



**REPÚBLICA DE PANAMÁ**  
— GOBIERNO NACIONAL —

**MINISTERIO  
DE SALUD**

## **ANALISIS DE SITUACIONAL REGION DE KUNA YALA**

## **EQUIPO REGIONAL**

**Dra. Wagayoguna Díaz**

Directora Regional

**Dr. Nicolás Pérez**

Subdirector Regional

**Licda. Ithania de Chávez**

Subadministradora Regional

**Dr. Jorge E. Gómez B.**

Planificador

**Dr. Gilberto Llerena**

Provisión de Servicios

**Dr. Eneristo Robinson**

Salud Pública / Epidemiología

## ***EQUIPO TECNICO REGIONAL***

**Licdo. Leónidas Troncoso**

Jefe Enfermería/Coordinador Epidemiología/PAI

**Dr. Norberto Villalaz**

Emergencias en salud y Gestión del Riesgo

**Licda. Lilian Jackson**

Nutrición

**Licda. Ana Jones**

Farmacia

**Licda. Brenda Arauz**

Coordinación Escolar, Adolescentes e Infantil

**Dr. Gustavo Morales**

Coordinación Salud, Sexual y Reproductiva

**Licda. Gloria Pérez**

Salud de Adulto

**Dra. Julia Alvarado**

Salud Bucal

**Licdo. Leandro Meléndez**

Laboratorio

**Licda. Marilú Moreno**

Registros Estadísticos de Salud

**Licda. Jazmín Downs**

Docencia

**Licda. Marisol Arango**

Trabajo Social

**Licdo. Ascanio Martínez**

Promoción de la Salud

**Sr. Florentino Arias**  
Saneamiento Ambiental  
**Técnico Cipriano Ayarza**  
Vectores  
**Licda. Iedy Igualikinya**  
Salud Ocupacional

***EQUIPO ADMINISTRATIVO REGIONAL***

**Licda. Elibeth Henríquez**  
Recursos Humanos  
**Licda. Carmen de Romero**  
Presupuesto  
**Licda. Mireya de Mora**  
Contabilidad  
**Licda. Nurisnelda Estrada**  
Compras  
**Licdo. Peter De La Ossa**  
Tesorería  
**Licda. Fátima Martínez**  
Costo Hospitalario

## ***DIRECTORES MÉDICOS DE AREAS SANITARIAS***

**Dr. Norberto Villalaz**  
Área Sanitaria de Carti

**Dra. Norayda Gonzales**  
Área Sanitaria de Rio Sidra.

**Dra. Rosemary Vanegas**  
Área Sanitaria de Nargana

**Dr. Mani Smith**  
Área sanitaria de Playón Chico

**Dr. Basilio Rivera**  
Área Sanitaria de Ailigandi

**Dr. José Jones**  
Área Sanitaria de Ustupu

**Dr. Mario Young**  
Área Sanitaria de Mulatupu

**Dr. Daudicio Brenes**  
Área Sanitaria de Puerto Obaldía

## INTRODUCCIÓN

La Comarca de Kuna Yala desde el día 23 de marzo del presente año tiene su primer paciente positivo por COVID 19, y desde ese instante el número de casos ha ido en aumento, actualmente a la fecha se tienen **906** casos positivos, los cuales se distribuyen entre los diferentes corregimientos de la comarca, siendo los más afectados los corregimientos de Nargana y Ailigandi.

Los servicios de salud se han organizado con el fin de brindar atención médica a los pacientes COVID 19, así como también de no discontinuar la atención al resto de la población, para lo cual se reforzó el pie de fuerza con equipos de respuesta rápida conformados básicamente por médicos, enfermeros y técnicos de enfermería, los cuales son ubicados principalmente en las instalaciones que presentan pacientes COVID 19.

Una fortaleza con que se cuenta ante la situación de pandemia por el SARS COV 2, es la coordinación interinstitucional formada principalmente por: los equipos de seguridad gubernamental, Junta Técnica Regional, Diputados y Representantes y otras instituciones. Igualmente, el apoyo y coordinación desde el primer día recibido por parte del Congreso General Kuna, autoridades locales y la propia comunidad, en las comunidades se organizaron los comités COVID comunitarios bajo los lineamientos del MINSA, que son de gran apoyo al personal de salud de las instalaciones.

El presente análisis se realiza con el fin de describir una fotografía de la situación actual de la red de servicios de salud, para la atención de la población Kuna, donde se incluye cantidad y necesidad de recursos humanos, de insumos de protección y para la atención médica, así como la situación de los equipos de apoyo o complementarios como el equipo de transporte y condición de la infraestructura existente, entre otros.

Actualmente se realiza una vigilancia epidemiológica periódica lo que permite presentar el número actualizados de casos positivos, contactos estrechos, y el cálculo de las tasas de mortalidad y letalidad.

Con este análisis obtendremos información de gran interés para el nivel regional y local, de manera que se establezcan las estrategias necesarias para la continuidad de los servicios de salud y evitar el colapso de estos. Igualmente, la identificación de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del sistema de salud de Kuna Yala.

## OBJETIVO GENERAL:

Analizar la situación de salud con relación a la infección por SARS-CoV 2, en la Comarca Kuna Yala.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Realizar el monitoreo y la vigilancia epidemiológica de todas las comunidades bajo nuestra responsabilidad.
2. Establecer una comunicación efectiva con los líderes de la comunidad y crear alianzas con las otras instituciones públicas.
3. Sensibilizar a la población en temas de promoción de la salud, tales como:
  - búsqueda activa, importancia de los hisopados nasofaríngeo, lavado de manos, uso correcto de la mascarilla y el distanciamiento social.
4. Establecer un centro de operaciones de trazabilidad en la región de salud.
5. Capacitar y actualizar a los funcionarios del nivel local y regional.



## FOTOGRAFIA N°1:

## CONTEXTO

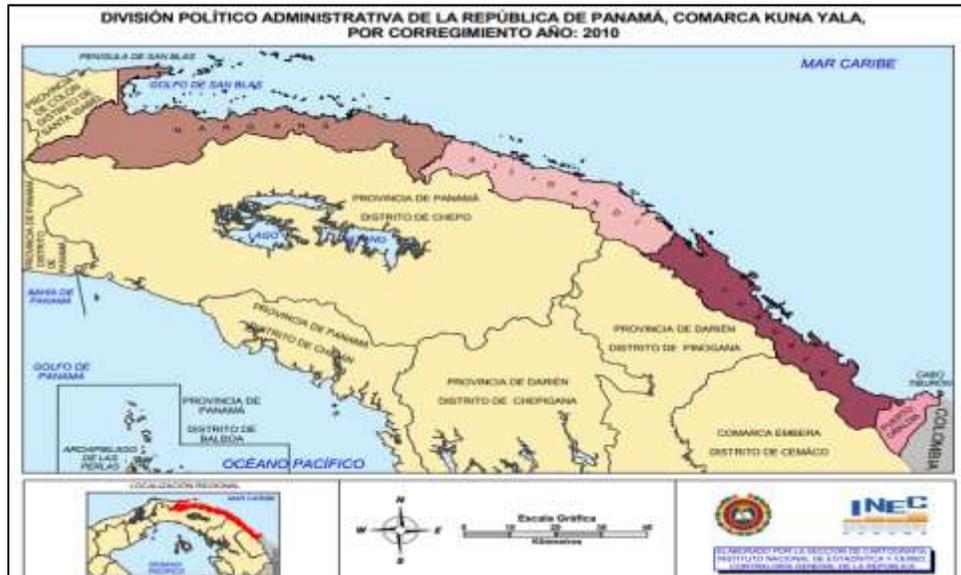
*Antecedentes*  
*Base legal*

Por Ley del 4 de junio de 1870 de Colombia, fue creada la Comarca Tulenega. Con la independencia de Panamá en 1903, se desconoció por completo esa ley, y su territorio se dividió en dos: una parte mayoritaria pasó a la nueva nación panameña, mientras que otra pequeña porción quedó en Colombia. La suspensión de la comarca, las concesiones bananeras y mineras y los abusos de la policía causaron gran descontento en el pueblo Kuna y provocaron la Revolución Kuna de 1925, dirigida por el Nele Kantule y Olonkitipilele (Simral Colman). El Tratado de Paz posterior estableció el compromiso del gobierno de Panamá de proteger los usos y costumbres kunas. Los kunas, a su vez, aceptaban el desarrollo del sistema escolar oficial en las islas. La brigada policial sería expulsada del territorio indígena y todos los prisioneros liberados. Las negociaciones que pusieron fin al conflicto armado constituyeron un primer paso para recuperar la cultura que se estaba perdiendo y establecer una vía hacia una autonomía de hecho en la Comarca Guna Yala.

La legislación sobre territorios indígenas en Panamá comenzó a ser definida con la legislación de la Comarca Kuna de San Blas, en 1938, y con la definición de sus límites y administración mediante la Ley N° 16 de 1953. Las kunas se constituyeron así en el primer pueblo indígena que adquirió derechos sobre sus territorios. Desde entonces mantienen cierta autonomía político-administrativa.

Con base en el artículo 5° de la Constitución de 1904, que dice que permite que la ley cree divisiones políticas con regímenes especiales o por razones de conveniencia administrativa o de servicio público, la legislación sobre territorios indígenas en Panamá comenzó a ser definida con el establecimiento de la *Comarca de San Blas* por medio de la ley N° 2 del 16 de septiembre de 1938, incluyendo áreas de las provincias de Panamá y Colón, y luego, con la definición de sus límites y administración mediante la Ley N° 16 del 19 de febrero de 1953. Su nombre fue cambiado a *Kuna Yala* mediante ley N° 99 de 23 de diciembre de 1998.

La Comarca de Kuna Yala con una extensión de 2,357 Km<sup>2</sup> y una densidad de 18.4 habitantes por Km<sup>2</sup>, está ubicada en la parte Noreste del país, como límites al Norte con el



Comarca de con una geográfica Km<sup>2</sup> y una poblacional habitantes ubicada en la parte Noreste del país, presenta los siguientes límites: **Norte** con el

Mar Caribe, al **Sur** con la provincia de Panamá y Darién, igualmente con las Comarcas indígenas de Madugandi, Wargandi y Embera Wounana, al **Este** con Colombia y al **Oeste** con la provincia de Colón.

Geopolíticamente está formada por un distrito, el cual es Kuna Yala y 4 corregimientos que son los siguientes: Nargana, Ailigandi, Tubuala y Puerto Obaldía.

### Marco legal de la Comarca de Kuna Yala:

- Ley 2 del 16 de septiembre de 1938, “establece como Kuna Yala, la comarca de San Blas”
- Ley 20 del 31 de enero de 1957 se declara a la comarca como reserva indígena.
- Ley 99 del 23 de diciembre de 1998 reemplaza el nombre de San Blas, por la Comarca de Kuna Yala.

### Ámbito de actuación: político, social, económico y ambiental.

#### Político - Social:

La antigua estructura social de los kunas se ha ido fortaleciendo a través de sus Congresos Locales y Generales (comarcal), mantienen una fuerte cohesión del grupo y han podido conservar el poder de decisión sobre las actividades que se realizan en su territorio y ejercer el control sobre los recursos naturales y el aprovechamiento de otros recursos de la región.

En la actualidad la institución política fundamental del pueblo Guna es la gran Casa del Congreso, Onmaked Nega, que funciona en cada comunidad y que constituye un centro consultivo, deliberativo y ejecutivo a la vez cívico y ceremonial. El mismo simbolismo de la Casa del Congreso

indica que ésta es presidida pero no dominada por los Sahilas, líderes de las comunidades. Existe una creciente tensión y demanda de mayor participación política de las mujeres, cuyo papel tradicional ha sido influir en los votos de los hombres de sus casas, pero una prueba de la adaptabilidad del sistema es la reciente designación de una Sahila femenina.

Existen distintos funcionarios que son elegidos por el Congreso y que contribuyen al desarrollo de la vida colectiva. Así cada Sahila es acompañado por el Argar, intérprete y vocero, que debe ser un gran conocedor de la cultura para ser fiel en la traducción de los cantos sagrados que entona el Sahila. Los guardias locales voluntarios, llamados Suaribgan, están encargados de mantener el orden en la comunidad y en la Casa del Congreso, convocar a las reuniones y hacer cumplir las resoluciones del Congreso, portando una especie de bastón de mando tallado con figuras sagradas y purificado por el canto de los Sahilas, quienes sacralizan así ese símbolo del poder colectivo. Otros funcionarios son los Sapin Dummagan, encargados de dirigir los distintos tipos de rituales o trabajos comunales. Entre ellos está el Inna Sahila que organiza el ritual de la pubertad femenina, que tiene una notable presencia en la cultura. El Neg Sahila se ocupa de organizar la construcción y renovación de las viviendas de palma. El Igar Dummad es el encargado de dirigir la limpieza de los caminos, el Naynu Dummad de los trabajos en las plantaciones comunitarias y el Ur Dummad tiene a su cargo sumar los esfuerzos para el acarreo de los árboles destinados a la construcción de las canoas o cayucos.

### **Económico:**

La economía está basada en la agricultura, pesca y caza, con una larga tradición de comercio internacional. Habitan casas de arquitectura sencilla en construcciones basadas en la caña, pero sólidas y resistentes al vaivén del clima. Si bien los poblados son en su gran mayoría insulares, los terrenos de labor están ubicados en la cercana tierra firme, a la que se desplazan diariamente en cayucos de remo para trabajar sus cultivos. Los plátanos, cocos y el pescado forman parte de la dieta Guna, suplementado con comida importada y unos animales domésticos. Los cocos, el cacao y las langostas son los productos más importantes de exportación.

Muchas de las importaciones provienen de productos traídos en barcos colombianos que son comprados por los gunas; también les llegan importaciones de la ciudad de Panamá; **el turismo ha sido una parte importante de la economía, sobre todo en Guna Yala.**

La confección y venta de molas les significa una fuente de ingresos. Las molas son un tejido

artístico  
colorido  
hecho  
con



técnicas de bordado y bordado inverso. Las tablas de mola son usadas para hacer blusas del traje Guna femenino, que se utiliza diariamente por muchas mujeres gunas. Mola significa en lengua Guna "ropa". Según la tradición Guna, el diseño de la mola fue traído por la heroína cultural Magiryai.

# FOTOGRAFIA N° 2

## DEMANDA

### *Aspectos demográficos* *Aspectos epidemiológicos*

#### **Aspectos demográficos**

La Comarca según estimaciones del censo de la Contraloría Nacional de la República de Panamá es de 46,267 habitantes, sin embargo, según el censo local del 2020 el mismo corresponde a 31,394 habitantes, donde el 53% de estos corresponden al sexo femenino. A nivel de grupo atareo el 50% de esta población corresponde < 20 años, el 21% a la población de 20 a 39 años, un 16% para el grupo de 40 a 59 años, mientras que el 13% corresponde a la población de 60 y más años. Igualmente, la comarca se encuentra conformada por 51 comunidades, donde 45 se ubican en áreas isleñas y 14 en tierra firme o continental.

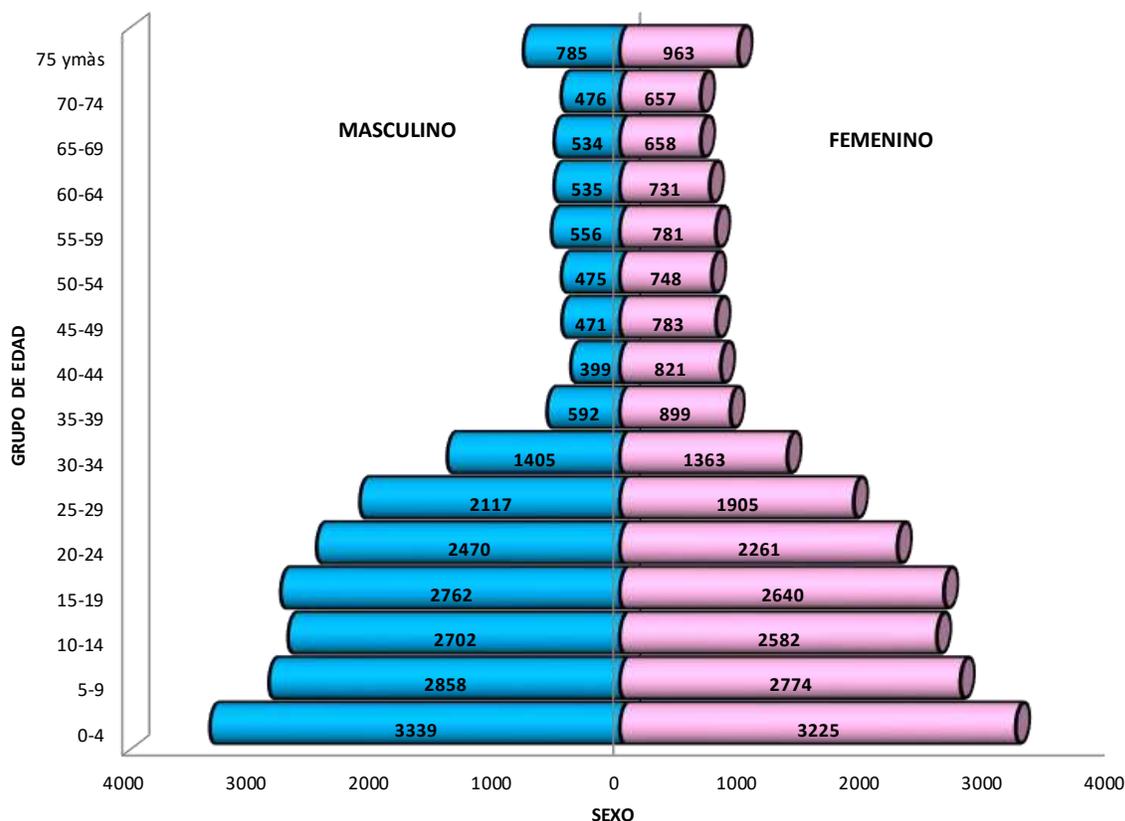
**REGION DE SALUD DE COM. KUNA YALA**  
**ESTIMACION DE POBLACION, POR SEXO Y GRUPO DE EDAD,**  
**SEGUN DISTRITO Y CORREGIMIENTO**  
**AÑO 2020**

INSTALACION	POBLACION			GRUPO DE EDAD							
	TOTAL	HOMBRE	MUJER	<1 AÑO	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 44	45 a 59	60Y más
<b>TOTAL REGIONAL</b>	<b>46,267</b>	<b>22,476</b>	<b>23,791</b>	<b>1,411</b>	<b>5,153</b>	<b>5,632</b>	<b>5,284</b>	<b>5,402</b>	<b>14,232</b>	<b>3,814</b>	<b>5,339</b>
<b>DISTRITO DE KUNA YALA</b>	<b>46,267</b>	<b>22,476</b>	<b>23,791</b>	<b>1,411</b>	<b>5,153</b>	<b>5,632</b>	<b>5,284</b>	<b>5,402</b>	<b>14,232</b>	<b>3,814</b>	<b>5,339</b>
NARGANA	20,166	9,827	10,339	580	2,117	2,381	2,240	2,405	6,475	1,680	2,288
AILIGANDI	15,986	7,769	8,217	483	1,765	2,006	1,906	1,960	4,662	1,359	1,845
PUERTO OBALDIA	926	520	406	38	139	66	108	82	347	79	67
TUBUALA	9,189	4,360	4,829	310	1,132	1,179	1,030	955	2,748	696	1,139

Fuente: Contraloría General de la República. En base a la Información demográfica actualizada en el censo de población y vivienda 2010.

Fuente Institucional: Departamento de Registros y Estadística. KUNA YALA.

**CENSO DE POBLACION DE KUNA YALA POR SEXO Y GRUPO DE EDAD  
AÑO: 2020**



Se espera un envejecimiento de la población por el incremento en la expectativa de vida que conllevará al aumento en la incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas. Las intervenciones a corto y a largo plazo que se deben establecer son las siguientes:

- Fortalecer las acciones de promoción y prevención de estilos de vida saludable por medio de la educación continua a la población.
- Continuar con la estrategia de coberturas existentes (PFMESS, Mesoamérica 2015)
- Fortalecimiento de la red de servicios de salud con medicina especializada básica
- Fortalecimiento del equipo básico de salud con nutricionistas, promotores, técnicos de farmacias, técnicos de laboratorios, técnicos de registros y estadísticas de salud y de trabajo social.

## **Riesgos a la salud:**

Los principales riesgos a la salud en la comarca de Kuna Yala son: los eventos ocasionados por desastres naturales, enfermedades por vectores (Dengue, Malaria, Chikungua y Zika), enfermedades crónicas, la desnutrición infantil y enfermedades emergentes y remergentes como la Tuberculosis y Leptospirosis.

## **Mecanismos de suministro de agua:**

En la comarca el suministro de agua para consumo humano se realiza a través de un sistema de acueducto rural, principalmente por gravedad desde tierra firme.

### ***Mecanismo:***

1.- Captación: es superficial que consiste con muro contención con un cajón de pre-filtro con su material filtrante, para retener los sedimentos antes que llegue el agua al tanque de almacenamiento.

2.- Línea de aducción: son tuberías de P.V.C. que pueden ser de 3" o 4" de diámetro, que llega hasta el tanque de almacenamiento, en algunas islas las tuberías pasan a través de la red submarina y que van anclado con un concreto para evitar el movimiento de las tuberías con las corrientes submarinas.

3.- 31.4 % no tienen un sistema de tratamiento básico (filtración) y 54.3 % sin dosificador de cloro de agua. El tratamiento más usado es la filtración lenta, que consiste con un tanque de concreto de dos compartimientos con sus respectivos materiales filtrante (piedras, gravas y arena). El otro sistema de filtración, que está reemplazando de filtro lento es filtro a presión, consiste en un tanque de metal prefabricado.

4.- El tanque de almacenamiento: la mayor parte son estructuras de cemento que están ubicados en la isla o en tierra firme.

5. Red de distribución: son tuberías P.V.C. que están en perímetro de la comunidad y que conecta a cada casa con la red de suministro.

**Ministerio de Salud**  
**Región de Kuna Yala. año 2020**

Aspectos	Cantidad	%	# de habitantes	%	# de casas	%
Comunidades	59		31,394 (censo local)		5,303	
Acueductos	37	62.7				
Comunidades beneficiadas	47	79.7	26,658	84	4388	82.7
Con dosificador	29	78.3				
Sin dosificador	8	21.7				
Con tratamiento de filtro	26	70.2				
Sin tratamiento de filtro	11	29.8				

*Fuente: Departamento de Saneamiento Ambiental – Región Kuna Yala*

**Mecanismo de agua residuales:**

La comunidad Guna desde hace muchos años viene depositando aguas residuales directamente al mar. Consiste en un excusado colgante a las orillas de la playa con cuatro horcones con base de cemento o de madera, forrado con pencas u otros materiales, algunos cuentan con inodoros, pero se descargan directamente al mar, y un 3.8 % cuentan con tanque sépticos.

**Ministerio de Salud**  
**Región de Kuna Yala. año 2020**

<b>Aspectos</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
# de casas	5303	
Casa con letrinas	1234	23.3
Casas con letrinas de hueco	39	0.7
Casas con inodoros	346	6.5
Casas sin letrinas	3684	69.5

*Fuente: Departamento de Saneamiento Ambiental – Región Kuna Yala*

**Mecanismo de residuos sólidos:**

No existe un sistema de alcantarillado en la comarca. Fosas sépticas sólo en hoteles y algunas escuelas.

La basura era arrojada en las orillas de la isla o al mar (Muu durba pil-li), práctica de eliminación que se basa en la creencia de que, lo que se ha tomado de la naturaleza debe regresar a ella. Sin embargo, la comunidad Kuna se ha dado cuenta que esta práctica tradicional ya no es compatible o adecuada para el ambiente, pues la basura que se produce hoy no es la misma que se producía antes.

Todo lo que ha dejado de servirnos, nuestros desperdicios, son arrojados a las costas o directamente al mar. Cada familia se encarga de la eliminación de los desechos. Los comuneros reconocen que es un problema. No contamos con sistema de recolección en el área.

**Ministerio de Salud**  
**Región de Kuna Yala. año 2020**

Aspectos	Cantidad	%
# de casas	5303	
Cielo abierto (basura)	5267	99.3
Enteramiento	9	0.2
** Incineración	27	0.5

*Fuente: Departamento de Saneamiento Ambiental – Región Kuna Yala*

La incineración es otro procedimiento que se realiza en la comarca, para la eliminación de los desechos comunes y peligrosos, esta se realiza en áreas no habitadas, que son asignadas por las autoridades locales de la comunidad. Estas áreas suelen estar ubicadas en tierra firme. El 100% de los desechos generados por los centros escolares y de salud son eliminados por este mecanismo de incineración. Debido a que en la comarca no existe empresas privadas o institucional que brinden este servicio de recolección y eliminación de desechos, esta tarea la realiza el personal de aseo, en conjunto con personal de transporte de cada dependencia del estado.

## Aspectos Epidemiológicos:

**REGION DE SALUD DE COM. KUNA YALA**  
**POBLACION DE PROGRAMAS ESPECIFICOS**  
**E INDICADORES DE POBLACION**  
**Y GRUPO DE EDAD**  
**AÑO 2019**

INDICADORES	TOTAL	
	NUMERO	PORCENTAJE
<b>POBLACION TOTAL</b>	46,267	100.0
HOMBRES	22,476	48.6
MUJERES	23,791	51.4
POBLACION PREESCOLAR (<5 AÑOS)	6,564	14.2
POBLACION ESCOLAR (5-14 AÑOS)	10,916	23.6
POBLACION ADOLESCENTES (15-19 AÑOS)	5,402	11.7
POBLACION DE ADULTO (20-59 AÑOS)	18,046	39.0
POBLACION 3RA. EDAD (60 Y MAS )	5,339	11.5
POBLACION FEMENINA EN EDAD REPRODUCTIVA (15-44)	9,889	41.6
POBLACION DE EMBARAZADA ESPERADAS	1,474	14.91
<b>ESPERANZA DE VIDA</b>		
GENERAL		71.96
HOMBRES		68.76
MUJERES		75.32

Fuente: Contraloría General de la República. En base a la Información demográfica actualizada en el censo de población y vivienda 2010.

Fuente Institucional: Departamento de Registros y Estadística. KUNA YALA.

# Análisis de Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles.

## AÑOS 2015 – 2017.

INDICADORES	2015					2016					2017				
	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional
3.1.1 Razón de mortalidad materna	348.43	352.11	0.00	0.00	273.22	0.00	0.00	1941.75	0.00	339.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0
3.1.2 Proporción de partos con Asistencia Profesional	80.14	88.03	63.64	79.55	87.02	72.77	86.92	73.79	68.29	91.70	77.31	85.58	66.96	72.41	90.96
3.2.1 Tasa de mortalidad de menores de 5 años	5.45	4.49	5.47	0.00	4.98	4.48	6.31	5.32	0.00	5.17	2.37	2.83	0.74	0.00	2.1
3.2.1.a Tasa de mortalidad infantil	26.92	10.24	17.44	142.86	17.80	31.25	42.37	25.42	0.00	33.96	16.81	6.41	8.70	0.00	9.89
3.2.2 Tasa de mortalidad neonatal	7.69	0.00	0.00	285.71	4.10	8.47	7.69	25.42	0.00	13.60	8.40	3.21	0.00	0.00	4.24

### Meta 3.1

#### 3.1.1 Razón de mortalidad materna:

En el año 2015 se registraron 732 nacidos vivos y 2 defunciones, lo que resulto en una razón de mortalidad materna de 273.22, es decir por cada 100000 nacidos vivos murieron durante este año 273 mujeres por complicaciones del embarazo, del parto o del puerperio. Para el 2016 se registró igual número de defunciones maternas que el año anterior, lo que resulto en una razón de mortalidad materna de 339.56, a pesar de que en ambos años hubo 2 defunciones maternas, está razón de mortalidad materna en el 2016 resulto con un incremento debido a que el número de nacidos vivos en ese año fue menor, este fue de 589 nacidos vivos en comparación a los 732 nacidos vivos en el 2015. En el 2017 no se registraron defunciones, en la Comarca de Guna Yala.

Cuando segregamos esta razón de mortalidad por corregimiento se observa que en el año 2015 las defunciones maternas fueron en los corregimientos de Nargana y Ailigandi, mientras que en el 2016 ambas se dieron en el corregimiento de Tubuala.

#### 3.1.2 Proporción de partos con asistencia profesional:

En cuanto a la proporción de partos con asistencia profesional se observa un incremento entre el 2015 al 2017, siendo este último año con un 90% de partos con asistencia de personal capacitado, dotados de equipamiento y los medicamentos necesarios. Este incremento indica igualmente, que cada año un mayor número de estos partos son atendidos en la red de servicios, mientras que muy pocos son realizados en las casas de partos por las parteras. Sin embargo, se debe resaltar que las parteras empíricas no están excluidas de esta atención, hoy día la misma se han incorporado al equipo de salud con funciones de cuidar a la paciente en las tareas de alimentación, acompañamiento entre otras.

## **Meta 3.2**

### **3.2.1 Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años:**

En el 2015 se registraron 29 defunciones en niños menores de 5 años, lo que resulto una tasa de mortalidad de 4.98, para el 2016 el número se incrementó a 31 defunciones, lo que produjo un leve incremento de la tasa de mortalidad de 5.17, mientras que en el año 2017 el número de defunciones en este grupo de población descendió considerablemente a 13, lo que resulto una disminución considerable en la tasa de mortalidad a 2.1, es decir de cada 1000 nacidos vivos en la población menor de 5 años murieron 2 de niños.

Cuando segregamos esta tasa de mortalidad por corregimiento se observa que las defunciones se registraron principalmente en los corregimientos de Nargana, Ailigandi y Tubuala. Cabe destacar que entre el 2015 al 2017 no se señalaron defunciones en el corregimiento de Puerto Obaldía. De esta manera estos resultados nos indican hacia que áreas o comunidades de la Comarca se deben dirigir principalmente las intervenciones, de manera que se pueda reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1000 nacidos vivos y 25 por cada 1000 nacidos vivos en los niños menores de 5 años al año 2030.

#### **3.2.1.a Tasa de mortalidad infantil.**

En el 2015 se registraron 13 defunciones para una tasa de mortalidad infantil de 17.8, es decir por cada 1000 nacidos vivos hubo 17.8 defunciones en niños menores de un año, en el 2016 la tasa de mortalidad se incrementó de manera considerable, y esto fue debido al aumento del número de defunciones (20) y la disminución del número de nacidos vivos para ese año.

Para el 2017 se observa una disminución bastante importante en la tasa, ya que la misma resulto en 9.89, para este año se registraron 7 defunciones.

#### **3.2.2 Tasa de mortalidad neonatal.**

La tasa de mortalidad neonatal en el 2015 fue de 4.1, por cada 1000 nacidos vivos se presentaron 4.1 defunciones en niños antes de alcanzar los 28 días de vida. para el 2016 esta tasa presento un alza considerable, ya que aumentó el número de defunciones y el número de nacidos vivos fue menor con respecto al año 2015. En el 2017 nuevamente la tasa disminuye debido a que el número de defunciones fue menor y el número de nacidos vivos aumento.

Cuando segregamos el comportamiento de este indicador por corregimientos, se observa que el 2015 las defunciones se registraron en los corregimientos de Nargana (2/260) y Puerto Obaldía (2/7), resultando el corregimiento de Puerto Obaldía con la tasa más elevada para este año debido

a que hubo 2 defunciones, y el número de nacidos vivos para ese corregimiento fue menor en comparación a los otros corregimientos. Para el 2016 las defunciones se registraron en los corregimientos de Nargana (2/236), Ailigandi (2/260) y Tubuala (1/118), resultando esta tasa en este último corregimiento la más elevada para ese año. En el 2017 las defunciones se registraron en los corregimientos de Nargana (2/238) y Ailigandi (1/312), para este año disminuyeron las defunciones, lo que contribuyó a la disminución de la tasa.

REGION DE GUNA YALA															
Cuadro N°2 Línea Base y Serie cronológica de los indicadores del Nivel 1															
INDICADORES	2015					2016					2017				
	NAR.	AIL.	TUB.	P.O.	DISTRITO	NAR.	AIL.	TUB.	P.O.	DISTRITO	NAR.	AIL.	TUB.	P.O.	DISTRITO
3.2.2.a Tasa de Mortalidad Perinatal	26.92	44.37	29.07	285.71	49.18	50.00	93.22	33.90	0.00	66.21	50.42	48.08	17.39	34.48	42.37
3.3.1 Número de nuevas infecciones por el VIH	54.42	40.73	0.00	0.00	37.74	15.97	66.60	11.61	231.21	36.97	36.40	26.11	11.37	0.00	27.13
3.3.2 Incidencia de la Tuberculosis	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	235.70	172.60	167.10	112.20	140.17
3.3.3. Incidencia de Malaria (x 1000)	26.92	10.24	17.44	142.86	19.13	31.25	42.37	25.42	0.00	33.96	16.81	6.41	8.70	0.00	9.89
3.3.3.a Incidencia de Malaria x 100000 (población malarica)	.....	.....	.....	.....	398.10	.....	.....	.....	.....	540.70	.....	.....	.....	.....	596.80

### 3.2.2.a Tasa de mortalidad perinatal:

Durante el 2015 se registraron 36 defunciones, por lo que la tasa resultante para este año fue de 49.18, es decir por cada 1000 nacidos vivos y hubo 49.1 defunciones de niños entre las 28 semanas de embarazo y los siete primeros días de vida. Para el 2016 esta tasa se incrementa a 66.21 debido a que aumentó el número de defunciones y además porque en ese año hubo menos nacidos vivos que el año anterior. En el 2017 la tasa disminuye significativamente, ya que disminuye el número de defunciones.

Cuando segregamos los valores de la tasa de mortalidad perinatal por corregimiento tenemos que para el año 2015, el corregimiento con mayor tasa de mortalidad fue Puerto Obaldía con 285.71, es decir por cada 1000 nacidos vivos se registró 285.7 defunciones de niños entre las 28 semanas de embarazo y los siete primeros días de vida, para ese año en el corregimiento de Puerto Obaldía se registró 2 defunciones y se contaba con una población de nacidos vivos de 7 niños. Cabe destacar que el número de defunciones en el resto de los corregimientos fueron los siguientes: Nargana (7 defunciones), Ailigandi (13 defunciones) y Tubuala (5 defunciones).

Para el 2016 no se registró defunciones en el corregimiento de Puerto Obaldía, mientras que el corregimiento con mayor tasa de mortalidad fue Ailigandi con 93.22.

En el 2017 los corregimientos con una tasa importante fueron Nargana con 50.42 y Ailigandi con 48.08., en este año se registraron un total de 30 defunciones.

### 3.3.1 Tasa de incidencia de VIH (número de nuevas infecciones por el VIH).

La tasa de incidencia en el 2015 fue de 37.74, es decir por cada 100000 habitantes hubo 37.74 nuevos casos de infecciones, en el 2016 la tasa se mantuvo casi en el mismo rango, con 36.97 nuevas infecciones por cada 100000 habitantes y finalmente para el 2017 esta tasa de incidencia descendió a 27.13. En promedio desde el 2015 al 2017 fue de 14 nuevos casos de infecciones por VIH por año.

La tasa de incidencia por corregimiento, para el 2015 se registraron nuevos casos de VIH solo en los corregimientos de Nargana y Ailigandi, con tasas de 54.42 y 40.73 respectivamente, el número de casos nuevos por VIH en este año fue de 16.

Para el 2016 se registraron nuevos casos por VIH en todos los corregimientos resultando el corregimiento Puerto Obaldía con la mayor tasa de incidencia, esta fue de 231.21, es decir por cada 100000 habitantes se registraron 231.21 nuevos casos de VIH. En el 2017 el corregimiento que registro mayor tasa de incidencia fue Nargana con 36.40.

### 3.3.2 Incidencia de Tuberculosis.

La tasa de incidencia del 2015 y 2016 no están disponible. Para el 2017 esta incidencia regional fue de 140.17, es decir por cada 100000 habitantes durante ese año se registraron 140.17 casos nuevos de tuberculosis.

El corregimiento de Nargana presenta la tasa de incidencia mayor con 235.7, en segundo lugar, el corregimiento de Ailigandi con 172.60 casos, tercero Tubuala con 167.10 y en cuarto lugar el corregimiento de Puerto Obaldía con 112.20.

### 3.3.3 Incidencia de Malaria.

#### 3.3.3.a Incidencia de malaria x 100000 hab. (población malárica)

CORREGIMIENTOS DE GUNA YALA  
Cuadro N°3. Línea Base y Serie cronológica de los indicadores del Nivel 1

INDICADORES	2015					2016					2017				
	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional
3.3.4 Incidencia de hepatitis B (no hay casos)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>3.3.5 Enfermedades Tropicales Desatendidas</b>															
Giardiasis	5.88	11.41	12.43	1.18	9.01	5.22	8.93	2.79	0.00	5.92	3.59	12.40	6.14	1.13	7.1
Parasitosis intestinal, sin otra especificaciones	12.57	23.42	12.55	59.03	17.27	7.88	23.64	8.59	19.65	13.73	13.00	21.54	14.44	14.64	16.28
Escabiasis	110.10	41.75	100.31	266.82	83.23	54.10	17.45	22.87	157.23	37.23	23.66	42.89	52.19	103.60	37.6

### **3.3.4 Incidencia de Hepatitis B.**

Entre los años 2015 al 2017 no se tiene reportes de casos de hepatitis B, en la Comarca de Guna Yala.

### **3.3.5 Tasa de prevalencia de enfermedades tropicales desatendidas.**

#### **Giardiasis:**

La tasa de prevalencia en el 2015 fue de 9.01, mientras que en el 2017 desciende a 7.1. En el corregimiento de Ailigandi se registró la mayor tasa con 11.41 durante el año 2015, mientras que el corregimiento de Puerto Obaldía esta tasa fue menor 1.18.

En el 2016 no se registró casos de Giardiasis en el corregimiento de Puerto Obaldía, mientras el corregimiento de Ailigandi continuó siendo el área con la mayor tasa de prevalencia.

En el 2017 se registra un descenso en la tasa de prevalencia de los corregimientos de Nargana, Tubuala y Puerto Obaldía, el corregimiento de Ailigandi continúa siendo el área con la tasa de prevalencia mayor, para esta enfermedad desatendida.

