

***MEMORIA***

***DEPARTAMENTO DE  
MONITOREO  
Y  
EVALUACIÓN***

***DIRECCIÓN DE  
PROVISIÓN DE  
SERVICIOS DE SALUD***

***2020***

***2021***



*Dr. Luis Francisco Sucre  
Ministro de Salud*

*Dra. Ivette Berrío  
Viceministra de Salud*

*Dr. José Baruco  
Secretario General*

*Dra. Yelkys Gill M.  
Directora de Provisión de Servicios de Salud*

*Dra. Norma De Gracia  
Sub - Directora de Provisión de Servicios de Salud*

*Dra. María Victoria de Crespo  
Jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación.*

**C  
O  
L  
A  
B  
O  
R  
A  
D  
O  
R  
E  
S**

**Dra. Egipcia Lezcano**  
Técnico de monitoreo y evaluación

**Dra. Berlinda Morán**  
Técnico de monitoreo y evaluación

**Dr. Jairo Osorio**  
Técnico de monitoreo y evaluación

**Dra. Laura Aguilar**  
Asistente técnico de monitoreo y evaluación

**Mgter. Daysi de Alvarado**  
Asistente técnico de monitoreo y evaluación

**Mgter. Mayra Arjona**  
Asistente técnico de monitoreo y evaluación

**Mgter. Zoraida Campos**  
Asistente técnico de monitoreo y evaluación

**Lic. Oderay González**  
Asistente técnico de monitoreo y evaluación

**Dra. Yarelis Juárez**  
Asistente técnico de monitoreo y evaluación

**Ing. José de Jesús Ortega**  
Asistente técnico de monitoreo y evaluación

**Mgter. Luisa Osorio**  
Asistente técnico de monitoreo y evaluación

**Dra. María Tejeira**  
Asistente técnico de monitoreo y evaluación

**Sra. Yadira Valderrama**  
Secretaria

## Presentación

En dos años anteriores a la pandemia (2018 y 2019), el Departamento de Monitoreo y Evaluación publicó las memorias que reflejaron las actividades, logros, desafíos y limitantes durante estos dos periodos. Sin embargo, en el mes de marzo de 2020 aparece el primer caso confirmado de infección por SARS CoV – 2 en el país. Apareció la pandemia y, con ella, todas las consecuencias de la enfermedad que nos obligó a dedicar todos los esfuerzos a dar respuesta a las necesidades urgentes que representó el contagio comunitario, la enfermedad, las secuelas y hasta casos lamentables de defunciones, aparte del significativo efecto a la capacidad resolutoria del sistema de salud.

El reto que enfrentó el sistema de salud y los profesionales de la salud obligó a imprimir un esfuerzo inmenso demostrando compromiso, profesionalismo, competencia, solidaridad y humanismo.

Este documento trata de recoger aspectos de la adaptación y desarrollo de las funciones inherentes al Departamento de Monitoreo y Evaluación y otras que fuimos asumiendo, según lo demandaran las diversas situaciones que se iban presentando en la evolución de la pandemia. Acciones como:

- La inspección de las instalaciones de salud en todo el país para su adecuada habilitación, previo a la aparición de casos.
- Colaboración en el Centro de llamada del IGG, informando a la población y derivándolas, según sus necesidades
- Distribución de insumos médicos quirúrgicos y equipos para habilitar instalaciones y atender a la avalancha de pacientes afectados, y que habilitó servicios clave en esta situación y con los que habitualmente no se contaba. (UCI, Servicios COVID 19, etc.)
- También se participó de forma muy activa en la atención de los pacientes en los Hoteles Hospitales.

Definitivamente, al inicio del 2021 se vislumbró una luz en el túnel con la aparición de las vacunas y aunque la Pandemia persiste, la eficacia preventiva de las mismas ha cambiado la perspectiva en todos los ámbitos. En salud se ha retornado a los servicios esenciales suspendidos.

Esta memoria constituye una reafirmación y un orgullo de todo el personal del Departamento de Monitoreo y Evaluación por la actitud frente a la pandemia, puesto que, sin el compromiso, la capacidad, la iniciativa, el esfuerzo y la eficacia, nada de lo hecho habría sido posible.



*Sede del Ministerio de Salud*



Mensaje de la Dra. Crespo:

El año 2020 constituyó un desafío para el equipo técnico y administrativo del Departamento de Monitoreo y Evaluación de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, en el cumplimiento de sus metas planificadas. Esto debido a la aparición del SARS CoV- 2 en todo el país y las consecuencias que esta pandemia conllevó.

El contar con un equipo comprometido, solidario, humano y con competencias elevadas nos permitió llevar a cabo las funciones y diligencias encomendadas por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud y por el Despacho Superior, lo que nos motiva a continuar supervisando, monitoreando y evaluando los servicios prestados a la población panameña con gran tenacidad.

En esta memoria se recopilan los avances más significativos en temas inherentes al Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (FORIS), de cada una de las regiones de salud beneficiadas con este programa, del Sistema de Información de Registros Estadísticos (SIREGES), obra informática diseñada por el equipo técnico del Departamento de Monitoreo y Evaluación, de los procesos desarrollados de la Auditoría de Calidad en la Prestación de los Servicios que responde a la necesidad de evidenciar el cumplimiento de las normas, guías y protocolos de atención de forma adecuada y que respalde las funciones operativas técnicas y administrativas, de la Estrategia de Contratación Social, trabajo que conjuntamente con promotores de organizaciones de base comunitaria, se logra mejorar el acceso a los servicios de prevención y diagnóstico oportuno del VIH a las poblaciones clave y del Programa de Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo que tiene como Misión transformar los servicios de salud en un sistema solidario, humanizado, sensible en el que se reconozca la dignidad humana, respetando sus valores y creencias. Estos pilares constituyeron nuestro principal reto y que en este documento deseamos dejar evidenciado y donde el trabajo en equipo se vio reflejado.

***Dra. María Victoria de Crespo***  
***Jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación/DPSS***



***Equipo técnico del Departamento de Monitoreo y Evaluación***

**REUNIÓN DE PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS AVANCES DE LA ESTRATEGIA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA DEL PROGRAMA DE FORIS (13,14 Y 15 DE ABRIL 2021)**

Siendo el monitoreo un indicador fundamental en la supervisión y como garantes de dar seguimiento a las acciones que conllevan la prestación de los servicios de salud de la Estrategia de Extensión de Cobertura del Programa de FORIS, y especialmente a lo estipulado en el Reglamento Operativo para su ejecución, se convocaron durante los días 13, 14 y 15 de abril del 2021 a los responsables de esta importante iniciativa de salud a nivel Regional, con el objetivo de conocer de sus actores e implementadores, los avances, nudos críticos y acciones inmediatas para atender las dificultades encontradas en las primeras cinco (5) rondas del periodo de prestación 2020-2021



**Resultados:**

Esta jornada de tres (3) días fue muy fructífera y se alcanzaron los objetivos fijados.

Se evidenció que este ejercicio es tan necesario en el proceso de seguimiento en la entrega de los servicios de salud y su transparencia.

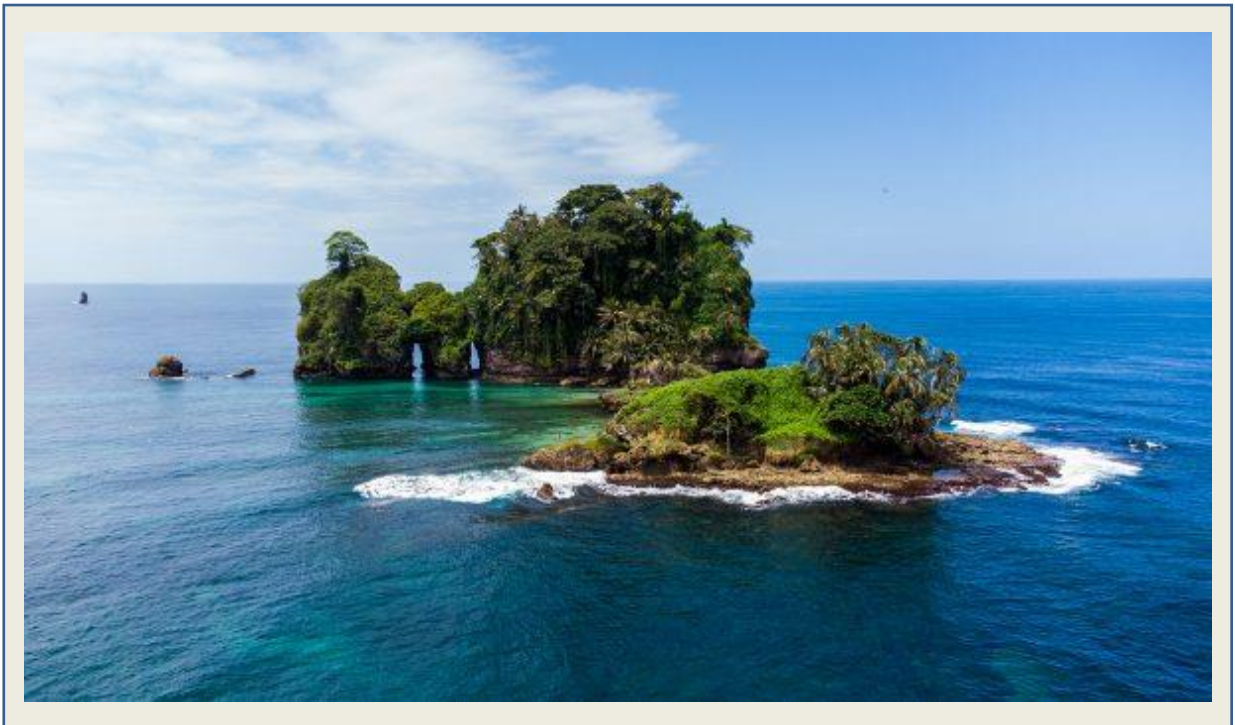
Remisión de los compromisos y Plan de acción para atender las debilidades encontradas por parte de cada una de las Regiones de Salud participantes.

Realización de reuniones virtuales de seguimiento para evaluar avances en los compromisos adquiridos, los días: 26, 27 y 28 de abril de 2021 con los técnicos y asistentes técnicos del Departamento de Monitoreo y Evaluación.

Regiones de Salud asignadas:

- ❖ 26 de abril de 2021: Regiones de Salud de Guna Yala, Panamá Este, Darién y la Comarca Ngäbe Buglé.
- ❖ 27 de abril de 2021: Regiones de Salud de Chiriquí, Veraguas, Bocas del Toro y Colón.
- ❖ 28 de abril de 2021: Regiones de Salud de Coclé, Panamá Oeste, Herrera y Los Santos

**Región De Salud de Bocas del Toro**





## Inversión en la Región de Salud de Bocas del Toro

Bajo el marco del Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud, a la Región de Salud de Bocas del Toro a través del Convenio de Gestión No 001-2020-FORIS, en el **Periodo de Prestación mayo 2020 a diciembre 2021** se le asignó un monto por la suma máxima total de **B./ 555,278.30**, para la provisión de la Cartera de Prestaciones Priorizadas (CPP) en la Unidad Básica de Atención de la red itinerante en el sector que están bajo la responsabilidad de la Dirección Regional de Bocas del Toro a una población que asciende 4,478 personas al corte del 31 de octubre de 2019, más lo asignado para fortalecer la transferencia de base fija de LA REGIÓN con otros recursos del proyecto adicionales a la cápita; y con recursos adicionales para hacerle frente al Estado de Emergencia Nacional por el COVID-19, según el siguiente detalle:

Monto total de la cápita de **B./ 164,342.60** del grupo poblacional Bocas del Toro 7, para la atención integral con calidad por persona (beneficiario) de acuerdo con su grupo etario.

SECTOR	INSTALACIÓN	POBLACIÓN ASIGNADA	CÁPITA	MONTO DE LA CÁPITA POR SECTOR
BT	CENTRO DE SALUD DE RAMBALA	4,478	B/.36.70	B/.164,342.60
DI		4,478		<b>B/.164,342.60</b>

Fuente: SIREGES WEB

Monto de **B. / 77,547.20** se destinó para la implementación, supervisión y el monitoreo de las intervenciones de la Red de salud indígena y rural Contigo (PACD)

Monto de **B. / 313,388.50** para fortalecer LA REGIÓN, producto de la declaración de ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL, como consecuencia del COVID-19. Este monto se designó para contratar cuatro equipos de respuesta rápida por 7 meses de atención, que apoyara al Plan de Mitigación que organizó el Ministerio de Salud.

### **Alcances de FORIS durante el Periodo de Prestación de la R.S. Bocas del Toro.**

Resultados totales de las 10 rondas de atención (cada ronda corresponde a dos meses) del Grupo Poblacional Bocas del Toro 7 a cargo del Equipo de Salud de Nuclear itinerante.

GRUPOS POBLACIONALES	ATENCIÓNES A BENEFICIARIOS	ATENCIÓNES A BENEFICIARIOS DE PRIMER CONTACTO	CUMPLIMIENTO DE FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL POR CURSO DE VIDA
BT	2522	815	647
<b>TOTAL</b>	<b>2522</b>	<b>815</b>	<b>647</b>

Fuente: SIREGES WEB

Se realizaron **2,522** atenciones a la población beneficiaria, de estos **815** fueron primeros contactos o sea primera vez atendidos en el año de prestación de los cuales recibieron **647** beneficiarios atención integral con cumplimiento de Ficha de Atención por curso de vida.

Porcentaje de la población de referencia que accedió a los servicios de salud, resultó: **43.77%**

Porcentaje de la población de referencia que recibió una atención integral, resultó: **31.91%**

Porcentaje de la población de primer contacto que recibió una atención integral, resultó: **72.91%**

La concentración de la atención por beneficiario alcanzado fue de **3.09**.

### **Alcance de la intervención Contigo, Red Salud Indígena rural.**

El Programa de Apoyo Comunitario (PACD) extendió a 89 embarazadas el apoyo económico por un total B. / 4,800.

19 embarazadas recibieron su primer control antes de las 13 semanas.

4 embarazadas completaron los cinco controles prenatales.

27 embarazadas tuvieron un parto institucional

A los promotores comunitarios PACD se les entregó de estipendio un total de B. / 1,213.00



Supervisión al Equipo de Salud Nuclear por la asistente técnica del Nivel Nacional, Dra. Laura Aguilar.



Equipo de Salud Nuclear en actividades de atención a la población.

