadas al Sistema de Salud.

En nuestra Región de Salud se le permite a la comunidad participar activamente a través de los Comités de Salud, Ligas Antitabaco, Grupo Caza Mosquitos, los Promotores de Salud, los Grupos de Tercera Edad, grupos de embarazadas, grupos organizados como ANCEC, quienes coordinadamente nos apoyan en la realización de actividades de promoción y prevención.

12. ¿Cómo seguir promoviendo la participación de la comunidad si no relacionamos los resultados de la evaluación con posibilidades de cambios en la provisión de servicios sociales?

Es importante destacar que las políticas de participación en salud, en general, son iniciativas promovidas por las propias instituciones y no necesariamente la respuesta a una demanda popular. Por ello, para que la población pueda incorporar su opinión y actividad a los servicios de salud, cualquiera que sea el sistema, éste ha de proporcionar una serie de facilidades para que los ciudadanos, de manera individual o colectiva, puedan interactuar como: consejos municipales de salud donde participe representantes de los servicios de salud, autoridades locales y la población, el sistema de quejas y buzones de sugerencias ayuda a que el individuo participe.

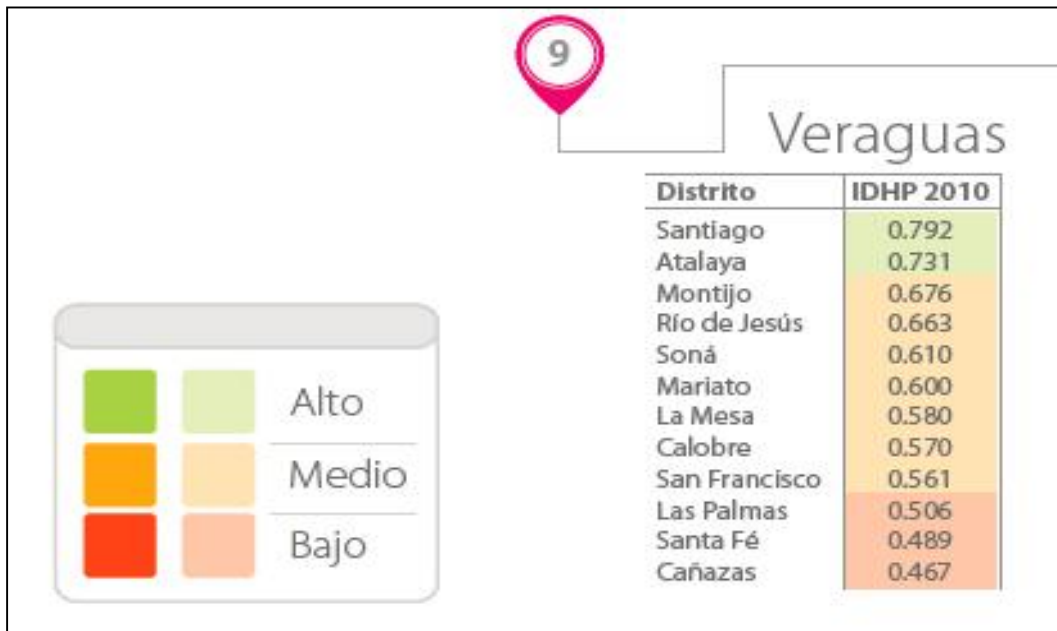
Es muy relevante la creación de mecanismos para que la opinión de los beneficiarios influya en los incentivos de los proveedores en forma oportuna. Si los beneficiarios comprueban que “su opinión” realmente produce cambios en el comportamiento de los proveedores continuarán participando y dando valiosos aportes. En caso contrario el interés de participación puede disminuir o incluso desaparecer.

13. ¿Cuál es el índice de desarrollo humano general y por género de la región?

El índice de desarrollo humano se concentra en evaluar el nivel de progreso de las personas en dimensiones esenciales para el aumento de sus capacidades como: alcanzar una vida larga y saludable, adquirir conocimiento y tener un nivel de vida aceptable.

Según el Informe de Estrategia Provincial de Desarrollo Sostenible de Veraguas realizado por CONADES (año 2007) a través del Ministerio de la Presidencia; en relación con el IDH (índice de desarrollo humano), el distrito de Santiago tiene un nivel de muy superior al resto con 0.724 a este le sigue Atalaya con 0.600 estimado para la media provincial. Sin embargo sigue preocupando los distritos de Santa Fé, Las Palmas y Cañazas con una condición más comprometida con un índice inferior a la media 0.500.

Índice de Desarrollo Humano por Distrito año 2010



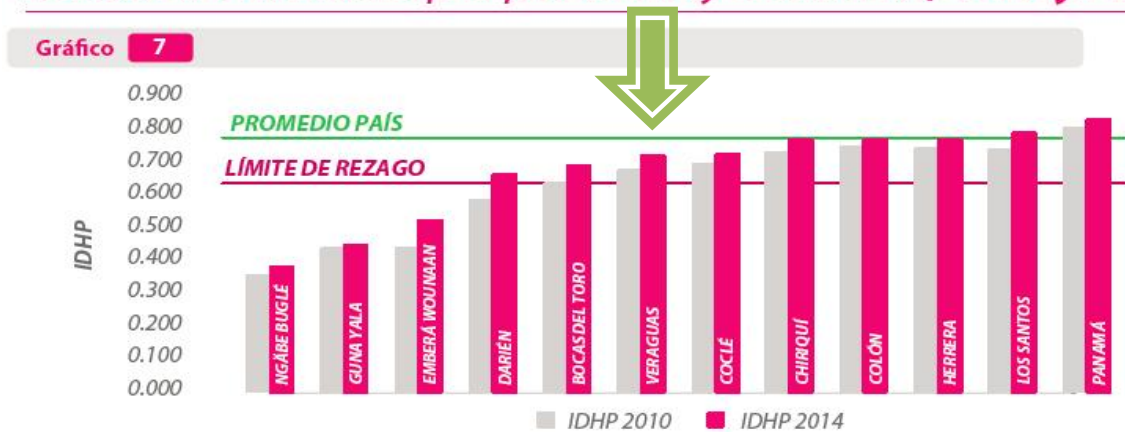
Según el Informe Nacional de Desarrollo Humano 2007-2008 el INDH ha venido evaluando la evolución del desarrollo humano panameño cada 2 años desde la primera vez que se realizó este ejercicio en el 2002. Se realizó un análisis para un periodo de siete años, lo que permite mirar con mayor perspectiva los cambios y poner atención a las dinámicas de mediano plazo que está teniendo el país en su desarrollo. A continuación destacan los principales hallazgos:

-) Aunque hay mejoras en el IDHP nacional, persisten fuertes desigualdades entre las zonas más y menos adelantadas en desarrollo humano.
-) En materia de Equidad de género se constató que el país obtuvo logros en desarrollo humano muy similares entre hombres y mujeres a nivel nacional, pero que persisten significativas disparidades entre áreas urbanas y rurales, entre Comarcas y provincias incluso dentro de las propias provincias.
-) Las mujeres están accediendo a nuevas oportunidades educativas y puestos profesionales pero su participación en la toma de decisiones aún es menor comparada a la de los hombres.

El anterior panorama que se observa de logros y tareas pendientes en la evolución del desarrollo humano en Panamá, plantea que el principal desafío del país en este ámbito tiene que ver con dos grandes tareas:

1. Enfrentar de manera más efectiva el problema de la inequidad social y territorial y por tanto reducir las brechas.
2. Hacer aún más efectivas las acciones públicas en temas sociales, de manera que se puedan acelerar los logros del país en desarrollo humano, y enfrentar los nuevos retos que implica por ejemplo una educación de mayor calidad y un sistema de salud que se haga cargo de problemas más complejos. Los significativos avances logrados por Panamá en ciertos servicios básicos y en su desarrollo humano, están empezando a generar nuevas demandas, problemas más complejos y mayores exigencias de la población a las autoridades del sector.

Desarrollo Humano por provincia y comarca (2010 y 2014)



Fuente: Elaboración propia en base a encuestas de hogares e información demográfica. (INEC).

Para analizar la situación del país a nivel de Provincias y Comarcas se utilizó el índice de desarrollo humano de Panamá (IDHP) comparando los años 2010 y 2014. El índice presenta valores de 0 a 1 en el que 1 indica el valor más alto de desarrollo humano.

Podemos observar en la grafica que la provincia de Veraguas se está acercando al promedio país.

ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO DE LA PROVINCIA DE VERAGUAS

AÑOS	TASA DE ALFABETISMO
2010	89,1
2012	88,3
2013	88,3
AÑOS	ASISTENCIA COMBINADA
2010	76,4
2012	78,9
2013	77,3
AÑOS	PROMEDIO AÑOS DE ESCOLARIDAD
2010	8,1
2012	8,0
2013	8,1
AÑOS	LOGRO EDUCACIÓN
2010	0,738
2012	0,741
2013	0,738

PROVINCIA	IDH-2010	IDH-2012	IDH-2013	IDH-2014	% DE CRECIMIENTO 2010-2013
VERAGUAS	0,684	0,698	0,705	0,7	3,0

Fuente: Informe Nacional de Desarrollo Humano, Panamá 2014(PNUD).

14 ¿Se han establecido estrategias de concertación, de políticas y de gestión participativas?

Sí

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

Si se han establecido estrategias de concertación las cuales empezaron en el año 2007 en los Acuerdos de la Concertación Nacional para el Desarrollo en donde se trabajaron 173 sesiones en diferentes Mesas Temáticas y 51 reuniones en 9 provincias y tres Comarcas del país, estos acuerdos fueron validados por el Plenario de la Concertación.

En esta Concertación participaron representantes del gobierno, organizaciones políticas, empresarios, sindicatos, iglesias, diversos profesionales que llegaron alcanzar acuerdos que comprometen a todos, bajo la convicción de que los problemas de Panamá en especial la pobreza y la desigualdad tienen solución identificando así objetivos y metas así como las grandes opciones de estrategias y de políticas para tener una sociedad más democrática, equitativa, próspera, social y ambientalmente sostenible y regionalmente equilibrada.

La Ampliación del Canal y la creciente internacionalización y diversificación de la economía panameña constituyen una renovada oportunidad para alcanzar ese objetivo y han sido parte de las motivaciones de la Concertación Nacional para el Desarrollo.

Los acuerdos alcanzados apuntan a superar las graves asimetrías sociales y territoriales, en particular las que afectan a sectores rurales y las Comarcas Indígenas, así como las inequidades asociadas a género y etnia. Pero también apuntan a la construcción de una sociedad más solidaria y ética.

Los acuerdos a ser ejecutados son responsabilidad de todos los gobiernos que sucedan durante ese periodo y de todas las fuerzas sociales, económicas y políticas de Panamá.

El acuerdo de Concertación de la Mesa de Salud fue la Transformación del Sistema Público de Salud de Panamá, cuyo objetivo general es “construir una propuesta para el Fortalecimiento del Sistema de Servicios Públicos de Salud”.

La última reunión de Concertación en que participó un representante del MINSA Veraguas fue en el año 2013 en la provincia de Herrera.

15. Existe un marco legal que confiere al MINSA el ejercicio de la función regulatoria de manera directa o por medio de agencia especializadas.

Sí

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

En nuestro país se cuenta con un marco legal e institucional entre los cuales se cuenta con:

- Constitución Nacional Título III los Deberes y Derechos individuales y sociales
- Código Sanitario Ley 66 de 10 Noviembre de 1947
- Creación del Ministerio de Salud. Decreto #1 del 15 de Enero de 1969
- Decreto 401 del 29 de Diciembre de 1970 que crea los Comités de Salud y el Decreto 708 de 7 de septiembre de 1992 que los reglamenta.
- Resuelto de Gabinete No 129 de 15 de mayo de 1995 por medio del cual se autoriza la descentralización administrativa y financiera de las regiones de salud
- Lineamientos para la Reorganización de la Red Pública de los Servicios de Salud Propuesta Conjunta MINSA-CSS, febrero 2002.
- Resolución Ministerial 422 de 9 de diciembre de 2003 que regula el Sistema de Referencia y Contra referencia (SURCO).
- Decreto Ejecutivo 531 del 22 de julio de 2009, que crea los Centros de Atención Primaria de Salud Innovador (MINSA-CAPSi) y dicta otras disposiciones.
- Políticas de Salud 2016-2025.

16. Explique si el ejercicio de la función regulatoria ha resultado ser positivo en términos de su contribución a la mejora de las condiciones de salud de la población.

Sí X

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo: la función regulatoria en la Región de Salud de Veraguas, ha resultado ser positiva, ya que a través de ella podemos poner en práctica en todas las unidades locales las normas sanitarias para promover la salud y que se garantice su cumplimiento. Tenemos departamentos como el de Salud Pública, Epidemiología, vectores, saneamiento ambiental, DEPA, donde se debe hacer cumplir la normas a los ciudadanos, a los dueños de locales y restaurante para que se apeguen al cumplimiento de las normas. Igualmente con la campaña de prevención contra el tabaco, para que las personas respeten las leyes existentes en nuestro país al respecto y el MINSA es el ente rector de esta función. Todos estos departamentos deben hacer cumplir estas normas y que los ciudadanos vean que existe una coacción para que cumplan con sus obligaciones con la finalidad de mejorar la salud de la población.

17. Conoce el nivel de competencia establecido en materia de fiscalización para el nivel local, regional y nacional.

Sí X

El Nivel regional tiene fortaleza en el conocimiento de la normatividad y en su aplicación por el equipo institucional. A nivel local, la competencia en materia de fiscalización la ejerce el Ministerio con los auditores que asignan a cada una de las instalaciones que, de acuerdo al plan anual de Auditoría.

Así también la Contraloría General de la República cuenta con fiscalizadores en el Hospital Regional y las Oficinas Regionales de Salud.

La fiscalización de fondos y Bienes Públicos mediante el control previo, también es ejercida por fiscalizadores de la Contraloría General de la República y por auditores de la Dirección Nacional de Auditoría interna, con independencia operativa y Centralización Administrativa en el nivel Ministerial. La fiscalización de fondos y bienes públicos mediante el control previo, también es ejercida por fiscalizadores de la contraloría General de la República y por auditores de la Dirección Nacional de Auditoría de esa misma entidad.

A nivel nacional, la competencia en materia de fiscalización la ejerce los auditores internos en la Dirección Nacional de Auditoría General quienes realizan auditorías de cumplimiento y auditorías financieras.

En la parte administrativa consiste en examinar una actividad para ver si cumple con las normativas vigentes, principios de legalidad eficiencia y economía.

18. Existen normas sanitarias para el funcionamiento de establecimiento público y el MINSA fiscaliza el cumplimiento de éstas.

Sí

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

En la región de salud de Veraguas el Departamento de Protección de Alimentos supervisa a diferentes mataderos y procesadoras de carnes y aves, así como supermercados, restaurantes y expendios de alimentos, con la finalidad de observar que los trabajadores posean todos los requisitos que se necesitan para laborar en estas áreas.

El Departamento de Saneamiento ambiental supervisa Establecimientos de expendio de alimentos (abarrotería, kioscos, fondas, parrilladas, mini súper) además Establecimientos de interés sanitario (hoteles, talleres, sala de belleza, escuelas, clínicas privadas y establecimientos de salud.)

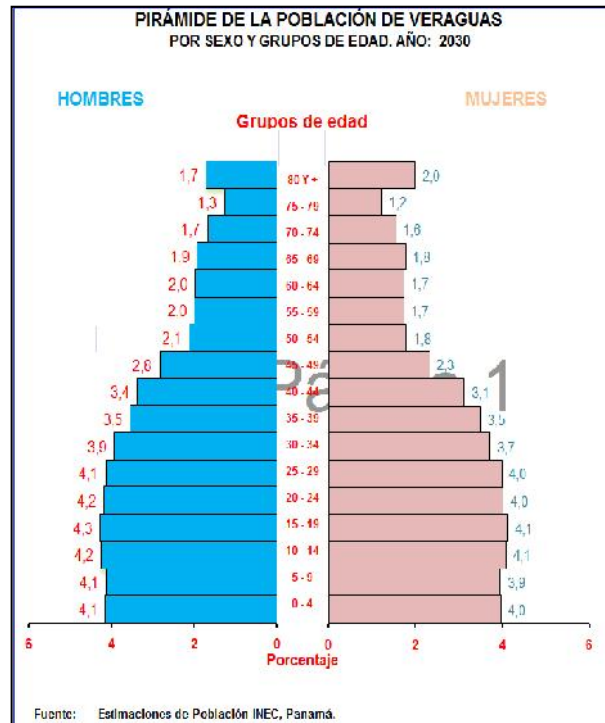
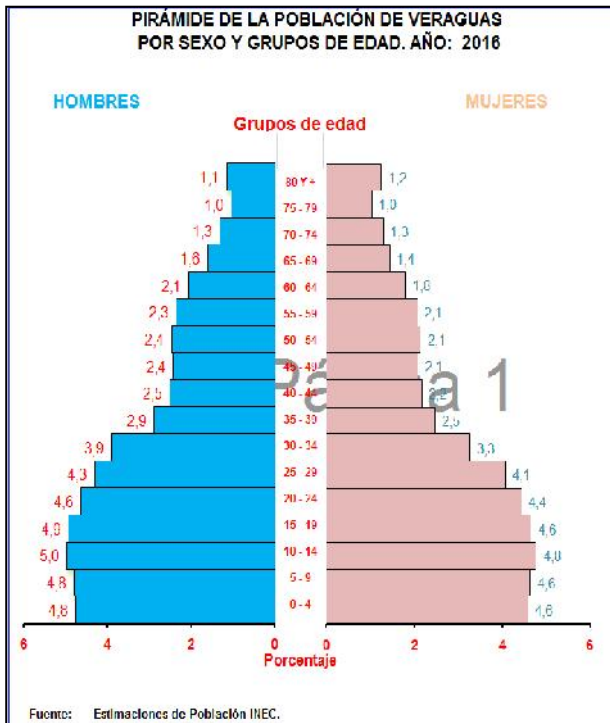
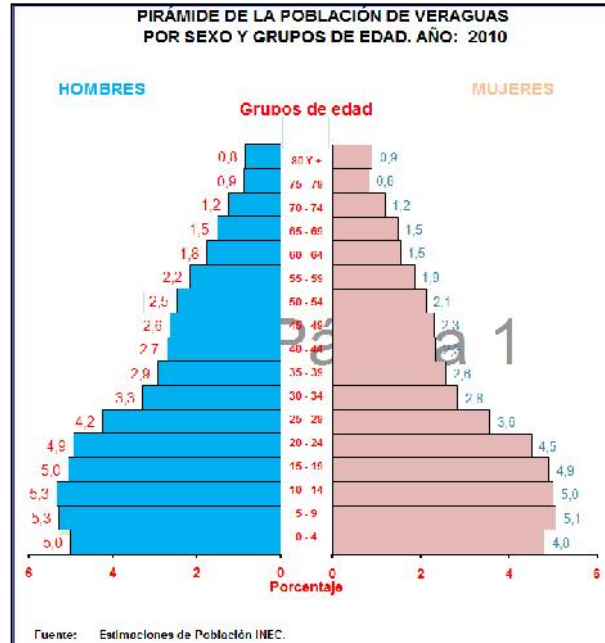
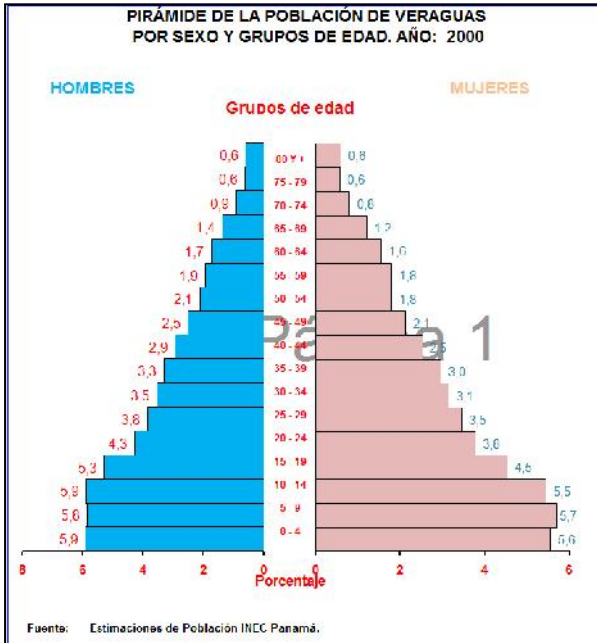
Contamos con la Escuela de Manipuladores de Alimentos ubicada en el Centro de Salud de Canto del Llano, donde se imparte todas las charlas que exige el reglamento de esta escuela para otorgar el carnet verde de manipulador de alimentos.

El MINSA a través del Director Regional se reúne con los jefes de departamento del DEPA y Saneamiento ambiental para coordinar actividades a realizar y buscar estrategias para mejorar la calidad de las supervisiones, con la finalidad de evitar irregularidades en las mismas

Estructura de población por grupo de edad (en años)	2000			2010			2016		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Total	222,003	116,469	105,534	239,263	124,847	114,416	245,284	127,428	117,856
Menor de un año	5,162	2,643	2,519	4,617	2,358	2,259	5,162	2,643	2,519
1 a 4	20,274	10,461	9,813	18,883	9,628	9,255	16,326	9,032	7,294
5 a 19	25,597	12,959	12,638	24,765	12,630	12,135	23,123	11,785	11,338
10 a 14	25,158	13,056	12,102	24,741	12,751	11,990	23,866	12,173	11,693
15 a 19	21,738	11,691	10,047	23,804	12,077	11,727	23,458	12,068	11,390
20 a 59	102,095	54,196	47,899	113,472	60,577	52,895	117,849	62,297	55,552
60 a 64	7,275	3,816	3,459	7,876	4,202	3,674	9,431	5,034	4,397
65 y más	14,704	7,647	7,057	21,105	10,624	10,481	24,670	12,396	12,274
Otras Tasas	2000			2010			2016		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Tasa de mortalidad General	4.0			4.8			5.1		
Tasa de mortalidad en < de 1 año	13.1			11.6			7.4		
Tasa de mortalidad perinatal	12.5			7.3			8.2		
Tasa de mortalidad neonatal	7.5			4.5			5.0		
Tasa de mortalidad pos neonatal	5.6			7.1			3.2		
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	26			13			8.2		
Tasa de mortalidad materna	1.3			3.6			1.8		
Esperanza de vida al nacer (total)	72.4	71.2	73.6	73.7	72.3	75.3	77		

Fuente(S): INEC, Contraloría General de la República. Incluir la pirámide poblacional por provincia, región y comarca, según edad y sexo para el año 2000, 2010, 2013 y 2016.

Pirámides de Población Provincia de Veraguas



De acuerdo a las proyecciones para el año 2050 la estructura poblacional continuará envejeciendo a más velocidad y la pirámide se asemejará a un rectángulo.

Diez principales causas de Morbilidad
Medicina General

Nº	CAUSAS
1	Rinofaringitis aguda(resfriado común)
2	Hipertensión Esencial(primaria)
3	Lumbago no especificado
4	Observación por sospecha de enfermedad o afección no especificada
5	Gastroenteritis y colitis de origen no esp.
6	Infección de vías urinarias sitio no esp.
7	Obesidad, no especificada
8	Parasitosis intestinal, sin otra especificación
9	Dolor en articulación
10	Hiperlipidemia no especificada

**Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadística (SIES).
MINSA- Veraguas**

Diez principales causas de Morbilidad
Servicio de Odontología

Nº	CAUSAS
1	Caries de la dentina
2	Depósitos acreciones en los dientes
3	Placas dental
4	Gingivitis crónica
5	Necrosis de la pulpa
6	Perdida de dientes debido, a accidente extracción o enfermedad periodental local
7	Calculo supra gingival
8	Caries limitada al esmalte
9	Gingivitis aguda
10	Anomalías de la posición del diente

**Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadística.
MINSA- Veraguas**

Diez principales Causas	
Consultas del Servicio de Trabajo Social	
2016	
N°	Causa
1	Problemas relacionados con bajos ingresos
2	Historia Personal de Enfermedades Endocrinas
3	Otros Controles generales de salud de rutina de otras subpoblaciones definidas
4	Problemas relacionados con vivienda inadecuada
5	Problemas relacionados con pobreza extrema
6	Control de salud de la rutina del niño
7	Supervision de primigesta muy joven
8	Historias personal de otras afecciones especificadas
9	Problemas relacionados con limitación de las actividades debidos a discapacidad
10	Otras causas
Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadística(SIES).	
MINSA- Veraguas	

Diez principales Causas
Consultas de Salud Mental
2016

N°	Causa
1	Examen de pesquisa especial para trastorno mentales
2	Problemas relacionados con otras circunstancias legales
3	Problemas relacionados con presión y otro encarcelamiento
4	Problemas relacionados con la liberación de la prisión
5	Otros problemas relacionados con el estilo de vida
6	Problemas relacionados con la dieta y hábitos alimenticios inapropiados
7	Historia personal de enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas
8	Problemas relacionados con falta de ejercicios físico
9	Otros problemas relacionados con dificultades con el modo de vida
10	Problemas relacionados con culpabilidad en procedimientos civiles o criminales

Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadística.
MINSA- Veraguas

**Diez principales Causas
Consultas de Psicología
2016**

N°	Causa
1	Retraso mental leve, deterioro del comportamiento nulo o mínimo
2	Trastorno del desarrollo de las habilidades escolares,
3	Problemas relacionados con el bajo rendimiento escolar
4	Perturbación de la actividad y de la atención
5	Problemas relacionados con culpabilidad en procedimientos civiles o criminales
6	Problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia
7	Trastorno de la conducta no especificado
8	Observación por sospecha de enfermedad o afección no especificada
9	Consulta para la asesoría sobre el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
10	Trastorno hipercinetico ,no especificado

Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadística (SIES).

MINSA- Veraguas

**Diez principales causas de Morbilidad
Consultas de Psiquiatría**

N°	CAUSA
1	Extensión de certificado médico
2	Problemas relacionados entre esposos o parejas
3	Consultas no especificadas
4	Trastorno de pánico(ansiedad paroxística episódica)
5	Episodio depresivo leve
6	Alucinosis orgánica
7	Trastornos afectivos bipolar, episodio hipo maniático presente
8	Trastornos de ansiedad generalizada
9	Problemas relacionados con culpabilidad en procedimientos civiles o criminales
10	Trastornos mixtos de ansiedad y depresión

Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadística (SIES).

MINSA- Veraguas

1. Qué conclusiones pueden surgir como producto del análisis de los indicadores demográficos en relación con la salud-enfermedad de la población de su área de influencia?

-) Inicio de un proceso de envejecimiento demográfico que aunque incipiente, se prevé gradual y sostenido en los próximos años.
-) A pesar de que la esperanza de vida al nacer ha aumentado en nuestra provincia, la tasa de mortalidad general ha aumentado comparando desde el 2000 a la fecha.
-) La Mortalidad general aumentó para el año 2016 con respecto a los años 2000 y 2010 debido a causas específicas como: Tumores Malignos, Accidentes, agresiones, violencia; Enfermedades Hipertensivas, Enfermedades Cerebro vasculares, Otras enfermedades del corazón lo que nos indica que tenemos que segregar los datos por distrito y poder hacer un estudio más específico con respecto a las primeras causas de muerte.
-) En materno infantil las tasas de defunciones han ido disminuyendo si miramos cifras del 2012 hasta el 2016.
-) Dentro de las diez principales causas de morbilidad tenemos la hipertensión como motivo de consulta en segundo lugar lo que nos indica ver los factores de riesgo modificables para bajar la incidencia de esta enfermedad.
-) En las consultas de odontología la caries marca como número uno de las consultas de salud bucal observando que dentro de los grupos que menos asisten a la atención bucal es < de 1 año y donde se concentra la consulta es 5-14 y 20-59 años pudiéndolo relacionar a la estrategia programa escolar y programa de manipuladores de alimentos.
-) El aumento de las consultas por psicopatologías destacan la importancia de evaluar las necesidades de salud mental en la población de niños y adultos. De hecho los expertos aseguran que 1 de cada 3 personas sufren o sufrirán algún tipo de trastorno mental.
-) Muchas de las consultas de trabajo social son evaluaciones socioeconómicas para el pago de servicios y de salud mental debido a una mayor referencia del Órgano Judicial por venta y abuso de sustancia y también por violencia domestica.
-) Las enfermedades no se distribuyen al azar sino que están determinadas por las estructuras sociales, políticas y económicas en las que vivimos.

2. Cómo afecta la transición demográfica las condiciones de salud de la población?

En la transición demográfica se producen descensos de la mortalidad y, sobre todo, de la fecundidad, que inciden en la estructura etaria de las poblaciones y se traducen en un incremento paulatino de las personas de edad. El índice de envejecimiento en la provincia revela que en el 1990, el 27.7% de la población era mayor de 60 años de edad, relativa a la población menor de 15 años; en el 2000, el índice fue de 30.8% y en el 2010 fue de 44.8%. Todo ello indica que la población veragüense envejece de manera sostenida tal como se observa en las pirámides poblacionales de los años antes mencionados.

Esto indudablemente tiene un efecto en la estructura de la población, la cual está reflejando un paulatino aumento de las personas en edades mayores, lo que permite referirnos al inicio de un proceso de envejecimiento demográfico que aunque incipiente, se prevé gradual y sostenido en los próximos años. Este hecho es vital para el sistema de salud y está íntimamente asociado a la esperanza de vida al nacer, la tasa de fecundidad y mortalidad así como las tasas de crecimiento.

En vista de que nuestra provincia concentra una mayor cantidad de población en las áreas rurales, existen bolsones desprotegidos, a quienes debemos enfocar nuestra atención para prevenir enfermedades emergentes.

En cuanto a la población por grupo etario podemos analizar que nuestra población se concentra mayormente en las edades de 20 a 59 años lo cual nos indica que nuestra población es de personas adultas y adultas mayores, y los grupos de niños y población en edad productiva es menor. A pesar de que la esperanza de vida al nacer ha aumentado en nuestra provincia, la tasa de mortalidad ha aumentado comparando desde el 2000 a la fecha.

La evolución de la población de la provincia de Veraguas revela que cuando se realizó el primer Censo de 1911, habían 59,614 habitantes, la cual se duplicó para el año 1950, ésta necesitó 50 años para volver a doblarse con 209,076 habitantes según el censo del año 2000, es decir, en 4/5 partes del tiempo anteriormente empleado. Ya para el Censo de 2010 la población en Veraguas pasa a 226,991 personas, lo que representa un incremento poblacional en 50 años de 95,306 habitantes.

De acuerdo a sus resultados, se puede señalar que la provincia ha tenido un crecimiento lento (registrando una tasa de 1.24 entre 1911 y 1920) a un crecimiento aún menor, registrando una tasa anual de crecimiento promedio de 0.52 entre 1990 y el 2010 y de 0.74 entre 2000 y 2010, situación que según las estimaciones se mantendrá durante los próximos 25 años, como consecuencia directa de la disminución de la fecundidad a nivel nacional.

Estructura de la población 2016

Grupo	Población	Porcentaje
< 5 años	22,887	9.33%
5-14 años	46,989	19.15%
15-49 años	119,257	48.62%
50-59 años	22,050	8.9%
60 años +	34,101	14%

Al analizar la estructura de la población del año 2016, se observa que el 28.48% es menor de 15 años.

El 48.62% corresponde al grupo en edad reproductiva.

El 23% es población de tercera edad y adultos mayores.

Los hombres constituyen el 52% y las mujeres un 48%.

La población indígena en Veraguas según el Censo 2010 representa el 3.87% de la población total.

3. Cuáles serían las intervenciones según el análisis realizado?

-) Nuestras intervenciones al respecto sería enfocar nuestras estrategias en los bolsones desprotegidos para prevenir enfermedades emergentes, la población adulta que es mayoría enfocar actividades prioritarias para prevención de enfermedades crónicas que son las que aquejan a esta población.
-) Analizar los factores de Riesgos modificables por distrito para determinar las intervenciones y realizar el plan de acción.
-) Para disminuir la tasa de mortalidad perinatal y neonatal la cual ha aumentado debemos reforzar los programas de atención materno infantil, sobre todo en la captación oportuna de las embarazadas y hacer énfasis en la realización de sus controles completos así como la evaluación pertinente por especialistas en casos de embarazos de alto riesgo.
-) Fortalecer el enfoque preventivo relacionado con la promoción de estilos de vida saludables para reducir la incidencia de las enfermedades no transmisibles y seguir fomentando la participación social.
-) Mejorar la accesibilidad a los servicios de ecografía en el grupo de embarazadas y por consulta especializada.
-) Sensibilizar a los equipos locales en temas de salud mental con el análisis de situación.

Cuadro No. 2
Situación de Salud, Aspectos Económicos y Sociales

B. Aspectos económicos y sociales	2000			2010			2016		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Población económicamente activa	71,222	56,293	14,929	82,721	60,747	21,974	106,705	69,465	37,040
% de PEA (respecto a la pob. 15 y mas años)							61.4	80.5	42.6
Tasa de desempleo (respecto a la población económicamente activa).							4.0	2.8	6.2
% de empleo informal							43.9	44.5	43.1
Porcentaje de población asegurada				84.8			64%		
• asegurados activos	91.8						49,138		
• pensionados							11,396		
• beneficiarios							97,433		
Porcentaje de analfabetismo	15.2			10.9			ND		
Escolaridad de la población							ND		
• Tasa Básica completa				100.3			96.8		
• Tasa Media completa				77.6			78.0		
• Vocacional							ND		
• Universidad completa							ND		
Déficit habitacional	14,500	N/A	N/A	12,328	N/A	N/A	ND	N/A	N/A

Fuente: Contraloría General de la República, INEC Encuesta de Mercado Laboral, 2017.

Cuadro 441-02. POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD EN LA REPÚBLICA, POR SEXO, SEGÚN PROVINCIA, COMARCA INDÍGENA, CONDICIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA Y CARACTERÍSTICAS DE SUS COMPONENTES: ENCUESTA DE MERCADO LABORAL, AGOSTO 2015-16

Provincia, comarca indígena, condición de actividad económica y características de sus componentes	Población de 15 y más años de edad (1)					
	Agosto 2015			Agosto 2016		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Veraguas	172,320	87,659	84,661	173,703	86,266	87,437
Económicamente activa	106,577	70,574	36,003	106,705	69,465	37,240
Porcentaje (respecto a la población de 15 y más años de edad).....	61.8	80.5	42.5	61.4	80.5	42.6
Ocupada	102,624	68,503	34,121	103,714	67,242	36,472
Ocupados plenos.....	45,012	27,991	17,021	47,035	28,917	18,118
Ocupados a tiempo parcial.....	41,214	27,734	13,480	44,628	29,882	14,746
Subempleo visible.....	2,439	1,846	593	2,935	1,956	979
Porcentaje de subempleo visible.....	2.4	2.7	1.7	2.8	2.9	2.7
Subempleo invisible.....	13,959	10,932	3,027	9,116	6,487	2,629
Porcentaje de subempleo invisible.....	13.6	16.0	8.9	8.8	9.6	7.2
Desocupada	3,953	2,071	1,882	2,991	2,223	768
Porcentaje (respecto a la población económicamente activa).....	3.7	2.9	5.2	2.8	3.2	2.1
Desempleo abierto.....	2,892	1,372	1,520	2,308	1,743	565
Porcentaje (respecto a la población económicamente activa).....	2.7	1.9	4.2	2.2	2.5	1.5
Buscó trabajo la semana pasada, hicieron gestión para conseguirlo y están disponibles.....	2,160	1,152	1,008	1,731	1,233	498
Buscó trabajo durante las últimas cuatro semanas, hicieron gestión para conseguirlo y están disponibles.....	658	146	512	369	302	67
Ya consiguió trabajo.....	74	74	-	208	208	-
Desempleo oculto.....	1,061	699	362	683	480	203
Se cansó de buscar trabajo.....	413	413	-	135	135	-
Buscó antes y espera noticias.....	576	286	290	398	267	131
Buscaron trabajo la semana pasada o las últimas cuatro y no hicieron gestión para conseguirlo.....	-	-	-	-	-	-
Buscaron trabajo la semana pasada o las últimas cuatro, hicieron gestión para conseguirlo, pero no están disponibles.....	72	-	72	150	78	72
No económicamente activa	65,743	17,085	48,658	66,998	16,801	50,197
Inactivos puros.....	61,150	15,761	45,389	62,667	15,851	46,816
Potencialmente activos.....	4,593	1,324	3,269	4,331	950	3,381
Han trabajado antes.....	2,422	783	1,639	2,412	568	1,844
Nunca han trabajado.....	2,171	541	1,630	1,919	382	1,537

(1) Las cifras se refieren a un promedio semanal del mes. Excluye a los residentes en viviendas colectivas.

(2) La provincia de Panamá Oeste creada mediante Ley No. 119 de 30 de diciembre de 2013. Hasta el 2013, se incluyeron en la provincia de Panamá, los datos de Panamá Oeste.

- Cantidad nula o cero.

Cuadro 411-12. POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD ECONÓMICAMENTE ACTIVA EN LA REPÚBLICA, POR SEXO, SEGÚN PROVINCIA, COMARCA INDÍGENA, CONDICIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA Y CATEGORÍA EN LA OCUPACIÓN: ENCUESTA DE MERCADO LABORAL, MARZO DE 2015-16

Provincia, comarca indígena, condición de actividad económica y categoría en la ocupación	Población de 15 y más años de edad económicamente activa de (1)					
	Marzo de 2015			Marzo de 2016		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Veraguas.....	107,656	70,814	36,842	108,382	71,342	37,040
Empleado.....	57,053	35,709	21,344	60,772	38,700	22,072
Del Gobierno.....	18,045	7,935	10,110	18,370	7,758	10,612
De Empresa Privada.....	33,740	26,521	7,219	37,606	29,914	7,692
De Organizaciones sin fines de lucro.....	449	266	183	417	-	417
De una Cooperativa.....	847	642	205	666	391	275
Del Servicio doméstico.....	3,972	345	3,627	3,713	637	3,076
Trabajador por cuenta propia.....	36,155	26,999	9,156	35,082	26,002	9,080
Patrono (dueño).....	2,725	1,850	875	2,508	2,098	410
Trabajador familiar.....	11,024	5,898	5,126	9,057	4,116	4,941
Miembro de una cooperativa de producción..	-	-	-	36	-	36
Nunca han trabajado.....	699	358	341	927	426	501
Ocupada.....	103,478	69,195	34,283	104,055	69,327	34,728
Empleado.....	53,906	34,643	19,263	57,678	37,242	20,436
Del Gobierno.....	17,237	7,699	9,538	17,759	7,758	10,001
De Empresa Privada.....	31,907	25,691	6,216	35,563	28,525	7,038
De Organizaciones sin fines de lucro.....	449	266	183	351	-	351
De una Cooperativa.....	847	642	205	596	391	205
Del Servicio doméstico.....	3,466	345	3,121	3,409	568	2,841
Trabajador por cuenta propia.....	35,891	26,872	9,019	34,776	25,871	8,905
Patrono (dueño).....	2,725	1,850	875	2,508	2,098	410
Trabajador familiar.....	10,956	5,830	5,126	9,057	4,116	4,941
Miembro de una cooperativa de producción..	-	-	-	36	-	36
Desocupada.....	4,178	1,619	2,559	4,327	2,015	2,312
Empleado.....	3,147	1,066	2,081	3,094	1,458	1,636
Del Gobierno.....	808	236	572	611	-	611
De Empresa Privada.....	1,833	830	1,003	2,043	1,389	654
De Organizaciones sin fines de lucro.....	-	-	-	66	-	66
De una Cooperativa.....	-	-	-	70	-	70
Del Servicio doméstico.....	506	-	506	304	69	235
Trabajador por cuenta propia.....	264	127	137	306	131	175
Patrono (dueño).....	-	-	-	-	-	-
Trabajador familiar.....	68	68	-	-	-	-
Miembro de una cooperativa de producción..	-	-	-	-	-	-
Nunca han trabajado.....	699	358	341	927	426	501

(1) Las cifras se refieren a un promedio semanal del mes. Excluye a los residentes en las viviendas colectivas.

(2) La Provincia de Panamá Oeste, fue creada mediante Ley No. 119 de 30 de diciembre de 2013.

- Cantidad nula o cero

4. ¿Cuáles son las tendencias esperadas en los próximos años, en los indicadores de salud ambiental, educación, vivienda y desempleo?

En salud ambiental se debe prestar atención al cuidado de las cuencas hidrográficas que abastecen de agua a muchas comunidades, la mayor parte de los acueductos son rurales y que no todos cuentan con tratamiento adecuado para considerarse potable, también es importante la buena gestión de los residuos sólidos en la mayoría de los distritos cuentan con vertederos a cielo abierto sin ningún tratamiento.

La provincia de Veraguas está en proceso de expandir su grupo de edad productiva, mientras disminuye lentamente la población joven y se incrementa el grupo de adultos mayores. La provincia refleja una fuerte emigración, lo que sugiere el reto de crear oportunidades de empleo para este segmento de población e invertir en educación para tener trabajadores más preparados.

El comportamiento estos últimos años en lo que respecta educación ha sido favorable ya que hoy día tenemos varios Institutos Educativos Técnicos y Universidades, solo tendrían que adecuar la oferta de formación y adaptarla a las tendencias del mercado laboral.

El porcentaje de PEA 2015-2016 se mantiene en un 61% los hombres marcando un porcentaje de 80% con respecto a las mujeres un 42%.

El porcentaje de población desocupada con respecto a la PEA en el año 2015 fue de 3.7 comparado al 2016 que fue un 2.8 un poco más bajo.

La categoría en la ocupación, en el período de marzo 2015-2016 reveló 62% de la PEA son empleados de la empresa privada; solo un 30.2% son empleados públicos, la ocupación en cooperativas 1.09%, Servicios domésticos 6.1%, organizaciones sin fines de lucro 0.68%.

