



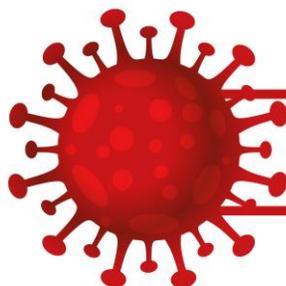
REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

SISTEMA REGIONAL DE SALUD DE HERRERA

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN EL MARCO DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LA PANDEMIA POR COVID-19



COVID-19
CORONAVIRUS

REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

MINISTERIO
DE SALUD



INDICE

Introducción	3
Objetivos generales.....	4
Objetivos específicos.....	4
Ámbito de actuación inter institucional.....	5
Ámbito de actuación institucional.....	6
Limitantes y nudos críticos.....	61
Recomendaciones.	62
Evidencias.....	63



INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019, se reporta en la ciudad de Wuhan, China el primer caso de infección por el nuevo coronavirus, dando inicio así, a la pandemia por COVID-19 que alcanzó nuestro país desde el 10 de marzo de 2020.

A raíz del impacto de la transmisión y afección del virus, el Ministerio de Salud siguiendo las normas establecidas por la OMS implementó medidas de prevención, detección temprana y acciones de control (contención y mitigación), para ofrecer una respuesta sanitaria integral orientada a la atención de calidad de la población.

La Región de Salud de Herrera a través de sus Departamentos, Secciones, Oficinas y Unidades Ejecutoras, iniciaron desde el mes de marzo de 2020, los procesos de adecuación a las actividades relacionadas a sus funciones, de tal forma que no se afectará la continuidad a los servicios de salud y acogiendo en todo momento el cumplimiento de las medidas de prevención y control establecidas.

A continuación presentamos un Análisis de Situación de Salud Integral de la Provincia de Herrera en materia de la Pandemia COVID-19 y que contempla además el consolidado de las Actividades realizadas por el Equipo de Salud Técnico y Administrativo implementadas por la Región de Salud de Herrera para hacerle frente a este problema de salud emergente.



OBJETIVOS GENERALES

Describir los lineamientos y procedimientos técnicos-administrativos implementados por el Sistema Regional de Salud de la Provincia de Herrera, ante el nuevo Coronavirus.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer y elaborar estrategias que permitan brindar promoción, prevención y atención integral a nuestra población de responsabilidad en los programas de salud poblacional y en la atención de salud ambiental, mediante una provisión de servicios de salud ajustados y adaptados a los nuevos retos y lineamientos, manteniendo las medidas de bioseguridad pertinentes a la pandemia por COVID-19.
- Implementar planes operativos de cumplimiento a las competencias de las estrategias de promoción de la salud, prevención y atención integral con un enfoque de individuo, familia, comunidad y ambiente, a través de las secciones poblacionales y ambientales de salud pública y de la provisión de servicios de las diferentes unidades ejecutoras, de manera integral y sostenible durante el período de pandemia.
- Integrar y fortalecer acciones multidisciplinarias e intersectoriales para optimizar recursos.



I. **ÁMBITO DE ACTUACIÓN INTERINSTITUCIONAL**

La actuación de la la Gobernación de Herrera, Las Alcaldías de la Provincia , Policía Nacional , la Universidad Nacional , MIDES, MICI, ACODECO, MIDA, CULTURA, IFARHU, IMA, IPHE, PASAPORTE, LOTERIA, ECONOMIA Y FINANZAS, DECENTRALIZACIÓN, SENADIS, ATTT, IDAAN, MI AMBIENTE, ANATI ha sido de enorme ayuda para promoción de la salud en el sentidos de que todas estas instituciones nos han proporcionado un ENLACE para tener comunicación directa y así apoyar en las estrategias de Promoción de la Salud.

Esto fue posible mediante la coordinación, capacitación e implementación de planes intersectoriales con entidades gubernamentales y empresa privada sobre medidas preventivas por COVID-19.

Se fortaleció la participación con las autoridades locales en la ejecución del plan de acción para la reducir la propagación del COVID-19.

La Dirección Médica Regional de Salud, a través de la máxima autoridad, el Dr. Luis Pérez, ha estado liderando la organización y ejecución de las actividades además de la participación frecuente en las reuniones de Gobernación, Cercos Sanitarios y reuniones de Conducción, Reuniones de Sala de Situación entre otras.

NOTA DE PRENSA

MINSA HERRERA

El Ministerio de Salud en la provincia, participó en la reunión del Consejo Provincial, para tratar con las autoridades locales de los distritos y corregimientos que presentan casos activos de la COVID-19, la trazabilidad y el manejo del aislamiento que deben cumplir las personas contagiadas.

El director regional de Salud de Herrera, Luis Pérez, y el equipo de Epidemiología, junto a los representantes de corregimiento y alcaldes de toda la provincia, seguirán coordinando las respuestas a través de la patrulla mixta, para dotar de alimentos, medicamentos, enseres de aseo y kits de bioseguridad, a quienes resulten positivos o a sus contactos.

En la reunión, las autoridades locales y de salud analizaron el plan de trazabilidad comunitaria de cada distrito, para organizar el trabajo en cada uno de los sectores donde haya brote.

Al corte de hoy, la provincia acumula un total de 255 casos de COVID-19, desde el pasado mes de marzo, de éstos, 162 personas se han recuperado, mientras que suman 86 los casos activos y siete las defunciones.

Un total de 80 personas positivas están guardando aislamiento domiciliario y seis están hospitalizadas en la sala COVID del hospital regional Anita Moreno, de los cuales cinco están internados en sala y una persona en la Unidad de Cuidados Intensivos.

El MINSA ha intervenido un total de 62 comunidades en la provincia de Herrera, donde se han registrado casos positivos o contactos, guardando aislamiento domiciliario. Actualmente se mantienen en cuarentena 90 residencias, así como 206 personas en seguimiento.

28 de julio de 2020.



II. **ÁMBITO DE ACTUACIÓN INSTITUCIONAL**

Desde el Día Uno, a través de Acciones Conjuntas entre la Unidad Docente Regional y los Departamentos de Planificación, Salud Pública, Promoción de la Salud, Provisión de Servicios de Salud, Departamento de Agua Potable y Obras Sanitarias, Departamento de Infraestructura en Salud, Direcciones Médicas Distritales, Direcciones Médicas de Hospitales, así como las diferentes oficinas y secciones, bajo el liderazgo de la Dirección Médica Regional y el Departamento de Administración y Finanzas, fue posible establecer las estrategias de Promoción, Prevención y Atención para el beneficio de la población de responsabilidad, manteniendo siempre como herramientas técnicas y administrativas durante la gestión, todos los decretos, resoluciones, guías, manuales y demás documentos que el Nivel Nacional emitía a la Dirección Regional de Salud.

El Ámbito de Actuación Institucional se desarrolló dentro de los siguientes aspectos de la Gestión:

1. Planificación como Inteligencia Sanitaria
2. Gestión de recursos humanos.
3. Gestión de espacio físico para la atención.
4. Gestión para la bioseguridad.
5. Gestión para el abastecimiento de insumos.
6. Gestión para las áreas críticas.
7. Gestión para el seguimiento de pacientes COVID positivo.
8. Gestión para el aislamiento de pacientes COVID positivo-Gestión para la coordinación hospitalaria y traslado de pacientes.
9. Gestión de Vigilancia Epidemiológica.
10. Gestión para el manejo de cadáveres.
11. Gestión del manejo de muestras y resultados de laboratorio.
12. Gestión de la divulgación de guías, decretos, resoluciones y documentos.
13. Gestión de los desechos y residuos de establecimientos de salud.



III. PLANIFICACIÓN CON INTELIGENCIA SANITARIA

La Planificación en Salud en el MINSA Herrera, se fundamentó en 7 pilares:

- Adelantar
- Observación
- Analizar
- Prudencia (hacer y tener reserva de capital)
- Escuchar
- Reinventarse

Adelantar: En coordinación con la Dirección y Subdirección Regional, se organizó una Reunión de Conducción especial la cual se realizó en la Sala de Reuniones del Centro de Promoción de La Arena, Distrito de Chitré, el día Martes 10 de Marzo de 2020, donde el Departamento Regional de Planificación llevó a cabo la Presentación de Redes Integradas de Servicios de Salud, según Circular N014-DM-RSH del 02 de Marzo de 2020 “Reunión Obligatoria sobre Redes Integradas de Servicios de Salud MINSA-OPS-CSS”, en el Salón de Reuniones del Centro de Promoción de la Salud de La Arena junto con la Presentación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con la finalidad de alinear a todos los departamentos, secciones y oficinas del MINSA en afrontar el fenómeno mundial de salud pública producto del COVID-19.

El Miércoles 11 de Marzo de 2020, se realizó Reunión en Dirección Regional con la Dra. Jacqueline Solís – Subdirectora Regional, Lic. Mario Campos – Gestión de Riesgos, Lic. Bernardino Lozano – Planificación, Lic. Armando Barba – Provisión de Servicios y autoridades de Salud Pública con la finalidad de confeccionar un Listado de Personal Médico y de Enfermería de la Red MINSA Herrera para conformar los Equipos de Respuesta Rápida que iban a estar activos 24/7 ante posibles casos sospechosos, desplazarse a las residencias, tomar muestras y movilizar los pacientes.

Observación: Simultáneamente, se procedió a dar revisión a cada una de las actividades de las diferentes ejecutoras del MINSA Herrera a través del SIMEPLANS con la finalidad de detectar actividades que por motivo de la Pandemia debían ser reestructuradas en cuanto a confección, metas, indicadores y medios de verificación, con un enfoque de Promoción y Prevención del contagio del COVID-19, lo cual fue determinante para que la Unidad Docente Regional, el Departamento Regional de Promoción de la Salud, el Departamento Regional de



Salud Pública y el Departamento Regional de Agua Potable y Obras Sanitarias, lideradas sobre todo por la Unidad Docente Regional, enfocaran sus actividades a docencias sobre el COVID-19.

Analizar: En acción conjunta con la Sección de Registros y Estadísticas de Salud, se generaron los datos estadísticos necesarios para actualizar las Pirámides de Población de cada uno de los siete Distritos de Salud y del total pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles en cada distrito y en la Provincia, con la finalidad de analizar la población en riesgo y así establecer estrategias de abordaje en la prevención, promoción y atención de los pacientes mayores de 60 años y aquellos con enfermedades crónicas.

Prudencia: Se brindó asesoría técnica al Sistema de Salud para que en el POA 2020 del MINSA Herrera, el presupuesto estuviese enfocado con prioridad a las actividades de compra, adquisición y provisión de insumos médicos quirúrgicos con la finalidad de tener reserva de presupuesto priorizado en hacerle frente a la Pandemia.

Escuchar: En reuniones de conducción y coordinación con los Directores Médicos Distritales y de Hospitales, se realizaron consultas y se escucharon ideas con la finalidad de establecer una hoja de ruta que permitiera la funcionabilidad de la Red Integrada de Servicios de Salud con enfoque de enfrentar la Pandemia por COVID-19, lo que permitió la ejecución de la Gestión del Recurso Humano, la Gestión del Espacio Físico y la Gestión de la Prestación de Servicios de Salud tanto de Consulta, Morbilidad y Controles de Salud.

Reinventarse: a través de herramientas informáticas como Zoom, GoToMeeting, Videollamadas por Whats App, fue posible apoyar a la Dirección Regional de Salud en la generación de productos específicos requeridos para la gestión y cumplimiento de las solicitudes y asignaciones de parte del MINSA Sede y del Gobierno Local. Algunos ejemplos de este proceso son:

1. Asistencia Técnica al Lic. Armando Barba – Provisión de Servicios de Salud MINSA Herrera, sirviendo de enlace técnico con la Dra. Reina Roa – Coordinación Nacional de Fondos de Tabaco/MINSA Sede con la finalidad de presentar una propuesta para acceder a los fondos de Tabaco del MINSA Herrera para la adquisición de Insumos para poder afrontar la emergencia ante la Pandemia del COVID-19.
2. Conversación con el Lic. Salinas – REGES MINSA Herrera y la Dra. Stacy Osorio – Salud Pública MINSA Herrera en cuanto a la información solicitada por el Nivel Nacional sobre los Nombres, Apellidos, Cédulas, Diagnósticos y Tratamientos de los pacientes adultos y adultos mayores de cada unidad ejecutora del MINSA en la Provincia de Herrera.



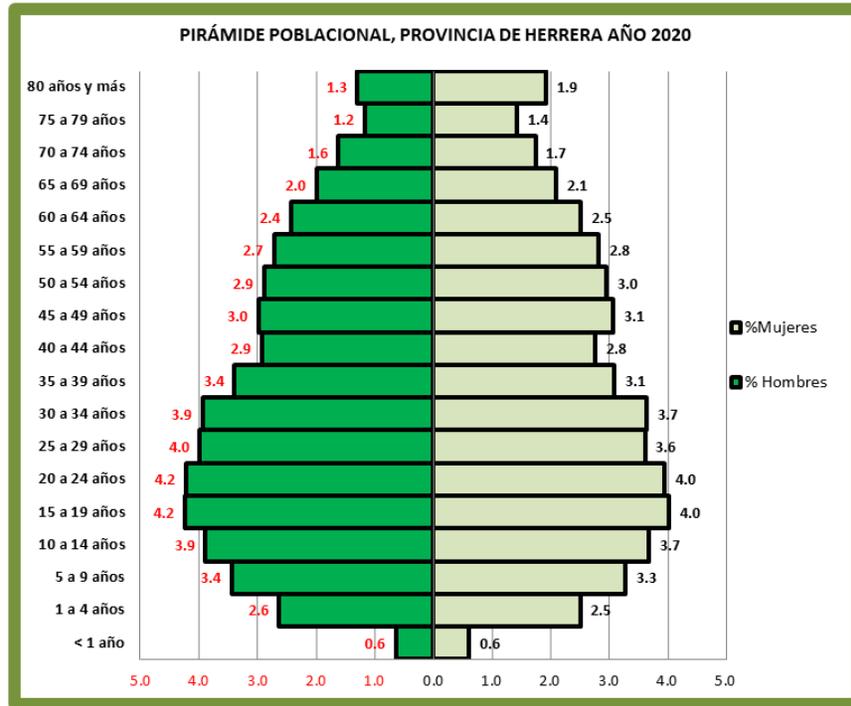
3. Reunión Virtual con los Planificadores del MINSA de otras Regiones de Salud donde se abordó el tema del Anteproyecto de Presupuesto MACRO 2021, donde se comunicó la decisión de la Dirección de Administración y Finanzas que consiste en utilizar de base el Anteproyecto de Presupuesto 2020 (lo que se preparó el año pasado), y realizar los ajustes pertinentes en algunos Objetos de Gastos sensitivos.
4. Recopilación de Información Estadística Nacional e Internacional en materia de la Pandemia COVID-19 y población vulnerable en relación de consumo de tabaco, con la finalidad de hacer Informe de Sustentación para justificar la solicitud de aprobación para la utilización de los fondos de tabaco para poder afrontar la emergencia ante la Pandemia COVID-19.
5. Análisis y Graficación de los datos estadísticos de muestras realizadas en la Provincia de Herrera para la detección de pacientes con COVID-19.

A continuación, las gráficas confeccionadas por el equipo de trabajo de Planificación en salud, como herramientas de gestión que son determinantes para las intervenciones en materia de prevención, promoción y atención de la población en medio de la pandemia. Dichas gráficas permitieron que los Niveles Distritales y Locales tuviesen un manejo objetivo y enfocado de sus intervenciones preventivas y de promoción de la salud y posteriormente de abordaje en la atención de la población de responsabilidad.



Pirámides de Población

Gráfica N° 1. Pirámide de Población de la Provincia de Herrera, República de Panamá, Año 2020.



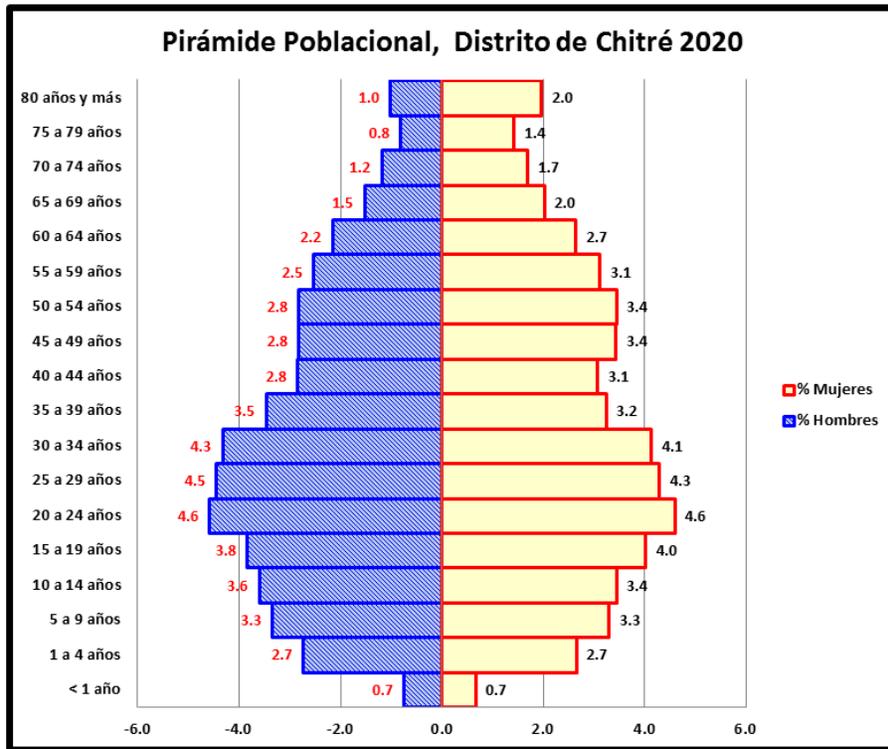
Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.





Gráfica N° 2. Pirámide de Población del Distrito de Chitré, Provincia de Herrera, República de Panamá, Año 2020.



