



BUENOS DÍAS



REGIÓN METROPOLITANA DE SALUD CENTRO DE SALUD DE SAN FELIPE

2009

2010

2011

2012

2013

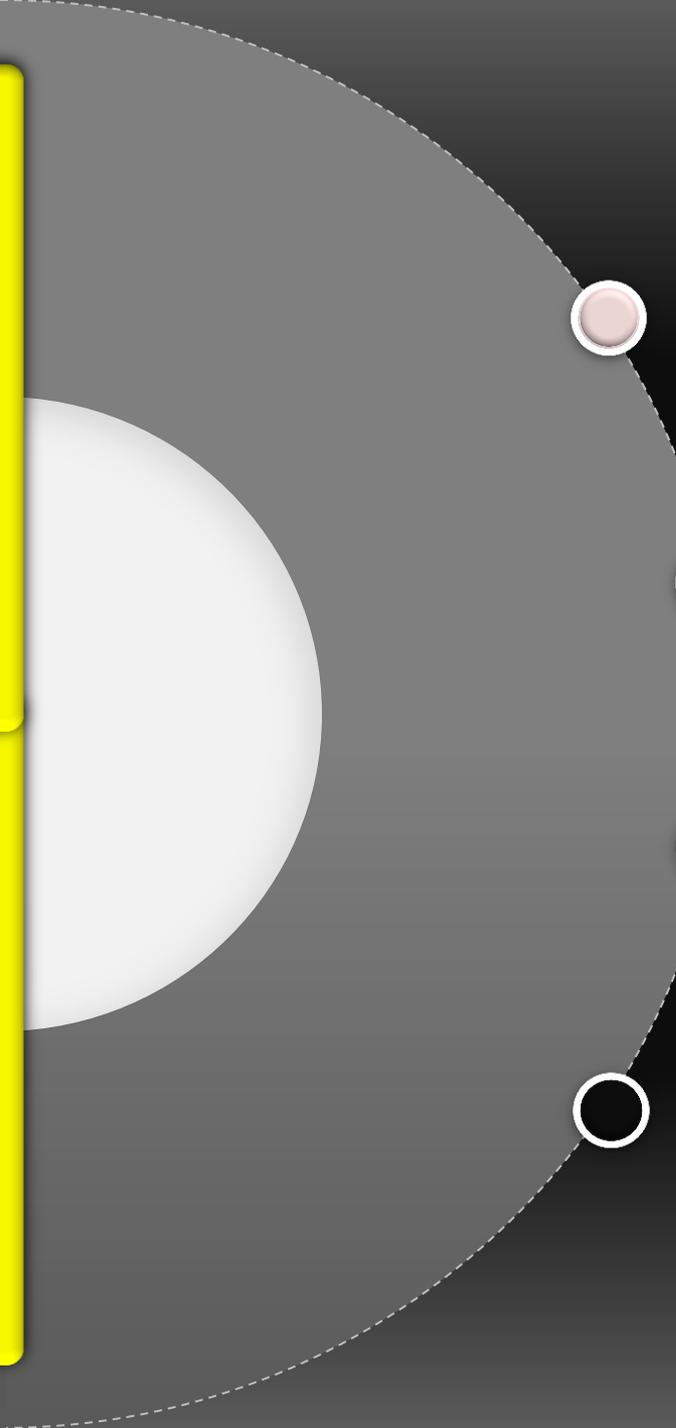
PRESENTACIÓN

DIRECTORA MÉDICA
DRA. MARIA DE JAÉN

COLABORADORES

Dr. Luis Ruiz, Lic. Daniel Aguilar, Lic. Carmen García, Lic. Wendy Brown, Insp. Máximo Barcasnegra, Insp. Bosques

**“ANÁLISIS DE SITUACIÓN DEL
CENTRO DE SALUD DE SAN FELIPE”
REPÚBLICA DE PANAMÁ**



***SITUACIÓN GENERAL Y
CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS***

***CONTEXTO DEMOGRÁFICO -
SOCIAL***

***ENTORNO ECONÓMICO –
SOCIAL DEL ÁREA SANITARIA***

SALUD DE LAS PERSONAS



COBERTURAS DE VACUNACIÓN

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
- ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

SALUD AMBIENTAL

PROVISIÓN DE SERVICIOS



***RECURSOS PARA LA
PROVISIÓN DE SERVICIOS***

- CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO
- RECURSOS HUMANOS
- CARTERA DE SERVICIOS

***PROMOCIÓN Y
PARTICIPACIÓN SOCIAL***

ANÁLISIS DE GESTIÓN

- LOGROS
- NUDOS CRÍTICOS

***ANÁLISIS FINANCIERO Y
ECONÓMICO***



***CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES***

***PROBLEMAS DE SALUD
IDENTIFICADOS***



SITUACIÓN GENERAL Y CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

Situación en General

El Centro de Salud de San Felipe inició labores en noviembre de 1971, en la Planta Alta del antiguo Mercado Público (hoy por hoy ubicado en Santa Ana), con el nombre de Centro de Salud de El Mercado.

En 1975, el Centro de Salud comenzó a prestar sus servicios en el local del Antiguo Registro Público, y allí recibe el nombre de Centro de Salud de San Felipe.

Desde 1983 hasta la fecha el centro ha tenido varias remodelaciones por daños en su estructura que data desde 1833.

Actualmente laboramos en este mismo local, ubicado en la intersección de la Calle 8va. y la Avenida 6ta. (Pedro J. Sosa) a un costado de la Iglesia Catedral).

El Centro de Salud de San Felipe tiene la responsabilidad de la vigilancia de la salud de 4,009 habitantes, el 24.8% son niños y adolescentes, el 61.8% adultos y el 13.4% ancianos. La población del Corregimiento comenzó a disminuir en el 2008.

Características del Centro de Salud y Población por Año

Actualmente el centro cuenta con dos edificios unidos que pertenecen al Ministerio de Salud. Finca N° 2771, inscrita al Tomo 57 Folio 26. Le brindamos atención a toda la comunidad de San Felipe, a las comunidades adyacentes y a toda persona que visite el Casco Antiguo.

AÑO	TOTAL DE POBLACION
2009	5,222
2010	5,040
2011	4,892
2012	4,744
2013	4,744

Poblacion Estimada de San Felipe por Sexo para el año 2014

TOTAL: 4,009

MASCULINO: 2214

FEMENINO: 1795

TOTAL DE VIVIENDAS: 2,100

100% DE ESTAS VIVIENDAS CUENTAN CON AGUA POTABLE

Área de Responsabilidad Sanitaria

Límites:

Norte: Ave. B (Santa Ana)

Sur: Bahía de Panamá

Este: Bahía de Panamá

Oeste: Corregimiento del Chorrillo

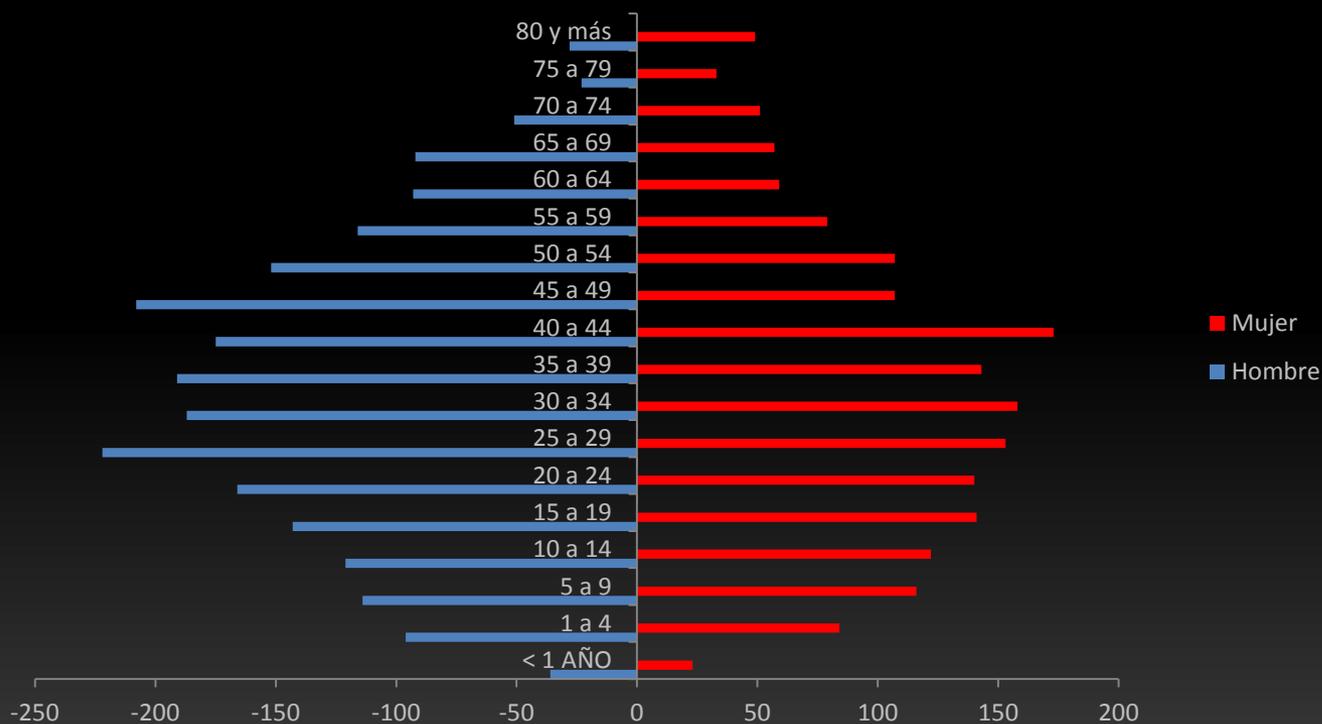
Superficie: 0.5 Km² , lo cual lo ubica como el segundo corregimiento mas pequeño del Distrito de Panamá