De acuerdo con las cifras del MITRADEL, los contratos de trabajo se incrementaron en las provincias de Veraguas (67.8%), en Coclé (46.1%), Bocas del Toro (33.2%) y en el distrito de San Miguelito (34.8%).

Para este año 2017, el MITRADEL proyecta que los contratos de trabajo se incrementen entre 10% y 7%. Se espera que los empleos se generen en sectores como la construcción, explotación de minas y canteras.

5. ¿Cuáles son los principales riesgos a la salud y los distritos en los que se deben priorizar las intervenciones?

En Veraguas los principales riesgos a la salud: estilos de vida no saludable, consumo de tabaco y alcohol, agua no apta para consumo, contaminación de ríos y quebradas, falta de higiene, vectores de enfermedad, falta de asistencia médica en áreas vulnerables, comportamiento de riesgo.

Las cinco principales causas de muerte para el año 2016 en la provincia de Veraguas: Tumores malignos, Accidentes, lesiones auto infligidas, agresiones; Enfermedades Hipertensivas, Enfermedades cerebro vascular, Enfermedades del corazón.

Podemos analizar que para 2000 los tumores malignos desplazan a las enfermedades cerebro vascular y hay un incremento de la incidencia, prevalencia y letalidad en las enfermedades crónicas y degenerativas.

Los tumores malignos se presentan en Santiago en el corregimiento de La Peña, Barriada la Primavera en Santiago.

Las parasitosis, en distritos como Las Palmas, Cañazas, Santa Fe.

Las Infecciones respiratorias Santa Fe y tuberculosis pulmonar, la cual ha ido en aumento en los últimos años, consideramos que por las condiciones de deficiente nutrición en las comunidades y el aumento de los casos de VIH en nuestra población.

Los principales distritos en los que debemos priorizar: Santiago, Soná, Las Palmas, Cañazas, Santa Fé, La Mesa, Calobre, Atalaya.

6. ¿Cuáles son los principales productos agrícolas y de alimentos procesados en la región?

En Veraguas existe una importante tradición agroindustrial vinculadas al procesamiento de productos tradicionales como el arroz y azúcar en el área cañera. Se destaca asimismo la industria acuícola y avícola procesamiento y comercialización al por mayor de pollos, la producción de leche tipo grado A, procesos de cárnicos bovino y porcino.

Tenemos 4 molinos, tres plantas procesadoras de embutidos y ahumados, dos mataderos de alta calidad para bovino y porcino con Inspección permanente por el DEPA del MINSA.

7.Cuál es el porcentaje de tierras dedicadas a la agricultura y ganadería extensiva intensiva?

Pasto Mejorado	145,550.78
Pasto Tradicional	136,277.80
Pasto de Corte	3,79 9.96
Pasto Naturalizada	42,162.63
TOTAL	327,791.17

8. ¿Cuántos proyectos de reforestación con respaldo privado o del gobierno se desarrollan?

Los proyectos de la institución son tres:

1. Proyecto de conservación de cuencas hidrográficas: el cual se efectúa con fondos de indemnización ecológica, el cual consiste en siembra de 110 plántones de pino en áreas de la yeguada, Los Valles y Alto Guarumo.
2. Proyecto de restauración de cuenca.
3. Proyecto de Desarrollo sostenible y mitigación del cambio climático en la provincia de Veraguas (Proyecto DSMCCV-Participa).

Los proyectos privados son los siguientes:

1. Timberfarm reforestando 200 hectáreas con caucho en el área de la mesa.
2. Futuro Forestal como compensación de Minera Panamá 140 hectáreas en diversas áreas de la provincia.
3. Odebrecht debe reforestar 84 hectáreas en áreas protegidas.

El ANAM es quien inspecciona estos proyectos de manera periódica con la finalidad de que cumplan con la responsabilidad de reforestar el área de compromiso.

En los anexos se adjuntan las empresas que tienen proyectos y la responsabilidad de reforestar.

9. ¿Cuál es el porcentaje de comunidades en riesgo de ser afectadas por desastres naturales (inundación etc.)?

El SINAPROC conjuntamente con Gestión de Riesgo de la Región de Salud de Veraguas nos informan que existe un 25% de comunidades en riesgo de ser afectadas por desastres naturales. A continuación detallaremos cuales son los distritos con potencial riesgo de este tipo de desastres naturales:

RIESGOS	DISTRITOS
CONTAMINACIÓN POR MINAS	San Francisco - Mina Remance
	Cañazas - Mina Santa Rosa
CONTAMINACIÓN POR AGROQUÍMICOS	Soná -(Guarumal, Río Grande, La Soledad, Soná).
	Las Palmas- (Zapotillo, Jorones, Puerto Vidal).
	Santiago- (La Mata, Tierra Hueca, Capellanía, Pedernal, La Huaca, La Raya de Santamaría, Cañazas de Divisa, El Espino, Llano de la Cruz, Concepción y Cañazas Arriba.
	Montijo
	Mariato- (Arenas y Quebro).
INUNDACIONES	Santiago- (Bda. Jesús Nazareno, Calle 10°, Bda. IVU, Bda. San Martín, Bda. La Hilda.)
	Las Palmas- (Zapotillo, Pixvae, Puerto Vidal).
	Cañazas - El Poste
	Mariato- (Arenas,Quebro, Cascajilloso).
	Santa Fé- Río Luis, Ortiga, Caloveborita, Guazaro, Río Veraguas.
	Soná- Soná cabecera, Bda. El Lago, Bda. Omar Torrijos, Bda. Don Bosco, Calle IMA, Guarumal, San Andres, Borracheron, Río Grande, Qda. Grande, Bahía Honda, Salmonete.
DESIZAMIENTOS	Las Palmas- (Pixvae, Zapotillo, Viguí, Lovaina, El María, Jorones, Los Ruices, La Arena.
	Cañazas- El Poste
	Mariato- (Quebro, Flores, Tebario).
	Santa Fé- Río Luis, Ortiga, Caloveborita, Guazaro, Río Veraguas, La Mermeja, Calovebora).
	Soná- Qda. De Oro, El Espino, Querque, Alto El Macho, Corotú, Managua, Hacha, La Corotúa.
FUERTES VIENTOS	Santiago- La Florecita, Altos del Sol, La Rinconada, Bda. Doña Blanca, Bda. Alto de las Colinas, San Antonio.
	La Mesa- El Gavilan, La Mesa
MAREAS ALTAS	Soná- Puerto Vidal, Bahía Honda.
	Las Palmas- Pixvae
	Santa Fé- Calovebora
VULCANISMO	Calobre-Volcan Media Luna
RUPTURA DE PRESA	Calobre- Laguna La Yeguada.

10. ¿Cuáles son las principales actividades económicas de la región y que proporción de las poblaciones se dedica a ellas?

Las principales actividades económicas de la Región de Veraguas son:

-) Agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca y actividades de servicios conexas que representa el 34% de población ocupada en estas actividades.
-) Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículo de motor y motocicletas que representa un 17% de PEA que se dedica a estas actividades.
-) Construcción que representa un 7% de PEA dedicada a esta actividad.
-) Enseñanza un 7% de PEA dedicada a esta actividad.
-) Administración pública y defensa un 7% de PEA.
-) Industrias manufactureras un 6% de PEA que trabaja en esta actividad.
-) Transporte, almacenamiento, correo 4% de PEA en esta actividad.
-) Servicios sociales relacionados con la salud humana 3%.
-) Actividades de los hogares en calidad de empleadores 3%.
-) Hoteles y restaurantes 2% dedicada a esta actividad.
-) Otras actividades de servicios 2%.
-) Actividades financieras y de seguro 1%

Es importante resaltar que funcionalmente la base económica y productiva de Veraguas pivota sobre el sector primario, en torno al cual se articula una fuerte agroindustria en el sector central de la provincia. En este sentido, es significativo observar la aportación al PIB y la importancia desde la perspectiva del empleo de los grandes sectores:

- Sector Primario:** Es el sector más importante desde el punto de vista de la generación de empleo ocupan al 34% de la fuerza de trabajo.
- Sector Secundario** (Construcción, Industria Manufacturera; Minería, etc.): ocupa casi un 14% de la fuerza de trabajo.
- Sector Terciario** (Comercio, turismo, servicios): absorbe el 26% del empleo.
- Gobierno:** absorbe el 7% del empleo.

La estructura económica provincial ha sido tradicionalmente agropecuaria, en la que destaca la industria cañera, arrocera y pecuaria en la parte central.

En la actualidad la ciudad de Santiago, capital de la provincia de Veraguas, es uno de los centros bancarios más grandes del país, además cuenta con muchos comercios.

Condiciones del Saneamiento Básico

Distrito Santa Fe

CONDICIONES DEL SANEAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano	82.82	84.7	
* Urbano	100	100	100
* Rural	81.16	83.2	84.8
*Indígena	N.A	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento)	19.63	37.6	
* Urbano	26.05	81.65	43.3
* Rural	19.02	33.5	48.0
*Indígena	N.A	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico)	9.04	12.32	
* Urbano	57.98	67.15	99.4
* Rural	4.33	7.24	86.3
*Indígena	N.A	NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento)	42	42	

Área	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano	99	252
Rural	2,834	571

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se Abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo, esta información debe ser proporcionada por agua potable y calidad de agua.

Distrito de Cañazas

CONDICIONES DEL SANAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano	85	84.88	
* Urbano	99.4	99.08	99.9
* Rural	82.18	81.6	75.5
*Indígena	N.A	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento)	91.54	91.19	
* Urbano	97.5	96.74	42.1
* Rural	90.17	89.91	74.9
*Indígena	N.A	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico)	4.98	5.11	
* Urbano	22.2	22.29	97.9
* Rural	0.9	1.14	83.3
*Indígena	N.A	NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento)	14	14	

Área	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano	590	202
Rural	2,791	71

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo, esta información debe ser proporcionada por agua potable y calidad de agua.

Distrito de Calobre

CONDICIONES DEL SANAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano	96.11	94.91	
* Urbano	100	100	100
* Rural	95.76	94.53	92.8
*Indígena	N.A	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento).	47.06	89.56	
* Urbano	100	100	96.8
* Rural	42.3	88.8	85.7
*Indígena	N.A	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico)	4.17	10.85	
* Urbano	42.02	56.18	96.9
* Rural	8.56	7.47	89.7
*Indígena	N.A	NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento)	64	64	

Área	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano	90	222
Rural	2,826	402

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se Abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo esta debe ser dada por agua potable y calidad de agua.

Distrito de San Francisco

CONDICIONES DEL SANEAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano.	75.49	94.91	
* Urbano	100	100	99.8
* Rural	70.34	94.53	83.7
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento).	26.27	89.58	
* Urbano	80.53	100	88.7
* Rural	14.87	88.8	84.4
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico).	1.01	10.85	
* Urbano	4.86	56.18	98
* Rural	0.2	7.47	88
*Indígena	NA	NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento).	100	100	

Área	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano	152	442
Rural	2,097	254

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo esta debe ser dada por agua potable y calidad de agua.

Distrito de Santiago

CONDICIONES DEL SANEAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano.	97	99	
* Urbano	99	100	100
* Rural	90	97	97.48
*Indígena		NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento).	67	69	
* Urbano	92	94	85.03
* Rural	40	44	39.6
*Indígena		NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico).	45	50	
* Urbano	65	75	99.42
* Rural	20	25	95.23
*Indígena		NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento).	100	100	

Área	Casas conectadas al alcantarillado	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano	5,839	4,077	4,270
Rural	25	6,353	2,522

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se Abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo esta debe ser dada por agua potable y calidad de agua.

Distrito de Mariato

CONDICIONES DEL SANEAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano.	80	89	
* Urbano	95	100	100
* Rural	82	87	91.77
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento).	0	4	1
* Urbano	0		0
* Rural	0	4	2.23
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico).	12	17	
* Urbano	20	32	95.03
* Rural	11	14	88.65
*Indígena	NA	NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento).	50	50	

Área	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano	97	75
Rural	1,159	231

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo esta debe ser dada por agua potable y calidad de agua.

DISTRITO DE MONTIJO

CONDICIONES DEL SANEAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano.	93	99	
* Urbano	98	100	100
* Rural	89	99	94
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento)	25	29	
* Urbano	87	95	93.77
* Rural	7	5	18.85
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico).	15	17	
* Urbano	28	38	97.63
* Rural	6	9	94.63
*Indígena	NA	NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento).	75	75	

Área	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano	189	469
Rural	1,131	295

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo esta debe ser dada por agua potable y calidad de agua.

DISTRITO DE ATALAYA

CONDICIONES DEL SANEAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano.	86	91	
* Urbano	94	100	100
* Rural	89	97	98.92
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento).	25	28	
* Urbano	45	53	58.20
* Rural	15	19	33.49
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico).	35	39	
* Urbano	49	55	98.18
* Rural	30	33	96.13
*Indígena	NA	NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento).	100	100	

Área	Casas conectadas al alcantarillado	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano	42	265	393
Rural	185	1,368	680

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo esta debe ser dada por agua potable y calidad de agua.

DISTRITO DE LAS PALMAS

CONDICIONES DEL SANEAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano.	56.46	67.54	73.72
* Urbano	1681	1645	1,686
* Rural	25902	11781	12,331
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento).	1.21	19.82	5.9
* Urbano	289	787	1,121
* Rural	0	3085	0
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico).	59.34	82.88	6.4
* Urbano	1699	1634	471
* Rural	14581	14927	744
*Indígena	NA	NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento).	37.5	37.5	

Área	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano	308	196
Rural	3,473	221

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo esta debe ser dada por agua potable y calidad de agua.

DISTRITO DE RÍO DE JESÚS

CONDICIONES DEL SANEAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano.	80	94.53	
* Urbano	1017	1043	890
* Rural	3078	3696	3800
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento).	26.68	20.23	89.6
* Urbano	898	552	810
* Rural	478	441	34.5
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico).	91	98.46	33.4
* Urbano	1023	1043	600
* Rural	3690	3896	988
*Indígena	NA	NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento).	33.33	33.33	

Área	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano	112	276
Rural	1,046	477

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo esta debe ser dada por agua potable y calidad de agua.

DISTRITO DE SONÁ

CONDICIONES DEL SANEAMIENTO BASICO	2000	2010	2016
% De la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano.	80	86.82	86.66
* Urbano	73.47	76.32	8437
* Rural	14511	16532	16,661
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento)	26.28	29.48	57.7
* Urbano	6409	7281	10,152
* Rural	7852	925	6,558
*Indígena	NA	NA	NA
% De la población con disposición adecuada de aguas residuales (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico).	83	89.18	24
* Urbano	7305	7562	5052
* Rural	15411	17258	1822
*Indígena	NA	NA	NA
% De instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento).	21.43	21.43	21.43

Área	Casas conectadas al alcantarillado	Letrinas	Tanques Séptico
Urbano			
Rural			

Observación: El Departamento de Saneamiento solo verifica que el agua llegue a la casa o se Abastezcan de un vecino con agua entubada, más no se sabe si físico, químico, biológicamente el agua es apta para consumo esta debe ser dada por agua potable y calidad de agua.

11. ¿Cuáles son los mecanismos de suministro de agua (acueductos, acueductos rurales, pozos); disposición de agua residuales (alcantarillado, fosa séptica, tanque séptico), residuos sólidos (rellenos sanitarios, enterramiento, incineradores y vertederos a cielo abierto) y otros? Incluir comunidades sin acceso a estos mecanismos y formas de gestión de los mismos.

Los mecanismos de suministro de agua en las áreas rurales 1,800 acueductos la mayoría es por captación por gravedad de ríos, manantiales y quebradas 60% y un 40% por bombeo, unos pocos utilizan pozos perforados. Para el área urbana el suministro de agua es mediante potabilizadora y algunos utilizan pozos perforados.

En lo referente a la disposición de aguas residuales en el área urbana el 36% de las viviendas utiliza tanque séptico y el 26% de las viviendas están conectadas al alcantarillado.

En el área rural el 13.7% de las viviendas utilizan tanque séptico el 0.04% alcantarillado.

En la provincia de Veraguas no se cuenta con sistemas de Relleno Sanitario se cuenta con vertederos a cielo abierto en los distritos de: Santiago, Soná, Atalaya, Calobre, Santa Fé, La Mesa, Las Palmas, Montijo, Cañazas.

Cuadro No. 6 Principales Causas de Mortalidad según género

N°	Principales Causas de Mortalidad	2002		
		TOTAL	Hombre	Mujer
	MORTALIDAD GENERAL			
1	Enfermedades del Sistema Circulatorio	259	148	111
2	Tumores(neoplasias) malignas	123	69	54
3	Causas externas: Accidentes, lesiones auto infligidas, agresiones y otras violencia	116	96	20
4	Enfermedades del sistema respiratorio	77	40	37
5	Ciertas Enfermedades infecciosas y parasitarias.	42	26	16

N°	Principales Causas de Mortalidad	2010		
		TOTAL	Hombre	Mujer
	MORTALIDAD GENERAL			
1	Enfermedades del Sistema Circulatorio	309	175	134
2	Tumores(neoplasias) malignas	192	106	86
3	Enfermedades del Sistema Respiratorio	123	50	73
4	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	61	24	37
5	Enfermedades del sistema digestivo	58	41	17

N°	Principales Causas de Mortalidad	2016		
		TOTAL	Hombre	Mujer
	MORTALIDAD GENERAL			
1	Tumores(neoplasias) malignas	211	123	88
2	Accidentes, lesiones auto infligidas, agresiones y otras violencia	101	82	19
3	Enfermedades Hipertensivas	87	51	36
4	Enfermedades cerebro vasculares	76	41	35
5	Otras enfermedades del corazón	73	38	35

Fuente: INEC, Contraloría General de la República. Cuadros: 221-14, 221-15

En la provincia de Veragua según las estadísticas analizadas mueren más hombres que mujeres.

Cuadro No. 7
Composición Porcentual de las Defunciones según Sexo

Porcentaje de muertes:	2002			2010			2016		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Defunciones por síntomas y causas mal definidas	63	60%	40%	49	57%	43%			
Muertes por enfermedades infecciosas agrupadas	42	62%	38%	50	60%	40%			
Muertes por diarrea	22	55%	45%	10	30%	70%			
Muertes por infecciones respiratorias									
Muertes por TBC	10	60%	40%	10	60%	40%			
Muertes por VIH	6	83%	17%	12	67%	33%			
Muertes de otras enfermedades infecciosa y parasitarias	3	67%	33%	2	100%	0			
Muertes por enfermedades crónicas agrupadas									
Muertes por tumores malignos	123	56%	44%	192	55%	45%	211	58%	42%
Muertes por hipertensión	21	52%	48%	57	49%	51%	87	58%	42%
Muertes por diabetes mellitus	26	46%	54%	50	38%	62%			
Muertes por enfermedades isquémicas del corazón	76	57%	43%	74	50%	50%			
Muertes por otras enfermedades del corazón	37	54%	46%	91	60%	40%			
Muertes por causas circulatorias	259	57%	43%	309	57%	43%	149		
Muertes por enfermedades crónicas de las vías respiratorias	50	44%	56%	54	28%	72%			
Muertes por enfermedades renales	4	100%	0	1	100%				
Muertes por causas externas	116	83%	17%	116	87%	13%	101		

Muertes por suicidios	11	100%	0	7	100%	0	13		
Muertes por homicidios	13	92%	8%	10	80%	20%	8		
Muertes por accidentes varios	49	82%	18%	55	91%	9%	22		
Muertes por accidentes de transporte terrestre	41	78%	22%	40	85%	15%	43		
Muertes por violencia	NE								
Muertes por violencia social e intrafamiliar	NE								

Fuente(S): INEC, Contraloría General de la República

NE (no especifica)

H. Principales causas de discapacidad	2000			2010			2012		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
1. Psiquiátrica (Mental)	2.344	1.991	353	3230	2,744	486	3.230	2,744	466
2. Visual	9.296	4.516	4,780	12,814	6,225	6,589	12,814	6.225	6,589
3. Auditiva	2,297	1.135	1,662	3,167	1,565	1,602	3,167	1,565	1,602
4. Física	6.994	2.634	4,360	2,769			9,640	3,630	6.01
5. Intelectual	1.687	943	744	1,566	1,300	1.025	2,325	1,300	1.025
6. Parálisis cerebral	26.219	16,958	9.261	321	23,375	2,766	36,141	23,375	12.766
7. Otros	2.205	1,262	943	235	3,041	1.301	3,041	1,742	1,301

I. Principales problemas de salud emergentes y reemergentes que afectan a la población (enfermedades y situaciones de riesgo)	2000			2010			2017		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
1. Gastroenteritis							1,614		
2. Influenza							993		
3. Conjuntivitis							602		
4. Mordedura de perro							322		
5. Bronconeumonía							287		

Egresos MINSA Veraguas

N°	Principales Causas de egresos hospitalarios	2010		
		TOTAL	Hombre	Mujer
1	Diarrea y gastroenteritis	350	181	169
2	Neumonía	289	163	126
3	Bronconeumonía	288	145	143
4	Bronquiolitis	282	157	125
5	Asma	211	91	120

N°	Principales Causas de egresos hospitalarios	2016		
		TOTAL	Hombre	Mujer
1	Causas de morbilidad desconocidas y no especificadas	2059	683	1376
2	Parto único espontáneo	808	0	808
3	Hipertensión Esencial Primaria	236	126	110
4	Neumonía no especificada	181	110	71
5	Enfermedad Pulmonar Obstructiva	141	69	72

Fuente: REGES Hospital Luis Chicho Fábrega y Hosp. Cañazas.

Policlínica Horacio Díaz Gómez

N°	Principales Causas de egresos hospitalarios	2010		
		TOTAL	Hombre	Mujer
1	Hipertensión Arterial	392		
2	Diabetes Mellitus	205		
3	EPOC	165		
4	I.C. Cardiovascular	46		
5	Mordida de Ofidio	33		

N°	Principales Causas de egresos hospitalarios	2016		
		TOTAL	Hombre	Mujer
1	Hipertensión Arterial	193		
2	EPOC	70		
3	Diabetes Mellitus	59		
4	Neumonía	49		
5	Bronquitis	42		

Fuente: REGES CSS.

HOSPITAL EZEQUIEL ABADÍA SONÁ

N°	Principales Causas de egresos hospitalarios	2016		
		TOTAL	Hombre	Mujer
1	Hipertensión Arterial	66	37	29
2	EPOC	51	34	17
3	Diabetes Mellitus	44	15	29
4	Neumonía	43	23	20
5	Bronquitis	28	17	11

Fuente: REGES CSS.

12. A partir de los principales problemas de salud identificados describa la situación de principales conductas y hábitos de riesgos de la población (tabaquismo, sedentarismo, hábitos de alimentación y nutrición, conductas y prácticas sexuales sin protección, consumo de alcohol, drogas, violencias, acoso, acoso entre niños/as y adolescentes (bulling), ruidos, accidentes, delitos, intoxicación por plaguicidas, otros). Existe programas dirigidos a promover o incentivar los estilos de vida saludables en la población, cuáles?

En cuanto al aspecto de la violencia social e intrafamiliar se han realizado estudios en la provincia durante el año 2007 se tiene la información que más de 332 casos de violencia doméstica, se han registrado en la provincia de Veraguas en lo que va del año. Según los archivos de denuncias que maneja la Policía Nacional de Santiago, las personas más afectadas son los cónyuges, hijos y otros miembros de la familia.

El consumo excesivo de bebidas alcohólicas es una de las causas que más ha afectado a las familias, según un estudio realizado.

Los distritos donde se acentúa el problema son: en primer lugar, Santiago y sus áreas rojas; seguido de Soná, Río de Jesús, Atalaya y La Mesa.

Existe un plan con políticas y directrices claras desde el nivel nacional en la materia, el cual orienta las acciones de promoción. La región tiene fortaleza en el desarrollo de acciones en estilo de vida saludable, tenemos actualmente cuatro Clínicas de Cesación de Tabaco, Programa de Salud de Adultos, Programas de Salud Mental, Prevención de Violencia Doméstica, Escuela Centro saludable, Programa de Centro de Salud Saludable en Canto del Llano.

13. Cuál es la situación de la Salud Ocupacional en las áreas de responsabilidad de la región? Cómo han venido comportándose los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales?

La situación de Salud Ocupacional en las áreas de responsabilidad de la Región de Veraguas, se cumple con lo establecido en la Ley 51 del 27 de diciembre de 2005, que reforma la Ley Orgánica de la CSS y dicta otras disposiciones, así como con el Programa de Seguridad de Salud Ocupacional del MINSA.

En este marco se está cumpliendo con los Programas de Capacitaciones referente al área de salud ocupacional, en cuanto a la implementación de aspectos de seguridad y bioseguridad en los procedimientos seguros de trabajo, además se ha cumplido con capacitaciones y supervisiones para el uso correcto de los equipos de protección personal (EPP) y herramientas de equipos de trabajo a fin de minimizar la exposición a factores de riesgo, que puedan afectar la salud de los trabajadores.

Bajo estas disposiciones, el reporte de los accidentes de trabajo en la Región, en el periodo 2016-2017 solo se ha reportado 1 accidente laboral al Departamento de RRHH del MINSA.

Por otro lado las enfermedades profesionales que son aquellas adquiridas por las actividades realizadas en el trabajo por el colaborador, no se ha reportado ningún caso en la Sección Médica de Salud Ocupacional de la CSS.

14. Se conoce cuál es la percepción de la población sobre sus condiciones de salud y enfermedad y sobre los riesgos que la afectan?

Sí

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:
En la Región se realizó la encuesta ENSCAVI durante el año 2007 donde la población pudo aportar su percepción sobre calidad de vida donde se plasma la percepción de la población sobre temas como obesidad y otras enfermedades que afectan a las personas.

La población conoce y sabe que riesgos afectan su salud, los riesgos del ambiente por contaminación, vectores, y también la percepción de que al Centro de Salud se asiste solo para curar una morbilidad y desconocen la importancia de los controles de salud estando sanos.

FOTOGRAFÍA N° 3. CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

LA VIGILANCIA SANITARIA

1. ¿Qué aspectos considera la vigilancia sanitaria?

- A. Mantener actualizado el conocimiento del comportamiento de las enfermedades en cualquier país o región donde se establezca.
- B. Establecer la susceptibilidad y el riesgo de la población a las enfermedades bajo vigilancia.
- C. Formular las medidas adecuadas según el nivel compatible.
- D. Evaluar la bondad de las medidas de control planteadas. En nuestra región de salud la vigilancia sanitaria incluye los siguientes aspectos:

Saneamiento ambiental básico, disposición adecuada de excretas, desechos de aguas servidas, calidad de agua, ambientes libres de humo.
- E. Control de enfermedades prevenibles por vacunación.
- F. Calidad de los alimentos.
- G. Vigilancia de enfermedades transmisibles.
- H. Nivel nutricional.

En base a la consultoría realizada en el 2008 en la región de Salud de Veraguas por Synergia se pudo concluir en el aspecto de vigilancia y salud pública, que es uno de los lineamientos más normados a nivel nacional, razón por la cual aporta mejores instrumentos, para su ejercicio. Con personal capacitado que puede realizar acciones de seguimiento y control de indicadores.

Uno de las áreas de mayor desarrollo se encuentra en la experiencia es en tamizajes para la detección de violencia doméstica.

Sobresale en las actividades del área de vigilancia y control de vectores y en alimentos.

Su debilidad está en la carencia de recurso humano especializado, para el apoyo a los niveles locales, en el registro y atención de beneficios, daños y amenazas a la salud pública.

2. ¿Qué problemas se deben vigilar?

1. Intervención sobre problemas salud (daños, riesgos y determinantes).
2. Énfasis en problemas que requieran atención continua.
3. Operacionalización del campo de riesgos.
4. Articulación sobre las acciones de promoción, prevención y curativas.
5. Actuación intersectorial.
6. Acciones sobre el territorio.
7. Intervención en formas de operaciones.
8. Condiciones de trabajo para la salud ocupacional de nuestros funcionarios.
9. Problemas sociales como alcoholismo, violencia intrafamiliar, drogadicción, tabaquismo.
10. Condiciones de la infraestructura de los servicios de salud en relación con las zonas de riesgo.

3. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades para la vigilancia sanitaria a nivel regional?

Dentro de las debilidades que tenemos en nuestro sector principalmente el recurso humano que es muy escaso en algunos de los departamentos que deben encargarse de cada una de estas actividades, muchas veces la falta de interés de los funcionarios para empoderarse de sus acciones a seguir, la poca falta de participación social de las comunidades, ya que piensan que esta solo es competencia del sector salud, la accesibilidad geográfica, ya que Veraguas tiene áreas muy dispersas, falta de transporte institucional, tenemos una gran necesidad de flota vehicular, ya que la que tenemos actualmente es escasa y otra que ya no funcionan lo cual no permite que los funcionarios puedan ir a las áreas a realizar supervisiones de manera frecuente; distribución inadecuada de los recursos.

Las fortalezas que tenemos como región de salud son la disposición y actitud de gran parte de nuestros funcionarios para realizar el trabajo, el apoyo del nivel regional y local para la ejecución de estrategias que mejoren nuestra atención.

ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA, ECONOMICA Y CULTURAL.

1. ¿Cuáles son las comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural por cada Distrito?

Las comunidades con menor grado de accesibilidad son de los distritos de: Santa Fé., Cañazas, Las Palmas, Mariato y Montijo (Islas). Ver Cuadro.

2. ¿Cuáles son las distancias (en tiempo y en kilómetros) existentes entre las instalaciones de salud más cercanas y estas comunidades; y entre estas comunidades y la cabecera? **Ver Cuadro Focalización.**

DISTRITO, CORREGIMIENTO, COMUNIDAD			ANÁLISIS DE LA RED DE SERVICIOS			ACCESIBILIDAD A LA RED FIJA DE SERVICIOS (MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS)			ACCESIBILIDAD (TIEMPO DE RECORRIDO DESDE LA COMUNIDAD)		
			PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL
MONTIJO	GOBERNADORA	CALABACITO	GOBERNADORA	MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	5 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	GOBERNADORA	EL CHARCON	GOBERNADORA	MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	15 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	GOBERNADORA	LA BUCERIA	GOBERNADORA	MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	10 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	GOBERNADORA	LA GABINA	GOBERNADORA	MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	10 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	GOBERNADORA	LA PUNTA O GOBERNADORA	GOBERNADORA	MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	15 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	GOBERNADORA	MADROÑAL	GOBERNADORA	MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	5 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	GOBERNADORA	MANADERO	GOBERNADORA	MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	10 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	GOBERNADORA	MANGO SIMPLE	GOBERNADORA	MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	5 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	GOBERNADORA	NARANJILLO	GOBERNADORA	MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	5 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	GOBERNADORA	PUERTO VIEJO	GOBERNADORA	MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	10 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	CEBACO	ARRIMADERO	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	CAMINANDO, BUS, LANCHAS	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	30 MIN.	2 HRS	3 HRS
MONTIJO	CEBACO	EL AROMO	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	4 HRS
MONTIJO	CEBACO	EL BONGUITO	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	4 HRS
MONTIJO	CEBACO	EL JOBO	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	10 MIN.	2 HRS	3 HRS
MONTIJO	CEBACO	EL RANCHITO	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	CEBACO	EL ROBLE	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	2 HRS	3 HRS	4 HRS
MONTIJO	CEBACO	LA CHONTA	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	CEBACO	LOS ALMACIGOS	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	CEBACO	MANZANILLO	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	CEBACO	NARANJITO	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MONTIJO	CEBACO	TIRADERO	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	30 MIN.	2 HRS	3 HRS
MONTIJO	CEBACO	UVEROS	GOBERNADORA	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	LANCHA	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	2 HRS	3 HRS	4 HRS
MONTIJO	CEBACO	EL CENTRO O EL CENTRO DE LOS ALMACIGOS	PLATANARES	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	1 HR 30 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	CEBACO	EL DIVORCIO	PLATANARES	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	10 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	CEBACO	PLATANALES	PLATANARES	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	10 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	CEBACO	PUEBLO NUEVO	PLATANARES	MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	LANCHA	CAMINANDO, LANCHAS, BUS	10 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	CALABACITO		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	EL BONGON		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	ISLA VERDE		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	ISLAS TRES HERMANAS		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	LA COROCITA		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	LA ENSENADA		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 25 MIN.
MONTIJO	LEONES	LA PLUMA		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	LAS VEGAS		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	LEONCILLO		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	LEONES ARRIBA		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	SANTA CLARA		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
MONTIJO	LEONES	TIRADERO		MONTIJO	LUIS CHICHO FABREGA		LANCHA, BUS	CAMINAN, LANCHAS, BUS		1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.

DISTRITO, CORREGIMIENTO, COMUNIDAD			ANÁLISIS DE LA RED DE SERVICIOS			ACCESIBILIDAD A LA RED FIA DE SERVICIOS (MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS)			ACCESIBILIDAD (TIEMPO DE RECORRIDO DESDE LA COMUNIDAD)		
			PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL
SANTA FE	CALOVEBORA	CABECERA DE QUEBRADA HONDA	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO	PIRAGUA	4 HRS	2 HRS 30 MIN.	7 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	CALETA	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO	30 MIN.	5 MIN.	5 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	CALETA N°2	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO	30 MIN.	30 MIN.	5 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	CAÑO TITI	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	PIRAGUA	PIRAGUA	PIRAGUA	30 MIN.	20 MIN.	5 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	EL BATEAL	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	LA ALDEA	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	30 MIN.	10 MIN.	4 HRS 10 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	LA BONGA	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	30 MIN.	1 HR 30 MIN.	5 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	LA EMPALIZADA No.2 (P)	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	LAS BRUJAS	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	2 HRS	1 HR	5 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	QUEBRADA CALETA	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	30 MIN.	20 MIN.	4 HRS 20 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	QUEBRADA LA EMPALIZADA(P)	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	QUEBRADA SIGUA	CALOVEBORA	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	BEJUCO	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, PIRAGUA	1 HR	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	CALLE LARGA	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO	PIRAGUA	PIRAGUA	1 HR	45 MIN.	4 HRS 45 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	CAÑO DE LA IGUANA O ISLETA DE GUAZARO	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	PIRAGUA	PIRAGUA	PIRAGUA	1 HR	30 MIN.	4 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	CAÑO ROMPIDON	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	PIRAGUA	PIRAGUA	PIRAGUA	1 HR	30 MIN.	4 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	CAÑO SUCIO	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	PIRAGUA	PIRAGUA	PIRAGUA	1 HR	1 HR	5 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	CAÑO SUCIO N°2	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	PIRAGUA	PIRAGUA	PIRAGUA	1 HR	1 HR	5 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	CHARCON	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	PIRAGUA	PIRAGUA	PIRAGUA	2 HRS	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	EL CHORRO	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	2 HRS	5 HRS 30 MIN.	9 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	EL PORTETE	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	15 MIN.	4 HRS 15 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	ESTERO SALADO	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	ESTERO SALADO ARRIBA	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS 30 MIN.	6 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	GUAZARITO	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	30 MIN.	10 MIN.	4 HRS 10 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	ISLETA N°2	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	30 MIN.	20 MIN.	4 HRS 20 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	PEDREGOSA	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	2 HRS	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	PEÑA BLANCA	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	3 HRS	3 HRS	7 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	PRIMER CORRIENTE	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	30 MIN.	45 MIN.	4 HRS 45 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	QUEBRADA PALMAR	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	2 HRS	5 HRS 30 MIN.	9 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	RICITO	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	10 MIN.	4 HRS 10 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	RIO GUAZARO	P. DE S. GUAZARO	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	5 MIN.	4 HRS 5 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	BARSAL	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, PIRAGUA	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	6 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	BELENCILLO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO	CAMINANDO, PIRAGUA	3 HRS	3 HRS	7 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	BONGUITO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO	PIRAGUA	4 HRS	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	CAB. DE QUEBRADA GARROCHA	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO	PIRAGUA	4 HRS	4 HRS 30 MIN.	8 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	CAJON	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO	PIRAGUA	4 HRS	3 HRS 30 MIN.	7 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	CAÑO JULIO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	PIRAGUA	PIRAGUA	PIRAGUA	1 HR	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	CAÑO LORO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	PIRAGUA	PIRAGUA	PIRAGUA	1 HR	1 HR 30 MIN.	5 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	DOS BRAZOS	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	2 HRS	2 HRS	6 HRS

DISTRITO, CORREGIMIENTO, COMUNIDAD			ANÁLISIS DE LA RED DE SERVICIOS			ACCESIBILIDAD A LA RED FIA DE SERVICIOS (MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS)			ACCESIBILIDAD (TIEMPO DE RECORRIDO DESDE LA COMUNIDAD)		
			PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL
SANTA FE	CALOVEBORA	EL CARMEN	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS 30 MIN.	6 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	EL CAÑITO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	20 MIN.	4 HRS 20 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	EL MADRIL (P)	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	3 HRS	4 HRS 30 MIN.	8 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	EL PLAYON	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	3 HRS	4 HRS 30 MIN.	8 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	EL TORNO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	2 HRS	15 MIN.	4 HRS 15 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	GALLINA	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	2 HRS	2 HRS 30 MIN.	6 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	GARROCHA	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	2 HRS	4 HRS	8 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	GUABAL	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	3 HRS	3 HRS	7 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	GUABAL ARRIBA	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	3 HRS	3 HRS	7 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	GUABALITO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	3 HRS	3 HRS	7 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	LA COLORADA	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	4 HRS	8 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	LA CRUZ	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR 30 MIN.	4 HRS	8 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	LA MONA	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	2 HRS	4 HRS	8 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	LOS AMERICANOS	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	20 MIN.	4 HRS 20 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	LOS CASTILLOS Nº1	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	MAURICIO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	MECHE PERRO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	5 HRS 30 MIN.	9 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	PASO BONITO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	1 HR 30 MIN.	5 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	POZO FLORES O EL MANGO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	15 MIN.	4 HRS 15 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	PUNTA DE VERAGUAS	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	10 MIN.	4 HRS 10 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	PUNTA TOÑITO O TOÑITO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	1 HR 30 MIN.	5 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	SARDINA	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	3 HRS	2 HRS 30 MIN.	6 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	TIGRERO	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	3 HRS	3 HRS	7 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	URRACA	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	3 HRS	1 HR 30 MIN.	5 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	VERAGUAS	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	15 MIN.	4 HRS 15 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	VERAGUITA	RIO VERAGUAS	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	6 HRS	10 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	BARRERA	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO	PIRAGUA	2 HRS	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	BOCA DE RIO SANTIAGUITO	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO	PIRAGUA	4 HRS	1 HR 30 MIN.	5 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	BOCA HONDA	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO	PIRAGUA	4 HRS	45 MIN.	4 HRS 45 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	CARACOL	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	PIRAGUA	PIRAGUA	PIRAGUA	1 HR	30 MIN.	4 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	CONCEPCION	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	30 MIN.	20 MIN.	4 HRS 20 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	LA GUINEA	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR 30 MIN.	5 HRS	9 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	LA ISLETA	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	6 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	QUEBRADA EL GRINGO	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	20 MIN.	4 HRS 20 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	QUEBRADA PLATANARES	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS 30 MIN.	6 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	QUEBRADA SAN ANTONIO	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	30 MIN.	4 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	RIO ZAPATERO O ZAPATERITO	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	1 HR 30 MIN.	5 HRS 30 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	SAN ANTONIO ARRIBA	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	2 HRS	6 HRS
SANTA FE	CALOVEBORA	SAN CRISTOBAL	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	1 HR	15 MIN.	4 HRS 15 MIN.
SANTA FE	CALOVEBORA	SANTIAGUITO	RIO CONCEPCION	MIGUEL DE LA BORDA (COLÓN)	MANUEL A. G. (COLÓN-C.S.S.)	CAMINANDO, PIRAGUA	CAMINANDO, PIRAGUA	LANCHA	3 HRS	3 HRS	7 HRS

DISTRITO, CORREGIMIENTO, COMUNIDAD			ANÁLISIS DE LA RED DE SERVICIOS			ACCESIBILIDAD A LA RED FUA DE SERVICIOS (MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS)			ACCESIBILIDAD (TIEMPO DE RECORRIDO DESDE LA COMUNIDAD)		
			PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL
SANTA FE	RIO LUIS	ALTO ORTIGA	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP		1 HR 20 MIN.	3 HRS 35 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	EL BONGO	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP		30 MIN.	3 HRS 45 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	EL GUABAL (P)	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP		10 MIN.	3 HRS 25 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	EL PEJAL	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP		10 MIN.	3 HRS 35 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	FILUPINA	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP		2 HRS 45 MIN.	4 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	LA LLANITA	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP		1 HR 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	LA PLAYITA	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP		1 HR 45 MIN.	3 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	ORTIGA ARRIBA	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP		2 HRS	3 HRS 45 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	PAJA PELUDA	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP		2 HRS	3 HRS 45 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	PATA DE LOMA GRANDE	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	PICK UP		1 HR	2 HRS 45 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	PIRAGUAL	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO		3 HRS 45 MIN.	5 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	QUEBRADA LARGA Nº1	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP		3 HRS 45 MIN.	5 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	BAMBU	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, caballo, pickup, bus		1 HR	8 HRS 15 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	BOCA DE CALOVEBORITA	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, pickup, piragua	Caminan, Pickup, Piragua, caballo		1 HR	8 HRS 15 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	BOCA DE GALLOTA	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		2 HRS	9 HRS 15 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	BOCA DE RIO GRANDE	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		2 HRS	9 HRS 15 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	CALOVEBORITA	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		15 MIN.	7 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	CAMPAMENTO	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		1 HR	7 HRS 15 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	CARRISILLAL	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		2 HRS	7 HRS 45 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	EL TERRÓN DE VERAGUAS	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, piragua	Caminan, Pickup, Piragua		2 HRS	9 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	GUAZARITO Nº1	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup, piragua	Caminan, caballo, pickup, piragua		1 HR 30 MIN.	9 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	GUAZARITO Nº2	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup, piragua	Caminan, caballo, pickup, piragua		1 HR 30 MIN.	9 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	HOJA DE TEÑIR	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		1 HR 30 MIN.	8 HRS 45 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	LAJITAS	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		15 MIN.	7 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	LAS TRANCAS	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		10 MIN.	7 HRS 25 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	LOMA DE LA PAVA	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		10 MIN.	7 HRS 25 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	LOS AZULES	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		2 HRS 15 MIN.	4 HRS 45 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	PALMAR	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		2 HRS	8 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	PEDREGOSO Nº1	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		2 HRS	6 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	PIEDRA DE MOLER	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		1 HR	7 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	QUEBRADA BENITEZ	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		3 HRS 45 MIN.	5 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	QUEBRADA EL MACHO	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, caballo, pickup	Caminan, pickup, caballo		1 HR	7 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	QUEBRADA LA EMPALZADA	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, pickup, piragua	Caminan, pickup, caballo		1 HR	7 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	QUEBRADA LARGA Nº2	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, pickup, piragua	Caminan, pickup, caballo		1 HR	7 HRS 30 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	RIO LUIS (P)	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, pickup, piragua	Caminan, pickup, caballo		20 MIN.	6 HRS 10 MIN.	
SANTA FE	RIO LUIS	TUZA	RIO LUIS	LUIS CHICHO FABREGA		Caminan, pickup, piragua	Caminan, pickup, caballo		2 HRS	5 HRS 30 MIN.	

