



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD REGIÓN DE BOCAS DEL TORO

2024

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud, como ente rector y autoridad sanitaria nacional, tiene la responsabilidad de garantizar el bienestar de la población mediante la adecuada prestación de los servicios de salud. Al realizar un Análisis de Situación de Salud (ASIS) de Bocas del Toro, nos va a permitir diagnosticar las condiciones sanitarias de la región, evaluar la disponibilidad de recursos y fortalecer estrategias de atención. Su objetivo es priorizar problemas de salud, analizar el perfil epidemiológico, identificar determinantes y medir brechas para mejorar la cobertura, el acceso universal y la capacidad de respuesta.

Este documento, basado en una revisión multidisciplinaria de datos actuales y retrospectivos, nos orientará a tomar decisiones para una atención más eficiente y equitativa a la población bocatoreña.

Metodología del ASIS

Fotografía N° 1. *El contexto*

- Tendencias
- Proyecciones del desarrollo económico
- Impacto de los cambios climatológicos

Fotografía N° 2. *Demanda y necesidad de servicio*

- Aspectos demográficos
- Aspectos epidemiológicos
- Morbilidad
- Mortalidad

Fotografía N° 3. *Caracterización de la oferta*

- Vigilancia sanitaria.
- Accesibilidad geográfica
- Complejidad de la red
- Bolsones de desprotegidos
- Recursos humanos
- Insumo sanitario

Fotografía N° 4: *Satisfacción del usuario*

- Lista de espera
- Horario de servicios
- Mecanismos para la medición de la satisfacción del usuario
- Control de calidad

Fotografía N° 5: *Actores y red social*

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

Fotografía N° 6: *Proyección de la red*

- Adecuaciones a la oferta en términos de equipos básicos
- Adecuación de la cartera de servicios
- Ampliación de cobertura a poblaciones desprotegidas y de difícil acceso:
 - Ampliación de horarios
 - Giras de salud

Fotografía N° 7: *Caracterización del sistema regional y proyecciones*

- Organización y Funcionamiento

Fotografía N° 8: *Instrumentos de gestión*

- Planificación regional y programación local
- Presupuesto por objetivos
- Incentivos
- Sistema de abastecimiento y suministro
- Sistema de información en salud
- Catastro
- Equipamiento y tecnología

Fotografía N° 9: *Financiación de los servicios*

- Compensación de costos
- Fuentes de financiación:
 - Autogestión
 - Aportes
 - Presupuesto del Estado
 - Donaciones
 - Seguro solidario

Fotografía N° 10: *Proyectos de inversión*

AUTORIDADES REGIONALES

Dra. Zujey Y. Fong Espinoza.
Directora Regional de Salud

Dra. Tanisha Gonzalez
Subdirectora Regional de Salud

Dr. José A. Madrid Bernal
Planificador Regional de Salud

Dr. Abdiel Rodríguez
Departamento de Salud Pública.
Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

Dra. Martha Hall
Departamento de Provisión de los servicios de salud.

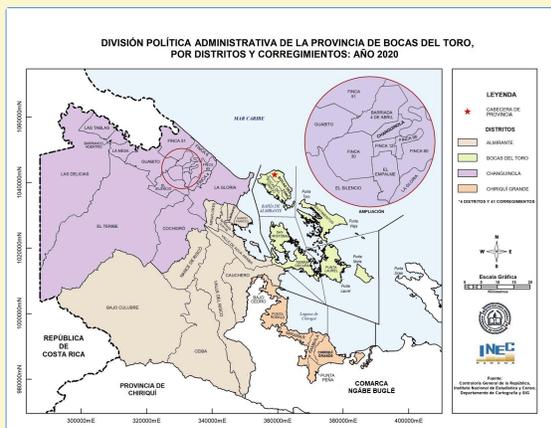
EQUIPO TÉCNICO

Departamento de Registros Médicos. Licda. Maribel Gonzalez
Coordinación de Salud Bucal: Dra. Argelis Wjasky
Coordinación de Programa Ampliado de Inmunizaciones:
Licda. Marilyn Rodríguez
Coordinación Regional de Enfermería. Licda. Nelly de Arosemena
Clínica TARV Dr. Eliecer Miranda y Licda. Militza Cruz
Jefa regional de Recursos Humanos: Lcda. Ingrid Lezcano
Departamento de Saneamiento Ambiental. Téc. Marino Pineda.
Departamento de DNACAVV. Dr. Eric Espinoza
Promoción de la Salud. Licdo. Félix Holder

Fotografía N°1

EL CONTEXTO

La provincia de Bocas del Toro se encuentra en el noroeste de Panamá y está compuesta por tres distritos: Bocas del Toro, Changuinola y Chiriquí Grande, los cuales se subdividen en un total de 14 corregimientos. Su territorio abarca tanto zonas continentales como insulares, con una diversidad geográfica que incluye selvas, costas y áreas montañosas. La provincia es hogar de una población multiétnica, con una significativa presencia de comunidades Ngäbe-Buglé, afrodescendientes y mestizas. La capital provincial, Bocas del Toro (Isla Colón), centro turístico y administrativo; mientras que Changuinola es el distrito más poblado, punto clave para la economía agrícola, principalmente bananera.