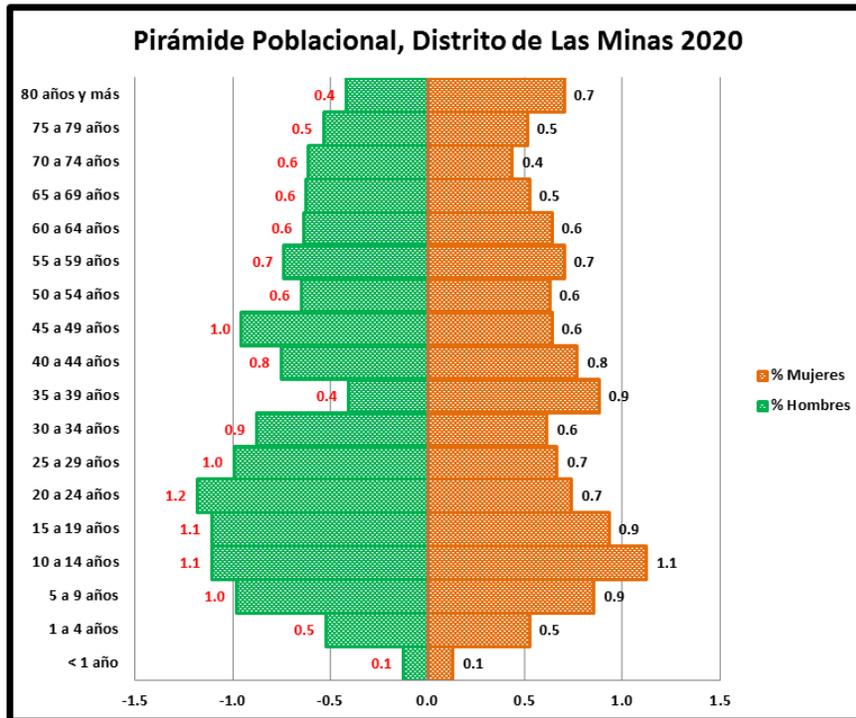
Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.





Gráfica N° 3. Pirámide de Población del Distrito de Las Minas, Provincia de Herrera, República de Panamá, Año 2020.



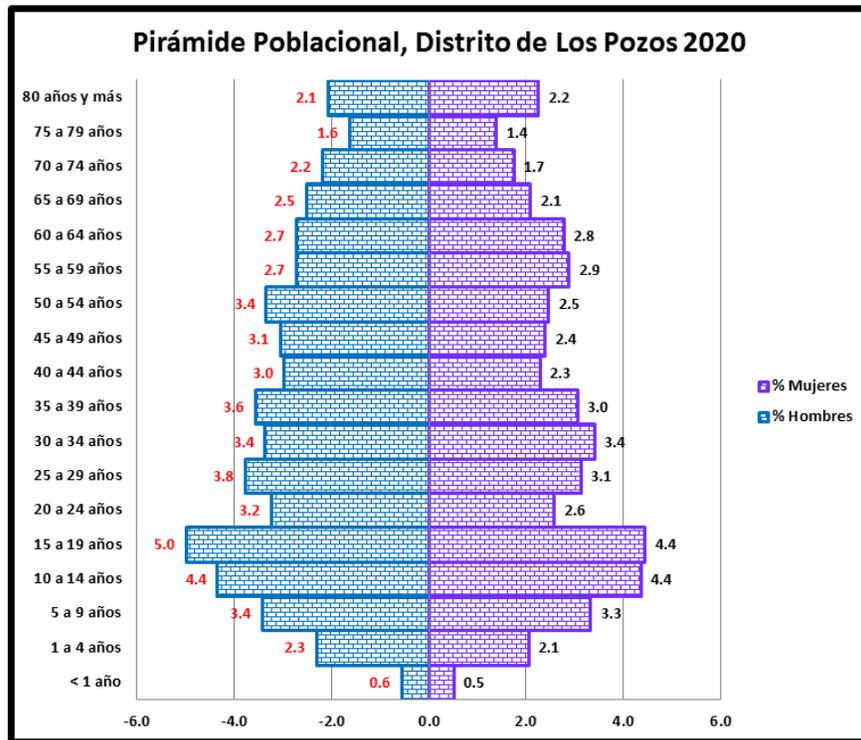
Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.





Gráfica N° 4. Pirámide de Población del Distrito de Los Pozos, Provincia de Herrera, República de Panamá, Año 2020.



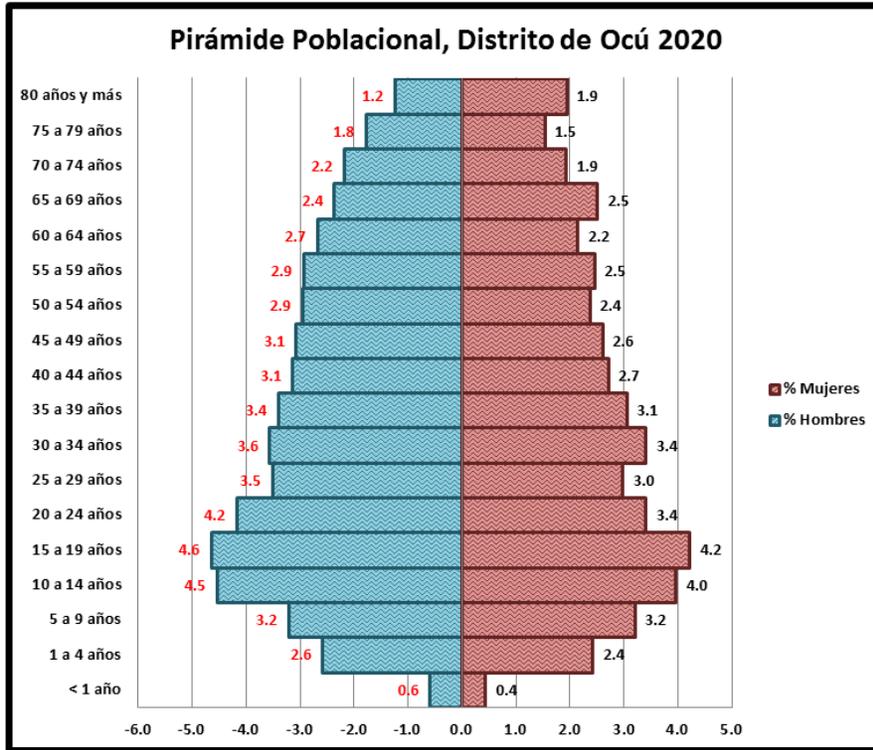
Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.





Gráfica N° 5. Pirámide de Población del Distrito de Ocú, Provincia de Herrera, República de Panamá, Año 2020.



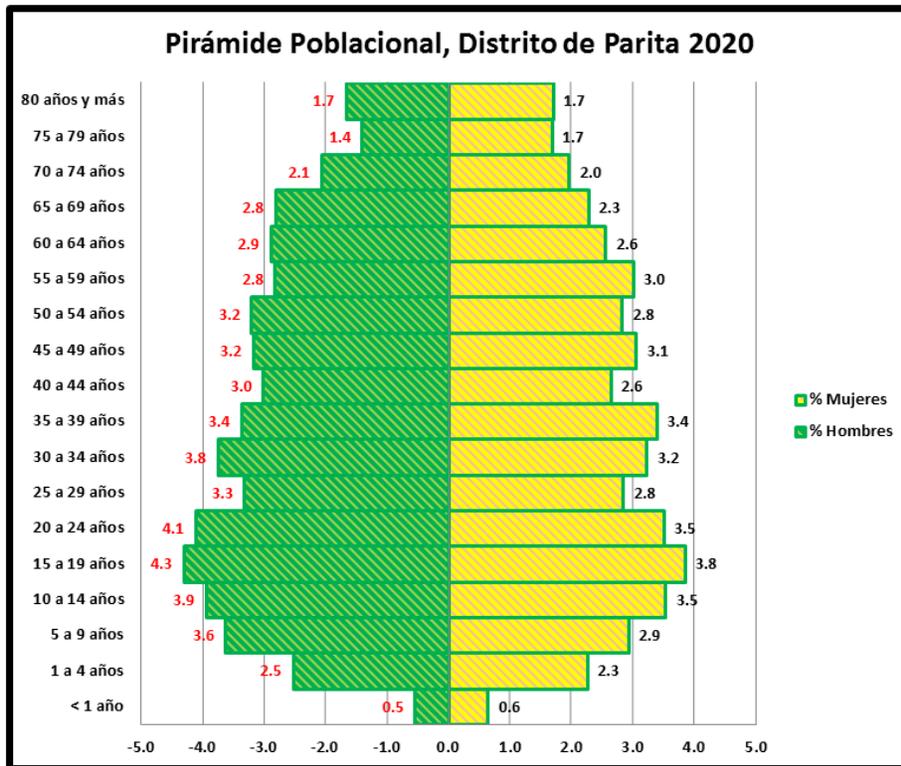
Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.





Gráfica N° 6. Pirámide de Población del Distrito de Parita, Provincia de Herrera, República de Panamá, Año 2020.



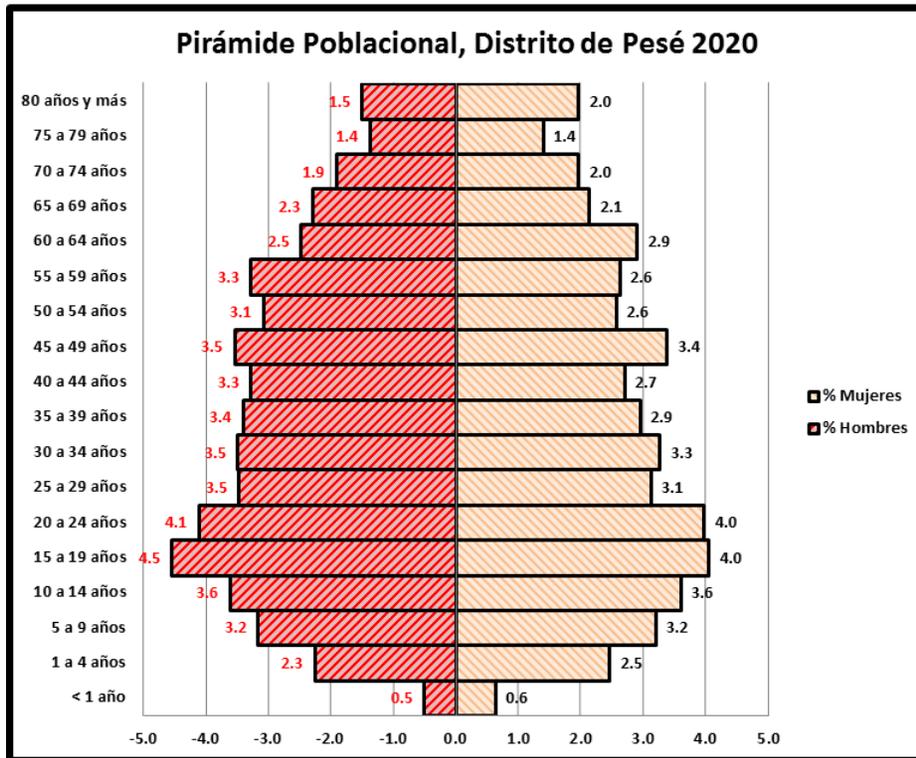
Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.





Gráfica N° 7. Pirámide de Población del Distrito de Pesé, Provincia de Herrera, República de Panamá, Año 2020.



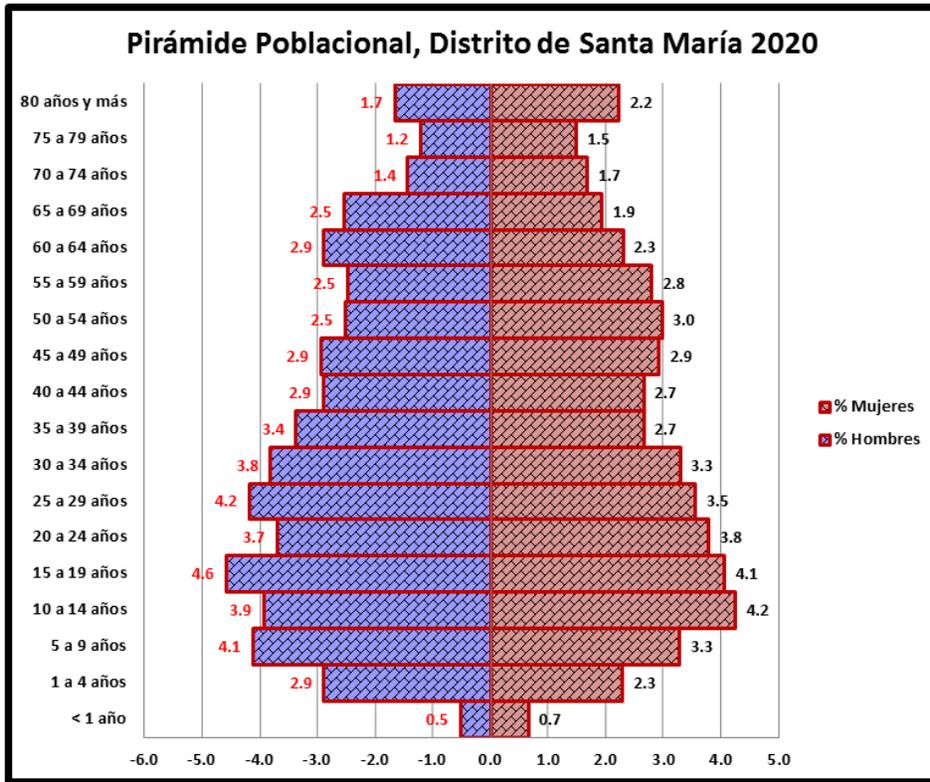
Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.





Gráfica N° 8. Pirámide de Población del Distrito de Santa María, Provincia de Herrera, República de Panamá, Año 2020.



Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.



Tabla N° 1. Población del Distrito de Chitré, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2, Año 2020.

Población del Distrito de Chitré, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2

CÓDIGO	DISTRITO DE CHITRÉ	Total	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					
			0 A 49		50 A 59		60y +	
			MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM
I10.1	Hipertensión Escencial (estadioI)	2249	263	369	164	383	386	684
J45.9	Asma, no especificada	2195	972	938	24	85	77	99
E66.9	Obesidad, no especificada	1032	291	459	38	116	41	87
E14.9	Diabetes mellitus no especificada, sin mención de complicación	761	65	96	85	149	137	229
E11.9	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	503	36	82	54	86	78	167
I10.5	Hipertensión Escencial (Prehipertensión)	379	39	75	30	54	74	107
E78.0	Hipercolesterolemia pura	365	62	94	25	74	36	74
I10.2	Hipertensión Escencial (estadioII)	308	29	49	27	52	60	91
E66.0	Obesidad debido a exceso de calorías	215	45	101	7	26	15	21
G40.9	Epilepsia, tipo no especificada	187	68	70	16	12	12	9
E10.9	Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mención de complicación	177	19	19	23	35	30	51
J45.1	Asma no alérgica	92	27	55	3	5	1	1
D57.0	Anemia falciforme con crisis	92	47	43	2	0	0	0
J45.0	Asma predominantemente alérgica	49	15	21	0	1	7	5
E13.9	Otras diabetes mellitus especificadas, sin mención de complicación	48	3	6	7	10	9	13
TOTAL		8652	1981	2477	505	1088	963	1638

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera



Tabla N° 2. Población del Distrito de Las Minas, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2, Año 2020.

Población del Distrito de Las Minas, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2

CÓDIGO	DISTRITO DE LAS MINAS	Total	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					
			0 A 49		50 A 59		60y +	
			MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM
I10.1	Hipertensión Escencial (estadioI)	236	10	38	6	39	55	88
I10.2	Hipertensión Escencial (estadioII)	57	2	6	5	6	17	21
E11.9	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	29	5	5	0	6	7	6
E14.9	Diabetes mellitus no especificada, sin mencion de complicacion	75	3	10	6	17	14	25
E66.9	Obesidad, no especificada	85	19	41	3	8	5	9
J45.9	Asma, no especificada	113	41	36	2	2	5	27
I10.S	Hipertension Escencial (Prehipertension)	89	7	20	0	0	29	33
E78.0	Hipercolesterolemia pura	23	4	10	1	4	3	1
E66.0	Obesidad debido a exceso de calorrias	14	2	8	0	2	2	0
G40.9	Epilepsia, tipo no especificada	14	5	4	2	2	0	1
TOTAL		735	98	178	25	86	137	211

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera



Tabla N° 3. Población del Distrito de Los Pozos, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2, Año 2020.

Población del Distrito de Los Pozos, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2

CÓDIGO	DISTRITO DE LOS POZOS	Total	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					
			0 A 49		50 A 59		60y +	
			MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM
I10.1	Hipertensión Escencial (estadio I)	164	13	28	10	12	53	48
J45.9	Asma, no especificada	68	17	14	1	10	12	14
E14.9	Diabetes mellitus no especificada, sin mención de complicación	35	2	6	4	4	6	13
E78.0	Hipercolesterolemia pura	107	5	16	9	16	35	26
E66.0	Obesidad debido a exceso de calorías	111	40	41	7	8	8	7
E66.9	Obesidad, no especificada	26	6	13	0	4	0	3
G40.9	Epilepsia, tipo no especificada	21	4	6	2	3	2	4
I51.9	Enfermedad cardíaca, no especificada	6	0	0	0	1	4	1
J45.0	Asma predominantemente alérgica	5	1	2	0	0	1	1
M19.9	Artrosis, no especificada	6	0	0	0	0	3	3
TOTAL		549	88	126	33	58	124	120

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera



Tabla N° 4. Población del Distrito de Parita, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2, Año 2020.