DISTRITO, CORREGIMIENTO, COMUNIDAD			ANÁLISIS DE LA RED DE SERVICIOS			ACCESIBILIDAD A LA RED FUA DE SERVICIOS (MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS)			ACCESIBILIDAD (TIEMPO DE RECORRIDO DESDE LA COMUNIDAD)		
			PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	ALTO DE VALLE ALEGRE		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		3 HRS 20 MIN.	4 HRS 5 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	CINCO CERROS O LOS CERRITOS		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		4 HRS 55 MIN.	6 HRS 40 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	EL PALMARITO		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		2 HRS 20 MIN.	4 HRS 25 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	EL TRIMPINAL (P)		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		4 HRS 25 MIN.	6 HRS
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	LA CIÉNAGA		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		3 HRS 20 MIN.	5 HRS 5 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	LA EVIDENCIA		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		3 HRS 45 MIN.	5 HRS 30 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	LA ISLETA No.1		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		4 HRS 30 MIN.	6 HRS 15 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	LA MONTAÑA ABAJO		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		4 HRS 20 MIN.	6 HRS 5 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	LA MONTAÑA ARRIBA		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		4 HRS 50 MIN.	6 HRS 35 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	LA PACORA		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		5 HRS 20 MIN.	7 HRS 5 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	LA PITA O EL AGUACATE		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		3 HRS 30 MIN.	5 HRS 15 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	LA SABANETA		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		2 HRS 20 MIN.	4 HRS 25 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	LAS PEÑITAS		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		3 HRS 20 MIN.	5 HRS 5 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	PALO VERDE		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		2 HRS 20 MIN.	4 HRS 5 MIN.
SANTA FE	RUBÉN CANTÚ	SABANETA DE PESCARA		SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS		3 HRS 20 MIN.	5 HRS 5 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	AGUA FRIA	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		4 HRS 25 MIN.	6 HRS 10 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	BEJUCAL	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		3 HRS 25 MIN.	5 HRS 10 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	CABECERA DE RIO SAN MIGUEL	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		5 HRS 25 MIN.	7 HRS 10 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	CAIMITO	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		4 HRS 25 MIN.	6 HRS 10 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	GATU	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		3 HRS 25 MIN.	5 HRS 10 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	GATUNCITO	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		3 HRS 40 MIN.	5 HRS 25 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	LA PITA	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		3 HRS 55 MIN.	5 HRS 40 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	LA SABANETA	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		3 HRS 10 MIN.	4 HRS 55 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	LAS LAJITAS	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		2 HRS 25 MIN.	4 HRS 10 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	LOS CASARETONE	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		4 HRS 10 MIN.	5 HRS 55 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	LOS DIAZ	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		3 HRS 40 MIN.	5 HRS 25 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	OJO DE AGUA	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		3 HRS 55 MIN.	5 HRS 40 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	QUEBRADA BEJUCAL	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		3 HRS 40 MIN.	5 HRS 25 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	QUEBRADA OSCURA	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		4 HRS 40 MIN.	6 HRS 25 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	RIO AZUL	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		5 HRS 25 MIN.	7 HRS 10 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	SAN JOSE	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		3 HRS 25 MIN.	5 HRS 10 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	SAN MIGUEL	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		4 HRS 25 MIN.	6 HRS 10 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	SAN MIGUEL ARRIBA	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		4 HRS 55 MIN.	6 HRS 40 MIN.
SANTA FE	GATU O GATUCITO	SANTA BARBARA	GATÚ	SANTA FE	LUIS CHICHO FABREGA		CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, PICKUP		2 HRS 25 MIN.	4 HRS 10 MIN.

DISTRITO, CORREGIMIENTO, COMUNIDAD			ANÁLISIS DE LA RED DE SERVICIOS			ACCESIBILIDAD A LA RED FIA DE SERVICIOS (MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS)			ACCESIBILIDAD A LA RED FIA DE SERVICIOS (TIEMPO DE RECORRIDO DESDE LA COMUNIDAD)		
			PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL
MARIATO	LLANO DE CATIVAL (CAB.)	ALTO LA IGUANA	BAJO GRANDE	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS 30 MIN.	4 HRS
MARIATO	LLANO DE CATIVAL (CAB.)	JUNCAL	BAJO GRANDE	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
MARIATO	LLANO DE CATIVAL (CAB.)	LA GIGI	BAJO GRANDE	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	30 MIN.	2 HRS	3 HRS 30 MIN.
MARIATO	LLANO DE CATIVAL (CAB.)	LA HONDA	BAJO GRANDE	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	2 HRS	3 HRS 30 MIN.	5 HRS
MARIATO	LLANO DE CATIVAL (CAB.)	RÍO NEGRO	BAJO GRANDE	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS 30 MIN.	4 HRS
MARIATO	ARENAS	AGUA FRESCA (P)	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	45 MIN.	3 HRS 15 MIN.	4 HRS 45 MIN.
MARIATO	ARENAS	ALTO GARCÍA	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	15 MIN.	2 HRS 45 MIN.	4 HRS 15 MIN.
MARIATO	ARENAS	EL PAVO	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	2 HRS	4 HRS 30 MIN.	6 HRS
MARIATO	ARENAS	EL PAVO ABAJO	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	2 HRS	4 HRS 30 MIN.	6 HRS
MARIATO	ARENAS	EL PAVO ARRIBA	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	2 HRS 5 MIN.	4 HRS 35 MIN.	6 HRS 5 MIN.
MARIATO	ARENAS	EL POTRERO (P)	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	1 HR	3 HRS 30 MIN.	5 HRS
MARIATO	ARENAS	LA BARRA	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	20 MIN.	2 HRS 30 MIN.	4 HRS 20 MIN.
MARIATO	ARENAS	LAS FLORES	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	BUS	BUS	10 MIN.	2 HRS 30 MIN.	4 HRS
MARIATO	ARENAS	LOS CHANGUALES	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	5 HRS	7 HRS 30 MIN.	9 HRS
MARIATO	ARENAS	LOS PLANES	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	15 MIN.	2 HRS 45 MIN.	4 HRS 15 MIN.
MARIATO	ARENAS	PLANES DEL BARRERO	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	20 MIN.	2 HRS 50 MIN.	4 HRS 20 MIN.
MARIATO	ARENAS	RÍO FLORES	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	30 MIN.	3 HRS	4 HRS 30 MIN.
MARIATO	ARENAS	ARENAS	ARENAS	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	BUS	BUS	10 MIN.	2 HRS	3 HRS 30 MIN.
MARIATO	ARENAS	CASCAJILLOSO	ARENAS	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	BUS	BUS	BUS	10 MIN.	2 HRS	3 HRS 20 MIN.
MARIATO	QUEBRO	ALTO DEL NARANJILLO	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	6 HRS	7 HRS 15 MIN.	8 HRS 45 MIN.
MARIATO	QUEBRO	CATIVO	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	PICK UP	PICK UP, BUS	PICK UP, BUS	1 HR	2 HRS 15 MIN.	3 HRS 45 MIN.
MARIATO	QUEBRO	CAÑA BLANCAL	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	6 HRS	7 HRS 15 MIN.	8 HRS 45 MIN.
MARIATO	QUEBRO	CAÑA BRAVA	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO, PICK UP	CABALLO, PICK UP, BUS	CABALLO, PICK UP, BUS	3 HRS 30 MIN.	5 HRS	6 HRS 30 MIN.
MARIATO	QUEBRO	EL COCUYO	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO, PICK UP	CABALLO, PICK UP, BUS	CABALLO, PICK UP, BUS	3 HRS 30 MIN.	5 HRS	6 HRS 30 MIN.
MARIATO	QUEBRO	EL GUAYABO	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	PICK UP	PICK UP, BUS	PICK UP, BUS	1 HR	2 HRS 15 MIN.	3 HRS 45 MIN.
MARIATO	QUEBRO	EL SALTO	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	30 MIN.	1 HR 45 MIN.	3 HRS 15 MIN.
MARIATO	QUEBRO	EL TIGRE	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	30 MIN.	1 HR 45 MIN.	3 HRS 15 MIN.
MARIATO	QUEBRO	FILIPINAS	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS 45 MIN.	4 HRS 15 MIN.
MARIATO	QUEBRO	HIGUERONOSO	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	2 HRS	2 HRS 15 MIN.	3 HRS 45 MIN.
MARIATO	QUEBRO	HIGUERONOSO ARRIBA	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	2 HRS	2 HRS 15 MIN.	3 HRS 45 MIN.
MARIATO	QUEBRO	JAPÓN	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS	3 HRS 30 MIN.
MARIATO	QUEBRO	LA BRAVITA	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	2 HRS	2 HRS 30 MIN.	4 HRS
MARIATO	QUEBRO	LA HONDA	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	40 MIN.	2 HRS	3 HRS 30 MIN.
MARIATO	QUEBRO	LA PAVOSA	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	6 HRS	7 HRS 30 MIN.	9 HRS
MARIATO	QUEBRO	LA PITA	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	30 MIN.	2 HRS	3 HRS 30 MIN.
MARIATO	QUEBRO	LA PLAZA	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	4 HRS
MARIATO	QUEBRO	LA PRIMAVERA	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	2 HRS	3 HRS	4 HRS 30 MIN.
MARIATO	QUEBRO	LAS BOCAS	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	4 HRS	5 HRS 30 MIN.	7 HRS
MARIATO	QUEBRO	LOS FURNIALES	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	PICK UP	PICK UP, BUS	PICK UP, BUS	30 MIN.	2 HRS	3 HRS 30 MIN.
MARIATO	QUEBRO	PUERTO NANCE	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	2 HRS	3 HRS 30 MIN.	5 HRS
MARIATO	QUEBRO	RUSIA	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS	3 HRS 30 MIN.
MARIATO	QUEBRO	RUSIA NUEVA	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	BUS	BUS	BUS	20 MIN.	1 HR 30 MIN.	3 HRS
MARIATO	QUEBRO	RÍO MANGULLO(P)	LOMA DE QUEBRO	C. S. DE MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	4 HRS	5 HRS 30 MIN.	7 HRS 30 MIN.
MARIATO	QUEBRO	AGUA FRESCA (P)	LAS FLORES	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CABALLO	CABALLO, BUS	CABALLO, BUS	45 MIN.	3 HRS 15 MIN.	4 HRS 45 MIN.
MARIATO	QUEBRO	HACIENDA CERRO HOYA	ARENAS	C. S. MARIATO	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	20 MIN.	2 HRS 10 MIN.	3 HRS 40 MIN.

DISTRITO, CORREGIMIENTO, COMUNIDAD			ANALISIS DE LA RED DE SERVICIOS			ACCESIBILIDAD A LA RED FIJA DE SERVICIOS (MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS)			ACCESIBILIDAD A LA RED FIJA DE SERVICIOS (TIEMPO DE RECORRIDO DESDE LA COMUNIDAD)		
			PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL
CAÑAZAS	CAÑAZAS (CAB.)	BAJO LIMON	CORITA DE LOS PEREZ		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	40 MIN.		2 HRS
CAÑAZAS	CAÑAZAS (CAB.)	LA PINTADA (P)			SAN FRANCISCO JAVIER			CAMINANDO			2 HRS
CAÑAZAS	CAÑAZAS (CAB.)	LAS LAJITAS			SAN FRANCISCO JAVIER			CAMINANDO, PICKUP			2 HRS
CAÑAZAS	CAÑAZAS (CAB.)	LAS MESITAS			SAN FRANCISCO JAVIER			CAMINANDO			2 HRS 15 MIN.
CAÑAZAS	CAÑAZAS (CAB.)	LOS PEÑONES			SAN FRANCISCO JAVIER			CAMINANDO			2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	CAÑAZAS (CAB.)	CERRO VIEJO	ALTO IBALA		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	1 HR		2 HRS
CAÑAZAS	SAN MARCELO	HORCONCITO	BAJO EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	1 HR 25 MIN.		2 HRS
CAÑAZAS	SAN MARCELO	LA MINITA	BAJO EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	1 HR 15 MIN.		2 HRS
CAÑAZAS	SAN MARCELO	LOS CRUCES	CORITA DE LOS PEREZ		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	1 HR		2 HRS
CAÑAZAS	SAN MARCELO	LOS HERNANDEZ	CORITA DE LOS PEREZ		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	1 HR		2 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	VENTORRILLO	CORITA DE LOS PEREZ		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		3 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	ALTO DE LAS VARAS	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	2 HRS		2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL AROMILLO	ALTO DEL CRISTO	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	2 HRS		2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL AROMILLO	BOCA DE LA MONA	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	1 HR 45 MIN.		2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL AROMILLO	EL AROMILLO	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	3 HRS		3 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	EL CEIBAL	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	1 HR 15 MIN.		2 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	EL CORRAL	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		2 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	EL HACHA	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	40 MIN.		2 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	LAS LAJILLAS	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	40 MIN.		2 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	LAS LAJITAS	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	40 MIN.		2 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	LOS CANILLOS	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	1 HR 30 MIN.		2 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	OJO DE AGUA	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	1 HR		2 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	PALMA REAL	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	3 HRS		4 HRS
CAÑAZAS	EL AROMILLO	TOLECILLO	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		3 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL AROMILLO	TRANQUILLA	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	1 HR 40 MIN.		2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL AROMILLO	TRANQUILLA DEL GUABAL	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL AROMILLO	ZAPOTAL	EL POSTE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	1 HR 35 MIN.		2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL PICADOR	BOCLE	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	20 MIN.		3 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	BUENA VISTA	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	1 HR		4 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	CABECERA DE RIO PIEDRA	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	1 HR		4 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL PICADOR	CAMPANA	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	2 HRS 30 MIN.		6 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	CERRO PIPA	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	3 HRS		6 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL PICADOR	GUABITO	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	3 HRS		6 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	GUACAMAYA (P)	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	5 HRS		9 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	LA LOMA DEL CHUMICO	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	1 HR		6 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL PICADOR	LAJA MORADA	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	1 HR		4 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	LAS MESILLAS (P)	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	3 HRS		5 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	LLANO BONITO (P)	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	3 HRS		6 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	LOMA DE LA CEBOLLA	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	1 HR 20 MIN.		6 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	EL PICADOR	LOS LLANITOS	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	3 HRS		5 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	PEDREGOSO (P)	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	2 HRS		6 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	PIEDRA DE AMOLAR	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	2 HRS		4 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	PIEDRAS GORDAS	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	40 MIN.		3 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	QUEBRADA HONDA (P)	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	40 MIN.		3 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	QUEBRADA VENADO	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	40 MIN.		3 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	RIO PIEDRA	P. DE S. BOCLE		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	1 HR		5 HRS
CAÑAZAS	EL PICADOR	PIEDRA DE AGUA (P)	LOS VALLES		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		2 HRS 40 MIN.
CAÑAZAS	EL PICADOR	NUUESTRO AMO	EL BALE (NGABE BUGLE)		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	3 HRS		7 HRS

DISTRITO, CORREGIMIENTO, COMUNIDAD			ANÁLISIS DE LA RED DE SERVICIOS			ACCESIBILIDAD A LA RED FIJA DE SERVICIOS (MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS)			ACCESIBILIDAD A LA RED FIJA DE SERVICIOS (TIEMPO DE RECORRIDO DESDE LA COMUNIDAD)		
			PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL
CAÑAZAS	CERRO PLATA	ALTO DE LA CONCEPCIÓN	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 40 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	BAJO DE LA CONCEPCIÓN	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 40 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	BARRIAL BLANCO	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS	2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	CAIMITO	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	2 HRS	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	CALABRA (P)	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	40 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	CHARCO REDONDO	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	DOLEGA	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	1 HR 50 MIN.	2 HRS 50 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	EL COBRE	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 15 MIN.	1 HR 45 MIN.	2 HRS 45 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	EL ENTREGADERO	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 40 MIN.	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	EL ESPINO ABAJO	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS	2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	EL ESPINO ARRIBA (P)	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS	2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	EL HATILLO	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	30 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	EL HERVEDOR O EL COBRE	CERRO DE PLATA		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	1 HR 35 MIN.		2 HRS 35 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	EL JAGUA	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	40 MIN.	1 HR 45 MIN.	2 HRS 15 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	EL ROBLE	CERRO DE PLATA		LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO		CAMINANDO, BUS	1 HR 10 MIN.		2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	LA CONCEPCIÓN	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	2 HRS	1 HR 30 MIN.	2 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	LA MATA (P)	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	30 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	LA TONGA	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	2 HRS	2 HRS 30 MIN.	3 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	LAS MESITAS NO.2	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	2 HRS 30 MIN.	3 HRS	4 HRS 5 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	LLANO BONITO NO.2	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 35 MIN.	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	LOS MARTINEZ	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	2 HRS 30 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS
CAÑAZAS	CERRO PLATA	MONTE GRANDE (P)	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS	2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	CERRO PLATA	EL FLOR	EL BALE (NGABE BUGLE)	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	30 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	ALTO LA MINA	EL BALE (NGABE BUGLE)	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	30 MIN.	2HR 15 MIN.	2 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	CERRO SAN ANTONIO O LLANO BONITO N	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	CERRO TREMA (P)	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	SAN JOSE	COCUYAL	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	30 MIN.	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL CASTILLO	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR	2 HRS	2 HRS 45 MIN.
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL CASTILLO	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR	2 HRS	2 HRS 45 MIN.
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL CEREZO	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	3 HRS	3 HRS	3 HRS 45 MIN.
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL COBRIZO	EL PEÑÓN (NGABE BUGLE)	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL CONEJO (P)	EL PEÑÓN (NGABE BUGLE)	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	3 HRS	4 HRS	5 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL GAVILAN	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL GUAYABAL Nº1	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	3 HRS	4 HRS	5 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL MARAÑÓN	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	2 HRS	3 HRS	4 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL MURCIELAGO (P)	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	2 HRS	3 HRS	4 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL NANZAL	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	2 HRS	3 HRS	4 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL PERU O COCUI	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL PILÓN	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	30 MIN.	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	EL ROSARIO (P)	EL BALE (NGABE BUGLE)	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	HUACAS DEL PADRE	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	2 HRS 30 MIN.	3 HRS	4 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	LA HORQUETA	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	2 HRS 30 MIN.	3 HRS	4 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	LA MISERICORDIA (P)	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	LA PANDURA	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	LOS MANGOS	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	SAN JOSE	LOS GUARUMOS (P)	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	15 MIN.	2 HRS	3 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	MONTE GRANDE (P)	CERRO DE PLATA	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS	2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	SAN JOSE	QUEBRADA GRANDE	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	2 HRS	3 HRS	4 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	QBDA. LIMÓN O LA CHUERELA (P)	LOS GUARUMOS	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	2 HRS 30 MIN.	4 HRS	5 HRS
CAÑAZAS	SAN JOSE	SAN JOSE (P)	EL BALE (NGABE BUGLE)	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	SAN JOSE	SAN JUAN DE DIOS	EL BALE (NGABE BUGLE)	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICKUP	1 HR 45 MIN.	2 HRS 45 MIN.	3 HRS
CAÑAZAS	LAS CRUCES	EL FLOR	CERRO DE PLATA		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS 30 MIN.		3 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	LAS CRUCES	EL BLANDITO	EL BALE (NGABE BUGLE)		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	3 HRS		3 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	LAS CRUCES	EL CORTEZO (P)	EL BALE (NGABE BUGLE)		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	3 HRS		5 HRS
CAÑAZAS	LAS CRUCES	EL HIGUITO (P)	EL BALE (NGABE BUGLE)		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	4 HRS		5 HRS
CAÑAZAS	LAS CRUCES	GUABAL ARRIBA	EL BALE (NGABE BUGLE)		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	2 HRS 30 MIN.		3 HRS 45 MIN.
CAÑAZAS	LAS CRUCES	GUABAL PONIENTE	EL BALE (NGABE BUGLE)		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	2 HRS 30 MIN.		3 HRS 45 MIN.
CAÑAZAS	LAS CRUCES	PAN DE AZÚCAR	EL BALE (NGABE BUGLE)		LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	40 MIN.		2 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	LAS CRUCES	PICACHO	EL BALE (NGABE BUGLE)		SAN FRANCISCO JAVIER	CAMINANDO		CAMINANDO	2 HRS 30 MIN.		3 HRS 30 MIN.
CAÑAZAS	LAS CRUCES	VIRIGUA	EL BALE (NGABE BUGLE)		LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO		CAMINANDO, PICKUP	1 HR		3 HRS

DISTRITO, CORREGIMIENTO, COMUNIDAD			ANÁLISIS DE LA RED DE SERVICIOS			ACCESIBILIDAD A LA RED FIJA DE SERVICIOS (MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS)			ACCESIBILIDAD A LA RED FIJA DE SERVICIOS (TIEMPO DE RECORRIDO DESDE LA COMUNIDAD)		
			PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL
LAS PALMAS	CABECERA	ALTO DEL QUIRA O EL QUIRA	CERRO NEGRO	LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	BUS	40 MIN.	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CABECERA	EL NARANJO (P)	CERRO NEGRO	LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	10 MIN.	1 HR 45 MIN.	2 HRS 45 MIN.
LAS PALMAS	CABECERA	LA TEMBLADERA	CERRO NEGRO	LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINAN, CABALLO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	1 HR	1 HR 45 MIN.	2 HRS 45 MIN.
LAS PALMAS	CABECERA	LAS MENDOZAS O LIRI ABAJO	CERRO NEGRO	LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	40 MIN.	1 HR 45 MIN.	2 HRS 45 MIN.
LAS PALMAS	CABECERA	PIEDRA CANDELA	CERRO NEGRO	LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	30 MIN.	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	ALTO DE LA ARENA	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	PICK UP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	1 HR	3 HRS	4 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	ALTO DE LA MINA	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	PICK UP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	30 MIN.	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	ALTO DE PACORAL	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	PICK UP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS	3 HRS 25 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	ALTO DE QUEBRADA CONGA	EL MACANO	C. S. LAS PALMAS	EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	ARENA	EL MACANO	C.A.P.P.S. ZAPOTILLO (C.S.S.)	EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	1 HR	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	BAJO DE LOS GONZALEZ	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	1 HR	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	BAJO LIRI	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	1 HR 45 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	BOCA DE LA ARENA	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CABECERA DE ESCOBA	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	3 HRS	4 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CABECERA DE LOS PILONES	EL MACANO	C. S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	2 HRS	2 HRS 40 MIN.	3 HRS 40 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CABECERA DE QUEBRADA CONGA	EL MACANO	C. DE S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	2 HRS	1 HR 45 MIN.	2 HRS 45 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CABECERA DE QUEBRADA NARANJO	EL MACANO	C. DE S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	1 HR	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CALBAZO	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	45 MIN.	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CAÑACILLAS	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	2 HRS	3 HRS 30 MIN.	4 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CAÑAZAL (P)	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	2 HRS	3 HRS 30 MIN.	4 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CERRO DE CASA Nº1	EL MACANO	C. DE S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	45 MIN.	1 HR 45 MIN.	2 HRS 45 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CERRO DE CASA Nº2	EL MACANO	C. DE S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	45 MIN.	1 HR 45 MIN.	2 HRS 45 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CERRO DE MIEL	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	2 HRS	3 HRS 30 MIN.	4 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CERRO GATO	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	1 HR	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CERRO LA VACA	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	40 MIN.	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CERRO NEGRO	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	1 HR	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CERRO VACA	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	1 HR	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CHIBRITAL	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	30 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CHUTRA	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	45 MIN.	1 HR 45 MIN.	2 HRS 45 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	EL CABIMA	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	EL GALGO	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	1 HR	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	EL MACANO	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	20 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	EL NARANJO No.1 (P)	EL MACANO	C. DE S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	EL PELON	EL MACANO	C.A.P.P.S. ZAPOTILLO (C.S.S.)	EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	2 HRS	2 HRS	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	EL TIGRE	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	2 HRS	3 HRS 30 MIN.	4 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	EL ZANCUDO (P)	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	45 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	LA GRAMA	EL MACANO	C. DE S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	45 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	LA SABANETA	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	30 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	PALMILLA (P)	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	PILONES (P)	EL MACANO	C. DE S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	QUEBRADA CONGA	EL MACANO	C. DE S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	QUEBRADA GRANDE	EL MACANO	C. DE S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	30 MIN.	2 HRS	3 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	RAIZAL	EL MACANO	C.A.P.P.S. ZAPOTILLO (C.S.S.)	EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	VIRALITO	EL MACANO	C. DE S. LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	1 HR	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	ZAPIRINGO	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	2 HRS 45 MIN.	3 HRS	4 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	ZAPOTE	EL MACANO	JOAQUINA H. DE TORRIJOS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, PICK UP, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	3 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	CERRO AZUL	P. DE S. LOLA	LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO, PICKUP	CAMINANDO, BUS	1 HR	1 HR 45 MIN.	2 HRS 45 MIN.
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	LOS GONZÁLEZ	P. DE S. LOLA	LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	40 MIN.	50 MIN.	2 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	LOS POTREOS	P. DE S. LOLA	LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	40 MIN.	1 HR	2 HRS
LAS PALMAS	CERRO DE CASA	SAN JOSE (P)	P. DE S. LOLA	LAS PALMAS	LUIS CHICHO FABREGA	CAMINANDO	CAMINANDO	CAMINANDO, BUS	40 MIN.	1 HR	2 HRS

DISTRITO, CORREGIMIENTO, COMUNIDAD			ANÁLISIS DE LA RED DE SERVICIOS			ACCESIBILIDAD A LA RED FIJA DE SERVICIOS (MEDIOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS)			ACCESIBILIDAD A LA RED FIJA DE SERVICIOS (TIEMPO DE RECORRIDO DESDE LA COMUNIDAD)		
			PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL	PUESTO DE SALUD	CENTRO DE SALUD SIN CAMA	HOSPITAL
LAS PALMAS	PIXVAE	ARENA	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO, PICKUP		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS 30 MIN.		2 HRS
LAS PALMAS	PIXVAE	CABIMO DE LOVAINA	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO, PICKUP		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS 30 MIN.		2 HRS
LAS PALMAS	PIXVAE	CORONILLOS DE LOVAINA	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO, PICKUP		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	PIXVAE	EL CERCADO DE LOVAINA	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO, PICKUP		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		2 HRS 35 MIN.
LAS PALMAS	PIXVAE	FILO DE LA AGUJA	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO, PICKUP		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		2 HRS
LAS PALMAS	PIXVAE	FILO DE LOS ACOSTA	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO, PICKUP		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	PIXVAE	LA AGUJA	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO, PICKUP		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	PIXVAE	LA CALETA	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO, PICKUP		CAMINANDO, PICKUP	2 HRS		2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	PIXVAE	NUJEVO PIXVAE	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO, PICKUP		CAMINANDO, PICKUP	30 MIN.		3 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	PIXVAE	PAJARON	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	LANCHA		CAMINANDO, PICK UP, LANCHAS	30 MIN.		4 HRS
LAS PALMAS	PIXVAE	PIXVAE	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	LANCHA		CAMINANDO, PICK UP, LANCHAS	20 MIN.		3 HRS
LAS PALMAS	PIXVAE	PLAYA AZUL N°2	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	LANCHA		CAMINANDO, PICK UP, LANCHAS	20 MIN.		3 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	PIXVAE	PLAYA BRAVA	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	LANCHA		CAMINANDO, PICK UP, LANCHAS	20 MIN.		3 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	PIXVAE	QUEBDA. BATEA DE LOVAINA	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO, PICKUP		CAMINANDO, PICKUP	1 HR 30 MIN.		2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	PIXVAE	ROSARIO	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	LANCHA		CAMINANDO, PICK UP, LANCHAS	20 MIN.		3 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	PIXVAE	ROSARITO	PIXVAE		EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	LANCHA		CAMINANDO, PICK UP, LANCHAS	15 MIN.		3 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	EL MARIA	BUBICITO (P)	LA ARENA	C. S. LAS PALMAS	EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	2 HRS
LAS PALMAS	EL MARIA	CABECERA DE VIRULI	LA ARENA	C. S. LAS PALMAS	EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	2 HRS
LAS PALMAS	EL MARIA	EL CAMARON	LA ARENA	C. S. LAS PALMAS	EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS	2 HRS
LAS PALMAS	EL MARIA	GORGOJO (P)	LA ARENA	C. S. LAS PALMAS	EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	2 HRS 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.	2 HRS 30 MIN.
LAS PALMAS	EL MARIA	VIRULI (P)	LA ARENA	C. S. LAS PALMAS	EZEQUIEL ABADIA (C.S.S.)	CAMINANDO	CAMINANDO, CABALLO	CAMINANDO, BUS	1 HR 30 MIN.	2 HRS	2 HRS

Fuente: Informe Consolidado Final de Focalización.

3. ¿Cuáles son los medios usuales de transporte utilizados? Horario del sistema de transporte.

DISTRITO	MEDIOS USUALES DE TRANSPORTE
SANTA FÉ	En el área norte de Santa Fé por tierra los medios usuales de transporte al corregimiento Río Luis y Gatú es con vehículos doble tracción modificados y con winche ya que a cada momento se atascan debido al clima y estado de los caminos, para el corregimiento de Río Luis no existe ruta de transporte establecida la única manera es contratandolos y su costo oscila entre 400-700 el viaje de Guabal a Río Luis ya que es un trayecto de muy difícil acceso otro medio de transporte es a caballo y son pocos los que cuentan con este recurso. Para la parte de la costa el área del corregimiento Calovébora, Río Guazaro, Río Concepción, Río Veraguas el transporte mas utilizado es la piraguas en ríos y lanchas y por lo general las personas viajan hacia Chiriquí Grande o hacia Colón igualmente no hay ruta de transporte establecida solo por viajes especiales oscilan entre B/.80.00 a B/. 100.00
CAÑAZAS	En los corregimientos con menor grado de accesibilidad del distrito de Cañazas el medio usual de transporte es en vehículo doble tracción de pasajeros, caballo.
LAS PALMAS	De los corregimientos de difícil acceso del distrito de Las Palmas la mayor parte se moviliza caminando y algunos a caballo, el corregimiento de Pixvae algunas comunidades se viaja en lancha lo que resulta costoso debido al combustible.
MONTIJO	Se escogio con menor grado de accesibilidad a corregimientos del distrito de Montijo lo que son las Islas: Cébaco, Leones y Gobernadora ya que tienen que atravesar mareas e inclemencias del tiempos hasta llegar a tierra firmen y por lo costoso del combustible.
MARIATO	En las comunidades con menor grado de accesibilidad de Mariato el medio de transporte mas usual es el caballo y el que no cuenta con este medio caminando hasta encontrar ruta de transporte.

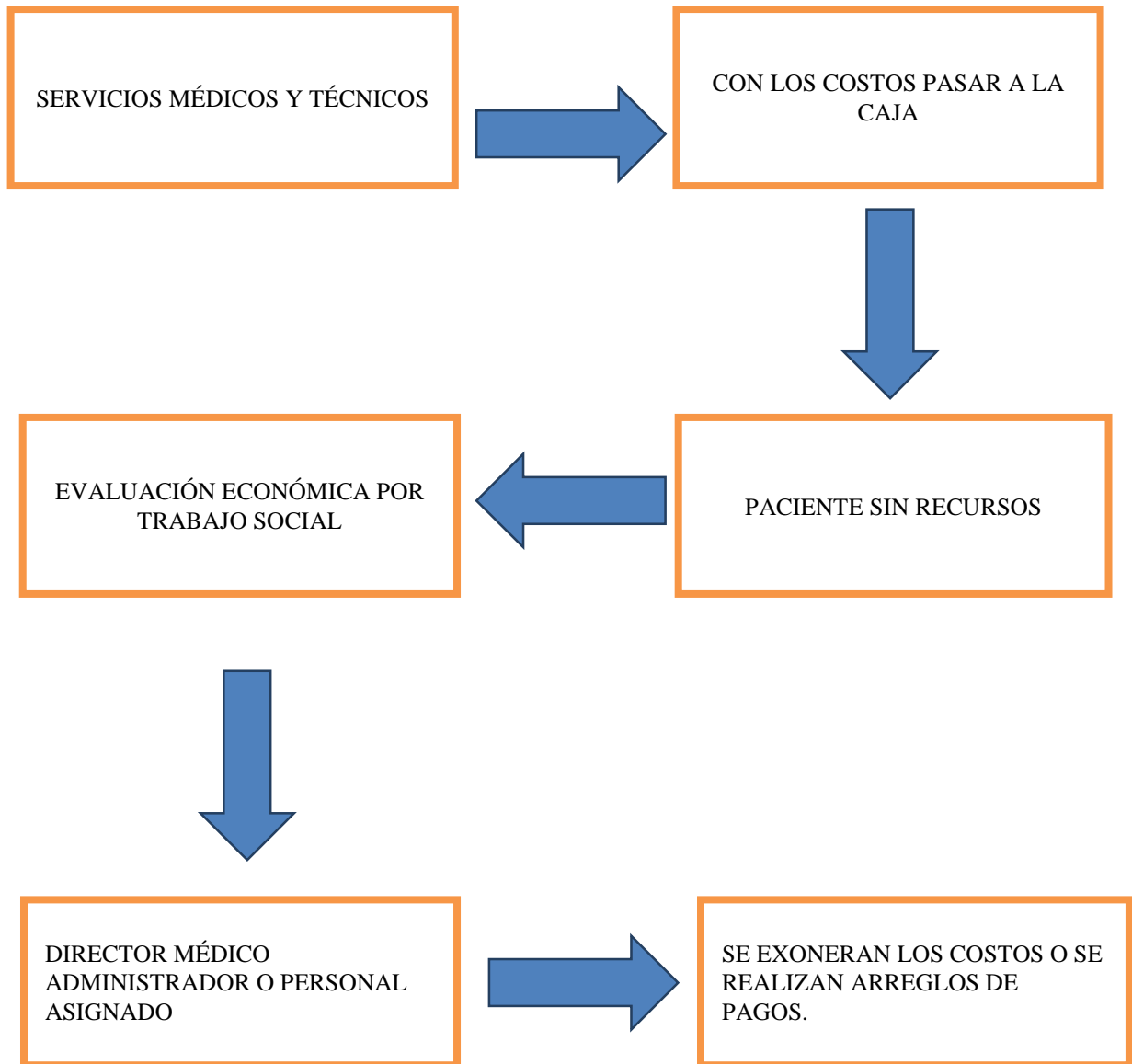
Fuente: Direcciones de Nivel Local.

4. ¿Cuánto tiempo demora la población para tener acceso a la instalación de salud más cercana? Elaborar el flujograma de llegada. Ver Cuadro Focalización.

5. ¿Cuál es el costo de movilización para la población? Ver cuadro.

6. ¿Cuál es el mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos?

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN SIN RECURSOS



COMPLEJIDAD DE LA RED

1. La región cuenta con una red integrada e integrales de servicios de salud (RIISS)?

No

En nuestro país actualmente y por lo tanto en nuestra región de salud no existe una red integrada e integrales de los servicios de salud, puesto que no ha existido dentro de la política de salud de los últimos años la directriz de que trabajemos de manera integrada. De lo que hemos podido investigar hemos llegado a la conclusión que la fragmentación de los servicios de salud es una causa importante del bajo desempeño de los servicios de salud y por lo tanto del pobre rendimiento general de los sistemas de salud. Las dificultades de acceso a los servicios que enfrenta la población, los servicios de pobre calidad técnica, el uso irracional e ineficiente de los recursos, la baja satisfacción de los usuarios, son algunas de las consecuencias que genera la fragmentación por si misma o en conjunto con otros factores.

La iniciativa de OPS/OMS sobre Sistemas Integrados de Servicios de Salud, desarrollada en el marco de la renovación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) en las Américas, aborda el problema de la fragmentación de los servicios de salud y busca dar respuesta a la necesidad de avanzar hacia la producción y entrega de cuidados a la salud integrales para todos los habitantes de la Región, en cumplimiento además, de diversos compromisos y mandatos internacionales. Apoyar a los formuladores de política, a los gestores y a los prestadores de servicios de salud en el desarrollo e implementación de Sistemas Integrados de Servicios de Salud es el objetivo de esta sección en la que se dispone no solo del documento base de la iniciativa sino que además se podrán encontrar experiencias, instrumentos e información de apoyo en este proceso.

2. Con base a los niveles de atención (primero y segundo) ¿Cómo caracteriza la complejidad de las instalaciones de la red pública regional de salud, tanto del MINSA como de la CSS?

La complejidad de de las Instalaciones de la Red Pública está caracterizada así:

I NIVEL DE ATENCIÓN	II NIVEL DE ATENCIÓN
PUESTOS DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL
CENTROS DE SALUD /CAPSS	HOSP. EZEQUIEL ABADIA (CSS)
POLÍCLINICA HORACIO D. GÓMEZ(CSS)	
HOSP. RURAL DE CAÑAZAS MINSA CAPSi	

3. ¿Cuáles son las características de los establecimientos de salud con relación a sus recursos físicos, humanos y tecnológicos? Cuáles son los horarios de atención?

Los centros de salud cuentan con recurso humano en base a la complejidad y la población de responsabilidad, así tenemos centros con personal básico de salud mínimo y otros que tienen especialidades y otros recursos técnicos. Algunos centros cuentan con Laboratorio, otros tienen sistema de acarreo de muestras.

En el Hospital de Cañazas se cuenta con Rayos X y Laboratorio, Sala de parto entre otros.

De los Centros de Salud solo (2) cuenta con algunas especialidades básicas como Pediatría, Ginecología, ya que están ubicados en distritos con una mayor densidad de población y el MINSA CAPSi que también cuenta con especialidades básicas como pediatría y apoyo al diagnóstico laboratorio y rayos X.

4. ¿Qué instalaciones tienen horario extendido y en que horario funcionan?

INSTALACIONES DE SALUD CON EXTENSIÓN DE HORARIO

INSTALACIÓN	DIAS	HORARIO DE ATENCIÓN
HOSPITAL LUIS C. FÁBREGA	365 DIAS DEL AÑO	24 HORAS
HOSPITAL RURAL DE CAÑAZAS	365 DIAS DEL AÑO	24 HORAS
CENTRO DE SALUD CANTO DEL LLANO	SÁBADOS, DOMINGOS, DIAS FERIADOS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
CENTRO DE SALUD DE SAN FRANCISCO	SÁBADOS, DOMINGOS, DIAS FERIADOS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
CENTRO DE SALUD DE MARIATO	SÁBADOS, DOMINGOS, DIAS FERIADOS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
CENTRO DE SALUD DE MONTIJO	SÁBADOS, DOMINGOS, DIAS FERIADOS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
CENTRO DE SALUD DE LA MESA	SÁBADOS, DOMINGOS, DIAS FERIADOS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
CENTRO DE SALUD DE LAS PALMAS	SÁBADOS, DOMINGOS, DIAS FERIADOS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
CENTRO DE SALUD DE LOS RUICES	SÁBADOS, DOMINGOS, DIAS FERIADOS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
	LUNES A VIERNES	3:00 P.M. - 7:00 P.M.
CENTRO DE SALUD DE SANTA FÉ	SÁBADOS, DOMINGOS, DIAS FERIADOS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
	LUNES A VIERNES	3:00 P.M. - 7:00 P.M.
CENTRO DE SALUD DE CALOBRE	SÁBADOS, DOMINGOS, DIAS FERIADOS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
	LUNES A VIERNES	3:00 P.M. - 7:00 P.M.
CENTRO DE SALUD DE RÍO LUIS	20 DIAS DEL MES	24 HORAS
	10 DIAS DEL MES	3:00 P.M. - 11:00 P.M.
MINSA CAPSI LA MATA	SÁBADOS, DOMINGOS, DIAS FERIADOS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.

Observación: En el Centro de Salud de Río Luis por ser área de muy difícil acceso el equipo Médico- Enfermero trabajan 20 días del mes 24 horas, los 10 días siguientes queda el Asistente de Salud quien realiza un horario extendido de 3:00 p.m. a 11:00 p.m.

Fuente: Departamento de Planificación - MINSA Veraguas

5. ¿Cómo esta sectorizada la red de servicios? Cuáles son los criterios aplicados para la sectorización?

La Red de Servicios está sectorizada por distrito, por accesibilidad geográfica y por población de responsabilidad.

6. ¿Cómo se integran los equipos básicos de cada establecimiento de salud?