#### **Parasitosis intestinal, sin otras especificaciones:**

Entre los años 2015 al 2017 la tasa de prevalencia para esta enfermedad desatendida se mantiene casi invariable. En el 2015 fue de 17.27, 2016 13.73 y para el 2017 fue de 16.28.

En el 2015 los corregimientos de Puerto Obaldía y Ailigandi presentaron la mayor tasa con 59.03 y 23.42 respectivamente. Igualmente, se observa el mismo comportamiento para el año 2016. En el 2017 continua el corregimiento de Ailigandi con una tasa mayor, que los demás corregimientos, aunque la tasa promedio de estas es de 14.

#### **Escabiasis:**

En el 2015 se registraron 3711 casos de escabiosis en la comarca, lo que resulto en una tasa de prevalencia de 83.23. para los años 2016 y 2017 el número de casos disminuyo en casi un 50% en relación con el 2015. En estos dos últimos años la tasa de prevalencia fue de 16.11 y 16.63 respectivamente.

La tasa de prevalencia por corregimiento para esta enfermedad registra que para el 2015 el corregimiento de Puerto Obaldía fue el que mostro mayor tasa con 266.82, mientras que el corregimiento de Ailigandi resulto con una tasa baja 41.75.

En el 2016 se mantiene el corregimiento de Puerto Obaldía con la tasa más alta y Ailigandi con la más baja, pero se observa un descenso de estas de 157.23 y 17.45 respectivamente.

Cabe resaltar que en el 2010 se realizaron intervenciones mediante el programa de reducción de Escabiosis, piojos y parasitosis, con el objeto de reducir el número de casos.

CORREGIMIENTOS DE GUNA YALA															
Cuadro N° 4 Línea Base y Serie cronológica de los indicadores del Nivel 1															
INDICADORES	2015					2016					2017				
	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional
<b>3.3.5 Enfermedades Tropicales Desatendidas</b>															
Amebiasis	16.11	16.02	3.20	0.00	<b>13.19</b>	7.51	7.53	1.28	1.16	<b>7.60</b>	7.28	9.73	1.48	2.25	<b>6.87</b>
Diarrea	141.94	118.60	130.98	605.67	<b>140.49</b>	64.59	110.76	41.79	416.18	<b>83.10</b>	35.10	137.88	91.08	335.59	<b>87.86</b>
Hepatitis infecciosa tipo A (no hay casos)	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
Sifilis congénita (no hay casos)	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
Chagas (no hay casos)	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	<b>0.00</b>
Leishmaniasis	0.05	0	0	1.18	<b>0.05</b>	0	0.07	0	6.94	<b>0.16</b>	0	0.07	0	2.25	<b>0.07</b>
Lepra	0	0	0	0	<b>0.00</b>	0	0	0	0	<b>0.00</b>	0	0	0	0	<b>0.00</b>

### Amebiasis:

En el 2015 la tasa de prevalencia para amebiasis en la comarca de Guna Yala fue de 13.19, mientras que en el 2017 está disminuyendo considerablemente a 6.87. En el 2015 se registraron 559 casos de amebiasis, en 2016 este se redujo a 329 casos y para el 2017 bajo el número de casos a 304, por lo que produjo la disminución de esta tasa de prevalencia.

Por corregimiento, en el 2015 en Nargana y Ailigandi se registraron las mayores tasas de prevalencia, mientras que en el corregimiento de Puerto Obaldía no hubo casos de amebiasis. En los años 2016 y 2017 se observa el mismo comportamiento en las tasas.

### Diarrea:

La tasa de prevalencia para la diarrea durante el 2015 fue de 140.91 registrándose 5974 casos entre la población. Para los años 2016 y 2017 el número de casos en relación al 2015 disminuyó en aproximadamente 2000 casos. La tasa en los años 2016 fue de 83.10, mientras que en el 2017 se registró en 87.86.

En el 2015 el corregimiento con la mayor tasa de prevalencia fue Puerto Obaldía, la cual hubo 513 casos, para una tasa de 605.67, le siguió Nargana con 2608 casos y una tasa de 141.94, luego Tubuala con 1106 casos para una tasa de 130.98 y finalmente Ailigandi con 1747 casos y una tasa de 118.60. El corregimiento de Puerto Obaldía resulta con la mayor tasa, a pesar que el número de casos es menor que en los otros corregimientos y es porque el número de su población es menor. (513/847).

En los años 2016 y 2017 se observa que el corregimiento de Puerto Obaldía continua con la tasa de prevalencia más alta, en relación al resto de los otros corregimientos, sin embargo, se observa un descenso de la tasa en forma general.

### Leishmaniasis:

En el 2015 se registraron 2 casos de Leishmaniasis, para una tasa de prevalencia de 0.05. Para el 2016 esta tasa se incrementó, ya que el número de casos fue de 7, en ese año la tasa de prevalencia fue de 0.16. En el 2017 el número de casos fue de 3 y la tasa de prevalencia resulto de 0.07.

En el 2015 los casos de Leishmaniasis se ubicaron en los corregimientos de Nargana y Puerto Obaldía, y en cada corregimiento se registró un caso de leishmaniasis en el periodo evaluado. La tasa de prevalencia fue mayor en el corregimiento de Puerto Obaldía (1.18), ya que su población fue menor en comparación a la del corregimiento de Nargana.

Para el 2016 los corregimientos donde se registraron casos de Leishmaniasis fueron Ailigandi con un caso y Puerto Obaldía con 6 casos. La tasa de prevalencia fue mayor en el corregimiento de Puerto Obaldía con 6.94.

En el 2017 nuevamente los casos se registraron en los corregimientos de Ailigandi y Puerto Obaldía. Con una mayor tasa resulto el corregimiento de Puerto Obaldía, esta fue de 2.25, para este año se presentaron 2 casos en este corregimiento.

### Hepatitis infecciosa tipo A, Sífilis congénita, Chagas y Lepra:

Durante los años 2015 al 2017 no se reportaron casos de estas enfermedades tropicales desatendidas.

CORREGIMIENTOS DE GUNA YALA

Cuadro N°5. Línea Base y Serie cronológica de los indicadores del Nivel 1

INDICADORES	2015			2016						2017							
	Nargana		Regional	Nargana		Ailigandi		Tubuala		Regional	Nargana		Ailigandi		Tubuala		Regional
	H	M		H	M	H	M	H	M		H	M	H	M			
3.4.1.a Tasa de mortalidad prematura atribuida a las enfermedades cardiovasculares	0	29.42	10.78	57.41	9.70	39.32	0	55.01	16.44	30.57	45.67	0	15.16	25.09	0	34.62	19.45

La tasa de mortalidad atribuidas a las enfermedades cardiovasculares es de 10.78 para el 2015, mientras que entre el 2016 al 2017 la misma tuvo un considerable aumento. Para el 2015 solo se registró mortalidad en el corregimiento de Nargana, en el sexo femenino. Para los siguientes años

hubo registro además del corregimiento de Nargana, en los corregimientos de Ailigandi y Tubuala. En ambos años es en el sexo masculino donde se observa una marcada mortalidad.

**CORREGIMIENTOS DE GUNA YALA**  
Cuadro N°6. Línea Base y Serie cronológica de los indicadores del Nivel 1

INDICADORES	2015			2016			2017								
	Ailigandi		Regional	Nargana		Regional	Nargana		Ailigandi		P.Obaldía		Tubuala		Regional
	H	M		H	M		H	M	H	M	H	M	H	M	
3.4.1.b Tasa de mortalidad prematura atribuida a la Diabetes	8.19	0	3.47	0	26.06	6.42	11.48	0	15.16	0	300.10	0	146.86	0	15.61

La tasa regional de mortalidad prematura atribuida a la Diabetes en el 2015 fue de 3.47 y solo se registró en el corregimiento de Ailigandi. Se observa un aumento de la tasa regional en los años 2016 y 2017, siendo la más alta en el 2017 con 15.61, es decir 15.61 muertes por cada 100,000 habitantes. En el 2017 la mayor tasa de mortalidad se observó en los corregimientos de Puerto Obaldía y Tubuala con 300.10 y 146.86 respectivamente.

**CORREGIMIENTOS DE GUNA YALA**  
Cuadro N° 7. Línea Base y Serie cronológica de los indicadores del Nivel 1

INDICADORES	2015			2016			2017												
	Nargana		Regional	Ailigandi		Regional	Nargana		Ailigandi		Tubuala		Regional						
	H	M		H	M		H	M	H	M	H	M	H	M					
3.4.1.c Tasa de mortalidad prematura atribuida a las ERC	0	36.76	11	0	72.64	99.61	31.44	11.48	38.43	15.09	0	0	62.01	21.6	40.19	70.98	60.02	155.84	36.44

La tasa regional de mortalidad prematura atribuida a las Enfermedades Respiratorias Crónicas para el 2015 fue de 31.44, mientras que para los años 2016 y 2017 no se observó un descenso considerable. Entre los corregimientos más prevalentes, donde se registra estas muertes tenemos los corregimientos Ailigandi, Nargana y Tubuala, presentándose el corregimiento de Tubuala con las mayores tasas de mortalidad para los años 2015 al 2017.

**CORREGIMIENTOS DE GUNA YALA**  
Cuadro N° 8. Línea Base y Serie cronológica de los indicadores del Nivel 1

INDICADORES	2015			2016			2017										
	Nargana		Regional	Ailigandi		Regional	Nargana		Ailigandi		Puerto Obaldía		Regional				
	H	M		H	M		H	M	H	M	H	M	H	M			
3.4.1.d Tasa de mortalidad prematura atribuida al cáncer	0	17.70	14.71	18.26	333.33	0	13.94	0	17.70	24.69	0	8.00	0	14.93	20.61	37.34	14.17

En el 2015 la tasa regional de mortalidad prematura atribuida al cáncer fue de 13.94, en el 2016 está presente un descenso y luego en el 2017 nuevamente aumento a 14.17, es decir por cada 100000 habitantes entre las edades de 30 a 69 años hubo 14.17 muertes.

Estos resultados segregados por corregimiento, tenemos que, durante el 2015, fue el área de Puerto Obaldía con la mayor tasa con 333.33. En el 2016 solo se registró muertes por cáncer en los corregimientos de Nargana y Ailigandi, mientras que en el 2017 la mayor tasa se registró en Ailigandi en el grupo masculino.

## REGION DE GUNA YALA

INDICADORES	2015					2016					2017				
	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional
3.4.1.d.1 Tasa de mortalidad prematura atribuida al cáncer de Mama femenino	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.93	0.00	0.00	0.00	5.98
3.4.1.d.2 Tasa de mortalidad prematura atribuida al cáncer cervico uterino	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	17.70	0.00	0.00	0.00	7.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.4.1.d.3 Tasa de mortalidad prematura atribuida al cáncer de prostata.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Durante el año 2015 no se registraron casos de muerte por cáncer de mama femenino y cáncer cérvico uterino. En el 2016 se presentó un caso de cáncer cérvico uterino, y la tasa de mortalidad regional para ese año fue de 7.07, mientras que en el 2017 se presentó un caso de cáncer de mama femenino, y la tasa de mortalidad regional fue de 5.98.

Entre los años 2015 al 2017 no hubo casos de cáncer de próstata.

En el año 2016 el caso de cáncer cérvico uterino se presentó en el corregimiento de Nargana, en el segmento de 40 – 44 años de edad y la tasa de mortalidad fue de 17.70. En el año 2017 el caso de cáncer de mama femenino se presentó el corregimiento de Nargana, en el segmento de 60-64 años de edad y la tasa de mortalidad fue de 5.98.

## REGION DE GUNA YALA

INDICADORES	2015					2016					2017				
	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional
3.4.2 Tasa de mortalidad por suicidio (0 casos)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.4.2.a Tasa de intento de suicidio (0 casos)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.4.2.b Porcentaje de consultas por depresión en las instalaciones de salud del MINSA	0.00	0.20	0.00	0.00	0.08	0.00	0.18	0.00	0.00	0.07	0.00	0.12	0.00	0.00	0.05
3.5.2 Consumo de riesgo o perjudicial de alcohol en población de 12 años y más	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.6.1 Tasa de mortalidad por lesiones debidas a accidentes de traficos. (no hay reportes casos)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

La única instalación de la red de servicios, la cual cuenta con personal de salud mental es el centro de salud de Ustupu, y el mismo está ubicado en el corregimiento de Ailigandi, este recurso humano corresponde al departamento de enfermería. En el 2015 del total de consultas brindadas en la red de servicio el 0.08% correspondieron a consultas por depresión, para el 2016 este porcentaje fue de 0.07% consultas, mientras que el 2017 fue de 0.05%.

Igualmente, en el 2015 del total de consultas realizadas en el centro de salud de Ustupu, el 0.20% correspondieron a consultas por depresión, para el 2016 este porcentaje fue de 0.18% y en el 2017 fue de 0.12%.

En relación con la tasa de mortalidad por suicidio, intento de suicidio y lesiones debidas a accidentes de tráfico, en los años 2015,2016 y 2017 no hubo reporte. Con respecto, al consumo de alcohol en población de 12 años y más no hay disponibilidad del dato.

**REGION DE GUNA YALA**

**Cuadro N° 11. Línea Base y Serie cronológica de los indicadores del Nivel 1**

INDICADORES	2015					2016					2017				
	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional	NAR.	AIL.	TUB.	P.O	Regional
3.7.1 Proporción de mujeres de edad de procrear (de 15 a 49 años) que practican la planificación familiar con metodos modernos.	58.16	54.50	29.60	222.22	54.74	56.84	50.34	15.66	245.10	50.48	47.33	53.84	15.71	264.15	47.88
3.7.2 Tasa de fecundidad de las adolescentes (de 10 a 14 años) por cada 1000 mujeres de ese grupo de edad	3.44	4.20	10.99	0.00	5.17	2.63	2.14	5.61	0.00	3.01	0.00	2.18	9.51	0.00	2.67
3.7.2.a Tasa de fecundidad de las adolescentes (de 15 a 19 años) por cada 1000 mujeres de ese grupo de edad	50.51	72.22	100.96	0.00	66.24	44.10	57.92	51.16	76.92	50.7	27.00	72.25	72.40	48.78	51.14
3.7.2.b Tasa de fecundidad de las adolescentes (de 10 a 19 años) por cada 1000 mujeres de ese grupo de edad	25.97	35.61	49.90	0.00	33.49	23.08	28.64	25.91	35.71	25.77	13.62	36.29	38.22	23.53	26.37

### 3.7.1 Proporción de mujeres de edad de procrear (de 15 a 49 años), que practican la planificación familiar con métodos modernos.

Entre el 2015 al 2017 se observa una moderada variación en esta proporción, en el 2015 por cada 1000 mujeres 54.74 practica la planificación familiar, mientras que para el 2017 esta proporción disminuyo un 7.4%. (47.33%)

### 3.7.2 Tasa de fecundidad de las adolescentes de 10 a 14 años.

En el 2015 el promedio de nacimientos ocurridos en adolescentes entre 10 a 14 años fue de 5.17 nacimientos por cada 1000 mujeres adolescentes en ese rango de edad. En el 2016 este promedio se reduce a 3 nacimientos, mientras que en el 2017 es de 2.67 nacimientos. Estos resultados indican, que entre el 2015 al 2017 el número de nacimientos se redujo de 5 a 2 nacimientos. Analizando los valores obtenidos, de manera segregada por corregimiento tenemos que, en estos tres años, es el corregimiento de Tubuala con mayor numero promedio de nacimientos, mientras que con menor promedio están los corregimientos de Nargana y Ailigandi. El corregimiento de Puerto Obaldía en estos tres años no hubo casos de nacimientos en este grupo de edad.

### **3.7.2.a Tasa de fecundidad de adolescentes de 15 a 19 años por cada 1000 mujeres de ese grupo de edad.**

En el 2015 el promedio de nacimientos ocurridos en adolescentes entre 15 a 19 años fue de 66.24 nacimientos por cada 1000 mujeres adolescentes en ese rango de edad, para el 2016 el promedio se redujo a 50.7 nacimientos, mientras que en el 2017 la cifra no represento una variación significativa con respecto al 2016, el mismo fue de 51.14 nacimientos como promedio. Cabe destacar que de igual forma como en el grupo de 10 a 14 años, se observó un descenso del número promedio de nacimientos.

Igualmente, se observa que continua el corregimiento de Tubuala con el mayor número en promedio de nacimientos ocurridos para este grupo de edad. Cabe resaltar que en este grupo si hubo reportes de nacimientos ocurridos en el corregimiento de Puerto Obaldía.

**Comparando las tasas de fecundidad en ambos grupos de edad, se observa que es el grupo de 15 a 19 años con el mayor número promedio de nacimientos ocurridos por cada 1000 mujeres adolescentes en un periodo determinado.**

### **3.7.2.b Tasa de fecundidad de adolescentes de 10 a 19 años por cada 1000 mujeres de ese grupo de edad.**

En el 2015 el promedio de nacimientos ocurridos en adolescentes entre 10 a 19 años fue de 33.49 nacimientos por cada 1000 mujeres adolescentes entre 10 a 19 años, en el 2016 la tasa de fecundidad fue de 25.77 nacimientos ocurridos, mientras que en el 2017 no se observa una variación significativa, ya que esta fue de 26.37.

### **3.a.1 Prevalencia de consumo de tabaco entre las personas de 15 o más años de edad.**

No hay disponibilidad de datos.

## Situación del Aedes Aegypti durante el 2020.

**MINISTERIO DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA  
DEPARTAMENTO DE CONTROL DE VECTORES  
SECCION DE AEDES AEGYPTI**

<b>MESES- CONTROL INTEGRAL</b>	<b>PREDIOS INTERVENIDOS</b>				
	<i>Insp.</i>	<i>Pos.</i>	<i>%</i>	<b>PREDIOS nebulizados</b>	<b>ACTAS. Comp.</b>
ENERO	1955	30	1.5	93	0
FEBRERO	1381	22	1.6	122	0
MARZO	1797	23	1.3	72	0
TOTAL	5133	75	1.5	287	0
<b>MESES- CONTROL INTEGRAL</b>	<b>PREDIOS INTERVENIDOS</b>				
	<i>Insp.</i>	<i>Pos.</i>	<i>%</i>	<b>PREDIOS nebulizados</b>	<b>ACTAS. Comp.</b>
MAYO	890	11	1.2	0	0
JUNIO	924	14	1.5	0	0
JULIO	2248	76	3.4	653	3
TOTALES	4062	101	2.5	653	3
<b>MESES- ENCUESTA</b>	<b>PREDIOS INTERVENIDOS</b>				
	<i>Insp.</i>	<i>Pos.</i>	<i>%</i>	<b>PREDIOS nebulizados</b>	<b>ACTAS. Comp.</b>
ABRIL	618	4	0.6	0	0
AGOSTO					
DICIEMBRE					
<b>ACUMULADO DE LA REGION</b>	<b>PREDIOS INTERVENIDOS</b>				
	<i>Insp.</i>	<i>Pos.</i>	<i>%</i>	<b>PREDIOS nebulizados</b>	<b>ACTAS. Comp.</b>
hasta la semana 32	9813	118	1.2	940	3

*Fuente. Departamento Vectores - Region de Kuna Yala.*

El control integral durante el primer trimestre del 2020, se realizaron un total de 5133 inspecciones, para un 1.5% de positividad, se nebulizaron 287 predios. Para el segundo trimestre se observó un descenso del número de inspecciones para un total de 4,062, para un porcentaje de positividad de 2.5. El acumulado hasta la fecha es de 9,813 inspecciones y un 1.2% de positividad. Hasta la fecha se han nebulizados 940 predios.

## Situación de Malaria:

**MINISTERIO DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA  
DEPARTAMENTO DE CONTROL DE VECTORES  
SECCION DE MALARIA**

MES	PLAS. VIVAX
ENERO	68
FEBRERO	34
MARZO	32
ABRIL	21
MAYO	6
JUNIO	6
JULIO	8
TOTAL	175

En este año 2020 hasta la fecha tenemos 175 casos por Plas. Vivax, entre estos tenemos 10 casos por recaídas. Actualmente están en tratamiento 3 personas. Los tratamientos antimaláricos se efectúan según la tabla de 7 días en casos nuevos y las recaídas se hacen a 14 días, sean completado 160 tratamientos y tenemos 15 incompletos.

TRATAMIENTOS A CRIADEROS		Mosquiteros	Supervision	
Localidades	larvicidas	tratados con piretroides	localidades	14
5	vectolex			

En la región de salud de Kuna Yala solo 14 localidades reportan casos por malaria, sin embargo, la mitad presentan casos activos. Igualmente, 4337 mosquiteros se instalaron en las 14 localidades con transmisión de malaria a partir del mes de septiembre del año 2019.



Distribución de mosquiteros en las localidades con transmisión **Malárica**



Control de criaderos



Nebulización en comunidades

## Distribución del COVID 19:

Actualmente se reportan pacientes COVID 19 en todas las 8 áreas sanitarias que conforman, siendo las áreas más afectadas Ailigandi, Ustupu, Playón Chico, Mulatupu y Carti. A la fecha en la comarca existe 781 pacientes COVID 19.

**MINISTERIO DE SALUD**  
**REGION KUNA YALA**  
**NUMERO DE PACIENTES POR COMUNIDAD**  
**14 DE OCTUBRE. AÑO 2020**

Area Sanitaria	Comunidad	Numero de Pacientes
<b>Carti</b>	Carti Sugdup	115
	Carti Tupile	8
	Carti Yandup	11
	Carti Mulatupu	1
	Coibita	1
	Wichubhuala	7
	El Porvenir	13
	Nalunega	27
	Corbisky	1
	Nuevo Mamitupu	1
	<b>Sub Total</b>	<b>185</b>

<b>Rio Sidra</b>	Rio Sidra	13
	Soledad Miria	1
	Mamartupu	9
	Naranja Chico	5
	Isla Maquina	5
<b>Sub Total</b>	<b>33</b>	

<b>Nargana</b>	Nargana	1
	Corazon de Jesus	1
	Río Tigre	24
<b>Sub Total</b>	<b>26</b>	

<b>Playon Chico</b>	Playon Chico	122
	Ukupa	1
<b>Sub Total</b>	<b>123</b>	

<b>Ailigandi</b>	Ailigandi	101
	Achutupu	1
<b>Sub Total</b>	<b>102</b>	

<b>Ustupu</b>	Ustupu	215
	Ogobsucum	19
	<b>Sub Total</b>	<b>234</b>
<b>Mulatupu</b>	Mulatupu	117
	Carreto	49
	Nuevo Sasardi	34
	<b>Sub Total</b>	<b>200</b>
<b>Puerto Obaldia</b>	Armila	1
	Pto. Obaldia	12
	<b>Sub Total</b>	<b>13</b>
<b>TOTAL</b>		<b>916</b>

*Fuente: Departamento Epidemiología Region Kuna Yala*

Distribución pacientes COVID 19, en la Comarca de Kuna Yala. 14 de octubre 2020.



**PACIENTES COVID 19**



FOTOGRAFIA N° 3

## ***CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA***

***Organización de la red de servicios  
Recursos Humanos  
Sistema de información  
Población Fumadora y COVID 19.***

## Organización de la Red de Servicios de Salud

La comarca en el ámbito de salud se conforma en 8 áreas sanitarias entre las que mencionamos: Carti, Río Sidra, Nargana, Playón Chico, Ailigandi, Ustupu, Mulatupu y Puerto Obaldía.

En el corregimiento de Nargana se ubican las áreas sanitarias de Carti, Río Sidra y Nargana. En el corregimiento de Ailigandi encontramos las áreas sanitarias de Playón Chico, Ailigandi y Ustupu, en el corregimiento de Tubuala está el área sanitaria de Mulatupu, mientras que en el corregimiento de Puerto Obaldía tenemos el área sanitaria del mismo nombre del corregimiento.

La red de servicios esta conforma por 21 instalaciones: un hospital regional, un hospital rural, 6 centros de salud con camas, 10 centros de salud básicos con camas y 3 puestos de salud. Actualmente el puesto de salud de Ukupa ubicado en el área sanitaria de Playón Chico, corregimiento de Ailigandi, se encuentra desde hace varios años clausurado por daños en la infraestructura.



Todas las instalaciones de la red de servicios disponen de camas, principalmente para la atención maternal, adicionalmente en los centros de salud para hospitalizaciones de corta estancia (3 a 7 días). La red de servicios está disponible a la población las 24 horas al día, los 365 días del

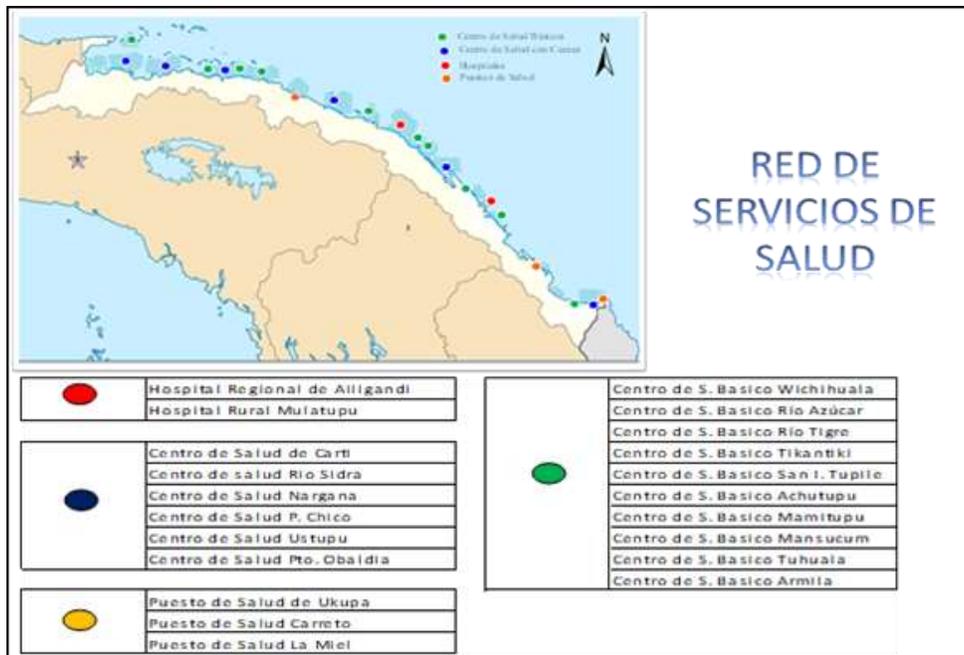
año, el horario de la consulta externa es de 7 am a 3pm. A partir del cierre del horario de la consulta externa, se inicia el servicio de urgencia, el cual se extenderá hasta las 7 am del día siguiente.

La oferta de servicios de salud es brindada por instalaciones del MINSA, no hay instalaciones de la Caja de Seguro Social y clínicas privadas.

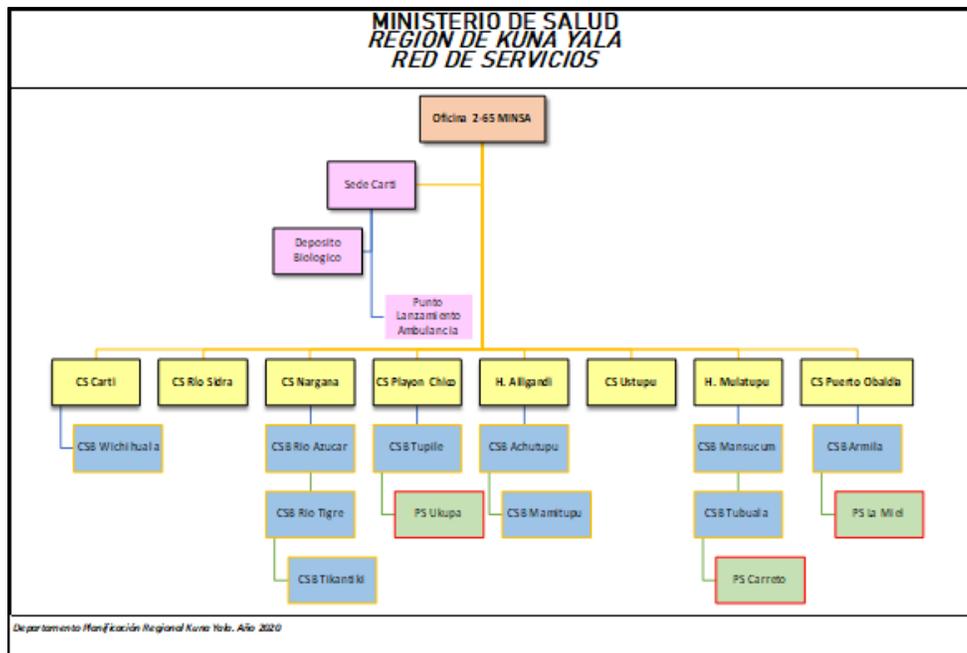
En comunidades donde no hay instalaciones de salud la atención que se brinda es por medio de las giras integrales por parte de la red fija y en algunas otras, como en el bloque del área de Carti el equipo itinerante (FORIS). Cabe mencionar que la atención también puede ser brindada por médicos tradicionales llamados neles o las parteras comunitarias.

En el Área Sanitaria de Carti durante el periodo del mandato del Sr. Ricardo Martinelli presidente de la Republica para el periodo comprendido entre el 1 de julio del 2009 al 1 de julio del 2014 se da inicio a la construcción del MINSA CAPSÍ, en el área de los Llanos de Carti, pero este proyecto no fue concluido debido a un arbitraje entre la empresa constructora y el Ministerio de Salud.

## Localización de la Red de Servicios:



## Organigrama de la red:



**REGION DE SALUD DE COM. KUNA YALA**  
**INSTALACIÓN DE SALUD POR UBICACION**  
**DEPENDENCIA Y POBLACION DE RESPONSABILIDAD**  
**AÑO 2020**

INSTALACIÓN DE SALUD	RURAL	DISTRITO	CORREGIMIENTO	LUGAR POBLADO	DEPENDENCIA	POBLACION DE RESPONSABILIDAD
					M.S.	
<b>TOTAL REGIONAL</b>						<b>31,394</b>
HOSPITAL MARVEL IGLESIAS (AILIGANDI)	1	KUNA YALA	AILIGANDI	AILIGANDI O MANGLAR	1	1,281
HOSPITAL MULATUPU SARANDI (INABAGUINYA)	1	KUNA YALA	TUBUALA	SASARDI NUEVO	1	2,824
C. DE S. CON CAMA TERESA LOPEZ (NARGANA)	1	KUNA YALA	NARGANA	NARGANA	1	1,304
C. DE S. CON CAMA CARTI SUGTUPU	1	KUNA YALA	NARGANA	CARTI SUGTUPO	1	5,742
C. DE S. CON CAMA RIO SIDRA	1	KUNA YALA	NARGANA	RIO SIDRA	1	3,076
C. DE S. CON CAMA PLAYON CHICO (DIWILER)	1	KUNA YALA	AILIGANDI	PLAYON CHICO O UKUP	1	2,132
C. DE S. CON CAMA USTUPU	1	KUNA YALA	AILIGANDI	USTUPU O ISLA CONGO	1	3,008
C. DE S. CON CAMA PRIMITIVA LUNA (PUERTO)	1	KUNA YALA	PUERTO OBALDIA	PUERTO OBALDIA	1	596
C. S. BASICO DE RIO AZUCAR	1	KUNA YALA	NARGANA	RIO AZUCAR	1	431
C. S. BASICO DE TICANTIKI	1	KUNA YALA	NARGANA	TICANTIKI O NIATUPO	1	1,071
C. S. BASICO DE WICHUB HUALA	1	KUNA YALA	NARGANA	WICHUB HUALA	1	1,256
C. S. BASICO DE RIO TIGRE	1	KUNA YALA	NARGANA	ISLA TIGRE	1	837
C. S. BASICO SAN IGNACIO DE TUPILE	1	KUNA YALA	AILIGANDI	SAN IGNACIO DE TUPILE	1	1,129
C. S. BASICO DE MAMITUPU	1	KUNA YALA	AILIGANDI	MAMITUPU	1	1,203
C. S. BASICO DE ACHUTUPU	1	KUNA YALA	AILIGANDI	ACHUTUPO	1	1,905
C. S. BASICO DE ARMILA	1	KUNA YALA	PUERTO OBALDIA	ARMILA ARRIBA	1	743
C. S. BASICO DE MANSUCUN	1	KUNA YALA	TUBUALA	MANSUCUN	1	946
C. S. BASICO DE TUBUALA	1	KUNA YALA	TUBUALA	TUBUALA	1	760
P. DE S. CARRETO	1	KUNA YALA	TUBUALA	CARRETO	1	540
P. DE S. UKUPA*	1	KUNA YALA	AILIGANDI	UKUPA	1	0
P. DE S. LA MIEL	1	KUNA YALA	PUERTO OBALDIA	LA MIEL	1	610

Fuente Documental: Censo Local.

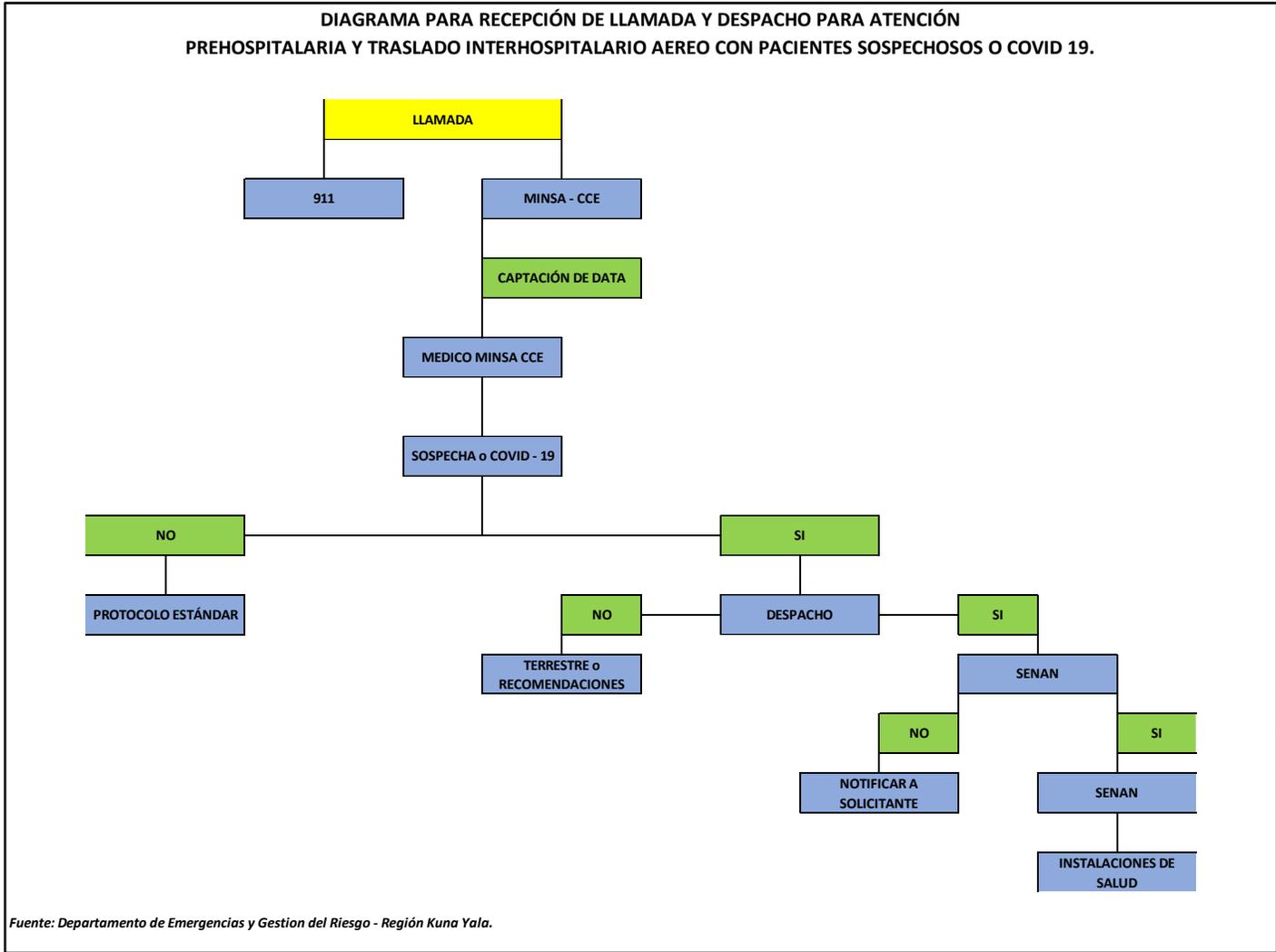
Fuente Institucional: Departamento de Registros y Estadística. KUNA YALA.

\* Cerrado

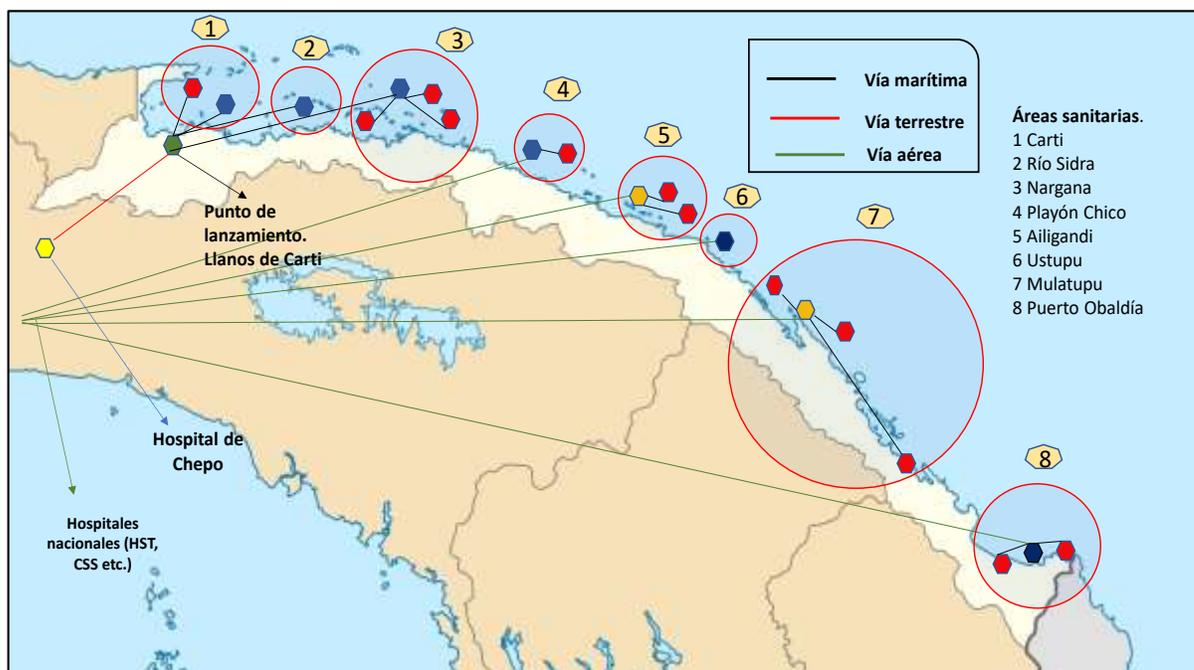
## Flujograma para traslados de pacientes COVID.