CONTEXTO DEMOGRAFICO - SOCIAL

- ESTRUCTURA DE POBLACION
- DENSIDAD DE POBLACION
- INDICADORES VITALES

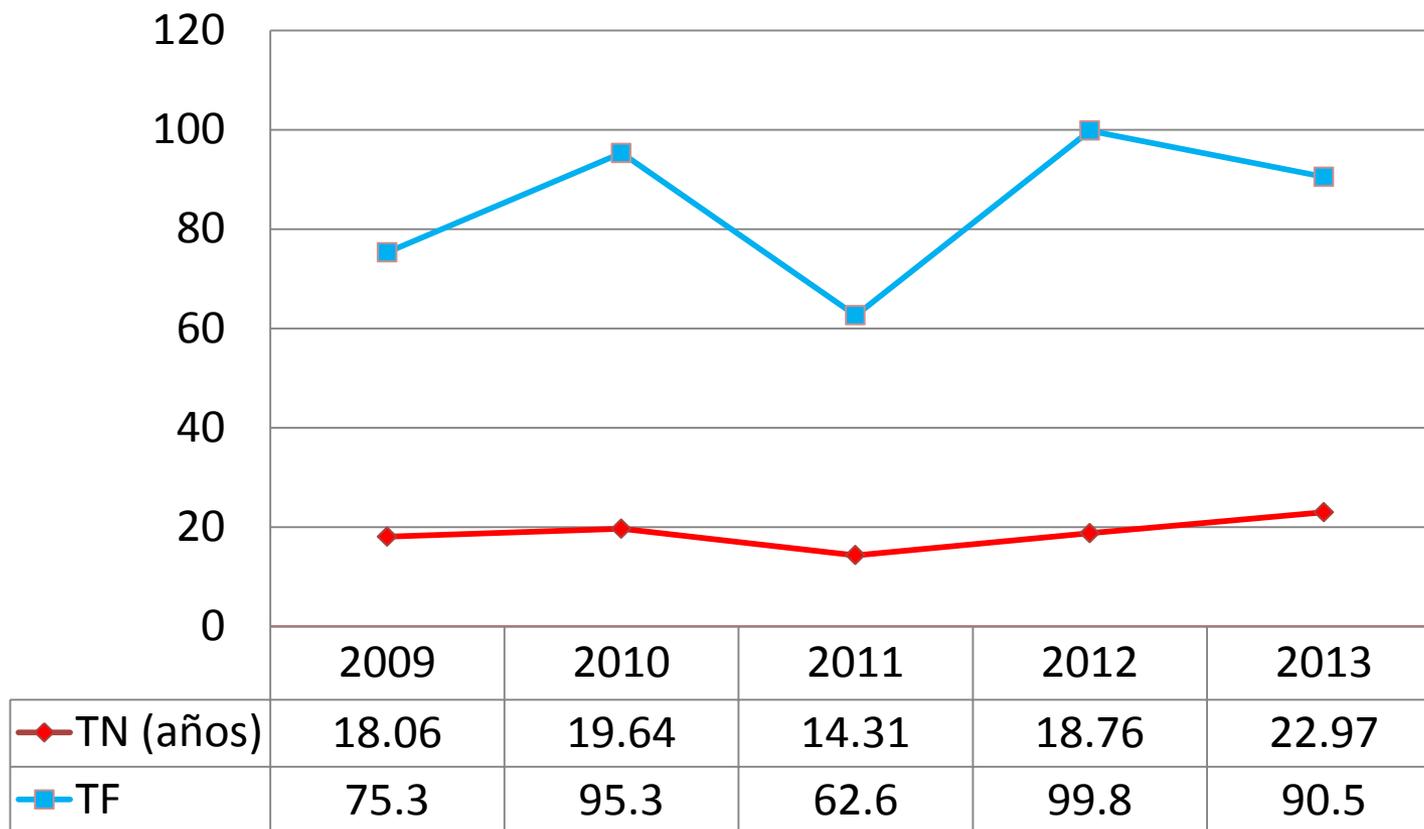
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN



Predominio de población en edad productiva.

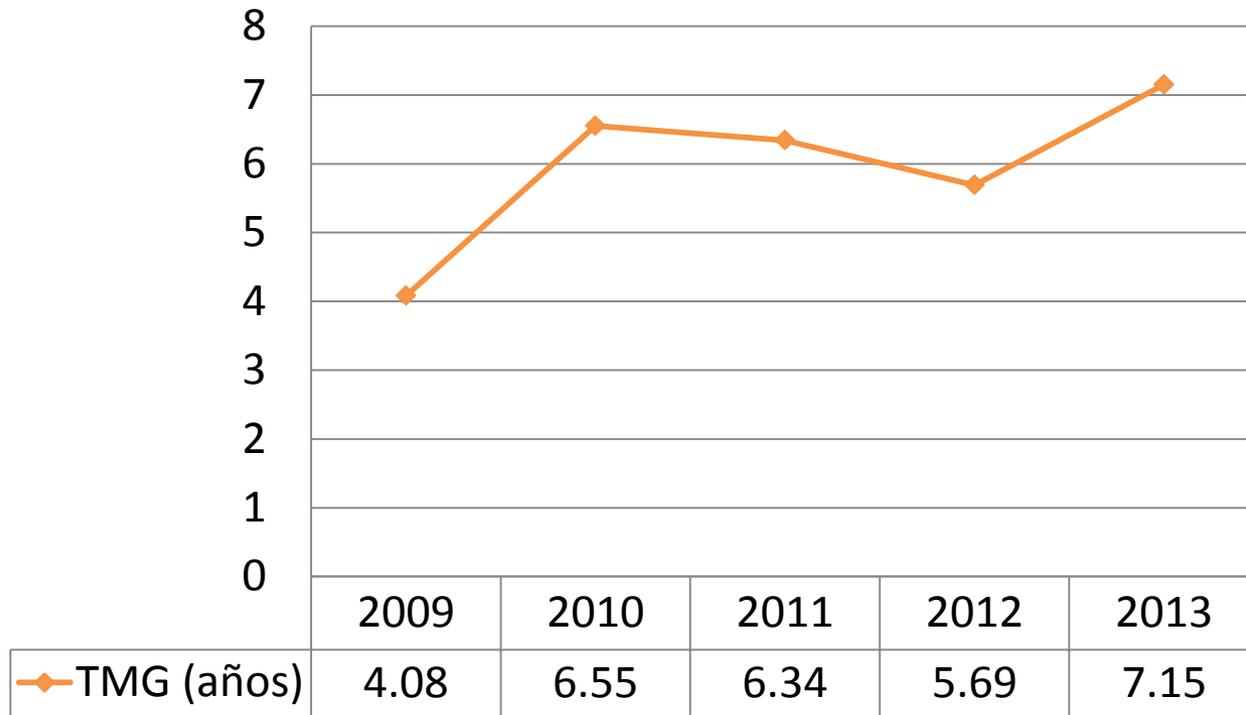
Densidad de Población: 8,018 por Km²

Tasas de Natalidad y Fecundidad



Se observa una disminución de TN en el 2011 que va acorde con la tasa de fecundidad y luego un aumento en el 2012 y 2013

Tasa de Mortalidad General



Se había mantenido una constante de 4.0 a 7.0, o sea, de 4 a 7 muertos por mil habitantes del corregimiento, excepto en el año 2012 que disminuyó.

ENTORNO ECONÓMICO – SOCIAL DEL ÁREA SANITARIA



Entorno Económico - Social

El barrio de San Felipe está situado en una península que ha conservado el trazado octogonal que se le dio a la nueva ciudad de Panamá, así como numerosos edificios civiles y religiosos, algunos de ellos reconstruidos con las mismas piedras de Panamá la Vieja. Hoy día se pueden observar también parte de las murallas de la nueva ciudad.

El Casco Antiguo tiene 845 propiedades. Un total de 345 está en abandono y 145 fueron restauradas. El resto son inmuebles en etapa de refacción, según reportes recientes de la Dirección de Patrimonio Histórico.

El 87% de esos bienes son propiedad privada, el 11% pertenece al Estado y el 2% a la Iglesia católica. En la actualidad esta institución recauda fondos para la restauración de estructuras religiosas.

Desde su declaración de Patrimonio de la Humanidad en 1997 el Casco Antiguo, específicamente San Felipe en donde abundaban casas abandonadas y condenadas ha vivido un fenómeno social de desalojo de sus habitantes por morosidad o por el mal estado de los inmuebles, entre otras causas, aunado a un remozamiento y restauración de edificaciones con un marcado aumento en su costo y privativo para personas de altos ingresos. Se han renovado algunas edificaciones para personas humildes con décadas de vivir en el área, p.e. la Casa Rosada, Boyacá. Esto ha producido un decrecimiento en la población del corregimiento.