Población del Distrito de Parita, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2

CÓDIGO	DISTRITO DE PARITA	Total	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					
			0 A 49		50 A 59		60y +	
			MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM
I10.1	Hipertensión Escencial (estadiol)	1006	33	98	61	150	268	396
E66.9	Obesidad, no especificada	163	44	101	3	5	6	4
J45.9	Asma, no especificada	110	43	50	4	6	4	3
E11.9	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	62	6	8	8	7	11	22
E10.9	Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	52	3	6	2	9	13	19
E78.0	Hipercolesterolemia pura	47	3	11	4	11	12	6
I10.S	Hipertension Escencial (Prehipertension)	32	2	0	0	5	13	12
E13.9	Otras diabetes mellitus especificadas, sin mencion de complicacion	19	1	2	2	4	4	6
E66.0	Obesidad debido a exceso de calorrias	14	2	3	1	5	2	1
D57.0	Anemia falciforme con crisis	14	10	3	0	1	0	0
G40.9	Epilepsia, tipo no especificada	11	3	5	0	0	1	2
M19.9	Artrosis, no especificada	10	0	1	0	3	3	3
TOTAL		1540	150	288	85	206	337	474

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera



Tabla N° 5. Población del Distrito de Pesé, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2, Año 2020.

Población del Distrito de Pesé, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2

CÓDIGO	DISTRITO DE PESÉ	Total	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					
			0 A 49		50 A 59		60y +	
			MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM
I10.1	Hipertensión Escencial (estadioI)	427	34	57	35	57	116	128
E66.9	Obesidad, no especificada	357	113	116	23	21	32	52
J45.9	Asma, no especificada	206	89	68	9	7	20	13
E78.0	Hipercolesterolemia pura	94	5	14	7	16	23	29
E14.9	Diabetes mellitus no especificada, sin mencion de complicacion	88	4	9	9	19	15	32
I10.S	Hipertension Escencial (Prehipertension)	74	6	6	3	11	20	28
M19.9	Artrosis, no especificada	44	4	5	3	2	12	18
I10.2	Hipertensión Escencial (estadioII)	31	3	3	1	3	10	11
G40.9	Epilepsia, tipo no especificada	24	5	5	3	4	4	3
E11.9	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	68	3	6	6	11	17	25
TOTAL		1413	266	289	99	151	269	339

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera



Tabla N° 6. Población del Distrito de Ocú, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2, Año 2020.

Población del Distrito de Ocú, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2

CÓDIGO	DISTRITO DE OCÚ	Total	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					
			0 A 49		50 A 59		60y +	
			MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM
J45.9	Asma, no especificada	637	174	255	16	54	44	94
I10.S	Hipertension Escencial (Prehipertension)	450	42	68	25	70	94	151
I10.1	Hipertension Escencial (estadioI)	529	55	127	27	88	70	162
E11.9	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	349	17	35	26	69	70	132
E78.0	Hipercolesterolemia pura	338	34	57	39	61	62	85
E66.9	Obesidad, no especificada	286	67	97	23	36	29	34
I10.2	Hipertension Escencial (estadioII)	189	34	38	17	25	23	52
J44.9	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas,	108	1	2	2	6	48	49
G40.9	Epilepsia, tipo no especificada	74	19	34	3	10	7	1
E66.8	Otros tipos de obesidad	66	20	27	5	3	4	7
M19.9	Artrosis, no especificada	57	3	5	3	7	15	24
I50.0	Insuficiencia cardiaca congestiva	57	1	3	0	1	19	33
M17.9	Gonartrosis, no especificada	82	33	3	0	9	18	19
E14.9	Diabetes mellitus no especificada, sin mencion de complicacion	48	2	2	1	8	11	24
I67.9	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	37	0	1	0	1	23	12
TOTAL		3307	502	754	187	448	537	879

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera



Tabla N° 7. Población del Distrito de Santa María, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2, Año 2020.

Población del Distrito de Santa María, con Enfermedades Crónicas No Transmisibles según los Tres Grupos de Edad de Importancia ante el Riesgo de SARS-CoV-2

CÓDIGO	DISTRITO DE SANTA MARÍA	Total	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					
			0 A 49		50 A 59		60y +	
			MASC	FEM	MASC	FEM	MASC	FEM
I10.1	Hipertensión Escencial (estadiol)	201	10	26	12	27	54	72
J45.9	Asma, no especificada	101	47	36	1	5	1	11
E66.9	Obesidad, no especificada	80	22	51	0	5	2	0
E14.9	Diabetes mellitus no especificada, sin mencion de complicacion	61	7	6	6	11	14	17
E78.0	Hipercolesterolemia pura	39	6	8	3	9	3	10
I10.2	Hipertensión Escencial (estadiol)	38	4	5	5	4	9	11
TOTAL		520	96	132	27	61	83	121

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herrera.

Fuente Institucional: Sistema de Información de Estadísticas de Salud (SIES), año 2020.

Fuente Documental: Departamento Regional de Planificación en Salud-MINSA Herr

GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO

Los lineamientos relacionados con el Recurso Humano estuvieron sujetos a variaciones producto del comportamiento del virus y de lo poco se conocía del mismo desde los inicios de la Pandemia.

Inicialmente, fue emitida la Circular ORH-N°04-2020 del 12 de Marzo de 2020, dirigida para todo el recurso humano de la Región de Salud de Herrera cuyo asunto era “Suspensión inmediata de permisos, tiempos compensatorios y vacaciones”, fundamentada en el hecho de que se hacía necesario contar con todo el recurso humano para fortalecer los procesos de contención del Coronavirus.

Posteriormente, teniendo el conocimiento de las complicaciones que la infección por COVID-19 ocasiona sobre personas de 60 años y más, adultos con morbilidades crónicas y embarazadas, se procedió a ejecutar los lineamientos establecidos por el nivel nacional.

De esta manera, la gestión del recurso humano en el Sistema Regional de Salud de Herrera, presenta tres momentos:

Momento	Intervenciones	Periodo
1	Suspensión inmediata de permisos, tiempos compensatorios y vacaciones	Marzo – Abril 2020
2	Activación de Vacaciones y Tiempos Compensatorios a todo personal de 60 años y más, adultos con morbilidades crónicas y embarazadas o diagnósticos de problemas respiratorios. Implementación de Teletrabajo	Abril – Mayo 2020
3	Trabajo Semi Presencial (Alternancia de Días) para evitar exposición del recurso humano y hacinamiento de oficinas.	Mayo – Julio 2020

Es importante mencionar, que en las Unidades Ejecutoras como Centros de Salud, MINSA Capsi y Hospitales se ha mantenido el Momento 2.

Posteriormente se acoge a Decreto Ejecutivo No.466 de 5 de junio de 2020, que adopta el protocolo para preservar la higiene y salud en el ámbito laboral para la prevención ante el COVID 19 en el sector público, y se adicionan lineamientos; tal es el caso de que el personal que realiza actividad de campo, no regresa a la oficina una vez culminada su asignación para reducir el riesgo de contaminación cruzada.



GESTIÓN DE ESPACIO FÍSICO PARA LA ATENCIÓN

Edificio Técnico – Administrativo de la Sede Regional de Salud

De manera gradual se reestructuró la disposición de algunos cubículos en las oficinas de forma tal que se cumpliera con la distancia mínima de 1.5m entre escritorios.

La implementación de la jornada laboral en modalidad alterna permitió mitigar la aglomeración de funcionarios en espacios reducidos de trabajo y se iniciaron los procesos diarios de limpieza de superficies y limpieza profunda cada semana dentro de los espacios comunes.

Hospitales

Hospital de Área – Dr. Sergio Núñez Núñez, Distrito de Ocú.

La atención de pacientes con síntomas respiratorios se realiza de la siguiente manera:

Se organizó en la entrada del cuarto de urgencias el triage, el mismo clasifica al paciente como sintomático respiratorio o morbilidad común.

El paciente con sintomatología respiratoria será derivado al área destinada para dicha atención, la cual cuenta con: área de toma de signos vitales, consultorio médico, área de observación, cubículo para hisopado; la atención será proporcionada por un médico, una enfermera y un técnico en Enfermería las 24 horas del día.

El paciente clasificado como morbilidad común será atendido en el cuarto de urgencias.

En la sala de hospitalización se adecuo 2 sala de 6 camas cada una para pacientes con morbilidades respiratorias.

Hospital Regional – Dr. Cecilio A. Castillero, Distrito de Chitré.

El flujo de pacientes por demanda espontánea de morbilidad común será a través

de la entrada del cuarto de urgencias, donde antes de ingresar a la sala de espera, un funcionario segregará a los pacientes según condición de síntomas.

La sala de espera de casos No Respiratorios está ubicada frente a las ventanillas de REGES.

La sala de espera de casos Respiratorios está ubicada en el pasillo externo del hospital.



Se realiza un cuestionario breve para definir la sala de espera correspondiente a cada paciente: No Respiratorio o Respiratorio. Esto está ubicado en triage.

Se cuenta con área habilitada y demarcada para la toma de muestras para PCR (Hisopado nasofaríngeo), con todos los utensilios necesarios, habilitada desde el 10 de marzo de 2020.

Centros de Salud y MINSA Capsi

Áreas externas: está ubicado el Triage y Área de Pacientes Respiratorios. Para esto se cuenta con carpas y sillas para la espera de atención.

Áreas internas: Cuarto de Urgencias (se mantiene en su funcionamiento normal solo que con mayores controles de higiene), Morbilidad Común (Consulta Externa) con demanda espontánea de pacientes en una de las diferentes áreas de atención.

El triage se realiza en la entrada de la institución

Todos los pacientes deberán entrar a la unidad ejecutora utilizando mascarilla, ya sea quirúrgica o de tela. Se asigna un funcionario que brinda orientación a los pacientes en fila y mantendrá el orden y la distancia entre los mismos.

Se realiza encuesta para la división de pacientes: Respiratorios y no respiratorios.

Mediante una encuesta

Para limitar el volumen de pacientes, según el tipo de instalación, los departamentos de Odontología, Radiología, Laboratorio y Medicina General, implementarán un sistema de citas.

Para mantener el control de ingreso a la Instalación, se restringe el acceso de acompañantes, salvo en caso de ser menor de edad o que la persona requiera de asistencia durante su atención (adulto mayor, persona con discapacidad).

Las sillas de la sala de espera serán colocadas de manera que se mantenga la distancia de 2 metros entre pacientes o señalizarán con una x las sillas que no se deben utilizar

En las oficinas y áreas comunes se limitará el número de personal, manteniendo el distanciamiento físico de 2 metros.

Área de consulta, área respiratoria, se mantendrá con distanciamientos de los pacientes y del personal.

En algunas instalaciones de salud se realizó la Adecuación de área para la atención de sintomáticos respiratorios, se habilitaron nuevos consultorios y se realizó extensión del cableado para la utilización del SEIS.



GESTIÓN PARA LA BIOSEGURIDAD

Edificio Técnico – Administrativo de la Sede Regional de Salud

Los funcionarios fueron capacitados en las medidas preventivas para reducir la transmisión por COVID-19 en las áreas de trabajo.

Diariamente se indaga al personal acerca de signos y síntomas sugestivos de infección por COVID.

Se realiza vigilancia de uso de correcto de las mascarillas (quirúrgicas y de tela) en los funcionarios del edificio.

Se realiza limpieza frecuente de las superficies de alto contacto.

Se evita compartir útiles de oficina.

El personal que realiza actividad de campo, no regresa a la oficina una vez culminada su asignación para reducir el riesgo de contaminación cruzada.

Se reduce el ingreso de personas foráneas a la oficina, y de ser posible utilizamos remisión de documentos vía correo electrónico.

Hospitales

Hospital de Área – Dr. Sergio Núñez Núñez, Distrito de Ocú.

Se activa el comité de Bioseguridad conformado por representantes de los diferentes departamentos.

Cumpliendo con la normativa de retorno a la normalidad Post Covid-19 se crea el comité Especial de Salud e higiene.

Se mantienen reuniones y supervisiones periódicas de dichos comités buscando cumplir con los protocolos establecidos por el ministerio de salud y mejorar las debilidades encontradas.

Tomando las medidas de bioseguridad establecidas, se colocan: barreras físicas (plástico en las diferentes ventanillas de atención al público) y pediluvio en las diferentes entradas de la institución

Se mantiene control de temperatura e higiene de mano a los clientes internos y externos (ambulatorios y de morbilidad).



Se colocan dispensadores de alcohol gel en diferentes puntos de la instalación, así como también se mantiene jabón de mano en papel toalla en los diferentes lavamanos.

- Se realizan docencias a los colaboradores sobre las medidas de bioseguridad.
- Se realiza docencia a los colaboradores sobre el uso correcto del EPP.
- Se mantiene señalizado lugar específico para el retiro y descarte del EPP.

Hospital Regional – Dr. Cecilio A. Castellero, Distrito de Chitré

Desde el 4 de febrero se han realizado docencias en esta instalación respecto a Medidas Básicas de Prevención de SarsCov2, a la fecha se continúa el refuerzo sala por sala del personal de enfermería sobre Vigilancia de Infecciones Asociadas a Atención en Salud y bioseguridad, eliminación de desechos y medidas de aislamiento en cada sala, uso correcto y racional de Equipo de Protección Personal. A continuación el detalle de Fecha, Hora, Lugar y Personal que participó de las docencias realizadas:

Tema: Nuevo Coronavirus

Fecha	Hora	Lugar	Personal
Miércoles 5 y Viernes 7 de febrero	8 am	Auditorio HCAC	Médicos Cuarto de Urgencias, Especialistas, Médicos Internos.
Martes 18 / 2 / 20	8 am	Auditorio HCAC	Personal Administrativo, Fisioterapia, Odontología, Consulta externa, Cocina.
Miércoles 19/ 2 / 20	8 am	Auditorio HCAC	Personal de Radiología, Laboratorio, Farmacia.
Jueves 20 / 2 / 20	8 am	Auditorio HCAC	Transporte, Personal de Aseo, Mantenimiento, Lavandería.
Jueves 20 / 2 / 20	1 pm	Auditorio HCAC	Cuarto de Urgencias, Sala de Contingencia (Medicina Interna)
Viernes 21 / 2 / 20	8 am	Auditorio HCAC	Personal que no haya podido asistir antes.



Tema: Reforzamiento de conocimientos sobre Normas de Prevención y Control de Infecciones asociadas a la atención de la salud, colocación de Equipo de Protección Personal, Lavado de Manos. Por parte de Lic. Aracelis Bernal y Lic. Yamilka Vásquez.

Pediatría	5 de febrero
Neonatología	13 de febrero
Medicina Interna	13 de febrero
Cirugía/Urología	17 de febrero
Ginecología Obstetricia	18 de febrero
Cuarto de Urgencias	20 de febrero
Partos	5 de marzo
Consulta Externa, Salón de Operaciones, Central de Esterilización	11 de marzo
Lavandería, Mantenimiento	12 de marzo
Radiología, Laboratorio y Farmacia	20 de marzo

Tema: Protocolo Covid19, Medidas de Prevención, Colocación EPP.

Fecha	Hora	Lugar	Personal
Jueves 5 de marzo	8 am	Auditorio HCAC	Personal de Seguridad
Miércoles 11 de marzo	1 pm	Auditorio HCAC	Personal de enfermería
Jueves 12 de marzo	1 pm	Auditorio HCAC	Personal de aseo
Viernes 12 de marzo	1 pm	Laboratorio	Personal de laboratorio
Martes 18 de marzo	8 am	Radiología	Personal de radiología
Viernes 20 de marzo	8 am	Auditorio HCAC	Médicos
Sábado 4 de abril	8 am	Auditorio HCAC	Médicos Internos de nuevo ingreso



Tema: Lineamientos nueva normalidad

Lugar	Fecha	Hora	Personal
Salón auditorio HCAC	Martes 26/5/20	9:00 am	Departamentos Administrativos, Transporte, Lavandería, Mantenimiento, Médico Quirúrgico, Almacén, Aseo.
	Miércoles 27/5/20	9:00 am	Consulta externa, Registros y Estadísticas en Salud, Biomédica, Fonoaudiología, Odontología, Electrocardiograma.
	Jueves 28/5/20	9:00 am	Laboratorio, Radiología, Fisioterapia, Cocina, Farmacia, Seguridad, Central de Equipo, Salón de Operaciones
	Viernes 29/5/20	9:00 am	Cuarto de Urgencias, Sala de Medicina Interna, Sala de Cirugía y Urología, Sala de Pediatría, Sala de Gineco-obstetricia, Sala de Partos, Sala de Neonatología, Médicos Internos.

Actualmente siguiendo lineamientos del Ministerio de Salud, no realizamos docencias tipo reunión, sino que diariamente en el recorrido de salas, reforzamos conocimientos de medidas de prevención, aislamiento, lavado de manos.

Los protocolos deben cumplirse al pie de la letra:

- Control de temperatura corporal y/o revisión visual de estado general de salud a todas las personas que ingresan a las instalaciones (personal o visitantes)
- Contar con alcohol gel para aplicar en manos antes del ingreso a los mismos.
- Prohibir ingreso a quienes manifiesten algún síntoma. Referir a cuarto de urgencias.
- Incorporación de pediluvios con desinfectante en el ingreso al hospital y/o a cada sección o servicio.
- Todos los pacientes deben acudir con mascarilla. Si no tienen, la instalación debe proporcionarla.
- Restringir visitas, no debe haber familiares en sala (exceptuando pediatría)
- Asegurar en todo momento un distanciamiento social de uno a dos metros entre trabajadores y entre pacientes en filas de solicitud de citas o consultas, farmacia, laboratorio, radiología etc. colocando marcas en el piso y en las sillas de consulta externa.



Evitar al máximo la realización de actividades grupales. En caso de tener que realizarlas por motivos urgentes (docencias), procurar:

- Espacios ventilados.
- Distancia entre cada participante de un metro circundante.
- Reunión de corta duración.

Indicar constantemente y por diversas vías (se vocea diariamente dos veces por turno) las siguientes medidas de prevención personal:

- Mantener en todo momento una distancia de 1 a 2 metro entre personas.
- Cubrir nariz y boca con antebrazo al toser o estornudar, o cubrir con pañuelo desechable. En dicho caso, botar inmediatamente después de su uso en contenedor con tapa.
- Uso obligatorio de mascarillas.