La región cuenta con equipo de transporte terrestre para el traslado de pacientes (ambulancias), cuyo punto de lanzamiento se encuentra en el área de los Llanos de Carti (área sanitaria de Carti), la instalación de referencia más cercana es el Hospital de Chepo, los pacientes provenientes de las áreas sanitarias de Cartí, Río Sidra y Nargana con frecuentemente son trasladados por la vía marítimo – terrestre a ese centro de referencia, mientras que los pacientes procedentes de las instalaciones ubicadas en el resto de las áreas sanitarias como son: Playón Chico, Ailigandi, Ustupu, Mulatupu y Puerto Obaldía, la principal vía para los traslados es la vía aérea, este se realiza con el apoyo del Servicio Aéreo Nacional (SENAN), para estos pacientes las instalaciones

de referencia son el Hospital Santo Tomas, CSS, Hospital del Niño, entre otras instituciones gubernamentales o privadas ubicadas en la ciudad capital. Cabe mencionar que de no ser posible los traslados por vía aérea, debido a la no disponibilidad de aeronave o el espacio aéreo no es transitable por las condiciones climatológicas, se recurre a la vía marítima hasta los Llanos de Carti y se continua con la movilización por ambulancia hasta el Hospital de Chepo.



## Rutas para traslado para pacientes



**MINISTERIO DE SALUD  
REGION KUNA YALA  
NUMERO DE TRASLADOS DE PACIENTES COVID 19, SEGÚN MES. AÑO 2020**

MES	CANTIDAD DE PACIENTES	PORCENTAJE	SEXO		DIAGNOSTICO		INSTALACION A LA QUE SE REFIERE	
			M	F	SOSPECHOSOS	COVID 19	HOSPITAL	HOTEL
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>	<b>87</b>	<b>33</b>	<b>24</b>	<b>96</b>	<b>69</b>	<b>51</b>
MARZO	3	2.5	3	0	1	2	2	1
ABRIL	18	15	14	4	7	11	14	4
MAYO	11	9	7	4	3	8	11	0
JUNIO	0	0	0	0	0	0	0	0
JULIO	54	45	39	15	12	42	19	35
AGOSTO	34	28	24	10	1	33	23	11

Fuente: Departamento de Emergencias y Gestion del Riesgo en Salud

El 72.5% del total de traslados correspondian al sexo masculino.

El 80% de los traslados fueron por diagnosticos COVID 19.

El 57.5 fueron derivados a un hospital (HST, HISMA, CHAAM, Hospital de Chepo), mientras que 42.5% fueron referidos a hoteles (Golden Tower y Hotel Oriental)

**REGION DE KUNA YALA**  
**DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES COVI 19 SEGÚN**  
**EDAD. AÑO. 2020**

<b>GRUPOS DE EDAD</b>	<b>CANTIDAD DE PACIENTES</b>	<b>PORCENTAJES</b>
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100.0</b>
< 20 AÑOS	11	9.2
20-39 AÑOS	10	8.3
40-59 AÑOS	24	20.0
60-79 AÑOS	61	50.8
> 80 AÑOS	14	11.7

*Fuente: Departamento de Emergencias y Gestion del Riesgo en Salud*

El 50.8% de los traslados realizados correspondieron al grupo de edad de 60 a 79 años, mientras que los pacientes entre 20 a 39 años fueron el grupo con menor porcentaje, con un 8.3%



## Traslados mensuales:

### MARZO

#	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	SEXO	EDAD	DX	INSTALACION QUE REFIERE	REFERENCIA		MED. REFERENTE	MED. QUE RECIBE
								HOSP	HOTEL		
1	28/3/20	VALENCIO OWEN	10-32-445	M	61	SOSPECHOSO	HAMI	HST	-	DR. RIVERA	
2			10-707-643	M		COVID-19	C.S. PTO. OBALDIA	HST	-	DRA. SOLANO	
3			10-4-1164	M		COVID-19	C.S. NARGANA	CHEPO	-		

### ABRIL

#	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	SEXO	EDAD	DX	INSTALACION QUE REFIERE	REFERENCIA		MED. REFERENTE	MED. QUE RECIBE
								HOSP	HOTEL		
1	27/4/20	VICTORIANO FRANKLI	10-13-643	M	77	SOSPECHOSO	RIO SIDRA	CHEPO	-	DRA. GONZALEZ	DRA. ESCALANTE
2	27/4/20	ESILDA MORRIS	10-17-773	F	71	SOSPECHOSO	HAMI	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. RIVERA
3	27/4/20	ELÍAS PÉREZ	10/04/2034	M	73	SOSPECHOSO	HAMI	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. RIVERA
4	24/4/20	LUIS MORALES	10-5-542	M	73	COVID-19	HAMI	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. BALLESTERO
5	25/4/20	ABEL LAND	10-22-111	M	77	SOSPCHOSO	HAMI	HST	-	DRA. MARTINEZ	
6	25/4/20	JUAN MARTÍNEZ	10/07/2161	M	53	COVID-19	HAMI	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	DR. MEZA
7	26/4/20	ISOLINA WILLIAMS	10-7-468	F	54	SOSPECHOSO	HAMI	HST	-	DRA. MARTINEZ	
8	07/04/2020	DOMIDILIO GUILLEN	10-32-445	M	65	COVID-19	HAMI	HST	-	DRA. N. SMITH	
9	15/4/20	AMANCIO ABID	10-4-415	M	69	COVID-19	HAMI	HST	-	DRA. N. SMITH	
10	19/4/20	RUBÉN GONZÁLEZ	10-6-257	M	68	SOSPECHOSO	HAMI		-	DR. RIVERA	
11	22/4/20	JULISA BENÍTEZ	10-4-207	F	68	COVID-19	HAMI		-	DR. RIVERA	
12	22/4/20	TOMÁS ORTIZ	10-104-972	M	60	SOSPECHOSO	HAMI		-	DRA. MARTINEZ	
13	23/4/20	ISAAC PERNÍA	10-17-626	M	72	COVID-19	HAMI		-	DRA. MARTINEZ	
14		ANDRÉS MORRIS	10-3-187	M	85	COVID-19	C.SUGDUB	CHEPO		DR. VILLALAZ	
15		YATZIRA PÉREZ	8-715-119	F	42	COVID-19	C. SUGDUB	CHEPO	-	DR. VILLALAZ	
16	08/04/2020	SALICIO JAÉN	10-19-502	M	59	COVID-19	C.SUGDUB	CHEPO	-	DR. GONZALEZ	
17	01/04/2020	BERNARDO NAVARRO	10-28-234	M	63	COVID-19	C.SUGDUB	CHEPO	-	DR. GONZALEZ	
18	30/4/20	NICOLÁS ADAMES	10-12-701	M	75	COVID-19	C.S.B. WHUALA	CHEPO	-	DR. MORALES	

**MAYO**

#	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	SEXO	EDAD	DX	INSTALACION QUE REFIERE	REFERENCIA		MED. REFERENTE	MED. QUE RECIBE
								HOSP	HOTEL		
1	01/05/2020	NATIANO MORRIS	10-28-314	M	73	COVID-19	HAMI		-	DRA. MARFTINEZ	
2	05/05/2020	PEPE BENÍTEZ	10-3-965	M	68	COVID-19	HAMI	HST	-	DRA. SMITH	
3	05/05/2020	FLORENTINO VERGARA	10/19/1971	M	62	COVID-19	HAMI	HST	-		
5			10-27-723			SOSPECHOSO		Chepo	-		
6			3-714-708			SOSPECHOSO		Chepo	-		
7			00-00-34			SOSPECHOSO		HDN	-		
8	13/5/20	ROLANDO VALDEZ	10-5-1716	M	83	COVID-19	C.S.B. W.HUALA	CHEPO	-	DR. N. PEREZ	

**No hay reportes de traslados realizados durante el mes de junio.**

**JULIO**

#	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	SEXO	EDAD	DX	INSTALACION QUE REFIERE	REFERENCIA		MED. REFERENTE	MED. QUE RECIBE
								HOSP	HOTEL		
1	28/7/20	Agrario Lombardo	10-20-964	M	81	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DRA. MARTINEZ	DR. RUDAS
2	28/7/20	ARISTIDES VILLALAZ	10-23-153	M	75	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	CHEPO	-	DRA. MARTINEZ	DR. CORDOBA
3	29/7/20	ODILON CRISPAM	10-11-452	M	79	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	CHEPO	-	DRA. MARTINEZ	DR. CORDOBA
4	29/7/20	ENGRACIA ARIAS	10/06/2292	F	60	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. LEON DE
5	29/7/20	EVANGELINA LOPEZ	10-702-1115	F	40	COVID-19	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. LEON DE
7	27/7/20	LUZMILA LOPEZ	10-701-1035	F	62	COVID-19	C.S. USTUPU	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	DRA. JULIA
8	27/7/20	FIDENCIO PHILLIPS	10-19-818	M	69	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. LEON DE
9	27/7/20	EULARIO CORREA	10-7-185	M	63	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DRA. JULIA	DRA. JULIA
10	26/7/20	FILEMON HERRERA	10-4-482	M	69	COVID-19	C.S. USTUPU	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	DR. MEZA
11	26/7/20	ZORAIDA COOPER	10-21-467	F	63	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU				
12	21/7/20	EDGARDO PHILLIPS	10-16-429	M	70	COVID-19	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. QUIROZ
13	21/7/20	PRISCILIANO LOPEZ	10-3-530	M	69	COVID-19	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. QUIROZ

14	24/7/20	LUCIANO HERRERA	10/04/2266	M	60	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	BALLESTERO
15	24/4/20	ANTERO SMITH	10-3-108	M	67	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	BALLESTERO
16	24/7/20	VIRGILIO LOMBARDO	10/21/1994	M	85	COVID-19	C.S. USTUPU	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	BALLESTERO
17	24/7/20	LEONARDO MORALES	10-30-632	M	62	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. MILCOS
18	24/7/20	SIMON GARRIDO	10-20-819	M	74	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. MILCOS
19	24/7/20	LAZARO MORRIS	10-5-993	M	77	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. MILCOS
20	25/7/20	JACOBO PEREZ	10-7-567	M	54		C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. PHILLIPS
21	26/7/20	PATRICIO PEREZ	10-4-630	M	77	COVID-19	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. PHILLIPS
22	26/7/20	FILEMON HERRERA	10-4-482	M	69	COVID-19	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. MEZA
23	26/7/20	EDUARDO FILOS	10-31-522	M	62	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HISMA	-	DRA. MARTINEZ	DR. PINILLA
24		FRUMENCIO SMITH	10/04/2563	M	66	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
25		REINELIO GONZALEZ	10-11-387	M	77	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
26		KATIN VILLALAZ	10-30-246	F	67	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	

27		GENESIS GARCIA	8-987-850	F	18	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
28		BLANCA CASTRO	10-29-127	F	91	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
29		OLOWINGBINA PILOPEZ	10-707-1503	M	45	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
30		HILDA VILLALAZ	10-4-1386	F	62	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
31		FERMINA BILL	10-6-900	F	78	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
32		IBRAHIM DE LEON	8-1129-2170	M	7	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
33		JAMIL DE LEON	7-720-388	M	5	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
34		DINAGLER PEREZ	10-718-1925	M	8	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
35		INAUDILER PEREZ	10-710-2465	M	24	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
36		KALIBLER PEREZ	10-715-2173	M	15	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
37		KINWALILER PEREZ	10-714-2268	M	17	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
38		DORA DACK	10-22-523	F	69	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
39		GARSILIASO ROBINSON	10-19-511	M	49	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
40		SARA RICHARDS	10-33-729	F	82	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
41		JESUS SMITH	10-11-574	M	87	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
42		LEONCIO SOLIS	10-6-102	M	64	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
43		NAYALIS MORRIS	10-710-1003	F	25	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	

44		BRISCEIDA DE LEON	10-21-498	F	65	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
45		NAGUIS ROBINSON	8-1050-925	M	13	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
46		NORBERTO VILLALAZ	10-28-225	M	63	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
47		NORBERTO VILLALAZ	3-708-2124	M	39	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
48		JOSE JONES	8-427-298	M	50	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
49		MIQUEAS SOLIS	10-700-2305	M	40	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
50		VALEZKA GARCIA	8-1124-1040	F	8	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
51		JORGE GARCIA	8-1084-2259	M	11	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
52		IAN HERRERA	13-13-2287	M	9	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
53		NAIDELIN GARCIA	8-1014-2733	F	15	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
54		ABEL GONZALEZ	10-28-989	M	47	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
55		FELIPE MARTINEZ	10-16-396	M	92	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	

## AGOSTO

#	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	SEXO	EDAD	DX	INSTALACION QUE REFIERE	REFERENCIA		MED. REFERENTE	MED. QUE RECIBE
								HOSP	HOTEL		
1	10/08/2020	CERALDO LÓPEZ		M	77	COVID-19	PLAYÓN CHICO	HAAM	-	DRA. GONZALEZ	DRA. JULIA
2	10/08/2020	ERNESTO MARTÍNEZ		M	70	COVID-19	PLAYÓN CHICO	HAAM	-	DRA. GONZALEZ	DRA. JULIA
3	10/08/2020	GERALDES HERNÁNDEZ	10-27-430	M	61	COVID-19	HOSP. MULATUPU	HAAM	-	DRA. GREEN	DRA. JULIE
4	10/08/2020	FRIDELIO GONZÁLEZ	10-708-2195	M	28	COVID-19	HOSP. MULATUPU	HAAM	-	DRA. GREEN	DRA. JULIE
5		BRICEIDA GUARDIA		F	68	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
6		DIONISIO GUARDIA		M	86	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
7		RUDELINA DE LEON		F	76	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
8		ENRIQUE DEL VALLE		M	73	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
9		ENRIQUE LINARES		M	67	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
10		CANDIDA PEREZ		F	82	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
11		EVARIGILDO MENDOZA		M	49	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
12		MÍÑOSO ARIAS		M	65	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
13		AUGUSTO VALIENTE		M	72	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
14		JERONCIO HERRERA		M	62	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
15		KENNETH MARTINEZ		M	68	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
16		JAVIER SOO ANDREVE		M	41	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
17		ANGELLI PRIETO		F	28	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA	
18		JOSE BENITEZ		M	81	COVID-19	USTUPU	-	Tower	DRA. ORTIZ	
19		ADARGELYS GARCIA		F	82	COVID-19	USTUPU	-	Tower	DRA. ORTIZ	
20		MAGUIRYAI ARIAS		F	46	COVID-19	USTUPU	-	Tower	DRA. ORTIZ	
21		YERICA SOLIS		F	36	COVID-19	USTUPU	-	Tower	DRA. ORTIZ	

Fuente: Registros de traslados – Departamento de Emergencias y Gestión de Riesgo en Salud – Region de Kuna Yala.

## Complejidad de la red:

La red de instalaciones de salud de Kuna Yala se reduce al Primer Nivel de Atención, no existen instalaciones del Segundo Nivel de Atención. Cabe destacar que a pesar de que contamos con un Hospital regional, el mismo no cuenta con la capacidad instalada y recursos humano para ser considerado como una instalación del segundo nivel de atención, por lo que en la práctica funciona como una instalación de primer nivel de atención como el resto de las instalaciones existente en la red.

Por lo anterior, nuestra red de servicios está incompleta, y la población que requiere una atención más especializada, debe desplazarse hasta la ciudad capital para satisfacer su necesidad de consultas especializadas, procedimientos quirúrgicos y hospitalizaciones de larga estancia.

		Niveles de atención		
		Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel
Grados de complejidad	1	Puestos de salud de Ukupa		
		Puestos de salud de Carreto		
		Puesto de salud de La Miel		
	2	Centro de salud básico de Wichubhuala		
		Centro de salud básico de Río Azúcar		
		Centro de salud básico de Río Tigre		
		Centro de salud básico de Ticantiki		
		Centro de salud básico de San Ignacio de Tupile		
		Centro de salud básico de Achutupu		
		Centro de salud básico de Mamitupu		
		Centro de salud básico de Mansucun		
	3	Centro de salud con camas de Carti		
Centro de salud con camas de Río Sidra				
Centro de salud con camas de Nargana				
Centro de salud con camas de Playón Chico				
Centro de salud con camas de Ustupu				
4	Centro de salud con camas de Puerto Obaldía			
		Hospital rural de Mulatupu		

5		Hospital regional de Ailigandi	
6			
7			

### **Caracterización de la complejidad de las instalaciones de la red pública regional:**

#### **Cartera de servicios:**

La cartera de servicio que ofrece la región en la red fija se enmarca en las tres modalidades de atención establecidas por el MINSA contenida en el Manual de “Cartera de Servicios para las instalaciones del MINSA según tipo de intervención” desarrollada por el Departamento de Desarrollo de Modelo de Gestión. La cartera de servicio de nuestra red fija va a tener algunas variantes de acuerdo con la complejidad de cada instalación de salud, su capacidad de resolución y la demanda existente. No existen especialidades médicas en la actualidad en nuestra región probablemente a una baja inversión estatal en los servicios de salud, por la cual los especialistas no son motivados e incentivados a trabajar en área de muy difícil acceso.

<b>SERVICIOS</b>	<b>UNIDAD DE PRODUCCION</b>
<b>PROGRAMA DE PROMOCION DE LA SALUD COMUNITARIA</b>	
<i>Promoción de estilos de vida saludables en la población</i>	<i>Sesiones educativas realizadas</i>
<i>Promoción de la Salud</i>	<i>Sesiones educativas realizadas</i>
<i>Promoción de Salud Ambiental, Ambientes Laborales, Escolares y Comunitarios Saludables</i>	<i>Sesiones educativas realizadas</i>
<i>Promoción de Salud Ambiental, Ambientes Laborales, Escolares y Comunitarios Saludables</i>	<i>Visitas realizadas</i>
<i>Capacitaciones de promoción de la salud.</i>	<i>Capacitaciones realizadas</i>
<i>Capacitaciones de promoción de la salud.</i>	<i>Personas capacitadas</i>
<i>Organización y reorganización de grupos comunitarios.</i>	<i>Grupos organizados.</i>
<i>Organización y reorganización de grupos comunitarios.</i>	<i>Redes organizadas.</i>
<i>Organización de juntas administradoras de acueductos rurales</i>	<i>JAARs organizadas</i>
<i>Información a la comunidad sobre factores protectores a la salud y prevención de riesgos y daños a salud</i>	<i>Vallas instaladas</i>
<i>Comunicación para la Salud y mercadeo social</i>	<i>Materiales impresos distribuidos (Trípticos, afiches y volantes).</i>
	<i>Artículos periodísticos publicados</i>
	<i>Anuncios radiales y televisivos presentados</i>
	<i>Campañas educativas realizadas</i>
	<i>Ferias de salud realizadas</i>
	<i>Investigaciones realizadas</i>

<b>PROGRAMAS DE SALUD INTEGRAL, DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.</b>	
<b>Epidemiología</b>	
<i>Vigilancia Epidemiológica</i>	<i>Investigaciones Epidemiológicas</i>
<b>Niñez y Adolescencia</b>	
<i>Inmunización</i>	<i>Dosis aplicadas</i>
<i>Control Infantil (de 0 a menores de 5 años)</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Escolar (de 5 a 14 años)</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Adolescentes (de 15 a 19 años)</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<b>Salud Sexual y Reproductiva</b>	
<i>Toma de Papanicolaou</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Planificación familiar</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Control prenatal</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Control de Puerperio</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Inmunización de la embarazada</i>	<i>Dosis aplicadas</i>
<b>Salud de Adultos</b>	
<i>Salud de adultos de 20 a 59 años</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Salud de adultos de 60 y más años</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Control y seguimiento a Manipuladores de Alimentos y operarios de establecimientos de interés sanitario</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Inmunización del adulto</i>	<i>Dosis aplicadas</i>
<b>Control y Cesación del consumo de tabaco</b>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<b>Control de VIH-SIDA</b>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<b>Control de Tuberculosis</b>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<b>Extensión de Cobertura (ver la cartera de prestaciones prioritizadas de las UBAS)</b>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<b>SERVICIOS DE ATENCIÓN</b>	
<i>Medicina General</i>	<i>Consulta</i>
<i>Odontología</i>	<i>Consulta y/o actividades</i>
<i>Enfermería</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Trabajo Social</i>	<i>Consultas y/o actividades</i>
<i>Nutrición</i>	<i>Consulta y/o actividades</i>
<i>Telemedicina</i>	<i>Consultas</i>
<i>Inhalo terapia</i>	<i>Nebulizaciones</i>
<i>Laboratorio clínico</i>	<i>Análisis y Estudios</i>
<i>Farmacia</i>	<i>Medicamentos despachados</i>
<i>Urgencia</i>	<i>Consultas y Procedimientos quirúrgicos menores</i>
<i>Atención Domiciliaria</i>	<i>Consulta y/o actividades</i>
<b>PROGRAMAS DE VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGOS DEL MEDIO AMBIENTE.</b>	
<i>Salud ambiental y Calidad Sanitaria del Ambiente.</i>	<i>Inspección de viviendas y establecimientos de interés sanitario. Inspección y control de sistemas de disposición y manejo de desechos peligrosos y no peligrosos y residuos o basura. Control de ruidos, fuentes contaminantes, plaguicidas, ambientes libres de humo de tabaco y radiaciones ionizantes.</i>
<i>Construcción de letrinas</i>	<i>Letrinas construidas</i>

<i>Atención de quejas sobre la mala inspección de excretas y aguas servidas</i>	<i>Quejas atendidas</i>
<i>Construcción de pozos excavados y perforados</i>	<i>Pozos excavados y perforados construidos</i>
<i>Construcción de acueductos rurales</i>	<i>Acueductos rurales construidos</i>
<i>Inspección y mejoras de acueductos</i>	<i>Acueductos mejorados y/o inspeccionados</i>
<i>Instalación de sistemas de desinfección de agua</i>	<i>Sistema de cloración de agua instalados</i>
<i>Toma de muestra de agua para análisis</i>	<i>Muestra de agua tomadas</i>
<i>Permisos sanitarios de operación a establecimientos</i>	<i>Establecimientos con permisos sanitarios de operación</i>
<i>Toma de muestra de alimentos para análisis de laboratorio</i>	<i>Muestras tomadas para análisis</i>
<i>Vigilancia de la disposición final de desechos peligrosos tratados</i>	<i>Inspecciones de la disposición de desechos</i>
<i>Vigilancia y control de los plaguicidas de uso doméstico y agrícola</i>	<i>Casos con intoxicación de plaguicidas Casas con buen almacenamiento de plaguicidas y equipos Personas que utilizan equipo de protección adecuada</i>
<i>Evaluación y control de factores de riesgos en los ambientes de trabajo</i>	<i>Inspecciones sanitarias realizadas en ambientes de trabajo Establecimientos con ambientes de trabajo no adecuado</i>
<i>Atención de quejas</i>	<i>Quejas atendidas y solucionadas</i>
<i>Vigilancia y control de vectores y plagas</i>	<i>Inspecciones sanitarias realizadas a locales y viviendas</i>
<i>Tratamiento antipalúdico</i>	<i>Dosis aplicadas.</i>

## Recursos humanos:

La región de Kuna Yala cuenta en su estructura de personal con 324 funcionarios entre administrativos y técnicos. En el mes de junio se nombran de manera temporal 37 funcionarios, entre los que resaltan médicos generales, enfermeros y técnicos de enfermería, los cuales reforzaran el número de equipos de respuesta rápida, para la atención y trazabilidad durante la pandemia. Otros recursos humanos incluido en el nombramiento son: promotores comunitarios y salud ocupacional.

INSTALACIONES	HORARIO DE TURNOS			COMPLEJIDAD DE LA INSTALACIÓN					RECURSOS HUMANOS														EQUIPOS			
	24 Horas	12 Horas	8 Horas	Hospital	Polícentros	Centro de Salud con camas	Centro de salud Básicos	Puesto de Salud	Médicos Especialistas	Médicos Generales	Médicos Internos	Odontólogos Generales	Enfermeros	Técnico de Enfermería	Farmacéuta/Asistente de	Tecnólogos	Médicos/Asistentes	Registros	Estadístico de Vectores/Saneamiento	Educador/Promotores de Salud	Pilotos de Lanchas	Operadores de Vehículos	Otros (Técnicos y	TOTAL DE FUNCIONARIOS	Ambulancias Terrestres	Ambulancias Acuáticas
Hospital Regional de Ailigandi	1			1					1	2	3	1	6	4	2	2	4	1	0	1	0	0	7	34		
Hospital Rural de Mulatupu	1			1					0	3	0	1	3	2	1	1	2	4	0	1	0	0	5	23		
Centro de Salud de Carti	1					1			0	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	0	0	3	22	2	
Centro de Salud de Río Sidra	1					1			0	2	0	0	2	3	1	1	2	1	1	1	0	0	2	16		
Centro de Salud de Nargana	1					1			0	2	1	1	2	2	2	1	3	3	0	1	0	0	3	21		
Centro de Salud de Playon Chico	1					1			0	2	0	0	2	2	1	1	2	2	0	1	0	0	2	15		
Centro de Salud de Ustupu	1					1			0	2	1	1	3	3	2	1	3	2	0	0	0	0	20	38		
Centro de Salud de Puerto Obaldia	1					1			0	2	0	1	2	2	1	0	1	5	1	1	0	0	4	20		
Centro de Salud Básico Wichubhuala	1						1		0	2	0	0	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	2	11		
Centro de Salud Básico Río Azúcar	1						1		0	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	8		
Centro de Salud Básico Río Tigre	1					1			0	2	0	0	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	9		
Centro de Salud Básico Tikantiki	1						1		0	2	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	3	10		
Centro de Salud Básico San I. Tupile	1						1		0	2	0	0	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	2	10		
Centro de Salud Básico Achutupu	1						1		0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7		
Centro de Salud Básico Mamitupu	1						1		0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6		
Centro de Salud Básico Mansucum	1						1		0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	7		
Centro de Salud Básico Tubuala	1						1		0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5	10		
Centro de Salud Básico Armila	1						1		0	2	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	8		
Puesto de Salud Carreto	1						1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3		
Puesto de Salud La Miel	1						1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3		
SEDE REGIONAL LLANOS DE CARTI															2							3	2	7		
OFICINA -265. MINSA		1	1									1											35	36		
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>35</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>37</b>	<b>35</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>25</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>114</b>	<b>324</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	

Fuente: Departamento Recursos Humanos

Odontólogos Generales: Total de Odontólogos 7 ( 5 en instalaciones, 1 con Licencia por estudio y otro como Planificador regional.

Operadores Vehículos de Emergencias: Conductores que realizan también funciones de OVE. Se incluyeron en el pie de fuerza del C de S de Carti.

No se cuenta con Ambulancia Acuática, los traslados de pacientes se realizan mediante el equipo marítimo que dispone la instalaciones para las diversas tareas.

**REGION DE KUNA YALA**  
**DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION**  
**NUMERO DE FUNCIONARIOS EN LA REGION DE SALUD DE**  
**KUNA YALA SEGÚN GRUPO DE EDAD**

<b>GRUPO DE EDAD (en años)</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>TOTAL</b>	<b>324</b>	<b>100.0</b>
20-24	6	1.9
25-29	33	10.2
30-34	32	9.9
35-39	36	11.1
40-44	50	15.4
45-49	30	9.3
50-54	34	10.5
55-59	35	10.8
60-64	46	14.2
65-69	18	5.6
70-74	3	0.9
75-79	1	0.3

*Fuente: Departamento Recursos Humanos Kuna Yala  
Encuesta del Personal. AÑO 2020.*

Densidad de funcionarios por número de población.

<b>Indicadores</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
3.c.1 Densidad y distribución de los trabajadores sanitarios	3.59	4.76	4.43
Médicos	0.75	0.88	0.86
Odontólogos	0.12	0.14	0.16
Enfermeras	0.66	0.81	0.86
Técnicos de Enfermería	0.66	0.86	0.52
Asistentes de Enfermería	0.07	0.05	0.07
Laboratoristas	0.05	0.05	0.05
Asistentes de Laboratorio	0.17	0.18	0.18
Técnicos (as) de radiólogos (as)	0.00	0.00	0.00
Farmacéuticos	0.05	0.05	0.05
Asistentes de farmacia	0.38	0.37	0.32
Técnicos dentales	0.07	0.07	0.09
Trabajadores sociales	0.02	0.02	0.02
Nutricionista	0.02	0.02	0.07
Técnico en Registros y Estadísticas	0.54	0.58	0.57
Inspectores de Saneamiento	0.14	0.53	0.47
Promotores de la Salud	0.17	0.86	0.16

INSTALACIONES	HORARIO DE TURNOS			COMPLEJIDAD DE LA INSTALACIÓN												TOTAL DE FUNCIONARIOS
	24 Horas	12 Horas	8 Horas	Hospital	Policentros	Centro de Salud con camas	Centro de salud Basicos	Puesto de Salud	Medicos Generales	Enfermeros	Tecnico de Enfermería	Salud Ocupacional	Registros Estadístico de	Promotores Comunales		
Hospital Regional de Ailigandi	1			1					0	2	2	0	0	1	5	
Centro de Salud de Carti	1					1			3	3	2	0	0	2	10	
Centro de Salud de Río Sidra	1					1			1	2	1	0	0	2	6	
Centro de Salud de Nargana	1					1			0	2	1	0	0	1	4	
Centro de Salud de Puerto Obaldia	1					1			2	3	3	0	0	0	8	
Centro de Salud Basico Wichubhuala	1						1		1	0	0	0	0	2	3	
OFICINA ENLACE EDIFICIO 2-65 (MINS)									0	0	0	1	0	0	1	
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>37</b>	

Fuente: Departamento Recursos Humanos

La región cuenta con el nombramiento temporal de funcionarios para la conformación de los equipos de respuesta rápida, entre los cuales se resaltan médicos generales, enfermeros entre otros, este personal reforzara el pie de fuerza existente en la red fija. Actualmente tanto el equipo de respuesta rápida, como la red fija realizan las funciones de equipos de respuesta rápida y equipo unificado de trazabilidad.

### Bioseguridad laboral:

Con el nombramiento del personal temporal para esta pandemia se incluye una analista de seguridad ocupacional, recurso humano, con el cual no se contaba. Las acciones programadas por salud ocupacional tenemos las siguientes:

1. Elaborar capacitaciones con diapositivas.
2. Implementación de las medidas preventivas de prevención al personal.
3. Llevar la cantidad de los afectados de la Covid-19 de los funcionarios de la Región de Kuna Yala.
4. Capacitar a los funcionarios de la región de Kuna Yala sobre los desechos hospitalarios.
5. Orientar sobre el Control de salud y bioseguridad en las instalaciones de la Región de Kuna Yala.

6. Capacitar a los funcionarios sobre la guía de limpieza y desinfección de superficies en instalaciones sanitarias.
7. Llevar el listado de los funcionarios que han sido: vacunados y sus controles de salud.
8. Crear comité de Salud y Seguridad Ocupacional entre los funcionarios de la Región de Salud de Kuna Yala.
9. Verificar las condiciones de uso de los extintores en cada Centro de Salud.
10. Orientar al personal de la limpieza sobre la importancia de tener siempre limpio el área donde los médicos atienden a sus pacientes y a los alrededores.
11. Capacitar a los funcionarios sobre el Riesgo Psicosocial.

**Actividades realizadas por el departamento de Salud Ocupacional:**

**Fecha:** 16 de julio 2020.

**Lugar:** Oficina de enlace de la región de Kuna Yala ubicada en el edificio 2-65 del Ministerio de Salud.

**Tema:** Medidas preventivas de Bioseguridad.

- ✓ Importancia del uso correcto de la mascarilla.
- ✓ Lavados de mano. (técnica)
- ✓ Desinfección del mobiliario de oficina.
- ✓ Distanciamiento sanitario.

**Objetivo:** concientizar a los funcionarios en las medidas de Bioseguridad, en el área de trabajo.

**Fecha:** 28 y 29 de julio 2020.

**Lugar:** Oficina de enlace de la región de Kuna Yala ubicada en el edificio 2-65 del Ministerio de Salud.

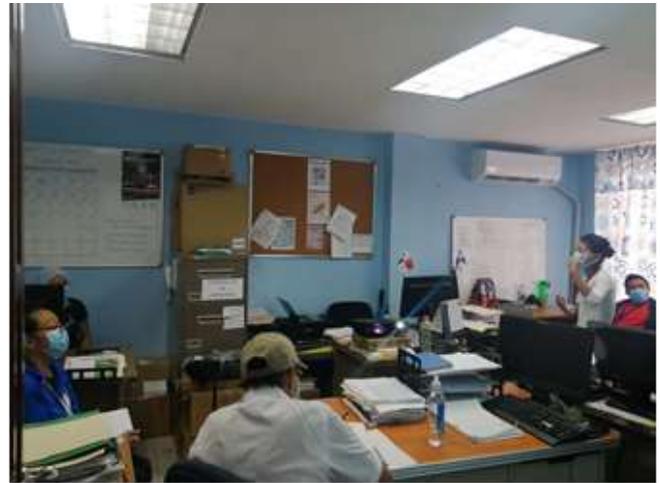
**Actividad:** aplicación de prueba rápida COVID-19 Ag.

**Responsable:** Coordinaciones de Salud Ocupacional y Laboratorio.

**Cantidad de funcionarios:** 25 funcionarios entre técnicos y administrativos.



Mural: Medidas Preventivas de Bioseguridad



Capacitación: Medidas preventivas de Bioseguridad. Funcionarios de la Región de Kuna Yala.

### LISTADO DE ASISTENCIA

Listado de la asistencia a la charla de las medidas preventivas de bioseguridad en el área de trabajo, SSO.

23 de junio de 2020

Nombre	Cédula	Departamento/ Sección	Firma
Osvaldo González	61-700-2313	DASI	[Firma]
Gregorio Hernández	10-7-571	DASI	[Firma]
Miguel Ángel	10-20-119	T. Social	[Firma]
Fátima López	10-710-2117	Cont. Costa	[Firma]
Rosita González V	10-707-597	R. Humanos	[Firma]
Paola Steal	10-201-701	FORIS	[Firma]
Silvia Rabinovich	8-921-2010	Logística	[Firma]
Carmen de Rojas	8-210-930	Compras	[Firma]
Michelle Hernández	8-430-381	Recursos Humanos	[Firma]
Harold Donald	10-706-343	Contabilidad	[Firma]
A Julia Herrera	10-709-1667	Contabilidad	[Firma]
Paola García	10-705-476	Contabilidad	[Firma]
Aria Jones	3-99-761	Formación	[Firma]

Listado de la asistencia a la charla de las medidas preventivas de bioseguridad en el área de trabajo, SSO.

24 de junio de 2020

Nombre	Cédula	Departamento/ Sección	Firma
Aracelis Estrella	10-20-270	Compras	[Firma]
Amara Orosco	8-401-651	Recursos Humanos	[Firma]
María Nelly Rodríguez	9-190-577	Adminis.	[Firma]
Delia Acosta	10-00-450	Administración	[Firma]
Ritorno Al Costa	10-31-905	FORIS	[Firma]
Roberto Acosta	10-707-371	Contabilidad	[Firma]
Florencia Acosta	10-20-1730	Administración	[Firma]
Elizabeth Herrera	8-800-1829	Contabilidad	[Firma]
Liliana Viny Ponce	8-400-999	Contabilidad	[Firma]
Juan Chavira	8-850-011	Recursos Humanos	[Firma]
BAUDILIO RODRIGUEZ	10-7-1479	Administración	[Firma]
Jessica Herrera	10-701-800	Estadística	[Firma]
Isabel López	10-14-890	FORIS	[Firma]
Alma delia Ayala	5-715-680	FORIS	[Firma]
José María	236-508	FORIS	[Firma]

## RESULTADOS DE LA PRUEBA RAPIDA COVID-19 Ag en funcionarios de la oficina de enlace.

**MINISTERIO DE SALUD  
REGION DE KUNA YALA  
PRUEBA RAPIDA COVID 19 Ag**

GRUPO DE EDAD	PRUEBAS RAPIDAS COVID 19 Ag			
	IgG positivo	IgG negativo	Igm positivo	Igm negativo
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>25</b>
20-24 años	1	1	0	2
25-29 años	0	0	0	0
30-34 años	0	3	0	3
35-39 años	0	2	0	2
40-44 años	1	2	0	3
45-49 años	4	2	0	6
50-54 años	2	2	0	4
55-59 años	1	1	0	2
60-64 años	0	1	0	1
65-69 años	1	1	0	2

*Fuente: Departamento Salud Ocupacional- region Kuna Yala*



Prueba rápida COVID 19 Ag aplicada a funcionarios de la región de Kuna Yala

## DOCENCIA:

MINISTERIO DE SALUD  
REGION DE KUNA YALA  
INFORME DE CAPACITACIONES

Tipo de docencia	# de participantes	perfil del participantes	Horas de docencia	estrategia metodologica	Nudos criticos	Observaciones
CHARLAS	250	Médicos, Enfermeras, Tec. De enfermería, Personal administrativo (Aseadores, motoristas, estadística, otros.	40 horas (sumatoria total)	Presentaciones en PPT		Se han realizado docencia desde el inicio de la pandemia sobre la enfermedad, actualizaciones sobre los cambios en los protocolos de atención recibidas a través de MINSA
TALLERES	300	Médicos, Enfermeras, Tec. De enfermería, Personal administrativo (Aseadores, motoristas, estadística, otros.	32 horas (sumatoria total)	Talleres de colocación de EPP	Falta de insumos	Se realizaron talleres sobre el uso de EPP.
Conversatorio	250	Médicos, Enfermeras, Tec. De enfermería, Personal administrativo (Aseadores, motoristas, estadística, otros.	32 horas (sumatoria total)	Conversatorio sobre las estrategias para contener el COVID en cada área sanitaria		Se elaboraron las estrategias de atención y docencia a la comunidad.