Entorno Económico - Social

Según el censo de 2010 de la Contraloría General de la República, un total de 3 mil 262 personas habitaban el corregimiento. Pero un conteo del Miviot hecho en 2014 arrojó como resultado que hay un poco más de 2 mil. Es decir, que la población se redujo en cerca del 39% en cuatro años.

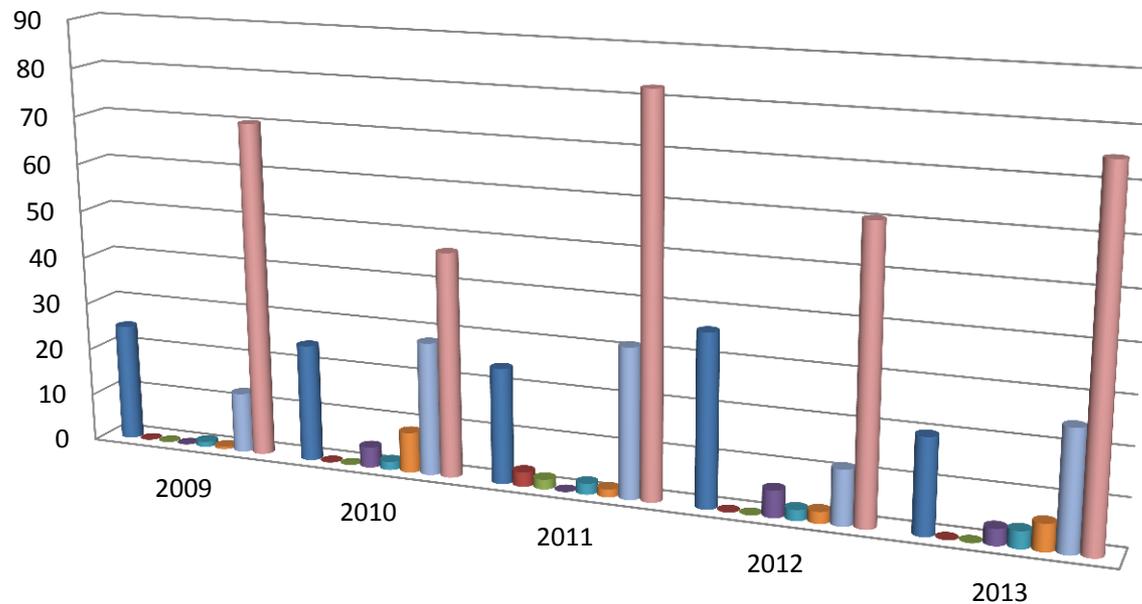
Los residentes consideran que el auge turístico del Casco Antiguo y la especulación de los precios de las fincas ocasionan que propietarios de inmuebles terminen por solicitar los desalojos a las autoridades, pese a no contar con un proyecto para desarrollar.

La Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco) reclamó en el 2013 a Panamá la falta de ese tipo de obras en el Casco Antiguo; un sitio histórico para involucrar a sus habitantes.

En resumen, San Felipe es hoy en día un corregimiento de contrastes donde se han sumado pobladores de altos ingresos junto con los habitantes humildes que moran desde hace décadas en casas abandonadas, condenadas o en el mejor de los casos ya remozadas.

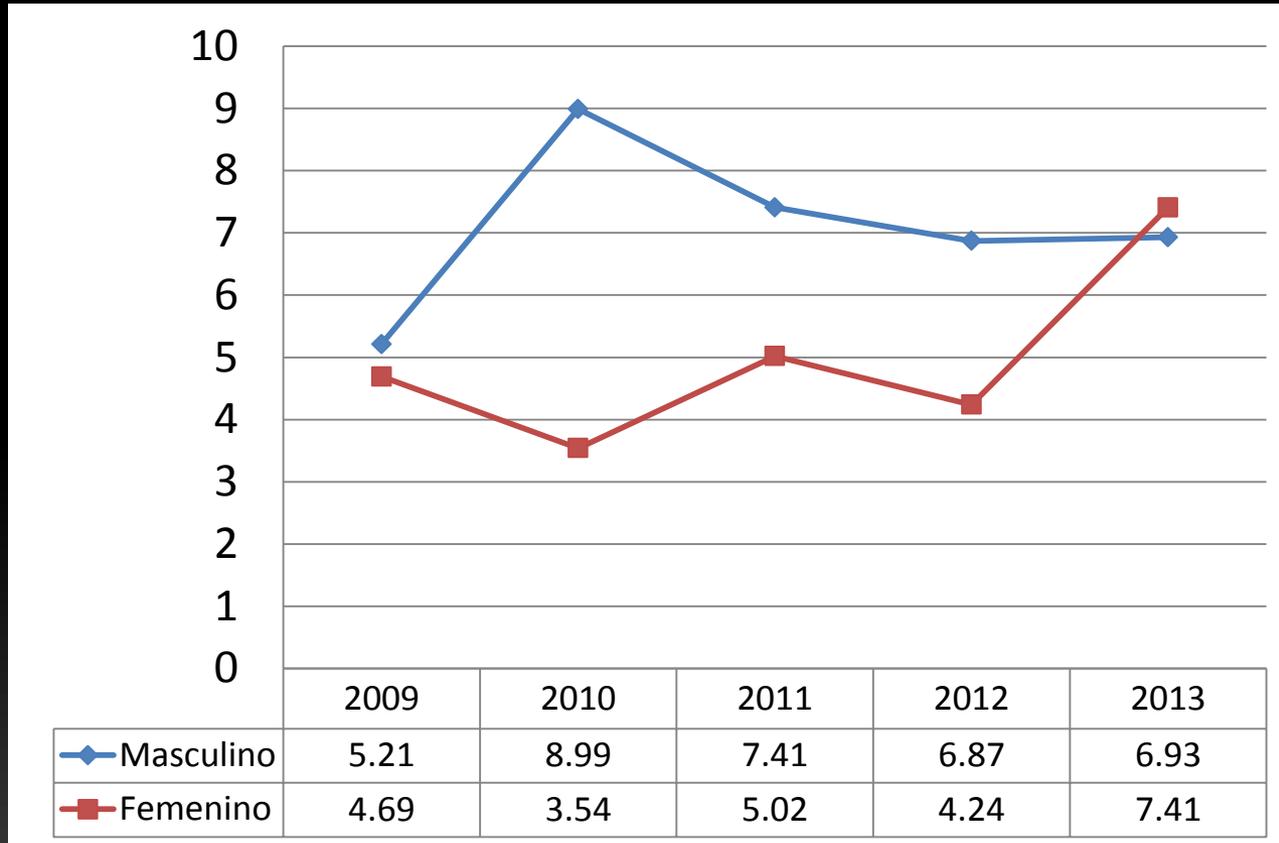
SALUD DE LAS PERSONAS

TASA DE MORTALIDAD POR EDAD

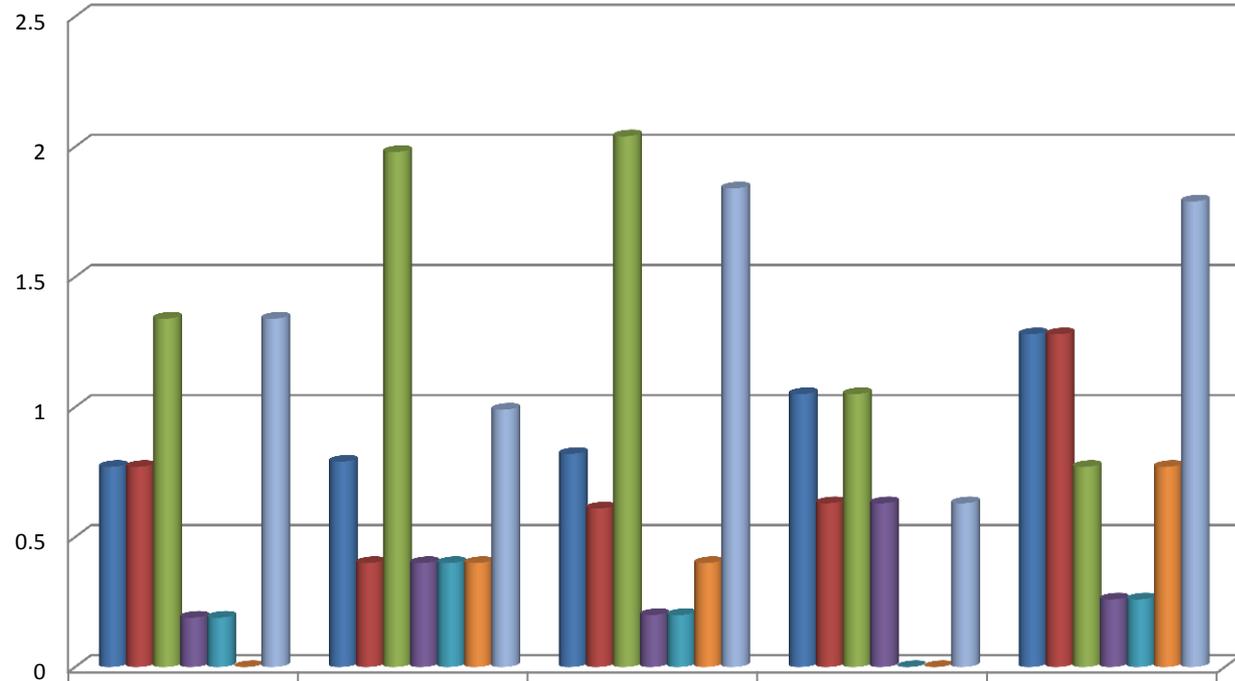


	2009	2010	2011	2012	2013
> 1 Año	24.7	24.7	24.3	36.1	20
1 a 4 años	0	0	3.05	0	0
5 a 14 años	0	0	2.05	0	0
15 a 24 años	0	4.34	0	5.7	3.46
25 a 44 años	1.13	1.76	2.32	2.28	3.62
45 a 64 años	0.53	8.5	1.67	2.47	5.68
65 a 74 años	12.7	28	31.5	11.6	24.9
75 y más	70.3	47.1	82.5	60.6	75