Fomentar el lavado frecuente de manos con agua y jabón, por 20 segundos, o, en su defecto alcohol gel disponible.

Saludo sin contacto físico y con distanciamiento.

Evitar tocarse la cara.

Seguir todas las indicaciones de prevención adoptadas

Mantener distanciamiento entre mesas de comedores y respetar horarios establecidos.

Uso racional y racionalizado de equipo de protección personal



Limpieza y desinfección:

Requiere desinfección	Método	Periodicidad	Responsable
Salas de Hospitalización, Consulta Externa, Salón de Operaciones, Cuarto de Urgencias, Laboratorio, Rx, Fisioterapia. Baños, pasillos, lockers, oficinas, almacenes, bodegas, salones de capacitación, zonas de comedor, pisos, paredes, puertas, mesas, escritorios, perillas de puertas, tableros y demás áreas comunes	dosificación de amonio cuaternario de cuarta generación de 5 mililitros por cada litro de agua	3 veces al día (cada turno) o las veces que sea necesario	Persona delegada para la desinfección o sede
Herramientas y equipos	Aplicación con paños o servilletas desechables con una dosificación de amonio cuaternario de cuarta generación Según indicaciones de dilución	2 veces al día (Al iniciar y al finalizar la jornada)	Persona delegada para la desinfección o sede
Elementos de protección personal	Limpieza diaria con paño de tela, agua y jabón	Una vez al día (Al inicio de las labores)	Cada trabajador

Sicarelle holdings inc, empresa encargada de la limpieza y aseo del Hospital cuenta con bitácora para la realización de labores, organizada.

Centros de Salud y MINSA Capsi

- Conformación de un comité de Bioseguridad
- Presentación del protocolo de bioseguridad y revisión de normas de bioseguridad según la OPS y OMS.
- Aplicación de momentos, que permitan pasar a los funcionarios al lavamanos como mínimo 3 veces en el día.
- Instalación de dispensadores de gel alcoholado en todas las áreas del centro de salud
- Inducción del personal en cuanto a las medidas de bioseguridad.



- Taller de dilución de soluciones de limpieza.
- Cuadro de limpieza de áreas públicas dentro del centro de salud.
- Orientación sobre áreas críticas en las que se requiere especial desinfección.
- Toma de temperatura obligatoria con termómetros infrarrojos al ingresar a nuestras instalaciones (un área de entrada para pacientes y otra área de entrada exclusiva para funcionarios)

GESTIÓN PARA EL ABASTECIMIENTO DE INSUMOS

Edificio Técnico – Administrativo de la Sede Regional de Salud

La prioridad del Departamento Regional de Provisión de Servicios de Salud fue y ha sido Reforzar la capacidad instalada (personal, materiales, insumos y equipos) en las instalaciones de salud de Herrera según niveles complejidad, en la lógica de las redes integradas de servicios de salud:

Para la consecución de éste objetivo se determinó en primaria instancia la necesidad de encontrar fuentes de financiamiento. El análisis situacional permitió la detección de tres fuentes de financiamiento: (1) Fondos de FORIS, (2) Presupuesto Regional y (3) Fondos de Autogestión de las Instalaciones de Salud.

El siguiente paso fue lograr el uso racional de los recursos, (medicamentos, medico/quirúrgico, Equipos de Protección Personal, etc.) que se utilizan para la atención de los pacientes afectados por el COVID-19. Para alcanzar éste ítem se realizaron las siguientes actividades:

1. Capacitaciones a todo el personal de salud en base a las diferentes lineamientos, guías y recomendaciones publicadas por el Ministerio de Salud de Panamá <http://www.minsa.gob.pa/informacion-salud/planes-protocolos-y-guias-covid-19-0>.

Se hizo un énfasis especial en el uso correcto y racional del Equipo de Protección Personal http://minsa.b-cdn.net/sites/default/files/publicacion-general/uso_del_epp_para_atencion_de_casos_sospechosos_o_confirmados_para_coronavir_usdef31-03-20_2.pdf

2. Se creó un sistema de Monitoreo Semanal de consumo de Equipo de Protección Personal de cada instalación de salud. Se designó una coordinadora en cada instalación la cual tiene dentro de sus funciones:



- (1) velar por el uso racional del Equipo de Protección Personal,
- (2) enviar semanalmente los informes de consumos y existencias del Equipo de Protección Personal,
- (3) realizar la solicitud de pedidos al Almacén Regional de Insumos Sanitarios y
- (4) reforzar el conocimiento del personal de salud respecto al uso adecuado y racional del Equipo de Protección Personal. Cada funcionario es responsable de traer su cubrebocas ya sea quirúrgico o de tela, y se realiza una estricta verificación del uso correcto de las mismas.

Se ha abastecido de botellas de agua y gel alcoholado a las oficinas y al personal técnico que realiza actividades externas a las estructuras sanitarias.

Hospitales

Hospital de Área – Dr. Sergio Núñez Núñez, Distrito de Ocú y Hospital Regional – Dr. Cecilio A. Castellero, Distrito de Chitré.

Se coordina reunión con dirección médica y administración

Se coordina con los departamentos de la institución, la entrega de un cuadro sobre la necesidad de EPP de cada uno basándose en la cantidad de persona y la demanda del servicio que ofertan.

Se toma en cuenta la guía de uso de EPP proporcionada por el ministerio de Salud, para la distribución del insumo en los diferentes departamentos.

Envía informe semanal del monitoreo de consumo y existencia de EPP al nivel regional.

- Se entrega semanalmente (lunes) los insumos solicitados por cada departamento.
- Se le notifica a la administración de la instalación los insumos faltantes, los cuales se adquieren por autogestión.
- Se reciben donaciones por parte de representantes de corregimientos.

Centros de Salud y MINSA Capsi

Ha sido un proceso de adecuaciones, que han permitido contar los insumos médico-quirúrgico mínimos requeridos, para la atención del cliente /paciente. En esta línea se han realizado las siguientes actividades o adecuaciones.



- Inventario de insumos, para evaluar el gasto unitario y valorar el posible desabastecimiento ante la situación.
- Pedidos mensuales, divididos según la utilización final del insumo (pedido para atender la pandemia y pedidos para la atención general)
- Reporte mensual del gasto de los insumos destinados para la atención de sintomáticos respiratorios (casos confirmados o sospechosos).
- Reuniones de coordinación con el comité de salud y Consejo Municipal De Las Mina, en miras de buscar estrategias para evitar el desabastecimiento del centro en cuanto a insumos médicos.
- El abastecimiento de insumos, se hicieron compra de insumos con fondos del comité de salud, en el área de EPP, Aseo para garantizar el buen manejo de casos y limpieza.
- La Región de Salud de herrera, mediante informe semanal del uso de EPP de la instalación, abastece mediante pedidos.



GESTIÓN PARA LAS ÁREAS CRÍTICAS EN LA UNIDADES EJECUTORAS

Hospital Regional – Dr. Cecilio A. Castellero, Distrito de Chitré.

Existe acuerdo entre las Regiones de Salud de Herrera y Los Santos, sobre Centro COVID19 Hospital Regional Anita Moreno, para aislamiento de pacientes sospechosos y positivos por SarsCov2 detectado.

En el Hospital, no contamos con Unidad de Cuidados Intensivos, se habilitó Sala de Aislamiento en el pasillo posterior de la Sala de Medicina Interna, que contaba con 10 camas, (5 cuartos, 1 para Neonatología, 1 para Ginecología-Obstetricia, 1 para Pediatría, 2 para Medicina Interna) la cual por necesidad del servicio tuvo que cederse a la Sala de Medicina Interna, a solicitud del jefe del servicio, a partir del 22 de mayo de 2020, presentamos la problemática de que no contamos con Médico para que esté en vigilancia de estos pacientes.

Los pacientes Sospechosos o Confirmados con COVID19, se deben trasladar al Hospital Regional Anita Moreno, sin embargo, nos encontramos que médicos funcionarios de diferentes salas, en ocasiones sospechan de infección por SarsCov2, realizan el hisopado y no trasladan al paciente, si bien en cierto, sí se aplican todas las medidas de aislamiento y bioseguridad por parte del personal de enfermería, pero si hay un acuerdo de un Centro Covid19 debería cumplirse.

También se dio el caso de un paciente pediátrico sospechoso de COVID19, al cual trasladaron al HRAM, y allá no contaban con los aparatos necesarios y lo tuvieron que volver a trasladar de regreso a HCAC.

Paciente de Neonatología sospechoso, también tuvo que permanecer en el HCAC, porque en HRAM no se encuentran habilitados los insumos.

Hospital de Área – Dr. Sergio Núñez Núñez, Distrito de Ocú; Centros de Salud y MINSA Capsi



En las instalaciones del primer nivel de atención, se encuentra el área de sintomáticos respiratorios, considerado como área crítica a la que se debe prestar cuidados especiales en relación a aspectos de limpieza y desinfección.

Dicha área cuenta con las siguientes características:

- Baño completo
- Recipientes de basura solo con cartuchos rojos.
- Cuenta con un mínimo de 5 kits de hisopado nasofaríngeo
- Termo para el traslado de muestras
- EPP
- Konix (amonio cuaternario)
- Oxígeno
- Equipo para inhaloterapia
- Medicamentos básicos de urgencias.

En las instalaciones están bien señalizada las áreas de atención, el área de observación (Urgencia, Hidratación, Curaciones) y la área respiratoria, cada área tiene las medidas para la mejor atención de los pacientes.

Se cuenta con un área exclusiva dentro del área de Urgencias, donde se realizan las tomas de Hisopados Nasofaríngeos, además esta acondicionada para la desinfección del personal que realiza la recolección de las muestra.



GESTIÓN PARA EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES COVID POSITIVO

Se ha coordinado con los directores médicos distritales y el equipo regional y local de Epidemiología el seguimiento de casos confirmados por COVID 19 y los contactos estrechos de los mismos. Además, se ha establecido una distribución equitativa de seguimiento de pacientes con el personal de epidemiología de la Caja de Seguro Social y sus equipos de respuesta rápida.

Se conformaron los Equipos de Respuesta Rápida Local y Regional los cuales están estructurados por un médico, una enfermera y un conductor, a los cuales se les ha habilitado un vehículo tipo ambulancia para realizar los abordajes de los pacientes. Se establecieron turnos diarios en las instalaciones de salud que se contempla de 7:00am a 3:00pm en horario regular y como primera llamada de intervención al equipo local; sin embargo, en horario de 7:00a.m. a 7:00 p.m. se ha habilitado de lunes a domingo al equipo de respuesta rápida regional el cual durante los días de semana realiza abordajes ante saturación de los equipos locales o al momento de realizar traslados de pacientes. En este sentido, durante los días sábados y domingos, el abordaje es a la inversa y el ERR regional es de primera llamada a la atención y seguimiento de paciente, al sobrepasar su capacidad de respuesta cada distrito de salud ha establecido roles de cobertura de las unidades locales que apoyan al momento de ser requerido, y son activados a través del personal de Epidemiología de turno.

A través de estos equipos se realiza el seguimiento diario (ya sea telefónico o presencial) de los pacientes positivos por COVID-19 en aislamiento domiciliario. Y además, se realiza seguimiento de contactos y toma de hisopados nasofaríngeo en la residencia de encontrar contactos sintomáticos durante la visita.

A nivel de las Unidades Ejecutoras en los Distritos de Salud, lo resumimos de la siguiente forma:

- Conformación de un equipo de respuesta rápida local, apoyado por diferentes departamentos o secciones del centro de salud.
- Llenado de contrato de cuarentena obligatoria, donde se le explica cuáles son las responsabilidades tanto del cliente como del equipo de salud, haciéndole firmar el mismo.
- Ingreso del paciente a un formato digital que se reporta de manera diaria a epidemiología regional por medio de correo electrónico.
- Llamada o visita diaria para evaluar la condición del paciente.
- Se otorgan los números de urgencias o para llamada de los pacientes con resultado positivo, en caso tal sea fuera del horario regular.



- Se actualiza y envía diaria la información luego de la visita o llamada.
- Se involucra a las autoridades locales para vigilar el cumplimiento de la cuarentena.

El seguimiento de los pacientes se da a manera de visita y telefónicamente, a los pacientes positivos se realiza vista en casa 3 a 2 veces por semana, dependiendo del recurso humano, EPP, donde se le toman los signos vitales (temperatura, frecuencia cardiaca, y saturación). Las llamadas se hacen diariamente a los contactos de los positivos. Se entregan bolsas de comida por parte del MIDES.

A Nivel del Hospital Dr. Cecilio A. Castellero, el Equipo de Epidemiología se encarga de darle seguimiento a los pacientes a los que se les haya realizado prueba de hisopado para PCR por sospecha de COVID19.

Dependemos del buen llenado de los formularios de Notificación Obligatoria de Eventos de Salud Pública, en este caso sospecha de infección por coronavirus no especificada (Código B34.2)

En varias ocasiones el formulario no ha sido llenado, o le faltan datos, cuando esto es así, el personal de Registros y Estadística en Salud nos ayuda a conseguir los datos para que el equipo de epidemiología llene el formulario.

Se suben a la Plataforma SISVIG en menos de 24 horas, y se notifica a Epidemiología Regional.

Al recibir el resultado vía correo electrónico de parte de Laboratorio Covid19 de Hospital Anita Moreno.

Se notifica telefónicamente al paciente de ser positivo leve, se le da cuarentena en su domicilio, seguimiento por el Centro de Salud que le corresponda, se aíslan los contactos.

Se notifica telefónicamente al paciente negativo, recalando medidas de prevención.

Hasta ahora sólo 3 hisopados realizados en esta instalación han resultado positivos, los tres en aislamiento domiciliario y actualmente de alta clínicamente.

Uno de los hisopados positivos fue un funcionario de esta instalación, por transmisión comunitaria, no de transmisión hospitalaria, se decidió cerrar el servicio de Radiología, por el contacto que mantuvo con sus compañeros, sin embargo, ninguno fue contagiado. Epidemiología Hospitalaria, le dio seguimiento a todos los contactos y al caso índice exitosamente.



GESTIÓN PARA EL AISLAMIENTO DE PACIENTES COVID POSITIVO

Cada instalación de salud a través de los equipos locales y el equipo de Epidemiología hace intervención directa con los pacientes confirmados y sus contactos estrechos, en este sentido pacientes que tengan condición de salud estable (tengan comorbilidades o no) se les orienta al estricto cumplimiento de cuarentena o aislamiento domiciliario en el sitio donde se encuentren al momento del abordaje.

Al presentarse algún deterioro clínico en su condición de salud, se ha coordinado la evaluación médica por un especialista en Medicina Interna, el cual según valoración clínica determina si amerita hospitalización en Hospital COVID Azuero ubicado en Hospital Regional Anita Moreno, de la provincia de Los Santos.

Se han iniciado las gestiones con MINSA Panamá para la contratación de albergue hospital al tener un aumento de la incidencia de casos.

El paciente positivo de COVID-19 leve es aislado en su domicilio por un periodo de 14 días, con monitoreo constante.

Se involucra a las autoridades locales para vigilar el cumplimiento de la cuarentena.



GESTIÓN PARA LA COORDINACIÓN HOSPITALARIA Y TRASLADO DE PACIENTES

El manejo de pacientes trasladados se da en coordinación con los cuartos de urgencias de las instalaciones de referencia, dependiendo de la sintomatología y del curso clínico del paciente, paciente con sintomatología respiratoria será hisopado antes de hacer el traslado, entraría con caso sospechoso, dando aviso a instalación que lo recibirá, paciente positivo se refiere al Hospital Anita Moreno en la provincia de Los Santos. El traslado se da con el equipo de respuesta rápida regional dependiendo de la disponibilidad o con la ambulancia de la instalación.

En el Primer Nivel de Atención, se coordina con el Nivel Regional para la gestión de la movilización del paciente. De requerir traslado por parte del equipo local se ofrece EPP, y guía para el traslado al área hospitalaria.

En el Segundo Nivel de Atención, se orientó al personal sobre medidas de protección personal, medidas para cuidado del paciente, se elaboró un manual para el Traslado a diferentes hospitales, limpieza y desinfección de ambulancias y rol del personal que participa en el traslado según la condición del paciente.

Coordinación entre Regiones Herrera y Los Santos para el traslado de pacientes al Centro COVID19, Hospital Regional Anita Moreno.



GESTIÓN PARA LA SALUD PÚBLICA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

El equipo de Epidemiología de la Región de Salud de Herrera ha desarrollado diversas estrategias con el fin de optimizar el poco recurso formado en Epidemiología para llevar a cabo los procesos técnicos y organizativos contemplados en el Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud para la prevención y control del coronavirus del Ministerio de Salud. Dentro de los procesos llevados a cabo mencionamos los siguientes:

- **Coordinación con el Nivel Nacional:** se efectúa una coordinación estrecha de comunicación con el nivel nacional de epidemiología:
 - ✓ Audio conferencia con la OPS
 - ✓ Vía telefónica, WhatsApp, email
 - ✓ Supervisiones del nivel nacional
 - ✓ Suministro de lista de viajeros de seguimiento vía email.
 - ✓ Circulares, boletines, plan operativo nacional.

La Región de Salud de Herrera ha establecido un comité de **sala de situación** (Director Regional, Administrador Regional, Jefe del Departamento de Provisión de Servicios, Jefe de Salud Pública Regional, Equipo Regional de Epidemiología) el cual se reúne periódicamente para valorar la evolución del riesgo, las acciones que se realizan en los diferentes departamentos implicados y niveles locales. Se evalúan las propuestas de actuaciones, las actividades de comunicación técnica a nivel institucional, a la población y a los medios.

Capacitaciones/Divulgaciones del “Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud para la prevención y control del Nuevo coronavirus del Ministerio de Salud”.