Los equipos básicos dependen de la complejidad y nivel de atención de la instalación, así como de la población de responsabilidad de cada centro de salud.

7. ¿Qué profesionales conforma el equipo básico?

En el caso de la Región de Veraguas existen varios miembros del Equipo Básico de salud que lo conforman entre los cuales tenemos: Médico General, Enfermera, Técnico de enfermería, Odontólogo, Asistente Dental, Educador para la salud o Promotores de Salud en algunos distritos, Técnicos o Promotor de Vectores, Farmacéutico, Técnico de Farmacia, Estadísticos.

8. ¿Cuál es la población de responsabilidad de los equipos básicos de sector?

Población de Responsabilidad de los Equipos Básicos del Sector

Instalación	Población 2016
Hospital de Cañazas	17,940
MINSA CAPSi La Mata	9,543
Centro de Salud Atalaya	11,000
Centro de Salud Calobre	12,063
Centro de Salud La Mesa	12,011
Centro de Salud Las Palmas	11,293
Centro de Salud Los Ruices	6,063
Centro de Salud Montijo	6,988
Centro de Salud Río de Jesús	5,434
Centro de Salud San Francisco	10,466
Centro de Salud Santa Fe	9,392
Centro de Salud Río Luis	7,796
Centro de Salud Mariato	5,543
Centro de Salud Guarumal	7,915
Centro de Salud Santiago	30,395
Centro de Salud Canto del Llano	33,708
Centro de Salud La Colorada	2,204
Centro de Salud Ponuga	2,843
Centro de Salud La Peña	4,250
Centro de Salud San Pedro del Espino	1,746

Nota: El Centro de Salud de Los Ruices atiende población de Comarca de los distrito Buenos Aires y Ñurum un fuera de área que representa un 29%.

9. ¿Cómo caracteriza la cartera de servicios y programas que se ofertan a la población?

La Cartera de Servicios en los Centros de Salud y Hospital de Cañazas está caracterizada principalmente por la atención de:

- a) Consulta Externa (Medicina General, Odontología, Enfermería).
- b) Servicios de Apoyo al Diagnóstico (Farmacia, Inhaloterapia, Laboratorio, Rayos X, Estimulación Temprana) Laboratorio se presta en 4 Instalaciones de Salud y Rayos X en tres.
- c) Servicio de Apoyo Administrativo (Servicio de Ambulancia)

En lo referente a los Programas que se ofertan:

- a) Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente
- b) Salud Sexual y Reproductiva
- c) Salud de Adultos
- d) Salud Bucal
- e) Salud Nutricional
- f) Salud Mental
- g) PAI
- h) ITS/VIH/SIDA
- i) TBC
- j) Cuidados Paliativos
- k) Mejoramiento de la Equidad y Fortalecimiento de los Servicios de Salud.
- l) Salud Penitenciaria
- m) Sistema electrónico de Información de Salud (SEIS)

10. ¿Presentar la cartera de servicios que ofrece la región para la red fija, por instalación y para la red itinerante? ¿Cuál es el costo de los productos incluidos en la cartera de servicio?

CENTRO DE SALUD DE SANTIAGO - CARTERA DE SERVICIOS Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Pediatria	No. de Consultas.
Ginecologia	N° de Consultas
Psiquiatria	N° de Consultas
CONSULTAS TÉCNICAS	
Enfermería	No. de Consultas.
Psicología	No. de Consultas.
Trabajo Social	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
	No. de Esterilizaciones
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Recetas Despachadas
Estimulación Precoz	Sesiones
Inhaloterapia	Nebulizaciones
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar , Adolescente, Salud de la Mujer, Salud de Adultos).	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Programa de Salud mental	N° de Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Conexión de Casas al Sistema de Alcantarillados	Casas Instaladas al Alcantarillado
Inspeccion de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Inspección de Alcantarillados	Alcantarillados Inspeccionados
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados e Inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y Evaluación de los Niveles de Ruidos Ambientales	Quejas Atendidas por Ruido
	Establecimientos que Producen Contaminación Acústica Atendidos
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Ambientes de Trabajo	
Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Establecimientos Mejorados
	Quejas Atendidas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD CANTO DEL LLANO- CARTERA DE SERVICIOS Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN	
CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Medicina Especializada	No. de Consultas Especializadas
Pediatría	No. de Consultas.
Psiquiatría	No. de Consultas.
Gineco-Obstetricia	No. de Consultas.
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
Nutrición	No. de Consultas.
Psicología	No. de Consultas.
Trabajo Social	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
	No. de Esterilizaciones
ODONTOPEDIATRIA	Consultas
	Actividades
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Electrocardiograma	No. de Estudios Realizados
Ultrasonido	No. de Estudios Realizados
Fisioterapia	No. de Sesiones
Laboratorio Clínico	No. de Pruebas Realizados
Imagenología	No. Estudios Realizados
	Placas
Farmacia	Medicam despachados
Estimulación Precoz	Sesiones
Criocauterización	No. de Estudios Realizados
Inhaloterapia	Nebulizaciones
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer; Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones (todas)	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Colposcopia	No. Estudios
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Salud Mental	
Programa de Salud Mental	No. De Consultas

SALUD AMBIENTAL	
Disposición Sanitaria de Excretas	
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Conexión de Casas al Sistema de Alcantarillados	Casas Instaladas al Alcantarillado
Inspección de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Inspección de Alcantarillados	Alcantarillados Inspeccionados
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados e inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas
Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y Evaluación de los Niveles de Ruidos Ambientales	Quejas Atendidas por Ruido
	Establecimientos que Producen Contaminación Acústica
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Ambientes de Trabajo	
Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Establecimientos Mejorados
	Quejas Atendidas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Tratamiento Antipalúdico	Tratamientos Completados
Encuestas Larvárias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO - CARTERA DE SERVICIOS Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Pediatría	No. de Consultas.
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
Nutrición	No. de Consultas.
Trabajo Social	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
	No. de Esterilizaciones
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Medicam despachados
Estimulación Precoz	Sesiones
Inhaloterapia	Nebulizaciones
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Servicio de Ambulancia	Nº de traslados
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones (todas)	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Salud de Adultos	
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Salud Mental	
Programa de Salud Mental	No. De Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Conexión de Casas al Sistema de Alcantarillados	Casas Instaladas al Alcantarillado
Inspección de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Inspección de Alcantarillados	Alcantarillados Inspeccionados
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y Evaluación de los Niveles de Ruidos Ambientales	Quejas Atendidas por Ruido
	Establecimientos que Producen Contaminación Acústica Atendidos
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Ambientes de Trabajo	
Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Establecimientos Mejorados
	Quejas Atendidas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Tratamiento Antipalúdico	Tramientos Completados
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Búsqueda Activa por Malaria	Muestras Tomadas
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD SANTA FÉ - CARTERA DE SERVICIOS Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Pediatría	No. de Consultas.
Psiquiatría	No. de Consultas.
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
Nutrición	No. de Consultas.
Trabajo Social	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
	No. de Esterilizaciones
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Medicamentos despachados
Estimulación Precoz	Sesiones
Inhaloterapia	Nebulizaciones
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Servicio de Ambulancia	Nº de traslados
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones (todas)	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Salud de Adultos	
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Salud Mental	
Programa de Salud Mental	No. De Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de	Sistemas Autorizados
Inspección de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y	Quejas Atendidas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y Evaluación de los Niveles de Ruidos Ambientales	Quejas Atendidas por Ruido
	Establecimientos que Producen Contaminación Acústica Atendidos
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Ambientes de Trabajo	
Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Establecimientos Mejorados
	Quejas Atendidas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Tratamiento Antipalúdico	Tramientos Completados
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Búsqueda Activa por Malaria	Muestras Tomadas
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

El servicio de Estimulación Temprana es (1) vez a la semana, el servicio de Pediatría y Psiquiatría se brinda (1) vez al mes.

CENTRO DE SALUD DE ATALAYA- CARTERA DE SERVICIOS Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Medicina Especializada	No. de Consultas Especializadas
Pediatría	No. de Consultas.
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
Trabajo Social	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
	No. de Esterilizaciones
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Fisioterapia	No. de Sesiones
Farmacia	Medicam despachados
Estimulación Precoz	Sesiones
Inhaloterapia	Nebulizaciones
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar, adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adulto)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Salud Mental	
Programa de Salud Mental	No. De Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Conexión de Casas al Sistema de Alcantarillados	Casas Instaladas al Alcantarillado
Inspeccion de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Inspección de Alcantarillados	Alcantarillados Inspeccionados
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados e inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y Evaluación de los Niveles de Ruidos Ambientales	Quejas Atendidas por Ruido
	Establecimientos que Producen Contaminación Acústica Atendidos
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD LAS PALMAS Y CENTRO DE SALUD LOS RUICES CARTERA DE SERVICIOS

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Consultas Técnicas	No. Consultas Técnicas
Enfermería	No. de Consultas.
Nutrición	No. de Consultas.
Trabajo Social	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
	No. de Esterilizaciones
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Medicam despachados
Estimulación Precoz	Sesiones
Inhaloterapia	Nebulizaciones
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Servicios de Ambulancia	No. Transportes Realizados
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos).	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Adulto (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Salud Mental	
Programa de Salud Mental	No. De Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Conexión de Casas al Sistema de Alcantarillados	Casas Instaladas al Alcantarillado
Inspeccion de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Inspección de Alcantarillados	Alcantarillados Inspeccionados
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados e inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y Evaluación de los Niveles de Ruidos Ambientales	Quejas Atendidas por Ruido
	Establecimientos que Producen Contaminación Acústica Atendidos
	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Tratamiento Antipalúdico	Tramientos Completados
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Búsqueda Activa por Malaria	Muestras Tomadas
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD DE MARIATO - CARTERA DE SERVICIO Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
	No. de Esterilizaciones
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Medicam despachados
Estimulación Temprana	Sesiones
Inhaloterapia	Nebulizaciones
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Servicios de Ambulancia	No. Transportes Realizados
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Salud de Adultos	
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Salud Mental	
Programa de Salud Mental	No. De Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Inspeccion de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados / Acueductos Inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Ambientes de Trabajo	
Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Establecimientos Mejorados
	Quejas Atendidas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspección Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Tratamiento Antipalúdico	Tratamientos Completados
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Búsqueda Activa por Malaria	Muestras Tomadas
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD DE GUARUMAL - CARTERA DE SERVICIO Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
	No. de Esterilizaciones
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Fisioterapia	No. de Sesiones
Farmacia	Medicamentos despachados
Inhaloterapia	Nebulizaciones
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Servicios de Ambulancia	No. Transportes Realizados
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Adulto (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cérvico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Programa de Salud Mental	No. De Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Inspección de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados / Acueductos Inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Ambientes de Trabajo	
Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Establecimientos Mejorados
	Quejas Atendidas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Tratamiento Antipalúdico	Tratamientos Completados
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Búsqueda Activa por Malaria	Muestras Tomadas
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD DE MONTIJO - CARTERA DE SERVICIO Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN	
CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Consultas Técnicas	No. Consultas Técnicas
Enfermería	Nº. de Consultas
Nutrición	Nº. de Consultas
Trabajo Social	Nº. de Consultas
Atención Domiciliaria	Nº. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Diagnósticos Bucales	Nº de Consultas
Actividades Preventivas	Nº de Actividades .
Actividades Curativas	Nº de Actividades.
	Nº Rayos X
	Nº Esterilizaciones
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Medicamentos despachados
Estimulación Temprana	Sesiones
Fisioterapia	N ° de Consultas
Inhaloterapia	Nebulizaciones
Laboratorio	Nº de análisis
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Servicios de Ambulancia	No. Transportes Realizados
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<1 años)	No. De Consultas
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (1-5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-14 años)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 15 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones (todas)	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cérvico Uterino	Papanicolau Tomados
Programa de Control de Salud de Adultos (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Programa de Salud Mental	Nº de consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Inspección de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados / Acueductos Inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Ambientes de Trabajo	
Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Establecimientos Mejorados
	Quejas Atendidas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD DE LA MESA - CARTERA DE SERVICIO Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN	
CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
Trabajo Social	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
	No. de Esterilizaciones
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Medicam despachados
Estimulación Precoz	Sesiones
Inhaloterapia	Nebulizaciones
Laboratorio	No. Analisis Realizados
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Servicios de Ambulancia	No. Transportes Realizados
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa escolar (10-14)	
Programa de Salud del Adolescente 15 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Programa de Salud Mental	No. De Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Inspeccion de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados / Acueductos Inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Ambientes de Trabajo	
Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Establecimientos Mejorados
	Quejas Atendidas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD DE CALOBRE - CARTERA DE SERVICIO Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN	
CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
Trabajo Social	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	Rayos X
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Recetas Despachadas
Estimulación Precoz	Sesiones
Inhaloterapia	Nebulizaciones
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Servicios de Ambulancia	No. de Pacientes Traslados
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Salud de la Niñez, el Escolar y el Adolescente	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones	Dosis aplicada
Salud de la Mujer	
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Salud de Adultos	
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Programa de Salud Mental	No. De Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Inspeccion de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados / Acueductos Inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Ambientes de Trabajo	
Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Establecimientos Mejorados
	Quejas Atendidas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD DE PONUGA - CARTERA DE SERVICIO Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Consultas Técnicas	No. Consultas Técnicas
Enfermería	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Medicam despachados
Estimulación Precoz	Sesiones
Inhaloterapia	Nebulizaciones
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolaou Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Programa de Salud Mental	No. De Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Conexión de Casas al Sistema de Alcantarillados	Casas Instaladas al Alcantarillado
Inspección de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Inspección de Alcantarillados	Alcantarillados Inspeccionados
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados
	Acueductos Inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Planos Aprobados
	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

CENTRO DE SALUD DE RÍO DE JESÚS - CARTERA DE SERVICIO Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	No. Consultas Generales
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
Trabajo Social	No. de Consultas.
Atención Domiciliaria	No. de Visitas
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Medicam despachados
Estimulación Precoz	Sesiones
Inhaloterapia	Nebulizaciones
Laboratorio	No. Analisis Realizadas
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	
Servicios de Ambulancia	No. Transportes Realizados
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunizaciones	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunización de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Programa de Control de Salud de Adulto (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Programa de Salud Mental	No. De Consultas
SALUD AMBIENTAL	
Construcción de Letrinas	Letrinas Construidas
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Inspección de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados e inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y Evaluación de los Niveles de Ruidos Ambientales	Quejas Atendidas por Ruido
	Establecimientos que Producen Contaminación Acústica
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Tratamiento Antipalúdico	Tratamientos Completados
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Búsqueda Activa por Malaria	Muestras Tomadas
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

**CENTROS DE SALUD (LA COLORADA, LA PEÑA, SAN PEDRO DEL ESPINO
CARTERA DE SERVICIO Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN**

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
SALUD BUCODENTAL	
Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
	No. Rayos X Dentales
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Medicamentos despachados
Inhaloterapia	Nebulizaciones
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunización	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Programa de Salud Mental	Nº de consultas
SALUD AMBIENTAL	
Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
Conexión de Casas al Sistema de Alcantarillados	Casas Instaladas al Alcantarillado
Inspección de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
Inspección de Alcantarillados	Alcantarillados Inspeccionados
Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas	Quejas Atendidas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados e inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas

Control de Alimentos	
Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de	No. de Capacitaciones
Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés	No. De Permisos
Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
	No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
Atención de Quejas	Quejas atendidas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
Contaminación atmosférica	
Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
	Planos Aprobados
Vigilancia y Evaluación de los Niveles de Ruidos Ambientales	Quejas Atendidas por Ruido
	Establecimientos que Producen Contaminación Acústica Atendidos
Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
	Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
	No. De Inspecciones
Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
Ambientes de Trabajo	
Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Establecimientos Mejorados
	Quejas Atendidas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

**CENTROS DE SALUD DE RÍO LUIS
CARTERA DE SERVICIO Y UNIDAD DE PRODUCCIÓN**

CONSULTA EXTERNA	
Medicina General	
Consultas Técnicas	
Enfermería	No. de Consultas.
URGENCIA	
Consultas Médicas	No. Consultas
Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
Curaciones	No. Casos
Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Farmacia	Medicamentos despachados
Inhaloterapia	Nebulizaciones
PROGRAMAS PREVENTIVOS (Salud de la Niñez, Escolar y Adolescente; Salud de la Mujer, Salud de Adultos)	
Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
Programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
Inmunización	Dosis aplicada
Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
Control de Puerperio	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años	No. de Consultas
Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
Abastecimiento de Agua Potable	
Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados e inspeccionados
Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas
Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	
Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
Control de Vectores	
Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc. Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
Encuestas Larvarias	Encuestas
Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
Zoonosis	
Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
Personas Agredidas por Animales	No. De casos
Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	Sesiones educativas realizadas
	Capacitaciones realizadas
	Personas capacitadas

En este Centro de Salud, por ser área de muy difícil acceso ubicado al norte de Veracruz se realizan Partos Vaginales, cuando se complican se solicita traslado al Hospital vía aérea(helicóptero).

Cartera de Servicios MINSA CAPSi La Mata

2,017

1	CONSULTAS EXTERNAS DE MORBILIDAD	TOTAL
	20001 Medicina General	No. Consultas Generales
	Medicina Especializada	No. de Consultas Especializadas
	20037 Pediatría	No. de Consultas.
	20028 Psiquiatría	No. de Consultas.
	Consultas Técnicas	No. Consultas Técnicas
	Enfermería	No. de Consultas.
	30002 Nutrición	No. de Consultas.
	80100 Trabajo Social	No. de Consultas.
	Atención Domiciliaria	No. de Visitas
2	SALUD BUCODENTAL	TOTAL
	Consulta Odontológica (Diagnóstico Bucal)	No. de Consultas
	Actividades Preventivas	No. de Actividades Preventivas
	Actividades Curativas	No. de Actividades Curativas
		No. Rayos X Dentales
		No. de Esterilizaciones
6	URGENCIA	TOTAL
	Urgencia General	
	Consultas Médicas	No. Consultas
	Procedimientos Médico Quirúrgicos	No. Procedimientos
	Curaciones	No. Casos
	Inyectable	No. Inyecciones Aplicadas
7	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	TOTAL
	Mamografía	No. de Estudios Realizados
	Laboratorio Clínico	No. de Pruebas Realizados
	Imagenología	No. Estudios Realizados
		Placas
	Farmacia	Medicam despachados
	Estimulación Precoz	Sesiones
	Inhaloterapia	Nebulizaciones
8	SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO	TOTAL
	Administración	
	Lavandería y Costurería	Lbs. de Ropa Lavada
	Central de Equipo	No. Bandejas Esterilizadas
		Paquetes Esterilizados
9	PROGRAMAS PREVENTIVOS	TOTAL
	Salud de la Niñez, el Escolar y el Adolescente	SUBTOTAL

	Programa de Crecimiento y Desarrollo Infantil (<5 años)	No. De Consultas
	Programa de Salud Escolar (5-9)	No. De Consultas
	programa de Salud del Adolescente 10 a 19 años	No. De Consultas
	Inmunizaciones (todas)	Dosis aplicada
	Salud de la Mujer	SUBTOTAL
	Programa de Planificación Familiar	No. de Consultas
	Programa Maternal: Control Prenatal	No. de Consultas
	Inmunizaciones de la Embarazada	Dosis Aplicadas
	Control de Puerperio	No. de Consultas
	Programa de Detección de Cáncer Cervico Uterino	Papanicolau Tomados
	Salud de Adultos	SUBTOTAL
	Programa de Control de Salud de Adulto 20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
	Programa de Control de Salud de Tercera Edad 60 años y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. de Consultas
	Control y seguimiento a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Establecimientos de Interés Sanitario	
	Inmunizaciones del Adulto	Dosis Aplicadas
10	SALUD AMBIENTAL	TOTAL
	Disposición Sanitaria de Excretas	SUBTOTAL
	Permisos de Construcción de Tanques Sépticos y Lecho de Filtración	Sistemas Autorizados
	Conexión de Casas al Sistema de Alcantarillados	Casas Instaladas al Alcantarillado
	Inspección de Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales	Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Inspeccionadas
	Inspección de Alcantarillados	Alcantarillados Inspeccionados
	Atención de Quejas Sobre la Mala disposición de Excretas y Aguas Servidas	Quejas Atendidas
	Abastecimiento de Agua Potable	SUBTOTAL
	Construcción de Pozos Excavados y Perforados	Pozos Excavados o Promovidos
	Inspección y Mejoras de Acueductos	Acueductos Mejorados
		Acueductos Inspeccionados
	Instalación de Sistemas de Desinfección de Agua	Sistemas de Cloración de Agua Instalados
	Toma de Muestras de Agua para Análisis	Muestras de agua tomadas
	Control de Alimentos	SUBTOTAL
	Vigilancia Sanitaria a Establecimiento de Plantas de Procesamiento y/o Manipulación de Alimentos	Inspecciones Sanitarias Realizadas
	Vigilancia Sanitaria a Establecimientos de Interés Sanitario	Inspecciones Sanitarias Realizadas
	Verificación a Carné de Manipuladores de Alimentos	No. de Inspecciones
	Capacitaciones a Manipuladores de Alimentos y Operarios de Interés Sanitario	No. de Capacitaciones

	Vigilancia a Transporte	Permisos de Operación Sanitaria a Transporte
	Permisos sanitarios de operación a establecimientos y Plantas de Procesamiento y Manipulación de Alimentos	Establecimientos con permisos sanitarios de operación
	Permisos Sanitarios de Operación a Establecimientos de Interés Sanitario	No. De Permisos
	Toma de Muestra de Alimentos para Análisis de Laboratorio	Muestras Tomadas para Análisis
	Vigilancia Sanitaria a Planta de Sacrificio	No. De Inspecciones Sanitarias a Bovino
		No. De Inspecciones Sanitarias a Porcino
		No. De Inspecciones Sanitarias a Aves
	Atención de Quejas	Quejas atendidas
	Disposición Sanitaria de los Desechos Sólidos	SUBTOTAL
	Incorporación de viviendas a la recolección	Casas incorporadas a la recolección
	Vigilancia a Sitios de Disposición Final de Residuos Sólidos	Inspecciones Sanitarias a Sitios de Disposición Final
	Vigilancia a las Instalaciones de Salud en el Manejo Intrahospitalario de sus Residuos	Instalaciones de Salud Inspeccionadas.
	Autorizaciones y Supervisiones para la disposición final de desechos peligrosos tratados	Autorizaciones para disposición de desechos tratados
	Saneamiento Básico Ambiental	Inspecciones Sanitarias Realizadas a Locales y Viviendas
	Evaluación y Aprobación de Planos para Proyectos de Inversión	Permisos para Construcción
		Planos Aprobados
	Vigilancia y Evaluación de los Niveles de Ruidos Ambientales	Quejas Atendidas por Ruido
		Establecimientos que Producen Contaminación Acústica Atendidos
	Vigilancia y control del Uso de plaguicidas en Controladoras de Plagas	Permisos Otorgados a Controladoras de Plagas
		Casos de Intoxicación Aguda por Plaguicidas
		No. De Inspecciones
	Vigilancia del Cumplimiento de la Ley Antitabaquismo	Establecimientos Inspeccionados
	Ambientes de Trabajo	SUB-TOTAL
	Vigilancia Ambiental en Áreas de Trabajo	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
		Establecimientos Mejorados
		Quejas Atendidas.
	Control de Vectores	SUB-TOTAL
	Vigilancia y Control de Vectores y Plagas	Inspecc Sanit Realizadas a Locales y Viviendas y Lotes
	Tratamiento Antipalúdico	Tratamientos Completados
	Encuestas Larvarias	Encuestas
	Control Físico: Eliminación de criaderos	Inspecciones Sanitarias Realizadas en Ambientes de Trabajo
	Búsqueda Activa por Malaria	Muestras Tomadas

	Control Químico	Nebulizaciones (Predios y Manzanas)
	Vigilancia Legal	Actas de Compromisos y Sanciones
	Atención de Quejas	Quejas Atendidas y Solucionadas
	Zoonosis	SUBTOTAL
	Vacunación Antirrábica (Animales)	No. De Dosis
	Vigilancia Epidemiológica de Zoonosis	Casos de Toxoplasmosis, Leptospiras, Brucelosis, Leishmaniasis, Encefalitis y Otros.
	Investigaciones de Brotes de ETA	Investigaciones Realizadas
	Quejas Sanitarias	Quejas Atendidas
11	GIRAS DE SALUD	TOTAL
	Consultas de Morbilidad	No. De Consultas
	Controles de Salud	No. De Consultas
	Crecimiento y Desarrollo (<5 años)	No. De Consultas
	Escolar (5-9)	No. De Consultas
	Adolescentes (10-19)	No. De Consultas
	Planificación Familiar	No. De Consultas
	Control Prenatal	No. De Consultas
	Puerperio	No. De consultas
	20 a 59 años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. De Consultas
	60 y más años (CS, Manipuladores de Alimentos, Higiene Social)	No. De Consultas
	Toma de Papanicolau	Tomas de Pap
	Consultas Odontológicas	consultas
	Actividades Preventivas	actividades
	Actividades Curativas	actividades
12	EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	TOTAL
	Educación y capacitación	SUBTOTAL
		Sesiones educativas realizadas
		Capacitaciones realizadas
		Personas capacitadas

11. ¿A qué tarifa se ofrecen los servicios para el usuario asegurado y no asegurado?

Tarifas de los Servicios Básicos Brindados

SERVICIOS	PRECIOS
MEDICINA GENERAL	
CONSULTA	B/. 1.00
MASCARILLA DE ADULTO	B/. 1.50
MASCARILLA PEDIATRICA	B/. 1.50
INHALOTERAPIA	B/. 1.00
INYECTABLE APLICACIÓN	B/. 1.00
ODONTOLOGÍA	
CONSULTA	B/. 1.00
EXODONCIA	B/. 2.00
SUTURA	B/. 2.00
CURACIÓN(Drenaje, alveolitis y hemorragia)	B/. 2.00
AMALGAMA	B/. 4.00
RESINA AUTOCURABLE	B/. 5.00
RESINA DE LUZ	B/. 10.00
PROFILAXIS	B/. 5.00
RASPADO Y CURETAJE POR SESIÓN	B/. 3.00
CIRUGÍA DE TERCER MOLAR(COLGAJO Y SUTURA)	B/. 5.00
RADIOGRAFÍA	B/. 2.00
ENDODONCIA UNIRADICULAR	B/. 15.00
ENDODONCIA BIRADICULAR	B/. 25.00
FARMACIA	
JARABES	B/. 1.00
ANTIBIÓTICOS FRASCOS	B/. 0.10
CREMAS	B/. 1.00
TABLETAS	B/. 0.02
FENOBARBITAL	B/. 0.01
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	B/. 0.30
CALAMINA	B/. 0.70
RIBARBO Y SODA	B/. 0.70
HIMATROPINA (MESOPIN)	B/. 0.70

Fuente: Sección de Costo 20.

Tarifas de los Servicios de Laboratorio

LABORATORIO HOSP. RURAL DE CAÑAZAS		LABORATORIO CS CANTO DEL LLANO	
HBC	B/. 3.00	HBC	B/. 4.00
SOLUBILIDAD	B/. 1.00	SOLUBILIDAD	B/. 2.50
TIPAJE	B/. 2.00	TIPAJE	B/. 2.00
RETICULOSITO	B/. 1.00	RETICULOSITO	B/. 1.00
VES	B/. 1.00	VES	B/. 1.50
TIEMPO DE COAGULACIÓN	B/. 5.00	TIEMPO DE COAGULACIÓN	B/. 10.00
QUIMICA	B/. 1.00	QUIMICA	B/. 3.00
PSA TOTAL	B/. 10.00	PSA TOTAL	B/. 10.00
PSA LIBRE	B/. 10.00	PSA LIBRE	B/. 10.00
SEROLOGÍA		SEROLOGÍA	
VDRL	B/. 1.50	VDRL	B/. 3.00
RPR	B/. 1.50	RPR	X
PCR	B/. 1.50	PCR	B/. 3.00
TOXO IgG	B/. 8.00	TOXO IgG	B/. 8.00
TOXO IgM	B/. 8.00	TOXO IgM	B/. 8.00
FACTOR REUMATOIDEO	B/. 2.00	FACTOR REUMATOIDEO	B/. 4.50
ASTO	B/. 2.00	ASTO	B/. 4.50
HCG	B/. 5.00	HCG	B/. 3.00
HIV	B/. 10.00	HIV	B/. 10.00
PARASITOLOGÍA		PARASITOLOGÍA	
HECES GENERAL	B/. 1.00	HECES GENERAL	B/. 1.00
SANGRE OCULTA	B/. 1.00	SANGRE OCULTA	B/. 1.00
H PYLORI	B/. 5.00	H PYLORI	B/. 10.00
URINALISIS	B/. 1.50	URINALISIS	B/. 1.50
ANTIDOPING	B/. 5.00	ANTIDOPING	B/. 8.00
PERFIL TIROIDEO	B/. 8.00	PERFIL TIROIDEO	B/. 20.00

Tarifas de los Servicios de Laboratorio

LABORATORIO CS LA MESA		LABORATORIO CS RÍO DE JESÚS	
HBC	B/. 4.00	HBC	B/. 4.00
SOLUBILIDAD	B/. 1.00	SOLUBILIDAD	B/. 2.50
TIPAJE	B/. 1.00	TIPAJE	B/. 2.00
RETICULOSITO	B/. 1.00	RETICULOSITO	X
VES	B/. 1.00	VES	B/. 1.50
TIEMPO DE COAGULACIÓN	B/. 5.00	TIEMPO DE COAGULACIÓN	X
QUIMICA		QUIMICA	B/. 2.00
PSA TOTAL	B/. 10.00	PSA TOTAL	B/. 10.00
PSA LIBRE	B/. 10.00	PSA LIBRE	B/. 20.00
SEROLOGÍA		SEROLOGÍA	
VDRL	B/. 3.00	VDRL	B/. 3.00
RPR	X	RPR	B/. 3.00
PCR	B/. 4.50	PCR	B/. 3.00
TOXO IgG	B/. 8.00	TOXO IgG	B/. 8.00
TOXO IgM	B/. 8.00	TOXO IgM	B/. 8.00
FACTOR REUMATOIDEO	B/. 4.50	FACTOR REUMATOIDEO	X
ASTO	B/. 4.50	ASTO	B/. 4.00
HCG	B/. 5.00	HCG	B/. 6.00
HIV	B/. 10.00	HIV	B/. 8.00
PARASITOLOGÍA		PARASITOLOGÍA	
HECES GENERAL	B/. 1.00	HECES GENERAL	B/. 1.50
SANGRE OCULTA	B/. 1.00	SANGRE OCULTA	B/. 2.00
H PYLORI	B/. 10.00	H PYLORI	B/. 10.00
URINALISIS	B/. 1.50	URINALISIS	B/. 1.50
ANTIDOPING	B/. 8.00	ANTIDOPING	X
PERFIL TIROIDEO	B/. 32.00	PERFIL TIROIDEO	B/. 24.00

Tarifas de los Servicios de Laboratorio

LABORATORIO CS MONTIJO	
HBC	B/. 4.00
SOLUBILIDAD	B/. 1.00
TIPAJE	B/. 1.00
RETICULOSITO	X
VES	X
TIEMPO DE COAGULACIÓN	B/. 10.00
QUIMICA	B/. 10.50
PSA TOTAL	B/. 10.00
PSA LIBRE	X
SEROLOGÍA	X
VDRL	B/. 3.00
RPR	X
PCR	B/. 4.50
TOXO IgG	B/. 4.50
TOXO IgM	B/. 4.50
FACTOR REUMATOIDEO	B/. 4.50
ASTO	B/. 4.50
HCG	B/. 5.00
HIV	B/. 10.00
PARASITOLOGÍA- COLINESTERASA	B/. 3.00
HECES GENERAL	B/. 1.00
SANGRE OCULTA	X
H PYLORI	B/. 10.00
URINALISIS	B/. 1.50
ANTIDOPING	X
PERFIL TIROIDEO	B/. 15.00

12. ¿Existen y se aplican protocolos de atención?

Sí X

Si es si, ¿cuáles y en qué servicio o tipo de instalación se aplican?

En la región de salud si existen protocolos de atención de Medicina General entregados por última vez a las instalaciones en 2006. Los mismos no han sido revisados posteriormente. Por parte del servicio de Enfermería se expone que sí existen pero no se aplican y para muestra se ve reflejado en las Auditorías de Expedientes.

La CSS existe y se aplican los protocolos de atención.

13. ¿Cómo se articula la red de servicios del MINSA con la de la CSS? Existe consenso firmado?

Existen mecanismos de comunicación entre la Red de Servicios del MINSA con la de la CSS, existen mecanismos de apoyo en lo referente al RRHH de la CSS que apoya en el MINSA, sin embargo estos acuerdos no están por escrito entre ambas instituciones hay evidencia de articulación solo en lo referente al PAI (Programa Ampliado de Inmunización).

14. ¿Cómo se articula la red formal de servicios de salud con la informal?

La red formal de servicios de salud se articula con la informal a través de la Capacitación y seguimiento de: las Parteras Empíricas, promotores de salud, Comités de Salud, JAARS; para el año 2012 se realizó la ultima capacitación a parteras empíricas del distrito de Cañazas, para el resto de las parteras de la provincia no se capacitan hace 6 años.

15. ¿Cómo se articulan la red formal pública y la privada?

La Red Formal Pública y la privada no están articuladas.

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

Sí X

Si es sí, explique: si se toma en cuenta la dinámica de funcionamiento de las instalaciones sanitarias, ya que de acuerdo a las patologías los pacientes son referidos a las consultas externas del Centro de Salud de Canto del Llano, Santiago y en caso de que no se cuente con la especialidad o servicio se refieren a la consulta externa del Hospital Luis Chicho Fábrega y de la Policlínica de la Caja de Seguro Social quien atiende a pacientes no asegurado

en caso de que no contemos con la especialidad o servicio en MINSA como es el caso de alergología, ortopedia, urología. En caso de referencias a servicios como neurocirugía, nefrología, neurología entre otras el paciente se refiere a otras instalaciones del país ya que no contamos con las mismas en la provincia. De igual forma la contra referencia se envía a unidades en base a su funcionamiento.

17. ¿Cómo se da el flujo de pacientes a lo interno de cada instalación sanitaria y entre una y otra instalación de la red regional de salud?

En las instalaciones de salud en la provincia de Veraguas, existe la coordinación entre todos los departamentos de los centros de salud, donde los pacientes si son evaluados por el médico, y este considera que el paciente debe ser evaluado por nutrición, enfermería, odontología, trabajo social como en el caso de las embarazadas estas llevan un manejo multidisciplinario, el programa de salud escolar, los estudiantes también son evaluados por todos los servicios con que cuenta la instalación. En las atenciones de pacientes crónicos como hipertensos, diabéticos y tercera edad, estos son evaluados por medicina, enfermería, odontología, trabajo social, Salud Mental y son referidos a otras instalaciones para evaluación de medicina interna, oftalmología entre otras. Las atenciones de morbilidad se realizan en la unidad, si el paciente amerita traslado al Hospital Luis Chicho Fábrega por urgencias, es enviado en la ambulancia del Centro de Salud.

18. ¿Cuáles son los mecanismos con qué funciona el sistema de referencia contra referencia entre el primero, segundo y tercer nivel de atención? ¿Es eficiente y efectivo en el sistema? ¿Cuáles son las debilidades del sistema de referencia y contra referencia?

El sistema único de referencia y contra referencia es utilizado en todas las instalaciones del primer nivel para referir pacientes al segundo nivel de atención tanto para urgencias, como para consulta externa. La mayor debilidad de este sistema consiste en que al nivel local casi nunca llegan las contra referencias y el médico que brinda la atención no puede conocer que diagnóstico o tratamientos le han sido dados al paciente o que indicaciones debe seguir.

A nivel hospitalario según nos comenta la Jefa de Docencia del Hospital Regional se dan capacitaciones al personal médico tanto especialistas como a los médicos internos sobre el uso correcto de la hoja de SURCO sin embargo por años seguimos con esta deficiencia.

19. ¿Se utiliza el SURCO? ¿Conoce la base legal que lo sustenta?

Sí

Si es si, conoce la base legal, menciónela: Resolución Ministerial 422 de 9 de Diciembre de 2003, que regula el Sistema de Referencia y Contra referencia (SURCO). La norma dice todo paciente que sea evaluado por su médico tratante y considere que amerita una consulta médica especializada o de otros colaboradores del equipo de salud, debe ser referido al nivel de atención que se requiera de acuerdo a la complejidad del diagnóstico.

20. ¿Cuáles son las principales dificultades que inciden en el funcionamiento efectivo del SURCO?

Las principales dificultades que inciden en el funcionamiento efectivo del SURCO no dependen del primer nivel de atención, ya que a todos los pacientes se le realiza su referencia, sino de la disposición del segundo y tercer nivel de atención que no envían las contra referencia, ya que no existe una coordinación que vigile el cumplimiento de las mismas, desde que no se realizan los convenios de gestión en la Región es muy difícil establecer un monitoreo del funcionamiento del SURCO.

21. ¿Cuáles son las necesidades de mejoras a la estructura física? ¿Las instalaciones de salud cuentan con adecuaciones específicas para la población con discapacidad?

Son muchas las necesidades en cuanto a infraestructura física sobre todo en la Red Primaria en casi todos los Centros de Salud de la provincia y los Puestos de Salud, del total de Puestos de salud 66 y 30% están en deterioro por falta de un mantenimiento preventivo con el plan de mejoramiento se están ejecutando 9 proyectos, muchos de ellos ya no funcionan como lo es el Puesto de Salud de Bajo Grande, Arenas en Mariato, Puesto de Salud Los Hatillos en San Francisco por mal estado en su infraestructura, el Puesto de Salud de Calovébora en Santa Fé tiene daños estructurales graves en el techo y piso; los Centros de Salud 18 el 77% necesitan ampliaciones y mejoramientos actualmente se están mejorando 7 Centros que representa un 38% de ellos por medio del programa Mi Salud Primero.

Todos los Centros y el Hospitales de la Región cuentan con adecuaciones para población con discapacidad.

22. ¿Existen en su región los centros reintegra?

Sí X

Si es si, donde está ubicado: el Centro REINTEGRA está ubicado en el Hospital Luis Chicho Fábrega, tiene una estructura propia a un lado del Hospital.

23. ¿Se tienen actualizados el censo de población de discapacitados?

Sí X

El Censo de población de discapacitados no está actualizado.

24. ¿Cómo se están fortaleciendo los sistemas de referencia y contra referencia de pacientes entre los niveles de atención? Si es así ¿Cómo? ¿A qué modelo de atención responden?

Actualmente no se están fortaleciendo los mismos se utilizan el formulario para referir pacientes y son muy pocas las contra referencias recibidas de las especialidades y subespecialidades, sin embargo estamos en proceso de coordinar y establecer estrategias entre: Hospital, Policlínica CSS y Centros de Salud donde se refieren pacientes, ya que estos cuentan con especialidades y otros servicios que no existen en algunos centros de la provincia.

Se debe lograr que exista la contra referencia.

25. Cuadro N° 9 CAPACIDAD DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

Cuadro No. 9
CAPACIDAD INSTALADA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Sector Público	No. Centros x 1000 Hab.	No. Camas x 1000 Hab.
Hospitales		
Alta complejidad	1	393 (1.2)
Mediana (especialidades básicas)	1	65 (2.0)
Baja (medicina general)	1	30 (1.7)
Total Hospitales	3	488 (1.9)
Centros Ambulatorios		
Centros con especialidades	4	28
Centros de nivel primario con medicina general	16	X
Centros de nivel primario con personal residente no profesional	66	X
Total centros ambulatorios	86	X
Sector Privado		
Hospitales		
Alta complejidad	0	-----
Mediana (especialidades básicas)	1	0.9(18 camas)
Baja (medicina general)	0	-----
Total Hospitales	1	
Centros Ambulatorios		
Centros con especialidades	8	
Centros de nivel primario con medicina general		
Centros de nivel primario con personal residente no profesional	-----	
Total Centros ambulatorios		
Total Centros de Salud		

Fuente: MINSA Veraguas/CSS Veraguas

BOLSONES DE DESPROTEGIDOS

1. ¿En qué espacios de geográfico-poblaciones se ubican los bolsones de desprotegidos?

Los bolsones son los dos enclaves que tenemos en la Comarca y en la franja noroeste comprendida por: Cañazas (límite con comarca), Santa Fe (costa norte), Las Palmas, San Francisco, Calobre.

2. ¿Cuáles son los principales riesgos que los afectan?

Los principales problemas son: la seguridad alimentaria, barreras culturales e idiosincráticas, desigualdad en la atención, falta de calidad en el agua, pobreza multidimensional, el grado de accesibilidad a los mismos es menor debido a falta de carreteras y caminos en buen estado, instalaciones de salud en mal estado.

3. ¿Cómo están las coberturas de vacunación contra el DPT, Polio, Hexavalente, en los menores de un año, contra el Sarampión en los niños de 1-4 años y contra el Tétanos en las mujeres en edad fértil en esos bolsones desprotegidos? ¿Cómo están las coberturas de vacunación contra el VPH en niñas adolescentes?

Cobertura de Vacunación en Bolsones Desprotegidos de la Provincia. Año 2016.

DISTRITO	MMR 1-4 años	VPH niñas 10 años	Tétano MEF
	%	%	%
CAÑAZAS	73	76.96	100
SANTA FE	98	76.33	100
LAS PALMAS	100	54.34	100
SAN FRANCISCO	100	67.59	100
CALOBRE	99	37.5	95

DISTRITO	Menores de 1 año	
	PENTA(DPT, Hbl, HepB)	Polio
	%	%
CAÑAZAS	63.19	63.19
SANTA FE	67.68	67.68
LAS PALMAS	89.12	89.12
SAN FRANCISCO	103.45	100
CALOBRE	68.53	68.57

Fuente: Coordinación de PAI, Veraguas.

LOS RECURSOS HUMANOS

1. ¿Cuáles han sido los 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)?