TASA DE MORTALIDAD POR SEXO



TASA DE MORTALIDAD POR CAUSA



	2009	2010	2011	2012	2013
■ Tumores Malignos	0.77	0.79	0.82	1.05	1.28
■ Accidentes, lesiones etc.	0.77	0.4	0.61	0.63	1.28
■ Enf. Sist. Circulatorio	1.34	1.98	2.04	1.05	0.77
■ Enf. Endocrinas	0.19	0.4	0.2	0.63	0.26
■ Diabetes	0.19	0.4	0.2	0	0.26
■ VIH	0	0.4	0.4	0	0.77
■ Otras Causas	1.34	0.99	1.84	0.63	1.79

Principales Causas de Morbilidad Menor de 1 año

2009	2010	2011	2012	2013
Rinofaringitis	Rinofaringitis	Rinofaringitis	Rinofaringitis	Rinofaringitis
Diarrea	Diarrea	Faringitis	Faringitis	Faringitis
Ictericia	Faringitis	Ictericia	Escabiasis	Ictericia
Micosis	Dermatitis	Diarrea	Diarrea	Dermatitis
Pioderma	Impétigo	Pioderma	Dermatitis	Escabiosas

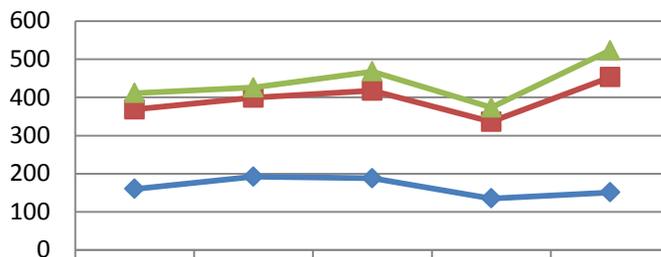
Principales Causas de Morbilidad De 1 a 4 Años

2009	2010	2011	2012	2013
Rinofaringitis	Rinofaringitis	Rinofaringitis	Rinofaringitis	Faringitis
Faringitis	Faringitis	Faringitis	Faringitis	Rinofaringitis
Diarrea	Diarrea	Diarrea	Diarrea	Diarrea
Asma no especifica	Otras infecciones agudas	Pioderma	Pioderma	Otitis Media
Pioderma	Pioderma	Desnutrición Proteico calórica	Escabiasis	Escabiasis

Principales Causas de Morbilidad De 5 a 9 Años

2009	2010	2011	2012	2013
Rinofaringitis	Rinofaringitis	Caries	Caries	Rinofaringitis
Faringitis	Caries	Rinofaringitis	Faringitis	Otras infecciones de la piel
Diarrea	Faringitis	Pioderma	Rinofaringitis	Impétigo
Pioderma	Pioderma	Obesidad	Pioderma	Infecciones de vías respiratorias
Otras infecciones agudas	Obesidad	Diarrea	Diarrea	Tiña

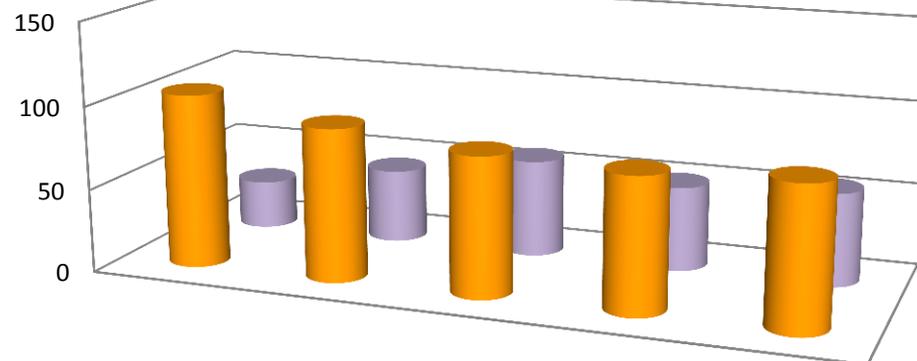
Captación del recién nacido, cobertura de atención del menor de 1 año, cobertura de 1 a 4 años



▲ Cobertura de atención 1 a 4 años	42.7	26.3	50.3	37.3	69.9
■ Cobertura de atención < 1 año	208.6	207.3	229.3	201.1	302
◆ RN Captacion	160	192	188	135	151



Cobertura de atención de 5 a 14 años y de 15 a 19 años



	2009	2010	2011	2012	2013
■ Cobertura de atención de 5 a 14 años	104.7	92	83.9	81	85.2
■ Cobertura de atención de 15 a 19 años	29.4	44.6	58.8	51	56



SALUD ESCOLAR - Población Escolar

Población Total	2009	2010	2011	2012	2013
Matrícula total de escuelas consignadas	1,734	1,638	1,552	1,528	1,406
N° de alumnos en el Programa Escolar	935	878	835	839	802
Kínder	175	145	185	190	169
I	257	242	204	208	217
II	260	250	200	197	193
VI	243	241	246	244	223
# de instalación de Salud	1	1	1	1	1
Escuelas en el Programa	4	4	4	4	3

Fuente: Programa Escolar

Análisis de Situación



Crecimiento y Desarrollo



Descripción de Actividades de C y D	2009	2010	2011	2012	2013
Cobertura de C y D	72%	71%	76%	51%	48%
Escolares de K y I que completaron su Esquema de Vacunas durante el año	100%	100%	100%	100%	100%
Niños de V grado vacunados con anti rubéola (niños, niñas)	100%	100%	100%	100%	100%
Niños de VI con constancia de Certificado de Salud	100%	100%	100%	100%	100%



Salud Bucal Escolar

ACTIVIDADES	2009	2010	2011	2012	2013
Enseñanza del Cepillado	1734	1047	245	547	784
Alumnos Protegidos con Flúor Completos	1695	1629	1434	1393	1,406
Alumnos Protegidos con Flúor Parcial	44	9	127	135	10
Profilaxis Realizadas	159	165	100	69	161
Alumnos Examinados	159	174	102	69	163
Referidos para Actividades Curativas	58	110	29	30	119
Alumnos Terminados	123	116	72	42	93