- ✓ Docencias activas en los Hospital Cecilio Castillero, Gustavo Nelson Collado Hospital Rural Sergio Núñez y al personal de atención primaria de los centros de salud y MINSAA Capsi de la Región de Salud de Herrera.
- ✓ Capacitación de las clínicas privadas que cuentan con salas de hospitalización en la provincia de Herrera (Clínica San Juan Bautista y Clínica Venancio Villareal).
- ✓ Divulgación en medios radiales de la provincia
- ✓ Diseminación de información actualizada mediante circulares, boletines, vía fax, WhatsApp y email.

La sección de Vigilancia Epidemiológica del hospital Doctor Sergio Núñez fue partícipe de la primera reunión del Equipo Regional de Vigilancia Epidemiológica donde se plantearon los lineamientos a seguir en nuestras instalaciones, basados en el Plan Operativo Nacional.

Posteriormente se iniciaron capacitaciones con el tema: Medidas de prevención ante el Covid-19, Lavado y desinfección de manos con el uso adecuado del EPP. Para el 2 de marzo del



presente año se presentó un Plan Estratégico de la instalación, y el mismo fue evaluado por el Equipo de Vigilancia Epidemiológica Regional., en la supervisión programada, del cual se ha estado modificando de acuerdo a las diversas condiciones y necesidades.

En Relación a la docencia, se orientó sobre los nuevos lineamientos a seguir en el cuarto de urgencias del hospital, se brindó el apoyo en la implementación del pre-triage y el área de pacientes con síntomas respiratorios; brindando seguimiento y actualizaciones en el manejo de casos sospechosos y medidas de prevención.

Gestión de los Resultados Epidemiológicos según la Herramienta de la OPS: calcular la guía RT con EpiEstim por Epidemiología

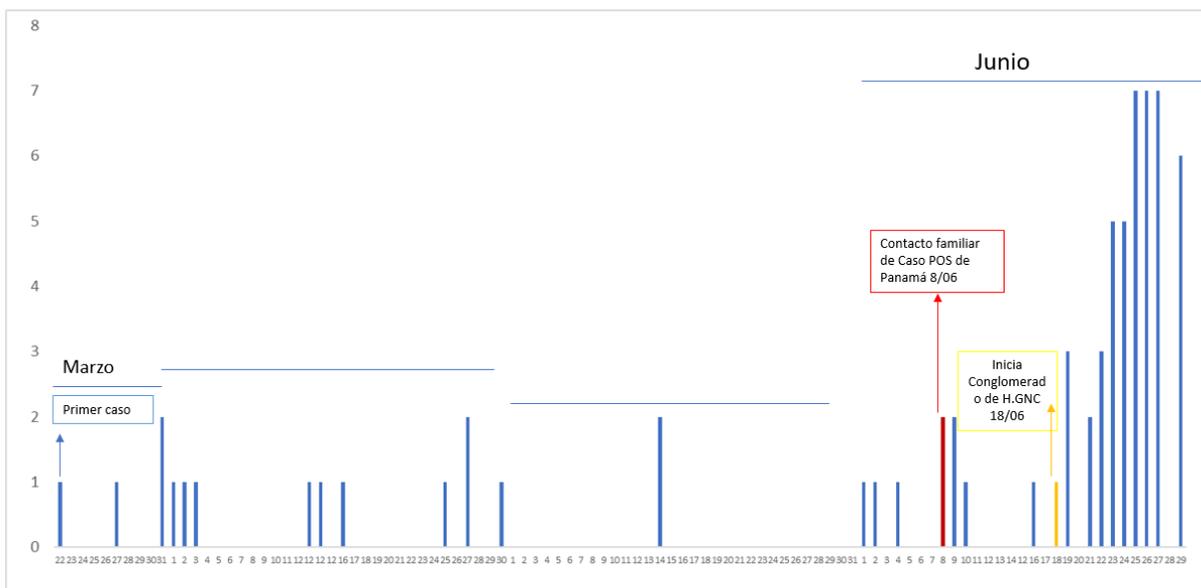
Análisis de Situación de Covid -19, hasta el 29 de junio, provincia de Herrera: Herrera registro su primer caso de Covid-19 el 22 de marzo y hasta la semana epidemiológica (SE) 25 la provincia se mantenía con un acumulado de 29 casos, sin embargo, durante las SE 26 y 27 se ha registrado un aumento significativo en el número de casos como se observa en el grafico que se presenta a continuación.

Estos aumentos de casos durante el mes de junio se identifican hacia la segunda semana del mes de junio (1 semana posterior a la reactivación del bloque 2 y eliminación de la cuarentena); donde se registró en el distrito de Chitré un Cluster familiar de 4 casos, más 3 casos laborales agregados, este Cluster tenía como nexo epidemiológico una femenina que viajó de Panamá hacia Chitré a visitar a la familia y resulto ser Covid-19 positivo.

Seguidamente hacia la SE 26 y 27 se registra un aumento significativo en el número de casos específicamente en el Distrito de Chitré y el mismo obedece principalmente a un Conglomerado de casos que se mantiene en el Hospital Dr. Gustavo Nelson Collado, el cual hasta la fecha registra un total de 12 casos laborales identificados con Covid- 19 detectados entre el 18 y el 29 de junio , estos casos se han detectado en su gran mayoría (7) en trabajadores manuales y conductores (2) , los cuales residen en zonas vulnerables del Distrito de Chitré, lo que ha acondicionado casos positivos intrafamiliares. Además, hemos detectado paralelamente en este mismo periodo casos comunitarios (3) en familias ubicadas también en zonas vulnerables.



CASOS COVID -19 CONFIRMADOS EN HERRERA, 29 DE JUNIO



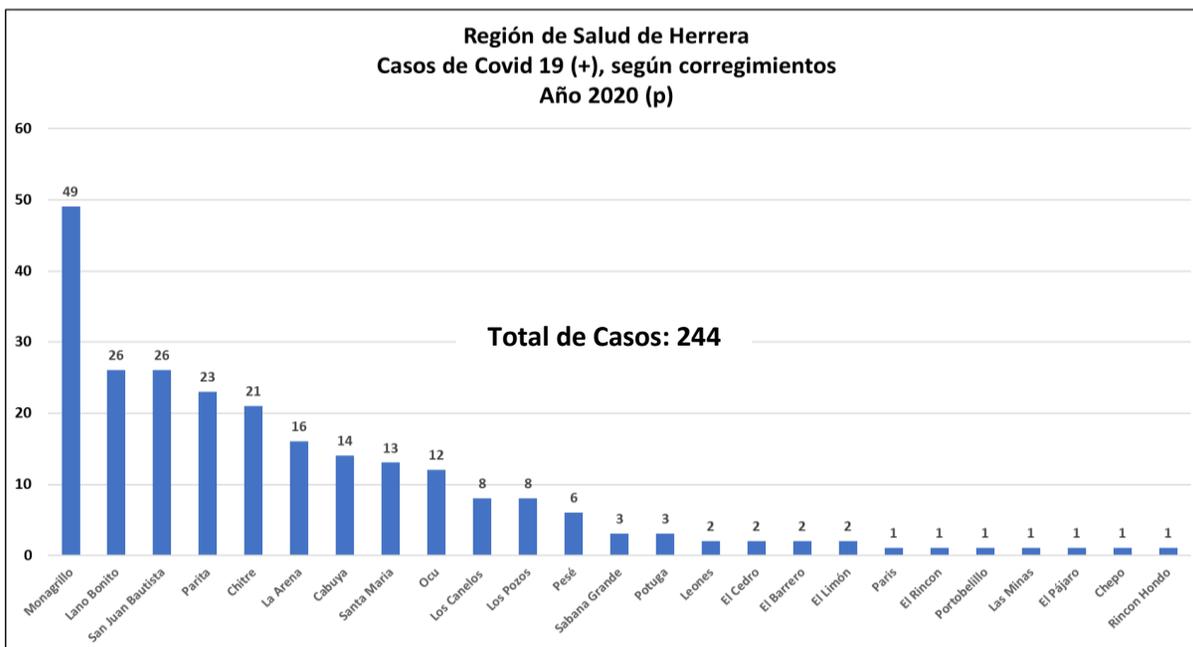
Fuente , Epidemiología Regional Herrera , Epidemiología Nacional

GRUPOS DE EDADES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
< 20 AÑOS	4	4	8
20 A 39	14	11	25
40 A 59	14	9	23
60 A 79	3	4	7
80 Y MAS	1	1	2
Total	36	31	67

Tabla 1. Distribución de los casos por grupo de edad

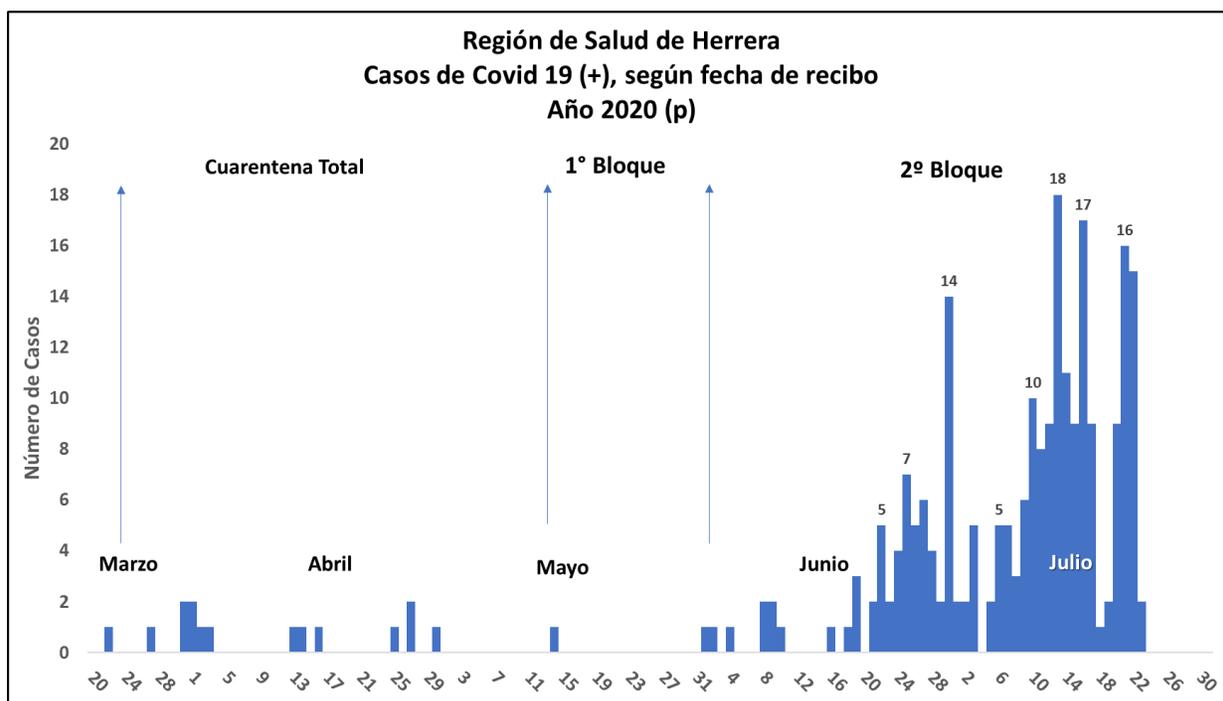
En la tabla 1. Observamos la distribución por grupo de edad y por sexo de los casos acumulados. Actualmente la provincia de Herrera ha realizado un total de 929 muestras de las cuales 64 son positivas. Actualmente contamos con 37 casos activos, de los cuales 31 residen en el distrito de Chitré, Parita (1), Ocú (1). Hasta la fecha Herrera reporta 1 defunción.

Es importante señalar que en estos momentos la Región de Salud de Herrera en coordinación MINSA/CSS está trabajando arduamente en la identificación de caso, trazabilidad de los casos, aislamiento y seguimiento de casos y contactos en todos los distritos; además el equipo de Epidemiología Hospitalaria del Hospital Nelson Collado está trabajando en la contención del conglomerado. Sin embargo, en estos momentos los casos activos de la provincia se encuentran registrados en zonas de gran vulnerabilidad principalmente ligados a la pobreza y hacinamiento, por lo que consideramos que la activación de albergues para aislar los casos positivos es urgente en miras a la mitigación de el Covid -19 en Herrera.



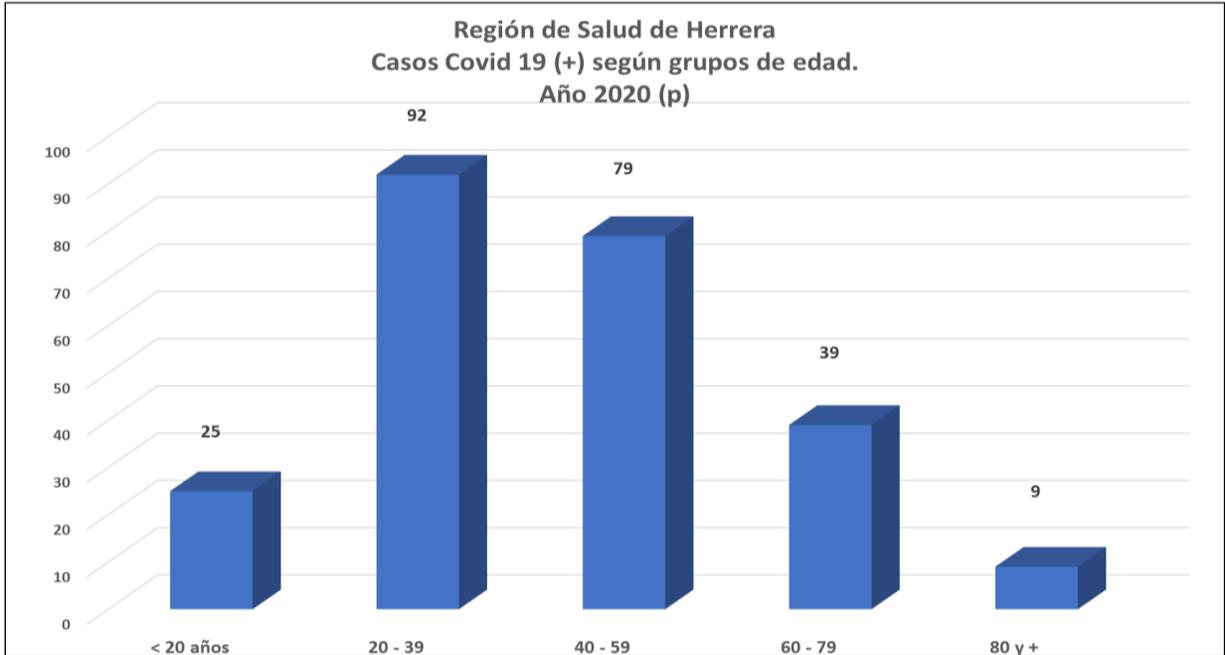
Fuente Institucional: Sección de Epidemiología, Departamento Regional de Salud Pública.

Fuente Documental: Informe Epidemiológico COVID-19, Dr. Martín Meza-Coordinador Regional de Epidemiología, 28 de Julio de 2020.



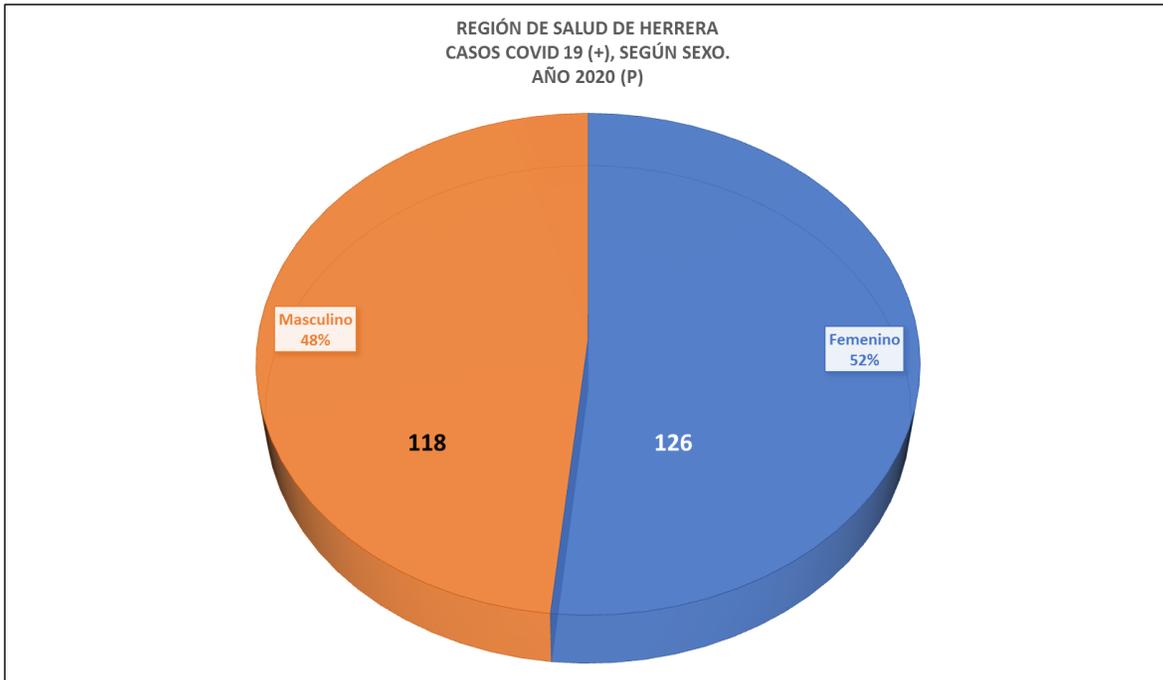
Fuente Institucional: Sección de Epidemiología, Departamento Regional de Salud Pública.

Fuente Documental: Informe Epidemiológico COVID-19, Dr. Martín Meza-Coordinador Regional de Epidemiología, 28 de Julio de 2020.



Fuente Institucional: Sección de Epidemiología, Departamento Regional de Salud Pública.