De los cambios en reclutamiento y asignación de puestos de trabajo es a Nivel Nacional, en cuanto al número de trabajadores la Región de Salud plasma la necesidad mediante el llenado de solicitud de Puestos Nuevos, para la redistribución a puestos técnicos se hace en base a la antigüedad y a la necesidad en cada instalación de salud, los despidos también emanan del Nivel Nacional.

2. ¿Cómo se capacitan los recursos que sirven en la red informal de salud (parteras, curadores y otros)? ¿Quién ejecuta esta actividad y quien la supervisa?

El Ministerio de Salud, como ente rector de las acciones Técnico Normativas de las actividades que brindan los servicios de atención por parte de la Red Informal (parteras, curadores, etc.), considera necesario contar con un documento que oriente la capacitación.

Por tal razón ha venido desarrollando diversas capacitaciones y actividad en las comunidades de nuestra provincia, especialmente en áreas rurales, que consisten capacitaciones de varias semanas y en medio de las charlas se utiliza logística sencilla, pero bien didáctica como dibujos, socio dramas y el compartimiento de experiencias, ya que la Red informal son aliados principales en el proceso de adecuar la atención de Salud que se brinda.

La más reciente fue llevada a cabo en el año 2012 en el Distrito de Cañazas a parteras de este distrito y dictada por personal de enfermería de la Región de Salud De Veraguas, el resto de las parteras de la provincia no se han capacitado hace más de 6 años.

3. ¿Cómo se actualizan 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?

Actualmente en la Región de salud se realiza algunas de estas estrategias mencionadas, pero cada departamento lleva las docencias de su personal de manera independiente, así como la administración del recurso humano.

En la actualidad la activación de la Comisión de la UDR la cual desde hace más de 8 años no existía, se ha empezado a organizar la planificación para actualizar las competencia técnico-administrativas sobre todo del personal administrativo que presentan muchas necesidades de actualización y competencias.

4. ¿Cómo participa el equipo de salud en la decisión de prioridades de salud?

La Dirección Regional de Salud en coordinación con el Departamento de Planificación ente asesor, es el que convoca a las Coordinaciones, Departamentos o Secciones, Administradores para solicitar las prioridades en las diferentes áreas para dar respuesta a las necesidades, estas reuniones se realizan mensualmente para ver avances de proyectos, ejecución del presupuesto, implementación de sistemas nuevos, problemas a nivel local, otros.

5 ¿Cómo determina el equipo de salud los costos de la atención sanitaria? ¿Cuáles son las actividades con mayor peso en la definición de estos costos?

Estos costos son establecidos por el Ministerio de salud a nivel nacional.

Los costos de la atención sanitaria no son estimados por el nivel regional, puesto que seguimos las directrices de los costos establecidos por el nivel nacional.

Las actividades con mayor peso en la definición de estos costos son las de provisión de los servicios que están centralizados; el Nivel Regional recibe los insumos, equipos y los costos de los mismos.

6. Las tarifas existentes contemplan los costos reales de los servicios?

La Región de Salud realizó algunos ajustes a las tarifas existentes, es decir estas tarifas existentes no contemplan los costos reales de los servicios y las mismas están adecuadas al tipo de población que se atiende, realmente se manejan tarifas muy bajas. Dependiendo del grado de desarrollo de los diferentes distritos se hace un análisis para modificar las tarifas.

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

Existe un convenio con la CSS modificado en el año 2015 para la compensación de estos costos.

8. Existen en en sus región 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 X

En la Región de Salud De Veraguas, no se realizan este tipo de estudios, cada Jefe de cada Departamento sustenta anualmente la necesidad del Recurso Humano, de igual forma los Directores Regionales se reúnen con los jefes de Recursos Humanos y el Director del Hospital para revisar la disponibilidad y necesidad de recurso humano en las distintas ramas. No existe un convenio con las distintas universidades de nuestra provincia, para conocer el número de profesionales que se forman en las distintas carreras.

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 X

La Región de salud de Veraguas no se ha realizado este tipo de estudios en cuanto al recurso humano no contamos formalmente con un Departamento de Salud Ocupacional.

10. ¿Cuál es la relación de ingresos y nivel de calificación de los recursos humanos en el sector público?

El sector público establece los salarios en base a las profesiones y categorías, a cada empleado público se le reconocen sus cambios de categorías y ajustes salariales.

Lo que está pendiente es la equiparación de salarios entre los funcionarios de la CSS y MINSA.

11. ¿Cuál es su relación con el sistema de remuneración privado?

En el Sector privado establecen de manera independiente la remuneración a sus funcionarios.

12. ¿Se está incorporando las modalidades de tercerización o externalización en el sector?

La tercerización u outsourcing es un tema muy sensible y hasta polémico entre los trabajadores. Ciertamente es una herramienta que mejora los procesos de las empresas y minimiza los costos de la contratación de sus colaboradores. Es por esto que son muchas las empresas ven este modelo como una opción interesante que se justifica desde la parte operativa y económica.

Se trata de un contrato comercial en donde la responsabilidad de la contratación es de un tercero y la empresa para la cual se contrata el empleado es responsable de la supervisión del desempeño del mismo.

En nuestra Región se utiliza esta modalidad en algunos servicios del Hospital Luis Chicho Fábrega como: Limpieza, alimentación, seguridad. En Panamá no existe una legislación definida para este tipo de servicios, más bien se rigen por lo que establece el código de trabajo al igual que el resto de las empresas.

13. Comentar las acciones del MINSA para mejorar el desempeño en la evaluación de la FESP.

Las acciones del MINSA__ para mejorar el desempeño en la evaluación de la FESP están basadas en el Análisis de Situación, monitoreo y evaluación de la situación de salud. En la cual se puede tener una noción clara de algunos problemas que impiden que cada una de estas funciones no pueda cumplirse y dar resultados requeridos en la gestión institucional.

El ejercicio de la función rectora del MINSA constituye un elemento fundamental para la construcción del Sistema de Salud. Evaluar el desempeño de dichas funciones nos permitirá analizar el grado de avance de esta

dimensión rectora e indelegable y de las capacidades existentes, con miras al fortalecimiento de la salud pública en nuestro país.

Cuadro No. 10

MOMENTOS DE LOS PROCESOS DE CAMBIOS E INCIDENCIA EN LAS FUNCIONES DEL SISTEMA DE SALUD

Funciones Sistema de Salud	PERIODO														
	1994-1999 (agost)			1999 (sept.)-2004 (agost)			2004 (sept.)-2009 (junio)			2009 (jul)-2014 (jun)			2016-2025		
Subsectores	Público	Privado	Seg.S	Público	Privado	Seg.S.	Público	Privado	Seg.S.	Público	Privado	Seg.S.	Público	Privado	Seg.S.
Regulación	X	---		X	---		X			X			X		
Conducción	X	---		X	---		X			X			X		
Desempeño FESP	X	---		X	---		X			X			X		
Financiamiento	X	---		X	---		X			X			X		
Aseguramiento	X	---		X	---		X			X			X		
Provisión	X	---		X			X			X			X		

Fuente(S): INEC, Contraloría General de la República

Nota: Los meses y años contemplados en el cuadro se refieren a los cambios en los periodos de gestión gubernamental.
OBSERVACIÓN: En este cuadro podemos observar que según el nivel privado ellos no realizan dentro de su política de atención las funciones esenciales de Salud pública. En la región de Salud de Veraguas llevamos a cabo desde 1990 las funciones esenciales de salud pública las cuales han estado inmersas en los planes de gobierno.

Cuadro No.11

RECURSOS HUMANOS BÁSICOS EN RED DE ATENCION.

Total de médicos	2000				2010				2016			
	Total	MINSA	CSS	Privado	Total	MINSA	CSS	Privado	Total	MINSA	CSS	Privado
Médico Generales		38					72		182	78	104	
Pediatras		4		3			5	3	14	7	7	
Psiquiatras		1		1			2	0	6	4	2	
Cirujanos		3		3			4	4	8	2	6	
Internistas		3		2			6	2	7	1	6	
Familiares		0		0			1	0	4	0	4	
Gineco obstetas		8		5			4	6	12	8	4	
Otras Especialidades		10		7			26	7	53	19	34	
Nº de Enfermeras		68		4			104	4	453	239	214	
Nº de Odontólogos		25					27	0	78	47	31	
Razón de Médicos x 10,000 hab.				54				46	7.4			
Razón de Enfermeras(os) x 10,000 hab.				4				4	18			
Razón de Odontólogos x 10,000 hab.				ND				ND	3			
Razón de Parteras x 10,000 hab.				ND				ND	ND			
Nº de Técnicos De Laboratorio		9		ND			19	ND	47	18	29	
Nº de Técnicos De Enfermería		49		ND			134	ND	314	160	154	
Nº de Técnicos Asistentes Dentales		0		ND			0	ND	71	27	44	

Nº Total de cito tecnólogos		1		ND			2	ND	5	1	4	
Nº de Farmacéuticos		17		ND			33	ND	70	25	45	
Nº de Asistentes de Farmacia		39		ND			23	ND	68	37	31	
Nº de Educadores para la salud		10		ND			0	ND	10	10	0	
Nº de Promotores de salud		17		ND			0	ND	18	18	0	
Nº de Asistentes de Salud		54		ND			0	ND	53	53	0	
Nº de Inspectores de Saneamiento		33		ND			0	ND	28	28	0	
Nº de Inspectores Anti vectoriales		35		ND			0	ND	25	25	0	
Nº de Veterinarios		9		ND			0	ND	11	11	0	
Nº de Ingenieros y Arquitectos		1		ND			0	ND	2	2	0	
No. Graduandos de postgrado en salud pública		0		ND			0	ND	5	5	0	
Nº de Escuelas de Salud Pública		0		ND			0	ND	0	0	0	
Nº de Universidades con maestría en salud pública		0		ND			0	ND	0	0	0	

Fuente: MINSA/CSS Veraguas.

**Cuadro No.12
RECURSOS HUMANOS EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD
AÑO 2016**

INSTITUCION	Cargos									
	Méd. Gen.	Méd. Esp.	Enf	Odont	Téc. Enf.	Farmac.	Otros Tec. De la salud	Personal Administ.	Tecnòlogos	Nutricionista
MINSA	78	41	239	47	160	25	84	675	30	4
Red Fija	2						1	7		
Red Itinerante										
CSS	104	63	214	31	154	45	104	602	29	9
PRIVADO	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
TOTAL										

Fuente: MINSA/CSS Veraguas.

Podemos observar que a pesar que el MINSA cuenta con más instalaciones de salud 18 Centros de Salud, 1 Hospital Rural, 1 MINSA CAPSi, 1 Hospital Regional y cuenta con menos Recurso Humano que la CSS. La CSS cuenta con 1 Hospital, 1 Policlínica, 1 CAPSS.

LOS INSUMOS SANITARIOS

(Medicamentos. Médico Quirúrgicos, Laboratorios, Odontología, Imagenología)

1. ¿Cuál es el número de farmacias funcionando? ¿Cuántas son farmacias comunitarias? ¿Quién y Cómo se administran estas últimas?

En la región de Salud de Veraguas tenemos 20 farmacia funcionando 18 son comunitaria y 2 hospitalarias (Hospital Luis Chico Fábrega y Hospital de Cañazas. De la 20 ya que de las 20 su administración son 13 administradas por un farmacéutico tal y como lo exige la ley 1 de farmacia (tienen regente farmacéutico: Los Ruices, San Francisco, Calobre, Montijo, Atalaya, La Mesa, Mariato, Canto del Llano, Santiago, Cañazas, Hospital Luis Chicho Fábrega y Santa Fé, La Peña.

Las otras 7 farmacias son administradas por un Técnico en farmacia y el director médico; a su vez es el coordinador de farmacia, el responsable del manejo tanto del personal como las actividades que se registre en dichas farmacias.

2. Conocen la existencia de la política de medicamentos del 2009?

Sí X

El artículo 111 de la Constitución Política de la República de Panamá refiere que el Estado deberá desarrollar una Política Nacional de Medicamentos que promueva la producción, disponibilidad, accesibilidad, calidad y control de los medicamentos para toda la población del país.

3. Conocen sobre la existencia de la Comisión Nacional de Medicamentos de Panamá (CONAMEP)?

Sí X

Elabora el listado nacional de medicamentos esenciales y especializados. Miembros de CONAMEP: colegio Médico de Panamá, Colegio de Farmacéuticos, Farmacias y drogas, Caja del Seguro Social, Dirección General de Salud, HST, INSAM, ION, Hospital del Niño.

4. Conoce sobre el avance en la elaboración de la lista nacional de medicamentos esenciales y especializados?

Si X : Si la comisión nacional de medicamentos ya hizo alguna información sobre el mismo.

5. **¿Existe un listado regional de medicamentos, médico quirúrgicos, laboratorios, odontología, Imagenología que considera los diferentes niveles de complejidad de la red de servicios y el perfil de salud-enfermedad de la población?**

Sí X

Si existe un cuadernillo nacional de medicamentos (MINSA) que no incluye niveles de complejidad y en la CSS existe el formulario.

En laboratorio es utilizado complementariamente con kardex.

6. **¿Cuál es el número de renglones de medicamentos, médicos quirúrgicos, laboratorios, odontología, Imagenología incluidos? ¿Quiénes lo utilizan?**

El número de renglones de medicamentos es 417.

Medico quirúrgicos es 350. Esto incluye al hospital y lo utiliza la población de Veraguas según necesidad.

7. **¿Conoce y utiliza la herramienta LSS/SUMA, para la sistematización de los inventarios de medicamentos, médico quirúrgicos, laboratorios, odontología, Imagenología en su almacén regional, hospital regional o instalaciones de mayor capacidad resolutive?**

Sí X

Si es SI, considera usted que es herramienta útil: si se considera útil.

Esta herramienta es útil para los inventarios sin embargo el sistema es carga pesada y no existe un internet de banda suficiente.

8. **Se utilizan los informes gerenciales y transaccionales que generan el LSS/SUMA, para la toma de decisiones gerenciales oportunas?**

SI X

Si se utiliza para toma de decisiones.

El LSS/SUMA genera el informe de inventario actualizado y los vencimientos, esto ayuda para la toma de decisiones, por ejemplo en insumos que hay mucha cantidad y con fechas de vencimientos próximo hay que ponerlo a disposición a otras regiones, aunque queda inutilizado cuando no hay internet.

9. **¿Existen esquemas de distribución y/o de subvención para facilitar el acceso a los medicamentos, médico quirúrgicos, laboratorios, odontología, imagenología por grupos poblacionales o por patologías.**

Sí X

Si es si, explicar el flujo de la distribución de los insumos de medicamentos y de los otros insumos sanitarios hacia el nivel local:

Se utilizan esquemas de distribución de insumos médico quirúrgico por grupos poblacionales y por patología. Por ejemplo en el área de Atalaya y Santiago hay gran cantidad de diabéticos en estas instalaciones hay mas consumo de jeringuillas de insulina. En el caso del centro de salud de Los Ruices mas consumo de gasa por accidentes y heridos en esa área, agujas #23 por la población infantil elevado que se atiende.

En medicamento, se prioriza de acuerdo a las morbilidades más comunes en la Región, en base a existencia, fechas de expiración, tomando en cuenta las necesidades no recibidas del nivel central del año.

En laboratorio se realiza un esquema anual de llenado de cuadernillo en donde se contemplan las necesidades de todos los centros de Salud.

10. ¿Se utilizan los formatos para el registro de consumo de los 5 grupos de insumos sanitarios (medicamentos, odontología, médico quirúrgico, laboratorio e imagenología) en su región, para realizar estimaciones de necesidades de los insumos?

Sí

Actualmente se llevan formatos de registro de consumo, el cual provee en parte las estimaciones de necesidades de medicamentos.

En médico quirúrgico se llevan los formatos establecidos.

11. ¿Están conformados los comité regionales de fármaco vigilancia y farmacoterapia?

NO .

12. ¿Existen y se aplican protocolos de tratamiento estandarizado para las patologías prevalentes en las instituciones?

Sí

Hay protocolo para las enfermedades notificables y crónicas existen protocolo de mordedura de ofidios manejo de leishmaniasis, tuberculosis, diarreas influenza.

13. ¿Qué porcentaje de las farmacias privadas cuentan con farmacéutico. En qué horario del servicio se concentran estos profesionales? Quién y cómo se cubren el tiempo durante el cual no hay disponibilidad de farmacéutico?

El 100% de las farmacias privadas establecidas legalmente en esta región de salud, cuentan con farmacéuticos. En horario vespertino mayormente se concentran los profesionales farmacéuticos ejerciendo sus servicios en las farmacias privadas de Veraguas. El asistente de farmacia idóneo, es quien debe cubrir el tiempo durante el cual no hay disponibilidad de farmacéutico.

14. ¿Qué porcentaje de las farmacias de la red pública de servicios de salud (CSS y MINSA) cuentan con farmacéutico. En qué horario del servicio se concentran estos profesionales? Quién y cómo se cubren el tiempo durante el cual no hay disponibilidad de farmacéutico?

Actualmente el 57 % de las farmacias de la red pública de servicios de salud (CSS y MINSA) de esta Región de salud cuentan con farmacéutico (7 a 3) y el 65% de las farmacias del MINSA cuenta con farmacéuticos (13 de 20). Estos profesionales se concentran mayormente en horarios matutinos ejerciendo sus servicios en la región de Veraguas.

15. ¿Cuál es número anual de donaciones de sangre?

Anualmente se atiende alrededor de 2,750 donantes de los cuales solo 1,980 llenan los requerimientos físicos de la salud para la donación. (Año 2016).

16. ¿Cuántos laboratorios clínicos, de agua, de alimentos están funcionando?

Laboratorios Clínicos existen (5), Laboratorio de agua (1) y (1) de alimento funcionando en la Región de Salud.

17. ¿Existe un laboratorio de referencia definido? ¿Qué criterios se aplicaron para su selección?

Sí

Solo existe un laboratorio de referencia definido, que es laboratorio ubicado en el Hospital Regional el criterio tomado es por estructura, cantidad de recursos humano, competencia especializada del recurso humano metodología, presupuesto y horario de atención, las muestras de un criterio más amplio se envía al Instituto Conmemorativo Gorgas.

18. ¿Son uniformes las tarifas de los laboratorios y medicamentos para los usuarios? ¿Con que criterios se definen esas tarifas? ¿Existe margen de ganancia para las instalaciones de salud? ¿Cuál es?

No existe una tarifa unificada de los laboratorios, se ha enviado de administraciones anteriores la tarifa de cobro a los representantes legales y a los administradores de salud, en su mayoría cobran según su criterio tampoco la región cuenta con un sistema de gestión de cobro, por el cual no existe una actualización entre lo que se cobra con los respectos con los gastos de lo servicio genera.

19. ¿Existe un laboratorio de referencia definido para citología?

Sí

Solo existe un solo laboratorio de citología en toda la región, el mismo está ubicado en el Hospital Regional, este laboratorio esta bajo la responsabilidad del Departamento de Patología y no del servicio del laboratorio.

20. ¿Cómo se prioriza la adquisición de medicamentos, insumos de odontología, médico quirúrgico, laboratorio e imagenología?

Se prioriza de acuerdo a las morbilidades más comunes en la Región, en base a existencia, fechas de expiración, tomando en cuenta las necesidades no recibidas del nivel central del año anterior.

La adquisición de insumos de laboratorio se hace tomando en cuenta el tipo de nivel de instalación en el cual se está dando el servicio, el presupuesto asignado y de lo crítico del resultado del laboratorio para la toma de decisión del médico tratante en cuanto a prevención, diagnóstico y tratamiento.

21. Incluir Tabla N°20 MEDICAMENTOS pag 57. En farmacia y drogas para que informe del total de reglones de medicamento que porcentaje son medicamentos genéricos e innovadores.

Cuadro No. 13

**EVOLUCIÓN DEL GASTO EN MEDICAMENTOS, INSUMOS DE
ODONTOLOGÍA, MÉDICO QUIRÚRGICO, LABORATORIO E IMAGENOLOGÍA
EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS**

INDICADOR	2012	2013	2014	2015	2016
Gasto Total en Medicamento por MINSAs	1,340,277.30	ND	B/. 2,115,524.96	B/. 986,616.79	B/. 1,394,655.02
Gasto Total en Laboratorio por MINSAs	1,486,409.00	ND	ND	ND	ND
Gasto Total en Médico Quirúrgico por MINSAs	408,841.00	387,296.76	1,066,651.08	456,735.81	654,563.13
Gasto Total en Imagenología por MINSAs	99,059.00	ND	ND	ND	ND

EQUIPOS Y TECNOLOGIA

1. ¿Se conoce el porcentaje de los equipos en condiciones defectuosas o fuera de uso?

Sí

PORCENTAJES DE EQUIPOS DEFECTUOSOS POR CENTROS DE SALUD				
Renglón	Nombre	Instalación	% Equipos Defectuosos	% FUNCIONAL
1	Capsi La Mata	Minsa Capsi	25%	75%
2	Santiago	Centro de Salud	2%	98%
3	Canto del Llano	Centro de Salud	2%	98%
4	Santa Fé	Centro de Salud	2%	98%
5	San Francisco	Centro de Salud	2%	98%
6	Calobre	Centro de Salud	2%	98%
7	Mariato	Centro de Salud	2%	98%
8	Ponuga	Centro de Salud	2%	98%
9	Atalaya	Centro de Salud	5%	95%
10	Montijo	Centro de Salud	5%	95%
11	La Peña	Centro de Salud	2%	98%
12	San Pedro del Espino	Centro de Salud	2%	98%
13	La Colorada	Centro de Salud	4%	96%
14	La Mesa	Centro de Salud	5%	95%
15	Las Palmas	Centro de Salud	2%	98%
16	Los Ruices	Centro de Salud	5%	95%
17	Cañazas	Hospital	25%	75%
18	Guarumal	Centro de Salud	2%	98%
19	Rio de Jesus	Centro de Salud	2%	98%
20	Rio Luis	Centro de Salud	2%	98%
Fuente: Sección de Biomédica Regional				

2. ¿Conoce el porcentaje de los equipos aun en uso que hayan cumplido su vida útil?

Nº	Distrito	Instalación	% de Equipos Vida Útil	% Funcional
1	Santiago	MINSA CAPSi La Mata	60%	40%
2	Santiago	C.S. Santiago	60%	40%
3	Santiago	C.S. Canto del Llano	60%	40%
4	Santa Fé	C.S. Santa Fe	60%	40%
5	San Francisco	C.S. San Francisco	60%	40%
6	Calobre	C.S. Calobre	60%	40%
7	Mariato	C.S. Mariato	60%	40%
8	Santiago	C.S. Santiago	60%	40%
9	Atalaya	C.S. Atalaya	60%	40%
10	Montijo	C.S. Montijo	60%	40%
11	Santiago	C.S. La Peña	60%	40%
12	Santiago	C.S. San Pedro del Espino	60%	40%
13	Santiago	C.S. La Colorada	60%	40%
14	La Mesa	C.S. La Mesa	60%	40%
15	Las Palmas	C.S. Las Palmas	60%	40%
16	Los Ruices	C.S. Los Ruices	60%	40%
17	Cañazas	Hosp. De Cañazas	60%	40%
18	Guarumal	C.S. Guarumal	60%	40%
19	Río de Jesús	C.S. Río de Jesús	60%	40%
20	Río Luis	C.S. Río Luis	60%	40%

Fuente: Biomédica- Dpto. Provisión de Servicios.

3. ¿Existe algún listado de equipos para su reposición?

Sí X

Doppler, Termómetros, Pesas, Esfigmomanómetros, Monitor de signos vitales, autoclaves, nebulizadores, colposcopio, monitor fetal, ultrasonidos.

Equipo de Odontología:

1. ¿Se conoce el porcentaje de los equipos en condiciones defectuosas o fuera de uso?

Sí

Si es si, comente cuales: Equipos de Odontología como: Unidades Dentales Completas, Autoclaves, Aparato de Rayos X, Lámparas fotocurables, Amalgamadores, Aparato Ultrasónico para profilaxis, Compresores Dentales, Caja para revelado radiográfico.

2. ¿Conoce el porcentaje de los equipos aun en uso que hayan cumplido su vida útil?

PORCENTAJES DE LOS EQUIPOS ODONTOLÓGICOS EN CONDICIONES DEFECTUOSAS O FUERA DE USO

EQUIPO	DEFECTUOSO O VIDA UTIL AGOTADA %
Unidad Dental Completa	70%
Autoclave	27%
Rayos X Dental	100%
Ultrasónico para profilaxis Dental	80%
Lámpara de fotocurado para Resinas	80%
Amalgamador Eléctrico	86%
Rayos X Panorámico	no hay
Compresor de Aire	21%
Pieza de Mano de Alta Velocidad	57%
Pieza de mano de Baja Velocidad	100%
Caja Reveladora	100%
Limpiador Ultrasónico de Limpieza de Instrumental	25%
Sirona	0%
Compresor Odontológico	50%

Fuente: Biomédico Dental-Departamento de Salud Bucal Veraguas.

3. ¿Existe algún listado de equipos para su reposición?

Sí X.

PORCENTAJE DE LOS EQUIPOS ODONTOLÓGICOS AUN EN USO QUE HAYAN CUMPLIDO SU VIDA ÚTIL			
EQUIPO	DEFECTUOSO O VIDA ÚTIL AGOTADA %	EQUIPO PARA COMPRA	EQUIPO PARA REPOSICION
Unidad Dental Completa	70%	1	20
Autoclave	27%	0	5
Rayos X Dental	100%	0	18
Ultrasonico para profilaxis Dental	80%	9	20
Lampara de fotocurado para Resinas	80%	5	20
Amalgamador Electrico	86%	6	15
Rayos X Panoramico	no hay	0	2
Compresor de Aire	21%	0	3
Pieza de Mano de Alta Velocidad	57%	0	200
Pieza de mano de Baja Velocidad	100%	0	60
Caja Reveladora	100%	0	18
Limpiador Ultrasonica de Limpieza de Instrumental	25%	0	18
Sirona	0%	0	11
Compresor Odontologico	50%	0	4

Fuente: Biomédico Dental-Departamento de Salud Bucal Veraguas.

4. ¿Se conoce el porcentaje de los equipos en condiciones defectuosas o fuera de uso?

Sí X

Si es si, comente cuales: autoclaves, compresores de aires, limpiador ultrasónico.

5. ¿Conoce el porcentaje de los equipos aun en uso que hayan cumplido su vida útil?

Si X . Ver cuadro anterior.

6. ¿Existe algún listado de equipos para su reposición? Ver cuadro anterior.

Sí X.

Equipo de Informática:

1. ¿Se conoce el porcentaje de los equipos en condiciones defectuosas o fuera de uso?

Sí X

Si es si, comente cuales:

2. ¿Conoce el porcentaje de los equipos aun en uso que hayan cumplido su vida útil?

Si X

3. ¿Existe algún listado de equipos para su reposición?

Sí X.

Si es SI comente cuáles:

FOTOGRAFÍA N° 4. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

LISTAS DE ESPERA Y MORA QUIRURGICA

1. ¿Cuál es la mora quirúrgica y hasta cuanto se 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? ¿Han sido efectivos? Existe una lista de espera por servicio quirúrgico?

En el Hospital Luis Chicho Fábrega desde hace un año no se tiene contemplado una lista de espera ni se sabe cuál es la mora quirúrgica, ya que solo se hacen cirugías de urgencias y no electivas.

2. ¿En qué servicios, programas o actividades se concentra el mayor número de usuarios es espera por la atención demandada?

En la consulta externa de todas las especialidades, ya que no contamos con la cantidad de especialistas para hacer frente a las necesidades de la población.

3 ¿Se registra el rechazo de pacientes?

Sí X, ¿Cuál es el porcentaje de pacientes rechazados por día y tipo de actividad o programa?

En el Hospital Luis Chicho Fábrega, no se registra porque no hay demanda espontánea sino pacientes citados con agenda.

4. ¿En qué distritos existe mayor proporción de la demanda no satisfecha, en términos de disponibilidad de recursos para la atención?

Entre los distritos con mayor número de demanda no satisfecha tenemos en primer lugar Cañazas, segundo Santa Fé, tercero Las Palmas, San Francisco.

5. ¿Qué mecanismos (redes sociales, presencial, centros de llamadas, otros) se utilizan para otorgar citas de medicina general y especializada?

El mecanismo utilizado para otorgar citas en los Centros de Salud es de manera presencial para la consulta externa y para la consulta especializada el encargado de REGES coordina con el Hospital las citas para especialistas cosa que no ocurre tan frecuente.

En el hospital en el área de Visión 2020 se otorgan citas por medio telefónico a pacientes de distancias lejanas a través de los centros de salud o del paciente mismo, el resto de las citas se obtienen de forma presencial y en algunos casos desde los centros de salud, se solicitan citas vía telefónica.

HORARIO DE SERVICIOS

1. En qué horario se ofrecen los servicios de salud? (Consultas externas de hospitales y de Centros de Salud)

HORARIOS DE ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA DE CENTROS DE SALUD

INSTALACIÓN	HORARIO REGULAR	EXTENSIÓN
CENTROS DE SALUD (ATALAYA, SAN PEDRO DEL ESPINO, PONUGA, LA PEÑA, RÍO DE JESÚS, GUARUMAL, MONTIJO, LA COLORADA, SANTIAGO)	7:00 A.M. - 3:00 P.M.	NO
CENTRO DE SALUD (SANTA FÉ, CALOBRE, LOS RUICES)	7:00 A.M. - 3:00 P.M.	SAB, DOM, DIAS FERIADOS 7:00 a.m.- 3:00 p.m. DIAS DE SEMANA 3:00 p.m.- 7:00 p.m.
CENTRO DE SALUD CANTO DEL LLANO	7:00 A.M. - 3:00 P.M.	SAB, DOM, DIAS FERIADOS 7:00 a.m. 3:00 p.m.
CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	7:00 A.M. - 3:00 P.M.	SAB, DOM, DIAS FERIADOS 7:00 a.m. 3:00 p.m.
CENTRO DE SALUD DE MARIATO	7:00 A.M. - 3:00 P.M.	SAB, DOM, DIAS FERIADOS 7:00 a.m. 3:00 p.m.
CENTRO DE SALUD DE LA MESA	7:00 A.M. - 3:00 P.M.	SAB, DOM, DIAS FERIADOS 7:00 a.m. 3:00 p.m.
CENTRO DE SALUD DE LAS PALMAS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.	SAB, DOM, DIAS FERIADOS 7:00 a.m. 3:00 p.m.
CENTRO DE SALUD DE RÍO LUIS	7:00 A.M. - 3:00 P.M.	3:00 P.M. -11:00 P.M. - 11:00 P.M. 7:00 P.M.

HORARIOS DE ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA DE HOSPITALES

INSTALACIÓN	HORARIO REGULAR
HOSPITAL RURAL SAN FRANCISCO JAVIER	8:00 A.M. - 4:00 P.M.
HOSPITAL LUIS CHICHO FÁBREGA	7:00 A.M. - 3:00 P.M.

2. La población está satisfecha con los horarios actuales

No X

La queja en muchas instalaciones de Salud sobre todo Centros de Salud es que se quedan sin cupos sobre todo aquellos Centros en que la demanda es alta, la Región de Salud ha sustentado la extensión de horarios 3-7 p.m. en algunos Centros donde las quejas eran mayores, pero aún hay Centros como del Distrito de:, Soná(Guarumal), Mariato, es que la población está insatisfecha con el horario ya que después de las 3 de la tarde en la mayoría de los Centros están cerrados. Ellos manifiestan que viven lejos de los Hospitales y que si se enferman en la tarde o noche tienen que desplazarse pagando vehículos y que en muchas no cuentan con dinero para poder acudir a atenderse.

En el Hospital, dependiendo de las áreas hospitalarias el paciente manifiesta o no su insatisfacción, ya que en el horario de atención de los médicos especialistas, es donde se ha podido detectar esta insatisfacción.

3. Se ha realizado alguna propuesta de modificación de horarios, ya sea para la prolongación de las horas de apertura o de los días de funcionamiento de las instalaciones?

Sí X, sobre qué base: sobre la base de pacientes rechazados y cantidad de población de responsabilidad, por lo cual se han activado Extensiones de Horarios en 12 de las 20 Instalaciones de la Red Primaria de Atención.

La Dirección de Provisión de Servicios es la que aprueba o no la modificación de los horarios y debe estar sustentada estadísticamente.

4. ¿Cuáles son los servicios que se brindan en los horarios ampliados? Qué limitantes se reportan en la implementación de los servicios en horario ampliado?

En los horarios ampliados se brindan los servicios básicos de Medicina General, Enfermería, Farmacia, y solo en Centro de Salud de Canto del Llano, Hosp. Rural de Cañazas, MINSA CAPSi La Mata el servicio de Laboratorio. En los servicios ampliados y extensiones de fines de semana la limitante que se presenta y que muchos pacientes manifiestan es la falta de atención odontológica en el distrito de Santiago y Santa Fe.

MECANISMOS DE MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO

1. ¿Los establecimientos de salud desarrollan encuestas de satisfacción de usuarios?

Sí ____, que tipo de encuestas

No X

Desde el año 2009 la Región de Salud de Veraguas no aplica encuesta de satisfacción de usuario. Solo en Centro de Salud aplico en el 2013 encuesta de satisfacción de usuarios y la sección de Enfermería aplico encuesta en 17 Centro de Salud y en el Hospital San Francisco Javier para medir la satisfacción de usuario externo e internos.

En el Hospital si se aplican encuestas de satisfacción de usuario.

Qué tipo de encuestas: son encuestas con preguntas cerradas de sí o no. Medición satisfacción de usuario de 8 preguntas (aplicando a 20 personas).

2. ¿Cuál es el porcentaje de establecimientos con aplicación periódica de estudios o encuestas de satisfacción del usuario, buzón de sugerencias, centro de llamadas u otras?

En la Región hay 0% de aplicación de encuesta de manera sistemática desde el año 2009. En cuanto a Buzones de Sugerencia 100% Centro de Salud cuentan con Buzones en buena condiciones, pero solo 56% Centro de Salud han realizado no hay a nivel regional centro de llamada.

En el Hospital estas encuestas se aplican en las salas Cirugía, Pediatría, Maternidad, Medicinas de varones o mujeres.

3. ¿Se consideran los resultados de las encuestas de satisfacción del usuario para la toma de decisiones?

Sí X, cual es el resultado

Cuando en la Región de Salud de Veraguas se realizaban dichas encuestas si se tomaban en cuenta para tomar decisiones para mejorar la calidad de atención de las instalaciones. El Hospital manifiesta que si se toman en cuenta las encuestas para modificar o reformar algunas acciones que lleva a cabo el Hospital en sus distintas salas, así como en urgencias y consulta externa.

4. ¿Se realizan las auditorias sociales en su región?

Sí X, Cuáles son los resultados y los mecanismos de intervención

Las auditorias sociales si se realizan en las redes itinerantes, OE y red fija, los auditores sociales llenan su documentación, la cual es llevada al nivel nacional. Se realizan reuniones cada cierto periodo de tiempo con los auditores, con la finalidad

de que estos puedan compartir con los equipos básicos de salud la percepción de las comunidades a quienes estos brindan la atención.

5. ¿Se comparten estos resultados?

Sí X, que mecanismo utiliza para compartirlos reuniones con los auditores sociales para que compartan los resultados de las auditorías sociales.

6. ¿Conocen el programa de humanización?

Sí X

No

Se está organizando el equipo regional se está dando a conocerse el programa por disciplina. El equipo regional está siendo capacitado al respecto y ha participado de seminarios sobre este tema tanto médicos, enfermeras, técnicos y los administrativos.

7. ¿Se aplican en algunos de sus hospitales?

Sí X Cuál es su nivel de avance?

Hospital Luis Chicho Fábrega: capacitaciones a Recursos Humano principalmente enferma. A parte el Hospital desde el año pasado cuenta con cuidados paliativos, con un equipo completo de profesionales.

Hospital de Cañazas: Personal capacitado y formado en Humanización conocen bien el programa.

8. ¿Conoce usted la demanda insatisfecha en su región, por instalación y por tipo de servicio?. Ejemplos: urgencias, consulta externa, hospitalización, rehabilitación y otros.

Sí X que mecanismo utilizó para mediar la demanda insatisfecha _En el Hospital Luis Chicho Fábrega, si se conoce la demanda insatisfecha y para mediar la misma se han realizado reuniones con enfermeras de sala, urgencias, al igual que con los médicos del cuarto de urgencias, para ver las medidas necesarias para que se brinde atención a la población, aunque muchas veces los médicos de urgencias, manifiestan que acuden pacientes que no son verdaderas urgencias a atenderse, los cuales son canalizados rol a sus centros de salud o policlínica para que sean atendidos en consulta externa. En los centros de salud se lleva un control de la demanda insatisfecha el cual está a cargo del departamento de REGES.

CONTROL DE CALIDAD

1. ¿Han realizado auditorías de expedientes, auditorías médicas y administrativas?

Sí Comentar aspectos de estos estudios y auditorias:

Uno de los derechos fundamentales de todo ciudadano, es el derecho a la salud, razón por la cual el estado debe brindar una atención de salud con calidad y dando cumplimiento a la Política 3 de Salud en la cual se establece el mejoramiento de la calidad.

A pesar de que en los últimos 3 años se ha tratado de auditar 18 instalaciones de la red primaria, de forma consecutiva, este año sólo se auditaron 13 instalaciones debido a que el resto de ellas ya se encuentra utilizando el expediente electrónico.

Durante este año 2017 se auditó la atención 2016 el muestreo se basa en el universo proporcionado por las regiones, según cada instalación de salud y por grupo etáreo de la población de estudio, el tamaño de la muestra lo indica el Nivel Nacional con un nivel de confianza de 95%, Error 5% y una proporción de 50%.

La técnica de extracción de la muestra fue muestreo sistemático ya que sólo se auditaron los grupos menores de 1 año, 1 a 5 años y embarazadas. Se auditaron 13 instalaciones del Primer Nivel de Atención.

El resultado de esta auditoría:

Atención al menor de 1 año	Limitada Calidad (0.6664)
Atención de 1-5 años	Mínima Calidad (0.5159)
Atención a la Embarazada	Buena Calidad (0.7272)

En el Hospital Luis Chicho Fábrega se realizan anualmente auditorías de expedientes, donde se evalúa la calidad del registro, se toma una muestra representativa de los meses de enero a marzo del año en curso.

Las auditorías médicas se realizan en casos clínicos específicos con fines docentes. Principalmente, en Unidad de Cuidados Intensivos, Urgencias y Casos de Mortalidad Materna e infantil.

Se realizan auditorías internas de los procesos administrativos.

2. ¿Qué programas de calidad se han establecido? ¿Qué impacto han tenido en el funcionamiento regional?

El sistema de Salud de Veraguas (MINSAL-CSS), fue plan Piloto del proyecto de Salud con calidad, el cual no tuvo seguimiento.

En la actualidad durante el año 2016 se realizó la Evaluación del Desempeño y la Calidad (3) instalaciones de MINSAL y (1) de la CSS.

Este año 2017 se incluyeron otras instalaciones más para realizar esta Evaluación y se realizó a 6 instalaciones del MINSAL.

En el Hospital Luis Chicho Fábrega actualmente se ejecuta la Evaluación de Desempeño y Optimización de los Servicios de Salud, de los cuales derivan mejoras en asuntos de bioseguridad de los colaboradores y de los pacientes.

3. ¿Conoce sobre el observatorio de calidad que está en la página web de MINSAL, donde se encuentran los indicadores de calidad y cuadro de mando?

No conocemos sobre el observatorio de calidad que está en la página web pero realizamos una investigación al respecto en donde se define al observatorio de calidad en Salud como un espacio de información e insumos importantes, sobre la calidad de la atención en salud.

Recopila, analiza y difunde información para generar conocimiento que apoye el desarrollo e implementación de políticas y estrategias de calidad destinadas a los diferentes usuarios del Sistema de Salud panameño. El cual se crea mediante resolución ministerial.

La Conformación del Observatorio surge del interés de las autoridades y equipo de salud en promover una cultura de calidad en las instalaciones de salud y posicionar la calidad de la atención sanitaria y la seguridad del paciente como prioridad sectorial.

La calidad, incluyendo la seguridad del paciente, es una cualidad de la atención sanitaria esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud.

A través del observatorio se promueve la participación de todos los interesados en lograr la calidad de la atención en los servicios de salud y generar y compartir información y evidencia en materia de calidad que ayuden a desarrollar y apoyar la implantación de soluciones de calidad.

Para el logro de los Objetivos del Observatorio éste contará con una estructura

de Salas o Áreas Temáticas integradas por: colaboradores, profesionales y representantes de Comités Locales de Calidad o de Instituciones del Sector que tengan interés en participar de las mismas.

Los procesos a cargo de cada área o sala son:

Proceso 1: aportar voluntariamente información relevante para las actividades del

Proceso 2: realizar reuniones periódicas de análisis de la información correspondiente al área temática de la sala.

LAS CUATROS SALAS O ÁREAS TEMÁTICAS SON:

- A. **Área Temática 1: INDICADORES Y CUADRO DE MANDO DE CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD.** En esta área se presentarán los indicadores de calidad para la atención en salud, con sus fichas técnicas. Además se presentará la información del comportamiento de los indicadores de calidad en el Sistema, presentando análisis de referencias entre diferentes actores, se correlacionará con indicadores de otros países.
- B. **Área Temática 2: HERRAMIENTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS DE CALIDAD.** En esta área se presentarán modelos de Guías de práctica Clínica basadas en evidencia, instrumentos de evaluación y mejora de la calidad, investigaciones en calidad y experiencias exitosas de calidad.
- C. **Área Temática 3: SEGURIDAD DEL PACIENTE** En esta sala se presentarán los elementos que contribuyen a desarrollar exitosamente una estrategia de seguridad del paciente.
- D. **Área Temática 4: INFORMACIÓN A USUARIOS** En esta sala se presentarán datos e información que ayuden a que el usuario tenga conocimiento sobre la calidad de los servicios de salud.