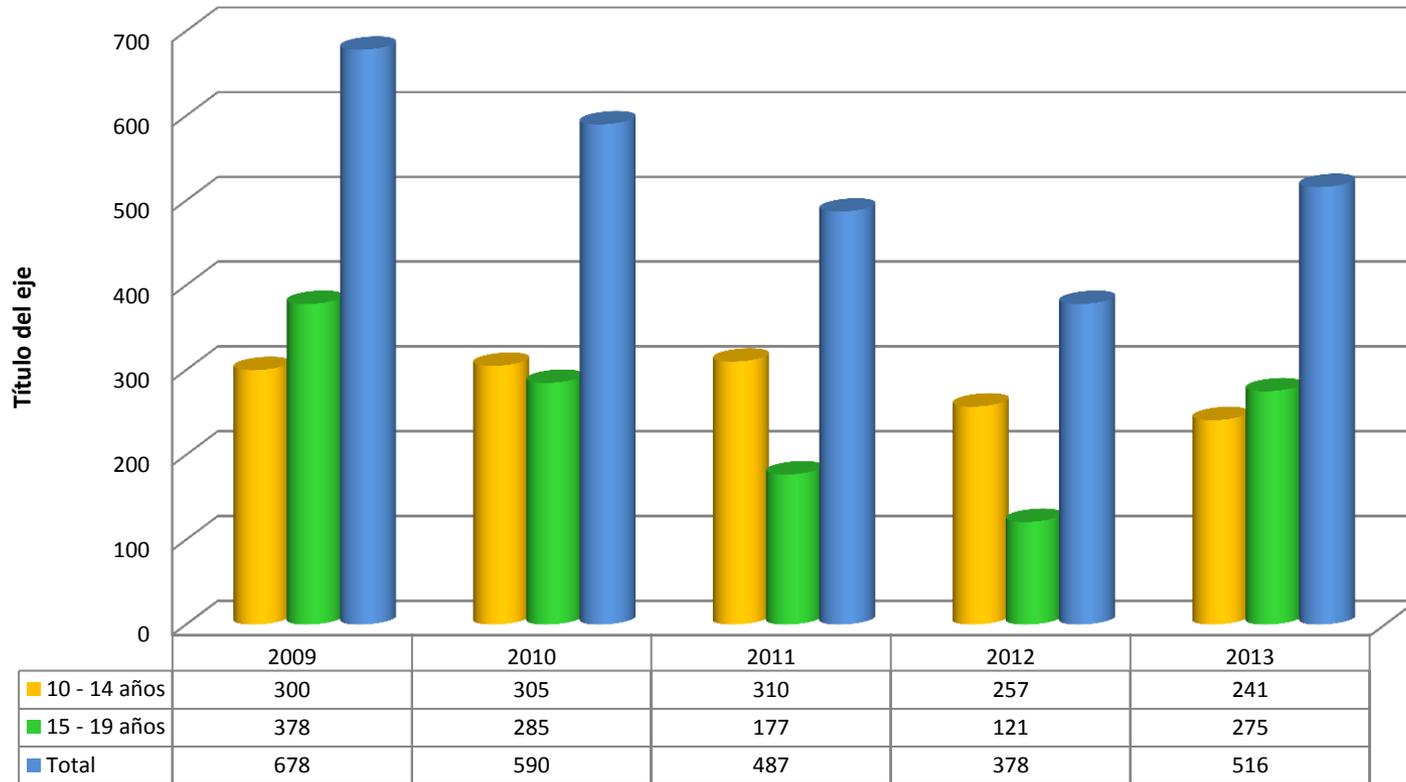
Salud Ambiental

	2009	2010	2011	2012	2013
Escuelas: Son 4 escuelas					
% de edificios escolares inspeccionados	100	100	100	100	100
# de brigadas escolares capacitadas	4	4	4	4	4
% Desratizaciones	4	4	4	4	4
% Fumigaciones	8	8	8	8	8

ADOLESCENTES

SALUD DEL ADOLESCENTE

Poblacion Estimada de Adolescentes en San Felipe



Principales Causas de Morbilidad De 10 a 19 Años

2009	2010	2011	2012	2013
Rinofaringitis	Rinofaringitis	Caries	Caries	Faringitis
Obesidad	Caries	Rinofaringitis	Obesidad	Rinofaringitis
Faringitis	Obesidad	Faringitis	Faringitis	Micosis
Desnutrición	Faringitis	Diarrea	Rinofaringitis	Infección de vías urinarias
Gripe	Diarrea	Pioderma	Diarrea	Infección viral

PROGRAMA DE ADOLESCENTE 2009-2013

Indicadores del programa	2009	2010	2011	2012	2013
Actividades programadas con Adolescentes		13/8	10/7	8/8	10/8
Actividades programadas con Padres de familia		1/1	2/1	2/1	2/1
Actividades Programadas con Docentes		1/1	1/1	1/1	1/1
Actividades programadas con Equipo Multisectorial		1/2	--	--	--
Actividades Programadas con Equipo Interdisciplinario		4/2	2/4	1/2	2/2

SALUD INTEGRAL DE LA MUJER



Salud de la Mujer

Principales Causas de Morbilidad (Fem)

2009	2010	2011	2012	2013
Enfermedad Inflamatoria Va.	Enfermedad Inflamatoria C U	Enfermedad Inflamatoria C U	Enf. Infl. Cuello uterino	Enf. Infl. Cuello uterino
Vaginitis Aguda	Vaginitis Aguda	Amenorrea	Vaginitis Aguda	Vaginitis Crónica
Menstruación Excesiva	Amenorrea	Vaginitis	Estado Menopáusico	Vaginitis Aguda
Infertilidad	Menstruación Excesiva	Menstruación excesiva	Vaginitis Crónica	Menstruación Excesiva
Hemorragia Vaginal	IVPH	IVPH	Quiste solitario de mama	Amenorrea



Salud de la Mujer

Principales Causas de Morbilidad Obstétrica



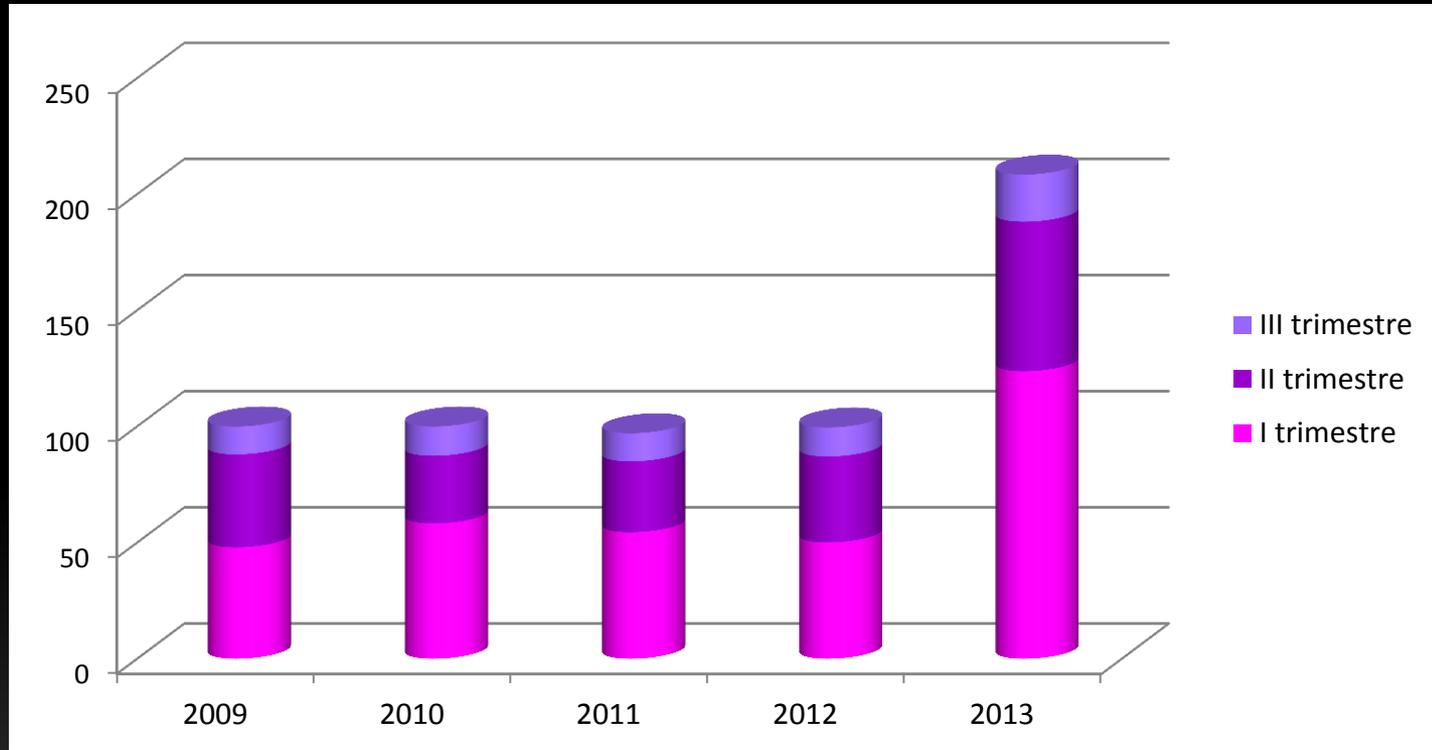
2009	2010	2011	2012	2013
Aumento Excesivo de peso	Amenaza de Aborto	Amenaza de Aborto	Aumento Excesivo de peso	Aumento Excesivo de peso
Desnutrición Emb.	Aumento Excesivo de peso	Aumento Excesivo de peso	Desnutrición Emb	Desnutrición Emb
Amenaza de Aborto	Enf. Sist. Dig. complicada	Inf. Herida quirúrgica obst.	Amenaza de aborto	Amenaza de aborto
Aborto NE	Otras Enf.	Desnutrición Emb	Emb. Ectópico	Sobrepeso en Emb.
Infec. Riñón	Desnutrición	Aborto no E. completo	Sobrepeso en Emb.	Hipertensión crónica que complica el emb.

Salud de la Mujer

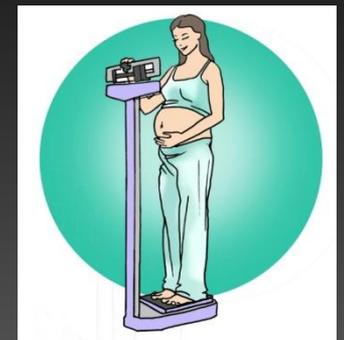


AÑOS	Captación del Embarazo	Cobertura de Atención Prenatal	Concentración de Atención Prenatal
2009	97.83	123.9	3.96
2010	138.0	202.1	2.83
2011	160.2	173.8	3.69
2012	98.88	164	35.5
2013	171	171	2.99

Porcentajes de Embarazadas captadas en el 1er trimestre, 2do trimestre y 3er trimestre



A pesar de los incentivos, la mayoría de las embarazadas inician su CPN tempranamente. Sin embargo aún hay un % apreciable que lo inicia en forma tardía.