FUENTE: Coordinación docencia Región Kuna Yala.

# D O C E N C I A



## **Sistema de Información:**

En nuestra región no se utiliza el sistema SEIS, ya que no contamos con conectividad en las instalaciones de salud y de igual manera, el fluido eléctrico, que es proporcionado mediante generadores eléctricos es interrumpido (solo se cuenta con él, en algunas horas de la jornada laboral). Cabe mencionar que para el registro de la información si contamos con el sistema SIES, para el registro de la información de todos los pacientes atendidos en la red de atención.

## **Población fumadora y COVID 19**

La Encuesta Mundial de Tabaco en adultos EMTA – Panamá 2013, indica que la prevalencia del consumo del tabaco en áreas indígenas es de 7.2%, y que el 33% de la población indígena compra cigarrillos que no cumplen con los requisitos mínimos exigidos (ilegales), cabe mencionar que aproximadamente entre un 70 a 80% de los cigarrillos consumidos en la comarca son adquiridos en las embarcaciones colombianas y que estos no cuentan con los permisos exigidos para su comercialización.

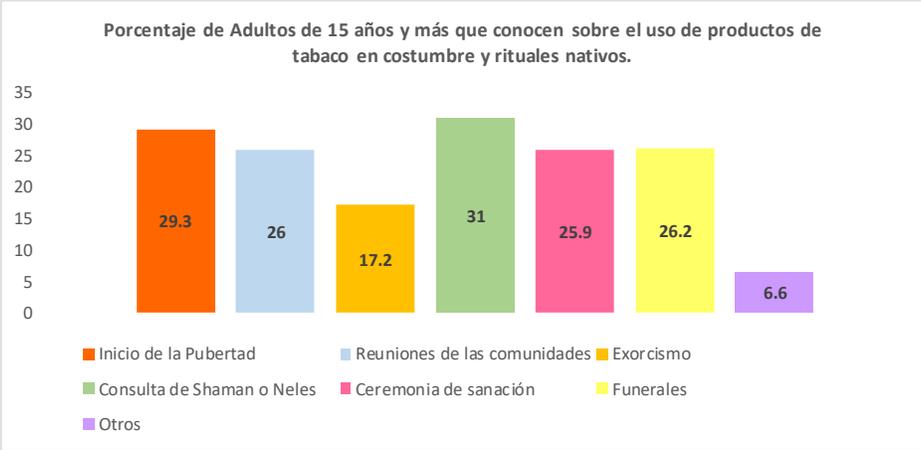
El consumo del tabaco ligado a las costumbres y rituales nativos en las áreas indígenas tenemos que: el 29.3% corresponden a celebración de la pubertad, el 26.0% a celebración de

reuniones comunales (congresos locales), un 17.2% a acciones de exorcismo, 31.0% a consultas con médicos tradicionales o neles, 25.9 % en ceremonias de sanación, un 26.2% en funerales y otros 6.6.

En la comarca el riesgo de contagio por SARS CoV 2 es alto, ya que la acción de fumar en sus celebraciones implica el intercambio de dispositivos como son las pipas o cigarrillos.

Igualmente, si bien es cierto que a la fecha no existen estudios que nos indiquen que el consumir tabaco con lleve el riesgo de infección por SARS - CoV 2, si es importante señalar que los fumadores en general presentan una capacidad pulmonar reducida, por lo que este hecho implica que un fumador que contraiga la COVID 19 tendrá un riesgo mayor de desarrollar síntomas más graves y mayor pronóstico de fallecer.

En la comarca no se cuenta con Clínicas de Cesación.





FOTOGRAFIA N° 4

## SATISFACCIÓN DEL USUARIO

*Horario de atención*

*Mecanismo de medición de la satisfacción del usuario*

**REGION DE KUNA YALA**  
**HORARIO DE SERVICIOS**

<b>Instalación</b>	<b>Horario de instalaciones</b>	<b>Extensión de Horario por COVID-19</b>
Centro de salud básico de Wichihuala	<p align="center"><i>Consulta externa 7:00 am - 3:00 pm y Servicios de urgencias 3:00 pm a 7:00 am</i></p>	<p align="center"><i>No hay extensión, ya que todas las instalaciones de la red funcionan 24 horas los 365 días del año.</i></p>
Centro de salud con camas de Carti		
Centro de salud con camas de Río Sidra		
Centro de salud básico de Río Azucar		
Centro de salud con camas de Nargana		
Centro de salud básico de Río Tigre		
Centro de salud básico de Tikantiki		
Centro de salud con camas de Playon Chico		
Centro de salud básico de San Ignacio de Tupile		
Hospital Regional de Ailigandi		
Centro de salud básico de Achutupu		
Centro de salud básico de Mamitupu		
Centro de salud con camas de Ustupu		
Centro de salud básico de Mansucun		
Hospital rural de Mulatupu		
Centro de salud básico de Tubuala		
Puesto de salud de Carreto		
Centro de salud básico de Armila		
Centro de salud con camas de Puerto Obaldia		
Puesto de salud de La Miel		

**Fuente: Departamento de Planificación Regional**

Por la condición de ser área de muy difícil acceso y ser el único proveedor de servicios de salud todas las instalaciones de la red de servicios funcionan 24 horas, en días laborables y fines de semanas, así como también en los días feriados.

**Mecanismos de medición de la satisfacción del usuario.**

Para la medición de la satisfacción del usuario en los establecimientos de salud de la red de servicios se aplican los siguientes instrumentos:

- ✓ Auditoria de expedientes: para este proceso se auditan los expedientes de los siguientes grupos: neonato, embarazadas, partos, menor de 1 año, niños de 1 a 5 años, adolescentes, adulto, hipertensos y diabéticos. Esta auditorias se realizan en ochos instalaciones sedes de

cada área sanitaria, entre las que mencionamos: Centro de Salud de Carti, Centro de salud de Río Sidra, Centro de salud de Nargana, Centro de salud de Playón Chico, Hospital regional de Ailigandi, Centro de salud de Ustupu, Hospital rural de Mulatupu y Centro de salud de Puerto Obaldía.

- ✓ Metodología de optimización del desempeño y la calidad (ODC): esta herramienta que mide los estándares de calidad en instalaciones de primer nivel de atención se aplica en 4 instalaciones entre las que se mencionan: Centro de salud de Nargana, Hospital regional de Ailigandi, Centro de salud de Ustupu y Hospital rural de Mulatupu. Para este año está programado incluir otras instalaciones de la red de servicios.
- ✓ Encuesta de satisfacción del usuario externo. Este instrumento se aplicó en el 2019 a las siguientes instalaciones Centro de salud de Puerto Obaldía, Hospital rural de Mulatupu, Centro de salud de Carti, Centro de salud básico de San Ignacio de Tupile y Centro de salud de Ustupu.

Para este año 2020 no se han realizados estas mediciones, ya que el equipo regional de Mejoramiento de la Calidad se encuentra brindando apoyo a los equipos de respuestas rápida y a la red fija, en la atención de los pacientes y la trazabilidad. Igualmente, la movilización por la comarca está suspendida temporalmente por el cerco sanitario establecidos por todas las comunidades. El buzón de sugerencia existe en algunas instalaciones, pero no está funcionando.



## FOTOGRAFIA N° 5

### ACTORES SOCIALES

***INTERINSTITUCIONAL  
CONGRESO GENERAL KUNA  
COMUNIDADES  
CENTRO DE OPERACIONES LOCALES***

## INTERVENCIONES DEL AMBITO SOCIAL EN LA PANDEMIA COVID 19.

La dirección regional de salud desde el inicio de la pandemia COVID 19 declarada por el Ministerio de Salud , ha estado realizando un sin números de actividades de coordinación y reuniones de seguimiento de forma presenciales y por video llamadas con los diversos actores presentes en la comarca con el fin de lograr el éxito en el control de esta situación de salud pública, estas coordinaciones se han realizados con: instituciones gubernamentales como son: MIDES, MEDUCA, IFHARU, SENAFORNT, SENAN, JUNTA TÉCNICA y a nivel comunitario con el CONGRESO GENERAL KUNA (Administrativo y Cultural) y las comunidades en conjunto con sus grupos organizados.

### ***Intervenciones a nivel interinstitucional:***

Las acciones realizadas en conjunto con el SENAN (Servicio Aéreo Nacional) hasta la fecha son las siguientes: traslado de pacientes con COVID 19 positivos procedente de las áreas sanitarias de Playón Chico, Ailigandi, Carti, Ustupu, Mulatupu y Puerto Obaldía, los cuales presenta el siguiente criterio de traslado: : **Taquipnea > 30 rpm, FC > 120 o Bradirritmia, Saturación O2 <90% y Síntomas gastrointestinales con DHE**, estos pacientes son referidos a instalaciones de mayor nivel de atención y complejidad como son: el Hospital Santo Tomas, el Complejo Hospitalarios Arnulfo Arias Madrid, Hospital del Niño, Hospital Pediátrico de Especialidades de la CSS, y en menor número a hospitales privados, en igual orden se han realizado el traslado de pacientes con COVID 19 positivo que han presentado síntomas menos severos hacia los diferentes hoteles hospitales en la ciudad de Panamá, como es el caso del Golden Tower, donde sean alojado el mayor número de estos pacientes.

El traslado de aquellos pacientes que presentan otras complicaciones de salud no relacionadas con la COVID 19 como por ejemplo los partos y otras afecciones, también se siguen derivando hacia los hospitales de mayor capacidad instalada guardando todas las medidas de bioseguridad.

Otra acción coordinada con el servicio aéreo nacional es el traslado de los funcionarios e insumos, el cual se realiza cada 15 días, ya que debido al cerco sanitario los vuelos comerciales y la movilización terrestre por el área de los Llanos de Carti fueron suspendidos. Las pistas aéreas utilizadas para estas movilizaciones están ubicadas en las comunidades de Playón Chico, Achutupu y Puerto Obaldía.

Las acciones coordinadas con el Servicio Nacional de Frontera (**SENAFRONT**), ha sido el establecimiento del cerco sanitario en el área de Nusagandi y el control de entrada de las diversas embarcaciones (yates, veleros, catamaranes y motonaves), en las áreas de El Porvenir y Puerto Obaldía, cabe mencionar que en conjunto con el Congreso General Kuna se han realizados estos operativos en áreas de islotes y cayos ubicados en El Porvenir. Otra acción coordinada es el de velar por el cumplimiento de los decretos y resoluciones emanados por el Ministerio de Salud, en aquellas comunidades que no las quieren acatar y que con esta acción pone en peligro a la salud pública de la población.

Otras acciones desarrolladas implican la movilización por vía marítima de insumos médicos quirúrgicos, medicamentos, alimentos, insumos de construcción y equipos, para el robustecimiento de la atención en las diversas instalaciones de la red de servicios

### ***A nivel de la junta técnica regional:***

La dirección regional de salud cumpliendo con el decreto ejecutivo N° 64 del 28 de enero de 2020, envía nota a la Gobernación, para convocar a la junta técnica conformada por el gobernador, los directores regionales de todas las instituciones gubernamentales, honorables diputados, representantes de corregimientos y autoridades invitadas del Departamento de Asuntos Indigenistas del Ministerio de Salud (DASI), con el fin de presentar un informe sobre el tema de la pandemia COVID 19 a nivel de la comarca, y de igual forma, establecer la hoja de ruta para la atención de esta situación dentro de la comarca respetando la interculturalidad y cosmovisión del pueblo Kuna.

En las giras para la entrega de bolsas de comida y leches para la población de infante menor de 2 años el equipo de salud ha trabajado en ardua coordinación con el MIDES y Gobernación, en la vigilancia epidemiológica en las comunidades participantes, en la toma de temperatura, charlas de promoción entre otras.

### ***Intervenciones con el Congreso General Kuna.***

La dirección regional de salud de la comarca de Kuna Yala se reúne con las autoridades comarcales del Congreso General Kuna a fin de presentar un informe de la situación y las medidas a tomar. De igual manera, se realiza la entrega de material de promoción y prevención y charlas sobre temas del coronavirus. Luego de esta reunión se establecen las siguientes acciones:

- ✓ Mediante comunicado el congreso general kuna anuncia la suspensión de toda actividad turística hacia la comarca.

- ✓ Se establecen operativos en los cayos e islotes, con el fin de realizar la vigilancia epidemiológica en los veleros, catamaranes y otras embarcaciones que se encuentran anclados en aguas comarcales, con esta acción se visitó 40 embarcaciones.
- ✓ Para el 15 de marzo del año en curso por parte del congreso general kuna se emite comunicado, en donde informa de la suspensión del transporte de pasajeros hacia la capital, y de igual manera desde la capital hacia la comarca.

### ***Intervenciones a nivel comunitario.***

Las intervenciones a nivel de las comunidades incluyen reuniones de la dirección regional y locales, con las autoridades locales y grupos organizados, donde se presenta la situación actual de la pandemia, y de igual manera otras actividades como: charlas de promoción y prevención y acciones a tomar a nivel de las comunidades.

Cabe destacar que igualmente cada comunidad ha conformado un comité COVID, el cual tiene las siguientes funciones: regula la aglomeración de comuneros, velar por el respeto al cumplimiento de las horas de restricción de movilidad por la comunidad, búsqueda de alimentos y agua para los hogares donde hay casos positivos o estén en cuarentena, vigilancia el uso correcto de la mascarilla y el acondicionamiento de las áreas de aislamiento. Igualmente se ha establecido un cerco sanitario, evitando de esta forma la entrada y salida de sus comuneros hacia otras comunidades.

Con la agudización de la situación a nivel de las comunidades, se han organizado desde la ciudad capital las distintas organizaciones de cada comunidad, para el apoyo con él envió de alimentos, insumos de desinfección y otros enseres, y la dirección regional ha contribuido en el embalaje y transporte de los mismo hacia las distintas comunidades.



**Actividades de Promoción realizadas en las comunidades.**

MES	ACTIVIDAD	MATERIAL PROMOCIONAL	POBLACION BENEFICIADA
MARZO 2020	<p>-Reuniones con las autoridades Comarcales y de gobierno en la Comarca, buscando aliados y toma de decisiones ante la inminente entrada del Covid-19 en nuestra área. (Caciques, Junta técnica, etc.).</p> <p>-Charlas de orientación a comuneros, sobre síntomas y prevención de Coronavirus en la casa comunal. (Cartí Sugtupu, Acuatupu, Cartí Yandup, Cartí</p>	<p>Volantes: 30 Trípticos: 30</p> <p>Volantes: 300 Trípticos:300</p>	<p>Aproximadamente: 30 autoridades locales y de gobierno.</p> <p>Aproximadamente: 360 personas</p>

	Mulatupu, Cancandi, Mandí Yala.		
ABRIL 2020	<p>-Reuniones y actualizaciones a personal de salud de la Comarca con el tema de Covid-19, las 8 instalaciones estuvieron con esa actividad.</p> <p>-Además se da orientación a los comuneros de la comunidad de Ailigandi y de Ustupu con el tema de Covid-19</p>	<p>Volantes:100 Trípticos:100 Mascarillas de tela: 140 Gel Alcoholado: 140</p> <p>Volantes:250 Trípticos: 250 Mascarillas de tela: 240 Gel Alcoholado: 200</p>	<p>Aproximadamente: 130 funcionarios</p> <p>Aproximadamente: 400 personas</p>
MAYO 2020	<p>-Volanteo y entrega de mascarillas y gel alcoholado, en las comunidades positivas, además de la parte educativa a la población en general. (Cartí Sugdub, Nalunega, Wichubhuala, Rio Tigre).</p>	<p>Volantes: 120 Trípticos:120 Mascarillas de tela:120 Gel Alcoholado:120</p>	<p>Aproximadamente: 130 personas</p>
JUNIO 2020	<p>-Volanteo y entrega de mascarillas y gel alcoholado, en las comunidades, además de la parte educativa a la población en general. (Porvenir, Cartí Sugdub, Cancandi, San Ignacio Tupile, Puerto Obaldía, Mandiyala, Ailigandí, Ustupu, Soledad Miria).</p>	<p>Volantes: 300 Trípticos: 300 Mascarillas de tela: 500 Gel Alcoholado: 150</p>	<p>Aproximadamente: 600 personas</p>

<p>JULIO 2020</p>	<p>-Se realiza perifoneo y orientación más volanteo junto con la entrega de gel alcoholado y mascarillas a la población y reuniones con el comité anti-covid 19 locales como parte de la participación comunitaria. (Cartí Sugdub, Cartí Mulatupu, Ailitupu, San Ignacio Tupile, Porvenir, Rio tigre)</p>	<p>Volantes: 200 Trípticos: 200 Mascarillas de tela: 300 Gel Alcoholado: 160</p>	<p>Aproximadamente: 400 personas</p>
-----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------



## FOTOGRAFIA N° 6

PROYECCIONES DE LA RED.

***ADECUACIONES DE LA OFERTA Y CARTERA DE SERVICIOS  
EQUIPOS DE RESPUESTA RAPIDAS  
HOTELES, ALBERGUES y HOGARES  
GIRAS DE SALUD***

## ***Adecuaciones de la Oferta y cartera de servicios***

### ***Oferta:***

La oferta y cartera de servicios de las instalaciones de salud fueron adecuada con el establecimiento del estado de Pandemia, el 23 de marzo de 2020, esto con el fin de cumplir con los protocolos de atención, las medidas de bioseguridad para prevenir nuevos contagios y sobre todo para garantizar los servicios de salud en la comarca.

Esta adecuación consistió en establecer un área de TRIAGE que funciona las 24 horas del día, en la cual se atiende los sintomáticos respiratorios, pacientes con síntomas sospechosos de COVID 19 y toma de hisopados. Esta zona de Triage, está separada de la instalación y es cubierta por el personal de salud de la red fija y el equipo de respuesta rápida (equipo nombrado temporalmente por la situación del COVID 19), el cual utiliza equipo de protección personal (EPP), para la atención que brindan.

La cartera de servicios en las instalaciones sufrió variación en el seguimiento de los controles de salud en los programas, estos fueron suspendidos temporalmente y solo se brindan los servicios de atención al parto y urgencias, de requerir una evaluación médica una embarazada esta se realiza. De igual manera, se suspendió las giras de la red fija y del grupo itinerante correspondiente a área sanitaria de Carti y Rio Sidra, esto por el cerco sanitario establecidos por las comunidades, este grupo itinerante paso a reforzar el pie de fuerza en cada área sanitaria. El horario de atención continúa siendo las 24 horas del día de lunes a domingo incluyendo los días feriados.

### ***Cartera de servicios:***

Como parte de las estrategias para enfrentar la pandemia, se incluyó dentro de la cartera de servicios:

- ❖ Búsqueda activa de pacientes sintomáticos e investigación de contactos.
- ❖ Triage
- ❖ Pruebas rápidas y toma de hisopados.
- ❖ Consultas de salud Ocupacional para entrega de Certificaciones

### ***Equipos de respuesta rápidas: (ERR).***

En el inicio de la pandemia estos equipos estaban conformados por el personal de la red fija, de manera que la mayoría de las instalaciones contaba con un equipo ERR, estos se componen básicamente por el siguiente personal:

- ✓ Médico general
- ✓ Odontólogos
- ✓ Enfermero
- ✓ Técnico de enfermería
- ✓ Promotores de salud
- ✓ Y resto del personal
- ✓ En algunos casos motorista (cuando se requiere visitar otras comunidades isleñas),

Con la gestión de la dirección regional en el mes de junio se robustecen el pie de fuerza, con el nombramiento temporal de personal técnico, con lo que aumentamos en 7 el número de equipos respuesta rápida, que sumados a los conformados por la red fija suman un total de 25. Cabe resaltar que estos ERR temporales su entrada se programa a las áreas con mayor afectación por COVID19. Adicionalmente, fue nombrado otros actores como son: los promotores comunales y personal para salud ocupacional. Igualmente, resaltamos que este equipo de respuesta rápida (ERR) , también es el equipo unificado de trazabilidad (EUT).

Los equipos de respuesta rápidas en horario diario de 7am a 12pm realizan el hisopados a pacientes sospechosos y pacientes sintomáticos, en el área de Triage o en sus viviendas, luego embalan estas muestras para ser enviadas al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudio de la Salud. Otras tareas realizadas por estos equipos son las siguientes: visitas domiciliarias, captación de asintomáticos respiratorios, poner en cuarentena al que lo requiera, establecer el listado de personas para el hisopado, llenado de reportes, confección de informes y reuniones con las autoridades locales y comités de COVID.

El envío de las muestras a la ciudad de Panamá, se puede realizar mediante el transporte aéreo o marítimo, el cual se hace en muchas ocasiones muy difícil por diversos factores como pueden ser: disponibilidad de transporte, combustible, recursos humanos (motoristas) y condiciones climáticas del área.

Como evidencia del trabajo realizado por estos ERR adjuntamos los cuadros mensuales de la cantidad de Hisopados tomados de marzo a junio 2020.

**ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EQUIPO DE RESPUESTA RAPIDA, SEGÚN INSTALACIÓN Y FUNCIONARIO  
EN LA REGION DE SALUD DE KUNA YALA, 1 AL 15 DE JUNIO DEL 2020**

PROFESIONALES	Actividades y Procedimientos									BUSQUEDA
	Orientación	Exploración	Peso y Talla	Hisopado Nasofaríngeo	Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Saturación de Oxígeno	T°	P/A	ACTIVA
<b>C. DE SALUD DE CARTI</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>31</b>	<b>48</b>	<b>29</b>	<b>2368</b>	<b>43</b>	<b>0</b>
Dra. Angelli Prieto	0	13	0	20	7	20	6	1050	13	0
Licda. Astrid Pinilla	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>268</b>	<b>17</b>	<b>0</b>
Tec. Tomas Prestan	0	0	20	0	7	20	6	1050	13	0
<b>C. B. DE S. DE WICHUBHUALA</b>	<b>36</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>53</b>	<b>0</b>
Dr. Dario Torres	27	15	0	20	45	45	45	45	45	0
Licda. Astrid Pinilla	9	0	0	0	24	24	24	24	8	0
<b>C. DE SALUD DE RIO SIDRA</b>	<b>10</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>47</b>	<b>9</b>	<b>1152</b>
Dr. Luder Solís	10	22	0	9	9	9	9	9	9	672
Lic. Vicente Guerra	0	0	11	0	0	0	0	7	0	185
Tec. Amarilis Vasquez	0	0	1	0	0	0	0	31	0	295
<b>C. B. DE SALUD DE RIO TIGRE</b>	<b>3622</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>1557</b>	<b>1550</b>	<b>36</b>	<b>1212</b>	<b>7</b>	<b>460</b>
Dr. Arnoldo Thompson	1994	0	0	24	1550	1550	33	212	0	212
Licda. Sedy Castillo	814	0	0	0	4	0	3	369	3	0
Tec. Nigidili Perez	814	0	0	0	3	0	0	631	4	248
<b>C. DE SALUD DE PUERTO</b>	<b>1980</b>	<b>137</b>	<b>128</b>	<b>64</b>	<b>394</b>	<b>384</b>	<b>154</b>	<b>1980</b>	<b>64</b>	<b>1980</b>
Dr. Pedro Buitrago	660	137	0	64	120	110	64	495	64	495
Licda. Yuliana Benitez	660	0	64	0	137	137	45	495	0	495
Licda. Chariot Mcdonald	660	0	64	0	137	137	45	495	0	495
Tec. Eliaquim Perez	0	0	0	0	0	0	0	495	0	495
<b>C. B. DE S. DE ACHUTUPU</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>118</b>	<b>118</b>	<b>0</b>	<b>118</b>	<b>118</b>	<b>0</b>
Tec. Benigna Tapia	0	0	0	0	118	118	0	118	118	
<b>HOSPITAL DE MULATUPU</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	<b>500</b>
Lic. Tomas Añino	0	0	0	0	0	0	0	500	0	500

Fuente documental: Registro de seguimiento a pacientes con nuevo coronavirus(COVID-19), Registro diario de actividades.

Fuente institucional: Dpto. de Reg. y Estadísticas de Salud de Kuna Yala

**ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EQUIPO DE RESPUESTA RAPIDA, SEGÚN INSTALACIÓN Y FUNCIONARIO  
EN LA REGION DE SALUD DE KUNA YALA, 16 AL 30 DE JUNIO DEL 2020**

PROFESIONALES	Actividades y Procedimientos									BUSQUEDA ACTIVA
	Orientación	Exploración	Peso y Talla	Hisopado Nasofaríngeo	Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Saturación de Oxígeno	T°	P/A	
<b>HOSPITAL DE MARVEL IGLESIAS</b>	0	0	0	0	1431	0	1431	1431	0	1431
Tec. Miqueas Misselis	0	0	0	0	1431	0	1431	1431	0	1431
<b>C. S. BASICO DE ACHUTUPU</b>	0	0	0	0	112	82	0	97	82	82
Licda. Melissa Higuera	0	0	0	0	97	46	0	57	67	67
Tec. Benigna Tapia	0	0	0	0	15	36	0	40	15	15
<b>C. DE SALUD DE CARTI</b>	65	52	0	51	138	144	137	2056	132	2056
Dr. Javier Zarate	53	52	0	51	20	20	31	510	16	510
Dr. Neftali Morales	7	0	0	0	20	20	20	82	20	82
Licda. Marlenis Moreno	5	0	0	0	50	50	46	627	58	627
Tec. Nidia de Smith	0	0	0	0	48	54	40	837	38	837
<b>C. B. DE S.DE WICHUBHUALA</b>	7	7	2	0	7	7	7	2996	12	2996
Lic. Mike Vega	7	7	2	0	7	7	7	2996	12	2996
<b>C. DE SALUD DE RIO SIDRA</b>	1124	0	0	29	0	0	0	2307	9	1323
Dr. Neftali Morales	555	0	0	12	0	0	0	956	9	599
Lic. Argelis Veroy	569	0	0	17	0	0	0	1351	0	724
<b>C. B. DE SALUD DE RIO TIGRE</b>	2419	0	0	0	4	0	0	2424	0	2419
Lic. Roman Rodriguez	2419	0	0	0	4	0	0	2424	0	2419
<b>C. DE SALUD DE PUERTO</b>	2306	45	0	17	45	0	0	2306	0	2306
Dr. Ovidio Cortez	662	45	0	17	45	0	0	662	0	662
Licda. Geniany Estribi	656	0	0	0	0	0	0	656	0	656
Tec. Kigkidili Perez	652	0	0	0	0	0	0	652	0	652
Tec. Beniamino Obaldia	336	0	0	0	0	0	0	336	0	336

Fuente documental: Registro de seguimiento a pacientes con nuevo coronavirus(COVID-19), Registro diario de actividades.

Fuente institucional: Dpto. de Reg. y Estadísticas de Salud de Kuna Yala

**ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EQUIPO DE RESPUESTA RAPIDA, SEGÚN INSTALACIÓN Y FUNCIONARIO  
EN LA REGION DE SALUD DE KUNA YALA, 1 AL 16 DE JULIO DEL 2020**

PROFESIONALES	Actividades y Procedimientos									BUSQUEDA ACTIVA
	Orientación	Exploración	Peso y Talla	Hisopado Nasofaríngeo	Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Saturación de Oxígeno	T°	P/A	
<b>HOSPITAL DE MARVEL IGLESIAS</b>	0	0	0	0	146	0	146	403	0	0
Licda. Charioth Mcdonald	0	0	0	0	146	0	146	363	0	0
Tec. Miqueas Misselis	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0
<b>C. S. BASICO DE ACHUTUPU</b>	0	0	0	0	56	56	0	1474	56	0
Licda. Charioth Mcdonald	0	0	0	0	0	0	0	856	0	0
Tec. Benigna Tapia	0	0	0	0	56	56	0	618	56	0
<b>C. DE SALUD DE CARTI</b>	118	343	60	345	411	387	417	871	390	3237
Dr. Pedro Buitrago	0	175	0	179	83	53	80	0	168	575
Dr. Angelli Prieto	8	168	0	166	134	78	126	0	79	754
Licda. Astrid Pinilla	102	0	0	0	55	169	104	0	86	643
Lic. Kevin Guerra	0	0	0	0	139	87	107	0	57	641
Tec. Tomas Prestan	8	0	60	0	0	0	0	871	0	624
<b>C. B. DE SALUD DE WICUBHUALA</b>	181	124	0	80	7	0	38	0	31	1045
Dr. Dario Torres	181	124	0	80	7	0	38	0	31	1045
<b>C. DE SALUD DE RIO SIDRA</b>	64	71	0	10	0	0	0	3256	0	3256
Dr. Luder Solis	64	71	0	10	0	0	0	1160	0	1160
Lic. Vicente Guerra	0	0	0	0	0	0	0	1048	0	1048
Tec. Amarilis Vasquez	0	0	0	0	0	0	0	1048	0	1048
<b>C. B. DE SALUD DE RIO TIGRE</b>	1071	1071	11	0	15	2	21	1222	0	1222
Licda. Zeidy Castillo	714	714	0	0	10	1	13	815	0	815
Tec. Nigidily Perez	357	357	11	0	5	1	8	407	0	407
<b>C. DE SALUD DE PUERTO</b>	1810	0	16	0	30	30	0	2715	0	2715
Dr. Arnoldo Thompson	905	0	5	0	15	15	0	905	0	905
Licda. Yuliana Benitez	905	0	6	0	15	15	0	905	0	905
Tec. Eliaking Perez	0	0	5	0	0	0	0	905	0	905

Fuente documental: Registro de seguimiento a pacientes con nuevo coronavirus(COVID-19), Registro diario de actividades.

Fuente institucional: Dpto. de Reg. y Estadísticas de Salud de Kuna Yala

## Hoteles, albergues y hogar

Los pacientes con diagnóstico por COVID 19 son alojados en áreas que se han establecidos dentro de las comunidades como son: escuelas, centros culturales, iglesias entre otros. Esta estrategia obedece a un alto número de casos que se están presentando en las comunidades. Otra razón de contar con estas áreas es con el fin de dar un seguimiento oportuno a los pacientes, y mantener las instalaciones libres de contaminación, para la atención del resto de los usuarios (embarazadas y urgencias no relacionadas con COVID 19).

La alternativa de alojamiento en hogares ha sido poco empleada, ya que la misma favorece a la transmisión del virus, debido a que en primera instancia las casas en muchas comunidades se encuentran muy cercanas una de otra y de igual forma, por las características propias de las viviendas, las cuales la mayoría no cuentan con una buena ventilación y la misma están estructuradas en un solo bloque, es decir que no tienen establecido un modelo funcional por la falta de divisiones con los espacios físicos requeridos, esta condición favorecería la infección entre los integrantes de un hogar de tener un caso positivo dentro del mismo, ya que es característico que en una casa habiten muchas personas o núcleos familiares.

***Actualmente no se alojan pacientes COVID 19 positivos en hoteles de la comarca, a pesar de la gestión efectuada por la dirección regional con la anuencia y autorización del Ministro de Salud, ya que los dueños de estos establecimientos no han aceptado esta propuesta, a pesar de que se les ha solicitado cotizaciones para el pago de este servicio de hospedaje.***

A partir del 4 de abril del presente año se inicia el traslado de pacientes COVID 19 hacia los **hoteles de la Ciudad de Panamá**, con la finalidad de optimizar la atención médica con seguimiento más continuo, más recursos y establecimientos con servicios básicos más adecuados.

Los hoteles que han sido empleados para este alojamiento son: Radison, Oriental, Paradise y el Golden Tower.

### Número de pacientes referidos a Hospitales y Hoteles .

#### MARZO

#	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	SEXO	EDAD	DX	INSTALACION QUE REFIERE	REFERENCIA		MED. REFERENTE	MED. QUE RECIBE
								HOSP	HOTEL		
1	28/3/20	VALENCIO OWEN	10-32-445	M	61	SOSPECHOSO	HAMI	HST	-	DR. RIVERA	
2			10-707-643	M		COVID-19	C.S.PTO. OBALDIA	HST	-	DRA. SOLANO	
3			10-4-1164	M		COVID-19	C.S.NARGANA	CHEPO	-		

**ABRIL**

#	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	SEXO	EDAD	DX	INSTALACION QUE REFIERE	REFERENCIA		MED. REFERENTE	MED. QUE RECIBE
								HOSP	HOTEL		
1	27/4/20	VICTORIANO FRANKLI	10-13-643	M	77	SOSPECHOSO	RIO SIDRA	CHEPO	-	DRA. GONZALEZ	DRA. ESCALANTE
2	27/4/20	ESILDA MORRIS	10-17-773	F	71	SOSPECHOSO	HAMI	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. RIVERA
3	27/4/20	ELÍAS PÉREZ	10/04/2034	M	73	SOSPECHOSO	HAMI	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. RIVERA
4	24/4/20	LUIS MORALES	10-5-542	M	73	COVID-19	HAMI	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. BALLESTERO
5	25/4/20	ABEL LAND	10-22-111	M	77	SOSPCHOSO	HAMI	HST	-	DRA. MARTINEZ	
6	25/4/20	JUAN MARTÍNEZ	10/07/2161	M	53	COVID-19	HAMI	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	DR. MEZA
7	26/4/20	ISOLINA WILLIAMS	10-7-468	F	54	SOSPECHOSO	HAMI	HST	-	DRA. MARTINEZ	
8	07/04/2020	DOM IDILIO GUILLEN	10-32-445	M	65	COVID-19	HAMI	HST	-	DRA. N. SMITH	
9	15/4/20	AMANCIO ABID	10-4-415	M	69	COVID-19	HAMI	HST	-	DRA. N. SMITH	
10	19/4/20	RUBÉN GONZÁLEZ	10-6-257	M	68	SOSPECHOSO	HAMI		-	DR. RIVERA	
11	22/4/20	JULISA BENÍTEZ	10-4-207	F	68	COVID-19	HAMI		-	DR. RIVERA	
12	22/4/20	TOMÁS ORTIZ	10-104-972	M	60	SOSPECHOSO	HAMI		-	DRA. MARTINEZ	
13	23/4/20	ISAAC PERNÍA	10-17-626	M	72	COVID-19	HAMI		-	DRA. MARTINEZ	
14		ANDRÉS MORRIS	10-3-187	M	85	COVID-19	C.SUGDUB	CHEPO		DR. VILLALAZ	
15		YATZIRA PÉREZ	8-715-119	F	42	COVID-19	C. SUGDUB	CHEPO	-	DR. VILLALAZ	
16	08/04/2020	SALICIO JAÉN	10-19-502	M	59	COVID-19	C.SUGDUB	CHEPO	-	DR. GONZALEZ	
17	01/04/2020	BERNARDO NAVARRO	10-28-234	M	63	COVID-19	C.SUGDUB	CHEPO	-	DR. GONZALEZ	
18	30/4/20	NICOLÁS ADAMES	10-12-701	M	75	COVID-19	C.S.B. W.HUALA	CHEPO	-	DR. MORALES	

**MAYO**

#	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	SEXO	EDAD	DX	INSTALACION QUE REFIERE	REFERENCIA		MED. REFERENTE	MED. QUE RECIBE
								HOSP	HOTEL		
1	01/05/2020	NATIANO MORRIS	10-28-314	M	73	COVID-19	HAMI		-	DRA. MARFTINEZ	
2	05/05/2020	PEPE BENÍTEZ	10-3-965	M	68	COVID-19	HAMI	HST	-	DRA. SMITH	
3	05/05/2020	FLORENTINO VERGARA	10/19/1971	M	62	COVID-19	HAMI	HST	-		
5			10-27-723			SOSPECHOSO		Chepo	-		
6			3-714-708			SOSPECHOSO		Chepo	-		
7			00-00-34			SOSPECHOSO		HDN	-		
8	13/5/20	ROLANDO VALDEZ	10-5-1716	M	83	COVID-19	C.S.B. W.HUALA	CHEPO	-	DR. N. PEREZ	

**NO HUBO TRASLADOS DURANTE EL MES DE JUNIO.**

**JULIO**

#	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	SEXO	EDAD	DX	INSTALACION QUE REFIERE	REFERENCIA		MED. REFERENTE	MED. QUE RECIBE
								HOSP	HOTEL		
1	28/7/20	Agrario Lombardo	10-20-964	M	81	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DRA. MARTINEZ	DR. RUDAS
2	28/7/20	ARISTIDES VILLALAZ	10-23-153	M	75	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	CHEPO	-	DRA. MARTINEZ	DR. CORDOBA
3	29/7/20	ODILON CRISPAM	10-11-452	M	79	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	CHEPO	-	DRA. MARTINEZ	DR. CORDOBA
4	29/7/20	ENGRACIA ARIAS	10/06/2292	F	60	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. LEON DE
5	29/7/20	EVANGELINA LOPEZ	10-702-115	F	40	COVID-19	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. LEON DE
7	27/7/20	LUZMILA LOPEZ	10-701-1035	F	62	COVID-19	C.S. USTUPU	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	DRA. JULIA
8	27/7/20	FIDENCIO PHILLIPS	10-19-818	M	69	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. LEON DE
9	27/7/20	EULARIO CORREA	10-7-185	M	63	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DRA. JULIA	DRA. JULIA
10	26/7/20	FILEMON HERRERA	10-4-482	M	69	COVID-19	C.S. USTUPU	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	DR. MEZA
11	26/7/20	ZORAIDA COOPER	10-21-467	F	63	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU				
12	21/7/20	EDGARDO PHILLIPS	10-16-429	M	70	COVID-19	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. QUIROZ
13	21/7/20	PRISCILIANO LOPEZ	10-3-530	M	69	COVID-19	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. QUIROZ

14	24/7/20	LUCIANO HERRERA	10/04/2266	M	60	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	BALLESTERO
15	24/4/20	ANTERO SMITH	10-3-108	M	67	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	BALLESTERO
16	24/7/20	VIRGILIO LOMBARDO	10/21/1994	M	85	COVID-19	C.S. USTUPU	HAAM	-	DRA. MARTINEZ	BALLESTERO
17	24/7/20	LEONARDO MORALES	10-30-632	M	62	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. MILCOS
18	24/7/20	SIMON GARRIDO	10-20-819	M	74	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. MILCOS
19	24/7/20	LAZARO MORRIS	10-5-993	M	77	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. MILCOS
20	25/7/20	JACOBO PEREZ	10-7-567	M	54		C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. PHILLIPS
21	26/7/20	PATRICIO PEREZ	10-4-630	M	77	COVID-19	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DRA. PHILLIPS
22	26/7/20	FILEMON HERRERA	10-4-482	M	69	COVID-19	C.S. USTUPU	HST	-	DRA. MARTINEZ	DR. MEZA
23	26/7/20	EDUARDO FILOS	10-31-522	M	62	SOSPECHOSO	C.S. USTUPU	HISMA	-	DRA. MARTINEZ	DR. PINILLA
24		FRUMENCIO SMITH	10/04/2563	M	66	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
25		REINELIO GONZALEZ	10-11-387	M	77	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	

26		KATIN VILLALAZ	10-30-246	F	67	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
27		GENESIS GARCIA	8-987-850	F	18	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
28		BLANCA CASTRO	10-29-127	F	91	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
29		OLOWINGBINA PILOPEZ	10-707-1503	M	45	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
30		HILDA VILLALAZ	10-4-1386	F	62	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
31		FERMINA BILL	10-6-900	F	78	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	
32		IBRAHIM DE LEON	8-129-2170	M	7	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ	

33	JAMIL DE LEON	7-720-388	M	5	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
34	DINAGLER PEREZ	10-718-1925	M	8	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
35	INAUDILER PEREZ	10-710-2465	M	24	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
36	KALIBLER PEREZ	10-715-2173	M	15	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
37	KINWALILER PEREZ	10-714-2268	M	17	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
38	DORA DACK	10-22-523	F	69	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
39	GARSILIASO ROBINSON	10-19-511	M	49	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
40	SARA RICHARDS	10-33-729	F	82	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
41	JESUS SMITH	10-11-574	M	87	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
42	LEONCIO SOLIS	10-6-102	M	64	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
43	NAYALIS MORRIS	10-710-1003	F	25	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ

44	BRISCEIDA DE LEON	10-21-498	F	65	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
45	NAGUIS ROBINSON	8-1050-925	M	13	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
46	NORBERTO VILLALAZ	10-28-225	M	63	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
47	NORBERTO VILLALAZ	3-708-2124	M	39	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
48	JOSE JONES	8-427-298	M	50	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
49	MIQUEAS SOLIS	10-700-2305	M	40	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
50	VALEZKA GARCIA	8-1124-1040	F	8	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
51	JORGE GARCIA	8-1084-2259	M	11	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
52	IAN HERRERA	13-13-2287	M	9	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
53	NAIDELIN GARCIA	8-1014-2733	F	15	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
54	ABEL GONZALEZ	10-28-989	M	47	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ
55	FELIPE MARTINEZ	10-16-396	M	92	COVID-19	C.S. USTUPU	-	Tower	DR. VILLALAZ

## AGOSTO

#	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	SEXO	EDAD	DX	INSTALACION QUE REFIERE	REFERENCIA		MED. REFERENTE	MED. QUE RECIBE
								HOSP	HOTEL		
1	10/08/2020	CERALDO LÓPEZ		M	77	COVID-19	PLAYÓN CHICO	HAAM	-	DRA. GONZALEZ	DRA. JULIA
2	10/08/2020	ERNESTO MARTÍNEZ		M	70	COVID-19	PLAYÓN CHICO	HAAM	-	DRA. GONZALEZ	DRA. JULIA
3	10/08/2020	GERALDES HERNÁNDEZ	10-27-430	M	61	COVID-19	HOSP. MULATUPU	HAAM	-	DRA. GREEN	DRA. JULIE
4	10/08/2020	FRIDELIO GONZÁLEZ	10-708-2195	M	28	COVID-19	HOSP. MULATUPU	HAAM	-	DRA. GREEN	DRA. JULIE
5		BRICEIDA GUARDIA		F	68	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANDIKIÑA	
6		DIONISIO GUARDIA		M	86	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANDIKIÑA	
7		RUDELINA DE LEON		F	76	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANDIKIÑA	
8		ENRIQUE DEL VALLE		M	73	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANDIKIÑA	

9	ENRIQUE LINARES	M	67	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA
10	CANDIDA PEREZ	F	82	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA
11	EVARIGILDO MENDOZA	M	49	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA
12	MIÑOSO ARIAS	M	65	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA
13	AUGUSTO VALIENTE	M	72	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA
14	JERONCIO HERRERA	M	62	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA
15	KENNETH MARTINEZ	M	68	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA
16	JAVIER SOO ANDREVE	M	41	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA
17	ANGELLI PRIETO	F	28	COVID-19	PLAYON CHICO	-	Tower	MANIDIKIÑA
18	JOSE BENITEZ	M	81	COVID-19	USTUPU	-	Tower	DRA. ORTIZ
19	ADARGELYS GARCIA	F	82	COVID-19	USTUPU	-	Tower	DRA. ORTIZ
20	MAGUIRYAI ARIAS	F	46	COVID-19	USTUPU	-	Tower	DRA. ORTIZ
21	YERICA SOLIS	F	36	COVID-19	USTUPU	-	Tower	DRA. ORTIZ



Seguimiento a pacientes en hogares. Comunidad de Ailigandi



Carpas para la atención de pacientes. Centro de Salud de Ustupu



Albergues (Iglesia). Comunidad de Playon Chico

### ***Giras integrales de salud:***

Estas han sido suspendidas debido al cerco sanitario establecido por las comunidades, en la comarca, sin embargo, ante la pandemia sea programado la visita a estas comunidades que no tienen un establecimiento de salud con el fin de realizar las acciones de vigilancia, promoción e hisopado, pero esto no a sido posible, ya que las propias comunidades lo han impedido.