En la región de salud de Veraguas, no se utilizan estos indicadores porque en el quinquenio pasado no se hizo énfasis en el aspecto de calidad en salud.

En el Hospital Luis Chicho Fábrega si conocen sobre el Observatorio de Calidad, se utiliza algunos indicadores de la lista del Observatorio de Calidad para la toma de decisiones y cuadro de mando se utiliza, para el seguimiento principalmente de datos de mortalidad y morbilidad.

De igual manera se utiliza los indicadores hospitalarios, para la evaluación de los servicios médicos de atención.

4. ¿Se ha desarrollado programas de mejoramiento de la calidad de los servicios?

Sí X

Si es si, comente cuales:

Hasta el año 2008 la Región de Salud de Veraguas planificaba y ejecutaba un plan de mejora de la calidad basada en los resultados de las encuesta de satisfacción de usuario aplicadas en cada centro de Salud, Hospital rural Y Hospital Regional. En la Administración pasada se cambia la coordinación de la Comisión Regional de Calidad y quien es asignada, la asume por poco tiempo y no se continúa con esta práctica que se venía realizando de manera sistemáticamente desde 1997.

En el Hospital Luis Chicho Fábrega se desarrollan las siguientes estrategias para mejora de la calidad:

-) El plan de mejora de la calidad de los servicios derivado de la Auditoría de Expedientes.
-) Se incorporó en el año 2014, la oficina de resolución de quejas.
-) Se retomó la encuesta de Satisfacción del Usuario.

5. ¿Existe instrumentos para medir el desempeño de los servicios de salud en relación al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos?

Sí X

Si es si, comente cuales: el instrumento de optimización de desempeño de calidad (ODC).

En el Hospital Luis Chicho Fábrega se realizan:

-) Se utiliza el instrumento para la medición del Desempeño y Optimización de los Servicios de Salud.
-) Se utiliza el instrumento de Habilitación de Estándares Hospitalarios.
*Cabe destacar que ambos instrumentos son aplicados por el nivel nacional anualmente, y posterior a la aplicación se da seguimiento por el hospital.

En la Región de Salud de Veraguas, producto del proyecto Salud con Calidad se contaban con estándares de Calidad, los cuales se dejaron de medir desde el año 2009 y se retoma nuevamente en el 2016-2017.

6. ¿Están establecidos los mecanismos específicos para la canalización de los reclamos y la adjudicación de quejas de los distintos actores del sector?

Sí

Si es sí, comente cuales:

En los Centro de Salud se cuentan con Buzones de sugerencia, los cuales se abren una vez al mes; de acuerdo a la clasificación de las quejas y lineamientos de la ODI, las quejas se analizan a nivel local y se realiza plan para enfrentarlas. Además se cuenta con la línea 311.

Es importante resaltar que nuestra población no utiliza los Buzones de sugerencias para canalizar sus quejas, en muchas ocasiones los Buzones son abiertos y no hay quejas ni sugerencia.

Según la percepción de la población que acude a los centros de salud, ellos no han observado ningún cambio que surja producto de las sugerencias que ellos dan en los buzones, sin embargo al entrevistar a algunos directores de centros de salud que han seguido abriendo los buzones de sugerencias, estos nos mencionan que si han logrado mejorar algunos aspectos de los cuales la comunidad presenta quejas o sugerencias en los buzones, entre estos han podido lograr mejorar la eficiencia de sus colaboradores, un mejor trato a los pacientes sobre todo con los funcionarios que atienden en las ventanillas, que los médicos puedan ofrecer sus servicios de manera más oportuna, mejorar los servicios en cuanto a infraestructura del centro de salud, entre otras.

En el Hospital Luis Chicho Fábrega, existe la hoja de reclamos, la cual es llevada al Departamento de Asesoría Legal, donde se trata que la queja sea resuelta de la mejor manera. Existen otros reclamos para solicitud de expedientes, en otros casos como cuando el paciente reclama que la atención no ha sido la adecuada, en este tipo de caso se le solicita al paciente que haga el reclamo por escrito y se tramita el expediente se da traslado a la persona para la denuncia, todo en base al reglamento interno.

Se inició la Oficina de Quejas en la Dirección Médica del Hospital, el mismo utiliza atención directa a los pacientes y familiares, se comunica al jefe de servicio para que realice la investigación y de respuesta a la queja, se comunica al que interpuso la queja.

Se recibe del nivel regional quejas interpuestas en el 311, que se canalizan a Asesoría Legal, quien inicia el trabajo de investigación y dar respuesta.

FOTOGRAFÍA N°5. ACTORES Y RED SOCIAL.

1. ¿Cómo se organiza la población para apoyar la gestión y oferta de servicios de salud?

Basados en los deberes y derechos en materia de salud la población ejerce su rol para asumir las responsabilidades y apoyar la gestión y oferta de servicios de salud, por ello se cuenta con diversas organizaciones que tienen como fin participar en la gestión de servicios de salud.

Mediante los comités de salud se obtiene apoyo en diversos centros de salud para el buen funcionamiento de los mismos, el rol desempeñan los comités de salud en la comunidad les permite tener acceso a la participación social en la toma de decisiones y dar sus opiniones en busca de mejorar la calidad, equidad y disponibilidad de los servicios de salud, así como crear conciencia en las comunidades que la salud no es única y exclusiva responsabilidad de quienes ofrecemos los servicios de salud, sino una participación de todos y todas.

Las juntas administradoras de acueducto rural que dedican su tiempo a la operación, administración y mantenimiento del acueducto rural para la obtención del vital líquido del humano: el agua, la iglesia y su apoyo con sus pastorales de la salud y sus acciones directas en la comunidad, las diversas redes como las ligas antitabaco, los grupos caza mosquitos los grupos de III edad y ONGs que apoyan directamente la gestión y oferta de servicios de salud cuyo sistema de organización está basado en lineamientos, con personerías y bases legales jurídicas reconocidos por el Ministerio de Salud.

2. ¿Cuál es el inventario de organizaciones comunitarias que apoya las acciones de salud (Comités de Salud, Juntas de Agua, Iglesias, ONG'S, Clubes Cívicos, organizaciones de pacientes, Grupos Organizados de Trabajadores de Salud, Otros?)

Organización	Cantidad
Comité de salud	441
Juntas Administradora de Acueducto Rural	394
Ligas Antitabaco	27
Brigadas caza mosquitos	61
Grupos de III edad	11
Clubes cívicos (rotario, leones, 20-30,)	3
Iglesias (católica, evangélica, adventista, cuadrangular)	4
ONGs (ANCEC, Hands for America, AXA, Govimar)	4
Otras (universidades, commando sur)	8

3. ¿Qué tipo de apoyo generan estas organizaciones?

El fin primordial de los Comités de salud es promover salud en sus comunidades generando acciones que promuevan y protejan la salud de la población. Las Juntas administradoras de agua apoyan la gestión de salud en las comunidades que se abastecen de agua, mediante los acueductos rurales; este organismo hace cumplir las normas básicas para el uso, protección, conservación de las fuentes de abastecimiento, así como las normas específicas de administración, operación y mantenimiento de estas obras sanitarias.

Las iglesias juegan un papel social muy importante y desde allí ejecutar acciones de prevención de la salud, sobre todo en la búsqueda del respeto hacia la vida humana, el derecho a la salud, la responsabilidad ciudadana, valores éticos y morales ligados a la salud en general, propiciar espacios para el desarrollo de acciones para el fortalecimiento de la salud mental y practica de estilos de vida saludable.

Los clubes cívicos vienen apoyando las acciones específicas de salud sobre todo en campañas que promueven concienciación, cambio de conductas, prácticas saludables, conocimientos y estilos de vida que prevengan enfermedades, y sobre todo una cultura saludable; también apoyan en la consecución de recursos económicos para garantizar la continuidad de programas de rehabilitación y recuperación de la salud.

Las ligas antitabaco por su parte tienen como fin ser actores sociales que generen acciones de prevención, y promoción en la lucha contra el consumo del tabaquismo, los grupos caza mosquitos son redes que se unen a las acciones de la lucha contra el dengue, chikungunya, promoviendo, orientando a la familia educativa y comunitaria en la eliminación de criaderos en la búsqueda de una cultura saludable del ambiente y su gente. Los grupos de la tercera edad son redes comunitarias que tienen dentro de sus actividades la planificación y ejecución de actividades que le permitan a la población adulta mayor mantener el contacto con los equipos básicos de salud para promover salud hacia una mejor calidad de vida.

4. ¿Se ha realizado algún análisis de actores sociales?

Sí ¿Cuáles son sus intereses? ¿Qué los hace de mayor o menor relevancia?

Si, se ha realizado análisis con el diagnóstico rural participativo (DRP) en 3 distritos de la provincia cuyos resultados son variados y dependen de los intereses que mueven a la población y los fines que persiguen las organizaciones a las que pertenecen, en las que resaltamos:

Las familias que se abastecen del acueducto rural.

Los acueductos que poseen el sistema de clorinadores para el agua.

Las familias que producen en huertos comunitarios.

Las madres que ofrecen suplementos alimenticios a sus hijos.

Los gerentes que cumplen con los controles de salud.

Las comunidades que ejecutan acciones en prevención de cáncer.

Las organizaciones que realizan acciones de prevención de la salud.

Como políticas sociales gubernamental buscan disminuir problemas sociales, inequidades, desigualdades y brechas que existen entre los grupos sociales de nuestro país con las poblaciones que más acceso tienen y productividad generan. Estos programa contemplan responsabilidades a nivel estatal con los ministerios de MEDUCA, MINSA, MIDA, MIDES, MIVIOT así como a nivel personal con el desarrollo de competencias que buscan elevar la calidad y nivel de vida de nuestra población más pobre o sin ninguna entrada económica.

A continuación presentamos un resumen de estas responsabilidades:

INSTITUCIÓN	CORRESPONSABILIDAD	COMPETENCIA
MIDES	DIAGNOSTICO INSCRIPCIÓN PAGO	CUMPLIR CON LLENADO DE TARJETAS. CUMPLIR COMPROMISOS. ASISTIR A REUNIONES CONSUMIR DINERO EN ALIMENTO, MEDICAMENTO Y VESTIDO.
MINSA	ATENCION INTEGRAL A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR	ASISTIR A CONTROLES DE SALUD. MEJORAR CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.
MIDA	DESARROLLAR HUERTOS FAMILIARES Y PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS.	PRODUCIR A NIVEL FAMILIAR HUERTOS QUE PUEDAN SER DE USO DOMESTICO.

PROGRAMA DE 120 /65

INSTITUCIÓN	CORRESPONSABILIDAD	COMPETENCIA
SECRETARIA NACIONAL PARA EL PLAN ALIMENTARIO NUTRICIONAL	DIAGNÓSTICO REGISTRO DE FAMILIAS. CONTROL Y DEPURACIÓN PAGOS	CUMPLIR CON LLENADO DE TARJETAS. CUMPLIR COMPROMISOS. ASISTIR A REUNIONES CONSUMIR DINERO EN ALIMENTO, MEDICAMENTO, VESTIDO Y EDUCACIÓN.
MINSA	CONTROL DE VACUNA CONTROL DE SALUD EXAMENES DE LABORATORIOS EDUCACIÓN	ASISTIR A TODAS LAS ACTIVIDADES DEL SECTOR SALUD QUE SEAN CONVOCADAS PARA EL LLENADO TOTAL DE LA TARJETA. MEJORAR CALIDAD Y NIVELES DE VIDA.
MIDA INADEH	DESARROLLAR COMPETENCIAS Y DESTREZAS A NIVEL PERSONAL GARANTIZAR SOSTENIBILIDAD.	ASISTIR AL MENOS A TRES CAPACITACIONES REALIZADAS POR LA INSTITUCIÓN.

PROGRAMA ANGEL GUARDIAN:

INSTITUCIÓN	CORESPONSABILIDAD	COMPETENCIA
MIDES	DIAGNOSTICO INSCRIPCIÓN PAGO	CUMPLIR CON LLENADO DE TARJETAS. CUMPLIR COMPROMISOS. ASISTIR A REUNIONES CONSUMIR DINERO EN ALIMENTO, MEDICAMENTO Y VESTIDO.
MINSA	ATENCION INTEGRAL A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR	ASISTIR A CONTROLES DE SALUD. MEJORAR CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.

5. ¿Cómo se caracteriza el sector informal de atención en salud? ¿Qué número de curadores existe y a qué actividad se dedican? ¿Dónde están ubicados? ¿En qué distritos se concentran? ¿Qué población es la que demanda mayormente sus servicios? ¿Cómo se integran las prácticas y cultura de la población en las actividades formales de salud?

El sector informal de atención en salud se caracteriza por ofrecer servicios relacionados a la salud espiritual, remedios naturales, salud mental, recetas caseras, curación de casos que la medicina ha desahuciados, santería entre otros, los curanderos se dedican a ofrecer servicios espirituales, naturalistas, medicina alternativa, remedios caseros y se ubican a lo largo y ancho de la provincia, son las personas de bajos recursos, con poca o ninguna educación, de áreas muy rurales y personas que la medicina no le ha dado respuestas a sus problemas de salud.

En los últimos años el rol de los curanderos ha cambiado, y muchos de ellos dan consejos a las personas que acuden en busca de sus servicios, para que acudan a atención médica, cuando ellos de antemano saben que dicho padecimiento debe ser puesto en mano de un experto en la materia. La población que demanda estos servicios actualmente es muy variada tanto de las áreas rurales como urbanas, ya que esto más bien está ligado a las creencias y cultura de las personas. En nuestra provincia existen curanderos en áreas como Soná, San Francisco, Cañazas, Las Palmas, Río de Jesús, La Peña, Atalaya.

6. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del equipo de salud de su región para potenciar la red social de salud?

La fortaleza que nos distingue como región es contar con un personal altamente capacitado y sensibilizado en brindar los servicios de salud, llevar a cabo los distintos programas que nos exigen las políticas de salud vigentes, acorde a las necesidades y realidad social, política, económica y de género que vive nuestra gente, que exige de nosotros una atención integral y con calidad.

Las debilidades que tenemos es la escases en el recurso humano, los bajos presupuestos con que contamos para poder hacer que las comunidades puedan participar más activamente en el proceso de salud, ya que muchas veces no contamos con la flota vehicular requerida para ir a las comunidades a brindar nuestros servicios y poder estar de cerca a las necesidades de la población.

7. ¿Cómo se percibe la estrategia de extensión de cobertura, la atención integral a la niñez con una base comunitaria (monitoras) y la atención de la población que pertenece a la Red de Oportunidades y a la población que está en los 120/65.

La estrategia de extensión de cobertura ha sido muy bien recibida y aceptada por todas las comunidades que cuentan con ella, en el Centro de Salud de San Francisco, los pobladores nos cuentan que ellos siempre soñaron con tener atención todos los días en su centro de salud, porque muchas veces sufrían accidentes como heridas cortantes y tenían que esperar hasta el lunes para poder ser atendidos, ya que esta área se caracteriza por tener un alto índice de pobreza en nuestra región, donde la principal fuente de ingresos es la agricultura de subsistencia, la atención de los pacientes que reciben red de oportunidades ha aumentado en todos los centros de salud, esta realidad es palpable y medible en las estadísticas, lo cual se refleja, ya que hay pacientes que anteriormente nunca habían ido a atenderse a los centros de salud, ni siquiera a realizarse un Papanicolau, ni los hombres a hacerse ningún control de salud.

8. ¿Cómo se perciben 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?

Las diversas normativas que establecen la gratuidad de algunos servicios de salud son percibidos por la población que de ellos se beneficia, como algo favorable tanto para la familia como su economía, beneficioso para necesidades básicas como para servicios alternativos, los que al final redundan en mejor calidad de vida, estos decretos son aplicados en las instalaciones de salud que cada uno de ellos contempla su vigencia y aplicación, cabe resaltar que muchos de estos decretos han representado disminución de ingresos y recaudaciones para las instalaciones de salud y muchas veces por el desconocimiento de las mismas no se ofrece el beneficio a quienes va dirigida.

FOTOGRAFÍA N° 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?

La promoción y la prevención deben concebirse en nuestro sistema de salud como pilares fundamentales y deben estar presentes en todo el proceso de planificación de todos los servicios.

Las acciones que se realicen a nivel local y regional las podemos potenciar utilizando la tecnología responsablemente que nos facilita llegar a más personas en menor tiempo con pocos recursos como: redes sociales, twitter, correos.

Esto nos lleva a enfocarnos en un modelo preventivo que oferta una atención integral a la población y que le permite tener un mayor control de los factores determinantes de la salud.

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 alterabilidad de roles? ¿En qué aspectos puede ser considerada esta estrategia?

Sí X

Los equipos básicos de atención son necesarios y una útil herramienta para poder llevar a cabo todos los programas y ampliar las coberturas de servicios de salud de modo que los indicadores de salud puedan reflejarse de manera positiva.

Los equipos básicos se adecuan de acuerdo a la población demandante y de acuerdo al perfil epidemiológico del área.

La alternabilidad de roles debe darse de acuerdo a la capacidad del equipo y ver la necesidad de capacitación de los mismos.

3. ¿Se están introduciendo 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?

En la Región de salud de Veraguas desde el año 2006 se han realizado programa de atención JAPAS las cuales se han seguido proporcionando a la población, donde se realizan salpingectomías y vasectomías a pacientes, los grupos itinerantes también se encuentran activos, de Axa Assistance y Global Fundesco, los cuales realizan sus giras de atención, de manera coordinada con el

Departamento de Provisión de Servicios de Salud, quien los supervisa regularmente, en el MINSA no tenemos el programa establecido de manera formal de visitas a pacientes a domicilio, este programa lo ejecuta la Caja del Seguro Social, que se llama SADI, sin embargo en cada centro de salud el personal está disponible al momento en que se solicita la atención domiciliaria de algún paciente, la debilidad que existe en los Centros de Salud es que no en todos se cuenta con un medio de transporte para realizar las visitas domiciliarias, ni con personal disponible para el mismo, ya que los mismos médicos y enfermeras que ofrecen la atención de consulta externa son los que deben acudir a evaluar pacientes a domicilio.

Contamos también con el programa de Cuidados Paliativos, que también realiza visitas domiciliarias a los pacientes cuyas condiciones lo ameriten, en este programa se le brinda atención médica y de enfermería a estos pacientes.

Las giras a Centros de Salud coordinadas con ANCEC para detección temprana de cáncer cérvico uterino.

En el Hospital Luis Chicho Fábrega ni en los Centros de Salud no se realizan cirugías ambulatorias, éstas solo las realiza la Policlínica Horacio Díaz Gómez de la CSS en donde se realizan cirugías como salpingectomía ambulatoria y cirugías menores ambulatorias. En el Centro visión 20-20 ubicado en el Hospital Luis Chicho Fábrega si se realizan cirugías oftalmológicas ambulatorias, donde diariamente se operan en promedio 5 cirugías de catarata, pterigio entre otras.

4. ¿Se utilizan 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?

Sí X, ¿cuáles utilizan?

En la Región de Salud de Veraguas si contamos con el uso de las redes sociales, para divulgar temas prioritarios de salud, haciendo uso de facebook, twitter, correos donde se divulgan mensajes de promoción de salud, así como las actividades realizadas por la región de Salud. El departamento de Farmacia, constantemente envía vía correo electrónico las directrices sobre medicamentos y se envían a todos los centros de salud los documentos enviados por farmacias y drogas para el uso racional de antibióticos así como la farmacovigilancia.

El MINSA Veraguas cuenta con una página de facebook, donde comparten todas las actividades que realizan y en las instalaciones donde se realizan.

Se utiliza el correo electrónico para dar a conocer aspectos básicos de epidemiología y/o nosocomiales en los Comités respectivos.

5. ¿Se están adoptando decisiones para modificar la oferta de servicios de primer nivel?

Sí X

Se están adoptando decisiones para modificar la oferta de servicios del primer nivel debido a que la población lo demanda, ya que tenemos centros con atención especializada de ginecología, psiquiatría, salud mental, trabajo social, pediatría, ya que anteriormente eran muy pocos los centros que contaban con estos servicios, también existen 4 Clínicas de Cesación de Tabaco en nuestra provincia, en Mariato, San Francisco, Centro de Salud de Canto del Llano y Centro de Salud de Santiago, así como equipo de espirometría para los mismos y personal capacitándose en el uso del mismo.

Existen centros con el servicio de nutrición, laboratorio y Radiología. En el nuevo MINSA CAPSi La Mata se ofrecen nuevos servicios en el nivel primario de atención, como mamografía, laboratorio.

6. ¿Se están adoptando decisiones para modificar la oferta de servicios de segundo nivel?

Sí X

El nuevo Centro Hospitalario Dr. Luis Chicho Fábrega fue aprobado por el Consejo Técnico Nacional para formar residentes en distintas especialidades, ya que reúne las condiciones de infraestructura y tecnología.

Así como fortalecer las especialidades con objetivos claros a que cada día se puedan ofrecer una mayor cantidad de servicios a la población.

7. Se están desarrollando 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? Si es así, cuáles?

Sí X

Programa Red de Oportunidades en el cual salud lleva una corresponsabilidad a este grupo; aplicación de decretos de gratuidad a grupos específicos como: Menor de 5 años, embarazadas, puérperas, discapacitados, aplicación de políticas de salud a grupos vulnerables identificados en cada distrito.

En el Hospital Luis Chicho Fábrega se toman en cuenta los grupos de riesgos como lo son el VIH donde se ha llevado la clínica TARV.

8. ¿Se han establecido prioridades de atención en relación con cada una de las etapas del curso de vida: niñez, adolescencia, edad adulta, vejez?

Sí X

En la Región de Salud de Veraguas existe prioridad en la atención de niños menores de 5 años, escolares, embarazadas, Hipertensos, Diabéticos, Tercera Edad.

A los niños menores de 5 años y a las embarazadas se les ofrece atención gratuita incluyendo consultas, medicamentos y laboratorios respetando los decretos de gratuidad.

Las instalaciones de salud también establecen días de atención para embarazadas, programa escolar, grupos de diabéticos e hipertensos.

9. ¿Cómo se da la planificación de servicios en el nivel local? ¿Qué participación tienen los diferentes actores sociales?

La Planificación de los Servicios en el Nivel Local se lleva según las directrices de los Coordinadores Regionales, a nivel de los servicios médicos y técnicos, los actores sociales no plantean sus necesidades a Nivel local sino que lo hacen directamente a Nivel Regional.

Los actores sociales no participan en la Planificación Local ni Regional solo participan en las actividades que realizamos en la comunidad.

En el Hospital Luis Chicho Fábrega, no existe un servicio de planificación hospitalaria, la misma se lleva a cabo por los coordinadores de servicios (médico-quirúrgico, laboratorio, medicamentos, entre otros) y la dirección médica, en el año 2013 se incorporó la coordinación con algunos servicios médicos.

10. ¿La organización con base a sectores implica la definición de espacios poblacionales específicos?

Sí X

Si tomamos en cuenta los espacios poblacionales específicos puesto que cada Centro de Salud conoce su población de responsabilidad y en base a ella lograr sus coberturas.

**11. ¿Se han definido y caracterizado estos espacios en la región?
Sí X, Qué criterios utilizaron en la definición?**

Los espacios de poblaciones se toman en cuenta en base a la cantidad de población y la accesibilidad de esta población a la instalación de salud más cercana.

12. ¿Cómo deberán asumirse 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. ¿Cómo se aplica?

La ley 68 es la que normatiza los deberes y derechos del paciente entre estos resalta el consentimiento motivado, que es manifestarle al paciente que tiene y que procedimientos le va a realizar esta colocada a la vista en todas las instalaciones de salud para que el paciente pueda conocerla. Este paciente debe tener control de su enfermedad y saber. En casos de pacientes de discapacidad mental o senilidad deben conocer su estado la esposa, los hijos, un abogado que tenga poder y en última instancia el ministerio público. Esta ley ha fortalecido el sistema de REGES, ya que con el nuevo sistema penal acusatorio que rige en nuestra provincia, debemos proporcionar a las autoridades toda la información para el buen manejo de los procesos legales.

En el Hospital Luis Chicho Fábrega, la Ley 68 se ha dado a conocer a los colaboradores a fin de que se cumplan los derechos de los pacientes y se les da a conocer sus deberes.

En relación a su aplicación, se lleva a cabo con la participación de Asesoría Legal Hospitalaria.

13. ¿Tienen los equipos de salud la competencia técnica suficiente para asumir nuevos enfoque en la prestación de servicios de prevención, promoción y rehabilitación?

Sí X ¿Qué aspectos sería necesario fortalecer? ¿Qué estrategias sería necesario desarrollar para incrementar la calidad de los trabajadores del Sistema de Salud?

Los trabajadores de salud de la Región de salud de Veraguas, si se encuentran capacitados para enfrentarse a y asumir los enfoques de prestación de servicios, lo que consideramos que debemos fortalecer es la actualización al personal en temas que lo ayuden en su trabajo, los incentivos al mismo basados en desempeño, otro aspecto sería fortalecer la calidad de vida de los trabajadores a través de salarios más justos, apoyarlos en salud ocupacional, puesto que contamos con mucho personal con limitaciones de salud, promover el trabajo de equipo ya que la cultura de muchos es trabajar en grupos.

14. ¿Qué porcentaje de los trabajadores de salud reside en las periferias de la instalación del primer nivel de atención donde labora?

El 47.7% de nuestros funcionarios viven en las periferias del lugar donde laboran y un 52.3% vive en la misma área donde laboran.

15. ¿Integralidad de las acciones biopsicosocial, se utiliza este enfoque en el momento de la prestación de los servicios de salud y en el análisis de este enfoque?

Sí X

En la región de salud de Veraguas se toma en cuenta en base a las historias clínicas que realizan los médicos las encuestas que realiza trabajo social y en algunos pocos centros donde contamos con un equipo completo de psicología, trabajo social, salud mental en donde se toma en cuenta el enfoque biopsicosocial para la prestación de servicios. En base al análisis de este enfoque se toman estrategias para el apoyo de manera más integral a las personas.

ADECUACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS

1. La eficacia y calidad de las acciones deben ser evaluadas periódicamente. ¿Con base a qué criterios? ¿Quién y Cómo se evalúan?

Calidad y eficiencia son nociones abstractas, la necesidad de medirlas es obvia pero es siempre un desafío debido en parte a que los indicadores deben separar la parte de ellos que se debe a las características de los pacientes, de la que se relaciona con la atención prestada. La atención hospitalaria juega un papel preponderante en la atención sanitaria; tiene un alto significado social, pues los hospitales albergan a las personas con los problemas de salud más serios y son los centros más costosos del sistema de salud por la atención especializada y tecnológicamente avanzada que deben brindar, además del servicio hotelero que lógicamente ofrecen. La evaluación continua de la calidad y la eficiencia de la atención hospitalaria con sus implicaciones sociales y económicas es un imperativo para el sector de la salud.

2. ¿Con que frecuencia se revisa y adecúa a las necesidades de salud de la población la cartera de servicios?

Las necesidades de servicios de salud se hacen en base al mejoramiento del recurso humano, en los últimos años se han hecho en base a que la población exige mayor cantidad de servicios, y en base al aumento del recurso humano se implementa este aumento en la cartera de servicios, tal es el caso de Centros de Salud como Montijo que se agregó el servicio de laboratorio a la cartera de servicios, En Canto del Llano se han agregado servicios como psiquiatría, laboratorio. En la Mesa se agregó Laboratorio, entre otros de acuerdo a su perfil epidemiológico y los MINSA CAPSi que son Centros de Atención Primaria de Salud innovador ya que ofrece servicios de especialidades básicas, laboratorio, Rayos X.

3. ¿En qué instalaciones se desarrolla el modelo de atención individual, familiar, comunitaria y ambiental?

En todos los centros de salud existe la atención individual, comunitaria y ambiental. Existen centros de salud que tienen red fija en donde se prioriza la atención familiar, sin embargo en la Región de salud de Veraguas no contamos con médicos familiares en ninguna instalación en MINSA, solamente en la CSS.

4. ¿Cuáles considera usted que son las mejoras que deben efectuarse en la red de servicios, para desarrollar el modelo de médico funcional antes definido?

Consideramos que se deben realizarse: mejoramiento en la infraestructura y equipos, nombramientos de más personal en las áreas sensitivas como son

médicos generales, enfermeras, educadores para la salud, asistentes de salud, trabajo social, nutricionistas, inspectores saneamiento ambiental, ya que necesitamos fortalecer nuestra atención primaria y poder ofrecer a las comunidades servicios de salud integral.

5. ¿Cómo debe mejorarse la capacidad del sistema de urgencias en su región, incluidos los servicios, la logística y la coordinación intersectorial? A través de la consulta realizada por el nivel regional al jefe del cuarto de urgencias del Hospital Luis Chicho Fábrega nos exponen lo siguiente:

Recurso Humano: de todos es conocido la inminente e innegable falta de personal médico en el servicio, hecho este que hemos reiterado en varias ocasiones siguiendo los canales administrativos por medio de nuestra dirección médica, así que nuevamente hacemos hincapié en la necesidad inmediata de por lo menos seis médicos para ser ubicados en diferentes horarios que los requieran.

Equipo médico: desde esfigmomanómetros y estetoscopios básicos para nuestros funcionarios siguiente porque actualmente en el servicio de urgencias no contamos con electrocardiograma, falta de doppler para registro de foco fetal, no tenemos monitores cardíacos, necesitamos otro desfibrilador no hay ventilador propio del servicio, falta de camillas especiales en el área de trauma, falta de set de intubación.

Docencia médica: pese a que se lleva uno de los programas específicos de autogestión de la enseñanza médica propio del servicio y de más continuidad, hace falta el apoyo en docencia por parte del MINSA a nuestros funcionarios en ATLS, ACLS, BLS, talleres, congresos.

Comunicación con Centros de salud básicamente en la atención de pacientes potenciales para referir al hospital y aclarar manejos con los médicos de atención primaria con respecto a patologías como insuficiencia cardíacas congestivas que vienen con venoclisis y mordidos de ofidios que vienen con suero antiofídico sin tomar en cuenta los parámetros requeridos.

6. ¿Se utiliza el TRIAGE?

Sí X ¿Cuáles han sido los resultados de su implementación?

Tanto en el cuarto de urgencias del Hospital Regional de Veraguas como en la Policlínica Horacio Díaz Gómez existe el TRIAGE, el cual ha sido una útil herramienta en la clasificación de los pacientes para lograr una atención rápida de aquellos pacientes que son urgencias notorias y se ha logrado educar a la población que acude a los servicios de urgencia sobre el uso correcto del cuarto

de urgencias, al principio creo muchas molestias a los usuarios porque si se les clasificaba con el color verde ellos tenían que esperar largas horas para ser atendidos, pero al pasar del tiempo esto ha ido mejorando. Nos entrevistamos con el jefe del cuarto de urgencias del Chicho Fábrega quien nos comenta que ellos recibieron capacitaciones sobre el TRIAGE por expertos en la materia, tienen un formato donde el médico que realiza el filtro lleva anotados en una hoja la cantidad de pacientes rojos, amarillos y verdes que le son entregados a los médicos de turno. En el caso de los rojos estos son entregados en la mano del médico tratante, los amarillos son dejados en una cajitas dentro del consultorio de cada médico y los verdes son vistos por el médico de filtro y en ocasiones enviados a centros de salud y consulta externa de la policlínica. Según los médicos del cuarto de urgencias esta estrategia es muy buena, puesto que permite dar una atención oportuna y eficaz a aquellas verdaderas urgencias, lo cual ha mejorado la atención a los pacientes que acuden al cuarto de urgencias y ha disminuido el tiempo de espera para ser atendido.

AMPLIACION DE COBERTURA

1. ¿Cómo debe organizarse la red por niveles de atención y complejidad para lograr una mayor cobertura de atención?

La red por niveles de atención debe ser organizada principalmente en centros de salud o de atención primaria y centros de atención primaria de difícil accesibilidad geográfica, grupos itinerantes. Por niveles de complejidad tendríamos el área hospitalaria, sin embargo debe existir coordinación entre ambos niveles para poder brindar una mejor cobertura de la atención.

2. ¿La ampliación de horarios para incrementar las coberturas de atención de la población desprotegida debe ser en término de 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?

En algunos lugares como Montijo, Guarumal, Río de Jesús debe ampliarse los horarios en mayor número de días semanales. En el Centro de Salud de Santiago también debiese ampliarse la cobertura a sábados y domingos porque a pesar de ser un centro que se ubica en la capital del distrito maneja población no asegurada la cual no puede acudir a la Policlínica y en el Hospital Luis Fábrega por no ser situaciones de urgencias son clasificados como pacientes verdes y muchas veces deben esperar largas horas o acudir a centros de salud.

3. ¿Bajo qué normas deben realizarse las giras médicas integrales y las jornadas de atención primaria ambulatoria? ¿Quiénes deben participar?

Las giras médicas integrales deben regirse por las normas y por las políticas nacionales de salud, haciendo énfasis en la población vulnerable, áreas o bolsones desprotegidos con enfoque de promoción y prevención.

Debe participar todo el equipo de Salud desde médicos, enfermeras, odontólogos, asistente dental, farmacia, asistente de farmacia, saneamiento, vectores, educación para la salud, nutrición, trabajo social.

4. ¿Cuáles son los servicios básicos integrales que deben incorporarse para ampliar la cobertura de servicios? ¿Cómo se incluyen en la cartera de servicios? Y ¿Cuáles son los servicios intermedios y administrativos que requieren ser ampliados en apoyo a este proceso?

Los servicios básicos integrales son medicina, enfermería, odontología, vacunación, nutrición, trabajo social, promoción para la salud.

5. ¿La estrategia de disminución de oportunidades perdidas es una opción para ampliar coberturas? ¿Cómo y Cuándo se aplican? ¿Quién las aplica? ND

6. ¿Cuál es el mecanismo de coordinación administrativa (informes, archivo de expedientes y otras) establecido por las regiones con las organizaciones extra institucionales?

El mecanismo de coordinación administrativa es mediante notas, Informes, archivos.

7. ¿En qué medida se articula la estrategia de extensión de cobertura con las acciones rutinarias de la red fija?

La estrategia de extensión de cobertura con las acciones rutinarias de la red fija tiene como propósito aumentar las coberturas y ofrecer los mismos servicios y programas que se ofrecen durante los días de trabajo ordinario y no incluye solamente la atención de urgencias sino de controles de salud, vacunación, toma de Papanicolaou, consulta de enfermería.

8. ¿Se integran los datos de cobertura provenientes de instalaciones de la CSS y del sector privado?

Estos no se están integrando, la CSS y Sector Privado no envían informes de coberturas.

Este año hemos realizado coordinaciones con Planificación de la CSS y poder compartir información de ambas instituciones para ver coberturas.

9. ¿Se cuenta con un sistema de información único?

La Región de Salud de Veraguas se encuentra en un proceso de Implementación del SEIS (Sistema Electrónico de Información de Salud) que permite la interconexión con las diferentes áreas de Hospitales, MINSA CAPSi, Centros de Salud, para generar un único expediente Clínico del paciente que podrá ser consultado desde cualquier instalación de salud del MINSA en donde esté implementado el sistema, con el objetivo específico de mejorar los procesos de atención y gestión en salud.

Este proceso de implementación del SEIS lo tenemos en: Centro Hospitalario Dr. Luis Chicho Fábrega, Hospital Rural de Cañazas, MINSA CAPSi La Mata, Centro de Salud Santiago, Centro de Salud Canto del Llano, Centro de Salud San Francisco, Centro de Salud Montijo, Atalaya.

Los Centros próximos a empezar a implementar el Sistema: Calobre, Río de Jesús, La Mesa.

Actualmente se mantienen los otros Sistemas de Información: PAI, Violencia Intrafamiliar, SIES, SISVIG, los cuales no están integrados y Salud Pública que no está integrado en el Sistema de Información.

Cuadro N°14 COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD
Cuadro No.14

COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD

	Porcentaje de personas cubierto por el Sistema de Salud (total)	Porcentaje de personas cubierto por el Estado (Ministerio de Salud)	Número de personas cubierto por CSS	Porcentaje de personas cubierto por el sector privado	Porcentaje de personas sin cobertura
Periodos					
2000		48%	ND	ND	
2010		73%	ND	ND	
2016		65%	526,107	ND	
Género					
Hombre		40%	217,362	ND	
Mujeres		60%	308,745	ND	
Base Poblacional					
Niños (menores de 1 años)		58%	26,168	ND	
Niños de 1 a 4 años		42%	38,673	ND	
Personas de 5 a 9 años		24%	33,855	ND	
Personas de 15 a 19 años		17%	30,148	ND	
Personas de 10 a 14 años			33,602	ND	
Personas de 20 a 59 años		20%	229,414	ND	
Adultos mayores personas de 60 años y 64 mas		22%	134,245	ND	
Zonas Geográficas					
Urbana		SD		ND	
Rural		SD		ND	
Pertenencia Étnica					
Blanco		SD		ND	
Indígenas		SD		ND	
Afro-descendientes		SD		ND	
Mestizo		SD		ND	
Otros					

FUENTE(S): ESTADISTICA REGIONAL
MINSA Veraguas. / PLANIFICACIÓN
CSS.

FOTOGRAFÍA N° 7: CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL, REGIONAL Y PROYECCIONES

ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO

**Cuadro No. 15
MAPEO INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE SALUD**

Funciones Organizaciones	Rectoría		Funcionamiento	Aseguramiento	Provisión
	Conducción	Regulación y Fiscalización			
Gobierno Central	SI	SI	SI	SI	SI
Min. Salud	SI	SI	SI	SI	SI
Min. Justicia	ND				
Fuerzas Armadas	ND				
Otros					
Instituciones de Seguro Social	ND				
Gobierno regional (provincial)					
Gobierno local (Distrito, Corregimiento)	SI	SI	SI	SI	SI
Aseguradoras privadas	ND				
Sin Lucro					
Con lucro					
Proveedores privados	ND				
Sin lucro					
Con lucro					

Nota: utilizar la denominación ND cuando la información no esté disponible

1. ¿Se cumplen y vigilan las Funciones Esenciales de Salud Pública, las de regulación, las de conducción y las de armonización de la provisión de los servicios de salud? ¿Cómo lo hace? ¿Quiénes participan? ¿Cuándo se efectúan estas funciones?

En nuestra región si se cumplen todas estas funciones en ella participan Epidemiología, Saneamiento ambiental, Vectores, DEPA, Promoción y Educación para la salud, planificación, Recursos humanos, Gestión de Riesgo, la participación de la población a través de los Comités de Salud, JAARS.

2. ¿Se conoce la misión, visión, organigrama y funciones de cada unidad ejecutora del MINSA, de la CSS y del sector privado? ¿Considera que el organigrama responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización? explique.

Sí X

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

La misión y visión de nuestra institución si es conocida y compartida con todos los equipos que conforma la Región de Salud, es compartida también con los actores sociales y instituciones de enseñanza y todo aquel que desee saber sobre nuestra visión y misión institucional.

La Visión y la Misión del MINSA nacen de nuestra constitución política de 1972, en la cual se define los determinantes y nos indica que somos responsables de cumplir este mandato y de supervisar y evaluar todas las actividades realizadas por el sector salud.

3. ¿Considera que el organigrama responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización? ¿Explique?

Consideramos que el organigrama nacional y regional si responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización, lo que debe hacerse es fortalecer algunos departamentos con una mayor cantidad de recurso humano.

4. ¿En el entendido de que la regionalización permite el enfoque sistémico en la organización sanitaria, es necesario cambiar el ordenamiento político administrativo existente? ¿Es decir, crear nuevas regiones o modificar las existentes? ¿Por qué?

Si es necesario crear otras regiones o modificar existentes debido a que las acciones de salud serían focalizadas de acuerdo a la cultura, economía, perfil demográfico, epidemiología.

5. ¿Cuál es el grado de avance en el proceso de descentralización del nivel central hacia las regiones, de las regiones hacia los niveles locales (hospitalarios y ambulatorios)? ¿Cómo debe darse este proceso? ¿Qué aspectos deben ser tomados en consideración desde el punto de vista de los servicios y de la población?

El avance de nuestra región hacia la descentralización es muy escaso hacia el nivel nacional.

Para que se dé un proceso de descentralización deben fortalecerse las regiones en la parte administrativa para una gestión de calidad para que los recursos puedan ser canalizados y utilizados eficientemente.

6.Cuál es el rol de los patronatos y de los consejos de gestión en la prestación de servicios de salud y cómo se vinculan con las autoridades regionales y nacionales?

Los patronatos y consejos de gestión deben vincularse y participar activamente con las autoridades regionales con la finalidad de que puedan buscarse mejores estrategias para brindar los servicios de salud de nuestra provincia.

Tomando en cuenta que el Hospital no trabaja de manera aislada a la Región de Salud de Veraguas, que es el ente supervisor y regulador del mismo.

7. La estructura orgánica debe guardar relación con los procesos sanitarios.
Sí X

Consideramos que si debe guardar relación con los procesos sanitarios para una mejor regulación de los mismos.

8. ¿Cuál considera el equipo regional qué debe ser la estructura de la región de salud?

Consideramos que la región de salud de Veraguas debe ser el ente rector de la salud de la provincia, el Hospital Luis Fábrega y la CSS deben coordinar conjuntamente con la Región para llevar a cabo todos los procesos y las políticas de salud vigente.

9. ¿Existen manuales de procedimiento administrativo? ¿Cómo se aplican? ¿Quién y cuándo se aplican?

Sí X

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo: si existen estos manuales los cuales son utilizados por la parte administrativa entre ellos los que utiliza tesorería y pago, compras, la administración, contabilidad, presupuesto.