COBERTURA DE ATENCIÓN PUERPERAL y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

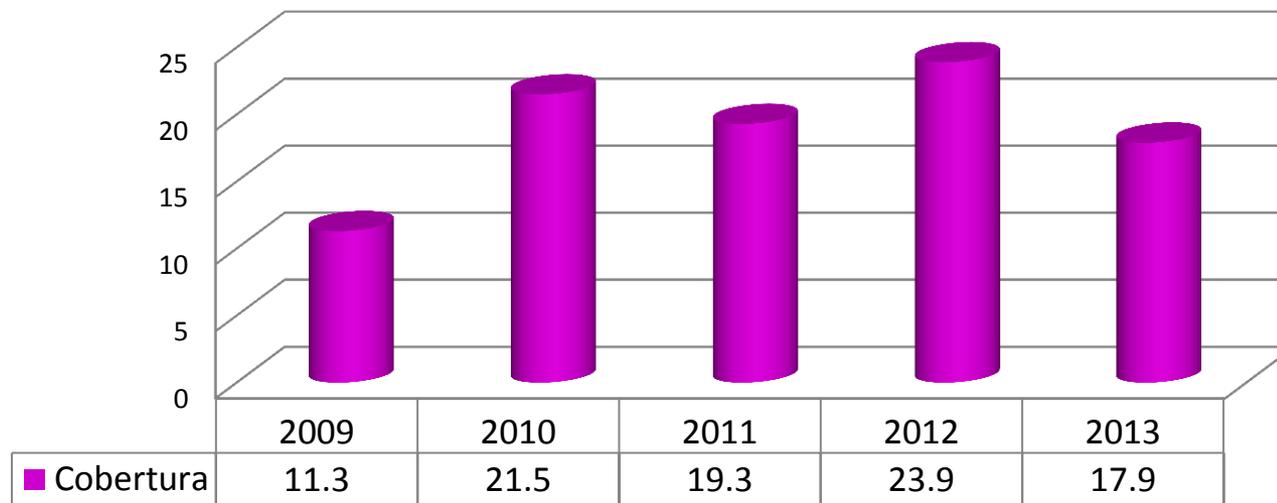


AÑOS	Cobertura de Atención Puerperal		Panificación Familiar							
	N°	%	Oral	%	Diu	%	Condón	%	Inyect.	%
2009	126	136.9	8	6.3	14	11.1	0	0	59	46
2010	150	163.0	11	7.3	15	10	0	0	80	53.3
2011	144	163.6	12	8.3	9	6.2	0	0	80	55.6
2012	151	169.7	5	3.3	12	7.9	0	0	106	70.2
2013	94	159.3	13	13.8	11	11.7	0	0	95	101

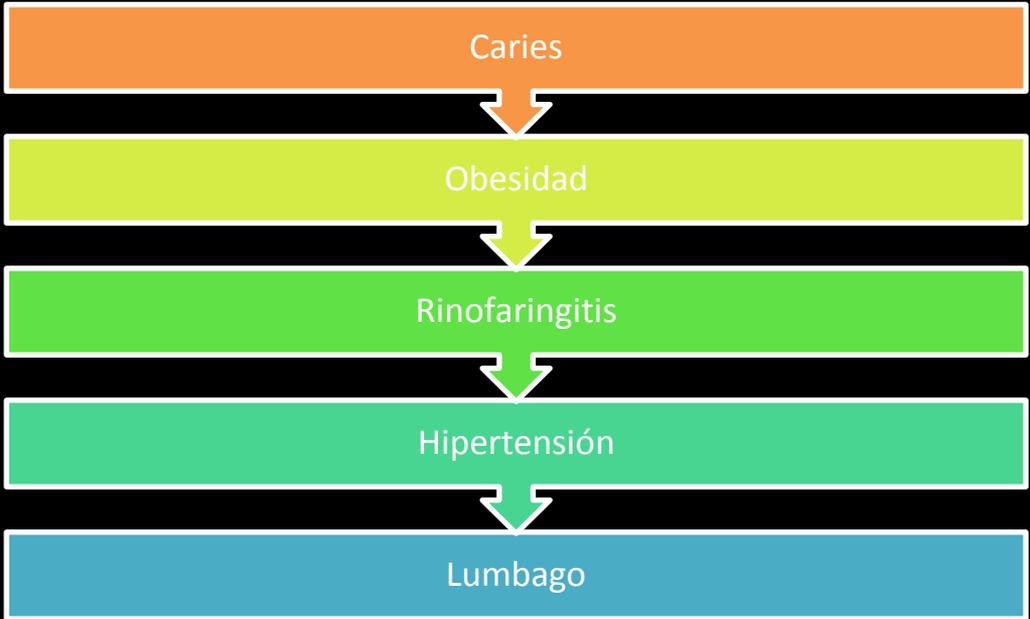
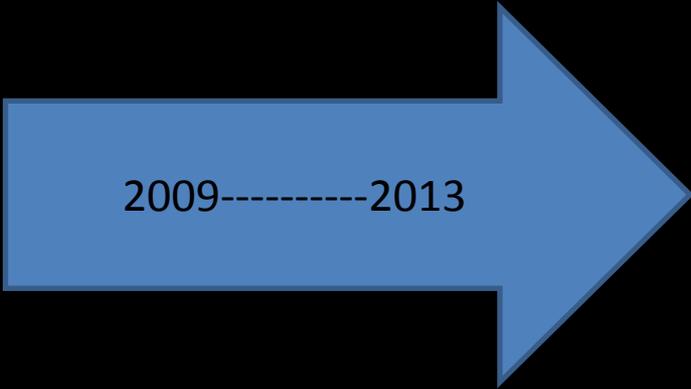
Embarazadas Adolescentes



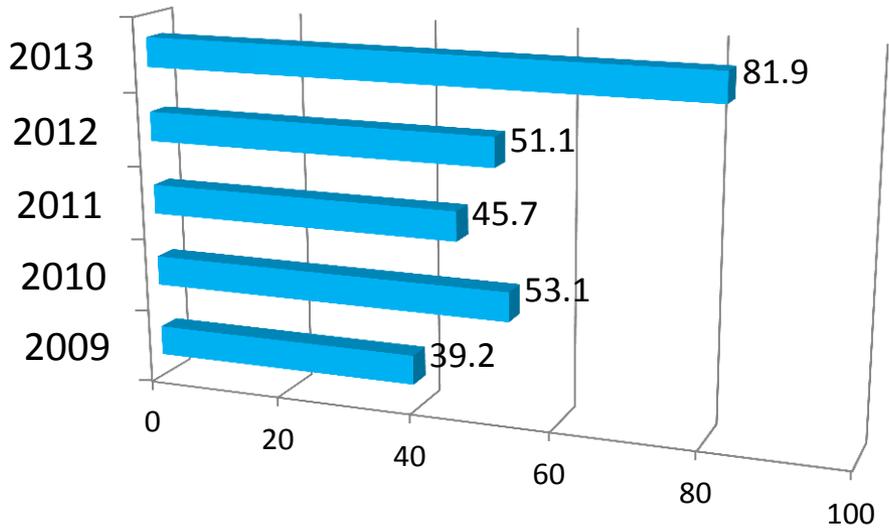
Cobertura de Embarazadas Adolescentes



Principales Causas de Morbilidad del Adulto



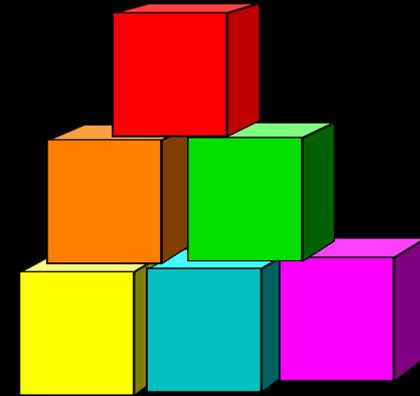
Cobertura de Atención del Adulto



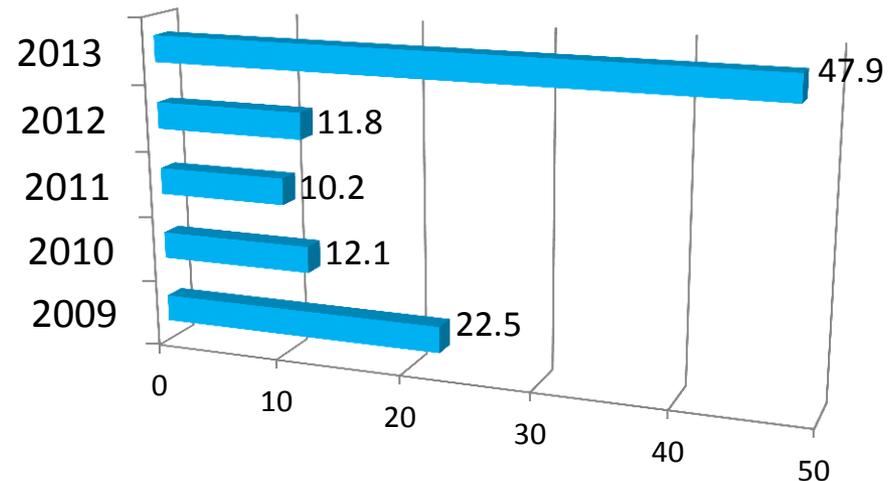
Fuente: REGES Centro de Salud San Felipe
Análisis de Situación