El 33% de las comunidades cuentan con un establecimiento de salud, en condiciones sin COVID 19 los servicios de salud para las comunidades sin instalaciones son provistos mediante giras integrales de salud por los equipos de la red fija o el grupo itinerante del Programa de Fortalecimiento de Redes Integrales de Salud que funciona en las comunidades de las áreas sanitarias de Carti y Río Sidra. En el mes de junio se han reiniciado las giras itinerantes, en las comunidades que permiten la entrada de este equipo.



## ***FOTOGRAFIA N° 7***

### ***CARACTERIZACION DEL SISTEMA REGIONAL***

## MARCO LEGAL ESTABLECIDO POR LA PANDEMIA:

- **Resolución 541 – 2020.**

*“Que adopta nuevas medidas sanitarias Para reducir, mitigar y controlar la Propagación de la pandemia por la enfermedad coronavirus Covid-19 en el país”.*

- **Resolución 300 -2020.**

*“Que aprueba los lineamientos y recomendaciones generales para prevención y Control de enfermedades coronavirus Covid19”.*

- **Decreto ejecutivo 64- 28 2020.**

*“Adopta las medidas necesarias que sean Imprescindibles impostergable contenidas en el plan nacional ante la amenaza del nuevo brote por coronavirus Covid-19 definido por el ministerio de salud”.*

- **Resolución de Gabinete N°6 de 28 de enero de 2020.**

*“ante la amenaza de una situación de emergencia en el territorio nacional, por el riesgo de propagación del Brote del Nuevo Coronavirus (2019 –nCoV), en el marco de la Alerta Internacional de Salud declarada por la OPS/OMS.”*

- **Resolución N° 075 del 23 de enero de 2020.**

*“Que adopta la activación del Centro de Operaciones de Emergencias en Salud en el marco de la Alerta Internacional de Salud declarada por la OPS/OMS con relación al brote del nuevo coronavirus (n CoV 2019), en diferentes países del mundo con origen en China”.*

- **Resolución N° 177 del 13 de febrero de 2020.**

*“que a prueba el formato de consentimiento informado ante el riesgo del brote del Nuevo Coronavirus (COVID – 2019), que deberá ser firmado por las personas que ingresan al territorio nacional procedente de algunos de los países con transmisión del Nuevo Coronavirus y para los contactos de casos confirmados como una medida de salud pública adoptada por el Ministerio de salud.*

- **Resolución de Gabinete N° 10 de 3 de marzo de 2020.**

*“que eleva a muy alta la amenaza de propagación del Brote del Nuevo Coronavirus (CoViD-19), en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones”*

- **Decreto Ejecutivo N° 472 de 13 de marzo de 2020.**

*“que extrema las medidas sanitarias ante la declaración de Pandemia de la enfermedad Coronavirus (CoVid-19), por la OPS/OMS.*

- **Decreto Ejecutivo N° 489 de 16 de marzo de 2020.**

*“Que aprueba medidas sanitarias adicionales, para reducir, mitigar y controlar la propagación de la pandemia por la enfermedad coronavirus Covid-19 en el país.*

- **Decreto Ejecutivo N°490 de 17 de marzo de 2020.**

*“que dicta Toque de queda en la República de Panamá y dicta otras disposiciones”.*

- **Decreto Ejecutivo N° 500 de 19 de marzo de 2020.**

*“Que aprueba medidas sanitarias adicionales, para reducir, mitigar y controlar la propagación de la pandemia por la enfermedad coronavirus Covid-19 en el país.*

- **Decreto Ejecutivo N° 504 de 23 de marzo de 2020.**

*“que establece disposiciones sobre las medidas de cuarentena y/o aislamiento que se ordene a las personas diagnosticadas como caso sospechoso o positivo por COVID -19.*

- **Decreto Ejecutivo N° 505 de 23 de marzo de 2020.**

*“que modifica el Artículo 1 del Decreto Ejecutivo N°490 de 17 de marzo de 2020, que establece el toque de queda en la República de Panamá y dicta otras disposiciones.*

- **Decreto Ejecutivo N°506 de 24 de marzo de 2020.**

*“que ordena la suspensión temporal de la actividad de la industria de la construcción.”*

- **Decreto Ejecutivo N°507 de 24 de marzo de 2020.**

*“que amplía el toque de queda decretado mediante el decreto ejecutivo N° 490 de 17 de marzo de 2020 y dicta otras disposiciones”.*

- **Decreto Ejecutivo N° 513 de 27 de marzo de 2020.**

*“que modifica un artículo del Decreto Ejecutivo N° 507 de 24 de marzo de 2020, que amplía el toque de queda decretado mediante el decreto ejecutivo N° 490 de 17 de marzo de 2020 y dicta otras disposiciones”*

- **Resolución N° 233 de 2 de mayo de 2020.**

*“que crea la Comisión Multidisciplinaria para el asesoramiento, dentro de los procesos para prevención y control de la enfermedad Coronavirus”. (COVID 19)*

- **Decreto Ejecutivo N° 612 de 8 de mayo de 2020.**

*“que modifica un artículo del Decreto Ejecutivo N°507 de 24 de marzo de 2020, que dicta otras disposiciones.”*

- **Resolución 405 del 11 de mayo del 2020.**

*“Lineamiento para el retorno A la normalidad de las Empresas post Covid – 19”.*

- **Resolución DM-154 2020 del 20 de mayo del 2020.**

*“Establece el formulario para El cumplimiento de los lineamientos Para el retorno a la normalidad de las Empresas”.*

- **Resolución N° 1420 de 01 de junio de 2020.**

*“que ordena el uso de mascarilla o barbijos en todo el territorio de la República de Panamá”*

- **Resolución N° 486 de 3 de junio de 2020.**

*“que establece un cerco sanitario al distrito de Chiriquí Grande y a determinadas comunidades de los distritos de Changuinola, Bocas del Toro, de la provincia de Bocas del Toro”.*

- **Resolución N° 491 de 5 de junio de 2020.**

*“que restringe la movilidad ciudadana en las provincias de Panamá y Panamá Oeste durante los días 6 y 7 de junio de 2020, con la finalidad de controlar y mitigar la propagación de la pandemia COVID-19.”*

- **Resolución N° 509 de 11 de junio de 2020.**

*“que declara cerco sanitario en la comunidad de Iber-Gun, en el corregimiento de Cristóbal Distrito de Colón, Provincia de Colón”*

- **Resolución N° 730 de 18 de junio de 2020.**

*“que modifica el artículo 2 del Decreto Ejecutivo N° 612 de 8 de mayo de 2020”.*

## **PROTOCOLOS, GUIAS y LINEAMIENTOS.**

En el inicio de la pandemia la región de Kuna Yala cuenta con documentos de referencia elaborados por el Ministerio de Salud, con el fin de apoyar en la atención de los pacientes COVID. Entre estos documentos tenemos los siguientes:

- *Plan Operativo Nacional del sistema de salud para la prevención y control del nuevo coronavirus.*
- *Plan Operativo Regional del sistema de salud para la prevención y control del nuevo coronavirus*
- *Protocolo para preservar la higiene y salud en el ámbito laboral para la prevención ante la COVID -19.*
- *Lineamientos para el retorno a la normalidad de empresas post – COVID 19 en Panamá.*
- *Plan de acción ante un brote o epidemia de COVID-19 en el territorio nacional.*
- *List*
- *a de verificación para obtener el certificado Sanitario de Bioseguridad post COVID-19 para los establecimientos de interés sanitario.*
- *Lineamientos sanitarios generales de Bioseguridad para las instalaciones de salud públicas y privadas, post COVID-19.*
- *Guía de retorno a la normalidad en la atención del programa para el control de la Tuberculosis en la instalación del MINSA.*
- *Guía de retorno a la normalidad en la atención de salud Sexual y Reproductiva en la instalación del MINSA.*
- *Guía de tratamiento para el primer nivel de atención.*

### **Atención Primaria.**

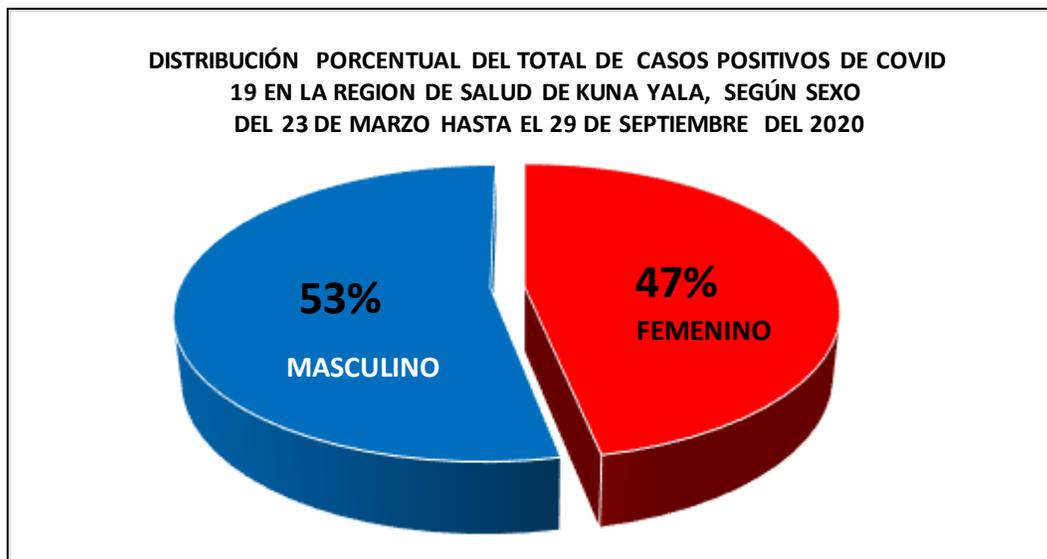
Para garantizar el acceso y cobertura universal de los servicios de salud en la Comarca de Kuna Yala se cuenta con los equipos de respuestas rápidas que han sido nombrados temporalmente, estos realizarán las siguientes funciones: el hisopado y búsqueda activa de pacientes sospechosos, cabe señalar que estos mismos equipos también funcionarían como equipos unificados de trazabilidad. Las acciones de estos equipos son apoyadas por personal de la red fija.

Con esta estrategia mientras que el equipo de respuesta rápida y unificado de trazabilidad desarrolla sus tareas, el equipo de la red fija brinda atención al resto de la población que demanda los servicios de salud, como podemos mencionar los partos, controles prenatales y urgencias médicas. Se debe señalar que constantemente se realizan movilización de personal entre las diferentes áreas sanitarias con el fin de atender las situaciones de contingencias producto de la pandemia, ya sea por el aumento de casos en una comunidad o la afectación de los funcionarios de salud.

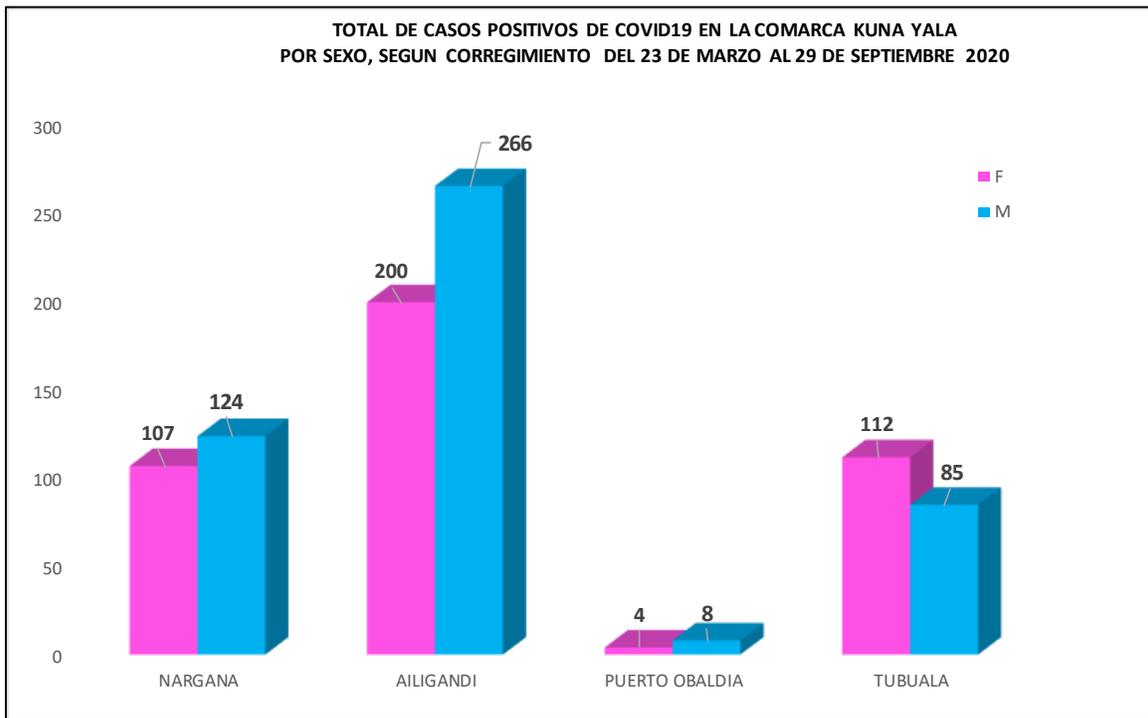
## VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

Total, de casos Positivos de COVID 19 en la Comarca de Kuna Yala por sexo, según corregimientos del 23 de marzo al 29 de septiembre.

CORREGIMIENTO	SEXO		Total general
	F	M	
NARGANA	107	124	<b>231</b>
AILIGANDI	200	266	<b>466</b>
PUERTO OBALDIA	4	8	<b>12</b>
TUBUALA	112	85	<b>197</b>
<b>Total general</b>	<b>423</b>	<b>483</b>	<b>906</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>47%</b>	<b>53%</b>	<b>100.00</b>



Fuente: Base de datos SISVIG.



**Fuente: Base de datos SISVIG.**

Con respecto al comportamiento de los casos positivos por sexo según corregimiento, la mayor concentración de los casos masculinos se dan Ailigandí con 47.3%, mientras que Tubuala registró un 26.5%, Narganaa un 25.3% y en Puerto Obaldía un .9%.

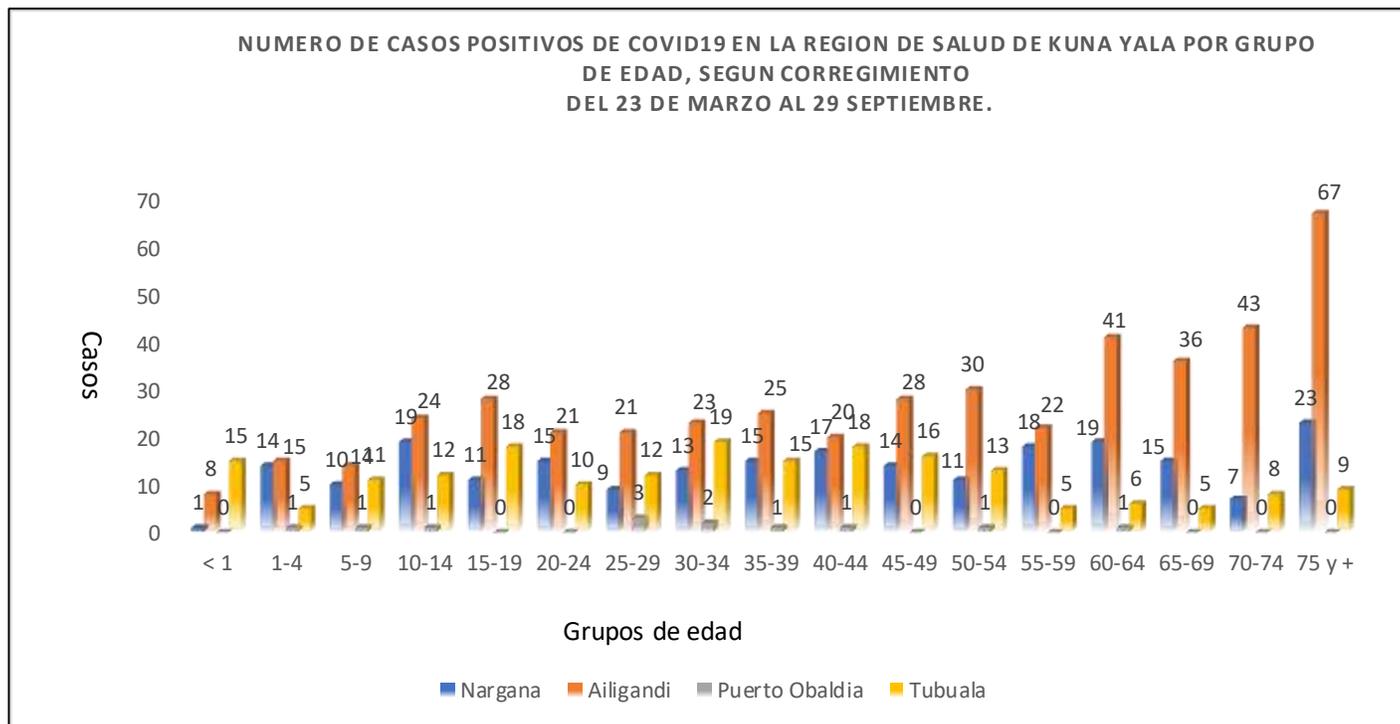
Con relación al sexo femenino también el corregimiento de Ailigandí ha sido el más vulnerable con un 55.3%, seguido de Nargana con un 25.5%, Tubuala un 17.6% y el menos afectado Puerto con 1.6%.

Al comparar ambos sexos el más vulnerable ha sido el sexo masculino, sin embargo en el corregimiento de Tubuala el más afectado ha sido el femenino.

Número de casos positivos de COVID 19 en la Comarca de Kuna Yala por grupo de edad, según corregimiento del 23 de marzo al 29 de septiembre.

Grupo de edad	Nargana	Ailigandi	Puerto Obaldia	Tubuala
< 1	1	8	0	15
1-4	14	15	1	5
5-9	10	14	1	11
10-14	19	24	1	12
15-19	11	28	0	18
20-24	15	21	0	10
25-29	9	21	3	12
30-34	13	23	2	19
35-39	15	25	1	15
40-44	17	20	1	18
45-49	14	28	0	16
50-54	11	30	1	13
55-59	18	22	0	5
60-64	19	41	1	6
65-69	15	36	0	5
70-74	7	43	0	8
75 y +	23	67	0	9
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>466</b>	<b>12</b>	<b>197</b>

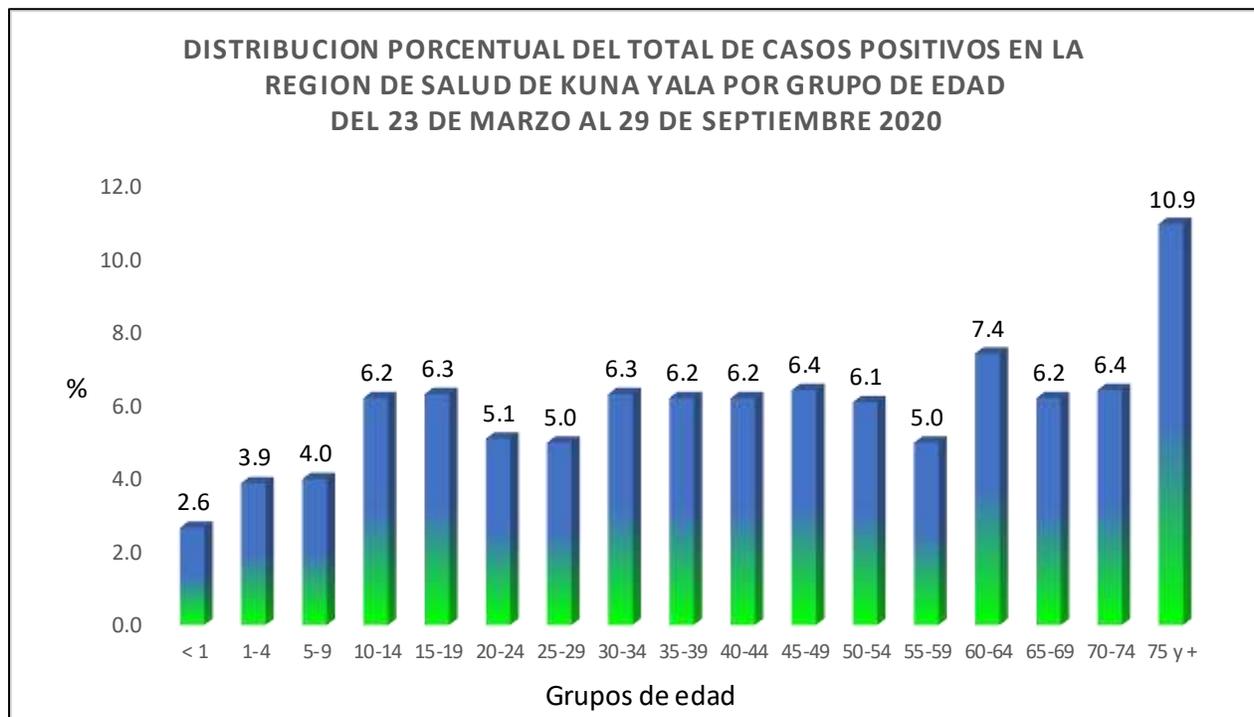
Fuente: Base de datos SISVIG.



**Distribución porcentual de casos positivos de COVID 19 en la Comarca de Kuna Yala por grupo de edad, según corregimiento del 23 de marzo al 29 de septiembre.**

<b>Grupos de edad</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
< 1	24	2.6
1-4	35	3.9
5-9	36	4.0
10-14	56	6.2
15-19	57	6.3
20-24	46	5.1
25-29	45	5.0
30-34	57	6.3
35-39	56	6.2
40-44	56	6.2
45-49	58	6.4
50-54	55	6.1
55-59	45	5.0
60-64	67	7.4
65-69	56	6.2
70-74	58	6.4
75 y +	99	10.9
<b>TOTAL</b>	<b>906</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos SISVIG.



Fuente: Base de datos SISVIG.

## Distribución de casos positivos por corregimiento



Fuente: Base de datos SISVIG.



Fuente: Base de datos SISVIG.



Fuente: Base de datos SISVIG.



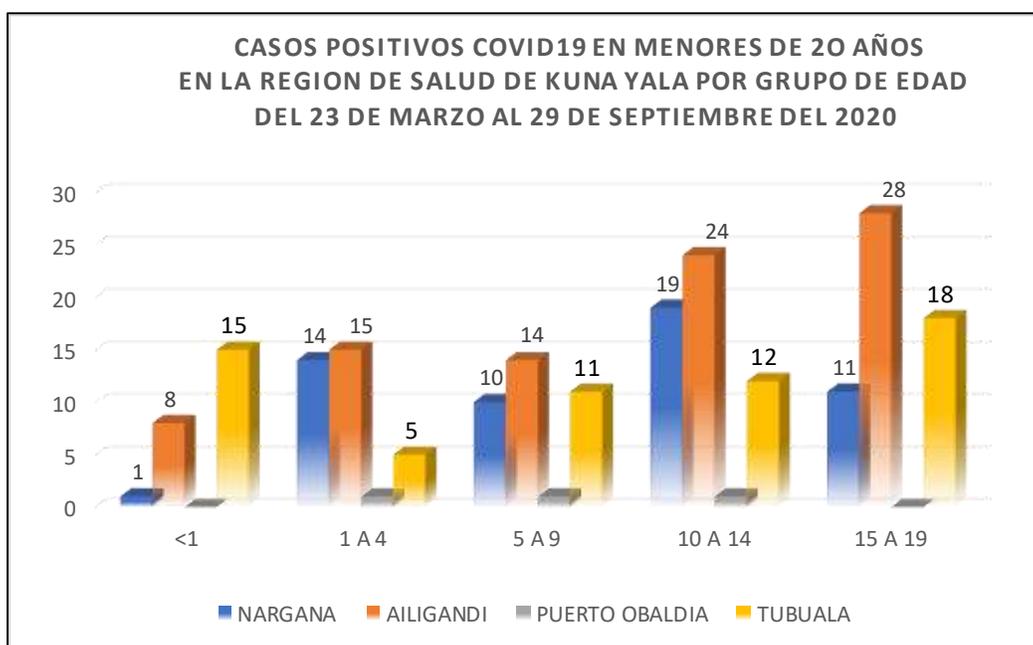
Fuente: Base de datos SISVIG.

## Casos de COVID 19 en menores de 20 años.

### CASOS DE COVID19 EN MENORES DE 20 AÑOS EN LA REGION DE SALUD DE KUNA YALA POR GRUPO DE EDAD DEL 23 DE MARZO AL 5 DE SEPTIEMBRE DEL 2020

Grupo de Edad	NARGANA	AILIGANDI	PUERTO OBALDIA	TUBUALA
	<1	1	8	0
1 A 4	14	15	1	5
5 A 9	10	14	1	11
10 A 14	19	24	1	12
15 A 19	11	28	0	18
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>89</b>	<b>3</b>	<b>61</b>

Fuente: Base de datos SISVIG.



Fuente: Base de datos SISVIG.

Observando el comportamiento de los menores de 20 podemos señalar que del total de casos, el corregimiento mas vulnerable ha sido el de Ailigandi con un 42.8%.

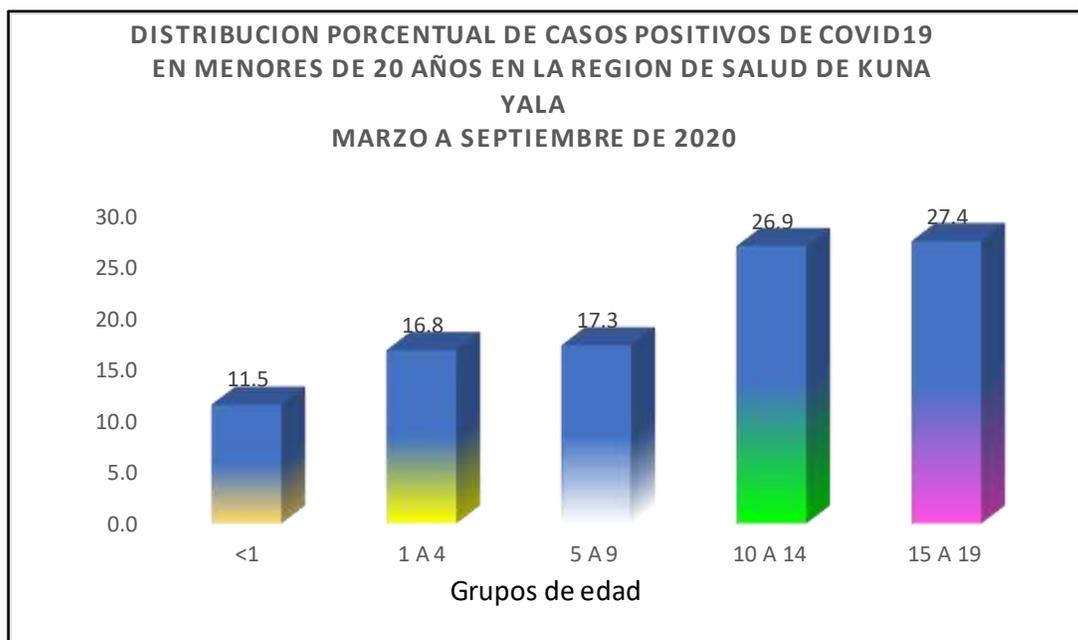
Los corregimientos de Tubuala y Nargana tuvieron comportamiento similar con un 29.3% y un 26.4% respectivamente.

El menos afectado fue el de Puerto Obaldía con 1.4%

**Distribución porcentual de los casos COVID 19 en menores de 20 años en la Region de Salud de Kuna Yala del 23 de marzo al 29 de septiembre.**

<b>Grupo de Edad</b>	<b>TOTAL de casos</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>&lt;1</b>	24	11.5
<b>1 A 4</b>	35	16.8
<b>5 A 9</b>	36	17.3
<b>10 A 14</b>	56	26.9
<b>15 A 19</b>	57	27.4
<b>TOTAL</b>	208	100

Fuente: Base de datos SISVIG.



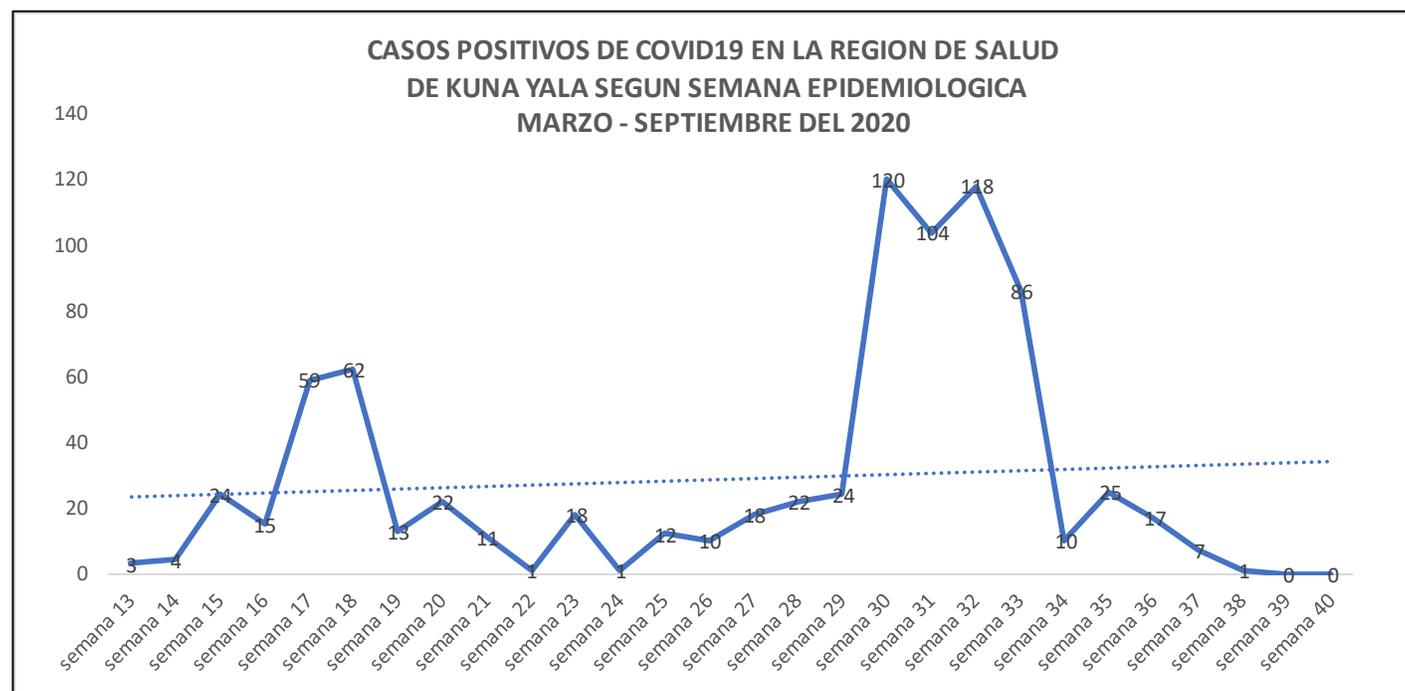
Fuente: Base de datos SISVIG.

EL 27.4% de los casos de < de 20 años corresponde al grupo de 15-19 años, seguido los de 10-14 años con 26.9% Los grupos de 1-4 y 5-9 presentaron un comportamiento similar con un 16.8 y 17.3% respectivamente. Los menos afectados fueron los menores de un año con 11.5%.

## Casos positivos según Semana Epidemiológica.

CORREGIMIENTO	TOTAL	semana 13	semana 14	semana 15	semana 16	semana 17	semana 18	semana 19	semana 20	semana 21	semana 22	semana 23	semana 24	semana 25	semana 26	semana 27	semana 28	semana 29	semana 30	semana 31	semana 32	semana 33	semana 34	semana 35	semana 36	semana 37	semana 38	semana 39	semana 40
NARGANA	231	1	2	16	2	18	31	6	21	12	1	18	0	12	10	18	22	8	8	6	4	5	0	0	7	0	0	0	3
AILIGANDI	466	1	2	8	13	41	30	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	107	79	69	70	5	3	7	4	3	0	0
PUERTO OBALDIA	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	
TUBUALA	197	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	17	44	33	10	22	16	6	1	46	0
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>906</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>15</b>	<b>59</b>	<b>62</b>	<b>13</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>120</b>	<b>104</b>	<b>118</b>	<b>86</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: Base de datos SISVIG.