10. ¿Cómo se da la coordinación con la CSS? ¿Sobre qué bases debería darse? ¿Qué mecanismos han sido o pueden ser efectivos? ¿Quiénes participan de este proceso? ¿En qué momentos y para qué se establecen nexos de coordinación?

Actualmente se ha mejorado un poco la coordinación sobre todo a nivel hospitalario, ya que hay recurso humano de la CSS prestando sus servicios en Hospital de MINSA, así que se establecen nexos de coordinación sobre todo del recurso humano y la prestación de algunos servicios de especialidades.

Estas coordinaciones se dan en reuniones de ambas direcciones y representantes del Nivel Nacional.

11. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades de la organización y funcionamiento regional?

Las fortalezas es que contamos con un equipo de profesionales dispuestos a trabajar de manera continua y la tenacidad en la toma de decisiones.

La debilidad de nuestra organización es que se tiene que evaluar procesos que pueden mejorarse y la distribución adecuada del recurso humano, la centralización, los escasos de presupuesto, poca capacidad de gestión de los administradores.

12. ¿Se están introduciendo cambios en el modelo de gestión y en las relaciones entre los actores?

Sí X

Actualmente si se están introduciendo cambios en la gestión se están implementando nuevos sistemas que conlleva el mejorar procesos y mas control interno, capacitación del recurso humano, el fortalecimiento de la red primaria, los proyectos de inversión acordes a las necesidades de la comunidad, se solicita mas la participación de todas la Direcciones de Instituciones para proyectarse más a la sociedad, de modo que puedan palpar que estamos trabajando para el bienestar de ellos.

13. ¿Responden las políticas de salud a las necesidades regionales? ¿Cómo se aplican?

Sí X

Las Políticas vigentes 2016-2025 si responden a las necesidades Regionales, y responden a lograr metas en los objetivos de desarrollo sostenible al año 2030, la manera de aplicarlas es planificando actividades enmarcadas en las líneas de acción que tienen los objetivos estratégicos de las mismas y lograr que todo el sector se enmarque en estas políticas al hacer sus planes operativos.

14. La planificación operativa y presupuestaria guarda relación con las políticas, objetivos estratégicos y líneas de acción.

Sí X

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

Al Departamento de Planificación Regional es el que le compete dar a conocer las Políticas de Salud vigentes en conjunto con la Dirección Regional y socializarlas con otras instituciones se realizó la presentación de las mismas en el 2016 al Equipo Regional y Local hizo entrega de las mismas a todos los Centros de Salud y Hospital de igual manera se entregó el formato de POA para que realizaran su Programación Anual de acuerdo al análisis de sus situaciones y enmarcándose en los Ejes Estratégicos, Política, Objetivos, Líneas de Acción para programar sus metas.

También se realizó la actualización y se presenta a todos los Jefes de Departamentos y Coordinadores de Programas para apoyar a esta planificación, la herramienta del Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Nacional de Salud (SIMEPLANS) que para el año 2017 se realiza el ejercicio de ingresar el POA Regional en este Sistema y realizar el primer monitoreo en el mismo.

15. ¿Los POAS son registrados en el SIMEPLANS como herramienta de monitoreo y evaluación de los mismos? ¿Con qué frecuencia se realiza el monitoreo? ¿Quién y cómo se efectúa?

En la Región de Veraguas si se ha realizado el ejercicio de ingresar el POA Regional en la herramienta SIMEPLANS, en el año 2017 se ingresa el POA de acuerdo al Presupuesto Ley y se realizan los primeros monitoreos del I y II trimestre realizados por el Planificador.

La directriz de la Dirección de Planificación es realizar cuatro monitoreos al año. Para este año iniciamos con una nueva metodología de que cada Unidad Ejecutora Registre y realicen sus monitoreos de POA supervisado por el Planificador asignado esto a partir del año 2018.

16. ¿Cómo incide el nivel central en el desempeño del nivel regional? ¿Cuáles son los puntos críticos de la burocracia administrativa? ¿Cómo pueden transformarse los nudos críticos?

El nivel central incide directamente en el desempeño del nivel regional, ya que a través de sus planes y estrategias, su asesoramiento a todos los departamentos de la región podemos realizar todas las estrategias requeridas para el logro de nuestros objetivos. La burocracia administrativa incide de manera negativa puesto que retarda los procesos de todo tipo y de esta manera es difícil lograr nuestras necesidades en el tiempo determinado y necesario.

17. ¿Cómo se da la toma de decisiones? ¿Sobre qué criterios se prioriza?

Tomamos en cuenta la planificación a corto plazo en base a las contingencias, la planificación a mediano plazo tomando en cuenta aspectos que pueden en un momento dado ocasionar algunos inconvenientes. Y la planificación a largo plazo para toma de decisiones.

A nivel de Planificación se toman decisiones basados en la población, Estadística por distrito y perfil epidemiológico.

18. ¿Quién(es) y como ejerce(n) las funciones de supervisión, evaluación y control de la provisión de los servicios de salud al sector público y privado?

En el sector privado existe muy poca supervisión únicamente por parte del departamento de salud pública. En el sector público si contamos con todas estas funciones las cuales las ejercen Salud pública, Epidemiología, Provisión de Servicios.

19. ¿Existe alguna instancia responsable de análisis, ejecución y seguimiento de las políticas de salud, planificación y coordinación en la región?

Sí X

Por lo general el Departamento de Planificación es el responsable de de esta tarea de análisis ejecución y seguimiento de las Políticas de Salud.

La mayor parte de la planificación y coordinación en la Región la realiza el Planificador Regional.

20. ¿Cuál es el 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?

El 33%, Canto del Llano, Centro de Salud de Santiago, San Francisco, MINSA CAPSi La Mata, Montijo, Atalaya.

21. ¿Cuáles son los hospitales e instalaciones ambulatorias que dispone de tecnología informática de soporte al sistema de información para la gestión administrativa? ¿Y para la gestión clínica (por ejemplo, expediente electrónico, LSS-SUMA, para registro de ingresos y egresos, estadísticas clínicas, gestión de servicios clínicos, otros)?

Hospital Regional Luis Chicho Fábrega, Hospital Rural de Cañazas, Almacén Regional de Insumos Sanitarios, Departamento de Epidemiología, Sección de Estadística Regional.

22. ¿Cuál es el grado de uso de la información para la gestión clínica, (por ejemplo para incrementar rendimientos de salas y quirófanos, adecuar el tipo de servicio a las patologías más frecuentes ingresadas, reducir exploraciones innecesarias o reducir tiempo de hospitalización)? ND

23. ¿Conoce la existencia de la tele radiología, telemedicina, clínicas virtuales, espirometría y electrocardiografía digital, hospital virtual, expediente electrónico, son utilizados en su región, que beneficios brindan a la población y cuáles son sus debilidades?

Sí X

Si conocemos la existencia de teleradiología y clínicas virtuales, en nuestra región tenemos 3 espirómetros para los cuales se ha brindado capacitación al personal, para que los mismos puedan ser utilizados en la clínica de cesación de tabaco que tenemos en nuestra región.

Se está implementando el expediente electrónico y presentando dificultad en el uso es a nivel hospitalario.

FOTOGRAFÍA N°8: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

PLANIFICACION REGIONAL Y PROGRAMACION LOCAL

1. ¿Con qué frecuencia actualiza su análisis de situación de salud? ¿Quiénes participan y cómo participan?

En la Región de Salud de Veraguas el análisis de situación por última ocasión se hacen más o menos 12 años, sin embargo el departamento de trabajo social hace más o menos tres años realizó un ASIS por distrito incluyendo algunos aspectos del diagnóstico de situación. Es decir que no es una práctica que se realiza de manera programada ni se ha establecido un tiempo determinado para la elaboración del mismo. Estos dos ASIS han sido elaborados por el nivel regional con apoyo de algunos departamentos regionales y locales.

El Departamento de Planificación a realizado Diagnósticos de Situación de acuerdo a solicitudes para Proyectos en distritos específicos.

Para el año 2014 se solicita la realización de los ASIS Local y Regional y se dan las directrices para que sean actualizados cada 5 años.

2. ¿La planificación regional es participativa?

Sí X

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

Los principales componentes de la planificación regional son garantizar que se implementen los planes estratégicos del nivel regional hacia el nivel local, logrando la mayor participación de los equipos de salud y de la comunidad, realizando presupuestos adecuados a las necesidades prioritarias de nuestra región, tomando en cuenta que el planificación regional debe estar inmersa en todos los distintos departamentos regionales y locales para conocer la realidad y poder solicitar los presupuestos en base a aquellas actividades en las cuales debemos priorizar, teniendo un contacto directo con salud pública, y todos los demás departamentos, conociendo como es el sistema de compras y fiscalización de nuestra región, realizando supervisiones a los niveles locales para ver el seguimiento de los planes, y poder tener una clara visión de las debilidades y fortalezas de nuestra región y algo muy importante que es la coordinación con los sectores de la provincia, permitiendo la participación ciudadana y dando a conocer todo lo que realizamos a través de la comunicación interna y externa.

3. ¿Quiénes participan? ¿Con qué frecuencia se efectúa este proceso?

En la Planificación Regional siempre están inmersos la Dirección Regional, Sección de Estadística, Provisión de Servicios, Coordinadores de Programas, Enfermería, Epidemiología, Salud Pública, Promoción de Salud.

4. ¿Existen procesos de planificación conjunta MINSA-CSS? Cómo se facilitan estos procesos?

No

A partir del los años 2015 y 2016 si se han realizado acercamiento en planificación con los Planificadores de la CSS y área de REGES, esta era una de las debilidades de nuestra región que no teníamos un contacto directo con la planificación de la CSS desde hacía muchos años, lo cual nos dificultaba realizar procesos de coordinación, en el Hospital Regional también se han realizado reuniones de coordinación con ambos equipos para resolver situaciones de los pacientes y personal de CSS asignada al Hospital en la parte hospitalaria. Las reuniones realizadas entre ambas instituciones que brindamos iguales servicios son con el objetivo de mejorar la comunicación entre ambos y que el paciente no se vea afectado.

5. Se efectúa programación local conjunta MINSA-CSS?

No

Desde hace varios años no se realiza la programación conjunta CSS –MINSA, cada una hace su programación separada, solo se han planificado programación conjunta para la realización de Censos de Salud Preventiva.

6. ¿Esta programación se realiza sobre la base de un programa de trabajo?

SI

Si se realiza sobre la base de un programa de trabajo.

7. ¿Cuáles son los elementos de este programa?

Recursos Humanos, Horarios, Análisis de Datos, Transporte, Alimentación, Limpieza, Insumos, Medicamentos, Flujograma de atención.

8. ¿La población participa del proceso de planificación sanitaria? ¿Cómo participa? ¿Desde qué momentos?

Sí

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

La población puede participar a través de sugerencias que realizan los Comités de Salud, los Consejos de Gestión, los Grupos de Apoyo.

9. ¿Cómo y quiénes efectúan la convocatoria para la participación de la sociedad en el proceso de planificación regional y de programación local?

El departamento de Planificación, Promoción a la Salud, Salud Pública.

10. ¿Cómo se evalúan las metas establecidas? ¿Se dispone de indicadores de evaluación de insumos, proceso y resultados? ¿Quién, Con qué, Cuándo, ¿Cómo se efectúa la evaluación?

Mediante el SIMEPLANS que es un instrumento de Monitoreo se está evaluando las metas.

Salud Pública hace una evaluación anual de indicadores de Región.

11. ¿Existen los planes estratégicos quinquenales, los planes operativos anuales, están definidas las estrategias y ruta crítica?

Sí

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo: en la región de Veraguas si existen los programa de operativos anuales y los planes estratégicos quinquenales en la parte de inversión; los cuales se realizan tomando en cuenta los ejes de los planes de gobierno y las políticas de salud vigentes.

12. ¿Se utilizan los análisis de situación y las prioridades para la elaboración de los mismos?

Sí

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

El Departamento de Planificación a Nivel Regional si utiliza los ASIS y es claro a la hora de asesorar al equipo de trabajo en el tema de la Planificación Operativa y se le indica a cada área que deben tomar como línea base sus ASIS para poder tener un plan coherente con la realidad

priorizando las situaciones más relevantes que deben resolverse de acuerdo a la disponibilidad de recursos que son limitados.

13. ¿Estos planes incluyen a otras entidades del sector?

No X

Nunca se han tomado en cuenta otras entidades en la realización de los planes de salud solo el personal que labora en MINSA. Lo que se hace es socializar el plan con las Instituciones para que participen en las actividades de promoción de la salud.

14. ¿Conoce el sistema de información para la administración logística, el ciclo logístico de nuestra cadena de abastecimiento? SIAL

SI

Si se conoce el SIAL a nivel Regional y local en la Coordinación de Salud Bucal se maneja en cada consultorio odontológico en forma trimestral con el formato impreso y se contabilizan las entradas y salidas para llevar el registro. En el Depósito se lleva a través de la tarjeta y se coteja en forma digital.

A nivel local se capacitaron a todos los odontólogos y todos lo utilizan, es una herramienta útil ya que permite ver los insumos disponibles, próximos a vencer, vencidos y permite planificar compras oportunas en el tiempo requerido.

También la Coordinación de Farmacia se ha empoderado de esta herramienta por la utilidad que aporta al control de inventarios de medicamentos.

Por parte de la Coordinación de Laboratorio no lo conoce ni lo han trabajado.

15. ¿Cuáles son los avances en la implementación Sistema de Administración Logística (SIAL)?

Este Sistema se utiliza en la Región de Salud hace ya más de 5 años y es utilizado por Farmacia, Salud Bucal.

La Coordinación de Laboratorio no lo utiliza, tampoco lo utiliza la Coordinación de Médico Quirúrgico.

PRESUPUESTACION 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?

Sí X

Los presupuestos de funcionamiento se realizan en base a resultados y a la política de inversiones establecida por el gobierno nacional que tiene como principal objetivo mejorar las condiciones de vida de la población, en especial, disminuir los niveles de pobreza y marginalidad, a través de opciones de inversión con calidad, eficiencia y equidad. Estos son realizados tanto por el proceso de planificación como en base a resultados.

2. ¿Cuál es la proporción del presupuesto asignada a la atención de la población y cuál a las funciones de salud pública y del ambiente? ND

3. ¿Cuál es el 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?

Los directivos de instalaciones se puede decir que tienen un nivel medio de responsabilidad solo hacen las solicitudes de insumos, equipos, y otros que necesiten debido a que existe una administración de Centros ubicado en el nivel Regional que es quien lleva la programación de presupuesto por distrito, se requiere sean más operativos y no dependan tanto del Nivel Regional. Al finalizar cada instalación presenta sus coberturas y limitaciones para la realización de sus actividades.

4. ¿Considera usted que reactivar los convenios de gestión son una alternativa para la elaboración del presupuesto por resultados y su evaluación? ¿Qué tipo de convenio sería el más conveniente?

Sí X

Si consideramos que deben activarse los Convenios de Gestión, ya crean más compromiso del Nivel Local hacia el Regional que son una útil herramienta para el logro de los resultados e indicadores de salud y nos permiten elaborar el presupuesto en base a resultado.

5. ¿Se están introduciendo compromisos de gestión entre los diferentes niveles del sistema de atención de salud?

Con la Implementación del SEIS se están firmando convenios con las instalaciones donde el Director Local se compromete a que el proceso se va a realizar en la instalación, la Red Fija también establece compromisos de gestión.

6. ¿Cuáles y cómo se ha aumentado el porcentaje del presupuesto de salud para la Salud Pública. ND

INCENTIVOS

1. ¿Se han propuestos incentivos al desempeño del personal sanitario de los establecimientos públicos de salud?

Sí X

Si se han propuesto incentivos al personal como por ejemplo incentivo a los que ejercen Direcciones de Centros de salud, lo cual hasta la fecha no se ha logrado.

También se han planteado incentivo a médicos que laboran en áreas alejadas como Centro de Salud Río Luis que se le contempla el 40% y pago de turnos.

2. Consideran que la evaluación para obtener el bono responde a criterios de evaluación del desempeño para todos los profesionales de salud?

NO X

No responde a criterios de evaluación del desempeño para todos los profesionales, ya que a la hora de evaluar no se realiza la evaluación objetivamente como debe ser los ítems, simplemente es llenado como un bono de regalo así sea que el personal tenga un buen desempeño o no.

3. ¿Cuáles han sido introducidos?

Desde el año 2007 se introducen los bonos de incentivos a los médicos y posteriormente al personal administrativo.

4. ¿Para qué categorías de personal?

Estos bonos se ofrecen para aquel personal que tiene más de un año de laborar en la institución.

5. Se aplican incentivos con base a la productividad o sólo en función de la antigüedad del personal de salud?

Sí X

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:
Estos incentivos son solo en función de antigüedad del personal de salud.

6. Se considera qué un sistema de incentivos impactará sobre la relación costo-beneficio y costo-efectividad en los servicios de salud?

Sí X

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

Si impacta en los costos de beneficio y costo efectividad puesto que el ministerio tendría que aumentar el presupuesto anual para incluir dichos incentivos y evaluar que tan costos efectivos serían en base a parámetros impuestos a los trabajadores en las distintas áreas.

SISTEMA DE ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO

- 1. ¿Cómo se determinan las especificaciones técnicas por insumo sanitario para los diferentes servicios? ¿Quién las determina?**

Las especificaciones técnicas del insumo sanitario se hace tomado en cuenta lo que especifica la ficha técnica del producto. Al final quien da el criterio técnico es el Jefe de Sección que levanta la compra

- 2. ¿Hay un sistema de inventario para los insumos sanitarios?**
Sí X

Actualmente llevamos un sistema de inventario en los almacenes regionales el SIAL,LSS/SUMA, en farmacia y salud bucal, donde tomamos en cuenta no solo la descripción del producto, sino el área producción que hace uso de ello, la presentación del insumo, su fecha de vencimiento y las condiciones de cadena de frio en que deben ser almacenado.

- 3. Descríbalo ¿Qué estándares se han definido y si se actualizan? ¿Quién y ¿Cómo se definieron?**

En Salud Bucal se manejan los formatos impresos y se realizan las entradas y salidas trimestrales.

La base de datos en Excel debe ser actualizada contra entrada y salida de los insumos en el almacén. La coordinación conjuntamente con los jefes de almacenes de laboratorio definieron la base de datos y los parámetros de actualización.

- 4. ¿Cómo se da el proceso de compras, en términos de la competencia? ¿Cuáles son sus limitaciones? Cómo puede mejorarse?**

La compra de los insumos de laboratorio para la red primaria se hace en panamá por el departamento de Provisión. Se hace tomado en cuenta las necesidades un año antes, y las compras bajan a la región un año incluso dos o tres años después de que se ha solicitado. Esto trae consecuencia que el insumo ya no sea oportuno al momento que se recibe, muchas veces ya el producto está fuera de nuestra cartera de servicio por cambio de metodología, además de excedente que esto no trae ya que el insumo lo hemos tenido que obtener por otra vías. Igualmente el de los hospitales, ya que a pesar de que el levantamiento de la compra se hace en el hospital, el acto de adjudicación de los insumos se hace en panamá, tomando las necesidades de un año atrás, lo que trae como consecuencia que la compra no se hacen en base a las necesidades actuales, el proceso de licitación que hace el nivel nacional es muy lento y las compras que debieron estar

llevándose a cabo en el primer trimestre viene haciéndose al final del tercer trimestre, esto trae como consecuencia un desabastecimientos para luego tener un excedente insumos.

Para mejorar este sistema que al final ni es oportuno ni tiene un ahorro por economía de escala es que cada región maneje su presupuesto y levante el acto de sus propias compras.

La Región de Salud ha realizado compras por necesidad urgente de medicamentos.

5. ¿Conoce el proceso de compras conjuntas, compras a través de los organismos internacionales?

No

6. ¿Cómo se evalúan los proveedores y qué mecanismos se aplican para el rechazo de los mismos?

Para la evaluación de proveedores se contempla que el proveedor cumpla con el producto según lo que establece la ficha técnica y el tiempo de entrega según lo indica la orden de compra

7. ¿Conoce la existencia de las comisiones evaluadoras para cada uno de los 5 grupos de suministros sanitarios?

Sí

Tengo conocimiento que en el departamento de Provisión de Servicio de salud existe una comisión evaluadora para dar criterio a la licitación de precio único correspondiente a laboratorio.

8. ¿Cómo se establecen los acuerdos de pago a proveedores, para cada una de las fuentes de financiamiento (presupuesto regular, autogestión y otras)?

Por Fondo de Trabajo y por Fondo de Administración a través del pago a proveedores contra entrega de mercancía de acuerdo a lo establecido en la orden de compra.

9. ¿Cuáles son los 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? ¿Son efectivos? Cómo podrían mejorarse?

No tengo conocimiento del proceso para el control de pérdida y Fraudes. Al nivel interno se procede con la orientación del departamento de compra, Auditoría Interna y Asesoría Legal.

10. ¿Conoce la información de los insumos vencidos que brinda en el LSS/SUMA.

No X

No conozco la información de vencido a través de LSS/SUMA, el inventario de vencimiento se lleva a través de la base de dato que manejamos de los insumos en Excel

11. **¿Cómo se articula el sistema de abastecimiento y suministro entre el nivel nacional y regional y entre este último y las instalaciones locales? ¿Cuáles son sus limitantes?**

No hay una coordinación entre el sistema de abastecimiento y suministro con el nivel nacional, las entregas lo hacen en sitio los proveedores cuando salgan las órdenes de compra y al nivel regional no tenemos conocimiento de que renglones fueron adjudicados, que proveedores se los adjudicaron ni mucho menos tenemos conocimiento de cuando se harán efectiva las entregas ya que nosotros no tenemos copia de la orden de compra.

12. **¿Cómo se coordina el abastecimiento y suministro entre la CSS y el MINSA? ¿Qué problemas se destacan? ¿Cómo pueden establecerse mejores acuerdos?**

No existe un sistema de abastecimiento CSS/MINSA referente a insumos.

13. **¿Los 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 X

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

Se toma en cuenta al momento de priorizar la compra el perfil de morbilidad de la población y los riesgos a la que está sometida, pero muchas veces no tenemos la información precisa por parte del departamento de salud pública, así que también priorizamos enfocándonos en la demanda de la cartera de servicio por parte del servicio médico.

14. ¿Cómo se realiza la estimación de necesidades de insumos sanitarios?

La estimación de necesidades se hace tomando en cuenta los programas de salud que están bajo nuestra responsabilidad, la cartera de servicio ofrecida según nivel de instalación, la población estimada que está bajo nuestra responsabilidad.

15. ¿Cómo se registra la información de consumo?

La información de consumo se registra por entrada y salida de los depósitos mensualmente a los laboratorios de región, farmacia utiliza SIAL, y Salud Bucal utiliza SIAL.

16. Conoce las modalidades de compra?

Sí X

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

En base al marco legal aplicable ley N° 22 de 27 de junio de 2006 y ley N° 1 de 0 de enero de 2001.

Compras menores hasta 1,000 se requiere solo una cotización según manual de caja menuda.

Compra menor de 1,000 hasta 3,000 se requieren dos cotizaciones según manual de caja menuda.

Compra menor entre 3,0000 y 30,000 requiere de acto público. se publica 3 días hábiles, en el portal de Panamá compra. Estos actos tardan aproximadamente 30 días calendario, para recibir la orden refrendada, debido a su complejidad, evaluación técnica y a los términos de la publicación, notificación y recurso de impugnación que establece la ley.

17. ¿Conoce el manual de buenas prácticas de almacenamiento, avances en su implementación?

Sí X

Este manual establece las buenas prácticas de almacenamiento tanto de medicamentos como otros insumos para el uso humano.

18. Han presentado perfiles de proyectos para mejorar su almacén regional de insumos sanitarios?

Sí X

Desde hace muchos años se han presentado propuestas para mejorar el almacén regional de insumos sanitarios sin lograrlo hasta hoy, tenemos un grave problema para almacenar insumos puesto que el almacén no cuenta con la capacidad para todo el insumo que llega a la región, teniendo que utilizar estructuras de centros de salud para el almacenaje, también existe un gran problema con la infraestructura del almacén como son filtraciones y persistencia de palomas, que depositan sus heces lo cual ha creado problemas de salud ocupacional en los funcionarios.

SISTEMA DE INFORMACION EN SALUD

- 1. ¿Se dispone de 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?**

No X

No se dispone de Sistema en Veraguas por falta de la integración entre el MINSA y la CSS y las entidades privadas, cada entidad maneja sus sistemas separados.

Investigación:

No se tiene un sistema de información integrada, confiable, oportuna. Se obtiene una Desintegración de la información, en programas informáticos, no se cuenta con la información de la caja de seguro social, instalaciones privadas.

- 2. La información disponible ¿se utiliza en forma efectiva para la toma de decisiones regionales y locales?**

Sí X

Los principales componentes son las Estadísticas de Programas de Salud, y son utilizados para programar insumos, proyectos de inversión de infraestructura, medición de coberturas, toma de decisiones en recurso humano, insumos en el nivel regional y local.

- 3. ¿Cómo se evalúa la calidad de la información? ¿Quiénes y cuándo se evalúa? Se aplica la auditoria informática?**

El Nivel Regional evalúa las Bases de datos de los Centros de Salud y el Nivel Nacional también evalúa la Base de Datos Regional, esto solo la información del SIES (Sistema de Estadísticas de Salud).

- 4. ¿Qué mecanismos aplica el equipo de salud para analizar la información que surge como producto del sistema? ¿Qué procesos transformadores aplica? ¿Y si es oportuno?**

Para analizar la información se utilizan los indicadores de salud en los programas, se aplican los procesos transformadores que son las formulas que tiene el SIES, si es oportuno en el tiempo, solo lo del MINSA.

5. ¿Se han definido los usos y contenidos de información? Quién los define?

Sí X

-) Si están definidos los usos y contenidos de la información para los programas de salud, epidemiología, Planificación y Dirección Regional.
-) Para información de trabajos educativos solo con el visto bueno del Director Regional.

6. ¿Con qué mecanismo establecen los usuarios sus necesidades de información?

Por medio de nota para Visto Bueno por la Dirección Regional en donde explican el uso que se le va a dar a la información.

7. ¿El sistema de información gerencial contempla centro de producción claramente establecida, que responden a las necesidades y complejidad de la instalación de salud?

Sí X

Contempla los centros de producción claramente definido según complejidad de la instalación, eso esta normado.

8. Contamos con sistemas de información paralelos o un sistema de información único?

Sí X

Contamos con un sistema paralelo que contempla el SIES, SISVAN, PAI, SISVIG, VIF, Egresos Hospitalarios, SIP y la Red fija maneja un sistema aparte y el actual implementándose SEIS.

EQUIPAMIENTO Y TECNOLOGIA

EQUIPAMIENTO Y TECNOLOGÍA ULTIMO AÑO DISPONIBLE NIVEL REGIONAL

Cuadro No. 16

NUMERO DE CAMAS POR INSTALACION /NUMERO DE CAMAS POR HABITANTE

Nombre de la Instalación	Institución/No. de camas			
	Total	MINSA	CSS	PRIVADO
No. Total de camas	534	423	93	18
) Disponibilidad de camas	2.1			
No. de servicios de imagenología	9	4	2	3
) No. De Ultrasonidos	14	4	5	5
) No. De Rayos X	9	5	2	2
) No. De Panorex	4	1	1	2
) No. De Tomógrafos	3	1	1	1
) No. De Mamógrafos	8	3	2	3
) No. De Equipos de resonancias magnéticas	1	1	0	0
No. de Laboratorios Clínicos	14	5	2	7
No. de Bancos de Sangre	2	1	1	0
No. de Farmacias	24	21	3	0
No. de Sillones Dentales	52	38	14	ND

Analice la disponibilidad de camas con base a los siguientes cocientes:

No. De Camas por mil habitantes	Número de Habitantes
0.9	De 0 a 15 mil habitantes
1.4	De 15,001 a 40 mil habitantes
2.3	De 40,001 a 250 mil habitantes
4.0	Más de 250 mil habitantes

Observación: La disponibilidad de camas está muy cerca del rango establecido que sería 2.3 y de acuerdo a la población de responsabilidad 245,284 hab.

1. Cuáles son los mecanismos establecidos para el reporte de los estudios imágenes realizados?

1. Tele radiología
2. Informe por médico radiólogo.

2. Qué mecanismos se utiliza para la entrega efectiva de los resultados a los pacientes? Qué porcentaje de estudios realizados no son retirados?

Los resultados son retirados en cada Instalación donde se realizó el estudio ya sea por Tele radiología o Informe médico leído.

En el caso de campañas, como en la realización de mamografías, en las cuales están bien identificadas las solicitudes de los Centros de Salud, se envían los resultados a cada Centro de Salud.

3. ¿Cuál es el porcentaje del presupuesto de operación destinado a mantenimiento y reparación?

Siempre se formula para mantenimiento y reparación pero la mayoría de las veces se realizan traslados de otros objetos de gastos para poder resolver de acuerdo a la necesidad en mantenimiento y reparación.

4. ¿Cuál es el porcentaje del personal de mantenimiento cuya formación es meramente empírica.

En la región de Salud de Veraguas contamos con 17 funcionarios y todos con carreras a fines a su trabajo, empíricos no tenemos.

5. ¿Cuáles son los montos del presupuesto destinados a la adquisición de nuevos equipos?

Solo formulamos en Anteproyecto de Presupuesto según la necesidad local y regional, sin embargo no se asigna ese objeto de gasto en presupuesto ley.

Utilizamos el Fondo de Administración para compra de algunos equipos prioritarios y recibimos entrega según Provisión Nacional.

6. Con base a qué criterios se prioriza la adquisición de equipos y de nuevas tecnologías?

Se prioriza aquellos que son necesarios para el diagnóstico de patologías que puedan poner en peligro la vida de los pacientes, por ejemplo se han priorizado la adquisición de equipos para la atención de las embarazadas y población pediátrica.

FOTOGRAFÍA N°9. FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS

COMPENSACION DE COSTOS

1. ¿Existen convenios de compensación de costos con la CSS en la región y en los hospitales, comente sus experiencias?

Existen convenios desde 1998 y es renovado cada año, el último Convenio MINSA- CSS 2015 donde se establecen la gratuidad de los servicios a los pacientes asegurados, tanto en atención médica, procedimientos médicos y quirúrgicos, insumos, exámenes de laboratorio y medicamentos.

Esto conlleva al atraso de algunos de los servicios mencionados para los pacientes no asegurados, especialmente en los servicios que también ofrecen las instalaciones de la CSS, que tienen una demora en la atención. En ocasiones, conlleva al desabastecimiento de medicamentos, por ejemplo, aún contando con el insumo respectivo en las propias instalaciones de la CSS, mermando en la atención de calidad del paciente no asegurado, el cual no tiene acceso o acceso limitado (cobros) a los servicios, principalmente el veragüense pobre.

2. ¿Qué mecanismos 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? ¿Qué decisiones se toman a partir de este análisis?

En una alianza estratégica MINSA/CSS se entregó la metodología y programa de auditoría que realizó la facturación de los servicios brindados a la población asegurada y no asegurada en ambas instituciones correspondiente a los años 2008-2013 empezando el proceso el 1 de agosto de 2017.

Alguna inconveniencia en esta evaluación es que el periodo a evaluar fue muy largo y muchos documentos estaban deteriorados y contaminados ayudándose los auditores con Informe de REGES.

Estamos en espera del Informe a emitirse del Nivel Nacional el cual dará respuesta a su cumplimiento.

3. ¿Qué aspectos de la atención sanitaria 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?

Los costos se determinan con la producción, los gastos y servicios básicos, salarios e insumos.

4. Las tarifas establecidas responden a los costos reales? Sobre qué bases se estiman? Cómo deben ajustarse?

No

Las tarifas establecidas no responden a los costos reales ya que los mismos no han sido revisados tomando en consideración el alza de los costos de los insumos y todos los servicios.

Se establece un costo en los servicios según lineamientos regionales, basados en la realidad económica local. Sin embargo, la capacidad de pago de los pacientes es tomada en cuenta, previo evaluación socioeconómica por Trabajo Social, para el pago completo y/o exoneración parcial o total de los servicios utilizados.

En los Centros de Salud se maneja lo que es crédito cuando la persona no cuenta con todo el dinero y abona poco a poco hasta saldar la cuenta.

5. Cómo afecta la duplicidad de servicios la compensación de costo?

La duplicidad de servicios está afectando la compensación de los costos porque el paciente asegurado acude al MINSA al no tener que pagar por medicamentos e igual acude a la CSS demandando gran parte de recursos para los no asegurados y población vulnerable de la provincia, tenemos muchos Centros de Salud que atienden del 50% al 60% de población asegurada de su área de responsabilidad llevando todo el peso de la carga del asegurado el MINSA.

El MINSA no lleva una compensación de costo tan detallada como lo lleva la CSS y se tiene que mejorar esta parte del sistema de costo.

FUENTES DE FINANCIACION

1. Se han reducido las brechas en gasto total en salud per cápita y gasto público per cápita.

NO

El gasto total en Salud cada vez es más alto, cada vez se gasta más se tiene que evaluar si realmente la utilización de los recursos esta enfocándose en la promoción y prevención o a la parte curativa.

2. ¿Qué porcentaje del producto interno se destina al sector salud?

Panamá destina un importante porcentaje del PIB a la salud, con una tendencia al alza: 8,4% en 2006, 8,6% en 2008 y 10,5% en 2010. Aunque el gasto de bolsillo descendió entre 2006 y 2010, sigue siendo alto: 30,7% en 2010. De 2006 a 2009, el gasto público en salud se mantuvo en 5% y representó 14% del gasto público total. En 2010 se destinó 77,8% del gasto público en salud a financiar la seguridad social. La inversión per cápita en salud del Estado fue de US\$ 962.

3. ¿Cuáles son los aportes de la autogestión en la financiación de los servicios sanitarios?

En Veraguas la autogestión se lleva a cabo en las unidades locales donde los Directores Médicos de cada unidad solicitan el apoyo al Consejo Municipal para algunas necesidades de los Centros de Salud, así como a los Comités de Salud y grupos organizados de la comunidad en algunos Centros de Salud tenemos apoyo pero en otros la autogestión está un poco limitada.

4. ¿Cuáles son los aportes de la autogestión de los Patronatos y Consejos de Gestión en la financiación de los servicios hospitalarios que gestionan?

Los aportes de los pacientes, fondo de Administración, donaciones de la lotería.

5. El aporte de la atención de salud se fija en función de la capacidad de pago de los usuarios.

Sí X

Si como explicamos anteriormente las tarifas establecidas están íntimamente ligadas al índice de pobreza de cada distrito.

- 6. ¿Cómo funciona 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?**

En el hospital si existe el sistema de evaluación socioeconómica el cual realiza en base a la economía del paciente una evaluación para darle la facilidad de que estos puedan pagar de manera fácil sus créditos y el hospital pueda recuperar estos costos. En los centros de salud, también se establece el sistema de créditos a los pacientes para que puedan realizarse sus atenciones, recibir sus medicamentos.

- 7. ¿Cuál ha sido el impacto de las resoluciones y decretos de gratuidad en su presupuesto?**

En verdad al analizar esta situación la mayoría de los pacientes corresponden a la gratuidad o sea que no es una gran cantidad de pacientes que pagan por la atención recibida, tenemos una gran cantidad de pacientes exonerados que mensualmente los costos son aproximados a los B/.50,000.00.

- 8. ¿Dentro de su región de salud, a qué población debe subsidiar el Presupuesto del Estado?**

Sí X

Consideramos que a la población de los bolsones desprotegidos de comunidades, y a aquellas familias que en realidad no poseen recursos para satisfacer sus necesidades básicas en cuanto a educación salud y otras.

- 9. El subsidio estatal es garante de la equidad sanitaria?**

No X

El mismo no nos abastece y se tiene que usar el fondo de administración con algunos renglones que solo son asignados hasta el mes de septiembre.

10. **¿Las donaciones constituyen una importante fuente financiera o generan en ocasiones mayores dificultades para la organización del sistema? ¿Qué normas deberían regularlas?**

Sí X

Las dificultades que las mismas presentan en nuestro caso es que en ocasiones la misma se dirige a una compra específica.

11. **¿Cuáles han sido los aportes técnicos-financieros de los organismos internacionales, empresas privadas u otros?**

El Proyecto JICA después llamado VERASAN aportó recurso humano técnico y financiero y capacitación a los distritos focalizados.

12. **¿Las tarifas actuales del sistema facilitan la sobre utilización de los servicios de salud y limitan la eficiencia del sistema?**

No X

Debido el aumento que se ha dado en los últimos años limitando la accesibilidad a compras que permitan satisfacer los servicios de salud brindados.

13. **¿Existe información confiable y oportuna sobre gasto público en salud, privado y de bolsillo?**

Sí X

Del gasto Público, Informes financiero de las secciones de compras, contabilidad, presupuestos entre otros.

14. **Existen recursos para la adquisición, contratación y mejoras de las tecnologías de punta (ancho de banda, servidores, contratación de servicios de internet).**

No **X**

Con respecto a adquisición y contratación para mejoras en tecnología hemos tenido problemas con las empresas por el detalle de los contratos para instituciones.

15. ¿Quién decide y sobre qué base, el proceso de gestionar, negociar y modular recursos técnicos financieros de diversas fuentes? (responsabilidad social, empresarial a nivel nacional, regional y local). Todo es responsabilidad del nivel nacional.

16. ¿El sector salud está en conocimiento de los marcos legales e institucionales y los procedimientos para obtener recursos de la cooperación externa para el sector salud?

Sí X

Si es si, comente cuales: sabemos que existen muchos organismos externos que pueden cooperar con el MINSA para el logro de objetivos, sin embargo esto se realiza desde el nivel nacional.

FOTOGRAFÍA N°10. PROYECTOS DE INVERSIÓN

1. **¿Con base en el análisis prospectivo de la red de servicios realizado cuáles son las principales áreas de inversión requeridas para el desarrollo de una red integrada e integral de servicios de salud (RIISS)?**

Las principales áreas de Inversión requeridas para el desarrollo de una (RIISS) son específicamente los Puestos de Salud enfocados en la promoción y prevención de la salud y los Centros de Salud en donde se realizan las actividades de promoción, prevención y atención; buscando el objetivo de fortalecer la Atención Primaria , ya que en la actualidad por no realizarse un mantenimiento Preventivo a esta parte de la Red de Atención, muchos están funcionando, pero con problemas en su infraestructura lo que pone en riesgo tanto a los que brindan la atención como a los que la reciben afectando igualmente la calidad de la atención.

2. **¿Qué criterios deben cumplirse para presentar proyectos de inversión? ¿Cuáles de los criterios establecidos por el MEF presentan dificultad debido a su complejidad o a las limitaciones de recursos en la región?**

El Sistema Nacional de Inversiones Públicas (SINIP) se orienta a mejorar la calidad de la Inversión Pública, buscando maximizar el impacto socio-económico de los recursos que el Gobierno destina. Para ello existe el **Decreto Ejecutivo N° 148 de Diciembre de 2001**, que crea el SINIP, el cual establece objetivos fundamentales y dispone que la Dirección de Programación de Inversiones (DPI) del MEF la cual cumplirá el rol de Coordinador Técnico del mismo y también menciona algunos procedimientos de importancia en el proceso de Inversión pública.

En el Decreto Ejecutivo N° 148 pueden destacarse las siguientes disposiciones:

Art. 5. Dispone que la Dirección de Presupuesto de la Nación (DIPRENA), antes de iniciar la discusión presupuestaria con cada unidad ejecutora para la elaboración del presupuesto de inversiones, deba verificar que cada proyecto cuente con el dictamen técnico favorable de la Dirección de Programación de Inversiones (DPI).

El Art.8 manifiesta que “Antes que asignen los recursos para los proyectos de inversión para la vigencia presupuestaria correspondiente, los mismos deben ser aprobados conjuntamente entre la Dirección de Programación de Inversiones, Dirección de Presupuesto de la Nación y la entidad interesada.

Todos los Proyectos de Inversión que requieran recursos presupuestarios para su ejecución deben cumplir con las Normas y Procedimientos del SINIP (incluyendo estudios de pre-factibilidad y factibilidad según el costo del Proyecto). Todo esto lo establece el Decreto 50 de Junio del 2009, que reglamenta la Ley 34 de 5 de junio de 2008 de “Responsabilidad Social Fiscal”. El referido proceso es condición imprescindible para asignar con eficiencia los recursos financieros al Plan de Inversiones.

Se han recibido capacitaciones en Gestión de Proyectos para fortalecer esta parte del proceso lo que ha mejorado la gestión en la herramienta SINIP.

- 3. ¿De los proyectos de inversión del año 2017 y los proyectados para el 2018, qué 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 (RIISS)? ¿Cuáles fortalecen la estrategia de atención primaria de salud renovada?**

De los proyectos de Inversión 2017 y los proyectados para el 2018 el 100% 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.

PROYECTOS AÑO 2017		
N°	NOMBRE DEL PROYECTO	FORTALECE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA
1	Ampliación y mejoras al Centros de Salud San Francisco	✓
2	Reposición del Puesto de Salud Calovébora	✓
3	Ampliación del Centro de Salud La Colorada	✓
4	Ampliación del Centro de Salud San Pedro del Espino	✓
5	Ampliación del Centro de Salud Atalaya	✓
6	Ampliación del Centro de Salud Ponuga	✓
7	Ampliación del Centro de Salud Calobre	✓
8	Ampliación del Centro de Salud Las Palmas	✓
PROYECTOS AÑO 2018		
N°	NOMBRE DEL PROYECTO	FORTALECE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA
1	Construcción del Policentro Canto del Llano	✓
2	Ampliación del Centro de Salud La Peña	✓
3	Ampliación del Centro de Salud La Mesa	✓
4	Ampliación del Centro de Salud Mariato	✓
5	Ampliación del Centro de Salud Río de Jesús	✓
Fuente: Departamento de Planificación_ MINSA Veraguas		

4. Existen proyectos financiados por medio de la Cooperación Técnica internacional.

Sí X

Si es si, comente cuales:

Se da a conocer de la existencia de: Bajo el marco del Proyecto Alianza por una Vida sin Violencia: PROGRAMA en conjunto que contó con la participación del UNFPA OPS/ OMS, PNUD; así como el Ministerio de Salud, MEF, INAMU entre otros: Habilitó un consultorio para la atención de las Víctimas de Violencia Doméstica y sexual, en el año 2012 en el Centro de salud de Canto del Llano, distrito de Santiago.