Principales Causas de Morbilidad del Adulto Mayor

- Hipertensión Arterial
- Rinofaringitis
- Obesidad
- Caries
- Diabetes
- Enfermedades Reumáticas



Cobertura de Atención del Adulto Mayor



COBERTURA DE VACUNACION



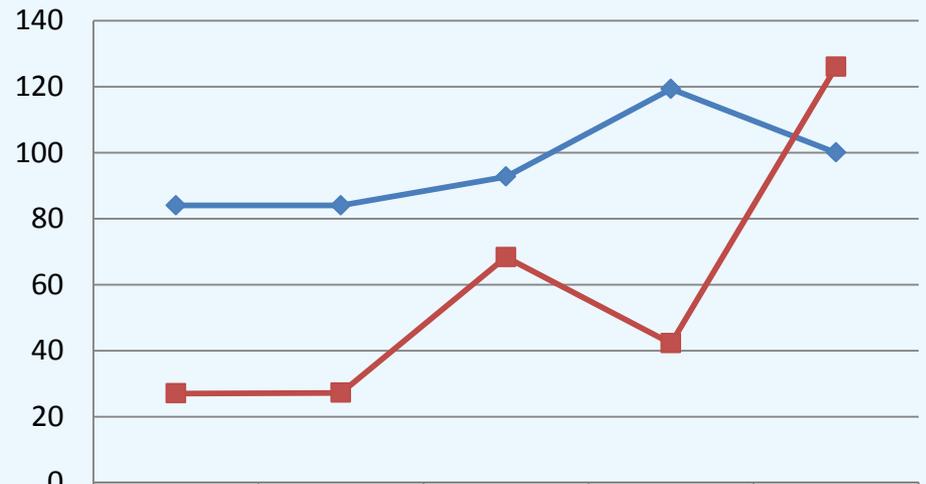
Cobertura de vacunación en menor de 1 año



	2009	2010	2011	2012	2013
BCG	151.9	248.1	98.8	133.7	106.8
ROTAVIRUS	230.9	218.5	118.3	124.1	111.9
POLIO	258	235.8	108.5	132.5	96.6
PENTAVALENTE	250.6	235.8	111	108.4	100



Cobertura de vacunación en menor de 1 año



	2009	2010	2011	2012	2013
Influenza	84	84	92.7	119.3	100
Neumococo	27	27.2	68.3	42.2	126



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Vigilancia Epidemiológica

A. Enfermedades Transmisibles

Enfermedad	2009	2010	2011	2012	2013
Enf. transmitidas por vector (dengue)	18	19	15	3	28
Enf. Inmunoprevenibles por vacuna (herpes zoster)	7	7	7	4	7
Tuberculosis	4	8	4	9	7
Sífilis	6	9	18	23	48
Gonorrea	9	8	4	7	2
IVPH	7	11	30	40	38
VIH	6	6	7	1	6

B. Enfermedades No Transmisibles

Enfermedad	2009	2010	2011	2012	2013
Enf. Nutricionales	1148	971	1160	1211	1315
Tumores Malignos	9	6	1	1	4
Enf. Cardiovasculares	198	271	356	352	496
Salud Bucal	2204	2312	3208	4368	4205
Salud Mental - depresiones	114	134	170	144	226
Diabetes Mellitus	47	46	50	92	124
Violencia Intrafamiliar evaluación para juzgados por psiquiatría en violencia	9	6	5	8	6

SALUD AMBIENTAL

A. Características de las viviendas:

Las viviendas son de madera y de calicanto.

B. Disposición de aguas y excretas:

Se cuenta con alcantarillado y acueducto el cual es monitoreado con muestras de agua que se envían dos veces al mes al Laboratorio de Agua Regional. El 100% de las viviendas y locales comerciales están conectados al sistema de alcantarillados y al acueducto (este servicio proviene de la potabilizadora de Miraflores).

C. Contaminación Ambiental:

No hay grandes industrias que favorezcan la contaminación ambiental.

D. Actividades realizadas por Calidad Sanitaria del Ambiente (CASA):

1. Inspecciones a viviendas (2172) en el quinquenio 2009-20013: 80%
2. Inspecciones a Establecimientos de Alimentos (86) en el periodo 2009-20013: 1290.
3. Inspecciones a Establecimientos de Interés Sanitario (44) en el lapso 2009-2013: 660.
4. Inspecciones a Establecimientos de Salud Industrial (4 talleres) entre 2009-2013: 60.

E. Programa de Salud Escolar (PSE):

Inspecciones regulares a las tres escuelas del PSE (Simón Bolívar, República de México y Estados Unidos de América).

F. Programa de Control del Tabaquismo:

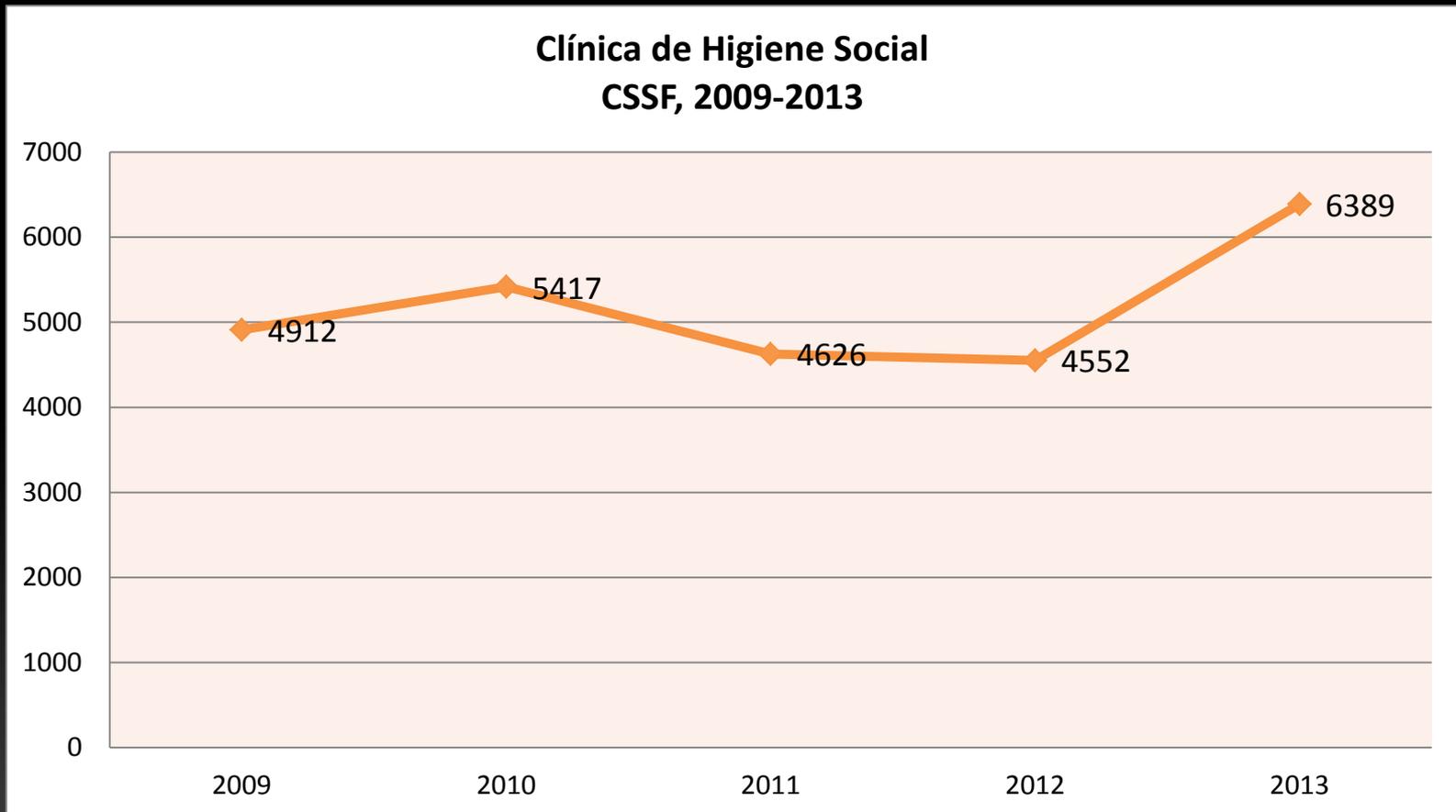
Divulgación y monitoreo del cumplimiento de la Ley 13 del 24 de enero de 2008