Fuente Documental: Informe Epidemiológico COVID-19, Dr. Martín Meza-Coordinador Regional de Epidemiología, 28 de Julio de 2020.



Fuente Institucional: Sección de Epidemiología, Departamento Regional de Salud Pública.

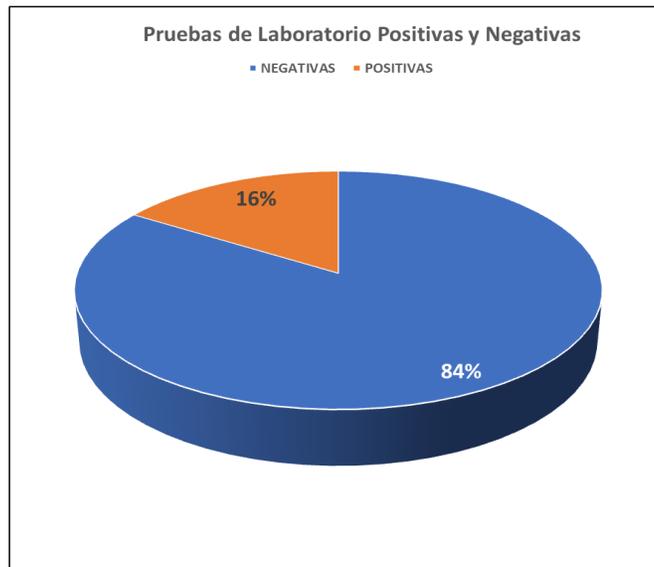
Fuente Documental: Informe Epidemiológico COVID-19, Dr. Martín Meza-Coordinador Regional de Epidemiología, 28 de Julio de 2020.



1620 Total

1324 Pruebas Negativas

251 Pruebas Positivas



Fuente Institucional: Sección de Epidemiología, Departamento Regional de Salud Pública.

Fuente Documental: Informe Epidemiológico COVID-19, Dr. Martín Meza-Coordinador Regional de Epidemiología, 28 de Julio de 2020.

REGIÓN DE SALUD DE HERRERA						
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA						
SECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA						
PRUEBAS DE HISOPADO POR COVID 19						
INSTALACIÓN	AC	NEG	MUESTRAS POSITIVAS	MUESTRAS PENDIENTES	CASOS ACUMULADOS	CASOS NUEVOS
HGNC	732	650	59	23	53	
PRRDD	177	144	33	0	28	
CAPPS	3		3	0	3	
MINSA	708	530		22		
ERR,MinsaCapsi 514			140	0	133	
HCAC 171			15	0	13	
HSSN 23			1	0	1	
Otras instalaciones **					11	
TOTAL	1620	1324	251	45	242	2
					4 importados	
Fecha; 27/07/2020					246	
Elaborado por Dra Virginia Nuñez						
					**Anita Moreno (5)	
					CHAAM (1)	
					Hosp. Macaracas (1)	
					Poli. Santiago (1)	
					Rafael Stevez (1)	

Fuente Institucional: Sección de Epidemiología, Departamento Regional de Salud Pública.

Fuente Documental: Informe Epidemiológico COVID-19, Dr. Martín Meza-Coordinador Regional de Epidemiología, 28 de Julio de 2020.



REGION DE SALUD DE HERRERA			
SITUACION DEL COVID - 19			
AL 27 DE JULIO DEL 2020			
246	2		11
TOTAL DE CASOS	TOTAL DE CASOS NUEVOS		PRUEBAS NUEVAS
	88		
	TOTAL DE CASOS ACTIVOS		
	7	0	
	TOTAL FALLECIDOS	FALLECIDOS EN LAS ULTIMAS HORAS	
			2.86
			LETALIDAD

Fuente Institucional: Sección de Epidemiología, Departamento Regional de Salud Pública.

Fuente Documental: Informe Epidemiológico COVID-19, Dr. Martín Meza-Coordinador Regional de Epidemiología, 28 de Julio de 2020.

REGION DE SALUD DE HERRERA			
SITUACION DEL COVID - 19			
AL 27 DE JULIO DEL 2020			
147	5	1	4
RECUPERADOS	TOTAL	UCI	SALA
	HOSPITALIZADOS		
	150	0	
	CASA	HOTELES	
	AISLAMIENTO EN CASA		

Fuente Institucional: Sección de Epidemiología, Departamento Regional de Salud Pública.

Fuente Documental: Informe Epidemiológico COVID-19, Dr. Martín Meza-Coordinador Regional de Epidemiología, 28 de Julio de 2020.



- **Gestión de las Actividades de la Sección de Salud Pública Poblacional**

Como parte de las estrategias preventivas y de mitigación concernientes a COVID 19 las coordinaciones regionales de población de la provincia de Herrera en cumplimiento de los lineamientos emitidos por las coordinaciones nacionales han remitido a las instalaciones de salud las siguientes disposiciones para continuar el abordaje oportuno de los pacientes que acude a nuestras instalaciones de salud:

1. **Programa de Salud Sexual y Reproductiva:**

- Control Prenatal

- Pacientes sin riesgo: controles de salud reprogramados para mayo 2020 previa orientación sobre señales de alarma y vigilancia fetal, atendiendo directrices nacionales. En el distrito de Chitré las pacientes con síntomas respiratorios se atienden en los Centros de Salud de La Arena y Centro de Salud de Monagrillo. Las pacientes sin síntomas respiratorias son derivadas a los Centros de Salud de Chitré y Centro de Salud Dr. Sergio A. Botello (Llano Bonito). En el resto de los distritos la paciente sintomática se evalúa en un cubículo fuera del centro en el área de respiratorio siguiendo los protocolos de atención y las pacientes asintomáticas dentro de las instalaciones. Cabe resaltar que si una paciente acude a evaluación por demanda espontánea es atendida.

- Pacientes de ARO: siempre que no presente síntomas respiratorios se atienden los miércoles en el Centro de Salud Dr. Sergio A. Botello, mediante citas con horario, para ello se realizó traslado de equipo de USG del HGCAC para uso en la consulta. Las pacientes de ARO con síntomas respiratorios de ser posible se remitirán a Cuarto de Urgencias del Hospital Cecilio A. Castellero, de lo contrario en su instalación más cercana siguiendo los protocolos establecidos. En este sentido, de abril a junio 2020 se contactaron vía telefónica a 155 pacientes y se atendieron un total de 89 embarazadas en 10 consultas.

- Embarazadas COVID 19 positivo: si la paciente presenta una condición clínica estable, será remitida a hoteles hospitales previa evaluación ginecológica y dentro de su estancia tendrán control por ginecología. Si cursa con condición clínica moderada a severa se hospitalizarán en el Hospital Regional Anita Moreno, que tendrá habilitado rol de ginecología de turno.

- Labor de parto en pacientes sospechosas o positivas:

Tanto el Hospital Regional Anita Moreno como el Hospital Cecilio A. Castellero cuentan con un expulsivo y un cuarto de aislamiento para el puerperio inmediato de presentarse un parto en pacientes que cumplan con criterios de caso sospechoso o confirmado en la instalación. En tal caso que el nacimiento ocurra en el Hospital Cecilio Castellero posteriormente la paciente sería



trasladada a completar su puerperio en el área habilitada del Hospital regional Anita Moreno para el manejo de estas pacientes.

Planificación Familiar

Se entrega receta de anticonceptivos por 3 meses para colocación mensual a aquellas pacientes con medicación inyectable. En el Hospital Cecilio Castellero se colocará dispositivos intrauterinos de larga duración a las pacientes que lo ameriten.

Colposcopias

Únicamente en pacientes de riesgo y de ser estrictamente necesario.

Cesáreas

Se están realizando en el HGCAC cesáreas de urgencia y las programadas dos veces a la semana. Las mismas serán programadas a las 39 semanas en las instalaciones de salud habilitadas.

Consulta de Puerperio:

Reprogramadas previa orientación hospitalaria de signos de alarma.

2. **Clínica de Terapia Antirretroviral**

Las consultas fueron reprogramadas. Se realiza estrategia de distribución de medicamentos a los pacientes por voluntarios promotores de salud de ONG, abasteciendo hasta el 23 de junio de 2020 un total de 680 esquemas de tratamiento.

De igual manera, todo paciente que requiera un abordaje presencial se ha procedido a realizar.

3. **Programa de Niñez y Adolescencia:**

- Controles de crecimiento y desarrollo quedan suspendidos hasta segunda orden.
- Se atenderán casos de morbilidad y urgencias en las instalaciones de salud de cada distrito.
- Se dará seguimiento por médicos pediatras a los recién nacidos de todos los distritos de la provincia vía telefónica y de ser necesario se orientará sobre la atención por médico pediatra en las instalaciones de salud habilitadas. Durante el mes de abril se contactaron un total de 116 recién nacidos.
- Lineamientos de la circular N°014-DGSP/010/CNPNA sobre lactancia materna en casos de pacientes puérperas, confirmados/sospechosos por Covid-19.



4. **Programa de Salud Penitenciaria:**

- Atención médica a privados de libertad en Centro Penitenciario de Herrera los días lunes y viernes; en el Centro de Custodia y Cumplimiento de Menores los días jueves; siguiendo los protocolos de bioseguridad.
- Lineamientos de la nota N°1062-DGSP/2020 Creación y verificación de base de datos de los pacientes y monitoreo telefónico para retiro de medicamentos por los familiares en las instalaciones de salud correspondientes.
- Se realizaron capacitaciones en bioseguridad, uso correcto del equipo de protección personal y

5. **Programa de Cuidados Paliativos y Encamados:**

- Seguimiento vía telefónica a los pacientes estables y confección de recetas de medicamentos.
- Orientación a familiares y cuidadores sobre el manejo en casa del paciente terminal.
- Visita domiciliaria a pacientes en condición grave o que cuya condición amerite ser evaluada por personal de salud con miras a disminuir el riesgo de exposición hospitalaria. Uso del EPP por los equipos locales. Estas recomendaciones aplican también para la evaluación de pacientes encamados.
- Seguimiento de duelo a los familiares vía telefónica, realizando abordaje a 27 familiares
- Vacunación en casa de los pacientes encamados.
- Se ha reportado hasta la fecha 62 visitas domiciliarias a pacientes en fase de agonía con atención de urgencia para control de síntomas y dolor; los cuales incluyen una paciente pediátrica en el distrito de Ocú.

6. **Programa de Salud Bucal:**

- Se realizan únicamente consultas por urgencias odontológicas. Los funcionarios brindarán apoyo en las instalaciones de salud en el comité de bioseguridad y participarán en los cercos sanitarios.

7. **Programa de Tuberculosis:**

- Lineamientos de la circular 018/PNCTBC/SDGSP-20
- Seguimiento vía telefónica de los pacientes diagnosticados con Tuberculosis
- Búsqueda activa de sintomáticos respiratorios

8. **Programa de Salud Ocupacional**



- Participación activa en el Comité Regional de Bioseguridad para garantizar la seguridad y el cumplimiento de las normas en los funcionarios de salud.
- Participación en el equipo COVID regional.

9. **Programa de Salud del Adulto y Adulto Mayor:**

- Al ser suspendidos los controles de salud de adulto y adulto mayor de seguimiento, un familiar mayor de edad sin patología crónica será enviado a retirar los medicamentos y se le facilitará receta por 3 meses para retiro mensual de los mismos. Los pacientes que no se reporten serán contactados por vía telefónica según la base de datos confeccionada.
- Cada instalación debe establecer estrategias para solventar la dispensación de los medicamentos.
- Los pacientes que lleven controles en la caja de seguro social, deberán remitirse a las instalaciones siguiendo la estrategia anterior.
- De presentarse síntomas o descompensaciones los pacientes se atenderán en el área de urgencias de su instalación más cercana.
- Colaboración en el apoyo emocional vía telefónica a adultos mayores de la provincia
- Vacunación prioritaria a pacientes con enfermedades crónicas y mayores de 60 años.

10. **Programa de Salud Mental:**

- Seguimiento y apoyo emocional vía telefónica a adultos mayores de la provincia a través de la línea telefónica habilitada 996-7780
- Apoyo emocional y seguimiento vía telefónica a pacientes o familiares diagnosticados positivos con COVID-19 y que necesiten de una intervención oportuna, en temas de salud mental.
- Apoyo emocional y seguimiento a funcionarios del Equipo de Respuesta Rápida o a todo funcionario de salud que lo amerite.
- Intervención en crisis y primeros auxilios psicológicos de ser necesarios, con registro de apoyo psicológico del mes de mayo a junio de 2020 de 877 pacientes y seguimiento de adultos mayores a 500 pacientes.

11. **Programa Ampliado de Inmunización**

- Aplicación de vacuna contra la Influenza a población general según lineamientos nacionales



- **Gestión de las Actividades de la Sección de Salud Pública Ambiental**

Control de Vectores.

A partir del mes de marzo el personal técnico de la Unidad de Control de Vectores fue reasignado a la sede regional de salud, por lo que todas las actividades bajo su competencia se han coordinado a nivel regional, lo que ha permitido un abordaje integral de las estrategias preventivas de enfermedades vectoriales en toda la provincia de Herrera. Hasta la fecha el índice de infestación provincial se mantiene por debajo de 1 y se han registrado 45 casos de Dengue Sin Signos de Alarma hasta la semana epidemiológica No.23.

De igual manera, se han fortalecido las intervenciones coordinadas con Promoción de la Salud en control contra el mosquito Aedes realizado jornadas de eliminación de criaderos masiva en la comunidad de El Chumical, distrito de Las Minas y corregimiento de San Juan Bautista, distrito de Chitré.

En otro aspecto, el personal técnico de la unidad ha realizado limpieza y desinfección a las residencias de los pacientes recuperados por COVID 19, al igual que a las instalaciones de salud de la provincia, utilizando equipo de protección personal categoría B suministrado por el Departamento de Provisión de Servicios.

Protección de Alimentos y Zoonosis.

Se han realizado las verificaciones a establecimientos de alimentos de manera continua en jornada laboral ordinaria y extraordinaria, inspeccionando el cumplimiento de las disposiciones sanitarias vigentes en materia de COVID, lo cual ha permitido realizar hasta la fechas más de 200 inspecciones sanitarias y aplicar sanciones de multa a establecimientos que incumplan por un monto que asciende a los \$2,000.00.

De igual manera, se han activado los protocolos establecidos para plantas de alimentos al tener un caso confirmado por COVID 19 en un colaborador de un supermercado, garantizando los protocolos de limpieza y desinfección con miras a mitigar la propagación del contagio y la inocuidad alimentaria.

Saneamiento Ambiental.

Se han realizado las verificaciones a establecimientos de alimentos y otros establecimientos de interés sanitario de manera continua en jornada laboral ordinaria y extraordinaria, inspeccionando el cumplimiento de las disposiciones sanitarias vigentes en materia de COVID, lo cual ha permitido realizar hasta la fechas más de 300 inspecciones sanitarias y aplicar sanciones de multa a establecimientos que incumplan por un monto que asciende a los \$1,500.00



GESTIÓN PARA EL MANEJO DE CADÁVERES

Familiares deben retirar el cuerpo máximo dos horas de notificada la defunción, ya que no contamos con morgue.

Hasta el momento las defunciones por alguna enfermedad respiratoria, han sido hisopados no detectados previo al deceso.

En el hospital Sergio Núñez no contamos con sala específica para pacientes con Covid-19. Los pacientes sospechosos son trasladados al Hospital Anita Moreno en la provincia de Los Santos.

GESTIÓN PARA EL MANEJO DE MUESTRAS Y RESULTADOS DE LABORATORIO

La toma de muestras se realiza dependiente de sintomatología y de comportamiento epidemiológico de los casos, en el área destinada exclusivamente para este procedimiento, y por el ERR local en las residencias de pacientes sospechosos, previa evaluación médica. Estas muestras son llevadas por el chofer y vehículo exclusivo para el traslado de estas muestras.

La muestra es enviada en vehículo oficial de la instalación al Hospital Anita Moreno, Provincia de Los Santos. Los resultados del laboratorio se consultan vía telefónica a la Sección Regional de Epidemiología, siendo el Director Médico Distrital, el que se encarga de llamar al paciente y dar el resultado al paciente.

Adjunto en la Sección de Evidencias, presentamos información referente al Centro De Diagnóstico Molecular COVID-19 Azuero, instalado el 1 de Abril de 2020 en el Hospital Regional Anita Moreno, producto de un esfuerzo conjunto entre:

- CSS Herrera
- CSS Los Santos
- MINSA Los Santos
- MINSA Herrera

Para la organización, planificación, recurso humano, insumos y logística.



GESTIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE GUÍAS, DECRETOS, RESOLUCIONES Y DOCUMENTOS

La divulgación se dan de manera digital, escrita y discutida por parte del personal de salud y de salud pública, para mejor entendimiento de las mismas, se comparte la información de manera escrita con las nuevas normativas COVID 19, el seguimiento de los casos dentro de los distritos de salud y sus respectivas unidades ejecutoras.

A Nivel Hospitalario, Epidemiología/IAAS, entrega sala por sala copias de cada uno de los siguientes documentos, además de reforzarlos y explicarlos en docencias:

- a. Decreto Ejecutivo N° 1617 de 21 de octubre de 2014. Que determina y categoriza los eventos de Salud Pública de notificación e investigación obligatoria, define los tipos de vigilancia epidemiológica, la vigilancia laboratorial y se señalan los procedimientos para su realización.
- b. 4. Resolución N° 1392 de 26 de noviembre de 2010. Por la cual se aprueban las Normas Nacionales de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Nosocomiales y sus respectivos anexos.
- c. Ley N° 68 de 20 de noviembre de 2003 y Decreto Ejecutivo 1458 de 6 de noviembre de 2012. “Que regula los derechos y Obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e Informada.”
- d. Resolución N° 1701 del 29 de diciembre de 2017 que adopta las Normas de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a Atención de la Salud (IAAS)
- e. Resolución N° 1304 del 17 de noviembre de 2017 que adopta las Normas para la Prevención de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica.
- f. Resolución N° 1305 del 17 de noviembre de 2017 que adopta las Normas de Prevención de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Dispositivos de Acceso Vascular.
- g. Resolución N° 536 del 12 de abril de 2018 que adopta las Normas para la Prevención y Control de Infecciones de Tracto Urinario asociadas a uso de Catéter Urinario Permanente (CAUTI)
- h. Normas de medidas básicas para la prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud, marzo 2019.
- i. Resolución N° 511 del 28 de junio de 2019, que adopta las Normas para la prevención y control de Infecciones de Sitio Quirúrgico (ISQ), para su aplicación en todas las instalaciones de salud del país.