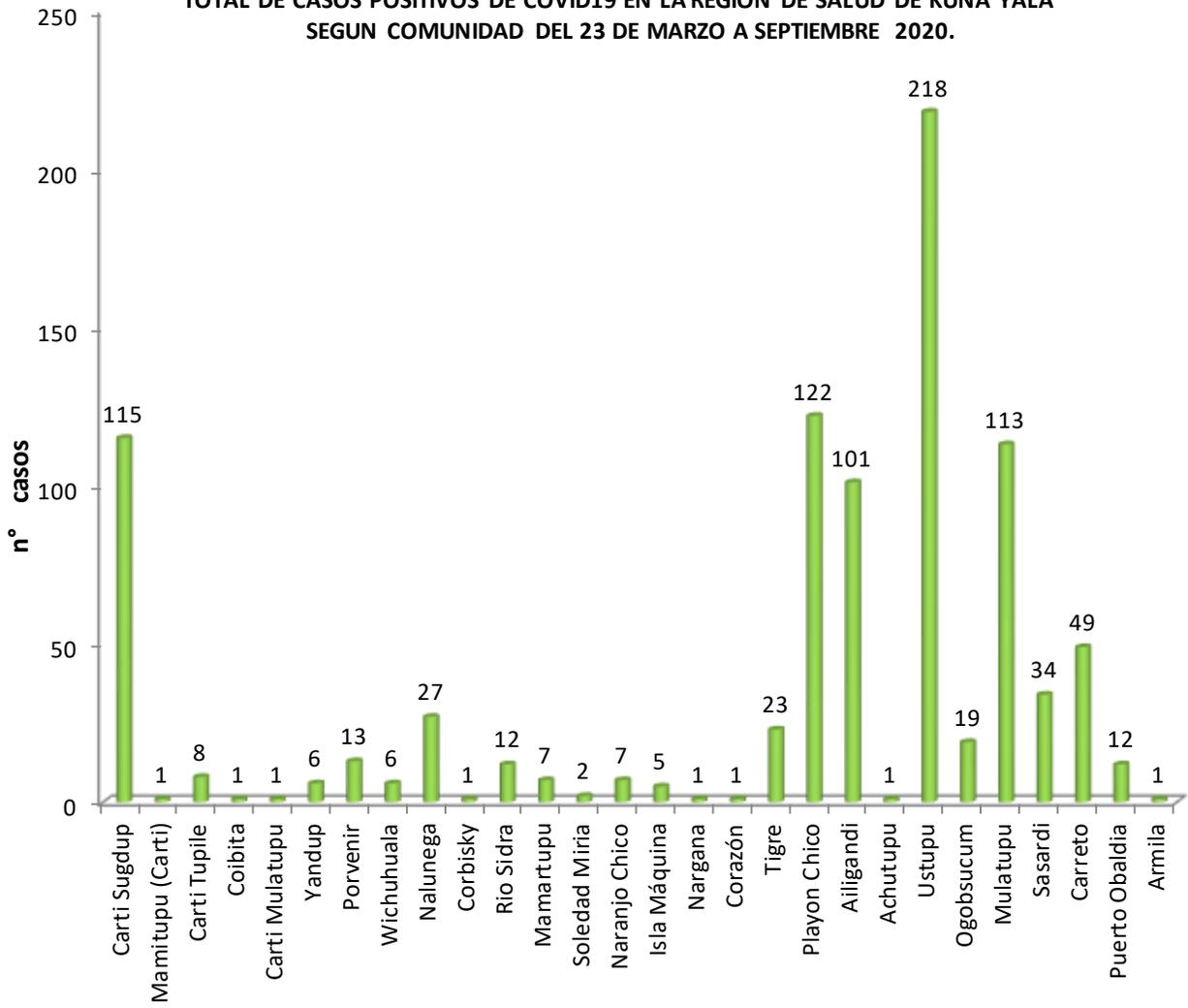
Fuente: Base de datos SISVIG.

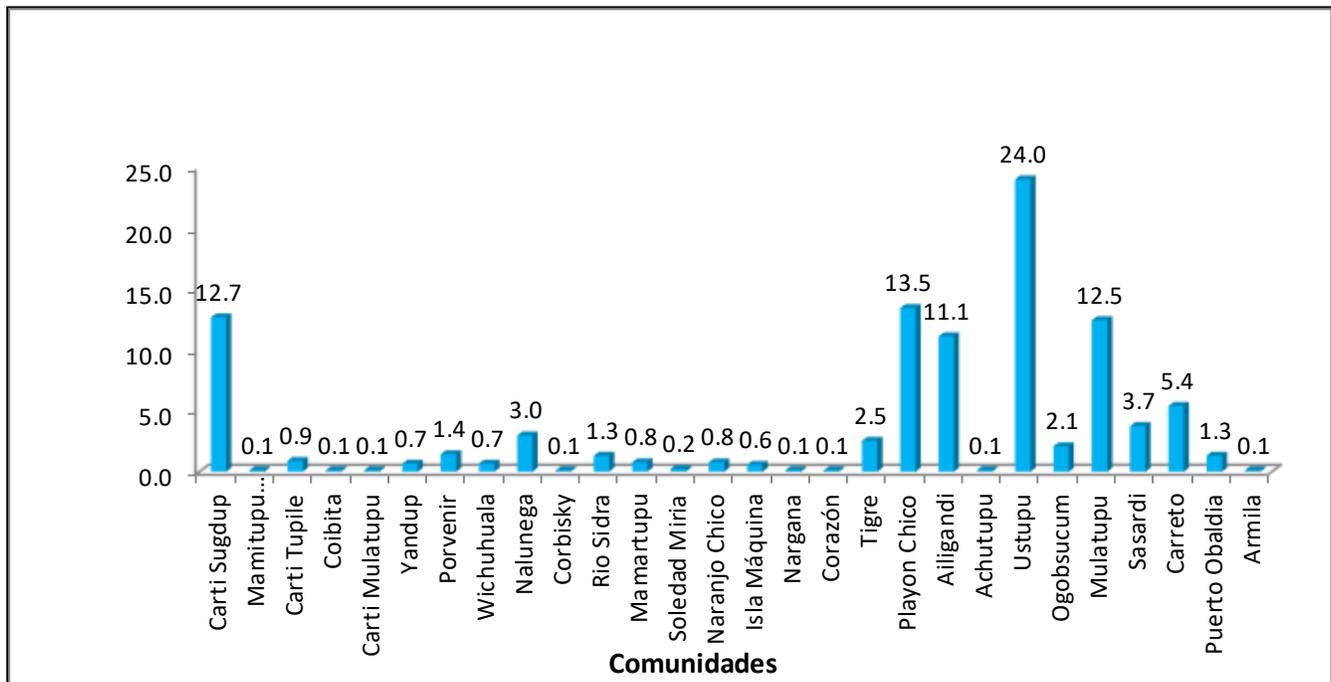
Distribución de casos positivos COVID 19 por comunidades.

<b><i>Comunidades</i></b>	<b><i>Números de Casos</i></b>	<b><i>Porcentaje</i></b>
<b>TOTAL</b>	<b>907</b>	<b>100</b>
Carti Sugdup	115	12.7
Mamitupu (Carti)	1	0.1
Carti Tupile	8	0.9
Coibita	1	0.1
Carti Mulatupu	1	0.1
Yandup	6	0.7
Porvenir	13	1.4
Wichuhuala	6	0.7
Nalunega	27	3.0
Corbisky	1	0.1
Rio Sidra	12	1.3
Mamartupu	7	0.8
Soledad Miria	2	0.2
Naranjo Chico	7	0.8
Isla Máquina	5	0.6
Nargana	1	0.1
Corazón	1	0.1
Tigre	23	2.5
Playon Chico	122	13.5
Ailigandi	101	11.1
Achutupu	1	0.1
Ustupu	218	24.0
Ogobsucum	19	2.1
Mulatupu	113	12.5
Sasardi	34	3.7
Carreto	49	5.4
Puerto Obaldia	12	1.3
Armila	1	0.1

Fuente: Base de datos SISVIG.

**TOTAL DE CASOS POSITIVOS DE COVID19 EN LA REGION DE SALUD DE KUNA YALA  
SEGUN COMUNIDAD DEL 23 DE MARZO A SEPTIEMBRE 2020.**





Fuente: Base de datos SISVIG.

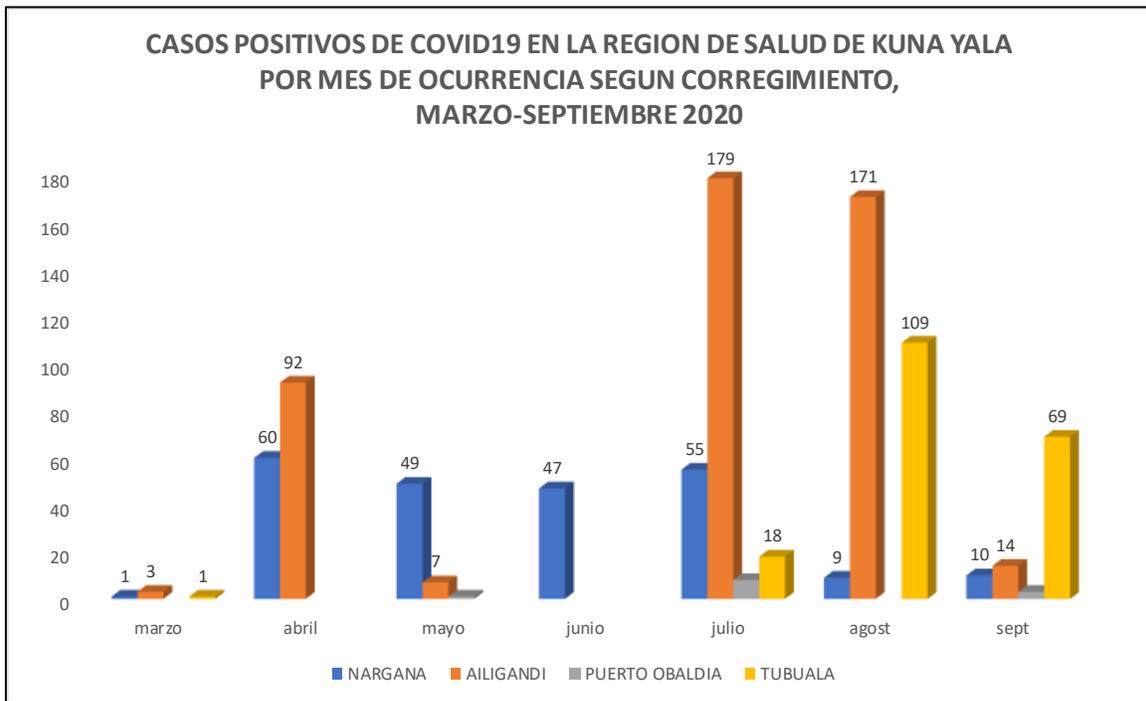
Podemos apreciar que mayor concentración de casos positivos se dio en la comunidad de Ustupu (24.0%), seguido de la comunidad de Playon Chico (13.5%), luego las comunidades de Carti (12.7%) Mulatupu con un (12.5%) y la comunidad de Ailigandí con un 11.1%. El resto de las comunidades presenta un contagio menor del 5%

## Casos positivos COVID 19 en la Comarca de Kuna Yala.

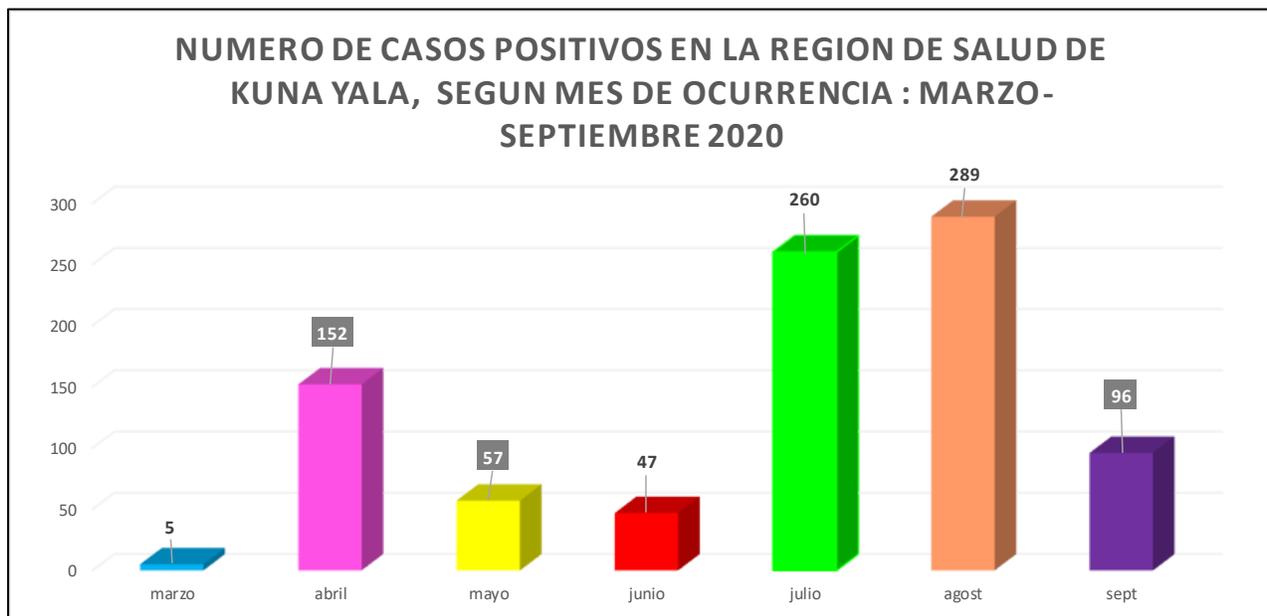
TOTAL DE CASOS POSITIVOS DE COVID19 EN LA REGION DE SALUD DE KUNA YALA  
POR MES DE OCURRENCIA SEGÚN CORREGIMIENTOS DE MARZO A SEPTIEMBRE 2020

CORREGIMIENTO	Mes de ocurrencia							Total general
	marzo	abril	mayo	junio	julio	agost	sept	
<b>Total general</b>	<b>5</b>	<b>152</b>	<b>57</b>	<b>47</b>	<b>260</b>	<b>289</b>	<b>96</b>	<b>906</b>
<b>NARGANA</b>	1	60	49	47	55	9	10	<b>231</b>
<b>AILIGANDI</b>	3	92	7		179	171	14	<b>466</b>
<b>PUERTO OBALDIA</b>			1		8		3	<b>12</b>
<b>TUBUALA</b>	1				18	109	69	<b>197</b>

Fuente: Base de datos SISVIG.



Fuente: Base de datos SISVIG.



Fuente: Base de datos SISVIG.

Del total de casos al corte esta información el 31.9% ocurrió en el mes de agosto, en julio un 28.7% y abril un 17.2%, siendo los meses con mayor incidencia hasta el corte de los datos plasmados en este informe.

## Número de casos positivos entre funcionarios de salud.

### DISTRIBUCION PORCENTUAL DE FUNCIONARIOS DE SALUD CON COVID 19 EN LA REGION DE KUNA YALA, MARZO - SEPTIEMBRE 2020.

DISCIPLINA	Número	%
MEDICINA	10	23.2
ENFERMERIA	6	14.0
TECNICOS	14	32.5
ADMINISTRATIVOS	13	30.3
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

**Técnicos:** Técnicos Asistente de Odontología, laboratorio, inspectores de saneamiento.

Disciplina	Número
Defunciones	3
Recuperados	40
Aislamiento/Hotel	0
Hospital	0
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>

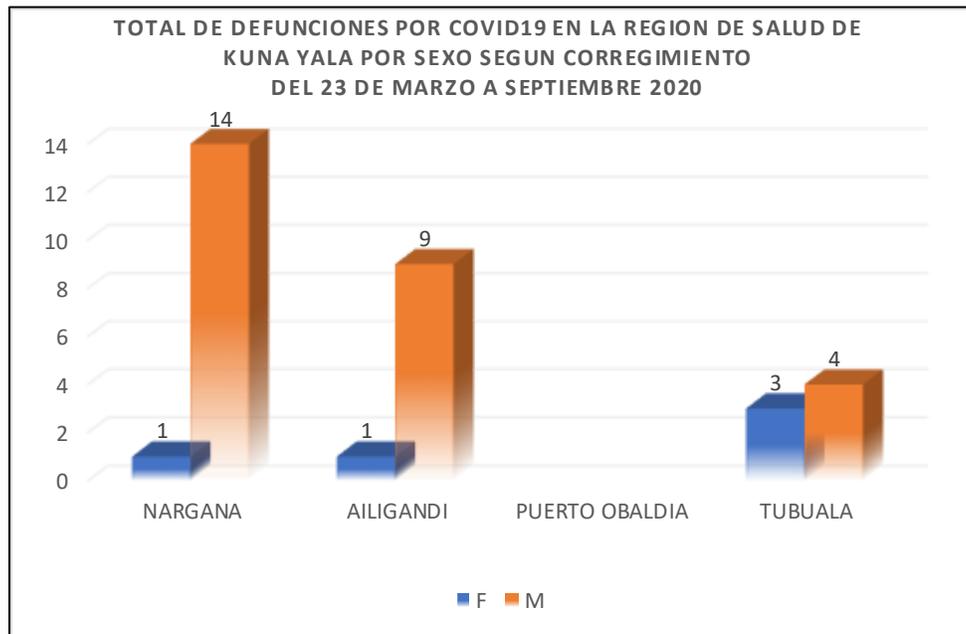
**Defunciones:** Administrativos (administrador y piloto de lancha) e técnico de vectores.

## Defunciones

### Defunciones COVID19 por sexo segun corregimiento

CORREGIMIENTO	F	M	Total
<b>Total general</b>	<b>5</b>	<b>27</b>	<b>32</b>
NARGANA	1	14	15
AILIGANDI	1	9	10
PUERTO OBALDIA	0	0	0
TUBUALA	3	4	7

Fuente: Base de datos SISVIG.



Fuente: Base de datos SISVIG.

**Defunciones COVID19 por mes segun corregimiento**

CORREGIMIENTO	mar	abr	may	jun	Jul	agos	sept
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>0</b>
NARGANA	0	6	8	0	1	0	0
AILIGANDI	1	2	1	0	2	4	0
PUERTO OBALDIA	0	0	0	0	0	0	0
TUBUALA	0	0	0	0	2	5	0

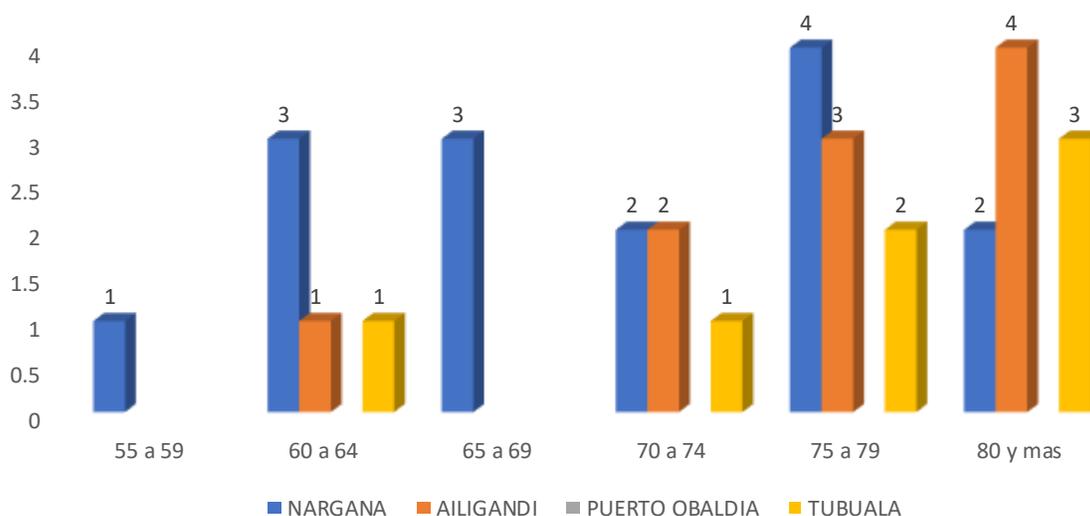
Fuente: Base de datos SISVIG.

**Defunciones COVID19 por edad**

Corregimiento	TOTAL	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 y mas
NARGANA	15	1	3	3	2	4	2
AILIGANDI	10	0	1	0	2	3	4
PUERTO OBALDIA	0	0	0	0	0	0	0
TUBUALA	7	0	1	0	1	2	3
	<b>32</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>9</b>

Fuente: Base de datos SISVIG.

**DEFUNCIONES POR COVID19 EN LA REGION DE SALUD DE KUNA YALA  
POR GRUPO DE EDAD SEGUN CORREGIMIENTO  
MARZO -SEPTIEMBRE,2020**



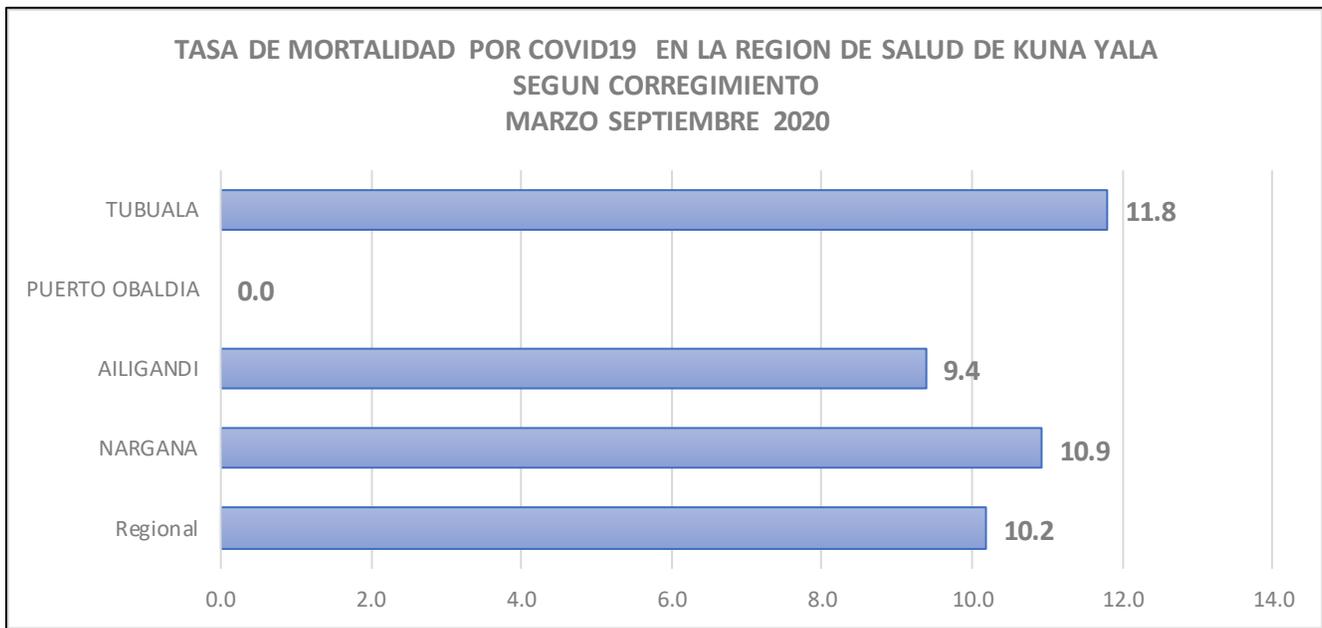
Fuente: Base de datos SISVIG.

Del total de defunciones ocurridas, el 46.9% (15) ocurrieron en el corregimiento de Narganá. De éstas el 43.7% fueron de 60 años y mas.  
 El 31.2% (10) corresponden al corregimiento de Ailigandí  
 El 21.9% (7) corresponden al corregimiento de Tubuala. Los tres corregimientos muestran un comportamiento similar donde el grupo mas vulnerable ha sido el de 60 años y mas.  
 No obstante podemos señalar que del total general de las defunciones ocurridas en la nuestra región el 71.9% (23) fue en la población adulta de 75 años y mas de las cuales el 28.1% (9) fueron de 80 y mas.

**Tasa de Mortalidad.**

CORREGIMIENTO	Pob	Defunciones	TASA/10000
<b>Regional</b>	31394	32	10.2
NARGANA	13717	15	10.9
AILIGANDI	10658	10	9.4
PUERTO OBALDIA	1092		0.0
TUBUALA	5927	7	11.8

Fuente: Base de datos SISVIG.



Fuente: Base de datos SISVIG.

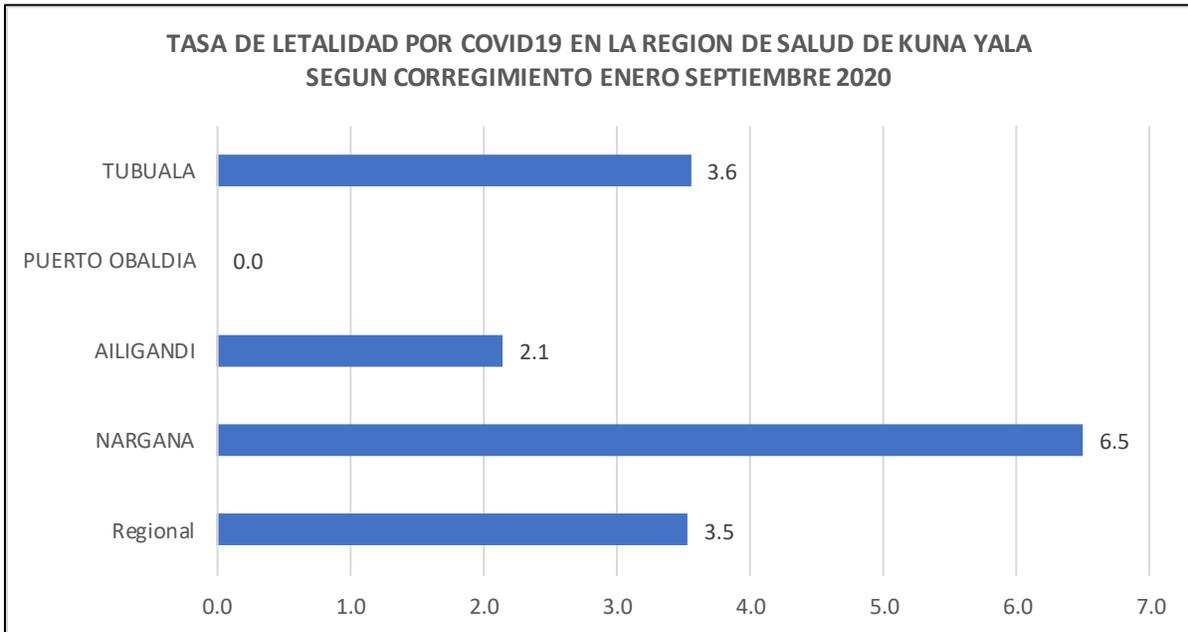
En cuanto a la tasa de mortalidad el corregimiento de Tubuala es el mas afectado con 11.8, le sigue Nargana con 10.9 y Ailigandi con 9.4%

La mortalidad regional alcanza un 10.2. La misma es calculada por cada 10000 hab.

### Tasa de Letalidad.

CORREGIMIENTO	Casos	Defunciones	%
<b>Regional</b>	906	32	3.5
NARGANA	231	15	6.5
AILIGANDI	466	10	2.1
PUERTO OBALDIA	12		0.0
TUBUALA	197	7	3.6

Fuente: Base de datos SISVIG.



**Fuente: Base de datos SISVIG.**

Podemos apreciar que el corregimiento mas vulnerable es el corregimiento de Nargana con una letalidad de 6.5  
Seguido los corregimientos de Tubuala con 3.6 y Ailigandi 2.1  
El corregimiento de Puerto Obaldía no presenta defunciones hasta la fecha.  
La letalidad regional es de 3.5. Cabe destacar que el corregimiento de Nargana presenta el doble

**Número de Hisopados.**

**MINISTERIO DE SALUD  
REGION DE KUNA YALA  
NÚMERO DE HISOPADOS MENSUAL**

MES	TOTAL	POSITIVAS	NEGATIVAS
<b>TOTAL</b>	<b>1321</b>	<b>523</b>	<b>798</b>
MARZO	11	6	5
ABRIL	204	145	59
MAYO	275	114	161
JUNIO	218	27	191
JULIO	613	231	382

**MINISTERIO DE SALUD  
REGION DE KUNA YALA  
PORCENTAJE DE POSITIVIDAD MES AGOSTO 2020  
COVID 19**

FECHA	TOTAL DE MUESTRAS	CANTIDAD DE PCR	POSITIVOS	NEGATIVOS	CANTIDAD DE PRUEBAS RAPIDAS	POSITIVOS	NEGATIVOS	% DE POSITIVIDAD
<b>TOTAL</b>	<b>1234</b>	<b>507</b>	<b>103</b>	<b>230</b>	<b>727</b>	<b>175</b>	<b>551</b>	<b>22.5</b>
1	27	0	0	0	27	20	7	74
2	55	50	12	38	5	3	2	27
3	30	28	13	15	2	1	1	47
4	93	85	26	59	8	2	6	30
5	40	0	0	0	40	15	25	38
6	33	21	2	19	12	2	10	12
7	68	18	9	9	50	24	26	49
8	35	12	8	4	23	4	19	34
9	10	0	0	0	10	6	4	60
10	54	14	5	9	40	13	27	33
11	81	7	1	6	74	17	57	22
12	54	22	7	15	32	2	30	17
13	35	0	0	0	35	13	22	37
14	7	0	0	0	7	4	3	57
15	10	0	0	0	10	3	7	30
16	5	1	0	0	4	0	4	0
17	0	0	0	0	0	0	0	0
18	18	17	0	1	1	0	0	6
19	18	1	0	0	17	0	17	0
20	44	9	0	0	35	6	29	14
21	10	2	0	0	8	1	7	10
22	54	25	1	0	29	3	26	7
23	0	0	0	0	0	0	0	0
24	49	30	0	0	19	0	19	0
25	3	2	3	0	1	0	1	75
26	81	72	0	0	9	0	9	0
27	11	6	0	0	5	0	5	0
28	46	7	0	1	39	6	33	13
29	6	2	0	0	4	0	4	0
30	3	0	0	0	3	0	3	0
31	34	31	16	54	3	0	3	47

**MINISTERIO DE SALUD**  
**REGION DE KUNA YALA**  
**PORCENTAJE DE POSITIVIDAD MES SEPTIEMBRE 2020**  
**COVID 19**

<b>FECHA</b>	<b>TOTAL DE MUESTRAS</b>	<b>CANTIDAD DE PCR</b>	<b>POSITIVOS</b>	<b>NEGATIVOS</b>	<b>CANTIDAD DE PRUEBAS RAPIDAS</b>	<b>POSITIVOS</b>	<b>NEGATIVOS</b>	<b>% DE POSITIVIDAD</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1161</b>	<b>603</b>	<b>83</b>	<b>728</b>	<b>596</b>	<b>18</b>	<b>577</b>	<b>8.7</b>
1	10	0	0		10	1	9	10
2	17	9	0	9	8	6	2	35
3	33	0	0	0	33	3	30	3
4	115	88	25	63	27	3	24	3
5	30	0	4	0	26	0	26	21.7
6	13	0	0	118	14	1	13	
7	80	23	0	0	57	0	57	0
8	48	32	0	0	16	1	15	2
9	77	64	0	63	13	0	13	0
10	30	0	0	0	30	0	30	0
11	<b>13</b>	<b>1</b>	3	0	<b>12</b>	0	12	<b>23</b>
12	<b>5</b>	<b>0</b>	0	5	<b>5</b>	0	4	<b>0</b>
13	<b>1</b>	<b>0</b>	0	0	<b>1</b>	0	1	<b>0</b>
14	<b>71</b>	<b>69</b>	0	69	<b>2</b>	0	2	<b>0</b>
15	<b>29</b>	<b>0</b>	0	0	<b>29</b>	0	29	<b>0</b>
16	<b>0</b>	<b>0</b>	3	0	<b>0</b>	0	0	<b>4</b>
17	<b>36</b>	<b>30</b>	0	0	<b>6</b>	0	6	<b>0</b>
18	<b>11</b>	<b>0</b>	0	1	<b>11</b>	0	11	<b>0</b>
19	<b>13</b>	<b>41</b>	1	43	<b>13</b>	0	13	<b>2</b>
20	<b>20</b>	<b>0</b>	0	19	<b>20</b>	0	20	<b>0</b>
21	<b>82</b>	<b>64</b>	1	72	<b>18</b>	0	18	<b>1,22</b>
22	<b>7</b>	<b>3</b>	0	8	<b>4</b>	0	4	<b>0</b>
23	<b>12</b>	<b>3</b>	0	13	<b>9</b>	0	9	<b>0</b>
24	<b>44</b>	<b>14</b>	0	32	<b>30</b>	0	30	<b>0</b>
25	<b>142</b>	<b>114</b>	45	69	<b>28</b>	0	28	<b>32</b>
26	<b>6</b>	<b>0</b>	0	1	<b>6</b>	0	6	<b>0</b>
27	<b>49</b>	<b>13</b>	0	12	<b>36</b>	1	35	<b>2</b>
28	<b>9</b>	<b>4</b>	0	2	<b>5</b>	0	5	<b>0</b>
29	<b>23</b>	<b>3</b>	0	4	<b>20</b>	2	18	<b>8,7</b>
30	<b>35</b>	<b>28</b>	1	30	<b>7</b>	0	7	<b>2.8</b>

**MINISTERIO DE SALUD**  
**REGION DE KUNA YALA**  
**PORCENTAJE DE POSITIVIDAD MES OCTUBRE 2020**  
**COVID 19**

<b>FECHA</b>	<b>TOTAL DE MUESTRAS</b>	<b>CANTIDAD DE PCR</b>	<b>POSITIVOS</b>	<b>NEGATIVOS</b>	<b>CANTIDAD DE PRUEBAS RAPIDAS</b>	<b>POSITIVOS</b>	<b>NEGATIVOS</b>	<b>% DE POSITIVIDAD</b>
<b>TOTAL</b>	<b>340</b>	<b>194</b>	<b>7</b>	<b>121</b>	<b>146</b>	<b>3</b>	<b>143</b>	<b>2.9</b>
1	63	46	2	34	17	1	16	5
2	11	2	0	15	9	0	9	0
3	16	0	2	36	16	0	16	13
4	31	0	0	20	31	2	29	6
5	5	2	2	3	3	0	3	40
6	57	49	1	6	8	0	8	0
7	40	39	0	2	1	0	1	0
8	10	4	0	5	6	0	6	0
9	11	3	0	0	8	0	8	0
10	6	0	0	0	6	0	6	0
11	<b>10</b>	<b>0</b>	0	0	<b>10</b>	0	10	<b>0</b>
12	<b>31</b>	<b>21</b>	0	0	<b>10</b>	0	10	<b>0</b>
13	<b>49</b>	<b>28</b>	0	0	<b>21</b>	0	21	<b>0</b>
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

## ***Centro de Operaciones Local***

El centro de operaciones para el control y trazabilidad comunitaria ante COVID 19, fue inaugurado el 18 de julio del presente año, con la participación de un gran equipo interinstitucional y autoridades comarcales, entre los que mencionamos: Viceministra de Salud Ivette Berrios, la Ministra de Gobierno Janaina Tewaney Mencomo, el Ministro de Seguridad Juan Pino, la Directora Regional de Salud Dra. Wagayoguna L. Díaz, Junta Técnica Regional, diputados, representantes y Congreso General Kuna.

Este corresponde a una estrategia que en la actualidad ha implementado el Ministerio de Salud para enfrentar e intentar frenar la gran cantidad de contagios, es este centro de operaciones que lo integran varias instituciones cada una con un rol específico que de manera integrada trabajarán bajo un mismo objetivo: el control de la enfermedad.

El centro está ubicado en la comunidad de Gaigirgordud (Porvenir), el cual es una isla donde ubicamos algunas oficinas administrativas entre las que mencionamos: Departamento de Migración, Batallón Caribe, instalaciones de operaciones de Aeronáutica Civil e igualmente se encuentran las oficinas del Congreso General Kuna.

### ***MISIÓN:***

Detener y / o reducir el contagio comunitario o la expansión del virus en nuestras comunidades (provincias, distritos, corregimientos, barriadas, calles, casas o residencias), mediante la detección o identificación del contagiado (caso positivo); su aislamiento automático hacia un centro de atención (Albergue, hotel-hospital, hospital); la cuarentena total e inmediata de la residencia que habita, con todos sus integrantes (contactos directos), adicionalmente esta medida puede extenderse a otras residencias y sus habitantes que por su ubicación o condición resulten como contactos (casos sospechosos); continuar con el seguimiento y vigilancia, es un ciclo continuo y permanente.

### ***OBJETIVO:***

Reforzar las medidas para reducir la propagación del CoViD-19 en las comunidades, mediante la intensificación de acciones de vigilancia, detección, extracción, aislamiento y medidas de cuarentena, cercos sanitarios, patrullas mixtas y puntos de control, bajo la coordinación del Ministerio de Salud, en conjunto con la Fuerza de Tarea Conjunta, la Caja de Seguro Social y el liderazgo de las Autoridades Locales, con el apoyo de los Líderes Comunitarios, Comarcales y Población en General.

### ***ESTRATEGIAS BASE:***

La línea base de este plan es la aplicación de **MEDIDAS DE CONTROL Y RESTRICCIÓN DE LA MOVILIDAD FOCALIZADA EN COMUNIDADES**, mediante el LIDERAZGO DE LAS ESTRUCTURAS LOCALES de gobierno, líderes comunitarios, grupos organizados y comunidad en general, con el apoyo del gobierno central, constituyendo equipos interinstitucionales, apuntando todos en la misma

dirección, garantizando el éxito de la misión, el cual es detener el CoViD-19 en cada rincón de la geografía nacional.

- ✓ Estas medidas de Control Y Restricción de la Movilidad van dirigidas a evitar y / o reducir la propagación del CoViD19 en las diferentes zonas del país (Provincias, Comarcas, Corregimientos, Barrios, calles, casas, etc.), priorizando aquellas con una alta tasa de contagio (casos activos).

### ***DINAMICA DE LA ACCIÓN DEL COCYTC:***

Una vez identificadas las zonas o focos de contagio, el equipo interinstitucional y multisectorial activado mediante el COCYTC-Regional y / o Local, encabezado por el MINSA, la Fuerza de Tarea Conjunta y liderado por las estructuras locales de gobierno, se inicia el proceso de coordinación para la aplicación inmediata de la medida que corresponda a la situación presentada, donde se deben elaborar ordenes de operaciones o planes de acción específicos.