PROVISIÓN DE SERVICIOS

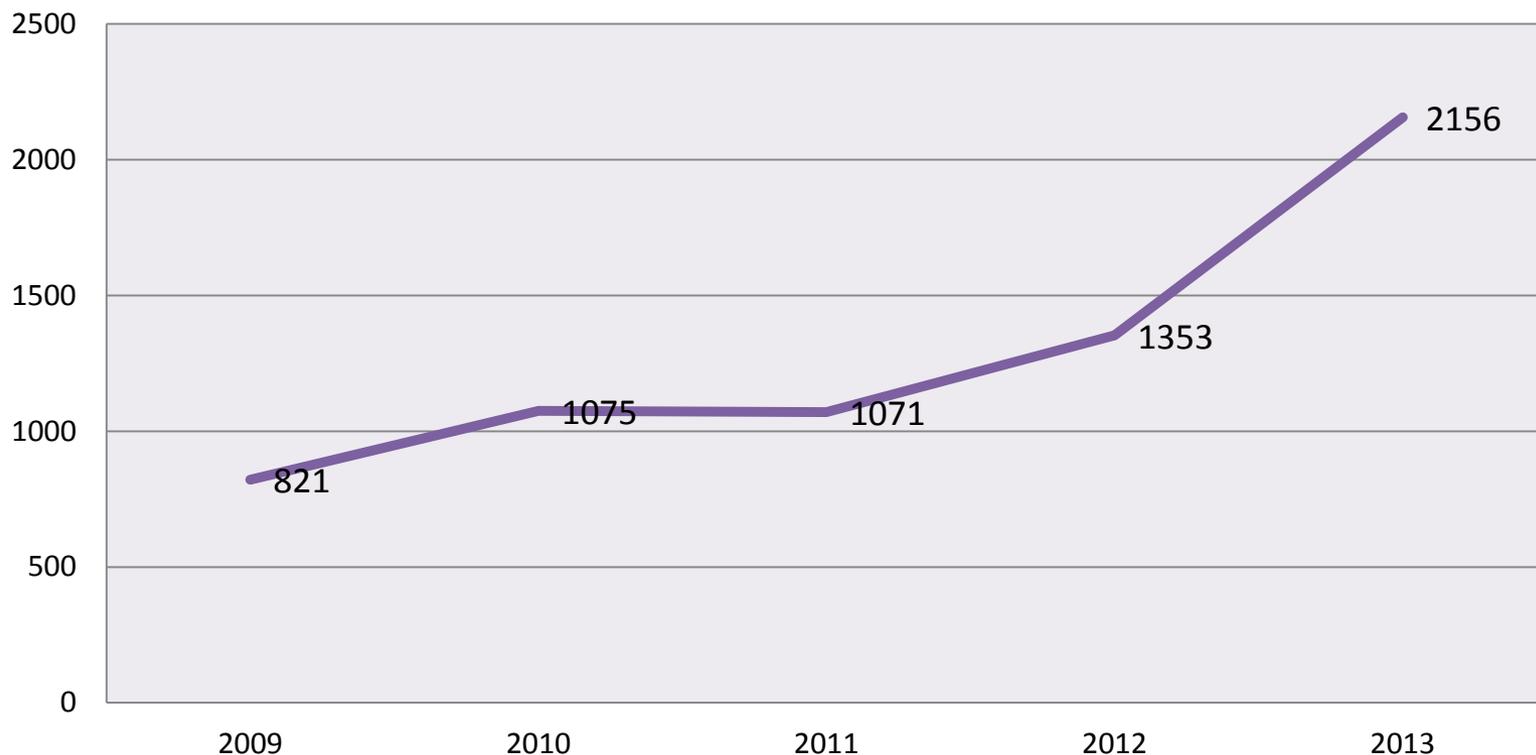
➤ Indicadores de Programa

CLÍNICA DE HIGIENE SOCIAL



MANIPULADORES DE ALIMENTOS

Manipuladores de Alimentos
CSSF, 2009-2013



RECURSOS PARA LA PROVISION DE SERVICIOS

RECURSOS HUMANOS

MINSA

Directora Médica	1
Médicos Generales	4
Pediatra	1
Ginecólogo	1
Odontólogos	4
Psiquiatra	1
Departamento de Enfermería	5
Enfermeras	2
Técnicas	3
Técnicos	4
Promotora de Vectores	1
Vectores	1
REGES	2
Farmacia	1
Administrativos	6
Inspector de S/Ambiental	1
SUB-TOTAL	33

COMITÉ DE SALUD

Personal del Comité	9
Administrativos	9
Técnicos	0
SUB-TOTAL	9

TOTAL

42

MEDICAMENTOS



Cartera de Servicios del Centro de Salud

- *Medicina General*
- *Odontología*
- *Pediatría*
- *Ginecología*
- *Psiquiatría*
- *Trabajo Social*
- *Promoción*
- *Cuarto de Curaciones*
- *Laboratorio*
- *Farmacia*
- *Saneamiento Ambiental*
- *Vectores*



***PROMOCIÓN Y
PARTICIPACIÓN
SOCIAL***

PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL



PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL



PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

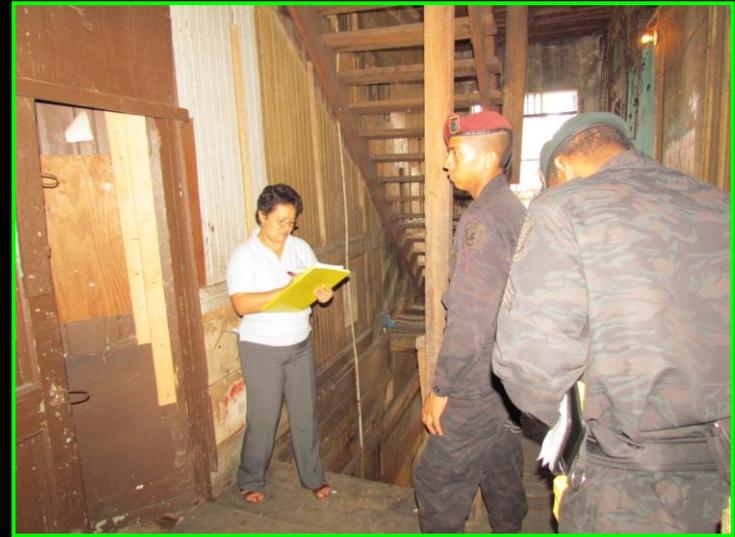


PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL



ACTIVIDAD DE VECTORES







ANÁLISIS DE GESTIÓN

LOGROS:

- Remozamiento y mantenimiento permanente de la estructura física del centro.
- Administración financiera saludable y en pro del beneficio de la población.
- Entorno laboral armónico y a favor de una buena calidad de atención.
- Crecimiento profesional, personal de experiencia y comprometido con la misión institucional.
- Consecución de Internet para mejor flujo de información con el Nivel Regional Y manejo del SISVIG.

ANÁLISIS DE GESTIÓN

NUDOS CRÍTICOS:

- Falta de espacio físico para ampliar la cartera de servicios.
- Losa del primer alto en espera de reforzamiento y habilitación.
- Ausencia de veterinario desde hace dos años.
- Proliferación de establecimientos de interés sanitario con horario de atención vespertino y nocturno.
- Amenaza de epidemia de dengue y chikungunya (al igual que el resto del país).
- Persistencia de casas abandonadas y/o condenadas con el peligro de desplome e incendio.
- Incertidumbre ante el cambio demográfico y social de los últimos años.

Análisis de la Información Financiera

AÑOS	INGRESOS	EGRESOS
2009	112,298.87	115,238.78
2010	126,530.40	124,004.82
2011	133,100.20	126,193.33
2012	147,390.19	141,745.45
2013	161,087.78	173,058.99

DETALLE	TOTALES
Total disponible en el Banco 2013	18,941.13

Gracias a esfuerzos realizados por todo el equipo del Centro de Salud de San Felipe, y a pesar de las dificultades económicas por el escaso aporte de la comunidad debido a la situación socio-económica, se observa que en la mayoría de los años nos hemos mantenido, dando respuestas a las necesidades del centro. Actualmente mantenemos en banco una suma razonable para poder cubrir por lo menos tres meses de planilla en casos de emergencias.

○ ***Mejoras y
Reparaciones al
Centro de Salud***









Conclusiones Y Recomendaciones

Conclusiones

- La falta de espacio físico es una barrera para la ampliación de la cartera de servicios del centro.
- Hay debilitamiento en el seguimiento de las acciones de Vigilancia de Protección de Alimentos y Zoonosis en el corregimiento por la ausencia de un veterinario.
- El auge de establecimientos de interés sanitario representa una amenaza ante la escasez de personal en el Departamento de Salud Pública.
- No se debe descuidar la vigilancia de las enfermedades transmitidas por vectores.
- La promoción de la salud y la participación social son piedras angulares en el mejoramiento de la salud de la población.
- Apoyar el desarrollo y capacitación permanente del recurso humano.
- La investigación en salud es una herramienta que puede ayudar en el mejoramiento de la oferta de servicios de salud.

Recomendaciones

Gestionar la posibilidad de rehabilitar el primer alto del edificio del centro o buscar otras alternativas para optimizar el escaso espacio físico.

- Insistir en la consecución de un veterinario para cubrir las acciones de Vigilancia de Protección de Alimentos y Zoonosis en el corregimiento.
- Gestionar la ampliación de días asignados para el Inspector de Saneamiento Ambiental.
- Ser proactivos en la Vigilancia de las Enfermedades de Notificación Obligatoria, manteniendo buena coordinación con otras instalaciones públicas y privadas del área.

Problemas Identificados

1. Debilitamiento en el seguimiento de las acciones de Vigilancia de Protección de Alimentos y Zoonosis
2. Tuberculosis
3. Prevalencia de Infecciones de transmisión Sexual (ITS)
4. Deficiente Infraestructura del Centro de Salud





salud
Ministerio de Salud
Panamá

○ ***MUCHAS GRACIAS***