- j. “Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud para la Prevención y Control del nuevo Coronavirus (2019-vCoV)”, en todas sus actualizaciones.
- k. Plan Nacional ante la Amenaza por el Brote de Coronavirus.
- l. Lineamientos para el retorno a la normalidad Post Covid19, en Panamá
- m. Guía Sanitaria y Bioseguridad para Instalaciones Hospitalarias PostCovid19
- n. Resolución N° 231, de viernes 28 de febrero de 2020 que aprueba los Lineamientos y Recomendaciones Generales para Prevención Y Control de la Enfermedad Coronavirus (CoViD19):
 - 1. Decreto ejecutivo N. 64 De 28 de enero de 2020
 - 2. Resolución No. 6 De 28 de enero de 2020
 - 3. Resolución No. 075 de 23 de enero de 2020
 - 4. Resolución No. 177 del 13 de Febrero de 2020
 - 5. Resolución No. 233 del 2 de Marzo del 2020
 - 6. Resolución de Gabinete No. 10 del 3 de Marzo de 2020
 - 7. Dereto Ejecutivo No. 472 del 13 de marzo de 2020
 - 8. Decreto Ejecutivo No. 489 de 16 de marzo de 2020
 - 9. Decreto Ejecutivo No. 490 de 17 de marzo de 2020
 - 10. Decreto Ejecutivo No. 499 de 19 de marzo de 202
 - 11. Decreto Ejecutivo No. 500 de 19 de marzo de 2020
 - 12. Decreto Ejecutivo No. 504 de 23 de marzo de 2020
 - 13. Decreto Ejecutivo No. 505 de 23 de marzo de 2020
 - 14. Decreto Ejecutivo No. 506 de 24 de marzo de 2020
 - 15. Decreto Ejecutivo No. 507 de 24 de marzo de 202
 - 16. Decreto Ejecutivo No. 513 del 27 de marzo de 2020
 - 17. Decreto Ejecutivo No. 612 del 8 de mayo de 2020
 - 18. Resolución No. 1420 del 01 de Junio de 2020



19. Resolución No. 486 del 03 de junio de 2020
20. Resolución No. 491 del 05 de Junio de 2020
21. Resolución No. 509 de 11 de Junio de 2020
22. Decreto Ejecutivo No. 730 de 18 de junio de 2020

GESTIÓN DE LOS DESECHOS Y RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Los desechos y residuos de los MINSA Capsi, las bolsa negras son retiradas por el Municipio y las bolsas rojas y con desechos punzo cortantes son retiradas por una empresa dedicada a la recolección de las mismas y su posterior incineración, esto con fondos de autogestión por parte del MINSA Capsi y por Administración Regional.

A Nivel Hospitalario, la disposición de los desechos y residuos de establecimientos de salud se realizan primeramente con la clasificación de los desechos comunes y los desechos peligrosos, luego son llevados al depósito del hospital y finalmente son trasladados al vertedero municipal con un transporte de la alcaldía.

Se coordinó en reunión realizada el pasado mes de mayo a nivel regional que los desechos punzo-cortantes serán llevados en conjunto con los de las demás instalaciones de la provincia a lugar de desecho común por parte de una empresa privada.

Se han realizado las capacitaciones y coordinaciones para cumplir con esto:

- Utilizar el Equipo de Protección Personal adecuado.
- Mantener las rutas y horarios para el transporte de los desechos, evitando el alto flujo de personas.
- Mantener la segregación entre desechos comunes y desechos bioinfecciosos.
- Realizar limpieza y desinfección de los recipientes de desechos, una vez por semana.
- Mantener el uso de bolsas rojas y negras en sus respectivos recipientes.
- El ERR distrital usa si EPP colocándolo en bolsa rojas y desinfectando el recipiente, garantizando las normas de bioseguridad.



GESTIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS TAREAS Y ACTIVIDADES DEL DEPARTAMENTO REGIONAL DE AGUA POTABLE Y OBRAS SANITARIAS (DAPOS).

El Departamento de Agua Potable y Obras Sanitarias, fundamenta su accionar en varios documento legales a seguir:

Mediante el DECRETO LEY No. 2 (De 7 de enero de 1997) "POR EL CUAL SE DICTA EL MARCO REGULATORIO E INSTITUCIONAL PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO SANITARIO", se decreta, entre otros:

CAPITULO I GENERALIDADES

Artículo 1. Objeto. La presente Ley tiene por objeto establecer el marco regulatorio al que se sujetarán las actividades relacionadas con la prestación de los servicios públicos de abastecimiento de agua potable y alcantarillado sanitario, considerados servicios de utilidad pública.

CAPITULO II

MARCO INSTITUCIONAL SECCION I

FORMULACION Y COORDINACION DE POLITICAS

Artículo 7. Ministerio de Salud. El Órgano Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, estará a cargo de la formulación y coordinación de políticas del subsector y planificación a largo plazo.

Artículo 9. Vigilancia de la calidad de los servicios prestados. El Ministro de Salud, en ejercicio de su función de salud preventiva, vigilará la calidad de agua potable abastecida a la población, y la calidad de las aguas servidas descargadas a cuerpos receptores, para lo cual se coordinará con el Ente Regulador de los Servicios Públicos y los prestadores de servicios. Sin embargo, el Ente Regulador de los Servicios Públicos será el responsable del control de la calidad del servicio.

Artículo 10. Comunidades Rurales - Funciones y atribuciones. Para los efectos de esta Ley, se consideran comunidades rurales aquellas con menos de mil quinientos (1,500) habitantes, con población dispersa y sin servicio de alcantarillado de alcantarillado sanitario.



Mediante la Resolución No. 012 (13 de enero de 2014), resuelve, entre otras: ARTÍCULO PRIMERO: Instituir la Estructura Regional Funcional que ordena administrativamente las actuaciones de las regiones de salud del Ministerio de Salud.

ARTÍCULO OCTAVO: El Nivel Operativo Ejecutivo de cada región está representado por las siguientes unidades administrativas, a saber:

4. Departamento de Agua Potable y Obras Sanitarias, con las Secciones de:
a) Acueductos y Obras Sanitarias. b) Calidad de Agua.

El Departamento de Agua Potable y Obras Sanitarias, está ubicado en el Nivel Operativo Ejecutivo y depende jerárquicamente de la Dirección Regional de Salud y entre sus variadas funciones, se mencionan:

12. Coordinar a través de la Sección de Acueductos y Obras Sanitarias regional las inspecciones y la asistencia técnica de las comunidades.
13. Coordinar a través de la Sección de Calidad de Agua Potable regional, la elaboración del programa de vigilancia sanitaria y monitoreo de la calidad del agua de los acueductos rurales.
14. Organizar a las comunidades rurales para la formación y legalización de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales (JAAR).

Mediante el DECRETO EJECUTIVO No.1839 (5 de diciembre de 2014), nuevo marco regulatorio JAAR,

TITULO VI CAPITULO I

DE LA COMPETENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD

Artículo 62. El Ministerio de Salud brindará Asesoría Técnica/Social a las comunidades organizadas a fin de: varias acciones tendientes a asegurar el servicio de suministro de agua a las comunidades.

Además, se estipula la aplicación de sanciones por la no aplicación de tratamiento de desinfección al agua, por parte del prestador de servicio, entre otros.

Entre los condicionantes indicativos prevalentes en la calidad de agua para consumo humano es de interés la característica microbiológica.

Las condiciones microbiológicas del agua son de gran interés en la vigilancia de los sistemas de acueductos, como acción en la atención primaria de salud a la población, para la prevención de enfermedades de origen hídrico.



Durante la pandemia, una de las medidas preventivas de acción primaria comunitaria ante el COVID-19, es el continuo y adecuado lavado de manos.

Es responsabilidad del MINSA verificar y vigilar que las comunidades rurales cuenten con el continuo suministro de agua apta para consumo humano, en especial en esta pandemia, para asegurar el lavado de manos de la población.

2. Objetivo General:

A. Fortalecer los conocimientos adquiridos sobre la prevención de enfermedades transmitidas por microorganismos o virus como el COVID-19 a través del correcto lavado de mano y uso adecuado del agua a los colaboradores de los DAPOS-R.

B. Brindar información a las autoridades que estén involucradas en el uso del agua y comunidades con acueductos rurales sobre la prevención de enfermedades transmitidas por microorganismos o virus como el COVID-19 a través del correcto lavado de mano y el uso adecuado o del agua.

3. Objetivos Específicos:

Objetivo Específico N° 1: Procurar la sostenibilidad de los sistemas de acueductos rurales identificando puntos críticos ejecutando acciones factibles, viables y pertinentes para prevenir la propagación del COVID-19 y la discontinuidad del servicio.

Objetivo Específico N° 2: Abastecer a las comunidades, JAAR's, JIAAR, en cantidad y calidad de agua para el uso y consumo humano mediante la reducción de fugas o funcionamiento limitado de los sistemas de prestación del servicio de agua por medio de acueductos rurales y controlar el COVID-19 con el lavado de manos.

Objetivo Específico N° 3: Concientizar a las comunidades y las JAAR's sobre el uso efectivo y racional del agua potable y lavado de manos mediante acciones de participación social. Enfatizando que el uso de estas medidas permite controlar enfermedades infecciosas como el COVID-19.

4. Ámbito de actuación Inter Institucional:

Mediante la Resolución No. 012 (13 de enero de 2014), resuelve: mantener relaciones con unidades homólogas o equivalentes dentro del Sector Salud y con otras entidades gubernamentales y privadas, a través de la Autoridad Sanitaria Regional.



Durante este periodo se ha realizado coordinación, telefónicamente y de manera personal, con entidades como CONADES, Gobernación. Alcaldías, ATT, IDAAN, Juntas Comunales de los distritos de Las Minas, Pesé, Parita, además de las JAARs de comunidades intervenidas.

Se realizaron coordinaciones, mediante notas, con diferentes instituciones: ATTT (ver Nota 107 de 28/4/2020).

Coordinaciones con las JAARs (ver ANEXOS)

5. Ámbito de actuación Institucional: Coordinación Institucional-Nivel Nacional:

Se coordinó con la Dirección del Subsector de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario (DISAPAS) en cuanto al suministro de pastillas de cloro Hipoclorito de Calcio para la desinfección del agua de los acueductos rurales y de kit comparadores para medir cloro y pH en el agua a través de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales (JAAR's). Además de insumos para realizar los análisis microbiológicos de calidad de agua.

Ver Nota No. 098 DAPOS 6/4/2020, Nota No. 113 DAPOS 6/5/2020, Nota No. 128 DAPOS 2/6/2020.

Ver copia de Requisiciones.

Envío a DISAPAS- Seguimiento y Monitoreo, de informe de acciones realizadas en Pandemia COVID-19 por el DAPOS-R.

Coordinación institucional-Nivel Regional

1. Dirección Regional (ver Notas No. 076 9/3/2020, No. 091 DAPOS 17/3/2020, Nota 106 DAPOS 27/4/2020, Circular No. 031-DM-RSH 29/4/2020)
2. Departamento de Provisión de Servicios (ver Nota No.096 DAPOS 23/3/2020)
3. Departamento de Promoción de la Salud (ver Nota No. 109 DAPOS 28/4/2020)
4. Departamento de Recursos Humanos (ver Nota No. 102 DAPOS 21/4/2020)
5. Departamento de Relaciones Públicas (ver Nota No. 108 DAPOS 28/4/2020)
6. Unidad Regional de Docencia y Departamento de Salud Pública (ver Nota No. 106 DAPOS 27/4/2020)
7. Departamento de Salud Pública (ver Nota No. 025 DAPOS 28/5/2020)



8. Sala de Situaciones Regional de Salud (SSRS), envío de informe de acciones realizadas en Pandemia COVID-19 por el DAPOS-R. (ver Nota No. 333-DM-RSH-20 22/4/2020)
9. Sección de Transporte (solicitudes de apoyo de conductores a misiones a Panamá y a comunidades en la provincia)



IV. LIMITANTES Y NUDOS CRÍTICOS

De forma general, la Región de Salud de Herrera presenta las siguientes limitantes y nudos críticos:

- Poca disponibilidad de equipo de protección personal adecuado para los funcionarios que realizan trabajo de campo
- Recortes en el presupuesto para actividades programadas
- Restricción de actividades presenciales contempladas en el Plan Operativo Anual
- Restricción en la realización de reuniones y supervisiones presenciales con los niveles locales
- Hacinamiento y poca ventilación en las oficinas del Departamento
- Temor y estrés en los funcionarios ante el riesgo de exposición y contagio
- Personal de riesgo con enfermedades crónicas y/o mayores de 60 años
- Población que no cumple las medidas de prevención establecidas
- Contactos que incumplen su aislamiento domiciliario

En el Hospital Dr Cecilio Castellero las limitantes más importantes han sido las que nos da la infraestructura y funcionalidad del mismo; infraestructura con dos décadas de construcción y con grandes déficit lo cual ha limitado la adecuación de un área de atención de pacientes con sintomatología respiratoria así como la de utilizar un área de la sala de medicina interna para ser usada como de aislamiento para el manejo de los pacientes sospechosos que surjan en las salas de hospitalización eso añadido a la limitante del recurso humano idóneo para colaborar en la estrategia institucional en el combate a esta enfermedad ya sea por el miedo al contagio o por la limitante en la cantidad del recurso humano necesitado.

El nudo crítico más importante que se ha presentado en este momento de emergencia ha sido las dificultades y obstáculo en la realización del abastecimiento por medio de las compras del equipo de Protección Personal (EPP) básico, el cual ha sido sujeto de un escrutinio muy riguroso retrasando el flujograma normal de compras y por tanto convirtiéndose en una causa importante del desabastecimiento de dicho equipo en la institución, esta situación se ha dado por la institución de control fiscal que supervisa al hospital en la región.

La limitante y nudo crítico de Promoción de la Salud de Herrera en estos momentos es el escaso Recurso Humano calificado y de bajo riesgo para este periodo de COVID ya que es de



alto riesgo. Necesitamos un Educador para la salud en cada instalación de Salud (Necesitamos 15 Educadores para la Salud).

V. RECOMENDACIONES

- Fortalecer comunicación con el nivel nacional.
- Mantener una vigilancia epidemiológica estricta en el seguimiento de casos y posibles contactos, a través de estrategias de implementación de cuarentena en ambientes controlados.
- Reforzar las actividades de promoción de la salud y capacitaciones sobre las medidas preventivas y las estrategias para el retorno gradual a la normalidad en los ambientes laborales.
- Fortalecer el Comité de Higiene y Salud de la sede regional y de las instalaciones de salud.
- Mantener el trabajo multidisciplinario para el abordaje de los contactos y casos positivos por COVID-19.
- Mayor capacitación al personal de aseo antes del ingreso a laborar, independientemente del estado de pandemia.
- Incentivos al personal que día a día está en la línea de atención.