En estos planes se deben considerar aspectos esenciales como la composición y seguridad del equipo de trabajo, metodología de implementación, logística de la misión y logística para satisfacer las necesidades de las personas aisladas o en cuarentena. Es clave que se mantenga como elemento indispensable en los planes locales, la satisfacción de las necesidades de alimentación y medicamentos de las personas en cuarentena.

#### **a) Restricción de la Movilidad**

- ❖ Cerco Sanitario
- ❖ Cuarentena
- ❖ Aislamiento

#### **b) Vigilancia:**

- ❖ Patrullaje Mixto
- ❖ Unidad de Observación Ciudadana

#### **Acciones específicas en la trazabilidad**

- ❖ Detectar personas positivas, casos activos para el Covid-19
- ❖ Ubicar el punto exacto de positivos-activos, contactos directos y / sospechosos por CoViD-19:
- ❖ Aislar de su residencia y comunidad personas positivas-activas por CoViD-19:
- ❖ Vigilar el cumplimiento de las medidas sanitarias y del plan:
- ❖ Sostener a las familias en cuarentena mediante la provisión de alimentos y medicamentos.

### ***TAREA INMEDIATAS DEL COCYTC:***

- a) Activación del COCYTC-Regional
- b) Formación de las Patrullas Mixtas
- c) Elaboración e implementación de los planes regionales y locales.

### ***SEGUIMIENTO DE PROCESOS:***

- a) **Toma de decisiones** El equipo de toma de decisiones del nivel nacional se reunirá cada 48 horas con las diferentes COCYTC-Regionales.

- Se verificará el nivel de organización, liderazgo, productividad y efectividad en la implementación de planes y acciones.
- Se analizará la situación de la región, nudos críticos y soluciones.

**b) Asistencia técnica:**

- Contaran con el apoyo del personal técnico del COCYTC-Nacional, en aspectos generales, metodologías y herramientas para facilitar los procesos en la implementación del plan. Este personal estará disponible las 24 horas.

**Equipo de trabajo COMARCAL COCYTC:**

<i>Institución</i>	<i>Nombres</i>
<b>MINSA</b>	Dra. Wagayoguna Díaz - Directora regional de salud Kuna Yala.
	Dr. Nicolás Pérez – Sub Directora regional de salud Kuna Yala.
	Dr. Jorge E. Gómez B. - Planificador
	Dr. Gilberto Llerena – provisión de Servicios
	Dr. Eneristo Robinson – Epidemiólogo/Salud Pública
	Directores Médicos locales. <b>(8)</b> .
<b>Gobernación</b>	Licdo. Eric Martelo
<b>Asamblea Nacional</b>	H. D Petita Ayarza
	H. D Arquesio Arias
<b>Representantes de Corregimientos</b>	Higinio González Benchiman
	Artilio Patiño
	Salomón Guerrero
<b>SENAFRONT</b>	Comisionado Feliciano Grajales
<b>Bolsas Solidarias</b>	Licda. Ilich Morales
<b>MIDES</b>	Licda. Tayira González
<b>Congreso General Kuna</b>	Caciques comarcales. <b>(6)</b>
	Damián Hernández (Secretario General)

MINISTERIO DE SALUD  
CENTRO DE OPERACIONES PARA EL CONTROL Y TRAZABILIDAD COMUNITARIA ANTE EL COVID-19  
COCYTC 30 de sept. del 2020

INFORMACIÓN DIARIA DE LA EVOLUCIÓN Y PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTROL Y TRAZABILIDAD COMUNITARIA PARA EL COVID-19

FECHA	REGION DE SALUD DE KUNA YALA		TOTAL DE CASOS ACTIVOS 52			total de casos nuevos 2		TOTAL LOCALIDADES INTERVENIDAS: 8		TOTAL RESIDENCIAS EN CUARENTENA: 32				TOTAL PERSONAS EN CUARENTENA: 84	
	COMUNIDADES: Distritos - Corregimientos LOCALIDADES: Barriadas, calles, etc.		CASOS POSITIVOS					INTERVENCIONES				OBSERVACIÓN			
			ACTIVOS					ACUMULADOS	RESIDENCIA EN AISLAMIENTO	CERCOS SANITARIOS	PATRULLAS MIXTAS		PUESTOS DE CONTROL		
			R	A	H	CASOS NUEVOS	TOTAL								
DISTRITO	CORREGIMIENTOS	LOCALIDADES													
Kuna yala	nargana	Carti sugdup	0	0	0	0	0	115	0	0	0	1	27 personas en 13 casas en el area sanitaria		
Kuna yala	nargana	Carti tupile	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0			
Kuna yala	nargana	carti yandup	3	0	0	2	3	6	3	1	0	0	7 personas en 2 casa		
Kuna yala	nargana	carti mulatupu	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Kuna yala	nargana	Coibita	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Kuna yala	nargana	wichubhuala	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0			
Kuna yala	nargana	El porvenir	0	0	0	0	0	13	0	0	0	1			
Kun yala	nargana	nalunega	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	5 personas en 2 casas		
Kun yala	nargana	corbisky	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Kun yala	nargana	nuevo mamitupu	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Kun yala	nargana	Rio sidra	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0			
Kun yala	nargana	Soledad miña	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Kun yala	nargana	mamartupu	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0			
Kun yala	nargana	Naranja chico	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0			
Kun yala	nargana	Isla maquina	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0			
Kun yala	nargana	nargana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Kun yala	nargana	Corazon de Jesus	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Kun yala	Narganá	Rio tigre	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0			
Kun yala	ailigandi	playon chico	0	0	0	0	0	122	1	1	1	1			
Kun yala	ailigandi	ukupa	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Kun yala	ailigandi	ailigandi	0	0	0	0	0	101	0	0	0	0			
Kun yala	ailigandi	achutupu	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Kuna yala	ailigandi	ustupu	0	0	0	0	0	215	2	1	1	1	21 personas en 10 casas		
Kuna yala	ailigandi	ogobscun	0	0	0	0	0	19	0	1	0	1			
Kuna yala	tubuala	mulatupu	2	0	0	0	2	115	0	1	0	0	22 en cuarentena en 3 casas		
Kuna yala	tubuala	nuevo sasardi	0	0	0	0	0	32	1	1	0	0			
Kuna yala	tubuala	carreto	44	0	0	0	44	49	?	0	0	0	no saca al err de la comunidad, no se realiza el trabajo de trazabilidad		
Kun yala	tubuala	armila	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Kun yala	Puerto Obaldia	Puerto Obaldia	0	2	1	0	3	12	0	0	0	1	2 en cuarentena en 2 casa		
	<b>TOTAL</b>		49	2	1	2	52	906	7	6	2	6			

Nota: las comunidades de carrito y carti yandup no permiten al equipo realizar el trabajo.

## Distribución de kit "PORTEGETE PANAMÁ"

MINISTERIO DE SALUD  
REGION KUNA YALA  
DISTRIBUCIÓN DE KITS PROTEGETE PANAMA

INSTALACION	TOTAL	KITS DISTRIBUIDO CON OXIMETRO	KITS DISTRIBUIDO SIN OXIMETRO
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>12</b>	<b>60</b>
CENTRO DE SALUD CARTI SUGDUP	7	7	
CENTRO DE SALUD RIO SIDRA	0		
CENTRO DE SALUD NARGANA	0		
CENTRO DE SALUD PLAYON CHICO	0		
HOSPITAL REGIONAL AILIGANDI	0		
CENTRO DE SALUD USTUPU	3		3
HOSPITAL RURAL MULATUPU	8	5	3
CENTRO DE SALUD PUERTO OBALDIA	0		
EQUIPO DETRAZABILIDAD REGIONAL	54		54

Fuente: Departamento de Promocion



## FOTOGRAFIA N° 8

*Plan de Acción/SIMEPLANS  
SISTEMA DE INFORMACIÓN*

# POA COVID 19

República de Panamá  
 Ministerio de Salud  
 Sistema de Monitoreo y Evaluación  
 PLAN OPERATIVO ANUAL DEL AÑO 2020



UNIDAD EJECUTORA: REGION DE SALUD DE KUNA YALA

EJ.E3. PROMOViendo LA SALUD CON LA PARTICIPACION SOCIAL

P4. GARANTIZAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE LA EDUCACIÓN, EL MERCADERO SOCIAL Y LA PARTICIPACIÓN SOCIAL, INCORPORANDO LOS DERECHOS HUMANOS, EL ENFOQUE DE GÉNERO E INTERCULTURALIDAD

O.E.4.4. Fortalecer el empoderamiento del individuo, la familia y la comunidad en la adopción de estilos de vida saludables.

Actividades	Recursos	Indicador	Medio de	Actores	Responsable	Metas		Presupues		
LA 4.4.1 Establecimiento de alianzas estratégicas con las autoridades políticas y tradicionales, entidades públicas y privadas, ONG's y la sociedad para mejorar los estilos de vida y las condiciones del ambiente.										
4.4.1.1 Presentación de la situación de Pandemia por COVID 19 a las autoridades comarcales y locales de la Comarca de Kuna Yala.	Papelería	Porcentaje de autoridades asistentes	Fotos	Cacicques comarcales, Sathilas locales, equipo regional de salud	Dirección regional	0	100	0	0	10,00
<b>TOTAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL AÑO 2020</b>										10,00



# POA COVID 19



República de Panamá  
 Ministerio de Salud  
 Sistema de Monitoreo y Evaluación  
 PLAN OPERATIVO ANUAL DEL AÑO 2020

## UNIDAD EJECUTORA: REGION DE SALUD DE KUNA YALA

EJE3. PROMOVRIENDO LA SALUD CON LA PARTICIPACION SOCIAL									
P4. GARANTIZAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE LA EDUCACIÓN, EL MERCADERO SOCIAL Y LA PARTICIPACIÓN SOCIAL, INCORPORANDO LOS DERECHOS HUMANOS, EL ENFOQUE DE GÉNERO E INTERCULTURALIDAD									
O.E. 4.1 Impactar en los determinantes de la salud de la población, a través de la implementación del Plan Nacional de Promoción de la Salud.									
Actividades	Recursos	Indicador	Medio de	Actores	Responsable	Metas		Presupues	
LA 4.1.4 Desarrollo de un Programa de Educación para la Salud.									
4.1.4.1 Charlas de orientación a las comunidades, sobre síntomas y prevención de la COVID 19, en las casas comunales.		Numero de comunidades orientadas	Fotos.	Población de Kuna Yala	Coordinador Educador para la salud regional	0	100	0	0
<b>TOTAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL AÑO 2020</b>									
									null



# POA. COVID 19

 REPÚBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL		República de Panamá Ministerio de Salud Sistema de Monitoreo y Evaluación PLAN OPERATIVO ANUAL DEL AÑO 2020					
UNIDAD EJECUTORA: REGION DE SALUD DE KUNA YALA							
EJE1. PROTEGIENDO A LA POBLACION MEDIANTE LA REGULACION Y CONDUCCION DEL SISTEMA SALUD							
P2. EJERCER EL LIDERAZGO EN SALUD A NIVEL NACIONAL							
OE 2.6. Fortalecer la gestión en la salud y seguridad, condiciones y ambientes de trabajo de los trabajadores y su familia, según grados de vulnerabilidad a nivel nacional							
Actividades	Recursos	Indicador	Medio de	Actores	Responsable	Metas	Presupues
LA.2.6.1 Coordinación, dirección, supervisión e implementación de un modelo de vigilancia de la salud ocupacional de los trabajadores de alto nivel de eficiencia y efectividad.							
2.6.1.1 Presentación de las medidas de protección personal, lavados de mano y desinfección de mobiliario de oficina, a funcionarios de la oficina de enlace de la región de Kuna Yala.	Papelería	Porcentaje de funcionarios capacitados	Fotos, informe y lista de asistencia	Funcionarios administrativos y técnicos de la oficina regional de Kuna Yala	Coordinadora de salud ocupacional	0 100 0 0	10,00
2.6.1.2 Aplicación de prueba rápida COVID-19 Ag a funcionarios administrativos y técnicos de la oficina regional de Kuna Yala.	Pruebas serológicas	Porcentaje de funcionarios con pruebas realizadas	Listado de funcionarios, resultados y fotos	Funcionarios técnicos y administrativos de la región de Kuna Yala,	Coordinación de Laboratorio y salud Ocupacional	0 0 0 0	400,00
TOTAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL AÑO 2020							410,00



**MINISTERIO DE SALUD  
REGION DE KUNA YALA  
PRUEBA RAPIDA COVID 19 Ag**

GRUPO DE EDAD	PRUEBAS RAPIDAS COVID 19 Ag			
	IgG positivo	IgG negativo	Igm positivo	Igm negativo
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>25</b>
20-24 años	1	1	0	2
25-29 años	0	0	0	0
30-34 años	0	3	0	3
35-39 años	0	2	0	2
40-44 años	1	2	0	3
45-49 años	4	2	0	6
50-54 años	2	2	0	4
55-59 años	1	1	0	2
60-64 años	0	1	0	1
65-69 años	1	1	0	2

*Fuente: Departamento Salud Ocupacional- region Kuna Yala*

# POA COVID 19

República de Panamá  
Ministerio de Salud  
Sistema de Monitoreo y Evaluación  
PLAN OPERATIVO ANUAL DEL AÑO 2020



UNIDAD EJECUTORA: REGION DE SALUD DE KUNA YALA

EJE1. PROTEGIENDO A LA POBLACION MEDIANTE LA REGULACION Y CONDUCCION DEL SISTEMA SALUD										
P6. FORTALECER LA FORMACION, EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO EN SALUD, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES CAMBIANTES DEL SISTEMA DE SALUD Y AL MODELO DE ATENCION										
OE 6.6 Armonizar las aspiraciones del personal de salud, la inversión en recurso humano en salud con las necesidades de salud, las exigencias del mercado trabajo y las expectativas del ciudadano.										
Actividades	Recursos	Indicador	Medio de	Actores	Responsable	Metas		Presupues		
LA 6.6.1 Creación de nuevos puestos de contratación de recursos humanos de acuerdo a necesidades del Sistema de Salud y exigencias del mercado laboral.										
6.6.1.1 Contratación de equipos de respuesta rápida para la realización de búsqueda de contactos, hisopados y pruebas rápidas	Sueldos Transitorios	Numero de pruebas realizadas	Informe , fotos	Equipos de respuesta rápidas	Dirección regional	0	100	0	0	336.411,00
<b>TOTAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL AÑO 2020</b>										
									<b>336.411,00</b>	





# Sistema de información:



## FOTOGRAFIA N° 9

### *FUENTES DE FINANCIAMIENTO*

*Presupuesto*

*Costo Hospitalarios*

*Donaciones*

*Auto Gestión*

## Presupuesto:

La región cuenta con un presupuesto modificado general para este año de B/5,504,700.79, de los cuales se ha comprometido B/ 3,641,258.35, esto corresponde a un 70.1%. Para la atención de la COVID 19 a la región le fue asignado mediante la partida 911 un monto de B/ 500,000.00, de los cuales se ha comprometido B/ 110,252.81, un 22% de este monto, esta asignación se destinará para la comprar de insumos medico quirúrgicos, equipos de protección e insumos de desinfección.

**MINISTERIO DE SALUD  
REGIÓN DE SALUD DE KUNA YALA  
EJECUCION PRESUPUESTARIA PLANIFICACIÓN  
AL MES DE AGOSTO DE 2020**

Fondo	Presupuesto Ley 2020	Presupuesto Modificado	Presupuesto Asignado	Compromisos	% Ejecución	Saldo de lo Asignado
GRAN TOTAL FONDO DE TRABAJO	<b>4860051.04</b>	<b>5504700.79</b>	<b>5190762.79</b>	<b>3641258.35</b>	<b>70.1%</b>	<b>1549504.44</b>
	<b>3979458.00</b>	<b>4,528,457.00</b>	<b>4,214,519.00</b>	<b>3,271,946.50</b>	<b>77.6%</b>	<b>942,572.50</b>
0 SERVICIOS PERSONALES	3,396,864.00	3,396,864.00	3,259,215.00	2,961,306.00	90.8%	297,909.00
1 SERVICIOS NO PERSONALES	88,014.00	101,752.50	75,106.50	33,743.70	44.9%	41,362.80
141 CONTROL DE VECTORES	-	48,000.00	48,000.00	29,591.50	61.6%	18,408.50
2 MATERIALES Y SUMINISTROS	488,380.00	473,588.50	326,009.50	133,712.50	41.0%	192,297.00
3 EQUIPOS	-	2,052.00	2,052.00	2,051.19	100%	0.81
6 CAPACITACIONES	6,200.00	6,200.00	4,136.00	1,288.80	31.1%	2,847.20
1 INVERSION - EMERGENCIA COVID-19	-	500,000.00	500,000.00	110,252.81	22.0%	389,747.19
OTROS FONDOS	<b>880,593.04</b>	<b>976,243.79</b>	<b>976,243.79</b>	<b>369,311.85</b>	<b>37.8%</b>	<b>606,931.94</b>
FONDO POGRAMA DE TABAQUISMO	13,524.94	33,524.94	33,524.94	-	0%	33,524.94
FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD (FORIS)	867,068.10	942,718.85	942,718.85	369,311.85	39.1%	573,407.00

Fuente: Departamento de Presupuesto - Region de Kuna Yala.

MINISTERIO DE SALUD  
REGIÓN DE SALUD DE KUNA YALA  
CONTROL DE REGISTRO PRESUPUESTARIO Y FINANCIERO  
EMERGENCIAS NACIONALES /PARTIDA 911  
AÑO: 2020

FECHA	PROVEEDOR/DESCRIPCIÓN	OBJETO DE		DOCUMENTO		PROVEEDOR	PREVISTO	COMPROMISOS			SALDO	PAGOS		CUENTAS
		ASIGNACION	GASTO	CLASE	PROCESO N°			COMPRAS	REALIZADOS	ACUMULADO		DEVENGADOS	MES	
MAYO 2020	ASIGNACIÓN RECIBIDA	500,000.00									500,000.00			
16/06/2020	BURGO DE ROPA, CAMISA Y PANTALON		234	REQ.	20-221629	4200202285	9,996.63	9,996.63	9,996.63	9,996.63	400,013.37			9,996.63
16/06/2020	APÓSITOS TRANSPARENTES / RENGLO 1		234	REQ.	20-221696	4200202136	1,000.00	1,000.00	10,996.63		480,013.37			
16/06/2020	CINTAS ADHESIVAS HIPOALERGENICAS / RENGLO 2		275	REQ.	20-221696	4200202136	3,750.00	3,750.00	14,746.63		485,263.37			
16/06/2020	SOLICHOLO (TOALLITAS DE ALCOHOL) / RENGLO 3		275	REQ.	20-221696	4200202136	800.00	800.00	15,546.63		484,463.37			
16/06/2020	CANBIAS INTRAVENOSA SIN BERMOLLA		277	REQ.	20-1522	4200202785	620.60	580.00	16,126.63		483,883.37			
16/06/2020	CATERIN INTRAVENOSA DE BIODSEGURIDAD		277	REQ.	20-1522	4200202543	2,332.60	2,332.60	18,459.23		481,550.77			
16/06/2020	MASCARAS DE OXIGENO DE DIANA CONCENTRACION		277	REQ.	20-221638	4200202376	9,844.00	9,844.00	28,293.23		471,706.77			
16/06/2020	PANTALLA PROTECTORA FACIAL		263	REQ.	20-221402	4200204470	898.80	406.80	28,690.03		471,300.17			
16/06/2020	TERMOMETRO DIGITAL SIN CONTACTO		277	REQ.	20-1329	4200201032	3,638.00	3,423.79	32,113.62		467,876.38			
16/06/2020	GUANTES DE NITRILLO GRANDE Y MEDIANO		277	REQ.	20-1180		8,988.00				458,888.38			
22/07/2020	KITS PRUEBAS RÁPIDAS COVID		234	REQ.	20-222370		8,025.00							
22/07/2020	SOLHO, ALCOHOL, DESINFECTANTE		240	REQ.	20-2257		9,998.04							
23/07/2020	FUMIGADORAS Y NEBULIZADORES PARA FUMIGAR		307	REQ.	20-2382		6,355.80							
23/07/2020	ROPA TIPO OVEROL PARA PROTECCION		234	REQ.	20-222383		9,630.00							
23/07/2020	BATAS DESHUCHAS -C.S. NARGANA		234	REQ.	20-222402		9,365.13							
23/07/2020	BATAS DESHUCHAS -HOSPITAL DE ALIQUANDI		234	REQ.	20-222403		9,563.13							
23/07/2020	BATAS DESHUCHAS -C.S. USTUPU		234	REQ.	20-222404		9,563.13							
23/07/2020	GUANTES DE NITRILLO -C.S. GARTI		277	REQ.	20-222425		9,307.40							
23/07/2020	GUANTES DE NITRILLO -C.S. USTUPU		277	REQ.	20-222406		9,307.40							
23/07/2020	RESPIRADORES DE ALTA FILTRACION		331	REQ.	20-222401		9,951.00							
23/07/2020	RESPIRADOR FACIAL DE ALTA FILTRACION		331	REQ.	20-222422		9,362.50							
23/07/2020	TUBOS PARA RECOLECCION DE MUESTRAS		234	REQ.	20-222431		8,720.50							
<b>TOTALES:</b>		<b>500,000.00</b>					<b>151,206.56</b>		<b>32,123.62</b>		<b>348,793.44</b>			<b>9,996.63</b>

Fuente: Departamento de Presupuesto Regional - Propuesta por: Casimiro Ramírez, 07/08/2020

### Costo Hospitalario:

En la comarca de Kuna Yala los servicios de salud son ofertados por las instalaciones del Ministerio de Salud, no se cuenta con instalaciones de salud por la Caja de Seguro Social y mucho menos a nivel privado.

El 95% de los servicios médicos ofertados en la red de servicios son gratuitos, con excepción de la atención odontológica (tratamientos) y manipuladores de alimentos. No hay una tarifa establecida, sin embargo, son costos simbólicos que pueden diferir entre instalaciones.

El financiamiento de funcionamiento de la región es por medio del presupuesto público y corresponde aproximadamente a un 97%, mientras que el 3% restante se realiza por medio de la autogestión.

Los recursos económicos recaudados son manejados a nivel local y estos son destinados básicamente para la compra a menor escala de medicamentos, materiales de mantenimiento, de oficina, combustible y en algunas ocasiones para cubrir el pasaje sobre todo aéreo de pacientes que requieren atención en instalaciones de segundo o tercer nivel de atención en la ciudad de Panamá. Básicamente el aporte por la atención médica se fija en función a la capacidad de pago de los usuarios, a pesar de que se tenga un listado de precios establecidos.

El impacto de las resoluciones y decretos de gratuidad han sido positivo, ya que contribuyen al incremento de coberturas en los diversos programas, sin embargo, esta condición afecta los

ingresos de las instalaciones, con lo cual se merma la capacidad de autogestión en un momento determinado.

En 2019 se estableció el departamento de costo hospitalario regional, de manera inicial se estableció la confección de informes de un centro de salud básico, un centro de salud con camas y un hospital, para lo cual se escogió en esta primera fase las siguientes instalaciones: Centro de salud básico de Wichihuala, Centro de salud con camas de Carti y el Hospital regional de Ailigandi, sin embargo, se detallan en los siguientes cuadros el costo hospitalario regional durante la pandemia de COVID 19.

### *Informe Costo Hospitalario región de Kuna Yala. marzo 2020. (Coronavirus)*

Ministerio de Salud				
Unidad Ejecutora: Región de Salud de Kuna Yala				
Fecha: 08/04/2020				
Rubro de Gastos	Monto Total	Presupuesto de la Unidad Ejecutora	Aporte Sede	Otras Fuentes*
001-personal fijo				
002-personal transitorio				
003-personal contingente				
040-subretiro				
070-contribuciones a la seguridad social				
100-suavios no personales (deber las partidas según uso)				
110-suavios básicos (deber las partidas según uso)				
120-impresión, encuadernación y otros			600.00	
130-información y publicidad (deber las partidas según uso)				
133-Promoción y Publicidad			88.00	
141-viajes dentro del país				
143-viajes a otras personas				
151-trasporte a personas e bienes dentro del país				
160-servicios comerciales y financieros (deber las partidas según uso)				
180-mantenimiento y reparaciones (deber las partidas según uso)				
201-alimento para consumo humano				
203-bebidas				
210-textiles y vestuario				
211-sabidos y textiles				3,370.30 (FORIS)
218-greases de ester				
220-cerchetas y lubricantes (deber las partidas según uso)				
230-productos de papel y cartón (deber las partidas según uso)				
231-impresos				675.00
240-productos químicos y cosméticos				
242-insecticidas, fungicidas y otros				
244-productos medicinales y farmacéuticos			12206.75	3456.75 9750.00 (FORIS)
245-dispositivos médicos				
249-otros productos químicos			14201.23	850.00 11,251.23 (FORIS)
250-materiales de construcción y mantenimiento (deber las partidas según uso)				
260-productos varios (deber las partidas según uso)				
269-otros productos varios				401.25
270-útiles y materiales diversos				
273-útiles de asno y limpieza				6258.67 (FORIS)
274-útiles y materiales médicos, de laboratorio y farmacéuticos				
276-materiales para RR				
277-instrumental médico y quirúrgico			18088.52	1872.42 16286.10 (FORIS)
279-otros útiles y materiales			2891.62	110.42 2781.20 (FORIS)
280-reparos (deber las partidas según uso)				
301-equipo de computación				
330-equipo de médico, de laboratorio y sanitario (deber las partidas según uso)				
331-Equipo médico y odontológico				18,474.00 (FORIS)
524-adiestramiento y estudio				
540-Reservas para contingencia				

Fuente: Departamento Costo hospitalario- Región Kuna Yala.

## Informe Costo Hospitalario región de Kuna Yala. abril 2020. (Coronavirus)

Ministerio de Salud				
Unidad Ejecutora: Región de Salud de Kuna Yala				
Fecha: 14/05/2020 MES: ABRIL				
Rubro de Gastos	Monto Total	Presupuesto de la Unidad Ejecutora	Aporte Sede	Otras Fuentes*
000-personal fijo				
002-personal transitorio				
003-personal contingencia				
040 - sobretiempo				
070- contribuciones a la seguridad social				
100-servicios no personales (abrir las partidas según uso)				
110 -servicios básicos (abrir las partidas según uso)				
120 - impresión, encuadernación y otros				
130 - información y publicidad (abrir las partidas según uso)				
132-Propagación y Publicidad				
141 - viajes dentro del país				
143 - viajes a otras personas				
151 - transporte a personas y bienes dentro del país				
160 - servicios comerciales y financieros (abrir las partidas según uso)				
180 - mantenimiento y reparación (abrir las partidas según uso)				
200 - alimento para consumo humano				
203- bebidas				
210 - textiles y vestuario				
211- arables y textiles				FORO

214 - prendas de vestir				
220 - combustibles y lubricantes (abrir las partidas según uso)				
230 - productos de papel y cartón (abrir las partidas según uso)				
231- impresión				
240 - productos químicos y conexos				
242 - insecticidas, fungicidas y otros				
244 - productos medicinales y farmacéuticos				FORO
245 - oxígeno médico				
248 - otros productos químicos				FORO
249				
260 - productos varios (abrir las partidas según uso)				
269-otros productos varios				
270 - útiles y materiales diversos				
274 - útiles y materiales médicos, de laboratorio y farmacéuticos	34.051.76		6210.00	27.781.76 FORO
276 - materiales para RX				
277 - instrumental médico y quirúrgico			11618.50	FORO
279 - otros útiles y materiales	14185.55		6205.55	18190.00 FORO
280 - Repuestos (abrir las partidas según uso)				
301 - equipo de comunicación				
310 - equipo de médico, de laboratorio y sanitario (abrir las partidas según uso)				
311-Equipo médico y odontológico				FORO
324 - adiestramiento y estudio				
340 - Reserva para contingencia				

Fuente: Departamento Costo hospitalario- Región Kuna Yala.

## Informe Costo Hospitalario región de Kuna Yala. mayo 2020. (Coronavirus)

Ministerio de Salud				
Unidad Ejecutora: Región de Salud de Kuna Yala				
MES: MAYO				
Rubro de Gastos	Monto Total	Presupuesto de la Unidad Ejecutora	Aporte Sede	Otras Fuentes*
000-personal fijo				
002-personal transitorio				
003-personal contingencia				
040 - sobretiempo				
070- contribuciones a la seguridad social				
100-servicios no personales (abrir las partidas según uso)				
110 -servicios básicos (abrir las partidas según uso)				
120 - impresión, encuadernación y otros				
140 - información y publicidad (abrir las partidas según uso)				
132-Propagación y Publicidad				
141 - viajes dentro del país				
143 - viajes a otras personas				
151 - transporte a personas y bienes dentro del país				
160 - servicios comerciales y financieros (abrir las partidas según uso)				
180 - mantenimiento y reparación (abrir las partidas según uso)				
200 - alimento para consumo humano				
203- bebidas				
210 - textiles y vestuario				
211- arables y textiles				FORO

214 - prendas de vestir				
220 - combustibles y lubricantes (abrir las partidas según uso)				
230 - productos de papel y cartón (abrir las partidas según uso)				
231- impresión				
240 - productos químicos y conexos				
242 - insecticidas, fungicidas y otros				
244 - productos medicinales y farmacéuticos				FORO
245 - oxígeno médico				
248 - otros productos químicos	232.20		232.20	FORO
249				
260 - productos varios (abrir las partidas según uso)				
269-otros productos varios				
270 - útiles y materiales diversos				
274 - útiles y materiales médicos, de laboratorio y farmacéuticos	45.000		45.00	
276 - materiales para RX				FORO
277 - instrumental médico y quirúrgico	3432.00		3432.00	FORO
279 - otros útiles y materiales	7532.80		7532.80	FORO
280 - Repuestos (abrir las partidas según uso)				
301 - equipo de comunicación				
310 - equipo de médico, de laboratorio y sanitario (abrir las partidas según uso)				
311-Equipo médico y odontológico				FORO
324 - adiestramiento y estudio				
340 - Reserva para contingencia				

Fuente: Departamento Costo hospitalario- Región Kuna Yala.

## Informe Costo Hospitalario región de Kuna Yala. junio 2020. (Coronavirus)

Ministerio de Salud				
Unidad Ejecutora: Región de Salud de Kuna Yala				
MES: JUNIO				
Rubro de Gastos	Monto Total	Presupuesto de la Unidad Ejecutora	Aporte Sede	Otras Fuentes*
001-personal fijo				
002-personal transitorio				
003-personal contingente				
040-sobretiempos				
070-contribuciones a la seguridad social				
100-servicios no personales (abrir las partidas según uso)				
110-servicios básicos (abrir las partidas según uso)				
120-ingeniería, construcción y otros				
130-información y publicidad (abrir las partidas según uso)				
143-impresos y publicidad				
143-viáticos dentro del país				
143-viáticos a otros países				
151-transporte a personas y bienes dentro del país				
160-servicios comerciales y financieros (abrir las partidas según uso)				
180-mantenimiento y reparaciones (abrir las partidas según uso)				
201-alimentos para consumo humano				
201-bebidas				
210-huéspedes y visitantes				
211-acabados y textiles				

214-prendas de vestir				
220-combustibles y lubricantes (abrir las partidas según uso)				
230-productos de papel y cartón (abrir las partidas según uso)				
231-impresos				
240-productos químicos y conexos				
242-insecticidas, fungicidas y otros				
244-productos medicinales y farmacéuticos				FORIS
245-oxígeno médico				
249-otros productos químicos	4651.82		4651.82	FORIS
260-productos varios (abrir las partidas según uso)				
269-otros productos varios				
270-útiles y materiales diversos				
273-útiles de aseo y limpieza				
274-útiles y materiales médicos, de laboratorio y farmacéuticos	4235.75		4235.75	FORIS
276-materiales para RX				
277-instrumental médico y quirúrgico	764.44		764.44	FORIS
279-otros útiles y materiales	1623.00		1623.00	FORIS
280-Requisitos (abrir las partidas según uso)				
301-equipo de comunicación				
330-equipo de médico, de laboratorio y sanitario (abrir las partidas según uso)				
331-equipo médico y odontológico				FORIS
334-adestramiento y estudio				
340-Reservas para contingencia				

Fuente: Departamento Costo hospitalario-Región Kuna Yala.

## Informe Costo Hospitalario región de Kuna Yala. julio 2020. (Coronavirus)

Ministerio de Salud				
Unidad Ejecutora: Región de Salud de Kuna Yala				
MES: JULIO				
Rubro de Gastos	Monto Total	Presupuesto de la Unidad Ejecutora	Aporte Sede	Otras Fuentes*
001-personal fijo				
002-personal transitorio				
003-personal contingente				
040-sobretiempos				
070-contribuciones a la seguridad social				
100-servicios no personales (abrir las partidas según uso)				
110-servicios básicos (abrir las partidas según uso)				
120-ingeniería, construcción y otros				
130-información y publicidad (abrir las partidas según uso)				
143-impresos y publicidad				
143-viáticos dentro del país				
143-viáticos a otros países				
151-transporte a personas y bienes dentro del país				
160-servicios comerciales y financieros (abrir las partidas según uso)				
180-mantenimiento y reparaciones (abrir las partidas según uso)				
201-alimentos para consumo humano				
201-bebidas				2121.84 FORIS
210-huéspedes y visitantes				
211-acabados y textiles				

214-prendas de vestir				
220-combustibles y lubricantes (abrir las partidas según uso)				
230-productos de papel y cartón (abrir las partidas según uso)				
231-impresos				
240-productos químicos y conexos				
242-insecticidas, fungicidas y otros				
244-productos medicinales y farmacéuticos				
245-oxígeno médico				
249-otros productos químicos	1131.52		1131.52	
260-productos varios (abrir las partidas según uso)				
269-otros productos varios				2075.88 FORIS
270-útiles y materiales diversos				
273-útiles de aseo y limpieza				
274-útiles y materiales médicos, de laboratorio y farmacéuticos	310.72		310.72	
276-materiales para RX				
277-instrumental médico y quirúrgico	3865.72		3865.72	
279-otros útiles y materiales	481.50		481.50	
280-Requisitos (abrir las partidas según uso)				
301-equipo de comunicación				
330-equipo de médico, de laboratorio y sanitario (abrir las partidas según uso)				
331-equipo médico y odontológico				
334-adestramiento y estudio				
340-Reservas para contingencia				

Fuente: Departamento Costo hospitalario-Región Kuna Yala.

Para reforzar el pie de fuerza durante la contingencia en la red de servicios de Kuna Yala, se cuenta con el nombramiento de 7 médicos generales, 12 enfermeros, 9 técnicos en enfermería, 8 promotores comunales y un técnico en salud ocupacional, (ver cuadro).

**Ministerio de Salud**  
**Region de Kuna Yala**  
**Departamento de Planificación**  
**COSTO EQUIPOS DE RESPUESTAS RAPIDO - COVID 19**

Disciplina	# funcionarios	Sueldo bruto mensual	Total mensual (B x C)	Total Contratado
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>7428.40</b>	<b>58468.60</b>	<b>336411.60</b>
Medico generales	7	**2892	20244.00	121464.00
Enfermeros	12	**1799	21588.00	129528.00
Téc en Enfermería	9	**1212.4	10911.60	65469.60
Asistente Analista Salud Ocupacional	1	925	925.00	5550.00
Promotores Comunales	8	600	4800.00	14400.00

**Fuente: Departamento Recursos Humanos- Region Kuna Yala.**

**\*\* sueldo + 40% por area de muy dificil acceso.**

Medico generales, Enfermeros, Técnicos en Enfermería y

Analista Salud ocupacional calculo a 6 meses.

Promotores Comunales calculo a 3 meses.

El pago de sueldos a médicos generales, enfermeros, técnicos en enfermería y la analista de salud ocupacional está calculado a 6 meses de contrato, mientras que para los promotores comunales este se calcula a tres meses, el monto asignado para el pago de estos sueldos es de B/ 336,411.00.



## FOTOGRAFIA N° 10

*PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURAS*  
*Reparaciones*  
*Proyectos MINSA/BID*

## Reparaciones y Mantenimiento Preventivo

En el 2020 solo se ha realizado la reparación del techo del hospital rural de Mulatupu. La región de Kuna Yala no cuenta con un departamento de infraestructura, el cual realice las evaluaciones de cada instalación de manera oportuna, estas acciones las solicitamos al Departamento de Infraestructura de Salud Nacional, el cual nos apoya según la disponibilidad de su personal, ya que este debe también atender otras regiones de salud.

### REPARACIONES DEL TECHO DEL HOSPITAL RURAL INABAGUINYA DE MULATUPU FOTOS



### *Fotos suministradas por la dirección médica local del Hospital Rural Inabaguinya de Mulatupu*

En otros años se han licitado diversos proyectos de construcción o reparaciones de instalaciones, pero estos han sido declarados desiertos, ya que las empresas no ven rentabilidad por los grados de dificultad que se presentan en esta región del país.

Para los meses de junio a diciembre del año pasado en la programación de actividades en el Plan de los 100 primeros días, se estableció la intervención del centro de salud básico de

Wichubhuala y el centro de salud con camas de Río Sidra, para lo cual se nos asignó un monto de B/ 60,000.00, este fue ejecutado en un 100%.

Actualmente casi el 80% de las instalaciones de la red requieren algún tipo de intervención, que va desde la construcción hasta la reparación o mantenimiento preventivo.

Al momento de ejecutada la compra de los insumos para reparación y mantenimiento preventivo, otra dificultad que se presenta es la movilización de estos insumos hacia la sede regional ubicada en los Llanos de Carti y posteriormente hacia las instalaciones afectadas.

En primera instancia no contamos con un vehículo de carga (terrestre), para movilizar a gran escala estos insumos, otra dificultad es el estado de la carretera en el tramo interno hacia la sede regional, actualmente muy deteriorada, lo cual provocaría que estos insumos se deterioren sobre todo las láminas de playcem, otra dificultad es que en muchas ocasiones no se permite por parte de la autoridad vial del Congreso General Kuna el tránsito de vehículos grandes. Igualmente, esta dificultad se presenta al momento de trasladar los insumos por vía marítima, ya que no contamos con lanchas de gran calado y en la Comarca no operan motonaves a nivel privado, esto sin mencionar las dificultades de navegación por las condiciones climáticas características del área. Estas movilizaciones se han realizado en muchas ocasiones con el apoyo del Servicio Aéreo Naval.