#### Nudos críticos

- ❖ Inicio de la atención en las rondas retrasadas por contratos no refrendados del personal del Equipo de Salud Nuclear (ESN)
- ❖ Asignación de los ESN y Coordinadora de Salud a jornadas de vacunación por COVID a las poblaciones de difícil acceso.
- ❖ Deficiencias en la búsqueda de beneficiarios que no accedían a la atención en la comunidad.
- ❖ Deficiencia de recurso humano en la intervención PACO como Facilitadoras PACO, ya que se requiere contratar al menos dos más. Los centros de salud están muy distantes unos de otros y algunos se llegan por mar. La falta de recurso humano ha afectado la articulación de la plataforma comunitaria y capacitación del personal comunitario de PACO para promover en las embarazadas la atención del control prenatal en los centros de salud y seguimiento de estas.
- ❖ Desinterés del personal de los centros de salud para promover la intervención y poco compromiso o nulo como agentes pagadores.
- ❖ Falta de elaboración de estrategias con colaboradores comunitarios de FORIS y medios de comunicación local.
- ❖ Fenómenos climatológicos adversos, mal estado de las carreteras, cierre de calles por protesta de ciertos grupos de las comunidades.

## Región de Salud de Coclé



### **Inversión en la Región de Salud de Coclé**

El Ministerio de Salud se encuentra implementando la Estrategia de Extensión de Coberturas de Atención Primaria en Salud en las comarcas indígenas y en áreas rurales limítrofes, a partir de la ejecución del Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud. Este Programa está financiado mediante convenio de préstamo N°3615/DC-PN (PN-LI15) suscrito entre la República de Panamá y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

Los recursos asignados del programa que el Ministerio de Salud (MINSa) transfieren a las Regiones de Salud, tienen por objetivo fortalecer la capacidad operativa del equipo de salud de las instalaciones para aumentar el acceso, cobertura, continuidad e integralidad de la atención a las personas.

El programa oferta un conjunto de servicios definidos en la cartera de prestaciones priorizadas (CPP) que están organizadas por curso de vida y que las personas que viven en áreas comarcales y área rurales de difícil acceso deben recibir integralmente a lo largo de un año mediante seis (6) rondas de atención. La transferencia de estos recursos está condicionada al cumplimiento de objetivos de acceso y calidad, sustentados en la capacidad organizativa, de planificación y capacidad creativa del equipo y de la red de servicios de la región para llegar a todas las comunidades y personas que forman parte de su población de responsabilidad.

El Ministerio de Salud, para el año 2021 le asignó a la Región de Salud de Coclé un monto total de UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO ONCE DÓLARES AMERICANOS CON 21/100 (US\$1. 449.111.21), de los cuales UN MILLÓN CUATROCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS DÓLARES AMERICANOS CON 59/100 (US\$ 1.409.946.59), son asignados para ejecutar el Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (FORIS), ofreciendo los servicios de la Cartera de Prestaciones Priorizada a una población de 29.838 personas.

Y el monto restante de **TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO SESENTA Y CUATRO DÓLARES AMERICANOS CON 62/100 (US\$ 39, 164.62)**, para fortalecer la Región, producto de la declaración de ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL, como consecuencia del COVID-19, enfermedad infecciosa causada por el coronavirus. Este monto adicional, fue financiado con recursos del Proyecto para contratar UN (1) equipo de respuesta rápida para 7 meses de atención, como apoyo al Plan de Mitigación que organiza el Ministerio de Salud en la Región de Coclé.

### **Alcance FORIS 2020-2021**

Durante el periodo 2020-2021 se lograron realizar 16820 atenciones de primer contacto, es decir que acudieron por primera vez en el periodo a recibir sus atenciones, de estas atenciones 16569 (98%) fueron atenciones con calidad en base a las normas y protocolos de atención.

Población:	Resultados de las 10 Rondas		
	Atenciones	Primer Contacto	Cumplimiento
<b>Total</b>	<b>39085</b>	<b>16820</b>	<b>16569</b>



**Supervisión al Equipo de Salud Nuclear por la asistente técnica del Nivel Nacional, Dra. Yarelis Juárez.**

### **Supervisiones**

- ❖ Supervisión realizada del 9 al 13 de agosto:
    - Supervisión de sede en Antón.
    - Supervisión de campo al grupo Coclé 2 en la comunidad de Tulú Centro.
    - Supervisión de campo al grupo Coclé 3 en la comunidad de Oajaca.
    - Supervisión de campo al grupo Coclé 5 en la comunidad de Guayabital.
    - Supervisión de campo al grupo Coclé 6 en la comunidad de Sardina.
  
  - ❖ Supervisión realizada del 18 al 22 de octubre:
    - Supervisión de sede en Antón.
    - Supervisión de campo al grupo Coclé 2 en la comunidad de Nuevo San Antonio.
    - Supervisión de campo al grupo Coclé 2 en la comunidad Santa Ana.
    - Supervisión de campo al grupo Coclé 5 en la comunidad Sapillo.
    - Supervisión de campo al grupo Coclé 3 en la comunidad Vaquilla.
  
  - ❖ Supervisión realizada del 23 al 26 de noviembre:
    - Supervisión de sede en Antón.
    - Supervisión de campo al grupo Coclé 4 en la comunidad de Molejón.
    - Supervisión de campo al grupo Coclé 5 en la comunidad de San Antonio.
- Supervisión de campo al grupo Coclé 2 en la comunidad Bajito de San Miguel

### **Logros: Proyectos de habilitación y rehabilitación 2020**

- ❖ Remodelación del Puesto de Salud de Cabuya.
- ❖ Remodelación del Puesto de Salud de Altos de la Estancia.
- ❖ Remodelación del Puesto de Salud de Piedras Amarillas.
- ❖ Construcción de oficinas administrativa y dos sanitarios en el Centro de Salud de Toabré.
- ❖ Construcción de cobertizo de conexión entre el Edificio de consulta externa y urgencias del Centro de Salud de Olá.
- ❖ Construcción de consultorio en el Centro Materno Infantil de La Pintada.
- ❖ Ampliación y mejoras del depósito de FORIS en la Distrital de Antón.
- ❖ Reparación de vehículo del Centro de Salud de Caimito.

### **NUDOS CRÍTICOS 2020:**

- ❖ Pandemia por COVID-19.
- ❖ Inclemencias del tiempo (Huracanes ETA e IOTA), afectando la llegada a las comunidades por ser de difícil acceso.
- ❖ Déficit de Recurso Humano.
- ❖ Daño en los vehículos.
- ❖ Restricción de combustible.  
Escasez de insumos y medicamentos.



**Dra. Yarelis Juárez con el Equipo de Salud Nuclear en supervisión de las actividades asistenciales**

## Región de Salud de Chiriquí



## Inversión en la Región de Salud de Chiriquí



### Actividades de atención a la población.

Durante el año de prestación (2020-2021), para el Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud en la Región de Chiriquí, el Ministerio de Salud, asignó **UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS UN DÓLARES AMERICANOS CON 42/100 (US\$1,330,301.42)**, para su ejecución. El cual fue distribuido de la siguiente manera:

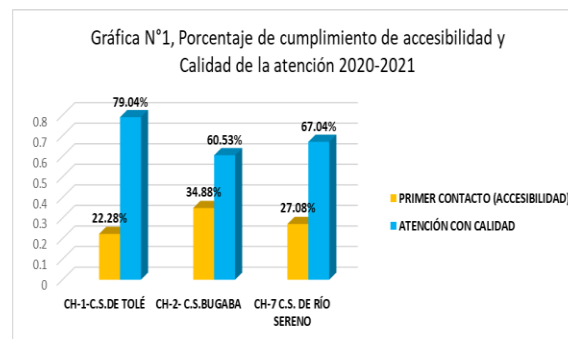
REGIÓN DE SALUD	PER CÁPITA	PACO	CASA MATERNA	FONDO DE EMERGENCIA NACIONAL	TOTAL
CHIRIQUI	1,148,323.15	70,846.50	56,145.20	54,986.57	1,330,301.42

- ❖ **US\$ 1,148,323.15**, que corresponde a la cápita aplicada sobre la población según certificación del MINSA que asciende a 17,684 personas.
- ❖ **US\$70,846,50**, para fortalecer la implementación de la Red de Salud Indígena y Rural Contigo.
- ❖ **US\$ 56,145.20**, para fortalecer el funcionamiento, supervisión y monitoreo de las Casas Maternas de la Región de Salud.
- ❖ Monto adicional por **US\$ 54,986.57**, para fortalecer la Región, producto de la declaración de ESTADO DE

EMERGENCIA NACIONAL, como consecuencia del COVID-19.

### Resumen de los resultados de FORIS-Chiriquí

Gráfica N°1, Cumplimiento de Cobertura de Accesibilidad y Atención con Calidad, Ronda 1-10. Según Grupo Poblacional - 2020-2021



Fuente: SIREGES WEB

- ❖ Ch-2.: cumplimiento de la cobertura de accesibilidad de los servicios de salud con 34.88%.
- ❖ Ch-7, con un 27.08%.
- ❖ Ch-1 con accesibilidad de los servicios de salud (22.28%) y fue el grupo que en la calidad de la atención alcanzó 79.04%.

**Cuadro N°1. Porcentaje Acumulado del Cumplimiento según, Ficha de Atención Integral por Curso de Vida de los Tres Sectores de la Región de Salud de Chiriquí- período 2020-2021.**

FICHA	NOMBRE DE LA FICHA	CHIRIQUÍ 1	CHIRIQUÍ 2	CHIRIQUÍ 7	ACUMULADO DE LOS TRES (3) SECTORES
		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
FICHA 1	ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER DE 15-49 AÑOS	4.14%	4.06%	3.45%	11.65%
FICHA 2	ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER EMBARAZADA	0.14%	0.03%	0.13%	0.30%
FICHA 3	ATENCIÓN INTEGRAL DEL PARTO	0.00%	0.00%	0.0%	0.00%
FICHA 4	ATENCIÓN INTEGRAL DEL NEONATO	0.01%	0.06%	0.21%	0.28%
FICHA 5	ATENCIÓN INTEGRAL DEL PUERPERIO	0.01%	0.00%	0.00%	0.01%
FICHA 6	ATENCIÓN INTEGRAL DEL MENOR DE 2 AÑOS	1.77%	1.17%	1.77%	4.71%
FICHA 7	ATENCIÓN INTEGRAL DEL MENOR DE 2 A 5 AÑOS	1.84%	1.12%	1.95%	4.91%
FICHA 8	ATENCIÓN INTEGRAL DEL ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS	2.81%	4.18%	3.31%	10.30%
FICHA 9	ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE	2.24%	4.06%	2.66%	8.96%
FICHA 10	ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO	2.40%	3.39%	2.45%	8.24%
FICHA 11	ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR	2.25%	3.06%	2.22%	7.53%
<b>TOTALES</b>		<b>17.61%</b>	<b>21.13%</b>	<b>18.15%</b>	<b>56.89%</b>

**Fuente: SIREGES WEB**

En el Cuadro N°1, que contiene el consolidado del Cumplimiento alcanzado durante las diez rondas de prestación, según Ficha de atención integral de Salud por Curso de Vida se observa cumplimiento muy bajo.

- ❖ Con relación a las fichas de atención a la mujer embarazada (ficha N°2, y de los menores de 2 años y de 2 a 5 años (fichas 6 y 7), las cuales pertenecen a poblaciones vulnerables y que ameritan ser vistas por estos equipos de salud, también se encuentran en porcentajes bajos 0.30%, 4.71% y 4.91%.
- ❖ Donde hubo un mejor desempeño, pero sin cumplir con los porcentajes establecidos, se encuentran, las ficha N°1, Atención integral de la mujer en edad fértil, con un acumulado de los tres grupos poblacionales de 11.65%.
- ❖ La ficha N°8, atención integral al escolar de 5-9 años con 10.30%.
- ❖ La ficha N°10, atención del Adulto con un 8.28%.

**Supervisiones:** Durante el año de prestación 2020-2021, se realizaron un total de siete (7) actividades de supervisión, tanto de FORIS como de Contigo, entre las comunidades donde se realizaron las supervisiones tenemos, Natá de Tolé, Santa Clara, Finca Santa Librad, Bajo Solís, Siogi Abajo y Bajo Cerrón.

Entre los objetivos de las supervisiones están:

Detectar las debilidades del Equipo de Salud Nuclear en el proceso de atención.

Reforzar o retroalimentar las debilidades encontradas en el equipo de salud nuclear durante la atención.

Mejorar la calidad de los servicios ofertados por el equipo de salud nuclear a la comunidad.

Recopilar Información sobre el estado actual de las intervenciones de PACO y Casa Materna.



Lic. Zoraida Campo, asistente técnica del Programa FORIS reunida con la Dra. Gladys Novoa, directora regional de Salud de Chiriquí.



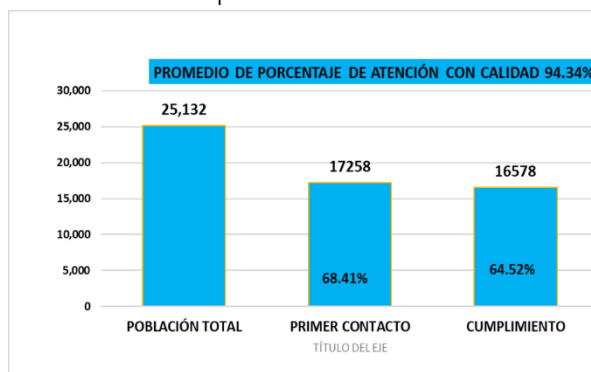
**Región de Salud de Darién**



## Inversión en la Región de Salud de Darién

Análisis del cumplimiento de la productividad del programa de fortalecimiento de redes integradas de salud (FORIS) de los cinco (5) sectores o grupos poblacionales de la Región de Salud de Darién

Gráfica N°1. Porcentaje de Población cubierta según Población Total de Responsabilidad, Región de Salud de Darién durante el año de prestación 2020-2021



Fuente: SIREGES Web

La población total de los cinco grupos poblacionales o sectores de la Región de Salud de Darién donde en que se implementa el FORIS, es de 25,132 beneficiarios. De los cuales han tenido un promedio de cobertura de acceso y uso a los servicios de salud, un total de 17,258 beneficiarios, lo que representa un 68.41% de la población total de responsabilidad. De estos beneficiarios que tuvieron acceso a los servicios de salud, atención de primer contacto, 16,578, recibieron una atención de calidad, lo que representa un promedio de 64.52%.