5. ¿Cuentan ustedes con un Plan Quinquenal de Inversiones actualizado?

Sí X

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

El Plan Quinquenal para la vigencia 2017-2021 está enmarcado en el Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud, mejorando la infraestructura de Puestos de Salud y Centros de Salud ya que por falta de un Mantenimiento Preventivo y falta de recurso humano en el área de Mantenimiento han ido deteriorándose cada año, al punto que tenemos Puestos de Salud y Centros de Salud funcionando pero en mal estado y que requieren construcción total como: Centro de Salud Santa Fe y Hospital Rural de Cañazas.

6. ¿Consideran que el mismo debe ser revisado y adecuado a las prioridades de sus necesidades y demandas regionales?

Sí X

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

Si se debe revisar y adecuar a las prioridades y demandas regionales, ya que cada día las necesidades son mas y la población exige una atención con calidad, lo que nos lleva a ir mejorando nuestras estructuras y equipamiento; igualmente nuestros profesionales técnicos y administrativos exigen que se les brinde un ambiente laboral adecuado con equipos e insumos disponibles para poder brindar una atención con calidad e integral.

FOTOGRAFIA 11: ANÁLISIS DE DESIGUALDAD EN SALUD:

1. Desigualdades en Salud de la Provincia de Veraguas.

Medir las desigualdades es decir obtener pruebas objetivas de las diferencias en las condiciones de vida y salud, es el primer paso para identificar las inequidades en salud. (OPS, 1998:2).

El termino desigualdad hace referencia a la existencia de diferencias en la manifestación de un problema de salud entre diferentes poblaciones.

El análisis de equidad/inequidad en salud busca hacer evidente la relación, estadísticamente significativas entre una determinada condición de salud y la pertenencia o exclusión a un grupo social específico. Su punto de partida, es por lo tanto, el estudio y la medición de las desigualdades entre grupos en función de un factor asociado a la ocurrencia del problema y sin que en la determinación de estas diferencias medie evaluación sobre si su ocurrencia entre distintos grupos es justa o injusta.

1.1. Desigualdad en la Tasa de Mortalidad Infantil según ingreso:

La Mortalidad Infantil en la provincia de Veraguas aumentó de 11 a 12 muertes por cada 1,000 nacidos vivos, lo que nos indica una situación desfavorable si hablamos del término desigualdad.

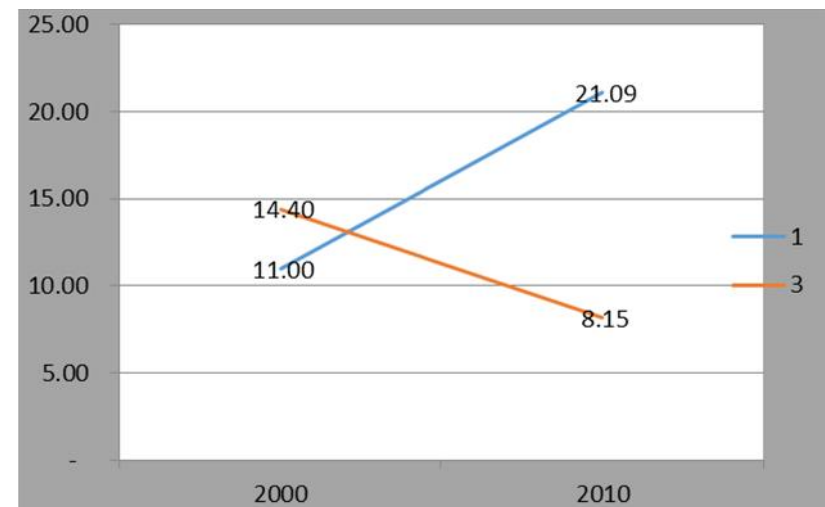
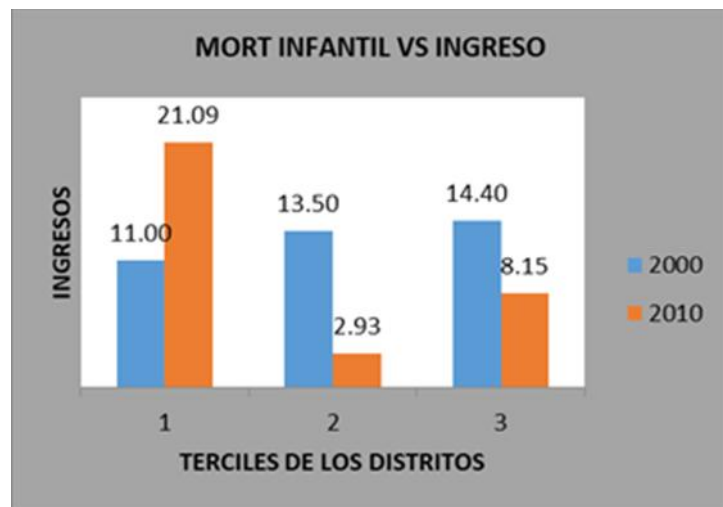
La provincia de Veraguas ha mostrado variaciones positivas desde 2012-2016 en mortalidad infantil siendo esta uno de los eventos de mayor importancia para el análisis de situación de salud y la identificación de prioridades sanitarias.

La Región de Salud de Veraguas ha incluido entre sus estrategias la ampliación de cobertura de los servicios de salud tomando en cuenta tres aspectos:

1. Acceso de la población a los servicios (extensión de horarios de atención y las giras itinerantes de salud)
2. Disponibilidad relativa de recursos
3. Un sistema técnico-administrativo que responda a las necesidades y aspiraciones de la población.

Se ha tratado de mantener la oferta sostenida y se ha regulado. El ajuste cuantitativo, cualitativo y estructural de los servicios para amoldarlos a la importancia numérica y a la estructura de la población de sus problemas o necesidades en materia de salud.

Medidas de desigualdad de brecha del indicador: Mort Infantil	2000	2010	Cambio en el tiempo	Grupo	2000	2010
				Diferencia del riesgo absoluto	-3.40	12.95
Diferencia del riesgo relativo	0.76	2.59	1.83	2	13.50	2.93
Promedio del indicador ponderado por los grupos	12.97	10.72	-2.24	3	14.40	8.15



		Unidades estudiadas AÑO 2000	Código de área o estrato	Mort Infantil	Ingreso	Nacidos Vivos
1	1	SANTA FE		6.452	80.4	310
1	2	LAS PALMAS		2.865	81.2	698
1	3	CAÑAZAS		22.38	81.6	715
1	4	RÍO DE JESÚS		0	85.4	95
2	5	LA MES		15.75	89.3	254
2	6	CALOBRE		12.71	91.9	236
2	7	SAN FRANCISCO		11.95	101.5	251
3	8	SONÁ		12.36	109.5	647
3	9	MONTIJO		13.39	118.3	224
3	10	ATALAYA		45.45	251	198
3	11	SANTIAGO		11.47	373.8	1569

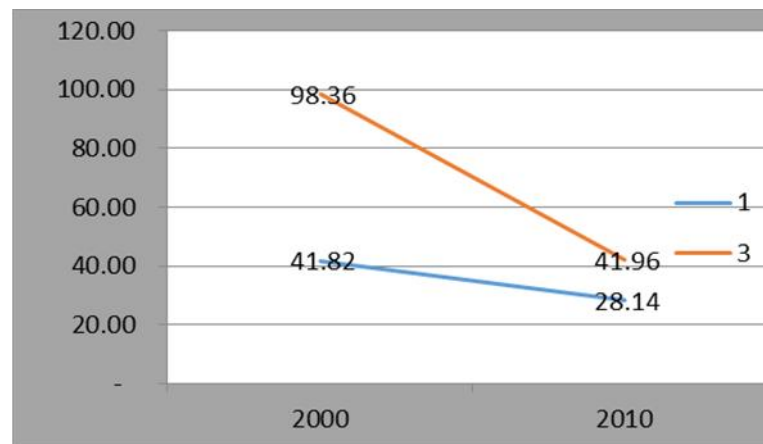
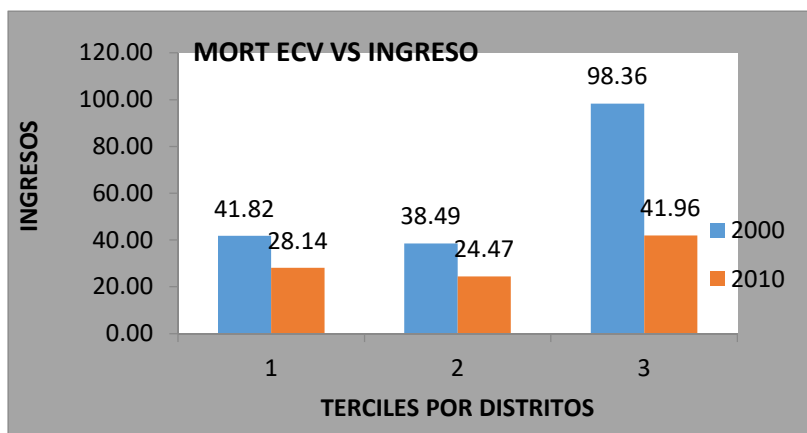
Año 2010

1	1	CAÑAZAS		8.902	120	337
1	2	SANTA FE		47.46	130	295
1	3	LAS PALMAS		15.38	135	325
1	4	LA MESA		25.32	155	158
1	5	CALOBRE		6.061	155	165
2	6	SAN FRANCISCO		6.944	160	144
2	7	RÍO DE JESÚS		0	190	56
2	8	SONÁ		2.075	198	482
3	9	MARÍATO		26.67	200	75
3	10	MONTIJO		0	274	87
3	11	ATALAYA		19.48	405	154
3	12	SANTIAGO		6.557	600	1525

En la evaluación del indicador de Mortalidad Infantil se observa que la brecha en el 2000 los distritos con menor mortalidad infantil son los distritos de menor ingresos siendo estos Santa Fé, Las Palmas y Cañazas y con mayor mortalidad los distritos de mayor ingreso, ubicándose acá los distritos de Santiago, Atalaya, Montijo y Soná. Esto Varía para el 2010 donde la mortalidad infantil es mayor en los distritos de menor ingreso. Para el 2010, hay un aumento en la brecha con un riesgo absoluto de 12.95 de las muertes infantiles con el tercil de menor ingreso, también se observa q la cantidad de muertes infantiles es mayor en el tercil con mejor ingreso, en relación al tercil de mediano ingreso económico.

1.2. Desigualdad en la Razón Mortalidad por ECV en relación a los terciles de los distritos según ingreso:

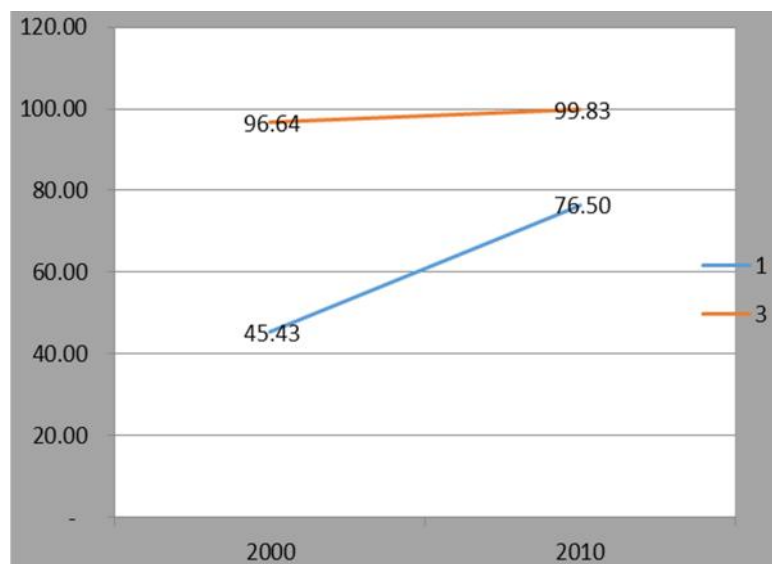
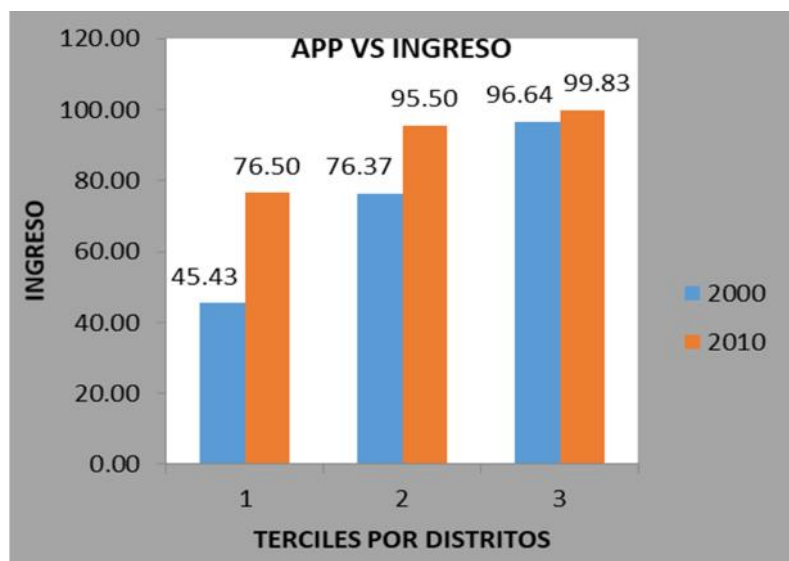
Medidas de desigualdad de brecha del indicador: Mort ECV	2000	2010	Cambio en el tiempo
Diferencia del riesgo absoluto	-56.54	-13.82	42.72
Diferencia del riesgo relativo	0.43	0.67	0.25
Promedio del indicador ponderado por los grupos	59.56	31.52	-28.04



En el indicador de salud de mortalidad de ECV, relacionado con el indicador social de ingreso, se dividieron los distritos de la provincia de Veraguas en terciles tomando en cuenta el indicador social, En el primer tercil de menor ingreso encontramos para el 2000 a los distritos de Santa Fe, Las Palmas, Cañazas y Río de Jesús con un ingreso entre 80 y 85 balboas. Que estos ingresos se ven mejorados para el 2010, pero aun así los distritos permanecen en el tercil menos privilegiados o con menor ingreso. Vemos que el comportamiento de las muertes por ECV, es que a mayor ingreso mayor cantidad de muertes por ECV, esta brecha la vemos disminuir significativamente del 2000 que teníamos un riesgo absoluto de -56.54 al 2010 con un riesgo absoluto de -13.82, que concuerda con el aumento de ingresos en todos los corregimientos y al aumento de la población adulta mayor, como se muestra en la pirámide poblacional.

1.3. Desigualdad en la Razón Atención del Parto Por Personal De Salud en relación a los terciles de los distritos según ingreso:

Medidas de desigualdad de brecha del indicador: APP	2000	2010	Cambio en el tiempo
Diferencia del riesgo absoluto	-51.21	-23.33	27.87
Diferencia del riesgo relativo	0.47	0.77	0.30
Promedio del indicador ponderado por los grupos	72.82	90.61	17.80



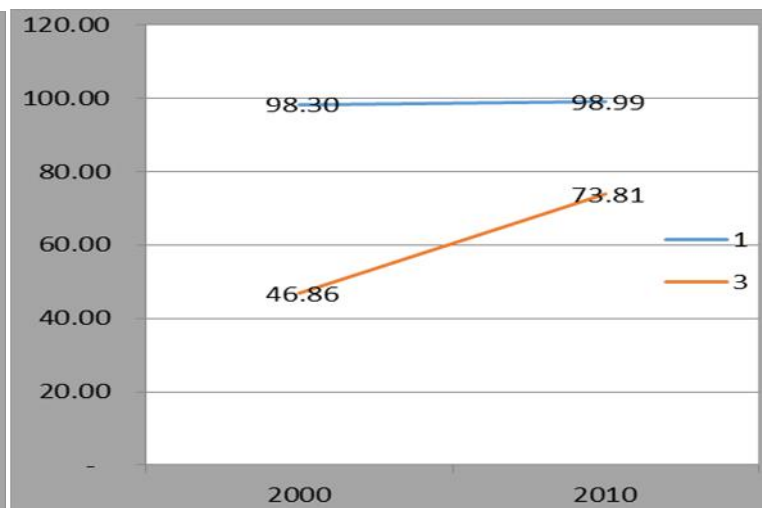
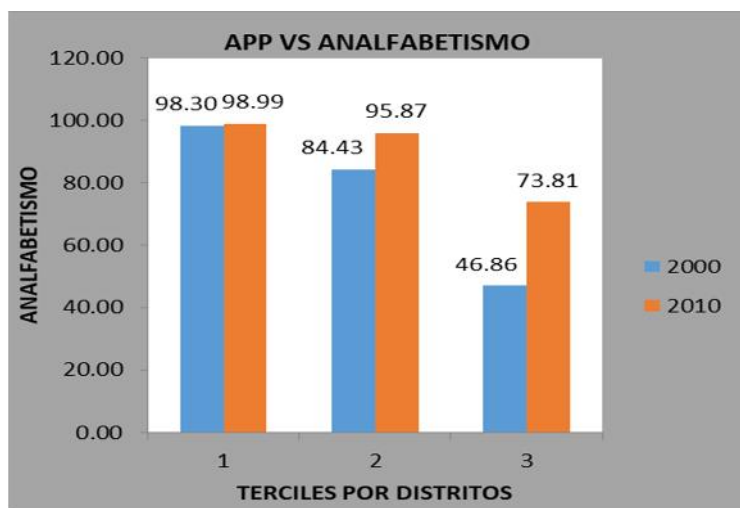
			Unidades estudiadas 2000	Código de área o estrato	APP	INGRESO	NACIDOS VIVOS
3	1	1	SANTA FE		34.2	80.4	310
3	1	2	LAS PALMAS		46.7	81.2	698
3	1	3	CAÑAZAS		42.8	81.6	715
3	1	4	RÍO DE JESÚS		92.6	85.4	95
2	2	5	LA MESA		85.4	89.3	254
2	2	6	CALOBRE		76.3	91.9	236
2	2	7	SAN FRANCISCO		67.3	101.5	251
1	3	8	SONÁ		90.7	109.5	647
1	3	9	MONTIJO		93.8	118.3	224
1	3	10	ATALAYA		99	251	198
1	3	11	SANTIAGO		99.2	373.8	1569

			Unidades estudiadas 2010	Código de área o estrato	APP	INGRESO	NACIDOS VIVOS
1	1		CAÑAZAS		76.6	120	337
1	2		SANTA FE		60	130	295
1	3		LAS PALMAS		79.4	135	325
1	4		CALOBRE		81.8	155	165
1	5		LA MESA		95.6	155	158
2	6		SAN FRANCISCO		92.4	160	144
2	7		RÍO DE JESÚS		100	190	56
2	8		SONÁ		95.9	198	482
3	9		MARÍATO		100	200	75
3	10		MONTIJO		100	274	87
3	11		ATALAYA		100	405	154
3	12		SANTIAGO		99.8	600	1525

En cuanto a la atención de parto por personal capacitado, podemos mencionar que hay una mayor brecha para el 2000 con un riesgo absoluto de -51.21 que se ve disminuido para el 2010, acortando la brecha a la mitad con relación al año 2000. Brechas acortándose ambos estratos mejorando, la provincia mejorando, es la conclusión según la tendencia poblacional promedio de salud.

1.4. Desigualdad en la Razón Atención del Parto Por profesional de Salud en relación a los terciles de los distritos según analfabetismo:

Medidas de desigualdad de brecha del indicador: APP	2000	2010	Cambio en el tiempo
Diferencia del riesgo absoluto	51.44	25.17	-26.26
Diferencia del riesgo relativo	2.10	1.34	-0.76
Promedio del indicador ponderado por los grupos	76.53	89.55	13.02



		Unidades estudiadas 2000	Código de área o estrato	APP	analfabetismo	nacidos vivos			Unidades estudiadas 2010	Código de área o estrato	APP	analfabetismo	nacidos vivos
1	1	SANTIAGO		99.2	6.1	1569	1	1	SANTIAGO		99.8	4.08	1525
1	2	ATALAYA		99	11.77	198	1	2	ATALAYA		100	7.86	154
1	3	MONTIJO		93.8	16.03	224	1	3	MONTIJO		100	8.49	87
1	4	RÍO DE JESÚS		92.6	18.33	95	1	4	SONÁ		95.9	13.24	482
2	5	SONÁ		90.7	18.55	647	2	5	RÍO DE JESÚS		100	13.64	56
2	6	LA MESA		85.4	18.88	254	2	6	LA MESA		95.6	14.13	158
2	7	SAN FRANCISCO		67.3	20.51	251	2	7	MARÍATO		100	15.1	75
3	8	LAS PALMAS		46.7	21.62	698	2	8	SAN FRANCISCO		92.4	15.42	144
3	9	CALOBRE		76.3	21.76	236	3	9	CALOBRE		81.8	16.28	165
3	10	SANTA FE		34.2	27.23	310	3	10	LAS PALMAS		79.4	16.67	325
3	11	CAÑAZAS		42.8	28.72	715	3	11	CAÑAZAS		76.6	20.89	337
							3	12	SANTA FE		60	23.02	295

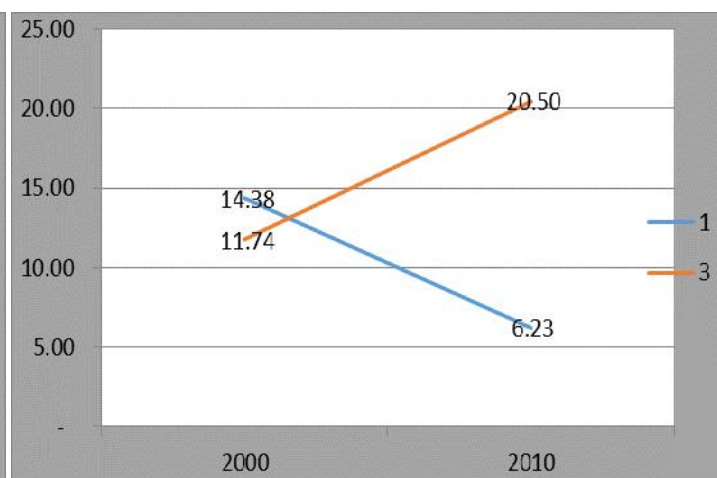
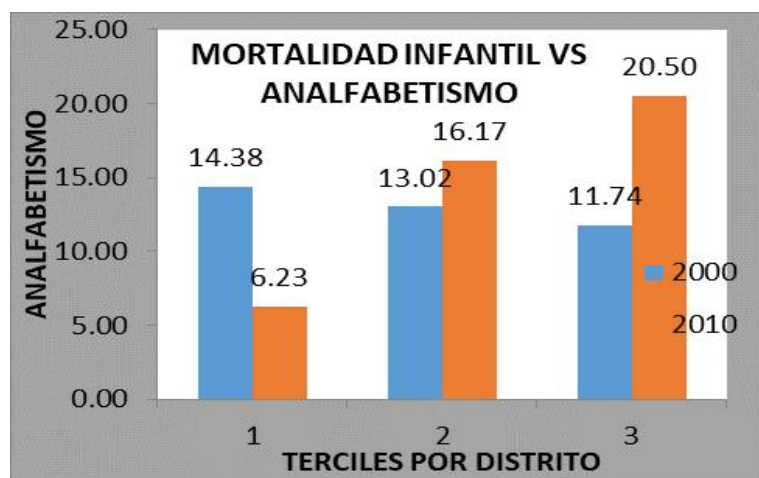
El primer tercil con menor analfabetismo se ve los distritos como Santiago, Atalaya. Montijo Rio de Jesús y Soná. El tercil con mayor cantidad de analfabetismo están Las Palmas, Calobre, Santa Fé Y Cañazas que no varía del 2000 al 2010. También podemos observar que la tasa de analfabetismo ha disminuido para el 2010, podemos pensar que los planes sociales han disminuido el analfabetismo.

En el tercil con menor analfabetismo vemos que para ambos años con la mayor cantidad de partos atendidos por personal de salud, además vemos en el tercil con mayor analfabetismo tiene menor atención de parto por personal capacitado brecha que se ha ido acortando para el año 2010

La desigualdad se ve marcada para los años 2000 con una brecha de 51.41, siendo el tercil con mayor analfabetismo el que tiene menor cantidad de partos atendidos por personal capacitado, para el 2010 la brecha se ve disminuida notablemente con un riesgo absoluto de 25.17.

1.5. Desigualdad en la Razón Mortalidad infantil en relación a los terciles de los distritos según analfabetismo:

Medidas de desigualdad de brecha del indicador: TMI	2000	2010	Cambio en el tiempo
Diferencia del riesgo absoluto	2.64	-14.27	-16.91
Diferencia del riesgo relativo	1.22	0.30	-0.92
Promedio del indicador ponderado por los grupos	13.05	14.30	1.25



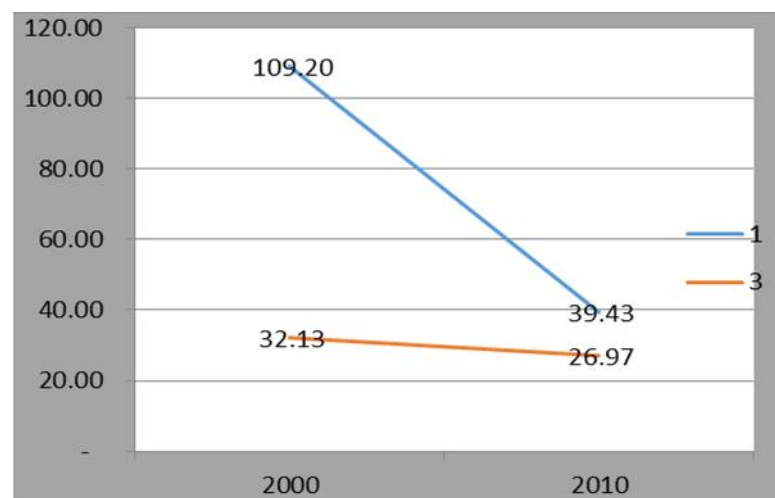
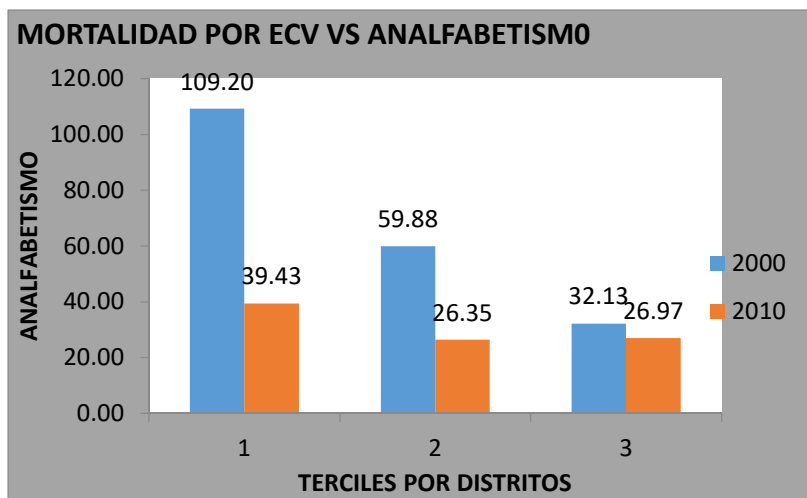
		Unidades estudiadas 2000	Código de área o estrato	TMI	analfabetismo	nacidos vivos
1	1	SANTIAGO		11.47	6.1	1569
1	2	ATALAYA		45.45	11.77	198
1	3	MONTIJO		13.39	16.03	224
1	4	RÍO DE JESÚS		0	18.33	95
2	5	SONÁ		12.36	18.55	647
2	6	LA MESA		15.75	18.88	254
2	7	SAN FRANCISCO		11.95	20.51	251
3	8	LAS PALMAS		2.865	21.62	698
3	9	CALOBRE		12.71	21.76	236
3	10	SANTA FE		6.452	27.23	310
3	11	CAÑAZAS		22.38	28.72	715

		Unidades estudiadas 2010	Código de área o estrato	TMI	analfabetismo	nacidos vivos
1	1	SANTIAGO		6.557	4.08	1525
1	2	ATALAYA		19.48	7.86	154
1	3	MONTIJO		0	8.49	87
1	4	SONÁ		2.075	13.24	482
2	5	RÍO DE JESÚS		0	13.64	56
2	6	LA MESA		25.32	14.13	158
2	7	MARÍATO		26.67	15.1	75
2	8	SAN FRANCISCO		6.944	15.42	144
3	9	CALOBRE		6.061	16.28	165
3	10	LAS PALMAS		15.38	16.67	325
3	11	CAÑAZAS		8.902	20.89	337
3	12	SANTA FE		47.46	23.02	295

Para el indicador de salud de Mortalidad infantil con analfabetismo, podemos observar que hay un aumento en la mortalidad infantil en el tercil de menor analfabetismo siendo el distrito de Atalaya con la mayoría de la mortalidad, la brecha para el 2000 está con un riesgo absoluto de 2.64. ha variado notablemente para el año 2010 con aumento de mortalidad infantil en el tercil con mayor analfabetismo y una marcada desigualdad con aumento de la brecha en un riesgo relativo de -14.27. Entre mayor analfabetismo mayor mortalidad infantil.

1.6. Desigualdad en la Razón Mortalidad Por ECV en relación a los terciles de los distritos según Analfabetismo:

Medidas de desigualdad de brecha del indicador ECV	2000	2010	Cambio en el tiempo
Diferencia del riesgo absoluto	77.07	12.46	-64.61
Diferencia del riesgo relativo	3.40	1.46	-1.94
Promedio del indicador ponderado por los grupos	67.07	30.92	-36.15



		Unidades estudiadas 2000	Código de área o estrato	M ECV	analfabetismo	población
1	1	SANTIAGO		104.2	6.1	69117
1	2	ATALAYA		239	11.77	8368
1	3	MONTIJO		46.2	16.03	12987
1	4	RÍO DE JESÚS		122.8	18.33	5700
2	5	SONÁ		68.8	18.55	30544
2	6	LA MESA		46	18.88	13045
2	7	SAN FRANCISCO		50.6	20.51	9876
3	8	LAS PALMAS		35.1	21.62	25618
3	9	CALOBRE		22.3	21.76	13443
3	10	SANTA FE		52.7	27.23	13293
3	11	CAÑAZAS		22.4	28.72	22357

		Unidades estudiadas 2010	Código de área o estrato	M ECV	analfabetismo	población
1	1	SANTIAGO		33.16	4.08	43219
1	2	ATALAYA		90.96	7.86	5209
1	3	MONTIJO		84.84	8.49	3758
1	4	SONÁ		27.69	13.24	14333
2	5	RÍO DE JESÚS		53.02	13.64	3147
2	6	LA MESA		32.07	14.13	6755
2	7	MARÍATO		34.21	15.1	3290
2	8	SAN FRANCISCO		0	15.42	5633
3	9	CALOBRE		61.8	16.28	6834
3	10	LAS PALMAS		21.26	16.67	10202
3	11	CAÑAZAS		23.83	20.89	9394
3	12	SANTA FE		7.343	23.02	7662

En mortalidad por ECV podemos observar un aumento en las muertes en el tercil con menor analfabetismo y entre mayor analfabetismo, menor cantidad de muertes por ECV, con una brecha marcada en los tercil con mayor índice de analfabetismo de 77.07, que se ha mejorado para el 2010 una disminución de la brecha 12.46.

Con estos estratificadores en la provincia de Veraguas, vemos la vulnerabilidad de los distritos de Cañazas, Las Palmas, Santa Fé, Rio de Jesús y Calobre, en los indicadores de salud con respecto a ingreso y analfabetismo, esto nos ayuda a tomar acción en la planificación de recursos e intervenciones para mejorar la equidad en disponibilidad de los servicios de salud, ya sea directamente por la región de salud de Veraguas o el apoyo con las giras itinerantes.

Referencias

1. Contraloría General de la República, Instituto Nacional de Estadística y Censo.
2. Informe Nacional de Desarrollo Humano 2007-2008. Internet: Acceso: 28 de octubre del 2014.
3. Estrategia de Desarrollo Sostenible de Veraguas. Internet: Acceso: 29 de octubre 2014.
4. Normas y procedimientos Sistema Nacional de Inversiones Públicas (SINIP). Vigencia 2010.
5. Informe Nacional de Desarrollo Humano. Panamá 2014. PNUD. 148p. Primera Edición Enero 2014.
6. Indicadores Básicos de Salud. Panamá 2009-2010. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.
7. Autoridad Nacional del Ambiente. Informe del estado del ambiente. GEO Panamá 2009 [Internet]. Acceso: 15 de julio de 2011.
8. Contraloría General de la República, Instituto Nacional de Estadística y Censo. XI Censo Nacional de Población y VII de Vivienda. Comentario de vivienda [Internet]; 2010. Acceso: 3 de julio de 2011.
9. Asamblea Nacional. Trámite Legislativo 2010. Proyecto de Ley 180 Por medio de la cual se prohíbe la comercialización, uso y consumo de productos cuyo principio activo sea el Lindano (gamma hexacloruro de benceno), así como la utilización en forma de materia prima para fabricación de productos terminados.[Internet]. Acceso: 8 de julio de 2011.
10. Autoridad Nacional del Ambiente. Atlas de las tierras secas y degradadas de Panamá [Internet]; 2009. Acceso: 8 de julio de 2011.
11. Contraloría General de la República, Instituto Nacional de Estadística y Censo. Superficie de las áreas protegidas en la República, según año de declaratoria (Cuadro 713-06) [Internet]; 2009. Acceso: 8 de julio de 2011.
12. Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente; Centro del Agua del Trópico Húmedo para América Latina y el Caribe. América Latina y el Caribe. Atlas de un ambiente en transformación [Internet]; 2011. Disponible en: <http://www.pnuma.org> Acceso: 1 de marzo de 2012.
13. Autoridad Nacional del Ambiente. Según expertos... niveles de contaminación del aire en el país es preocupante [Internet]; 2011. Acceso: 8 de julio de 2011.
14. Panamá, Ministerio de Salud. Resolución No. 210 de 27 de mayo de 2009 [Internet]. Acceso: 2 de julio de 2011.
15. Panamá, Ministerio de Desarrollo Agropecuario. Grupos de plaguicidas mayormente importados durante el período 2006-2008 y la aplicación de controles de calidad en la República de Panamá [Internet]. Acceso: 3 de julio de 2011.
16. Gaceta Oficial Digital. Panamá: Plan Estratégico de Gobierno 2010-2014 [Internet]; 2009. Acceso: 23 de julio de 2011.
17. Defensoría del Pueblo [Internet]. Acceso: 4 de julio de 2011.

18. Panamá, Ministerio de Salud. Boletín Estadístico 2009 [Internet]; 2010. Acceso: 8 de julio de 2011.
19. Panamá, Ministerio de Gobierno y Justicia. Inundaciones y deslizamientos producidos por frente frío desde 19 noviembre. Informe final ejecutivo. Ciudad de Panamá: Ministerio de Gobierno y Justicia; 2008.
20. Gaceta Oficial Digital. Resolución de Gabinete 214, 10 de diciembre de 2010.
21. Autoridad del Canal de Panamá. ACP atiende situación en el Canal debido a fuertes lluvias. Comunicado de prensa, 8 de diciembre de 2010 [Internet]. Disponible en: <http://www.acp.gob.pa/esp/pr/press-releases/2010/12/08/pr662.html> Acceso: 6 de julio de 2011.
22. Gaceta Oficial Digital. Decreto Ejecutivo 1101, 11 de enero de 2011.
23. Autoridad Nacional del Ambiente. Política Nacional de Cambio Climático. Decreto Ejecutivo No. 35 de 26 de febrero de 2007 [Internet]. Acceso: 2 de julio de 2011.
24. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud. Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009 [Internet]; 2010. Acceso: 8 de julio de 2011.
25. Sistema de Naciones Unidas en Panamá, Gobierno de la República de Panamá. Tercer informe de Panamá sobre avances de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Ciudad de Panamá: Sistema de Naciones Unidas; Gabinete Social de la República de Panamá; 2009.
26. Panamá: Plan Estratégico de Gobierno 2009–2014. Gaceta Oficial, 12 de enero de 2010 [Internet]. Acceso: 1 de marzo de 2012.
27. Panamá, Ministerio de Salud. Sistema de Información de Estadísticas de Salud. Base de datos de morbilidad. Ciudad de Panamá: Ministerio de Salud; 2010.
28. Contraloría General de la República, Instituto de Estadística y Censo. Estadísticas vitales. Cifras preliminares, 2005. Ciudad de Panamá: Dirección de Estadísticas y Censo; 2006.
29. Panamá, Ministerio de Economía y Finanzas. Estudio sobre la prevalencia y caracterización de la discapacidad en la República de Panamá. Informe final [Internet]; 2006. Acceso: 8 de julio de 2011.
30. Panamá, Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia. Diagnóstico nacional de las personas mayores en Panamá. Ciudad de Panamá: MINJUNFA; 2007.
31. Panamá, Ministerio de Salud. Departamento de Estadísticas. Enfermedades de notificación obligatoria en la República de Panamá, 2000–2010 (Cuadro 2) [Internet]. Acceso: 2 de julio de 2011.
32. Panamá, Ministerio de Salud. Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS [Internet]; 2010. Acceso: 3 de julio de 2011.
33. Panamá, Ministerio de Salud. Comportamiento epidemiológico de la influenza AH1N1, sub-tipo nuevo, en la República de Panamá, 2009. Ciudad de Panamá: Ministerio de Salud; 2010.
34. Panamá, Ministerio de Salud. Casos y tasas de sida anual y acumulada por sexo, 1984–2010. Ciudad de Panamá: Ministerio de Salud; 2010.

35. Panamá, Ministerio de Salud. Vigilancia epidemiológica de sífilis congénita. Ciudad de Panamá: Ministerio de Salud; 2010.
36. Panamá, Ministerio de Salud. Programa Nacional de Tuberculosis, Panamá 2010 (dato preliminar). Ciudad de Panamá: Ministerio de Salud; 2010.
37. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2010 [Internet]. Acceso: 8 de julio de 2011.
38. Panamá, Ministerio de Salud, Departamento de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, 2000–2009. Ciudad de Panamá: Ministerio de Salud; 2009.
39. Panamá, Ministerio de Salud. Informe sobre el estado nutricional de los niños menores de cinco años en la República de Panamá [Internet]; 2009. Disponible en: http://www.minsa.gob.pa/minsa/tl_files/documents/programas/nutricion/E NV-2008.pdf Acceso: 9 de julio de 2011.
40. Secretaría del Plan Alimentario Nacional. Evaluación Nutricional en pre-escolares y escolares de los distritos de Mironó, Comarca Gnobé Buglé y Santa Fe, Veragua. Panamá, 2006 [Internet]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pa/minsa/tl_files/documents/programas/nutricion/situacion.pdf Acceso: 11 de julio de 2011.
41. Ministerio de Salud. Monitoreo de los desórdenes por deficiencia de yodo en escolares de distritos centinelas [Internet]; 2008. Acceso: 8 de julio de 2011.
42. World Health Organization. WHO–AIMS Report on Mental Health System in Panama [Internet]; 2006. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/evidence/panama_who_aims_report.pdf Acceso: 8 de julio de 2010.
43. Gaceta Oficial Digital. Ley No. 13 de 24 de enero de 2008 [Internet]. Acceso: 8 de julio de 2011.
44. Panamá, Ministerio de Economía y Finanzas. Perfil económico de Panamá 2010. Ciudad de Panamá: Ministerio de Economía y Finanzas; 2010.
45. Panamá, Ministerio de Salud. Panamá 2010. Modelo de atención primaria de salud, individual, familiar, comunitaria y ambiental. Ciudad de Panamá: Ministerio de Salud; 2010.
46. Panamá, Ministerio de Salud, Dirección de Farmacia y Drogas. Política Nacional de Medicamentos. Ciudad de Panamá: Ministerio de Salud; 2010.
47. Panamá, Ministerio de Salud. Acuerdo Ministerial de Salud 2010: Establecimiento de la Comisión Nacional Interinstitucional de Farmacovigilancia de Panamá. Ciudad de Panamá: Ministerio de Salud; 2010.
48. Asamblea Nacional. Ley No. 56 del 12 de diciembre de 2007 [Internet]. Acceso: 8 de julio de 2011.
49. Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. Plan Estratégico Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación 2010-2014 [Internet]; 2010. Disponible en: http://www.senacyt.gob.pa/doc/PENCYT_completo_Gabinete.pdf Acceso : 7 de julio de 2011.

50. Panamá, Ministerio de Economía y Finanzas [Internet] Acceso: 1 de marzo de 2012.
51. Proyectos Panamá [Internet]. Acceso: 1 de marzo de 2012.
52. Políticas de Salud 2016-2025.
53. Undp_pa_atlas-2015.pdf. www.indp.org. 22 de nov 2017/ 20:13 p.m.
54. INEC, Panamá. www.contraloria.gob.pa. 25 nov. 2017. 19:08 p.m.
55. Situación de Salud de Panamá. [www. Minsa.gob.pa/](http://www.Minsa.gob.pa/) 21 nov. 2017.
56. www.minsa.gob.pa/sites/default/files/.../informe_de_desigualdades_en_salud.pdf. 15 de nov. 2017.