### **Proyectos Infraestructura – MINSA – BID.**

Las instalaciones de la red de servicios programadas son:

1. **Centro de salud con camas de Puerto Obaldía:** se contempla demolición parcial de esta instalación, para lo cual se realizarán las siguientes intervenciones: reforma, ampliación y reacondicionamiento de la infraestructura existente. Igualmente, cambio total del techo.
2. **Hospital rural Inabaguinya de Mulatupu:** se reformará parcialmente esta infraestructura, y se realizará ampliación, reacondicionamiento y cambio total de techo.
3. **Centro de salud con camas de Ustupu:** ampliación de la infraestructura – sala de parto, puerperio inmediato y atención neonatal.
4. **Hospital Regional Marvel Iglesias de Ailigandi:** reposición total de la infraestructura existente.



## Limitaciones

### A nivel de la red de servicios:

1. Recursos humanos limitados y con múltiples funciones técnicas y administrativas.
2. A nivel de especialidades médicas, solo se cuenta con un cirujano general.
3. El 25% de los funcionarios pertenecen al grupo de riesgos con comorbilidades, los cuales se han acogido al Decreto Ejecutivo N° 378 del 17 de marzo de 2020. Entre comorbilidades presente tenemos: hipertensos, diabéticos y otras. Dentro del grupo tenemos 3 médicos, 3 enfermeros, 5 técnicos en enfermería, 5 odontólogos, entre otros.
4. Infraestructura deteriorada, la cual requiere intervenciones de reposición, reparaciones o mantenimiento preventivo.
5. Capacidad instalada disminuida, para la atención de los pacientes con sintomatología grave. No se cuenta con especialistas, equipos (ventiladores) e insumos.
6. Instalaciones de salud con horario de suministro de fluido eléctrico reducido por dificultades en el transporte de combustible hacia las instalaciones desde la ciudad capital, esto debido a que la flota vehicular terrestre y marítima se encuentra disminuida o dañada por la falta de mantenimiento oportuno, ya que no se cuenta con el recurso humano idóneo.
7. Un gran porcentaje de instalaciones con dificultades en el suministro de agua potable. (pocas horas al día o noche con este recurso).
8. Conectividad de la señal de internet y de telefonía fija o celular reducida, por lo cual afecta grabar de forma oportuna la información al SISVIG, y de igual manera que la información se refleje en el programa Enterprise.
9. Dificultad para el traslado de pacientes COVID 19 positivos, hacia hoteles o instalaciones de mayor capacidad instalada según grado de severidad, esto debido a diversas complicaciones entre ellas: la no disponibilidad de aeronave de manera oportuna, condición climática, la no aceptación por parte del paciente o familiares para el traslado. Igualmente, poca disponibilidad de pistas de aterrizaje, las comunidades dueñas de ellas, en algunas ocasiones no permiten el uso de esta para el abordaje de pacientes de otras comunidades (Achutupu), señalando que pueden ser infectados sus instalaciones. (la dirección regional en conversación con las autoridades de esa comunidad llega a un acuerdo para el uso de la pista)

## **A nivel de comunidad:**

1. Poco apoyo de las autoridades locales de algunas comunidades, en no permitir que los equipos de respuestas rápidas o de la red fija puedan realizar la búsqueda activa de los contactos, los hisopados y pruebas rápidas. (aun conociendo que en la comunidad existen personas con sintomatología). Igualmente, en algunas comunidades donde existen instalaciones no ha permitido el relevo del personal, lo que puede poner en riesgo al personal ya agotado por la ardua faena de trabajo.
2. Inadecuada disposición de desechos comunes, desechos, residuos sólidos y excretas.
3. Inadecuado suministro de agua potable.
4. Viviendas que no cuentan con divisiones para separar los diferentes espacios (habitaciones, cocina, etc.), y que a la vez no tienen ventanas por lo que las misma no presentan una buena ventilación, lo que se agrava más ya que en muchos hogares existe un hacinamiento.

# Anexo

Comunicados emitidos por el Congreso General Kuna y las comunidades, en referencia al establecimiento del cerco sanitario.



**Onmaggeddummad Sunmaggaled**  
Congreso General de Gunayala  
JUNTA EJECUTIVA

### COMUNICADO

#### REFORZAR CERCO SANITARIO ENTRE COMUNIDADES

La Junta Ejecutiva del Congreso General de Gunayala preocupado por la situación que impera en el país, especialmente, en nuestra Gunayala que, de acuerdo con los reportes oficiales de los últimos días donde se registran aumentos de casos positivos de coronavirus (COVID19) en nuestra región, una vez más desea hacer llamado por este medio a toda nuestra población y a las autoridades locales de cada comunidad.

1. Es preciso y necesario reforzar las medidas de contención reforzando el cerco sanitario en las comunidades, especialmente, en aquellas que se han registrado casos positivos. Cada comunidad tiene que buscar los mecanismos internos para contribuir a evitar que llegue el virus, sobre todo, siguiendo las recomendaciones de las autoridades nacionales, entre estas del Ministerio de Salud.
2. Mantener vigilantes que personas ajenas a sus comunidades estén llegando sin ninguna justificación, en caso de que se suscitara un hecho similar, las autoridades de las comunidades tienen toda la autoridad para sancionarlo, hasta decomisar su bote, si es necesario.
3. Se ha visto que personas de otros sectores viajando sin ninguna justificación, tal como ocurrió ayer en el sector Gaigirgordub donde tres personas oriundas de Uggubseri fueron retenidas. Las unidades del Servicio Nacional de Fronteras (SENAFRONT), están autorizadas para dar cumplimiento a estas medidas; haciendo salvedad aquellas personas que por su labor cotidiana que tienen que salir a pescar, o ir al campo.

Hasta ayer, en nuestra Comarca se han registrado 19 casos positivos, de los cuales una persona ha fallecido, y otros dos se encuentran en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Ante esta realidad, debemos de asumir todas las recomendaciones pertinentes de prevención, procurando evitar las movilizaciones, aglomeraciones para no dar paso a la propagación de COVID19, a fin de que no llegue a otras comunidades, que puede afectar a toda la comarca, hecho que no esperamos con el favor de nuestros Creadores. \*\*\*

Domingo, 12 de abril de 2020

Dirección: Congreso General de Gunayala  
Balboa, Ancón, Avenida Amador, Calle Mango, Edificio 0908  
Teléfono: (507) 314-3039  
Correo: [secretario@gunayala.org.pa](mailto:secretario@gunayala.org.pa)  
[www.gunayala.org.pa](http://www.gunayala.org.pa)



DESPACHO DE LA SAHILATURA  
 AILIGANDI KUNA YALA  
 CORREGIMIENTO N° 2

COMUNICADO

MEDIDAS ADOPTADAS POR LAS AUTORIDADES DE AGLIGANDI ANTE EL AVANCE DE COVID-19

Las autoridades de **Agligandi negguebur**, en uso de sus facultades legales que le confiere la **ley y el reglamento interno** de la comunidad, preocupados por el avance del Covid-19 en nuestra comunidad, hemos adoptado una serie de medidas para salvaguardar la vida y la salud de nuestros habitantes, los cuales a continuación detallamos:

1. Cumplir con las disposiciones sanitarias y decretos que emana del **Ministerio de Salud**.
2. Toda la comunidad debe permanecer en cuarentena y vigilar que el cerco sanitario impuesto por las **autoridades de salud, en conjunto con la policía civil y Senafront** se cumpla a cabalidad.
3. No se permitirá visitas a las casas vecinas, y todas las familias deben permitir la visita del personal de salud para realizar la búsqueda de los casos y colaborar con todas las recomendaciones que se le impartan.
4. Si en alguna vivienda se encontrará una persona enferma, todos los familiares se mantendrá en cuarentena obligatoria salvo excepciones de parientes que se encargaran de abastecer de alimentos, siempre y cuando esa persona cuente con el aval del médico del Hospital.
5. Se colocó cintas de seguridad para dividir las manzanas y cercar por área, las personas que tienen sus viviendas dentro de ese cerco no deben cruzar el mismo, y de no cumplir será sancionado con una multa de B/. 50.00.
6. Está prohibido la movilización a otras comunidades, solo se permitirá la salida a las fincas en horas de la mañana y para ello debe contar con el permiso de la autoridad competente. No se permitirá salidas nocturnas en lo que estemos bajo cuarentena.
7. Toda persona que viole estas disposiciones será sancionada o multada.

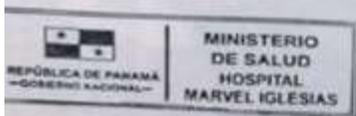
DADO EN LA COMUNIDAD DE AGLIGANDI, A LOS 20 DIAS DEL MES DE ABRIL DE DOS MIL VEINTE.

*Aron Henry*  
 Sr. Aron Henry  
 Sagla encargado de Agligandi

*Basilio Rivera Holguera*  
 Dr. Basilio Rivera Holguera  
 Director HAMI

*Wagayogana Diaz Martinez*  
 Dra. Wagayogana Diaz Martinez  
 Directora Regional de Salud

*Leonardo Martinez*  
 Sub-Dir. Leonardo Martinez  
 SENAFRONT





**COMARCA KUNA YALA  
COMUNIDAD ACHUTUPU  
CORREGIMIENTO DE AILIGANDI.**



Achutupu, 24 de abril de 2020

**COMUNICADO**

Medidas adoptadas por las autoridades de Achutupu, ante el avance Covid-19 en nuestra comarca.

Las autoridades de Achutupu, en uso de sus facultades legales que le confiere el congreso general y el reglamento interno de la comunidad, hemos adoptado una serie de medidas para salvaguardar la vida y la salud de nuestras habitantes los cuales a continuación detallamos:

1. Cumplir con las disposiciones sanitarias y decretos que emana del ministerio de salud.
2. Se prohíbe los niños deambular por las calles.
3. Todos los comuneros quedan prohibidos deambular por las calles después de las 5: 00 P.M.
4. Se prohíbe las aglomeraciones en los lugares públicos.
5. Los establecimientos comerciales (panaderías, tiendas, refresquerías y otros) se mantendrán cerrado después de las 5:00 PM.
6. Está prohibido la movilización a otras comunidades, solo se permitirá la salida con el salvo conducto de las autoridades de la comunidad.
7. Todos los comuneros deben permanecer en cuarentena y vigilar que el cerco sanitario en conjunto con la policía civil se cumpla a cabalidad.
8. Para las comunidades vecinas, está prohibido entrar en el cerco sanitario de nuestra comunidad (ríos, playas y montes); sino se le decomisará el transporte.
9. Toda persona que difunde mensajes falsos (fotos, videos y mensaje de voz) en contra de nuestra comunidad, será sancionada con el reglamento interno de nuestra comunidad
10. toda persona que incumpla estas disposiciones serán sancionadas de acuerdo con el reglamento interno de nuestra comunidad.

Dado en la comunidad de Achutupu, a los 24 días del mes de abril de 2020.

**José B. Martínez**

**Sahila del Pueblo**

Sahila de la Comunidad

*Cayser Guardia*

Secretario del Covid-19

*Smith*  
Presidente del Covid-19

*Edith*

Director Médico

Dr. Edith M. Alva M.  
Medicina General  
Cod. N° 478 Reg. 6324



## COMARCA GUNA YALA SASARDI MULADUB

"EL HOMBRE NO SOLO EN SABER LEER Y ESCRIBIR SE DIGNIFICA". INABAGINYA.



### COMUNICADO

**PARA:** Dra. Wagayoguna Díaz, Directora Regional de Salud de Gunayala

C.C./La Ministra de Salud, Gobernador de la Comarca de Gunayala, Honorable Diputado del Circuito 10 – 2, y al Honorable Representante del Corregimiento de Dubuala.

**ASUNTO:** COVID - 19

Ante la Pandemia de COVID – 19 que azota a nuestro País, Las autoridades Administrativas y Tradicionales de la comunidad de Sasardii Muladub preocupados por la Salud de la Comunidad hemos convocado a una reunión urgente para analizar los decretos emitidos por nuestras autoridades nacionales.

Ante esta situación, se determinó una cuarentena, siguiendo las indicaciones dadas por las autoridades de salud.

Se decreta el siguiente Comunicado: no se permite la salida de ningún comunero a otra parte del País, de igual manera tampoco se permite la entrada de nuestros comuneros que viven en otra parte de Gunayala y de la ciudad de Panamá, cumplimiento de esta forma con el Cerco Sanitario que exige una cuarentena frente al COVID – 19.

Sin embargo, ante estas medidas Sanitarias contemplados por la comunidad.

Hay una preocupación en las autoridades y comuneros es sobre el traslado del personal de salud hacia la ciudad cada 15 días, así mismo la circulación de la panga del Centro de Salud Inabaginya hacia el sector de Gardii y a otras comunidades donde hay casos de COVID 19, en ese sentido violando las reglas del cuarentena, poniendo en riesgo a la población, además nuestro Centro de Salud no cuenta con suficiente insumos y personal para combatir con la pandemia mundial.

Por lo tanto recomendamos la movilización del personal de Salud en vez de cada 15 días, que sea mensual a la ciudad y en Gunayala o que se busque otras alternativas por la seguridad de nuestra población.

Así evitamos la introducción del VIRUS a nuestra pequeña Isla y al sector 3.

Dado en la comunidad de Sasardii Muladub a los 21 días del mes de abril de 2020

Sr. Heraldo Ledad  
Sagla de la Comunidad

SABIDA DE LA CULTURA  
MULATUPU

Sr. Renato Porrás  
Autoridad Administrativa

Sr. Mitcherson Kabú  
Secretario General





Mulatupu, 19 de abril del 2020.

Dra. Wagayoguna Diaz  
Directora Regional de Salud  
E. S. D.  
C.C. Dr. Mario Young Fayad



Manibinigdiguinya



Inabaguinya

Estimada Doctora:

Ante la pandemia de COVID-19 que azota al País, las Autoridades administrativas y tradicionales de la Comunidad de nuevo Sasardi y Mulatupu, preocupados por la salud de la comunidad hemos convocado a una reunión urgente para analizar los decretos emitidos por nuestras autoridades nacionales.

Ante esta situación se determinó una cuarentena, siguiendo las indicaciones dadas por las autoridades de Salud.

Como estrategia de cumplimiento se decreta lo siguiente: No se permite la salida de ningún comunero a otra parte de la ciudad, de igual manera tampoco se permite la entrada de nuestros comuneros que viven en otra parte de nuestra comarca-Guna Yala y de la ciudad de Panamá, cumplimiento de esta forma con el Cerco Sanitario que exige una cuarentena frente al COVID-19.

Sin embargo, ante estas medidas Sanitarias contemplados en ambas comunidades.

Hay preocupación en las autoridades y comuneros de ambos pueblos sobre el traslado del personal de Salud hacia la ciudad cada 15 días, así mismo la circulación de la Panga del Hospital rural Inabaguinya de nuevo Sasardi hacia el sector de Carti y a otras comunidades donde hay casos de COVID-19, en ese sentido violando las reglas de cuarentena, poniendo en riesgo a la comunidad, además nuestro Hospital no cuenta con suficiente insumos y personal para combatir con la Pandemia mundial.

Por lo tanto la comunidad de Nuevo Sasardi y Mulatupu juntos hemos aprobado que el personal de Salud en vez de cada 15 días, el personal permanecerá durante 30 días laborables a partir del 15 de abril - 15 de mayo que puedan hacer el relevo del personal y que puedan salir hacia la ciudad, en Guna Yala, se toma esa medida es por la seguridad de nuestra comunidad.

Así evitamos la introducción del VIRUS COVID-19 a nuestra pequeña y a nuestro corregimiento 3.

Dado en la comunidad de Sasardi Mulatupu a los 18 días del mes de abril del 2020.

*10-18-2020*  
*Avelino Quijano*  
Sr. Avelino Quijano  
Sahila Administrativa  
Nuevo Sasardi

*Bausencio Gonzalez*  
Sr. Bausencio Gonzalez  
2ª Sahila Administrativa  
Nuevo Sasardi

\_\_\_\_\_  
Sr. Renato Porras  
Sahila Administrativa  
Mulatupu



**NEGGWEBUR MAMMIDUB  
(Comunidad de Mamitupu)  
COMARCA GUNAYALA**



DOCTORA:  
WAGAYOGUNA DIAZ  
DIRECTORA REGIONAL DE SALUD DE GUNA YALA

**RESOLUCION N° 4**

Los suscritos autoridades maximas de la comunidad de mamitupu en uso de sus facultades reglamentarias que le confiere el reglamento interno de la comunidad.

**CONSIDERANDO:**

Que, en la asamblea extraordinaria del congreso local de la comunidad, celebrada el día 20 de abril, se efectuó la reunión con las autoridades locales y con todos los comuneros de la comunidad de mamitupu, para tratar asunto relacionadas con la situación que pasa el mundo por la pandemia del COVID 19, de igual manera solucionar las medidas preventivas para la buena salud de nuestra comunidad.

Luego de discutida la reunión por los presentes, se aprobó por unanimidad los siguientes puntos:

1. Que a partir del día 21 de abril las lanchas del centro de salud que vienen a buscar informes, entregar medicamentos ya no pueden entrar y llegar a las orillas de la instalación del centro de salud de mamitupu:
  - a. dejar los medicamentos en la isla WASDUB y después el personal de salud la retira
  - b. para retirar los informes deben llegar a esperar en la isla WASDUB.
2. Que a partir de ahora si vienen a buscar al personal de salud que labora en la instalación del centro de salud de mamitupu; ya sea médico, enfermera, promotores o supervisor; para hacer labores en el hospital de ailigandi o viceversa; ya no pueden entrar más a nuestra comunidad; hasta que se calme la pandemia.

**RESUELVE:**

1. Hacer el llamado a las autoridades de salud para cumplir y obedecer la petición de la comunidad de mamitupu y de igual forma cumplir con lo establecido en el reglamento interno de la comunidad

Dado en la comunidad de mamitupu los días 21 del mes de abril del año 2020.

Atentamente.

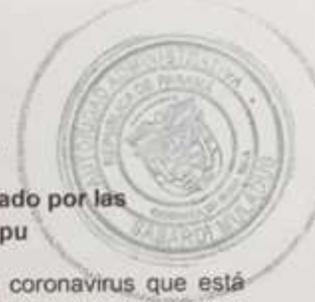
*Ricardo Perez*  
RICARDO PEREZ  
1er sagla de mamitupu

SILVERIO HERRERA  
SILVERIO HERRERA  
2do sagla de mamitupu  
*Silverio Herrera*

*Espaciano*  
ESPACIANO  
3er sagla de mamitupu



**Sasardi Nuevo y Sasardi Mulatupu**  
**Corregimiento de Tubuala, comarca Kuna Yala**



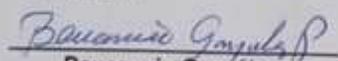
**Reglamento interno de la cuarentena por COVID-19 aprobado por las comunidades de Sasardi Nuevo y Sasardi Mulatupu**

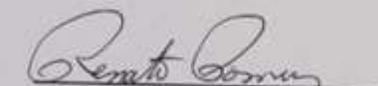
Ante la preocupación de toda nuestra población por la pandemia de coronavirus que está afectando a toda la población del mundo, y por ende a nuestra población, las autoridades máximas de las comunidades de Sasardi Nuevo y Sasardi Mulatupu y toda su población, en una asamblea realizada el 11 de abril del 2020, en el seno del congreso de la comunidad de Sasardi Mulatupu, reglamentaron lo siguiente, para así tratar de evitar la introducción de coronavirus a nuestras comunidades y así reglamentar la movilización de toda nuestra población dentro y fuera de nuestra comunidad.

1. Se prohíbe la movilización de toda nuestra población por las calles de la comunidad después de las 7:00 p.m., hasta nuevo aviso. A excepción de los guardias civiles de ambas comunidades y en caso de emergencia. Por violar este artículo, los involucrados serán retenidos por 24 horas en la cárcel de la comunidad.
2. Todas las familias, sin ninguna excepción, dispondrán una vasija con agua y jabón para el lavado de las manos de la familia y de los visitantes.
3. Todas las tiendas, los restaurantes y los bares estarán cerrados a las 7:00 pm. En caso de no cumplir con lo establecido, los dueños de locales serán multados por la suma de 100.00 dólares, pagadero no más de 24 horas. En caso de no poder pagar o cancelar la multa, se les decomisarán sus pertenencias a los involucrados por la suma multada.
4. Los establecimientos comerciales de la localidad no podrán subir o especular los precios de las mercancías sin ninguna justificación. De no acatar esa orden, se le aplicará una multa de 100.00 dólares.
5. Es de uso obligatorio la utilización de la mascarilla durante el abastecimiento de las mercancías en los muelles de ambas comunidades. De lo contrario, no se les permitirán comprar mercancías. (modificado el 25/4/2020)
6. Se prohíbe la visita o entrada de toda la población de otras comunidades o comunidades aledañas (Tuala, Nubadub, Goedub, etc). Por violar esa orden, se les decomisarán todas sus pertenencias a los involucrados.
7. Se prohíbe la salida de todos los niños hasta la edad de 11 años por las calles de la comunidad las 24 horas hasta el nuevo aviso. Por violar esta numeración, los niños involucrados serán aprehendidos por los guardias de la seguridad y se les castigarán con ortigas. En caso de que un padre o una madre de familia se vea involucrada en defensa de sus hijos sin ninguna justificación, el padre o la madre será detenida por 24 horas por los guardias de seguridad.
8. Los niños desde las edades de 12 hasta 17 años solo podrán salir para hacer diligencias en las tiendas de la localidad (comprar comidas). No podrán hacer diligencias en grupos de 2 o más personas. En caso de probarse que anda por las calles de la comunidad sin ninguna justificación se les aplicarán el mismo castigo de la numeración 7 de este reglamento.
9. Los dos congresos de la localidad u Onmaked Nega estarán cerrados a partir de las 7:00 p.m. A excepción de un caso de emergencia: reuniones extraordinarias para tratar temas de emergencia. Se les recomienda a los sahilas adelantar la hora del canto tradicional.

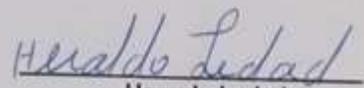
10. Queda totalmente prohibido cruzar hacia el hospital Rural Inabaguiña de Nuevo Sasardi sin ninguna justificación.
11. Se permitirá la entrada solo de las embarcaciones nacionales para abastecer los productos de la primera necesidad a nuestra población. A excepción de las embarcaciones que hayan entrado en las comunidades con casos positivos de COVID 19. (modificado el 25/4/2,020)
12. Se prohíbe a toda la población tomar fotografías en los muelles de las dos comunidades al momento del abastecimiento de los productos. Por violar este artículo, se les decomisarán sus pertenencias a los involucrados. (modificado el 25/4/2,020)
13. Se permitirá hacer viajes a toda nuestra población al puerto Inabaguiña (Sukuña) para buscar alimentos a las familias, sin importar los días de la estancia. En caso de probarse que una persona no está haciendo ningún trabajo productivo en ese lugar, se le prohibirá la salida hacia ese sector. (modificado el 25/4/2,020)
14. Queda totalmente prohibido a toda nuestra población hacer paradas en otras comunidades o comunidades aledañas (Tubuala, Nubadub, Coedub, etc.) al momento de viajar hacia o desde el sector Sukuña. Por violar esa orden, se les decomisaran todos los productos y las pertenencias a todos los involucrados.
15. Se permite a toda nuestra población salir de noche para las actividades de caza y pesca, solo los días sábados y domingos. Para hacer dicha actividad tener o sacar el visto y bueno de la comisión de control. (modificado el 25/4/2,020)
16. Los guardias de seguridad no podrán o no tendrán el privilegio de comprar ningún producto después de las 7:00 p.m. Tampoco podrán visitar otras casas que no sean suyas. Por violar este artículo, se les aplicaran la misma sanción del número uno (1) de este reglamento a todos los involucrados.
17. Las dos comunidades izarán las banderas rojas en señal de la cuarentena en nuestra comunidad.
18. Los guardias de seguridad de ambas comunidades y la comisión de COVID-19 trabajarán de forma coordinada para el cumplimiento de este reglamento.

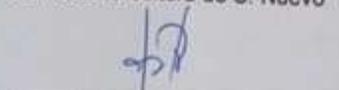
Observación: la comisión junto con las autoridades y toda la población en general estarán evaluando los puntos antes señalados cada 15 días para su debida modificación.

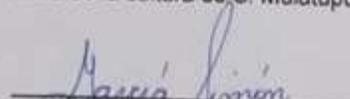
  
**Baucencio González**  
Sahila administrativo de S. Nuevo

  
**Renato Porras**  
Sahila administrativo de S. Mulatupu

  
**Eligio Fernández**  
Sahila de la cultura de S. Nuevo

  
**Herardo Ledad**  
Sahila de la cultura de S. Mulatupu

  
**Dagoberto Pérez**  
Coordinador de la comisión

  
**Simón García**  
Secretario de la comisión

Sábado, 25 de abril del año 2,020

**CARTA ABIERTA DE LA COMUNIDAD DE PLAYÓN CHICO A LA MINISTRA DE SALUD Y A SU EQUIPO DE TRABAJO COVID-19.**

**MINISTRA DE SALUD Y SU EQUIPO DE TRABAJO.**

La comunidad de Playón Chico, a través de sus autoridades locales, preocupado por las condiciones sanitarias del país y del cual Guna Yala, no se escapa de esa realidad de pandemia covid-19, solicita que los 15 días de descanso de personal de salud a que tienen derecho cada mes, por ley, se le cancele su movilización a la ciudad, mientras dure pandemia covid-19. Que personal de salud, permanezcan en sus puestos de trabajo, hasta tanto, la situación del covid-19, haya mejorado. Para ello, se le busque otras alternativas a personal de salud, para cuando haya terminado pandemia covid-19.

En nuestra comunidad hemos decretado cerco sanitario total, para impedir la llegada de covid-19. Hasta ahora, nadie sale ni entra a nuestra isla, solo se está permitiendo lanchas que traen productos de primera necesidad, para abastecer microempresas de la comunidad. Es más, nadie sale en horas de la noche, hay un equipo de comuneros patrullando las calles de la comunidad. Los niños no salen a la calle de día, a pesar de que no hay enfermos de covid-19, en nuestra comunidad de Playón Chico.

Por todas las razones expuestas, solicitamos muy respetuosamente, que mientras dure la pandemia covid-19, se impida o se evite la salida del personal de salud de la comunidad hacia la ciudad, porque nadie está exenta de contraer el virus. Esta situación de la movilización puede afectar grandemente a nuestra familia, a nuestros seres queridos. Aun practicamos familia extensa, en caso de llegar a la comunidad, el impacto puede ser fatal, se nos puede ir mucho de nuestros comuneros a la morada de baba y nana.

Esperamos recibir el beneplácito de las autoridades de salud, para que surjan en torno a nuestra propuesta, las condiciones para evitar la movilización del personal de salud de Guna Yala hacia la ciudad, para evitar contraer el covid-19. Nosotros tenemos miedo, ya sabemos que hay hasta la fecha, 18 casos de covid-19, en Guna Yala.

Dado en la comunidad de Playón Chico, a los 15 días del mes de abril del año 2020.

DEXIBIOSAGEEL  
Sagla de la Comunidad



[Handwritten Signature]  
Secretario del Pueblo  
10-5-578



Scanned with  
CamScanner

NarBA Gandub Dummab 5 DE mayo 2020



DE: Sahila de la comunidad

PARA: Todos los comuneros

Siendo a las 11:00 AM.

La Junta Decreta las nuevas medidas

- 1: se prohíbe andar en las calles:  
Los niños, niñas menores de edad, Ancianas y Ancianos
- 2: Solo o sola podran salir de compras no-  
mas de una persona a la Tienda
- 3: se prohíbe a todos y a todas las personas  
subir en las redes sociales sucesos, Fotos etc  
que Acontece en la comunidad.  
Solamente podria enviar el pueblo Narba Gandub  
Dummab con el sello del pueblo.  
Sera sancionado, multado y decomisado  
su celular Aquellos, Aquellas que incumplen  
el Decreto.

Sin mas nada que Agregar de util.



Baudilio Wilson  
Sahila del pueblo

Atentamente



Valentín Páez  
Secretario del pueblo



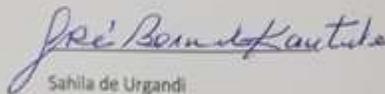
DESPACHO DE LA SAHILATURA  
URGANDI  
CORREGIMIENTO 1

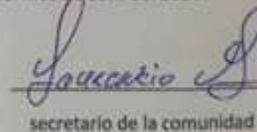
DECRETO N°1

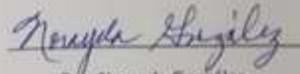
Que adopta las medidas sanitarias para reducir, mitigar y controlar la propagación del Coronavirus en la comunidad de Urgandi.

1. Cumplir con las disposiciones sanitarias y decretos que emana del Ministerio de salud.
2. Cumplir con la cuarentena y vigilar que el cerco sanitario impuesto por las autoridades de salud, en coordinación con la policía civil se cumpla a cabalidad.
3. No se permite visitar a las casas vecinas.
4. Cumplir con el uso de las mascarillas artesanales o quirúrgicas para ir al centro de salud y compras de alimentos en los horarios estipulados.
5. Está prohibido la movilización a otras comunidades, solo se permitirá la salida a las fincas, rios, pesca, siembra y cosecha.
6. Todas las tiendas y panaderías darán el servicio en horario de 7:00 am hasta las 10:00 am y de 2:00 pm a 4:00 pm
7. Todo comerciante debe cumplir con las medidas sanitarias del uso de mascarillas, lavado de manos en su establecimiento y debe reportar si tuvo clientes con síntomas respiratorios para su debida investigación.
8. Todo comerciante debe tener el salvo conducto del C.S. de Rio Sidra para poder ir al Puerto de Niga Kantule a realizar sus compras de mercancías.
9. Los familiares de los casos COVID-19 confirmados deben cumplir con la cuarentena obligatorio de 14 días y permitir la evaluación diaria.
10. Toda persona que viole este decreto será sancionado o multado de acuerdo con el reglamento de la junta de justicia.
11. Este decreto será regido el día 29 de abril del 2020.

Dado en la comunidad de Urgandi, a los 29 días del mes de abril del 2020.

  
Sahila de Urgandi

  
secretario de la comunidad

  
Dra. Norayda González  
Director Medico  
C.S. Rio Sidra



REPÚBLICA DE PANAMA  
COMARCA KUNA YALA  
Sahilatura de Armila

Armila, 17 de abril de 2020.

Nota N°38-CA 2020.

Doctora Wagayoguna

Directora Regional de Salud de Guna Yala

MINSA.

E. S. D.

Cordial saludo:

Como es de su conocimiento que la Comunidad de Armila cuenta con un Puesto de Salud y que cada 15 días su personal (Doctores, Enfermeros) realizan el relevo para gozar sus días libres a que tienen derecho. Dichos personales vienen de diferentes Provincias o la misma Ciudad Capital para cumplir con la misión de ofrecer su servicio a la comunidad.

Ante el escenario actual de salud pública que requiere minimizar la propagación del nuevo coronavirus (COVID-19) en áreas de difícil acceso, la Comunidad le solicita lo siguiente:

- A- El personal de Salud que labora en Armila permanezca hasta la fecha de mitigación o control total de COVID-19 en las diferentes provincias de nuestro país. Esto es para evitar que el personal nos traiga el virus a nuestra comunidad durante el día de su movilización desde su casa hasta la comunidad. Le rogamos que la comunidad no cuenta con recursos o insumos necesarios para enfrentar esta pandemia.
- B- La comunidad de Armila cuenta con miembros de personal de salud (Doctor y enfermeros (as) que cuentan con su residencia permanente, y hoy en día están laborando en la misma comunidad y en el Centro de salud cercano donde todavía no hay casos positivos de COVID -19. Por tal motivo, le rogamos con favor de Dios su comprensión y su apoyo para trasladar al Doctor Daudicio Brenes del Centro de Puerto Obaldía a Armila. A la vez que permanezca hasta el control total de COVID-19 en nuestro país.
- C- Igualmente, sus asistentes, el Licenciado Fernando Solís y Luisa Espitia para que ofrezcan sus servicios por el bien de los habitantes de mi comunidad.

Esperamos su apoyo incondicional y que Dios Todopoderoso le colme de bendiciones.

Atentamente,

Sahila de Armila

Carlos López

Secretario

Emigdio Garrido

## COMARCA GUNAYALA RESOLUCIÓN DE TUBUALA



Las autoridades de la comunidad de Tubuala en uso de sus facultades legales que le confiere el reglamento interno de la comunidad,

### CONSIDERANDO

Que debido al aumento del caso de propagación de coronavirus en el territorio nacional y comarca Gunayala, y siguiendo las medidas sanitarias del Ministerio de Salud de Panamá ante el coronavirus, los saglagan de la comunidad de Tubuala y su comisión de COVID-19 para prevenir la salud de su población;

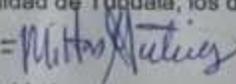
### RESUELVE

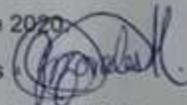
1. Se prohíbe la movilización de toda nuestra población por las calles de la comunidad después de las 9: 00 P.M. Toda persona que viole este artículo será retenida por 24 horas en la cárcel de la comunidad.
2. Todas las tiendas, panaderías, quioscos estarán cerrados a las 9: 00 P. M. En caso de no cumplir con este artículo, los dueños de los locales serán multados con la suma de 50. 00 (cincuenta dólares).
3. Los establecimientos comerciales de la comunidad no podrán alterar o especular los precios de la mercancía sin ninguna justificación. De no cumplir con este artículo, serán multados por la suma de 50. 00 (cincuenta dólares).
4. Se permitirá la entrada solo de las embarcaciones nacionales que tengan salvoconducto para abastecer los productos de la primera necesidad a nuestra población.
5. Es obligatorio el uso de la mascarilla durante el abastecimiento de las mercancías en el muelle. De lo contrario, no se les permitirá comprar mercancías.
6. Todos los tripulantes de las embarcaciones deben cumplir con las medidas sanitarias como el uso de mascarillas, guantes, lavado de mano, distanciamiento social y otras. En caso contrario, se les denunciará a las autoridades competentes.
7. Es obligatorio el uso de la mascarilla para la asistencia del centro de salud. De lo contrario, no se les atenderá.
8. Todo el personal de la salud debe cumplir con los protocolos del MINSA en el trabajo como uso de las mascarillas, tomar temperaturas todos los días y otros.

9. Se prohíbe la visita y la entrada de todas las poblaciones de otras comunidades. Igual forma, se prohíbe la visita o la salida a todos los comuneros a otras comunidades. Solo se permitirá la salida a las fincas, ríos, pesca.
10. Se prohíbe intercambiar los productos con personas de otras comunidades. De no cumplir con este artículo, se le decomisará sus pertenencias.
11. Se prohíbe la salida de los niños por las calles de la comunidad después de las tres de la tarde (3:00 P. M.). Un niño, a partir de 10 años en adelante, si es sorprendido después de esa hora, se castigará por 24 horas en la cárcel de la comunidad. Pero, si es sorprendido un niño de menor de 10 años su padre o madre se le castigará por 24 horas en la cárcel de la comunidad. En caso de que el padre o madre de familia se ve involucrado/a en defensa de sus hijos sin ninguna justificación el padre o la madre será detenida/o por 24 horas por la seguridad del pueblo.
12. En caso de que una persona salga con síntomas o positivo deben cumplir con todas las medidas y normas sanitarias del MINSA. Y toda su familia se pondrá en cerco sanitario por 21 días, y permitirá la evaluación diaria por el personal de la salud.
13. Se permitirá a toda nuestra población salir de noche para las actividades de caza solo los días martes, viernes, sábado y domingo. Para hacer dicha actividad es obligatorio sacar visto bueno en la comisión de control.
14. Los guardias de seguridad, la comisión de covid-19 y la saglatura de la comunidad trabajarán en forma coordinada para el cumplimiento de esta resolución.
15. Los guardias de seguridad de la comunidad para el covid-19 trabajarán del primer turno de 8: 00 A.M hasta las 3: 00 P. M. Y segundo turno desde las 3: 00 P. M. hasta las 10: 00 P.M.

**Observación:** la comisión junto con las autoridades y todas las poblaciones estarán evaluando los puntos arriba mencionados cada 15 días para su actualización o corrección.

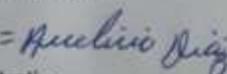
Dado en la comunidad de Tubuala, los días 2 del mes de mayo de 2020.

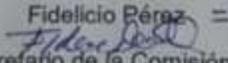
Milton Gutiérrez = 

Prof. José Paredes = 

Sagla de la Comunidad

presidente de Comisión de COVID-19

Aucirio Díaz = 

Fidelicio Pérez =   
Secretario de la Comisión de COVID-19

## DESPACHO DE LA SAGLATURA DE TUBUALA

Comarca Gunayala, Tubuala, 4 de mayo de 2020

**Para: el personal del centro de salud de Tubuala**

Saludos y nuestro respeto por la gran labor que están realizando su equipo por la salud de nuestra población.

La comunidad de Tubuala y su comisión de COVID-19 preocupadas por la propagación del coronavirus en nuestra comarca Gunayala, hemos tomado varias medidas sanitarias como cuarentena y otras. Y tomando en cuenta las medidas preventivas establecidas por el MINSA y las posibles fuentes de contagios le pedimos con el debido respeto que el personal de la salud que tomen todas las medidas sanitarias como el uso de la mascarilla, guantes y tomar temperatura en el trabajo y otros antes atender a los pacientes para la tranquilidad de nuestra comunidad.

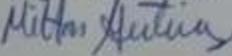
Por otra parte, de acuerdo a la reunión del día 4 del mes presente decidimos el uso obligatorio de mascarilla en el centro de salud de nuestra población. Por lo tanto, le pedimos con respeto si un paciente llega sin la mascarilla no lo atiendan.

Esperamos su comprensión de nuestra preocupación por la salud de la comunidad. Que Baba y Nana le colme de sabiduría y paciencia en estos momentos críticos de nuestra sociedad.

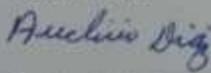
Atentamente,

Milton Gutiérrez

Sagla de la comunidad de Tubuala

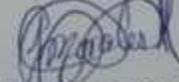


Auclirio Díaz



Sagla administrativo

Prof. José Paredes



Presidente de comisión COVID-19

Secretario de Comisión COVID-19

Fidelicio Pérez