División política - administrativa de la provincia de Bocas del Toro. Fuente: Datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística y Censo

La dispersión de las comunidades y las dificultades de acceso a ciertos corregimientos representan un desafío para la cobertura y equidad en la atención de salud en la región.

La población de la provincia de Bocas del Toro ha mostrado un crecimiento

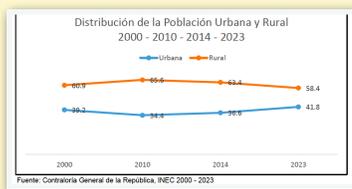
sostenido en las últimas décadas, impulsado por factores como la alta tasa de natalidad en comunidades indígenas y la migración interna en busca de oportunidades laborales en el sector agroindustrial y turístico. Según el último censo (2023), la población está cerca de los 160,000 habitantes, con una distribución heterogénea donde Changuinola concentra la mayor cantidad de residentes debido a su dinamismo económico, mientras que en Bocas del Toro (Isla Colón) y Chiriquí Grande la población es menor, pero con una significativa actividad comercial y turística. La provincia se caracteriza por una alta proporción de población indígena Ngäbe-Buglé, principalmente en áreas rurales. Las proyecciones indican que el crecimiento poblacional continuará, pero con marcadas diferencias entre distritos, lo que exige una planificación más eficiente en la distribución de recursos sanitarios y sociales para garantizar una cobertura equitativa y sostenible.

El cambio climático y la contaminación ambiental han tenido un impacto significativo en la salud de la población de Bocas del Toro, exacerbando enfermedades respiratorias, infecciosas y transmitidas por vectores. El aumento de temperaturas y los cambios en los patrones de lluvia han favorecido la proliferación de mosquitos transmisores de enfermedades como el dengue y malaria, incrementando la carga epidemiológica en comunidades vulnerables.

Fotografía n°2

DEMANDA Y NECESIDAD DE SERVICIO

La demanda de servicios de salud en la región de Bocas del Toro ha ido en aumento debido al crecimiento poblacional, la alta incidencia de enfermedades transmisibles y crónicas. La población de Bocas del Toro, según su distribución urbano – rural podemos observar que para el 2010 - 2014 y 2023 es ir disminuyendo el porcentaje en la población rural a expensas de un aumento de la población urbana (gráfica n°1).

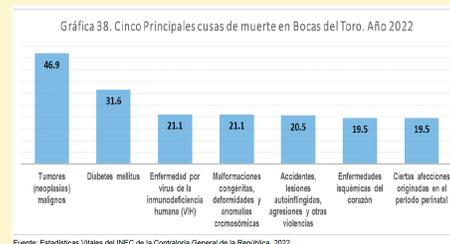


Gráfica N°1 Distribución de la Población Urbana y Rural. Fuente: Contraloría General de la República, INEC

Los indicadores demográficos de la región de Bocas del Toro reflejan una población en crecimiento, con una alta proporción de jóvenes y comunidades indígenas, lo que implica una demanda sostenida de servicios de salud, educación y empleo. La tasa de natalidad sigue siendo superior al promedio nacional, especialmente en poblaciones Ngäbe-Buglé, lo que genera desafíos en la atención materno-infantil y en la planificación familiar. Sin embargo, también se observa un incremento en la esperanza de vida, acompañado de un aumento en las enfermedades crónicas no transmisibles, lo que indica una transición epidemiológica que requiere mayor capacidad para atender patologías como la diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. La migración interna ha generado una concentración poblacional en distritos como Changuinola, impactando la capacidad del sistema de salud para responder a la demanda en áreas urbanas, mientras que en zonas rurales la baja densidad poblacional y la dispersión dificultan la accesibilidad a los servicios. Estos factores demográficos resaltan la necesidad de estrategias diferenciadas en la planificación sanitaria, garantizando una distribución equitativa de recursos y el fortalecimiento de la red de

atención para responder de manera eficiente a las particularidades de la región.

Las principales causas de mortalidad en la provincia de Bocas del Toro reflejan una combinación de enfermedades transmisibles, no transmisibles y causas externas. Los Tumores Malignos, la diabetes y el VIH. (Gráfica n°2).



Fuente: Estadísticas Vitales del INEC de la Contraloría General de la República, 2022

Gráfica n°2 cinco principales causas de muerte en Bocas del Toro. Fuente: Estadísticas vitales del INEC

A su vez, las infecciones respiratorias agudas y enfermedades gastrointestinales siguen afectando a poblaciones vulnerables, especialmente en comunidades indígenas con acceso limitado a agua potable y saneamiento. Son consideradas las morbilidades más frecuentes de la región.

La mortalidad materno-infantil, aunque en reducción, aún representa un reto en zonas rurales con deficiencias en la cobertura de atención prenatal y partos institucionales. Además, las muertes por causas externas, como accidentes de tránsito, violencia e intoxicaciones por agroquímicos, tienen una prevalencia preocupante, influenciada por factores económicos y sociales. (Tabla n°1)

Tabla 27. Defunciones y tasa de mortalidad en menores de 5 años en Bocas del Toro, según distrito de residencia: año 2018 – 2022

Defunciones en Menores de 5 años	2018		2019		2020		2021		2022				
	Tasa	M											
Bocas del Toro	30.6	36.1	35.9	36.3	26.5	26.1	26.8	43.3	49.3	36.8	40.2	38.3	42.3
Changuinola	30.0	35.4	36.4	34.3	28.5	29.9	27.0	40.8	47.3	33.6	38.3	37.0	39.8
Isla Bocas del Toro	30.2	39.2	29.8	48.0	16.8	12.8	20.7	53.9	69.9	39.5	45.2	51.4	37.7
Chiriquí Grande	43.1	39.7	52.6	27.4	33.2	25.6	42.6	37.5	41.3	33.2	55.4	43.5	68.4
Almaraz	25.0	34.7	28.2	41.1	21.4	20.8	22.2	49.2	49.6	48.6	32.9	30.4	35.9

Tabla n°1. Defunciones y tasa de mortalidad en menores de 5 años en Bocas del Toro. Fuente: estadística del INEC. Elaborado por Planificación

Fotografía N°3

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

La vigilancia sanitaria debe abarcar distintos niveles de intervención, incluyendo: Situaciones Ambientales como el manejo de desechos sólidos y aguas residuales, control de calidad del agua potable. En producción y consumo: Seguridad en la manipulación y almacenamiento de alimentos, control de zoonosis. La región de salud de Bocas del Toro cuenta con un personal idóneo en cada distrito y un equipo de salud comprometido, con supervisiones regionales y nacionales para la mejora continua. En saneamiento ambiental, hay un técnico asignado al distrito de Bocas del Toro, y cinco veterinarios atienden la región. Sin embargo, persisten debilidades como la insuficiencia de personal en los tres distritos

La accesibilidad geográfica en los distritos de Bocas del Toro varía significativamente debido a su geografía diversa. El distrito de Bocas del Toro, compuesto por islas, depende del transporte marítimo, lo que puede dificultar el acceso a servicios de salud, especialmente en condiciones climáticas adversas. Changuinola, el distrito más poblado, cuenta con una mejor infraestructura vial, facilitando el acceso terrestre a centros de salud, aunque algunas comunidades rurales aún enfrentan barreras. En el distrito de Chiriquí Grande, el acceso es mixto, combinando rutas terrestres y fluviales, lo que puede complicar la atención en áreas remotas. Estas condiciones geográficas influyen en la equidad del acceso a los servicios de salud en la provincia.

Las instalaciones del MINSA Y CSS brindan sus servicios a toda la población de responsabilidad (asegurados y no asegurados) en el primer y segundo nivel de atención. Existe una coordinación interinstitucional a través del Convenio de Gestión 2012, vigente en la actualidad. En el cual se establecen los servicios convenidos en cada instalación de salud. A través de este convenio se brinda el acceso al sistema a los

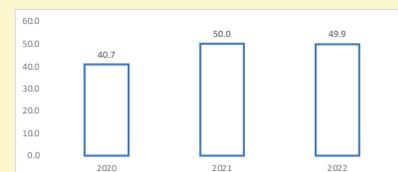
pacientes no asegurados en las instalaciones de la Caja de Seguro Social y los pacientes asegurados en las instalaciones del Ministerio de Salud.

NIVEL DE ATENCIÓN	MINSA	CSS
II NIVEL	HOSPITAL GUILLERMO SANCHEZ BORBÓN (1)	HOSPITAL REGIONAL RAÚL DÁVILA MENA (1)
		HOSPITAL DE ALMIANTE (1)
		HOSPITAL DE CHIRIQUÍ GRANDE (1)
I NIVEL	MINSA CAPSI LAS 30 (1)	POLICLINICA DE GUABITO (1)
	CENTRO MATERNO INFANTIL SANDRA HERNÁNDEZ (1)	ULAPS DE LAS TABLAS (1)
	CENTRO MATERNO INFANTIL RAMBALA (1)	CENTRO DE SALUD DE FINCA 04 (1)
	CENTRO DE SALUD (15)	
	SUBCENTRO DE SALUD (3)	
	PUESTO DE SALUD (22)	

Tabla N°2 Instalaciones de salud del MINSA y CSS en Bocas del Toro según nivel de atención. 2024

Los bolsos desprotegidos también están ubicados en las áreas de muy difícil acceso, en estas áreas son atendidas por grupos extra institucionales a través de programas como FORIS (Fortalecimiento de redes integradas), estas buscan reducir las inequidades en el sector salud incrementando el acceso a los servicios básicos de atención en zonas rurales pobres y mejorar los resultados de salud que beneficiaran a los grupos más vulnerables en la Región de Salud. FORIS tiene dos grupos Red Fija y Red Itinerante

A pesar de que, la tasa de distribución del personal de salud, se observa un incremento en la contratación del personal en la Región de Salud de Bocas del Toro; del 40.7% en 2020 a un 49.9% en el 2022, ese RRHH no se da abasto para cubrir las demandas que se ofrece en la cartera de servicio en las unidades ejecutoras, las cuales tienen una población de responsabilidad que va en aumento.



Fuente : Contraloría General de la República. INEC 2021-2022. Tasa x 10,000 habitantes

Fotografía N°4

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

En la actualidad la percepción de los servicios de salud por el usuario del sistema es de una mala atención a regular en general. En este sentido se está trabajando en la mejora de los procesos de calidad en las instalaciones de salud, activación de los equipos locales de calidad, aplicación de los instrumentos de los ODC, activación de los buzones de sugerencias, mejora de las infraestructuras, mejora de los salarios y aumento del pago de los turnos del personal de salud, todas estas acciones tienen como objeto mejorar la satisfacción del usuario y su percepción sobre los sistemas de salud.

Horario de servicios

HORARIOS DE ATENCIÓN DE INSTALACIONES DE LA CSS.



HOSPITAL REGIONAL DR. RAÚL DÁVILA MENA

7:00 am - 3:00 pm consulta externa de lunes a viernes

24 horas servicio de urgencias, SOP y salas de hospitalización

7:00 am – 11:00 pm hemodiálisis (incluye fines de semana y feriados)

7:00 am – 3:00 pm clínica de heridas de lunes a viernes y feriados que sean días de semana.



HOSPITAL DE ALMIRANTE

7:00 am - 3:00 pm consulta externa de lunes a viernes y de

24 horas servicio de urgencias y salas de hospitalización.



HOSPITAL DE CHIRIQUI GRANDE

7:00 am - 3:00 pm consulta externa

24 horas servicio de urgencias y salas de hospitalización



POLICLINICA DE GUABITO

7:00 am – 3:00 pm consulta externa de lunes a viernes

3:00 pm - 9:00 pm consulta externa (dispensarial) de lunes a viernes

24 horas servicio de urgencias de lunes a domingo



ULAPS LAS TABLAS JUAN AGUILAR

7:00am – 3:00 pm consulta externa de lunes a viernes

7:00am – 11:00 pm consulta dispensarial (urgencias) sábado, domingo y feriados.

HORARIO DE ATENCIÓN DE LAS INSTALACIONES DEL MINSA



C.S. CABY RODRÍGUEZ, C.S. ANTONIO PRECIADO, C.S. LA MESA, C.S. SIEKIN, C.S. GUABO COCHIGRO, C.S. LA GLORIA, C.S. LOS HIGUERONES, C.S. BASTIMENTO, C.S. SAN CRISTOBAL, C.S. BUENA ESPERANZA, C.S. CHIRIQUÍ GRANDE, C.S. DE RAMBALA, C.S. MIRAMAR:

7:00 am-3:00 pm de lunes a Viernes Consulta Externa.



C.S. VALLE RISCO, CMI SANDRA HERNÁNDEZ

7:00 am – 3:00 pm de lunes a viernes. Consulta Externa

7:00 am – 7:00 pm sábados, domingos y feriados (consulta extendida)



MINSACAPSI

7:00 am – 3:00 pm de lunes a viernes. Consulta Externa.

7:pm am – 11:00 pm Servicios de Urgencias todos los días



HOSPITAL DE BOCAS DEL TORO GUILLERMO SÁNCHEZ BORBÓN

7:00 am – 3:00 pm de lunes a viernes consulta externa

24 horas Servicios de Urgencia de lunes a domingo

Fotografía N° 5

ACTORES Y RED SOCIAL

1. Desigualdad y pobreza: Se propone un análisis de desigualdad para identificar áreas más vulnerables y diseñar estrategias de intervención específicas. Se destacan altos índices de pobreza, especialmente en corregimientos como Culubre y Ceiba, y la necesidad de mejorar los indicadores de salud y sociales en la región.
2. Participación social y gestión sanitaria: Aunque la legislación actual favorece la participación social, es necesario capacitar a los actores clave y reactivar los comités de salud. La participación civil en Bocas del Toro es creciente, pero aún insuficiente. Las estrategias de salud incluyen la promoción de hábitos saludables y el fortalecimiento de los comités comunitarios.
3. Desafíos en el sistema de salud: El sistema de salud enfrenta deficiencias, como el desabastecimiento de medicamentos y la falta de atención preventiva. Se propone un modelo de atención centrado en la prevención y promoción de la salud, con un enfoque intersectorial.
4. Programas sociales: Existen varios programas sociales que buscan mejorar el bienestar de la población vulnerable, como la Red de Oportunidades y el programa 120 a los 65, para asegurar el acceso a servicios de salud y apoyar a los grupos más necesitados.
5. Educación y empleo: Se destaca la necesidad de mejorar la calidad educativa para generar mano de obra calificada y reducir el analfabetismo. La educación está alineada con el Compromiso Nacional por la Educación.
6. Servicios básicos: El acceso a agua potable y saneamiento es un desafío importante. Se impulsarán proyectos de infraestructura para mejorar estos servicios en la región.
7. Fomento de la participación social: La participación ciudadana en la gestión de salud es crucial para mejorar la calidad de los servicios. Sin embargo, la participación sigue siendo baja y se necesita fortalecer la coordinación entre las instituciones para abordar los problemas de salud de manera más efectiva.

En resumen, se busca un enfoque integral que aborde las desigualdades sociales, mejore los servicios de salud y fomente la participación activa de la comunidad, con el objetivo de mejorar la calidad de vida en Bocas del Toro.

Fotografía N°6

PROYECCIÓN DE LA RED

Las instalaciones del MINSA y CSS brindan sus servicios a toda la población de responsabilidad (asegurados y no asegurados) en el primer y segundo nivel de atención. Existe una coordinación interinstitucional a través del Convenio de Gestión 2012, vigente en la actualidad. En el cual se establecen los servicios convenidos en cada instalación de salud. A través de este convenio se brinda el acceso al sistema a los pacientes no asegurados y los pacientes asegurados se atienden en las instalaciones del Ministerio de Salud.

En la definición de la CPP no se incluyen servicios de manera exhaustiva, sino que el Equipo Básico Salud trabaja según las normas del MINSA contenidas en guías y protocolos que definen los alcances de cada una de las 15 actividades que la componen. Sus actividades comprenden servicios dirigidos a individuos, familias y grupos organizados de la comunidad y están enmarcadas en las tres (3) modalidades de atención establecidas por el MINSA (promoción, prevención y atención).

A través de reuniones con la comunidad, para beneficio y tranquilidad de los pacientes se han establecido extensión de horarios en varias instalaciones de salud (turnos), en los distritos de la provincia de Bocas del Toro como se observa en la

UNIDAD EJECUTORA	DISTRITO	HORARIO JORNADA REGULAR			HORARIO JORNADA EXTRAORDINARIA (TURNOS)					
		DIA DE SEMANA	HORA	JORNADA	DIA DE SEMANA	Horario desglosado por turno en el día	horas por jornada de turno trabajada	total de horas de turno al día	# de Turno por día	
MINSA CAPSI las 30	Changuinola	LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	LUNES - VIERNES	3:00 pm a 11:00 pm	8 HORAS	8 HORAS	1	
CMI SANDRA HERNANDEZ *		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	Fines de Semana y Días Feriados	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	16 HORAS	2	
C.S Finca 06		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	Fines de Semana y Días Feriados	3:00 pm a 11:00 pm	8 HORAS	12 HORAS	1.5	
C.S La Mesa		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS		7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS			
C.S Finca 60		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS		3:00 pm a 7:00 pm	4 HORAS			
C/S VALLE RISCO *	Almirante	LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	Fines de Semana y Días Feriados	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	12 HORAS	1.5	
C/S HIGUERONES	Chiriquí Grande	LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	SABADO	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	8 HORAS	1	
C.S Miramar		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS						
C.S Chiriquí Grande		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS						
C.S Rambala		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS						
HOSPITAL GUILLERMO SANCHEZ (HGS8) **	Bocas del Toro	LUNES - VIERNES (SALA)	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	LUNES - VIERNES (SALA)	3:00 pm a 11:00 pm	8 HORAS	16 HORAS	2	
					Fines de Semana y Días Feriados	11:00 pm a 7:00 am	8 HORAS	24 HORAS	3	
		LUNES - VIERNES (URGENCIA)	7:00 am a 1:00 pm	6 HORA	LUNES - VIERNES (URGENCIA)	7:00 am a 1:00 pm	6 HORAS	12 HORAS	2	
					Fines de Semana y Días Feriados	1:00 am a 7:00 am	6 HORAS	24 HORAS	4	
		LUNES - VIERNES (URGENCIA)	1:00 pm a 7:00 pm	6 HORA	LUNES - VIERNES (URGENCIA)	7:00 am a 1:00 pm	6 HORAS	6 HORAS	6 HORAS	4
					Fines de Semana y Días Feriados	1:00 pm a 7:00 pm	6 HORAS	6 HORAS	6 HORAS	6 HORAS

Fuente: Departamento de Provisión de los Servicios de Salud MINSA - Bocas del Toro

Fotografía N° 7

CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA REGIONAL Y PROYECCIONES

El Ministerio de Salud (MINSA) ejerce la rectoría del Sistema Regional de Salud en Bocas del Toro, garantizando la coordinación entre instituciones para asegurar el acceso equitativo a los servicios de salud. Sin embargo, esta coordinación a veces se ve afectada por la verticalidad de las directrices superiores.

El MINSA tiene un fuerte enfoque en vigilancia vectorial y sanitaria, con esfuerzos en el cumplimiento de la Ley 13 antitabaco, especialmente debido a la actividad turística en la región.

Misión y Visión

- Visión: "Cambio en la salud, un compromiso de todos."
- Misión: Garantizar atención integral y equitativa con enfoque de género, privilegiando la calidad, eficiencia y transparencia, bajo la estrategia de atención primaria.

Principios y Valores

Equidad, eficiencia, eficacia, calidad, sostenibilidad, participación, transparencia y rendición de cuentas.

Descentralización y Estructura del Sistema

- Los distritos de salud cuentan con asignaciones presupuestarias, aunque la centralización de la ejecución sigue siendo necesaria en algunos casos.
- Existen Coordinaciones Regionales de Programas, incluyendo Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental, VIH/SIDA, Inmunizaciones, entre otros.
- Se aplican Manuales de Procedimientos Administrativos basados en Normas de Control Interno para garantizar la correcta gestión de recursos y procesos administrativos.

En caso de incumplimientos en los procesos, se realizan evaluaciones para corregir deficiencias y aplicar las normas establecidas.

Fotografía N° 8

INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

- Transformación en la Atención Salud-Enfermedad: El Sistema Regional de Salud busca fortalecer la atención con equipos básicos en la red de servicios, incorporar el enfoque de familia y comunidad, y mejorar la cartera de servicios en prevención y salud ambiental.
- Nuevas Modalidades de Atención: Se han implementado estrategias como el Programa de Mejoramiento de Equidad, jornadas médicas móviles, programas de salud para grupos vulnerables y el fortalecimiento del primer nivel de atención con MINSA CAPSi. Se prioriza la atención integral con disciplinas como psicología y trabajo social.
- Atención a Grupos de Riesgo: Se desarrollan programas para menores, adolescentes, embarazadas, adultos mayores, enfermos crónicos y personas con discapacidad. Se proyecta la apertura del Reintegra de Bocas del Toro para mejorar la atención a personas discapacitadas.
- Impacto de la Tecnología: El uso de redes sociales y plataformas digitales facilita la educación en salud, la divulgación de información y la toma de decisiones en tiempo real. WhatsApp es una herramienta clave en la coordinación entre personal y directivos.
- Atención en Áreas de Difícil Acceso y Humanización: Se programan giras semanales para atención odontológica y de enfermería en comunidades remotas. Además, se ha impulsado la humanización de los servicios de salud con capacitaciones y talleres en cuidados paliativos.
- Auditoría de Expedientes y Censos de Salud: Se realiza auditoría de expedientes físicos y electrónicos anualmente para evaluar la calidad del servicio. Los censos de salud (2015-2018) permitieron identificar problemas como obesidad, hipertensión y diabetes, mejorando la planificación sanitaria.
- Sistemas de Abastecimiento y Suministro: La adquisición de insumos y equipos se basa en el nivel de atención, complejidad del servicio y necesidades de la población. Se gestiona a través del sistema Panamá-Compra, aunque existen desafíos debido a la falta de proveedores locales.
- Sistemas de Información en Salud: Se ha avanzado en la digitalización con el Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS), implementado progresivamente en instalaciones con acceso a internet. Se busca mejorar la cobertura tecnológica y la gestión de recursos humanos.
- Sistemas del MINSA: Incluyen plataformas como SEIS (expediente electrónico), SIMEPLANS (monitoreo estratégico), RIS-PACS (teleradiología), e-DELPHYN (laboratorio), y sistemas de gestión de compras, transporte y estadísticas.
- Sistemas de la CSS: Se emplean plataformas para administración hospitalaria, citas médicas, farmacia, vacunación y monitoreo de enfermedades crónicas.

En general, se evidencian avances en descentralización, modernización tecnológica y acceso a servicios en áreas remotas, aunque persisten desafíos en abastecimiento y digitalización total del sistema de salud.

Fotografía N° 9

FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS

El convenio de compensación de costos entre la CSS y el MINSA en la región de Bocas del Toro existe desde 1998 y se renueva anualmente, aunque actualmente no hay unidades de costos para su desarrollo. Toda la gestión financiera, facturación y compensación se realiza a nivel central.

El análisis de costos y producción se realiza a través del sistema Costo 20, que permite evaluar la demanda, los gastos y la eficiencia del servicio. Las decisiones se toman con base en estos indicadores. Además, el sistema Zafiro ayuda a gestionar el abastecimiento de insumos y medicamentos.

Los costos incluyen mano de obra, insumos, servicios administrativos y generales, y varían según la complejidad de la instalación de salud. Se considera necesario actualizar las tarifas del convenio Pr-Denfa-70, que regula el cobro a pacientes no asegurados, pero esto requiere un estudio socioeconómico para evitar afectar el acceso a la salud de la población.

2023	5 ASIGNADO MODIFICADO 2+4=5	6 EJEC. PRESU. ACUMULADA	% EJECUTADO	pagado	%
GRAN TOTAL	6,702,401.57	6,680,019.43	99.7	6,092,443.92	91.2
CONSOLIDADO 6 U-E	6,394,829.80	6,377,915.73	99.7	5,854,804.44	91.8
DIRECCIÓN	4,680,309.80	4,671,227.38	99.8	4,495,225.49	96.2
HGSB	1,563,451.00	1,562,346.91	99.9	1,223,651.72	78.3
DISTRITO BDT	7,596.00	7,522.16	99.0	7,522.16	100.0
DISTRITO CHANGUINOLA	81,691.00	75,891.66	92.9	72,663.30	95.7
DISTRITO CHIRIQUI GRANDE	23,847.00	23,663.33	99.2	23,131.02	97.8
CAPSI	37,935.00	37,264.29	98.2	32,610.75	87.5
SUBTOTAL	6,394,829.80	6,377,915.73	99.7	5,854,804.44	91.8
VECTORES	20,254.00	19,672.93	97.1	18,871.89	95.9
INVERSIONES	110,385.00	107,192.87	97.1	107,192.87	100.0
FONDO HOSPITALES	107,359.30	106,065.78	98.8	57,847.34	54.5
FONDO HOSPITALES PRESUPUESTARIO	2,308.35	1,907.00	82.6	1,632.00	85.6
FONDO HOSPITALES C.S	57,174.52	57,174.52	100.0	43,827.72	76.7
PROMOCION DE LA SALUD TABACO	10,090.60	10,090.60	100.0	8,267.66	81.9
SUBTOTAL	307,571.77	302,103.70	98.2	237,639.48	78.7

Tabla N°3 Presupuesto 2023 - MINSA / Bocas del Toro. Fuente: Departamento de presupuesto.

Fotografía N° 10

PROYECTOS DE INVERSIÓN

Proyectos de la Región de Bocas del Toro en funcionamiento y en construcción

Nombre del Proyecto	Provincia	Distrito	Corregimiento	Población Beneficiada	Total del Proyecto B/.	Avance Físico agosto 2024	Constructora	Contrato	Status Actual
					29,320,000.09				
Construcción Centro de Salud La Gloria	Bocas del Toro	Changuinola	La Gloria	4,577	2,196,752.80	100	ADMINISTRACION Y SUPERVISION DE OBRAS CIVILES S. A.	066(2020)	EN FUNCIONAMIENTO
Construcción Centro de Salud Finca 60	Bocas del Toro	Changuinola	Finca 60	7,162	2,212,281.71	100	CONSORCIO ASOMECEM	064(2020)	EN FUNCIONAMIENTO
Construcción Centro de Salud El Guabo	Bocas del Toro	Changuinola	Cochigro	2,715	2,258,663.00	100	ADMINISTRACION Y SUPERVISION DE OBRAS CIVILES S. A.	063(2020)	EN FUNCIONAMIENTO
Construcción Centro de Salud Buena Esperanza	Bocas del Toro	Bocas del Toro	Tierra Oscura	3,577	2,194,773.30	100	ADMINISTRACION Y SUPERVISION DE OBRAS CIVILES S. A.	062(2020)	EN FUNCIONAMIENTO
Construcción Centro de Salud Sie King	Bocas del Toro	Changuinola	Teribe	3,865	2,050,701.44	100	CONSORCIO ASOMECEM	067(2020)	EN FUNCIONAMIENTO
Construcción Centro de San Cristobal	Bocas del Toro	Bocas del Toro	Tierra Oscura	3,865	1,104,717.22	100	ADMINISTRACION Y SUPERVISION DE OBRAS CIVILES S. A.	065(2020)	EN FUNCIONAMIENTO
Reposición Centro de Salud Higerones	Bocas del Toro	Bocas del Toro	Cauchero	3,449	3,272,573.72	98.7	ADMINISTRACION Y SUPERVISION DE OBRAS CIVILES S.A	042 (2021)	EN FUNCIONAMIENTO
Reposición Centro de Salud Nance del Risco	Bocas del Toro	Almirante	Nance Risco	5,538	2,295,159.00	100	CONSTRUCTORA RIGASERVICES, S.A	001 (2022)	CONSTRUCCIÓN NUEVA PENDIENTE CONTRATACION DEL RRHH
Construcción y Equipamiento del Centro de Salud de Chiriquí	Bocas del Toro	Chiriquí Grande	Chiriquí Grande	4,809	2,446,448.19	100	ADMINISTRACION Y SUPERVISION DE OBRAS CIVILES, S.A.	CONTRATO : 098 (2022)	EN FUNCIONAMIENTO
Construcción y Equipamiento del Sub-Centro de Salud de Las Delicias	Bocas del Toro	Changuinola	Las Delicias	4,642	2,139,670.86	99.9	ASOC, S.A (Administración y Supervisión de Obras Civiles S.A)	CONTRATO : 005 (2023)	CONSTRUCCIÓN NUEVA PENDIENTE CONTRATACION DEL RRHH
Reposición y Equipamiento del Centro de Salud de La Mesa	Bocas del Toro	Changuinola	Las Tablas (La Mesa)	7,187	2,695,915.00	82.01	CONSTRUCTORA RIGASERVICES, S.A	099-2022	EN CONSTRUCCIÓN
Reposición y Equipamiento del Centro de Salud de Bastimento	Bocas del Toro	Bocas del Toro	Bastimento	2,960	2,403,195.25	90.23	ASOC, S.A	007-2023	EN CONSTRUCCIÓN
Construcción y Equipamiento del Centro de Salud de Barranco Adentro	Bocas del Toro	Changuinola	Las Tablas (Barranco Adentro)	4,642	2,049,148.60	90.85	ASOC, S.A	057 (2023)	EN CONSTRUCCIÓN

Tabla N°4 Proyectos de la Región de Bocas del Toro en Funcionamiento y Construcción. Fuente: Departamento de Planificación MINSa - Bocas del Toro

CONCLUSIONES

Bocas del Toro enfrenta una doble carga de enfermedad: por un lado, el resurgimiento de enfermedades infecciosas como la malaria y la tuberculosis, y por otro, el incremento sostenido de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) como la diabetes, el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. Este panorama está influenciado por determinantes sociales como la pobreza, la alta proporción de población indígena (73.1%), la migración y las condiciones ambientales que favorecen la transmisión de enfermedades.

El acceso a servicios de salud sigue siendo un reto, reflejado en altas tasas de mortalidad materna y en la limitada capacidad del sistema para manejar costos y financiamiento de los servicios.

Prioridades:

- Implementar un enfoque integral en la atención de la salud que considere los determinantes sociales y culturales de la población.
- Reforzar la vigilancia epidemiológica y el acceso a atención médica en comunidades vulnerables.
- Fortalecer la infraestructura y los recursos humanos en salud para mejorar la calidad de la atención.
- Desarrollar políticas sostenibles para la prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Mejorar la planificación y asignación de recursos financieros para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud en la región.

La clave para mejorar la salud en Bocas del Toro radica en fortalecer la capacidad del sistema sanitario, adaptarlo a las necesidades de la población y asegurar la equidad en el acceso a los servicios de salud.

RECOMENDACIONES

El análisis concluye que la salud en Bocas del Toro está influenciada por factores sociales, económicos y culturales. Se recomienda implementar estrategias enfocadas en la promoción de estilos de vida saludables, mejorar el acceso a servicios de salud, y fortalecer la atención materno-infantil para reducir las tasas de mortalidad. Además, es crucial continuar con la vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades transmisibles.

ANEXO

Panorama del Consumo de Tabaco en Bocas del Toro

El consumo de tabaco en la región de Bocas del Toro ha mostrado una tendencia general al alza entre 2013 y 2019, lo que representa un desafío en salud pública debido a su impacto en las enfermedades no transmisibles (ENT), como el cáncer de pulmón, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas.



Imagen N° Prevalencia del consumo de tabaco en personas de 15 años y más. Región de Salud de Bocas del Toro.
Fuente: Datos estadísticos de ENSPA 2019.

Factores Claves:

- Aumento en el consumo:
 - Se ha observado un incremento en la prevalencia del tabaquismo, lo que indica que las estrategias de prevención y control no han sido suficientes.
 - Es necesario un análisis detallado para identificar factores como cambios en el comportamiento de la población, influencia de la industria tabacalera, acceso al tabaco y fallos en la vigilancia y regulación.
- Impacto en la salud pública:
 - El tabaquismo es un factor de riesgo clave para el aumento de ENT, que ya representan la principal carga de enfermedad en la región.
 - Relación con un aumento de cánceres como el de pulmón y enfermedades cardiovasculares, principales causas de mortalidad en la provincia.
- Desafíos en la prevención y control:
 - Falta de personal de promoción de la salud que impulse campañas efectivas contra el tabaco.
 - Accesibilidad al tabaco, especialmente en comunidades donde la regulación puede ser débil.
 - Necesidad de fortalecer la vigilancia y regulación del consumo en espacios públicos.

Acciones Prioritarias:

- Refuerzo de campañas antitabaco en centros de salud, escuelas y comunidades indígenas.
- Mayor control de la venta de tabaco, especialmente en zonas vulnerables.
- Reforzar los programas de cesación de Tabaco, accesibles en la red de salud pública.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica para monitorear tendencias y ajustar estrategias de prevención.

El aumento del tabaquismo en Bocas del Toro representa un desafío crítico que requiere intervención urgente para evitar que sus efectos agraven aún más la carga de ENT en la población.