Cuadro N°1. Cumplimiento de las metas según Sector o Grupo Poblacional de Darién del período contractual 2020-2021

ID	GRUPOS POBLACIONALES	PADRÓN	PRIMER CONTACTO A DÉCIMA RONDA	CUMPLIMIENTO A DÉCIMA RONDA	PORCENTAJE DE POBLACIÓN ATENDIDA DE PRIMER CONTACTO A DÉCIMA RONDA	PORCENTAJE DE POBLACIÓN QUE CUMPLE A LA DÉCIMA RONDA	PORCENTAJE DE POBLACIÓN ATENDIDA CON CALIDAD DÉCIMA RONDA
D-13	C.SALUD DE SAMBÚ	1,562	1082	942	69%	60.31%	87.06%
D-14	C.SALUD DE SANTA FÉ	7,233	5029	4904	70%	67.80%	97.51%
D-20	P.SALUD UNIÓN CHOCÓ	2,749	1805	1684	66%	61.26%	93.30%
D-21	P.SALUD LAJAS BLANCAS	6,853	4462	4384	65%	63.97%	98.25%
D-15	FUSIONADO (CUCUNATÍ, TUJUTÍ, CANGLÓN Y BOICA DE CUPE)	6,735	4880	4664	72%	69.25%	95.57%
<b>TOTAL</b>		<b>25,132</b>	<b>17,258</b>	<b>16,578</b>	<b>68.41%</b>	<b>64.52%</b>	<b>94.34%</b>

Fuente: SIREGES Web

Sin embargo, si hacemos un análisis de cumplimiento por sector o grupo poblacional, tal como lo muestra el Cuadro N°1. Vemos que durante el período de prestación 2020-2021, los cinco sectores o grupos poblacionales presentaron una cobertura de accesibilidad y uso a los servicios de salud por arriba del 65%, el que obtuvo el mayor porcentaje con un 72%, seguido del C.S de Santa Fe, con un 70%.

En cuanto a la Calidad de la atención, se obtuvo porcentajes por arriba del 93% con excepción del grupo poblacional Darién 13, C.S: de Sambú que alcanzó solo el 87.06%; el grupo que presentó mejor desempeño en cuanto a la calidad de atención fue el Darién 21, P.S. de Lajas Blancas con un 98.25%, seguido por el grupo Darién 14, C.S de Santa Fe con un 97.51% de calidad, cumpliendo así con los atributos descritos según las normas y protocolos del MINSA.

Cuadro N°2. Consolidado Porcentual Anual del Cumplimiento de Ficha de Atención por Curso de Vida, por Grupo Poblacional, Región de Salud de Darién, 2020-2021

FICHA	NOMBRE DE LA FICHA	DARIÉN 13	DARIÉN 14	DARIÉN 15	DARIÉN 20	DARIÉN 21	CONSOLIDADO ANUAL
		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO: ANUAL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO: ANUAL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO: ANUAL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO: ANUAL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO: ANUAL	
FICHA 1	ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER DE 15-49 AÑOS	10.68%	16.40%	13.94%	12.48%	11.28%	64.68%
FICHA 2	ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER EMBARAZADA	0.76%	0.67%	1.10%	0.91%	2.12%	5.56%
FICHA 3	ATENCIÓN INTEGRAL DEL PARTO	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.01%
FICHA 4	ATENCIÓN INTEGRAL DEL NEONATO	0.52%	0.29%	0.39%	0.88%	0.92%	3.01%
FICHA 5	ATENCIÓN INTEGRAL DEL PUERPERO	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.04%	0.04%
FICHA 6	ATENCIÓN INTEGRAL DEL MENOR DE 2 AÑOS	4.68%	3.69%	5.13%	4.77%	6.38%	24.67%
FICHA 7	ATENCIÓN INTEGRAL DEL MENOR DE 2 A 5 AÑOS	4.08%	6.07%	5.68%	5.71%	7.54%	29.08%
FICHA 8	ATENCIÓN INTEGRAL DEL ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS	10.44%	10.14%	11.18%	9.48%	11.48%	52.72%
FICHA 9	ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE	10.64%	12.52%	12.38%	11.27%	9.71%	56.72%
FICHA 10	ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO	11.52%	11.92%	13.43%	10.80%	8.66%	56.33%
FICHA 11	ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR	6.98%	6.10%	5.88%	4.95%	5.85%	29.76%
<b>TOTALES</b>		<b>60.30%</b>	<b>67.80%</b>	<b>69.24%</b>	<b>61.26%</b>	<b>63.98%</b>	

Fuente: SIREGES WEB

Al analizar el cumplimiento de las fichas de atención integral por curso de vida (cuadro N°2), de los cinco grupos poblacionales al finalizar las diez (10) rondas de prestación, observamos que hay fichas que durante todo el período de prestación los

resultados fueron bastante bajos y en algunos casos, casi nulos a pesar de ser población de prioridad, como es el caso de la ficha N°2, atención integral de la mujer embarazada con tan solo 5.56%, las fichas N°3, 4 y 5, atención integral del parto (0.01%), Neonato (3.01%) y Puérpera (0.04%); es importante señalar que estos porcentajes de cumplimiento son la sumatoria de los 5 grupos poblacionales y la producción de las 10 rondas, se sabe que los equipos itinerantes no deben atender partos a menos que sea un parto inminente, pero, dentro de estos grupos, hay Centros de Salud de Referencia que son Materno Infantiles, por lo tanto, consideramos que esos porcentajes debieron reflejarse más alto.

De igual forma las fichas relacionadas con los menores de 2 años (ficha 6) y menor de 2-5 años (ficha 7), que son grupos etario-prioritarios, los porcentajes alcanzados, fueron bajos 24.67% y 29.08%, respectivamente. Sin embargo, la ficha N°1, atención integral a la mujer en edad fértil, fue la que alcanzó el porcentaje más alto en todos los grupos poblacionales con un 64.68%, seguida de la ficha N°9, atención integral del adolescente con un 56.72%, al igual que la ficha N°10, atención integral del adulto con un 56.33%.

En realidad, estos porcentajes están relacionados a la demanda y búsqueda de estas poblaciones priorizadas, para que puedan ser ofertados y recibir los servicios de la cartera de prestaciones priorizadas, ya que, de acuerdo con los resultados obtenidos, estos servicios se están brindando con calidad a los beneficiarios que acuden a recibir la atención por parte de los equipos de salud nuclear.

**Región de Salud de Guna Yala**



## Inversión en la Región de Salud de LA Comarca Guna Yala

Para la implementación del FORIS el Ministerio de Salud (Minsa) transfiere a la Región de Salud de Kuna Yala un monto total de **un millón ochocientos sesenta y dos mil trescientos noventa y un dólares americanos con 39/100 (US\$ 1, 862,391.39)**, desglosado según el siguiente detalle, para fortalecer la capacidad operativa de los equipos de salud de las instalaciones para aumentar el acceso, cobertura, continuidad e integralidad de la atención de los beneficiarios.

**Tabla N° 1. Asignación de fondos para el cumplimiento del Convenio de Gestión en la Región de Salud de Kuna Yala. Convenio de Gestión 2020-2021.**

Región de Salud	Per Cápita	Contigo	Malaria	Estado de Emergencia Nacional	TOTAL
Guna Yala	B/1,090,145.01	B/263,813.45	B/398,772.00	B/109,660.93	B/1,862,391.39

### Resultados en el Cumplimiento de metas de coberturas.

La Región de Salud de Guna Yala, logra **aumentar** el acceso de la población beneficiaria a pesar de presentar barreras contingencia por inclemencias del huracán Iota y Eta, reorganización del Recurso Humano para la atención a la Pandemia de la Covid-19, comunidades en dónde no se aceptaba que los ESN por instrucciones de las autoridades locales (Sahilas) y poca afluencia de los beneficiarios.



**Fuente:** Reporte SIREGES, primera a décima ronda, período 2020-2021.

En la **gráfica N° 1**, presentamos:

- ❖ un **consolidado de las 15 instalaciones** en los ocho sectores de salud.
- ❖ 10,710 beneficiarios con un **primer contacto**, lo cual corresponde en relación con la población total (29,041) al 36.88%.
- ❖ De estos, en 4,856 beneficiarios se logra cumplir con las actividades de la **ficha de atención integral** lo que representa un 45.34%.



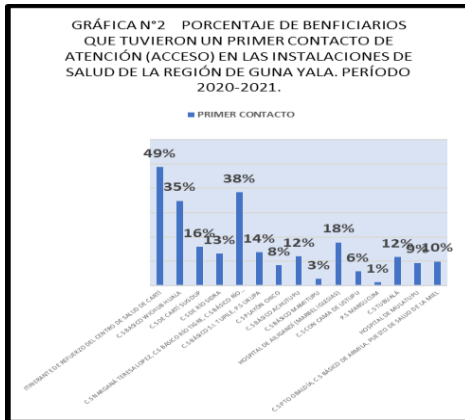
**Facilitadora Maridaliyai Roldán y Promotora Emily Hurtado, aplicando Hoja Filtro, durante la supervisión realizada por la Lic. Daysi de Alvarado, asistente técnica del Programa FORIS.**

La **gráfica N° 2** nos muestra el porcentaje alcanzado de beneficiarios con **primer contacto** en los Centros de Salud y ESN de refuerzo del C.S. de Cartí Sugdup.

Se observa que del Sector I, el **Equipo de refuerzo** del Centro de Salud de Cartí Sugdup es el que logra el mayor porcentaje de beneficiarios con un primer contacto.

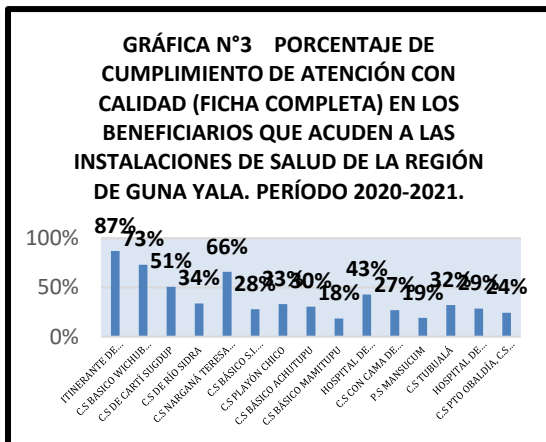
En segunda instancia, tenemos al Centro de Salud de referencia de Narganá (Teresa López) quien agrupa información de los C.S de Tikantiki, Río Azúcar e Isla Tigre.

Del Sector 5 Ailigandí, observamos que los Centros de Salud de Mamitupu y Mansucum, presentan el menor porcentaje de beneficiarios con un primer contacto.



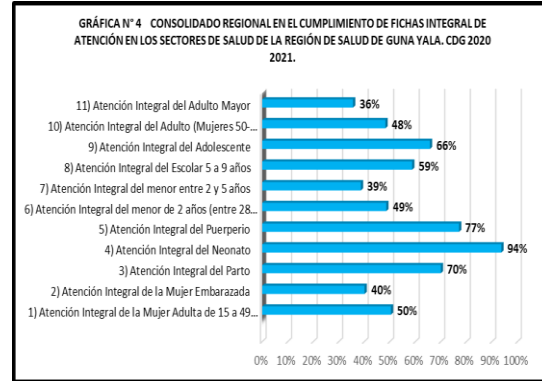
Fuente: Reporte SIREGES, primera a décima ronda, período 2020-2021.

En la gráfica N° 3 se observa que el ESN itinerante de refuerzo, es el que logra el mayor porcentaje de usuarios atendidos con ficha completa (87%).



Fuente: Reporte SIREGES, primera a décima ronda, período 2020-2021.

En la gráfica N° 4, se muestra el comportamiento de las fichas de atención por curso de vida.



Fuente: Reporte SIREGES, primera a décima ronda, período 2020-2021.

En la **Tabla N° 1** mostramos el consolidado de la entrega de apoyos comunitarios por tipo de eventos a las embarazadas de las comunidades de Kuna Yala beneficiarias del PACO.

- ❖ En ella se observa un total de **1091 embarazadas** que fueron beneficiadas con algún apoyo.
- ❖ Los CSR de Cartí Sugdup, Mulatupu y Playón Chico presentan los mayores ingresos en el PACO.
- ❖ En cuanto a los eventos entregados por captación temprana, destacan los CSR de Narganá, Playón Chico y Ustupu; con porcentajes de captación temprana en más del 50% de las embarazadas que ingresaron al PACO.
- ❖ De las embarazadas que ingresaron al PACO, 75% de ellas tienen un parto institucional.
- ❖ El Hospital de Ailigandí y los CSR de Playón Chico, Narganá y Mulatupu logran que más del 80% de las embarazadas tengan la atención del parto por personal profesional.
- ❖ Más del 20% de las embarazadas de los CSR de Playón Chico, Narganá y Ailigandí cumplen por lo menos cuatro controles prenatales (uno de ellos antes de la semana 13) y presentan un parto institucional.

**Tabla Nº 1. Resultados en la implementación del Programa de Apoyos comunitarios en la Región de Salud de Guna Yala. Convenio de Gestión 2020-2021.**

CENTRO DE SALUD DE REFERENCIA	TOTAL DE EMBARAZADAS BENEFICIARIAS CON EL PACO	CONSOLIDADO DE APOYO ECONÓMICO RECIBIDOS SEGÚN EVENTOS SEGÚN CDG 2020-2021						INDICADORES	
		CAPTACION TEMPRANA + 1 <sup>er</sup> CPN (1 <sup>er</sup> Trim.)	2do CPN (2do. Trim.)	1 <sup>er</sup> CPN (3 <sup>er</sup> Trim.)	2do CPN (3 <sup>er</sup> Trim.)	PARTO INSTITUCIONAL (Parto, Puérpero y control neonatal)	Nº DE EMBARAZADAS QUE LOGRAN LOS 5 EVENTOS	% DE CAPTACIÓN TEMPRANA	% DE PARTO INSTITUCIONAL
SECTOR 1 CARTI SUGDUP	242	70	174	165	87	163	24	29%	63%
SECTOR 2 RIO SIDRA	146	40	113	125	59	88	13	27%	60%
SECTOR 3 MARGANÁ	136	78	126	116	68	114	34	57%	84%
SECTOR 4 PILAONICHICO	149	84	122	122	65	130	39	56%	87%
SECTOR 5 ALGANDI	129	47	107	112	69	114	31	36%	88%
SECTOR 6 USTUPU	80	45	61	50	27	48	15	56%	60%
SECTOR 7 MULATUPU	157	62	124	133	71	132	33	39%	84%
SECTOR 8 PUERTO OBALDÍA	52	16	39	43	17	39	3	31%	75%
<b>TOTAL</b>	<b>1091</b>	<b>442</b>	<b>866</b>	<b>896</b>	<b>463</b>	<b>818</b>	<b>192</b>	<b>41%</b>	<b>76%</b>

**Sensibilización de las intervenciones de Contigo en el CSR de Cartí Sugdup.**

**Región de Salud de Herrera**





Total	7532	3119	2905
-------	------	------	------

Fuente: SIREGES WEB

### Inversión en la Región de Salud de Herrera



**Dra. María Isabel Tejeira, asistente técnica del Programa FORIS para la Región de Salud de Herrera, acompañada de la Lic. Oderay González y la Lic. Daysi de Alvarado en gira de supervisión.**

Para el periodo 2020-2021, el Ministerio de Salud, le asignó a la Región de Salud de Herrera, **B./ 437,820.80**, para ejecutar el FORIS, ofreciendo los servicios de la Cartera de Prestaciones Priorizada a una población de **11,511** personas.

Dicho monto fue distribuido de la siguiente manera para los 2 grupos poblacionales:

SECTOR	DISTRITOS	POBLACIÓN ASIGNADA	*CÁPITA US\$	MONTO DE L. POR SECTOR
HE 1	LAS MINAS, LOS POZOS, PESÉ, SANTA MARÍA	6,166	38.10	B./234,924.60
HE 2	LAS MINAS, OCÚ	5,345	37.96	B./202,896.20
		<b>11,511</b>		<b>B/ 437,820.80</b>

### Alcance de FORIS en la Región durante las 10 Rondas 2020-2021. SIREGES WEB

Tabla 1: Resultado de las 10 rondas, desde mayo de 2020 a diciembre de 2021.

Resultados de las 10 Rondas			
	Atenciones	Primer Contacto	Cumplimiento
H1	3197	1372	1294
H2	4335	1747	1611

- ❖ 7,532 atenciones realizadas a la población beneficiaria.
- ❖ 3,119 primeros contactos que representan los beneficiarios que recibían atención por primera vez, durante ese año de prestación.
- ❖ El 27% de la población fueron primeros contactos.
- ❖ El 26 % de la población fue atendida con calidad (cumplimiento de las fichas).
- ❖ El 93%, de los primeros contactos (2905 beneficiarios), recibieron una atención de calidad, cumpliendo con todos los atributos descritos en las normas y protocolos del Ministerio de salud.
- ❖ La concentración de atenciones por pacientes alcanzados fue de 2.41.



#### Nudos críticos:

- ❖ Cobertura de la población beneficiaria con un solo médico para ambos grupos poblacionales, limitando la cobertura de la población beneficiaria.
- ❖ Durante las primeras rondas no se realizaron giras de atención, consecuencia de la pandemia, el equipo se asignó a los centros de salud y en la unidad de cuidados intensivos para afrontar la pandemia por COVID 19;
- ❖ Posteriormente, iniciadas las giras, la población acude en menos proporción a realizarse los controles de salud por temor al COVID 19 y el aumento de casos en la Región.

**Región de Salud de Los Santos**



## Inversión en la Región de Salud de Los Santos

Para el periodo de prestación 2020-2021, el Ministerio de Salud asignó a la Región de Salud de Los Santos, la suma total de **DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES DÓLARES AMERICANOS CON 55/100 (US\$279,853.55)**, para llevar a cabo el Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Salud (FORIS), mediante la oferta de los servicios de la Cartera de Prestaciones Priorizada, que ha impactado a una población beneficiaria de **7,192** habitantes. Dicho monto fue distribuido de la siguiente manera para los 2 grupos poblacionales establecidos:

Tabla N° 1

SECTOR	DISTRITOS	POBLACIÓN ASIGNADA	*CÁPITA B/.	MONTO DE LA CÁPITA POR SECTOR
LS 1	GUARARÉ, MACARACAS, LAS TABLAS, LOS SANTOS	3,853	38.87	B/.149,766.11
LS 2	LAS TABLAS, PEDASÍ, TONOSÍ, POCRI, GUARARÉ	3,339	38.96	B/.130,087.44
02		7,192		B/.279,853.55

Fuente: Reglamento Operativo para la provisión de La Cartera Priorizada de Prestaciones 2021.

## Alcance de FORIS en la Región de Salud de Los Santos durante las 10 Rondas 2020-2021. SIREGES WEB

Tabla No. 2.

Resultado de las 10 Rondas: mayo de 2020 a diciembre de 2021

	Resultados de las 10 Rondas		
	Primer		
	Atenciones	Contacto	Cumplimiento
LS 1	5236	3989	3862
LS 2	5396	3748	3682
Total	10,632	7,737	7,544

Fuente: SIREGES WEB.

### Logros:

- ❖ 10,632 atenciones realizadas que incluyen a la población total de responsabilidad (7,192 beneficiarios) más las altas registradas en el periodo de prestación.
- ❖ 7,737 primeros contactos, que incluye a los beneficiarios que recibieron atención por primera

vez más las altas, durante el periodo de prestación 2020-2021.

- ❖ El 98%, de los primeros contactos (7,544 beneficiarios), recibieron una atención de calidad, cumpliendo con todos los atributos descritos en las normas y protocolos del Ministerio de Salud.
- ❖ La concentración de atenciones por pacientes alcanzados fue de 1.4.
- ❖ Estos resultados son el producto de la estrategia de búsqueda activa de primeros contactos, mediante permanentes barridos domiciliarios a las comunidades beneficiarias.

### Nudos críticos:

- ❖ Debido a la pandemia de COVID 19, durante la primera ronda no se realizaron giras de atención, los ESN de esta región fueron asignados a los Centros de Salud y unidades de cuidados intensivos para atender la demanda de atención de los casos sospechosos y positivos por COVID 19.
- ❖ Una vez iniciadas las giras, la población concurre en menor proporción a recibir la atención por temor al COVID 19 y el aumento de casos en la Región.
- ❖ La prioridad de la inmunización con la vacuna contra el Covid-19, representó un choque para el cumplimiento del esquema de vacunación para la vacuna de influenza y otras vacunas.
- ❖ El desabastecimiento nacional de cremas nutricionales, desde abril de 2021, impactó al Programa FORIS no contaba con este complemento alimentario fortificado.

### Supervisiones de Campo a los ESN 1 y ESN 2 :

Con el propósito de supervisar el cumplimiento de lo establecido en el Reglamento Operativo (RO) para la Provisión de la Cartera Priorizada de Prestaciones en el periodo 2020-2021, verificar la entrega integral de los servicios de la CPP a los beneficiarios:

- ❖ Primera supervisión de campo al ESN 2 (el día 11 de mayo de 2021)
  - En la comunidad de El Bebedero de Tonosí, con el acompañamiento de integrantes del Equipo de Gestión, y Asistentes Técnicas del Nivel Nacional.

- Aplicación del formulario de supervisión de campo a cada uno de los responsables
  - Verificación al azar de expedientes clínicos de pacientes atendidos de diferentes fichas de atención integral.
  - Acto seguido, se presentaron los hallazgos con las observaciones correspondientes
- ❖ Una segunda supervisión de campo a los ESN de Los Santos se llevó a cabo los días 22 y 23 de septiembre de 2021:
- A las comunidades de Botoncillo, Corregimiento de Bahía Honda, al ESN 1, y Jobero, Corregimiento de Guánico, al ESN 2, respectivamente.
  - En términos generales, los resultados fueron satisfactorios en ambos ESN ya que se pudo verificar que han tratado de corregir sus faltas.
- ❖ Se verificó y constató en el ESN 2 que efectivamente habían corregido, con el apoyo y seguimiento del Equipo de Gestión, todas las faltas leves encontradas la supervisión de campo realizada en la comunidad de El Bebedero de Tonosí.



Lic. Oderay González con el Equipo de Salud Nuclear de Los Santos I, miembros del Equipo de Gestión de FORIS.



### **ESN Los Santos 2 con el Equipo de Supervisión Nacional y miembros del Equipo de Gestión de FORIS.**

### **Supervisión de Sede en la oficina del Equipo de Gestión de FORIS, en el MINSA-CAPSI de la Villa de los Santos.**

Se visita el 12 de mayo de 2021, la sede del Equipo de Gestión. Se le entregó a la Licda. María Almanza, Coordinadora de Salud, la copia del formulario de supervisión de campo con los hallazgos para tener en cuenta en la elaboración del Plan de Acción que debe ser remitido a la Dirección de Provisión (DME).



Lic. Oderay González, asistente técnica del Programa FORIS para la Región de Salud de Los Santos, acompañada de la Dra. María Isabel Tejeira y la Lic. Daysi de Alvarado en gira de supervisión con participación de la Dra. Melissa Chung (jefa Regional de Provisión) y el Equipo de Gestión de FORIS.

### **Resultados:**

Las estructuras comunitarias para la prestación del servicio estaban debidamente identificadas con el logo del MINSA y del prestador de servicios (la Región de Salud de Los Santos), los mismos se encontraban a la vista de los usuarios.

Los ESN se encontraban completos prestando su servicio a la población, como una medida de garantía de la entrega integral de la CPP.

Elaboración y cumplimiento del seguimiento a los planes de acción por parte del Equipo de Gestión conjuntamente con los dos (2) ESN de la Región.

Reforzamiento de las acciones para resolver las debilidades encontradas.

**Región de Salud de Ngäbe Buglé**



## **Inversión en la Región de Salud de la Comarca Ngäbe Buglé**

Para la implementación del FORIS el Ministerio de Salud (MINSA) transfiere a la Región de Salud de Ngäbe Buglé un monto para fortalecer la capacidad operativa de los equipos de salud de las instalaciones para aumentar el acceso, cobertura, continuidad e integralidad de la atención de los beneficiarios. El monto del CdG asignado fue por la suma máxima total de un CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL CINCUENTA Y SEIS DOLARES DÓLARES AMERICANOS CON 97/100 (US\$4,440,056.97), desglosado según el siguiente detalle, tabla N°1

<b>FORIS- Per cápita</b>	<b>3,827,333.99</b>
<b>Contigo</b>	<b>231,996.00</b>
<b>Casas Maternas</b>	<b>187,677.00</b>
<b>Eliminación de Malaria</b>	<b>193,050.0</b>
<b>Total 2020</b>	<b>4,440,056.97</b>

### **Resultados de 10 rondas del periodo 2020-2021:**

Población:	Resultados de las 10 Rondas		
	Atenciones	Primer Contacto	Cumplimiento
93,164			
<b>Total</b>	<b>30,856</b>	<b>20,529</b>	<b>14,609</b>

**Fuente:** SIREGES WEB.

La población beneficiaria es de 93,164 personas, de estos se realizaron 30, 856 atenciones de controles y morbilidades. se logro realizar acceso por primer contacto en el año a 20,529 de los cuales se brindo una atención con calidad de acuerdo con la norma nacional por ciclo de vida a 14,609.

### **Casas Maternas:**

La Comarca Ngäbe Buglé cuenta con cinco casas maternas en nuestra región de salud: Hato Chamí, Llano Ñopo, Kusapin, Soloy y Virgen del Camino en San Félix. Durante el año 2021 no hubo problemas en cuanto a la contratación del personal asignado, cobertura del 100% de las administradoras y asistentes de las 5 casas maternas de la región

Las casas maternas, para el año 2021, brindaron sus servicios a 1076 embarazadas (160 embarazadas más que el año 2020), tal como se muestra en el siguiente cuadro N°1.

Cuadro N°1: Porcentaje de Ocupación y Días de estancia de las embarazadas y acompañantes de las Casas Maternas. MINSA – Comarca Ngäbe Buglé. 2021.

OCUPACION	Nº	%	DIAS	%
EMBARAZADA	1076	85.6	5106	88.3
ACOMPAÑANTES	181	14.4	675	11.7
<b>TOTAL</b>	<b>1257</b>	<b>100.0</b>	<b>5781</b>	<b>100</b>

El porcentaje de ocupación es de 88.3% por las embarazadas y un 11.7 % fue utilizado por los acompañantes. La casa materna de Virgen del Camino es la que más embarazadas albergó (489 embarazadas) durante el 2021. Se recibió del Fondo de Naciones Unidas (UNFPA) las siguientes donaciones para las casas maternas: gel alcoholadas, mascarillas, batas desechables, alcohol, kit de maternidad entre otros.

En las casas maternas se distribuyó un total de 19,770 raciones servidas de alimentos en las cinco instalaciones que albergan embarazadas durante el año 2021; se entregaron en todas las casas maternas un 33.7% de desayuno, 33 % de almuerzos y un 33.3% de alimentos en la cena del total de las raciones servidas.

En el 2021 se realizaron supervisiones a las casas maternas de Llano Ñopo, Soloy, Hato Chamí, Kusapin y Virgen del Camino; de igual manera se realizó un seminario y/o reunión técnico-administrativa con el personal de las casas maternas, actividad financiada por el Fondo de Naciones Unidas. Además, se logró la compra de insumos para las casas maternas entre estos podemos mencionar: compra de utensilios de cocina, útiles de oficina, papelería; aún está en proceso las compras de otros insumos de gran necesidad como las camas, colchones de uso hospitalarios, televisores, línea blanca entre otros.

### **Casa Materna de Llano Ñopo.**



### **Contigo:**

El programa de apoyos comunitarios de manera simplificada, para el año 2021 se realizaron las siguientes actividades de mayor relevancia para su implementación:

Contratación del personal.

Reunión / capacitación de las cuatro regiones de salud que tienen que ver con la Red de Salud Rural e Indígena CONTIGO: Chiriquí, Bocas del Toro y Veraguas (Mayo – junio 2021).

Prospección de 75 los promotores voluntarios de salud.

Pago de estipendios adeudados a los promotores de los CSR de Soloy y Harto Chamí.

Ayuda comunitaria a las embarazadas.

Trámite de planillas de Colaboradores.

Elaboración de material "Guía de consulta rápida general de PACO simplificado"

Planificación y organización de las capacitaciones.

Capacitación de los promotores voluntarios de salud (agosto y diciembre).

Implementación de PACO simplificado en Jirondai.

Seguimiento de PACO en las comunidades que asisten a los CSR de Los Ruices, Cañazas de Veraguas, San Félix.

Reuniones mensuales con el equipo de la plataforma comunitaria.



### **Eliminación de la Malaria:**

- Realización de Micro planes de focos maláricos de Santa Catalina y Río Chiriquí.
- Compras de lanchas y motores.
- Pagos a colaboradores adscritos a Malaria
- Contratación de 2 Farmaceutas para fortalecer la Red de Tratamiento.
- Adecuación de laboratorio de santa Catalina.
- Compras de Insumos para Malaria
- Capacitaciones de Equipos de gestión de focos de santa Catalina y Río Chiriquí.

- Monitoreos Regionales a Focos maláricos.

### **Otros Logros:**

- Habilitación completa de Centro de Salud de Quebrada Hacha.
- Compras de Vehículo tipo camiones para distribución de Insumos y medicamentos.
- Compras de vehículos para traslado de equipos a campo.
- Compra de lanchas para traslados a Equipos a campo a costa.
- Compras de Insumos
- Compras de Equipos médicos.
- Compras de Línea Blanca para casas Maternas
- Contratación de Recurso humano adicional para fortalecimiento Regional.

### **Equipamiento de Instalación de Quebrada Hacha.**



### **Monitoreo a Equipos de Salud Nuclear**



Monitoreo a los Equipos de Salud Nuclear, realizado por la Lic. Mayra Arjona y la Lic. Luisa Osorio, asistentes técnicas del Programa FORIS para la Región de Salud de la Comarca Ngäbe Buglé.

**Región de Salud de Panamá Este**





## Inversión en la Región de Salud de Panamá Este

El Ministerio de Salud, para el convenio 2020-2021 le asignó a la Región de Salud de Panamá Este un monto de quinientos ochenta y ocho mil doscientos ochenta y nueve dólares americanos con 84/100 (US\$588,289.84).

- ❖ Doscientos veintinueve mil ciento veintinueve dólares americanos con 22/100 (B/.221,129.22) son asignados para ejecutar el Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (FORIS), ofreciendo los servicios de la Cartera de Prestaciones Priorizada a una población de 4,902 personas.
- ❖ Se asignaron treinta y nueve mil ciento sesenta y cuatro dólares americanos con 62/100 (US\$ 39,164.62), para fortalecer la Región, producto de la declaración de ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL, como consecuencia del COVID-19. Este monto adicional, fue financiado con recursos del Proyecto para contratar UN (1) equipo de respuesta rápida para 7 meses de atención, como apoyo al Plan de Mitigación organizado por el Ministerio de Salud en la Región de Panamá Este.
- ❖ Para fortalecer la implementación, supervisión y monitoreo del micro plan para la eliminación de la Malaria en la Región de Salud de Panamá Este, se asignó un monto adicional a la cápita por trescientos veintisiete mil novecientos noventa y seis dólares americanos con 00/100 (US\$327,996.00), transferencia fija financiado con recursos de los Programas.



Dra. Yarelis Juárez, asistente técnica del Programa FORIS con el

## **Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (FORIS):**

### **Resultados de las 10 rondas del periodo 2021:**

Las Autoridades Tradicionales de la Comarca Kuna de Madugandí no permitieron el ingreso a sus comunidades, lo que afectó la cobertura del Grupo Poblacional Panamá Este 9.

La Región de Salud de Panamá Este, previa No Objeción del Banco Interamericano de Desarrollo, realizó sus atenciones en otras comunidades en su mayoría de población Emberá, por esta razón la población se redujo a 2,070.

Durante este periodo 2020-2021 se realizaron 2,152 atenciones, de los cuales 1,342 corresponden a primer contacto, es decir que acudieron por primera vez en el periodo a recibir sus atenciones, de estas atenciones 858 (20.68%) fueron atenciones con calidad en base a las normas y protocolos de atención integral de salud.

Población:	Resultados de las 10 Rondas		
	Atenciones	Primer Contacto	Cumplimiento
<b>Total</b>	<b>2,152</b>	<b>1,342</b>	<b>858</b>

**Fuente:** SIREGES

### **Supervisiones realizadas al Grupos FORIS:**

- ❖ **5 de julio de 2021:** Se realizó supervisión de sede ubicada en Las Margaritas de Chepo.
- ❖ **18 de agosto de 2021:** Supervisión de campo a la comunidad de Piriati.
- ❖ **7 y 8 de octubre de 2021:** Supervisión de sede y campo en la comunidad de Majé Cordillera.
- ❖ **11 y 12 de noviembre de 2021:** Supervisión de sede en Las Margaritas de Chepo y supervisión de campo en la comunidad de Ipetí Choco.



### **Beneficios y logros a través del FORIS:**

Materiales adquiridos:

Vehículo Hilux 4x4.

Estetoscopios (5 unidades).

Esfigmomanómetro (5 unidades).

Nevera Hier para vacunas.

Balanzas digitales.

Balanzas para adultos.

Infantómetro.

Tallímetros portátiles.

Termos porta vacunas.

Doppler obstétrico.

En el año 2021 se retomaron las giras médicas con nuevas áreas de atención donde el equipo se vio muy bien recibido, ya que por el escaso personal con que cuenta la región, en algunas áreas se había postergado las visitas, causando así atrasos en controles de embarazadas, niños, escolares, adultos, etc. Así como desfases en las vacunaciones de estos, con el posterior riesgo de la reaparición de enfermedades reemergentes.

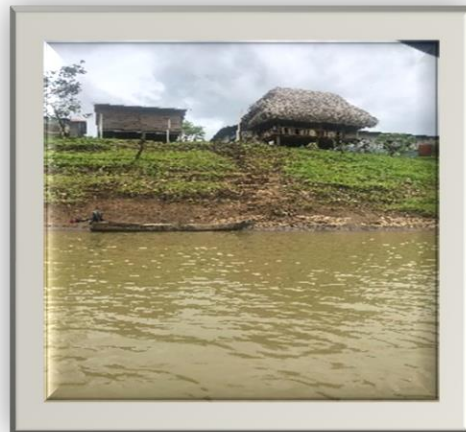
### **Limitaciones:**

Negación de las Autoridades tradicionales de la Comarca Kuna de Madugandí del Equipo de Salud Nuclear a sus comunidades, impidiendo las atenciones de salud (controles de salud, atención de morbilidades y/o urgencias) a su población.

Falta de medicamentos.

Determinante de salud y sociales en las comunidades que inciden con la atención: falta de agua potable, etc.

Este grupo cubre en su mayoría población indígena, lo que en algunas ocasiones limita las atenciones por actividades propias de su etnia y muchas veces esto influye en que no se pueda brindar una atención completa a los pacientes.



**Monitoreo a los Equipos de Salud Nuclear, realizado por la Dra. Yarelis Juárez, asistente técnica del Programa FORIS para la Región de Salud de Panamá Este.**

**Región de Salud de Panamá Oeste**



## Inversión en la Región de Salud de Panamá Oeste

El Ministerio de Salud, para el año 2021 le asignó a la Región de Salud de Panamá Oeste:

- ❖ Un millón seis cientos cinco mil setecientos noventa y dos dólares americanos con 30/100 (US\$1,605,792.30), son asignados para ejecutar el Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (FORIS), ofreciendo los servicios de la Cartera de Prestaciones Priorizada a una población de 33,1610 personas.
- ❖ Se asignaron treinta y nueve mil ciento sesenta y cuatro dólares americanos con 62/100 (US\$ 39,164.62), para fortalecer la Región, producto de la declaración de ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL, como consecuencia del COVID-19, enfermedad infecciosa causada por el coronavirus.
- ❖ El monto adicional, fue financiado con recursos del Proyecto para contratar UN (1) equipo de respuesta rápida para 7 meses de atención, que apoyó el Plan de Mitigación que organiza el Ministerio de Salud en la Región de Salud de Panamá Oeste.

Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (FORIS): Resultados de las 10 rondas del periodo 2021:

Durante el periodo 2020-2021 se lograron realizar 17,965 atenciones, de los cuales 11,719 corresponden a primer contacto, es decir que acudieron por primera vez en el periodo a recibir sus atenciones, de estas atenciones 10,434 (89%) fueron atenciones con calidad en base a las normas y protocolos de atención integral de salud.

Para esta Región de Salud los indicadores, de acuerdo con la producción de las 10 rondas, son los siguientes:

Población: 33,610	Resultados de las 10 Rondas		
	Atenciones	Primer Contacto	Cumplimiento
<b>Total</b>	17,965	11,719	10,434

**Beneficios y logros a través del FORIS:** Materiales adquiridos:

- ❖ Vehículo Hilux 4x4.
- ❖ Equipos médicos: Estetoscopios, Esfigmomanómetro, glucómetros, hemocue, materiales médico quirúrgico.
- ❖ Ampliación y mejoras de oficinas en la región de salud,
- ❖ Termos porta vacunas.
- ❖ Doppler obstétrico.

Durante este periodo 2020-2021 se brinda apoyo a las áreas más afectadas por el COVID-19 en la realización de hisopados, como Equipos de Respuesta rápida y en el proceso de trazabilidad apoyando los equipos de Epidemiología regional.

En el año 2021 se retomaron las giras médicas con nuevas áreas de atención donde el equipo se vio muy bien recibido, ya que por el escaso personal con que cuenta la región, en algunas áreas se había postergado las visitas, causando así atrasos en controles de embarazadas, niños, escolares, adultos, etc. Así como desfases en las vacunaciones de estos, con el posterior riesgo de la reaparición de enfermedades reemergentes.



**Monitoreo a los Equipos de Salud Nuclear, realizado por la Lic. Luisa Osorio, asistente técnica del Programa FORIS para la Región de Salud de Panamá Oeste.**

**Región de Salud de Veraguas**



## Inversión en la Región de Salud de Veraguas

Bajo el marco del Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud, a la Región de Salud de Veraguas a través del Convenio de Gestión No 009-2020-FORIS, en el **Periodo de Prestación mayo 2020 a diciembre 2021** se le asignó un monto por la suma máxima total de **B./ 1,110,833.79**, para la provisión de la Cartera de Prestaciones Priorizadas (CPP) en las Unidades Básicas de Atención de la red itinerante en los sectores que están bajo la responsabilidad de la Dirección Regional de Veraguas. La población de referencia estimada fue 14,891 personas al corte del 31 de octubre de 2019, más lo asignado para fortalecer la transferencia de base fija de la Región de Salud con otros recursos del proyecto adicionales a la cápita; y con recursos adicionales para hacerle frente al Estado de Emergencia Nacional por el COVID-19, según el siguiente detalle:



**Monitoreo a los Equipos de Salud Nuclear, realizado por la Dra. Laura Aguilar, asistente técnica del Programa FORIS para la Región de Salud de Veraguas.**

Monto total de la cápita de **B./ 955,594.83** de los tres grupos poblacionales, para la atención integral con calidad por persona (beneficiario) de acuerdo con su grupo etario.

SECTOR	INSTALACIÓN	POBLACIÓN ASIGNADA	°CÁPITA US\$	MONTO DE LA CÁPITA POR SECTOR
VE 4	CS DE CALOBRE Y CS DE SAN FRANCISCO	7,768	63.19	B/ 490,859.92
VE 31	CS DE LAS PALMAS Y CS DE LOS RÍUCES	3,491	66.57	B/ 232,395.87
VE 32	CS DE GUARUMAL	3,632	63.97	B/ 232,339.04
03		14,891		B/ 955,594.83

Monto de **B. / 76,608.54** se destinó para la implementación, supervisión y el monitoreo de las intervenciones de la Red de salud indígena y rural Contigo (PACD)

Monto de **B. / 39,465.80** para fortalecer el funcionamiento, supervisión y monitoreo de las Casas Maternas.

Monto de **B. / 39,164.62**, para fortalecer LA REGIÓN, producto de la declaración de ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL, como consecuencia del COVID-19. Este monto se designó para contratar un equipo de respuesta rápida por 7 meses de atención, que apoyara al Plan de Mitigación que organizó el Ministerio de Salud.

### **Alcances de FORIS durante el Periodo de Prestación de la R.S. Veraguas.**

Resultados totales de las 10 rondas de atención (cada ronda corresponde a dos meses) a los Grupos Poblacionales Veraguas 4, 31 y 32 a cargo de los Equipos de Salud de Nuclear itinerantes.

Grupos Poblacionales	Atenciones a beneficiarios	Atenciones a beneficiarios de primer Contacto	Cumplimiento de Fichas de Atención integral por curso de vida a beneficiarios.
Veraguas 4	2402	1052	929
Veraguas 31	1519	716	637
Veraguas 32	1441	405	347
<b>Total</b>	<b>5,362</b>	<b>2,173</b>	<b>1,913</b>

**Fuente: SIREGES WEB**

Se realizaron **5,362** atenciones a la población beneficiaria, de estos **2,173** fueron primeros contactos o sea primera vez atendidos en el año de prestación de los cuales recibieron **1,913**

beneficiarios atención integral con cumplimiento de Ficha de Atención por curso de vida.

Porcentaje de la población de referencia que accedió a los servicios de salud, resultó: **38.76%**

Porcentaje de la población de referencia que recibió una atención integral, resultó: **31.56%**

Porcentaje de la población de primer contacto que recibió una atención integral, resultó: **81.41%**

### **Alcances de la intervención Contigo, Red Salud Indígena Rural**

El Programa de Apoyo Comunitario (PACO) extendió a 359 embarazadas el apoyo económico por un total B. / 27, 630. 103 embarazadas recibieron su primer control antes de las 13 semanas.

18 embarazadas completaron los cinco controles prenatales.  
226 embarazadas tuvieron un parto institucional  
A los promotores comunitarios PACO se les entregó de estipendio un total de B. / 4,604

La Casa Materna en el Hospital de Cañazas le dio albergue a 34 embarazadas las cuales tuvieron un parto institucional.

### **Nudos críticos**

Inicio de la atención en las rondas retrasadas por contratos no referendados del personal del Equipo de Salud Nuclear (ESN).

Asignación de los ESN a los centros de salud de la RS de Veraguas por la alta demanda de atención debido a la emergencia sanitaria.

Asignación de los ESN y Coordinadora de Salud a jornadas de vacunación por COVID a las poblaciones de difícil acceso.

Deficiencias en la búsqueda de beneficiarios que no accedían a la atención en la comunidad.

Deficiencias en la articulación de la plataforma comunitaria y capacitación del personal comunitario de PACO para promover en las embarazadas la atención del control prenatal en los centros de salud y seguimiento de estas.

Falta de elaboración de estrategias con colaboradores comunitarios de FORIS y medios de comunicación local.

Fenómenos climatológicos adversos, mal estado de las carreteras, deficiencias de vehículos para el traslado del personal, ya que los mismos se usaban para las misiones propias de la RS.



## ***SIREGES - SISTEMA DE INFORMACION DE REGISTROS ESTADISTICOS***

### ***DE SALUD***

Es una herramienta informática que facilita la captura de datos que se generan por los diferentes proveedores de servicios de salud de la cartera de prestaciones priorizadas (CPP), digitalizando documentos o formularios que se utilizan en la atención médica, salud ambiental, consejería o capacitación, entre otras, como también aquellos que se utilizan para la planificación inicial de la prestación de servicios y el seguimiento de esta; que permitan la toma de decisiones de manera oportuna e informada.

Entre los aportes del SIREGES para el año contractual tenemos: Creación del Módulo de Auditoría Técnica Externa, que permite la captura de datos de la auditoría que se les realiza a los diferentes proveedores de servicios de salud a nivel nacional. Este módulo permite auditar las atenciones integrales dadas a los pacientes

o beneficiarios, centrándose en las siguientes fichas: Ficha de atención integral de la mujer adulta de 15 a 49 años, Ficha de atención integral de la mujer embarazada, Ficha de atención integral del menor de 2 años, Ficha de atención integral del menor de 2 a 5 años, Ficha de atención integral de adultos, adultos mayores y sintomáticos respiratorios, Altas del período y Volumen. Luego de la captura de datos, se generan los diferentes reportes en Excel para el análisis de estos.

Ese módulo permite realizar una auditoría técnica mucho más confiable, ya que se realiza observando los datos de las atenciones de los pacientes previamente capturados en el sistema y que ya fueron evaluados según la ficha al que corresponde.



**Datos Generales: Criterios de Elegibilidad**

- ¿Consta de fecha de inscripción?  Sí  No
- ¿Coincide el número de identificación?  Sí  No
- ¿Coincide el nombre y el apellido?  Sí  No
- Indique el sexo registrado en el expediente  Masculino  Femenino
- ¿Coincide el sexo registrado en el expediente con el SIREGES?  Sí  No
- ¿Coincide la fecha de nacimiento?  Sí  No
- ¿Coincide la fecha de atención?  Sí  No
- ¿Cumple el expediente con los criterios de elegibilidad?  Sí  No

**Actividades de la Atención**

- ¿Consta con el registro de examen físico completo incluyendo los signos vitales: Presión arterial, Frecuencia respiratoria, Frecuencia cardíaca y temperatura?  Sí  No
- ¿Consta con el registro de Peso y Talla?  Sí  No
- ¿Consta con el registro de Evaluación de Estado Nutricional, según IMC y circunferencia abdominal?  Sí  No
- ¿Consta con registro de Examen de mamas?  Sí  No  CNA
- ¿Consta con registro de realización de Citología Cervical o resultado de PAP vigente no mayor de 2 años?  Sí  No  CNA
- ¿Consta en el expediente clínico la tarjeta de vacunación con registro de TD vigente?  Sí  No  CNA
- ¿Consta en el expediente clínico la tarjeta de vacunación con registro de MR vigente?  Sí  No  CNA
- ¿Consta con indicación de Hierro Elemental y Ácido Fólico en dosis preventiva?  Sí  No
- ¿Consta en el expediente si recibió consejería de método de planificación familiar?  Sí  No
- El expediente evaluado corresponde a:  Cumplimiento de la ficha en el Primer Contacto  Indicador de desempeño cuantitativo  Ambas

Observaciones

**REPORTE DE AT - ALTAS**

Periodo: 2020 - 2021 | Red Institucional | Grupos Sector: GP BT Nº 7 - CENTRO DE SALUD DE RAMBALA

Ver Reporte

Período	Prestador	Grupo Poblacional	Ronda	Muestra	Cédula	Nombre	Sdo. Nombre	Apellido	Sdo. Apellido	¿Coincide de fecha de inscripción?	¿Coincide de identificación?
2020 - 2021   Red Institucional	BOCAS DEL TORO	GP BT Nº 7 - CENTRO DE SALUD DE RAMBALA	Ronda 10	Muestra	13-735-1285	FREDRIK	MELCIADE	ABRECO	SANTOS	No	Sí
2020 - 2021   Red Institucional	BOCAS DEL TORO	GP BT Nº 7 - CENTRO DE SALUD DE RAMBALA	Ronda 7	Muestra	13-740-657	ELIEL		QUINTERO		Sí	Sí
2020 - 2021   Red Institucional	BOCAS DEL TORO	GP BT Nº 7 - CENTRO DE SALUD DE RAMBALA	Ronda 2	Muestra	13-744-1826	CARSEL	ABRECO	CASTILLO		No	Sí
2020 - 2021   Red Institucional	BOCAS DEL TORO	GP BT Nº 7 - CENTRO DE SALUD DE RAMBALA	Ronda 8	Muestra	13-754-9	YENICA		PALACIO		No	Sí
2020 - 2021   Red Institucional	BOCAS DEL TORO	GP BT Nº 7 - CENTRO DE SALUD DE RAMBALA	Ronda 7	Muestra	13-756-1894	DAVARA		SANTO		Sí	Sí

## Capacitaciones

Capacitaciones a los captadores de datos de los diferentes proveedores de salud sobre la captura de datos en el SIREGES de beneficiarios, atenciones, controles de salud, vacunas,



## Ajustes al SIREGES

laboratorios, medicamentos, antecedentes, controles de embarazos, partos, puerperio, planificación familiar, consejerías, etc.

Se hicieron los ajustes necesarios en el SIREGES, con respecto a la Adenda a los Convenios de Gestión período 2020-2021, en el cual se agrega al catálogo de rondas del sub-sistema de información de la EEC (SIREGES) las rondas siete, ocho, nueve y diez, las que se ejecutaron, en igual forma que las rondas anteriores. Los ajustes se hicieron tanto al módulo de generación de rondas, para incluir las rondas 7, 8, 9 y 10, como a los informes técnicos y financieros, para incluir los montos que se pagarán en la adenda.

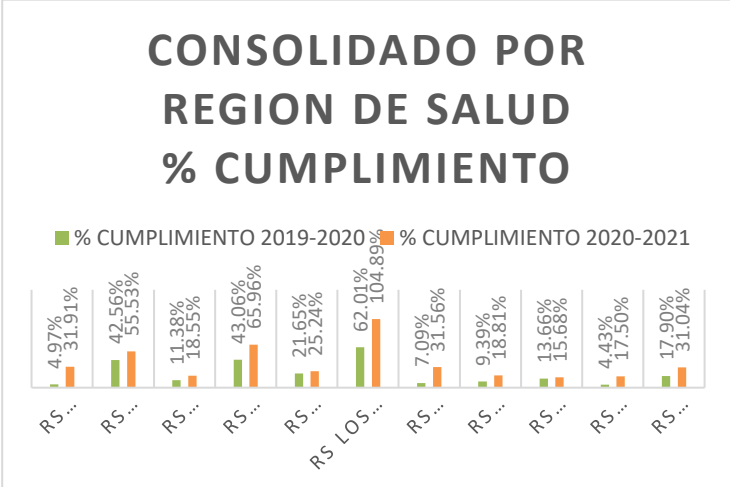
## Reportes del SIREGES

Se hicieron gráficas con los datos consolidados por Región de Salud, tanto del % de cumplimiento como el % de cobertura de las evaluaciones de rondas con el objetivo de hacer los análisis pertinentes que permitan tomar decisiones oportunas.

**Cumplimiento de Fichas por Grupo Poblacional/Sector**

Período: 2020 - 2021 (Real Institucional)  
 Región de Salud: REGION DE SALUD  
 Grupo Poblacional/Sector: CPE ET CFC - CENTRO DE SALUD DE RAMBALA (0)

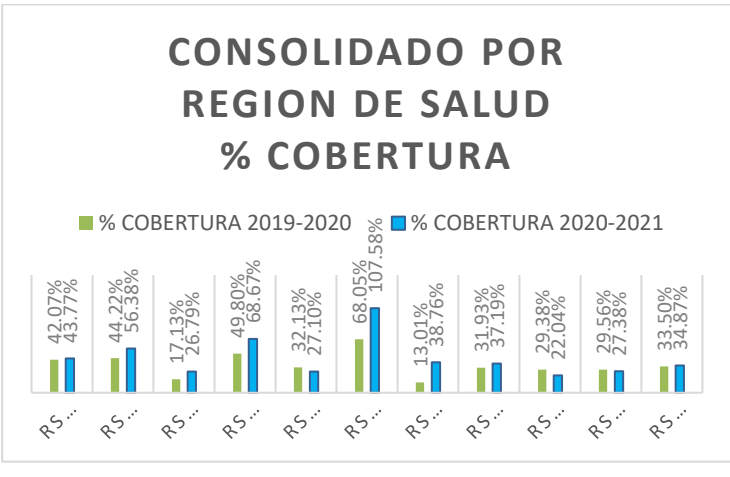
Ficha	Honoria 7 (0)	Honoria 8 (0)	Honoria 9 (0)	Honoria 10 (0)
1) Atención Integral de la Mujer Adulta de 15 a 49 años	0.24%	0.24%	0.21%	0.27%
2) Atención Integral de la Mujer Embarazada	0.07%	0.07%	0.07%	0.16%
3) Atención Integral del Parto	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
4) Atención Integral del Neonato	0.00%	0.00%	0.07%	0.13%
5) Atención Integral del Puerperio	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
6) Atención Integral del menor de 2 años (entre 28 días y 24 meses)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
7) Atención Integral del menor entre 2 y 5 años	0.00%	0.00%	0.00%	0.20%
8) Atención Integral del Escolar 5 a 9 años	0.00%	0.00%	0.00%	0.78%



REPUBLICA DE PANAMÁ  
 MINISTERIO DE SALUD  
 COMANDO EN JEFE FUERZA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (CAFAD)  
 PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SERVICIOS DE SALUD (FOSES)  
 CENTRO DE GESTION TECNICA DE SERVICIOS  
 SISTEMA ESPECIAL DE SALUD II - REDUCAL - AREA 02 - (CONTINGENCIA)  
 PERIODO 2020-2021 (REAL INSTITUCIONAL)

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
Grupos Poblacionales	Faltantes	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos	Atendidos
100%	449	367	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104

REPUBLICA DE PANAMÁ  
GOBIERNO NACIONAL



## ***Auditorías de la calidad en la prestación de los servicios de salud***

### **Auditoría Técnica Externa a Organizaciones Extrainstitucionales, periodo 2020.**

Auditoría Técnica Externa de expedientes clínicos de la Estrategia de Extensión de Cobertura por organizaciones Extrainstitucionales (OE): Puntos de despacho. La auditoría se desarrolló en el periodo entre el 11 de febrero y el 30 de marzo del 2021, para verificar las atenciones brindadas a la población de la Comarca Ngäbe Buglé y los territorios aledaños, en áreas de las provincias de Chiriquí y Bocas del Toro. Se auditaron cuatro empresas prestadoras de servicios de salud en el contratadas por el Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (FORIS).

Los 20 Equipos de Respuesta Rápida (ERR), que brindaron atención a 29,508 beneficiarios, distribuidas así:

- Atención domiciliar a 6,510 personas afectadas por COVID-19 en la condición de contactos, casos sospechosos o casos confirmados
- 3,661 embarazadas con controles prenatales
- 11,098 controles de crecimiento y desarrollo a menores de 24 meses
- 2,495 personas con Diabetes
- 5,744 personas con hipertensión arterial, asma, obesidad y otras.

Se evaluaron 1,233 registros para volumen, 331 expedientes para valorar la calidad de la atención a personas afectadas por COVID-19, 405 expedientes para valorar la calidad de la atención a embarazadas, 572 expedientes para valorar la calidad de la atención a menores de 24 meses y 518 expedientes para valorar la calidad de la atención a enfermos crónicos por diabetes e hipertensión.

### **Auditoría Técnica Externa a Grupos Institucionales, periodo 2019-2020.**

Auditoría Técnica Externa 2019-2020 audita 57 grupos poblacionales de la Red Institucional de la Estrategia de Extensión de Cobertura.

Hoy por hoy, el valor de la auditoría de los procesos en salud responde a la necesidad de evidenciar el cumplimiento de las

normas, guías y protocolos de forma adecuada que respalden las funciones operativas, técnicas y administrativas.

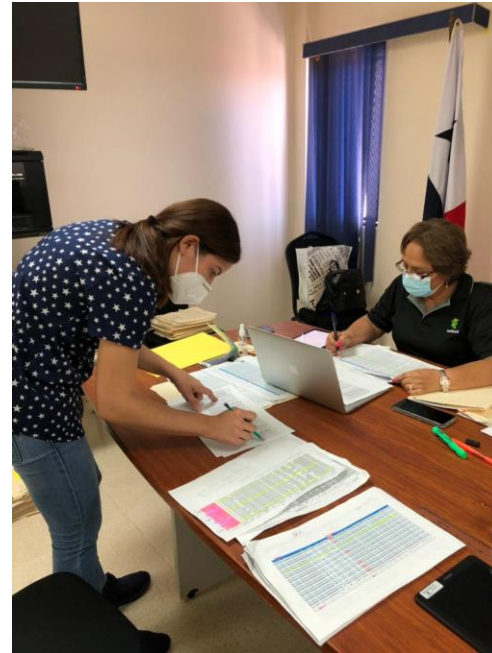
El equipo de auditores del Departamento de Monitoreo y Evaluación lleva a cabo la auditoría de los expedientes clínicos de la Estrategia de Extensión de Cobertura, con el propósito de corroborar la consistencia de los registros de información con la fuente primaria (expedientes clínicos), cuyos resultados fueron compartidos con los actores cuya finalidad es mejorar los procesos asistenciales. Históricamente los resultados de la ATE reportaban a la DPSS los porcentajes de cumplimiento para la transferencia de retención cuya devolución estaban sujetas a la auditoría. En esta ocasión, se desarrolló en el SIREGES un módulo informático que permite obtener la data para realizar el análisis por Región de Salud, por grupo poblacional, y por ficha de atención integral en tres variables: altas, volumen y calidad.

Cumpliendo así con el objetivo de DPSS de mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud de la Estrategia de Extensión de Cobertura del Programa FORIS.

Equipo de auditores en diferentes regiones de salud en las que se implementa la estrategia de Extensión de Cobertura del Programa de Fortalecimiento de Redes Integrales de Salud (FORIS), durante la ATE 2019-2020.



Región de Salud de la Comarca Guna Yala.



Región de Salud de Herrera.



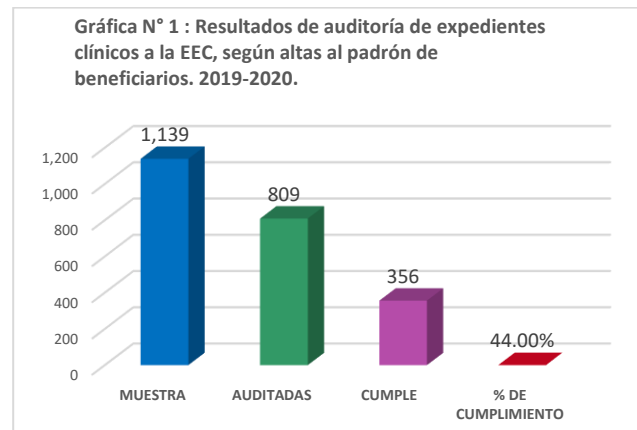
Región de Salud de la Comarca Ngäbe Buglé.



Región de Salud de Los Santos

## Los resultados de la ATE 2019-2020,

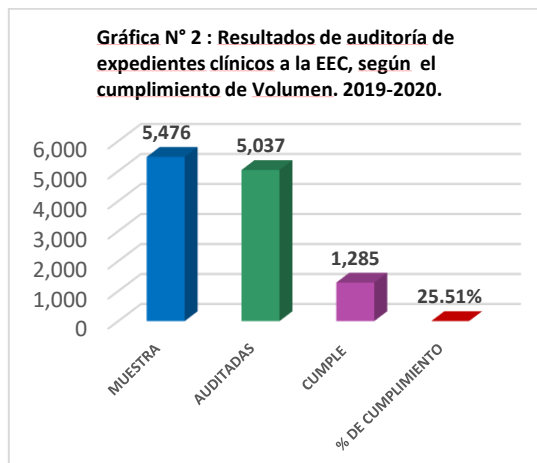
### Altas



Fuente: SIREGES, ATE 2019-2020.

La auditoría de las Altas corresponde a la evaluación de la ficha de inscripción debidamente diligenciada de toda persona considerada nueva en el padrón de beneficiarios. De las 809 fichas de inscripción evaluadas el 44% cumplió con los criterios establecidos para considerarse como debidamente diligenciado. Las fallas más frecuentes: uso de formulario no normado, falta de firma o huella digital del beneficiario.

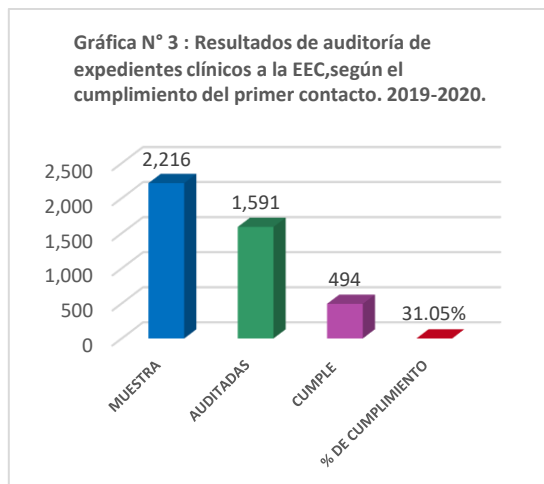
## Volumen



Fuente: SIREGES, ATE 2019-2020.

Para el **Volumen** se consideró todos aquellos expedientes que no cumplieron con las Fichas de Atención Integral en el primer contacto pero que en atenciones subsiguientes se completó con lo establecido en la ficha según curso de vida. En este caso de 5,037 expedientes evaluados únicamente 25.51% de los mismos evidenciaron el cumplimiento con la Ficha de Atención Integral según curso de vida.

## Primer contacto

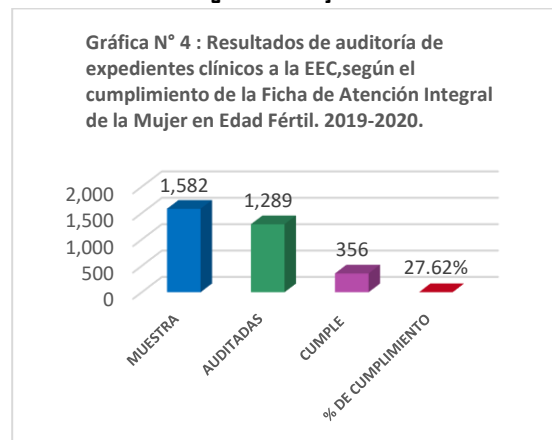


Fuente: SIREGES, ATE 2019-2020.

Para la evaluación de la cobertura se evaluaron los expedientes que en el Primer contacto cumplían con la Ficha de Atención integral según curso de vida. De los 1,591 expedientes evaluados el 31.05% cumplieron.

Para la evaluación de los indicadores de desempeño se determinó una muestra para cada Ficha de Atención Integral según curso de vida con los siguientes resultados:

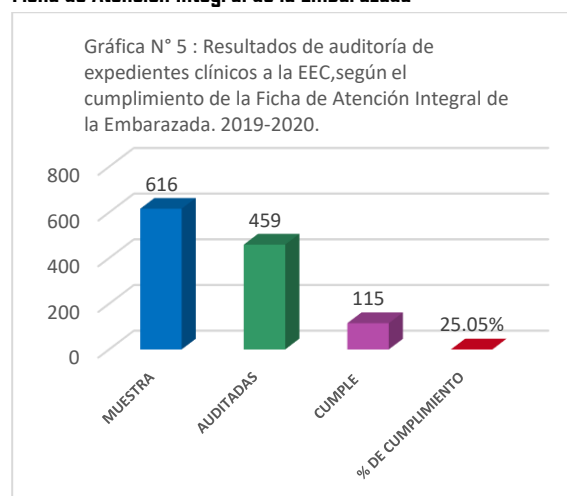
## Ficha de Atención Integral de la Mujer en edad Fértil



Fuente: SIREGES, ATE 2019-2020.

De 1,289 expedientes solo en 356 de ellos se evidenció el cumplimiento con las actividades e intervenciones descritas en la Ficha de atención, lo que representa 27.62% de cumplimiento.

## Ficha de Atención Integral de la Embarazada

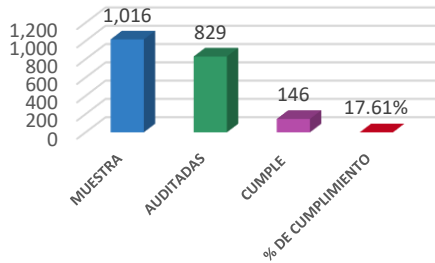


Fuente: SIREGES, ATE 2019-2020.

De 459 expedientes que registraban atención de una embarazada solo en el 25.05 % se evidenció el cumplimiento con las actividades e intervenciones descritas en la Ficha de atención correspondiente.

## Ficha de Atención Integral del niño (a) de 28 días a 24 meses de vida.

Gráfica N° 6: Resultados de auditoría de expedientes clínicos a la EEC, según el cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del niño (a) de 28 días a 24 meses de vida. 2019-2020.

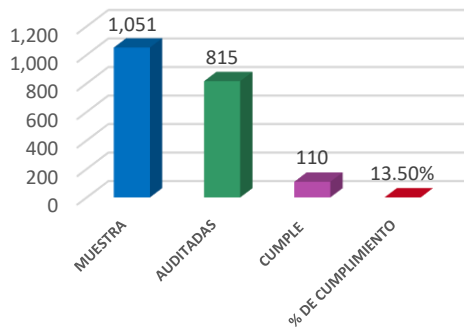


Fuente: SIREGES, ATE 2019-2020.

Para la evaluación de la atención de niños de 28 días a 24 meses de vida se auditaron 829 de los cuales el 17.61% cumplieron con las actividades e intervenciones de la ficha de atención integral correspondiente.

#### Ficha de Atención Integral del niño (a) de 2 a 5 años de vida.

Gráfica N° 7: Resultados de auditoría de expedientes clínicos a la EEC, según el cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del niño (a) de 2 a 5 años. 2019-2020.

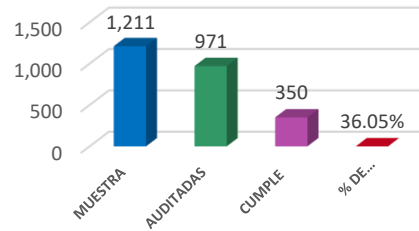


Fuente: SIREGES, ATE 2019-2020.

En el grupo de 815 expedientes correspondiente a niños de 2 a 5 años de vida, que fueron auditados se comprobó el cumplimiento de la ficha de atención integral en el 13.50 %.

#### Ficha de Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor y enfermedades Crónicas

Gráfica N° 8: Resultados de auditoría de expedientes clínicos a la EEC, según el cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor, Enfermedades Crónicas. 2019-2020.



Fuente: SIREGES, ATE 2019-2020.

De 971 expedientes que registraban atención de adultos, adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas (Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus) el 25.05% demostró el cumplimiento con las actividades e intervenciones descritas en la Ficha de atención correspondiente.

El análisis objetivo comprende la revisión de los aspectos de los expedientes clínicos tales como la correcta identificación del paciente en todos los documentos, presencia de todos los componentes de la historia, orden y grado de cumplimiento de las normas de atención mediante las Fichas de Atención Integral por curso de vida, autenticación de los registros con anotaciones fechadas y firmadas, uso correcto de los formularios normados por el MINSA, que comprende la legibilidad y adecuada corrección de errores.

Se auditaron 46 grupos poblacionales, distribuidos en 11 Regiones de Salud y un total de 11,800.

Al analizar los resultados se destaca que en orden descendente los adultos y adultos mayores se observó un porcentaje global de cumplimiento de 36.05%, 27.62% en el grupo de mujer en edad fértil, 25.05% en embarazadas, niños de 28 días a 2 años de vida 17.61% y de 2 a 5 años obtuvo 13.5%.

## ***Estrategia Nacional para la Extensión de la Cobertura de los Servicios de Salud para las poblaciones clave (Estrategia de Contratación Social).***

La Estrategia de Contratación Social (ECS), tiene como objetivo general mejorar el acceso a los servicios de prevención y diagnóstico del VIH y de la tuberculosis a las poblaciones claves, a través de la contratación por parte del MINSA de Organizaciones No Gubernamentales (ONG), como mecanismo de colaboración entre el sistema público de salud y las organizaciones de base comunitaria.

### **ENCUENTRO NACIONAL: “AVANCES, LOGROS Y DESAFÍOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE CONTRATACIÓN SOCIAL”**

Se convocó para los días 23, 24 y 25 de junio de 2021, a las seis (6) Regiones de Salud participantes en la Estrategia de Contratación Social (Chiriquí, Panamá Metro, Panamá Norte, San Miguelito, Panamá Oeste y Colón) y actores involucrados en la estrategia, al Encuentro Nacional para el Seguimiento y Presentación de sus Avances y Logros, la referida actividad contó con el patrocinio del Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Este evento contó con la presencia de 40 participantes, conformado por el equipo organizador de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, liderado por la Dra. Yelkys Gill y la Jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dra. María Victoria de Crespo, representantes de la UGSAF; equipo regional, integrado por miembros de las instalaciones de Salud y CLAM donde se lleva a cabo esta estrategia; representantes y promotores de las organizaciones de base comunitaria contratadas para la implementación de la Estrategia de Contratación Social en las seis (6) Regiones de Salud beneficiarias (Asociación Viviendo Positivamente (AVP), Asociación Panameña de Personas Trans (APPT) y la Asociación de Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá (AHMNP); representantes del organismo de financiamiento (PNUD); personal del Programa de VIH y reconocidos expositores nacionales.



### **Resultados:**

Las expectativas y objetivos trazados para el desarrollo de este encuentro fueron superados.

Presentación de los avances, nudos críticos, desafíos y logros alcanzados por las seis (6) Regiones de Salud beneficiarias.

Exposición de los avances, nudos críticos, desafíos y logros alcanzados, así como de un Plan para el mejoramiento continuo de la Estrategia de Contratación Social, en la segunda fase de su implementación, por parte de las organizaciones de base comunitaria implementadoras de dicha estrategia en campo.

Se resolvieron las inquietudes con relación a los procesos administrativos de entregas de Productos y pago a las organizaciones contratadas para la ejecución de la Estrategia de Contratación Social.

Se establecieron compromisos de seguimiento, que fueron acordados con los actores involucrados en esta estrategia.

A cada organización y equipo regional se le entregó un CD contentivo con las presentaciones e insumos de esta actividad.

### **REUNIÓN INFORMATIVA CON ORGANIZACIONES DE BASE COMUNITARIA IMPLEMENTADORAS DE LA SEGUNDA FASE DE LA ESTRATEGIA DE CONTRATACIÓN SOCIAL.**

Con el objetivo de establecer los lineamientos y pautas institucionales para la homologación de criterios y consenso en la implementación de la Segunda Fase de la Estrategia de Contratación Social, se celebró una reunión informativa con los representantes de las dos (2) Organizaciones de Base Comunitaria que se adjudicaron la ejecución de la segunda fase de la Estrategia de Contratación Social.

La reunión fue convocada por el Departamento de Monitoreo y Evaluación-Dirección de Provisión de los Servicios de Salud como parte del monitoreo de la Estrategia de Contratación Social.

### **Entre los temas abordados, cabe destacar:**

- ❖ Lectura y revisión con las ONG's participantes del contenido, compromisos y alcance de los TDR,s para la ejecución de la segunda fase de la Estrategia de Contratación Social.

- ❖ Presentación de los procedimientos técnicos, administrativos y financieros para el cumplimiento de las metas, presentación de los productos establecidos y pagos respectivos de la segunda fase.
- ❖ Rol y alcance de los laboratoristas clínicos en la atención de los pacientes vinculados, aplicación de las pruebas de VIH y resultados en las instalaciones de las Organizaciones de Poblaciones Clave.
- ❖ Socialización de los planes de trabajo propuestos por las ONG (AVP y AHMNP) implementadoras de la Segunda Fase de la Estrategia y compromisos adquiridos.
- ❖

**Resultados:**

- ❖ La reunión arrojó un balance positivo ya que se alcanzó los objetivos trazados para el desarrollo de esta actividad, especialmente nos permitió aclarar las preguntas planteadas por las Organizaciones que serán responsables de la implementación de las Segunda Fase de la Estrategia de Contratación Social.
- ❖ Se logró un consenso en evaluar la posibilidad de ofrecer la atención de salud para las poblaciones clave en el Centro de Salud de la 24 de Diciembre, cuya jurisdicción le compete a la Región Metropolitana de Salud.
- ❖ Se adquirió el compromiso de gestionar formalmente con el Dr. Israel Cedeño, Director de la Región Metropolitana de Salud la posibilidad de ofrecer los servicios de una clínica amigable para las poblaciones clave, en el Centro de Salud de la 24 de diciembre.
- ❖ Las dos (2) Organizaciones presentes mostraron su complacencia en la celebración y resultados de esta importante reunión informativa por considerarla muy oportuna antes de iniciar "IN SITU" la segunda fase de esta estrategia.
- ❖ Se contó con la presencia de la Directora de Provisión de Servicios de Salud, Dra. Yelkys Gill, quien se dirigió a los presentes con un emotivo mensaje de agradecimiento por el trabajo realizado de manera conjunta para el logro de las metas propuestas en la Estrategia de Contratación Social.
- ❖ Se registró una asistencia de un 95% de la convocatoria (19 de 20 participantes) ya que un miembro de la AVP, no pudo asistir por lo que presentaron las excusas correspondientes.



## **IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE CONTRATACIÓN SOCIAL EN LA REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE.**

La Estrategia Nacional para la Extensión de la cobertura de los servicios para las poblaciones clave (Estrategia de Contratación Social), tiene como objetivo general mejorar el acceso a los servicios de prevención y diagnóstico del VIH y de la tuberculosis a las poblaciones claves, a través de la contratación por el MINSA de organizaciones base, como mecanismo de colaboración entre el sistema público de salud y las organizaciones comunitarias.

Actualmente, las personas claves captadas por los promotores son referidas al Centro de Salud de Pacora, en donde se les brinda los servicios amigables los miércoles en horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.

Para la Región de Salud de Panamá Este se realizó una reunión de acercamiento realizada el 13 de octubre de 2021 y posteriormente se realiza capacitación de la Estrategia de Contratación Social los días 6 y 7 de diciembre de 2021, se presentaron los temas de Reglamento Operativo, estigma y discriminación, formularios de captación de datos e instrumentos de monitoreo y al final de la capacitación se realizó el taller para la confección del flujograma de atención a los pacientes referidos de los promotores de las ONG´s.



**Equipo de facilitadores en la capacitación sobre los objetivos de la Estrategia de Contratación Social, en la Región de Salud de Panamá Este.**



**Grupo de participantes de la capacitación de la Estrategia de Contratación Social, en la Región de Salud de Panamá Este.**  
**SUPERVISIONES**

El Departamento de Monitoreo y Evaluación con el objetivo de mejorar el acceso a los servicios de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH y la Tuberculosis en poblaciones clave a través de la Estrategia de Contratación Social desarrolla un plan de supervisión y acompañamiento a las organizaciones de base, como mecanismo de colaboración entre el sistema público de salud y las organizaciones comunitarias.

A inicios del 2021 se concluye exitosamente la primera fase de esta estrategia, con la cual se beneficiaron poblaciones de Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), Personas Trans y Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) que fueron captadas y vinculadas a las Clínicas Amigables (CLAM) por pares de Organizaciones de Base Comunitaria en seis (6) Regiones de Salud a saber: Chiriquí, Panamá Norte, San Miguelito, Panamá Oeste, Panamá Metro y Colón. Para la Segunda Fase la estrategia se desarrolla en cinco (5) Regiones de Salud: Chiriquí, Panamá Norte, Panamá Este, Panamá Oeste y Panamá Metro.

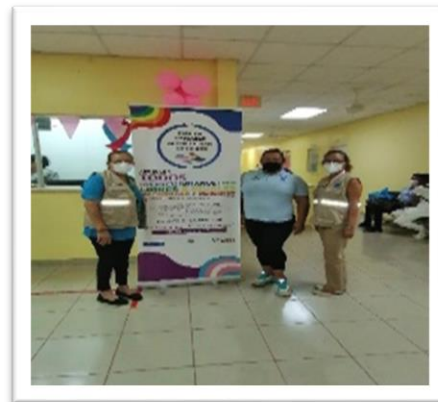
Se evidenció que la puesta en marcha de esta la estrategia se en seis (6) Regiones de Salud a saber: Chiriquí, Panamá Norte, Panamá Este, Panamá Oeste, Panamá Metro y Colón.

Actividades de monitoreo, acompañamiento y supervisión a las acciones de las ONG en las CLAM e instalaciones de salud que participan en la estrategia.

Supervisión de CLAM de San Francisco



Actualmente, las poblaciones clave captadas por los promotores son referidas al Centro de Salud de Altos de San Francisco, en donde se les brinda los servicios amigables los martes de cada mes, en horario de 3:00 p.m. a 7:00 p.m. Se cubre con el recurso humano de la instalación de salud, se cuenta con promotores de las Organizaciones que le dan seguimiento a la población clave de las comunidades de Panamá Oeste.



## ***PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO HUMANO Y ESPIRITUAL DEL ENFERMO” durante el periodo 2020-2021.***

***El Decreto Ejecutivo N°41 del 02 de febrero de 2010 “QUE CREA EL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO HUMANO Y ESPIRITUAL DEL ENFERMO”.***

En el Decreto se establece en su artículo 3 que la Misión de este es “transformar los servicios de salud en un sistema solidario, sensible y humanizado, en el que se reconozca la dignidad humana, respetando los valores y creencias, apoyados en el trabajo en equipo”. Esta es la razón de ser del Programa, hace referencia al motivo por el que este existe.

Igualmente, en el artículo 4 se instituye como visión “Lograr instalaciones de salud humanizadas, centros al servicio de la vida y la dignidad de la persona humana”, hace referencia hacia dónde se espera se dirijan nuestras instalaciones de salud y en qué pretenden convertirse a largo plazo. La misión y la visión son elementos principales de la cultura institucional.

Para el año 2021 el Departamento de Monitoreo y Evaluación estableció como una de sus metas implementar el Programa de Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo en las Regiones de Salud de Colón y Panamá Norte.

### **Región de Salud de Panamá Norte.**

El equipo técnico del Departamento de Monitoreo y Evaluación el día 20 de octubre sostuvo reunión con los directores médicos de las instalaciones de salud, jefes de Provisión, coordinador de calidad en la Región de Salud de Panamá Norte, para iniciar la implementación del Programa Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo.



**Dra. Cindy Wilson, directora médica del Centro de Salud de Alcalde Díaz presentando los resultados de las Encuestas al Usuario Interno y Externo.**

En esta reunión se acordó la conformación del equipo regional y los equipos locales. Igualmente, se acordó que, en la próxima reunión, que se realizó el día 11 de noviembre de 2021 se iniciaría la Fase de Sensibilización de los equipos de humanización, cada uno conformado por tres a cinco funcionarios. Esta actividad se

llevó a cabo con satisfacción y entre los compromisos que adquiere la región de Salud de Panamá Norte para el 2022 estuvo la realización de las Encuestas de Satisfacción del Usuario Interno y Externo.

### **Región de Salud de Colón.**

En la Región de Salud de Colón, igualmente se realizó en 2021 el acercamiento inicial y la capacitación de de Sensibilización de los equipos de Humanización. El objetivo general del acercamiento fue dar a conocer al personal de salud qué es humanización y en qué consiste el proceso y motivar la conformación de un Grupo de Humanización en cada uno de los Centros de Salud.

La reunión fue dirigida por la Dra. María Victoria de Crespo, jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación. La misma se realizó como estaba planificada con la participación del Dr. Domingo Chávez por parte de la Región de Salud de Colón además de representantes de los Centros de Salud de: Sardinilla, Buena Vista, Portobelo, Nombre de Dios, Patricia Duncan, Juan A. Núñez, Escobal, Palmas Bellas, Icacal, Miguel de la Borda, Centro REINTEGRA, Centro Penitenciario Nueva Esperanza.

La Región se compromete a la aplicación de las encuestas de satisfacción cuyos resultados se presentaron el día 17 de diciembre de 2021 con el Plan de Mejora para ejecutar en el 2022.



**Funcionaria participante del Primer Taller de Sensibilización en la Región de Salud de Colón revisando la guía de las**

actividades del Programa de Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo.

***Seguimiento a las actividades del Programa de humanización en las ocho regiones de salud en que se ha implementado el Programa de acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo.***

El Programa de Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo (PAHEE) actualmente, se ha implementado en 33% de las Regiones de Salud y 60% de los hospitales. Las regiones participantes son: Región de Salud de Bocas Del Toro, Región de Salud de Coclé, Región de Salud de Herrera, Región de Salud de Panamá Oeste, Región Metropolitana, Los Santos y San Miguelito. Los hospitales participantes: Hospital Aquilino Tejeira, Hospital Cecilio Castellero, Hospital Nicolás A. Solano, Hospital Santo Tomás, Hospital del Niño y el Hospital Anita Moreno.

Al finalizar el 2019 se confecciona el primer consolidado de De las actividades de humanización de las Regiones de Salud y hospitales participantes. A la par, se elaboran los planes para desarrollar durante el año 2020. La pandemia hizo reestructurar los mismos sin dejar de lado su importancia.

Fue necesario que las instituciones de salud se vieron obligados a reorganizar sus equipos para asistir a los más enfermos y a sus familias de manera integral: física, espiritual, social y psicológicamente.

La pandemia ha estado marcando las debilidades de los sistemas de salud: disponibilidad de recurso humano, camas, UCI y sus equipos, insumos, EPP, medicamentos, etc.

Fue necesario medir el avance en la cultura de humanización. Es oportuna la interrogante ¿qué ha pasado diariamente en las instalaciones de salud para vivir los valores y cuidar por la dignidad del ser humano?



**Equipo de Humanización en la Región de Salud de San Miguelito.**

## ***HABILITACIÓN DE INSTALACIONES DE SALUD PARA PREPARACIÓN ANTE LA AMENAZA DE LA PANDEMIA***

Debido a la Alerta Epidemiológica emitida por la Organización Mundial de la Salud el 16 de enero del 2020 y la recomendación a los países para la preparación ante los casos del nuevo coronavirus, originado en China, se solicitó que las instalaciones de salud contemplaran acciones de Promoción, Prevención y Atención.

El Departamento de Monitoreo y Evaluación (DME) conjuntamente, con el resto de los departamentos de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, a partir del 30 de enero de 2020 inicia el monitoreo vía telefónica a las instalaciones de primer, segundo y tercer nivel de atención. En este monitoreo se verificaba el envío del Inventario de las Instalaciones de Salud y la preparación de cada instalación ante la posibilidad de casos de coronavirus, en base a Circular No. 011-DPS, de enero 30 de 2020, enviada a los directores regionales de Salud por parte de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

Inmediatamente, el equipo de técnicos y asistentes técnicos del DME inicia visita de monitoreo a las instalaciones de primer, segundo y tercer nivel, verificando la preparación de cada instalación ante la posibilidad de casos de coronavirus, igualmente se visitan hospitales privados como el Hospital Nacional, Hospital San Fernando, Hospital Panamá Pacífica y el Hospital Paitilla. Se visitan todas las instalaciones de salud de 11 regiones, excepto en Chiriquí que se lograron visitar 33 de las 35 instalaciones, al igual que en Darién, Guna Yala y Ngäbe Buglé que por lo inaccesible no se logra visitar las instalaciones en su totalidad.

Se realiza una segunda visita una vez se presentan los primeros casos en el mes de marzo. En esta visita se constata en campo el cumplimiento de las normas de bioseguridad y las necesidades de las diferentes instalaciones de salud para dar seguimiento y solución a través de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

Todos los Técnicos y asistentes técnicos de la DPSS fueron facilitadores para que las Regiones de Salud enviaran la información solicitada en relación con la pandemia (número de casos, equipos de respuesta rápida, necesidades de insumos) además de compartir con los equipos regionales la

documentación básica para elaboración y seguimiento de los planes de contingencia regionales.

### **COORDINACIÓN CON DIRECTORES REGIONALES Y JEFES DE PROVISIÓN DE SERVICIOS REGIONALES**

Solicitud de insumos existentes para la atención de pacientes del coronavirus. La información recabada se enviaba a la subdirección de provisión de servicios. Las 15 regiones de salud enviaron la existencia de los insumos del cuadro enviado de acuerdo con el plan operativo nacional. El DME participa en la distribución de mascarillas en los centros de salud de la Región Metropolitana, San Miguelito, Panamá Este y Panamá Oeste.

También se llevó a cabo la distribución de los insumos que fueron adquiridos a través de préstamo con el Banco Mundial.



**Equipo de DME en el Almacén Nacional de Insumos y Medicamentos de Milla 8 durante la recepción y distribución de insumos adquiridos a través del préstamo con el Banco Mundial. (Lic. Daysi de Alvarado, Dr. Roberto González y el Ing. José Ortega)**



**Representantes de la UGSAF, de Gestión Farmacéutica, DME, empresa proveedora de insumos y jefatura de Almacén Nacional de Insumos y Medicamentos en Milla 8, durante el proceso de recepción de Pruebas para detección de SARS CoV-2.**

## CENTRO DE LLAMADA 169



Equipo del Centro de Llamada 169 liderizado por la Dr. María Victoria de Crespo, jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación y la Dra. Marta Sandoya, coordinadora del Centro de Llamada 169.

La Central 169 se crea con el propósito de ofrecer orientación a **aquellas personas que provenían de países afectados** por la Pandemia del COVID - 19 y a toda persona que manifestaba algún tipo de sintomatología (tos, fiebre o problemas respiratorios). En el transcurso de la Pandemia se han hecho los ajustes según la definición epidemiológica de Caso Sospechoso y Caso Confirmado, así como del curso clínico de la enfermedad y de la oferta de servicios que MINSA/CSS establecen para los pacientes COVID - 19 positivo y sus contactos.

Esta línea a disposición de la comunidad 24 horas los 7 días de la semana inició labores el día 09 de marzo de 2020. La dinámica desarrollada consistió en un equipo de operadores que recibía las llamadas y según era el caso se transfería la misma a un grupo de consultores conformados por médicos, odontólogos, enfermeras y psicólogos que atendían directamente al paciente:

- ❖ Que manifestaba algún síntoma compatible con los síntomas de COVID -19.
- ❖ Paciente COVID-19 POSITIVO que requería ser trasladado a un centro hospitalario, gestionar oportunamente una ambulancia al 107.
- ❖ Paciente NO COVID -19 que requería ser trasladado a un centro hospitalario, gestionar oportunamente una ambulancia al 9-1-1.
- ❖ Caso sospechoso ASINTOMÁTICO con nexa epidemiológico por contacto con COVID -19 POSITIVO.
- ❖ Caso sospechoso SINTOMÁTICO con nexa epidemiológico por contacto con COVID -19 POSITIVO.
- ❖ Información para aislamiento y realización del hisopado ya sea por el Equipo de Respuesta Rápida

(ERR) de la Región de Salud correspondiente o en los auto rápidos establecidos por el MINSA.

- ❖ Caso sospechoso SINTOMÁTICO por clínica que no refería contacto con COVID-19 POSITIVO.
- ❖ Paciente COVID 19 POSITIVO SINTOMÁTICO, que requería de atención para resolver dudas sobre su aislamiento, manejo de síntomas y referir a seguimiento epidemiológico.
- ❖ Paciente COVID 19 POSITIVO, que cumplido con la cuarentena y se encontraba asintomático y solicitan segundo y tercer hisopado, se registran y se orientaban.
- ❖ Paciente contacto de COVID 19 POSITIVO SINTOMÁTICO, que solicitan y ameritan atención médica se registran y se envían a ERR AVANZADO en caso de no poder movilizarse a una instalación de salud.
- ❖ Persona que requería cualquier otra información técnica.

Este Centro de llamado inicia con la participación del personal técnico de (médicos, enfermera y odontólogos) de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud en horario extraordinario. A medida que la pandemia fue avanzando se incorporaron profesionales de la salud independientes y de la Caja de Seguro Social lo que permitió, una vez encaminada la estrategia, que los funcionarios de la Dirección de Provisión retomaran funciones esenciales para la provisión de los servicios de salud a toda la población.



Parte del Equipo de profesionales de la salud que laboraron el centro de Llamada 169.



**Visita de la Dra. Rosario Turner, Ministra de Salud para la fecha, para constatar las necesidades del Centro de Llamada 169 y dar una voz de aliento a esta labor a inicios de la pandemia.**

*Toda celebración o conmemoración aporta en la creación de vivencias que cimientan una identidad compartida.*

**Otras actividades que promueven el compañerismo, trabajo en equipo y sana convivencia.**

**Celebraciones de cumpleaños de los compañeros del Departamento y de la Dirección en general.**

Celebrar los cumpleaños en el trabajo trae beneficios tanto para los colaboradores como para la DME. El anuncio de las fechas de nacimiento de cada empleado, una felicitación, un desayuno o almuerzo es una demostración de aprecio, reconocimiento y valoración.



**Celebración del cumpleaños de la Dra. María Victoria de Crespo, jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación.**

La participación en actividades, tales como, conmemoración del mes de octubre con acciones de promoción de la salud en el combate contra el Cáncer de mama y próstata, la celebración del mes de la Patria, día de las madres y las Navidad es una estrategia que aumenta la moral y motivación de los miembros del equipo, impactando directamente en sus niveles de satisfacción laboral, así como su compromiso, productividad y desempeño.



**Mural informativo**



**Equipo de técnicos del DME/DPSS en conmemoración de la Lucha Contra el Cáncer de Mama y Próstata.**

Apoyarse en estas fechas para fortalecer los valores colectivos de la sociedad. Esto abre la posibilidad de poner en práctica acciones que unan al personal en términos emocionales, como la camaradería, el compañerismo, la participación y además es un espacio de esparcimiento entre trabajadores. Estas acciones permiten reafirmar y generar lazos internos que se ven traducidos en mayor productividad y compromiso. A su vez, la cercanía de estas fiestas con el final del año, permiten valorar y celebrar los logros del equipo.





**Celebración del día de las madres en la Dirección de provisión de Servicios de Salud.**