VI. EVIDENCIAS

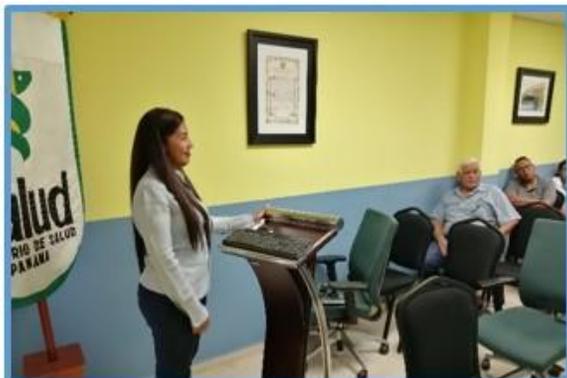
Sede Regional 1ra Fase: Miércoles 1 de enero. Benef. 35



Sede Regional 2da Fase: Viernes 7 de feb. Benef. 42



Sede Regional 3ra Fase: Viernes 7 de feb. Benef. 30





H.Cecilio A Castellero 1ra Fase: Miércoles 5 de febrero Benef. 135



H.C. A. C. 2da S/F. Miércoles 7 de febrero
Benef. 71

H. Sergio Núñez N. Ocu. 1ra Fase: Miércoles 12 de febrero Benef. 50



H. Sergio Núñez N. Ocu. 2da Fase:
Miércoles 19 de febrero Benef. 20





MINSA CAPSI, Ocú., Viernes 31 de enero Beneficiados 59



MINSA CAPSI de Pesé, Martes 11 de febrero. Beneficiados 62





C. S. Llano Bonito.
Miércoles 5 de febrero
Beneficiados 18

C. S. de Chitré. Miércoles 5 de febrero. Beneficiados 53



C. S. de La Arena . Jueves 6 de febrero . Beneficiados 47





Centro de Salud de Chepo. Jueves 6 de febrero. Beneficiados: 10



Centro de Salud de Monagrillo. Viernes 7 de febrero. Beneficiados: 34



NOTA: FOTO PENDIENTES.
LA PRESENTE IMAGEN ES
DE OTRO EVENTO DE LA
UNIDAD DOCENTE LOCAL

Centro de Salud de Santa María.
Lunes 10 de febrero.
Beneficiados: 24



Centro de Salud de Parita. Martes 11 de febrero. Beneficiados 39



Centro de Salud de Las Minas. Miércoles 12 de febrero. Beneficiados 25
NOTA: **FOTOS PENDIENTES**

Centro de Salud de Rincón Hondo. Miércoles 12 de febrero. Beneficiados 11
NOTA: **FOTOS PENDIENTES**

Centro de Salud de Los Pozos. Viernes 28 de febrero. Beneficiados 20





REINTEGRA. Viernes 6 de marzo. Beneficiados 15



FORIS. Martes 10 de marzo. Beneficiados 21



Centro de Salud de Las
Cabras Martes 11 de
marzo. Beneficiados 10

Centro de Salud de
Chupampa. Jueves
13 de marzo
Beneficiados 10





EVIDENCIA DE OTROS RESULTADOS: **REFORZAMIENTO**

Enfermeras Jefas del Distrito
de Chitré; febrero .
Beneficiados 6



Clínica San Juan Bautista de
Chitré 1ra fase; 4 de febrero.
Beneficiados 23



Clínica San Juan Bautista de
Chitré, 2da fase; 27 de febrero .
Beneficiados 27



Clínica Venancia Villarreal de
Chitré, 2da fase; 14 de febrero
Beneficiados 19





EVIDENCIA DE OTROS RESULTADOS: **REFORZAMIENTO**
Estamentos de Seguridad; 9 de marzo. Beneficiados 24



Personal de atención instalaciones de Salud;
9 de marzo. Beneficiados 13



Director Médicos
instalaciones de Salud;
10 de marzo.
Beneficiados 27





EVIDENCIA DE OTROS RESULTADOS: REFORZAMIENTO

Farmacia: 10 de marzo.
Beneficiados 14



RR . HH Regional Jueves 12 de marzo Benef. 47



Médico Quirúrgico Jueves 12 de
marzo Benef. 19

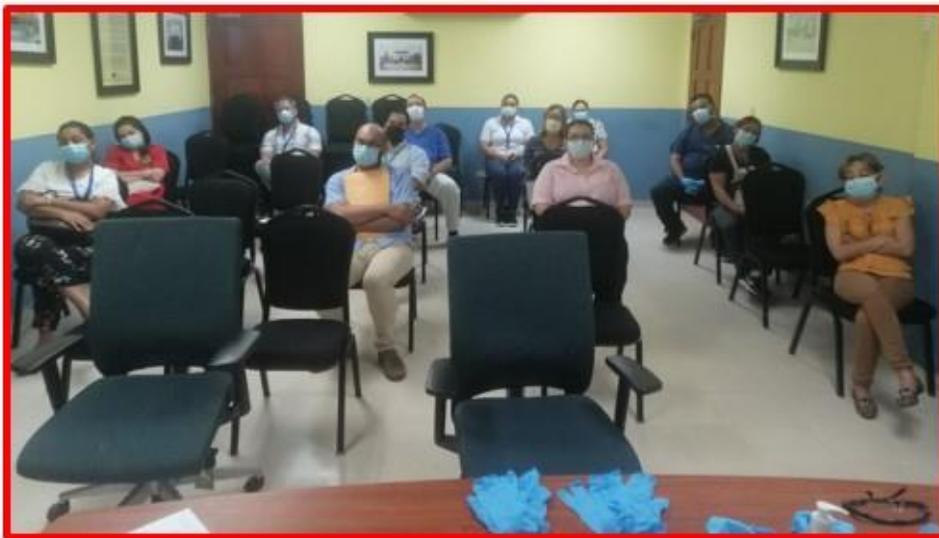
Laboratorio H. C. A. C. Jueves 12
de marzo Benef. 11





EVIDENCIA DE OTROS RESULTADOS: **REFORZAMIENTO**
Técnica para tomar la muestra de Hisopado por los Odontólogos

Viernes 27 de marzo. Benef. 24





Evidencias del Hospital Dr. Cecilio A. Castellero:

Acondicionamiento de la sala de aislamiento:



Cuarto de Emergencias, área de Atención de Casos Respiratorios:





Cuarto de Emergencias, área de Atención de Casos Respiratorios:



Gestión de Bioseguridad:





Evidencias de Capacitación / Seminarios en el Centro de Promoción de Salud, La Arena, Provincia de Herrera, durante los meses de Enero, Febrero y Marzo 2020: Prevención del Coronavirus.





Grupos Comunitarios Organizados por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Sesiones Educativas realizadas por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.



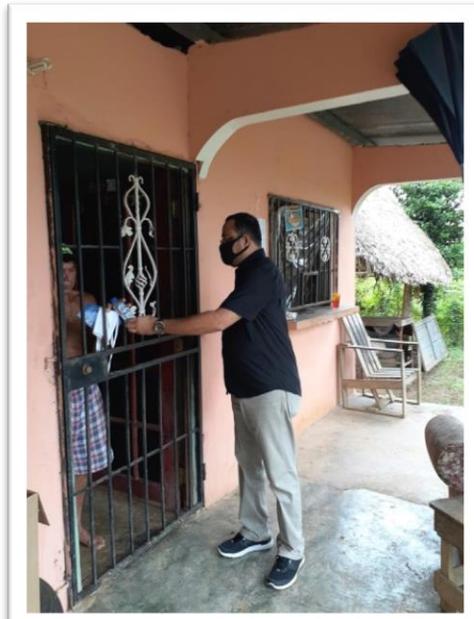


Orientación a la Población en cada Unidad Ejecutora, realizada por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Visitas Casa por Casa, realizadas por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Campañas en Promoción de Salud contra el COVID-19, realizadas por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Visitas a los Medios de Comunicación y apoyo a Dirección Médica Regional, realizadas por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Reuniones de Coordinación en diferentes Unidades Ejecutoras, realizadas por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.



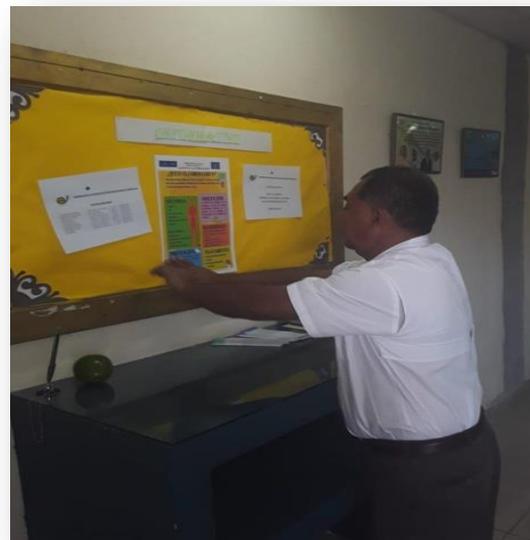
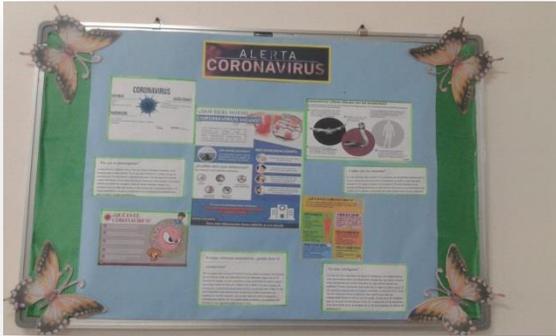


Distribución de Material Impreso de Promoción de hábitos preventivos contra el COVID-19, realizada por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Murales Informativos elaborados por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Entrega de Mascarillas y Gel Alcoholado a la Población General, realizada por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Reuniones Virtuales, lideradas por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Participación Activa en los Cercos Sanitarios, de parte de Autoridades del MINSA Herrera, durante los Meses de Marzo, Abril, Mayo y Junio 2020.





Perifoneo sobre Información Preventiva contra el COVID-19, lideradas por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Entrega de Kit Preventivo y de Bolsas de Comida a Pacientes y sus familiares, lideradas por el Equipo de Salud del Centro de Promoción de Salud de La Arena, Chitré desde meses de Enero 2020 hasta la fecha.





Algunas Evidencias del trabajo realizado por el Centro de Diagnóstico Molecular COVID-19 de Azuero, instalado el 01 de Abril de 202 en el Hospital Regional Anita Moreno, producto de una estrategia interinstitucional e interprovincial en el marco de Redes Integradas de Servicios de Salud contra el COVID-19

CDMCA - 19



CENTRO DE DIAGNÓSTICO MOLECULAR COVID-19 AZUERO.

INSTALADO EL 1 DE ABRIL DE 2020.

LUGAR: HOSPITAL REGIONAL ANITA MORENO

ESFUERZO CONJUNTO ENTRE:

CSS HERRERA

CSS LOS SANTOS

MINSA LOS SANTOS

MINSA HERRERA

PARA LA ORGANIZACIÓN,
PLANIFICACIÓN, RRHH,
INSUMOS, RX, LOGISTICA.

FUENTE: CDMCA-19

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD



CDMCA - 19



CENTRO DE DIAGNÓSTICO MOLECULAR COVID-19 AZUERO.

REFORZAMIENTO A LA RED NACIONAL DE DIAGNÓSTICO MOLECULAR.

DESCENTRALIZACIÓN DE LA PRUEBA SARS COV -2.

**COMPAÑÍA LABTECH
EQUIPO INGENIUS PCR RT**

FACILITADOR: KELLY

**RESPONSABLE DEL CDMCA
LICDA. DAYANA BEST**

FUENTE: CDMCA-19

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD



CDMCA - 19

N	ID	Tipo Paciente	Región
1331	A1331	Hospitalizado	Herrera
1348	A1348	Hospitalizado	Los Santo
1355	A1355	Ambulatorio	Herrera
1338	A1338	Ambulatorio	Herrera
1261	A1261	Ambulatorio	Herrera
1257	A1257	Ambulatorio	Herrera
1281	A1281	Ambulatorio	Los Santo
1282	A1282	Ambulatorio	Herrera
1283	A1283	Ambulatorio	Herrera
1284	A1284	Ambulatorio	Los Santo
1285	A1285	Ambulatorio	Herrera
1286	A1286	Ambulatorio	Los Santo
1287	A1287	Ambulatorio	Herrera
1288	A1288	Ambulatorio	Herrera
1289	A1289	Ambulatorio	Los Santo
1290	A1290	Ambulatorio	Herrera
1307	A1307	Hospitalizado	Los Santo
1358	A1358	Hospitalizado	Los Santo

POBLACIÓN BENEFICIADA:

210,000 PERSONAS

COBERTURA:

1.- REGIÓN DE SALUD DE HERRERA

2.- REGIÓN DE SALUD DE LOS SANTOS

PENÍNSULA DE AZUERO

MUESTRAS PROCESADAS:

1358

FUENTE: CDMCA-19



MINISTERIO DE SALUD



MINISTERIO DE SALUD



MINISTERIO DE SALUD

INSUMOS

EXISTENCIAS AL 3 DE JULIO DE 2020	HOSPITAL CECILIO CASTILLERO	DEPÓSITO REGIÓN DE SALUD DE HERRERA	PROVISIÓN REGIÓN DE SALUD DE HERRERA	CDMCA -19	TOTAL
MEDIOS DE TRANSPORTE VIRAL FRÍOS	94	41	0	0	135
MEDIOS DE TRANSPORTE VIRAL COMERCIAL	611	100	100	0	811
HISOPOS NASOFARINGEOS	591	141	100	0	832
PRUEBAS DE PCR-RT	0	0	0	480	480

FUENTE: CDMCA-19



MINISTERIO DE SALUD



MINISTERIO DE SALUD



MINISTERIO DE SALUD



CORRIDA DE 12 MUESTRAS POR PCR - RT SARS COV -2.

GRÁFICOS DE 12 CARRILES TODAS NEGATIVAS.

SOLO EL IC AMPLIFICO

FUENTE: CDMCA-19

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD

Teléfono:
Correo electr:

Informe del carril

Carril 2
Ensayo GF COVID19_Open_200_100_00
ID de la muestra A042

	RdRp gene	N gene	E gene	IC
Ct medido	33,58	31,18	31,43	26,59
Límites Ct	45,00	45,00	45,00	35,00
Tm medido (°C)				
Límites de Tm (°C)				

Exportar como archivo PDF

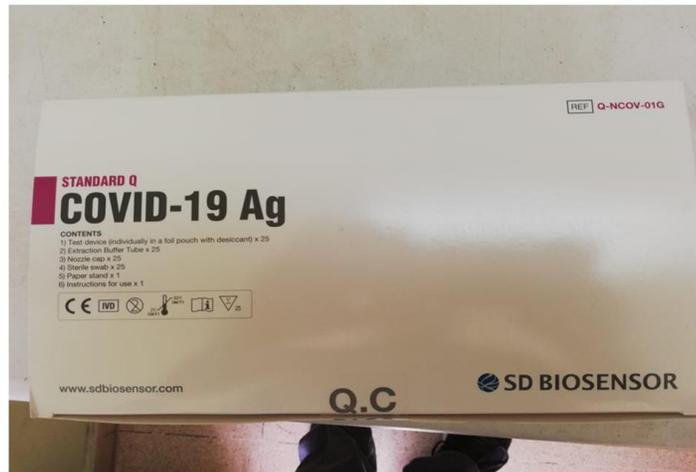
FUENTE: CDMCA-19

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD



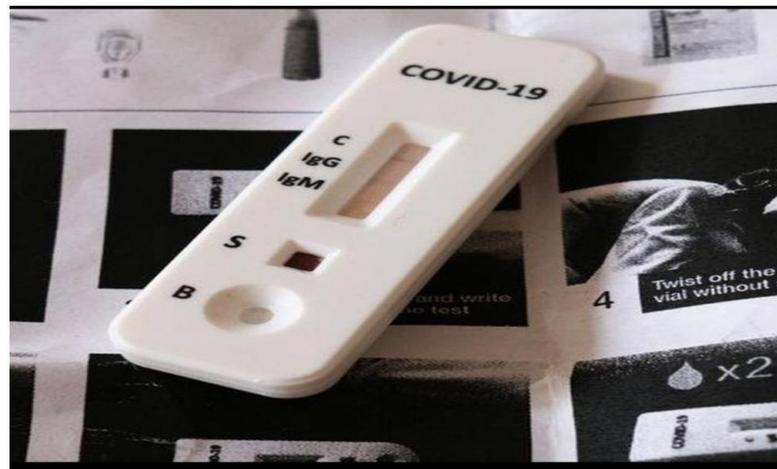
Otra Metodología: Prueba Rápida Ag



FUENTE: JRLAB JME

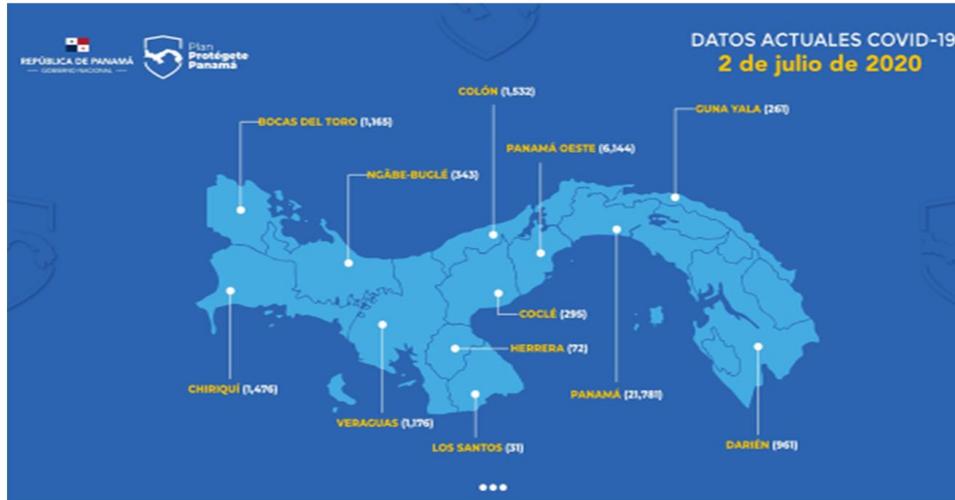


Prueba Rápida de ACS IgG / IgM



FUENTE: JRLAB JME





MUESTRAS TOTALES 1358 AZUERO. \$ 61,110 AZUERO DETECTADOS: 103 AZUERO 7.6 % \$ 4,635
 PRUEBAS NO DETECTADAS: 1255 AZUERO 92.4 % \$56,475
 PROCESAMIENTO DIARIO 40 POR DÍA OSEA - 12 DÍAS 480 PRUEBAS EN STOCK
 CONSUMO POR MES PARA JULIO 1200 PRUEBAS (LO DE 3 MESES ABR, MAY, JUN) \$60,000 MENSUAL

FUENTE: MINSA RELACIONES PÚBLICAS

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD

REGISTRO DE TOMA DE MUESTRAS Y RESULTADOS DE HISOPADO NASOFARÍNGEO				
Fecha de registro	Muestras realizadas	Informe de casos positivos	Condición de casos	Seguimientos
2/7/2020	<p>993 muestras realizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MINSA – 401 muestras <ul style="list-style-type: none"> • ERR 282 • HCAC 110 • HSNN 9 • CSS – 592 muestras <ul style="list-style-type: none"> • HDr.GNC 488 • PRRDD 104 <p>Acumulados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 893 muestras resultados negativos con • 74 muestras resultados positivos con <p>Hasta el corte de hoy 26 muestras pendientes por resultado</p>	<p>72 casos positivos a nivel provincial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 70 casos autóctonos <p>Recuperados</p> <p>Los Pozos – 2 casos Santa María – 4 casos Pesé – 5 casos Chitré – 12 casos Las Minas – 2 casos</p> <p>Activos</p> <p>Parita – 4 casos Chitré – 39 casos Pesé – 1 caso</p> <p>Defunción</p> <p>Parita – 1 caso</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 casos importados 	<p>Descripción de casos autóctonos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ 25 personas recuperadas epidemiológicamente ❖ 42 casos activos en aislamiento domiciliario ❖ 1 caso activo hospitalizada en hospital de tercer nivel de atención ❖ 1 caso hospitalizado en Hospital Anita Moreno ❖ 1 defunción 	<p>Contactos en seguimiento domiciliario actualmente: 126 personas</p> <p>Viajeros en seguimiento: 0 viajeros</p>

FUENTE: DEPTO SALUD PUBLICA

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD