

MINISTERIO DE SALUD
REGION DE SALUD DE GUNA YALA

Análisis de situación de salud

2024



Introducción

La Comarca Guna Yala, situada en la costa caribeña de Panamá, es un territorio autónomo habitado por el pueblo Guna, caracterizado por su riqueza cultural y su estrecha relación con el medio ambiente. Conformada por más de 300 islas y una franja continental, esta región enfrenta importantes desafíos en términos de desarrollo económico, acceso a servicios básicos y sostenibilidad ambiental. La combinación de factores como el crecimiento demográfico, la migración y los cambios en los hábitos alimenticios ha generado impactos significativos en la salud pública y la calidad de vida de sus habitantes.

El sistema de salud en Guna Yala, aunque cuenta con centros de atención primaria y hospitales de segundo nivel, enfrenta limitaciones en infraestructura, personal especializado y acceso a tecnología médica. La presencia de enfermedades como la malaria, tuberculosis y el VIH/SIDA, junto con problemas de nutrición derivados de la transición a dietas con mayor consumo de alimentos procesados, evidencian la necesidad de estrategias de prevención y educación en salud. Además, la alta tasa de mortalidad materna y neonatal refleja la urgencia de mejorar la atención a las mujeres embarazadas y fortalecer los servicios de salud reproductiva.

En términos económicos, la población de la comarca se sustenta principalmente en el turismo, la pesca y el canje de coco, aunque estos sectores presentan variaciones en su impacto y estabilidad. La creciente influencia del turismo ha traído beneficios económicos, pero también ha generado preocupaciones en torno a la preservación cultural y ambiental. A su vez, el acceso a agua potable y la gestión de residuos siguen siendo desafíos críticos, afectando tanto la salud como el ecosistema de la región.

La integración entre la medicina tradicional Guna y el sistema de salud formal es otro aspecto clave en la atención sanitaria de la región. Si bien se han hecho esfuerzos por coordinar ambas prácticas, persisten barreras en la sensibilización del personal médico y en la capacitación de los actores de salud comunitaria. En este contexto, la implementación de modelos de atención primaria integral y redes de servicios de salud podría mejorar el acceso y la calidad de la atención.

Este documento explora la caracterización de la oferta y demanda de servicios en Guna Yala, los principales actores involucrados en la salud pública y las proyecciones de inversión necesarias para fortalecer el sistema sanitario y garantizar el bienestar de su población.



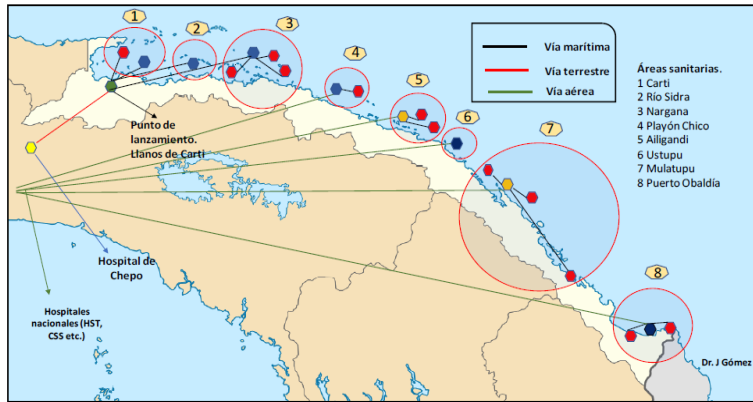
FOTOGRAFIA N°1

EL CONTEXTO

PROYECCIONES DEL
DESARROLLO ECONOMICO.

IMPACTO DE LOS CAMBIOS
CLIMATICOS.

La comarca Guna Yala, en la costa caribeña de Panamá, es un territorio autónomo habitado por el pueblo Guna, compuesto por más de 300 islas y una franja continental. La región es conocida por su belleza natural, con playas vírgenes y manglares. Tiene una población de entre 30,000 y 40,000 personas, mayoritariamente Guna, que preservan su cultura y lengua, aunque también



hablan español. Se organiza en cuatro corregimientos: Ailigandí, Narganá, Puerto Obaldía y Tubualá. En términos de límites, Guna Yala limita al norte con el mar Caribe, al este con Colombia, al sur con la provincia de Panamá y al oeste con la provincia de Darién. La comarca tiene una estructura de gobierno autónomo, con un Congreso General de Guna Yala que toma decisiones clave para la comunidad. Además, la región mantiene un sistema de vida tradicional que preserva la identidad cultural y los valores de los Guna.

Las principales rutas de acceso a la comarca de Guna Yala son las siguientes:

Vía Terrestre: Desde la región de Chepo en Panamá Este, hasta el área de Llano de Cartí. En Llano Cartí, el acceso a las distintas comunidades se realiza desde los puertos Cartí Sugdup, Cartí Tupile y Barsucum mediante transporte marítimo comercial.

Vía Aérea: Se puede llegar a algunas comunidades de la Comarca de Guna Yala mediante vuelos desde el Aeropuerto Internacional Marcos A. Gelabert, ubicado en Albrook. Actualmente, no existe una aerolínea con una programación regular que traslade a los comuneros o funcionarios públicos que laboran en la comarca.

Guna yala posee un fuente económica englobada en tres áreas principales el turismo , la pesca y el canje de coco. Donde el turismo permite un ingreso económico por medio de hospedaje, visitas guiadas y venta de artesanías, siendo variable entre una comunidad a otra. Mientras que la pesca , no sólo es una actividad de tipo comercial y bienestar económico, también es la fuente principal de ingesta diaria siendo parte de mucho de muchos preparaciones culinarias tradicionales de la Cultura Guna. En cambio el canje de cocos es una práctica que ha persistido históricamente la cual consiste en vender cocos o canjearlos por bienes como alimentos, vestido, detergentes de limpieza, utensilios de cocina y otros productos para consumo en el hogar. Sin embargo, esta práctica ha disminuido en los últimos años.

FOTOGRAFIA N° 2

¿CÚAL ES LA DEMANDA Y NECESIDAD DE SERVICIOS?

- ASPECTOS DEMOGRAFICOS
- ASPECTOS
EPIDEMIOLOGICOS
- MORBILIDAD
- MORTALIDAD



La Comarca de Guna Yala, principalmente habitada por la etnia Guna, ha experimentado un crecimiento demográfico sostenido entre 2018 y 2022, con un aumento de 4,343 personas, lo que sugiere una tasa de crecimiento favorable. Este aumento podría estar relacionado con la migración y la fecundidad.

En cuanto a la composición por grupos de edad, se observó un crecimiento paulatino en la población menor de un año, lo que refleja un incremento en la tasa de natalidad. La población infantil de 5 a 9 años también aumentó, mientras que los grupos de 10-14 y 15-19 años se mantuvieron estables, con ligeros aumentos. El grupo de 20 a 59 años es el más numeroso, con un aumento significativo en este periodo. Además, las personas mayores de 60 años, especialmente las de 65 años y más, también aumentaron, lo que indica una mayor esperanza de vida.

Según datos de Estadística y Censo (INEC) 2023, la población total en Guna Yala fue de 31,323 habitantes, con una distribución por edad que refleja un porcentaje significativo en los grupos más jóvenes (menores de 5 años, 5-9 años y 10-14 años), y una alta proporción en el grupo de 20-59 años. Sin embargo, se reportó una migración hacia la ciudad de Panamá en busca de mejores oportunidades.

El aumento de la tasa de natalidad y fecundidad en la Comarca de Guna Yala hacia el final del periodo observado sigue relacionándose inversamente con algunos factores condicionantes, como son el bajo nivel económico y el bajo nivel de escolaridad; a la vez otros factores que influyen, como son: el inicio de la vida sexual a temprana edad, y factores culturales, como la percepción sobre los métodos anticonceptivos lo que ha influido en el aumento considerable en algunas de las comunidades de la Comarca Guna Yala.

Los indicadores de mortalidad muestran avances y desafíos en factores de riesgo de la enfermedad. La disminución de la **Tasa de Mortalidad General** (de 6,5 en 2010 a 2,7 en 2022) refleja mejoras en la atención sanitaria. Sin embargo, la **Tasa de Mortalidad Infantil** presenta fluctuaciones preocupantes, con una reducción en 2020 pero un ligero aumento en 2021 y 2022, lo que sugiere que todavía existen problemas estructurales en la salud infantil. La **Tasa de Mortalidad Neonatal** muestra una mejora en 2020, pero las fluctuaciones indican que persisten riesgos en la salud neonatal. Aunque la **Tasa de Mortalidad Posneonatal** ha mejorado, la alta **Mortalidad Materna** con un ratio alarmante de 572,2 en 2020 destaca la necesidad urgente de intervención en la salud materna. Finalmente, la **Tasa de Mortalidad Perinatal** muestra una tendencia a la baja, lo que es alentador y refleja avances en la atención prenatal y postnatal.

Entonces, si bien se han logrado avances, la mortalidad infantil, neonatal y materna sigue siendo una preocupación importante que requiere atención inmediata.

Los aspectos epidemiológicos más relevantes en la Comarca Guna Yala destacan varias preocupaciones de salud pública. La **malaria** sigue siendo una de las principales enfermedades en la región, con un incremento notable en los casos, especialmente en los focos de **Playón Chico** y **Puerto Obaldía**. En el 2023, la incidencia alcanzó un máximo histórico, con 166,5 casos por cada 1,000 habitantes, lo que resalta la necesidad urgente de mejorar aspectos como : la adherencia al tratamiento, el uso de medidas preventivas y el acceso a los servicios de salud. La malaria está fuertemente influenciada por factores geográficos, sociales y económicos, que dificultan el control de la transmisión. Además, los casos de **Plasmodium vivax** son predominantes, mientras que **Plasmodium falciparum** proviene principalmente de la frontera con Colombia.

Por otro lado, el **HIV/SIDA** ha mostrado un aumento en los casos diagnosticados, especialmente debido a una mayor disponibilidad de pruebas rápidas y acceso al tratamiento antirretroviral (TARV), lo cual es positivo. Sin embargo, el mayor número de casos corresponde al sexo masculino, sugiriendo la necesidad de enfoques de prevención específicos.

La **tuberculosis** también sigue siendo un problema importante, con un repunte para el 2023, reflejando tanto una mejora en la detección como un posible aumento en la prevalencia. En conjunto, estos problemas de salud requieren intervenciones más coordinadas y recursos adecuados.

En cambio los principales problemas de salud relacionados con la **nutrición** en la Comarca Guna Yala radican en la transición de una alimentación tradicional a una dieta más influenciada por productos procesados provenientes de la ciudad de Panamá. Aunque la **alimentación tradicional** de la región, como el **tule masi**, a base de leche de coco, plátano y pescado cocido, es nutritiva y adaptada a las costumbres locales, la introducción de alimentos procesados de bajo valor nutricional altera los hábitos alimentarios lo que puede llevar a la población el desarrollo de otras enfermedades. Estos productos, como jugos azucarados, sodas, galletas, sopas instantáneas y otros snacks poco saludables, están contribuyendo al aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad, diabetes y problemas cardiovasculares, que son comúnmente asociadas al consumo excesivo de azúcares y grasas saturadas.

El cambio en los hábitos alimenticios no sólo refleja un cambio cultural y social, sino también el **desafío de la globalización** y la facilidad de acceso a alimentos procesados más baratos y convenientes. Este fenómeno pone en evidencia la necesidad urgente de **programas de educación nutricional** y de **promoción de una alimentación saludable** en la región, que refuercen los beneficios de la comida tradicional, al tiempo que alerten sobre los riesgos del consumo excesivo de alimentos procesados. Implementar estrategias que aseguren el monitoreo y erradicación de estos hábitos podría mejorar significativamente la salud pública en Guna Yala.

El empleo del tabaco en la cultura Guna tiene objetivos bien definidos: se emplea en ceremonias y ritos específicos (con días asignados para su uso). Los neles (adivino/el que diagnostica), absogued (especialista de los cantos para poder calmar epidemias), inadurgan(médicos tradicionales/ botánicos), gamdur(dirige una chicha), y otros sabios de la comunidad Guna son conocedores de sus aplicaciones tradicionales. El consumo de tabaco en Guna Yala, a pesar de haber disminuido a un 9,2% en 2019, sigue siendo elevado en comparación con otras regiones del país. Esta práctica está profundamente arraigada en la cultura Guna, usado por líderes comunitarios como un vínculo espiritual y de equilibrio social. Esta mala costumbre social representa riesgos para la salud, especialmente cuando se permite a edades tempranas y dentro de espacios comunes, lo que ha motivado intervenciones de los agentes de salud para informar sobre los efectos negativos del tabaquismo.

El contrabando de cigarrillos es un factor crítico que agrava la situación. Con sólo tres puntos de ingreso para estos productos en la comarca, la presencia de cigarrillos ilegales a bajo costo dificulta el control del consumo. Para abordar este desafío, es esencial implementar medidas de control en estos puntos de entrada, además de fortalecer la colaboración entre las autoridades locales, como el Senafront y la comunidad, para reducir el acceso a estos productos.

El equilibrio entre el respeto por las tradiciones culturales y la protección de la salud pública es fundamental. Las intervenciones deben enfocarse en sensibilizar a la comunidad, respetando sus creencias mientras se promueve un entorno más saludable.

A pesar de los esfuerzos de sensibilización y control, la participación de la población local en el sector turístico y la disponibilidad de estos productos facilitan la propagación del tabaquismo.

El turismo en la Comarca Guna Yala, aunque es una fuente importante de ingresos para las comunidades locales, también influye en el aumento del consumo de tabaco y de sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN), conocidos como cigarrillos electrónicos. A medida que el turismo en la región crece, también lo hace la exposición de la población, especialmente los adolescentes, a los productos de tabaco, que incluyen cigarrillos, narguile y cigarrillos electrónicos. Estos dispositivos, con sabores atractivos, se han convertido en una opción popular, pero traen consigo graves riesgos para la salud, como adicción, afectaciones mentales y respiratorias, e incluso cáncer.

El personal de Promoción y Educación para la Salud en la región tiene un papel crucial en la reducción del consumo de tabaco, mediante la educación sobre los riesgos de estos productos y fomentando la participación en actividades saludables. Sin embargo, se necesita un esfuerzo continuo y redoblado para cumplir con las leyes de control del tabaco y proteger la salud de la población local frente a estos riesgos.

El suministro de agua en Guna Yala enfrenta desafíos debido a su geografía y estructuras rurales, con un sistema de acueductos rurales, pozos artesanales y filtración lenta. Aunque el 79% de la población tiene acceso a agua potable, el 31.4% carece de tratamiento básico y el 54.3% no tiene dosificador de cloro. De los 39 acueductos rurales, el 21% están colapsados, lo que afecta a una parte de la población. Las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales (JAARs) son clave en la gestión de estos sistemas, pero muchas están inactivas o incompletas, lo que complica la sostenibilidad de los servicios de agua.

El manejo de excretas, aguas residuales y desechos sólidos en Guna Yala presenta graves desafíos ambientales y de salud pública. Los desechos sólidos se gestionan de manera inadecuada, con prácticas como el vertido al mar y la disposición en vertederos a cielo abierto, lo que agrava la contaminación ambiental. La recolección y transporte de residuos no están organizados, y los vertederos carecen de control, lo que expone tanto a la población como a los ecosistemas a riesgos sanitarios. Los desechos hospitalarios, aunque segregados, se queman o almacenan de manera inapropiada, sin cumplir con las normativas sanitarias.

Sin embargo, existen esfuerzos significativos a través de programas como "Basura Cero" en el Sector Cartí y otras iniciativas de reciclaje en Ustupu, que buscan fomentar la reducción y el reciclaje de residuos. A pesar de estas iniciativas, el desafío sigue siendo grande debido a la falta de infraestructura y educación ambiental en la región, lo que requiere un enfoque integral de gestión y sensibilización para garantizar una mejora sostenible en las condiciones de vida de la población.

FOTOGRAFIA N° 3



CARACTERISTICAS DE LA OFERTA

- VIGILANCIA SANITARIA
- ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA
- COMPLEJIDAD DE LA RED
- BOLSONES DESPROTEGIDOS
- RECURSOS HUMANOS
- INSUMOS SANITARIOS

La vigilancia sanitaria es esencial para proteger la salud pública, pues permite anticiparse y responder a riesgos sanitarios. El monitoreo de enfermedades es clave para detectar brotes, mientras que el control de riesgos sanitarios, como la calidad del agua y los alimentos, previene efectos nocivos sobre la salud. Los programas de inmunización son fundamentales para garantizar la cobertura de vacunas, prevención de enfermedades transmisibles para que más personas puedan acceder a estos o una mejor calidad de atención. Además, la capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias es crucial para mitigar impactos de epidemias o desastres.

Sin embargo, la vigilancia no se limita a enfermedades infecciosas. Los problemas de salud mental, las enfermedades crónicas no transmisibles, y la seguridad laboral son igualmente prioritarios, ya que afectan la calidad de vida y generan altos costos en atención médica. También se deben abordar la transmisión de infecciones y la resistencia microbiana, problemas globales que requieren acciones coordinadas. La contaminación ambiental y sus efectos en la salud, como el cambio climático y la polución, representan desafíos emergentes que deben ser monitoreados con urgencia.

Donde la gestión de catástrofes y el sistema de alimentación segura son áreas que deben optimizarse para asegurar la salud colectiva, considerando tanto los riesgos naturales como los originados por el hombre. La vigilancia integral de todos estos factores es clave para una salud pública efectiva y sostenible.

Las debilidades de la Comarca de Guna Yala incluyen una infraestructura de salud deficiente, falta de empoderamiento comunitario, limitaciones tecnológicas y una red de laboratorios insuficiente. Sin embargo, las fortalezas radican en la presencia de centros de salud, la cooperación con organizaciones externas y el compromiso regional para mejorar la vigilancia y atención sanitaria.

Aunque la carretera asfaltada conecta la región con el resto del país, sólo es accesible para vehículos de doble tracción, lo que dificulta el acceso rápido y efectivo. Además, el transporte marítimo, crucial para llegar a las comunidades más alejadas, tiene costos elevados y tiempos de viaje largos, lo que puede generar barreras adicionales para la atención sanitaria.

A pesar de las dificultades económicas, la región mantiene una red de salud funcional, con 20 instalaciones de salud, incluidas dos de segundo nivel y 18 de primer nivel de atención. Estas instalaciones están estructuradas, con equipos básicos completos en hospitales y centros de salud con camas, que incluyen médicos generales, pediatras, enfermeras, técnicos de enfermería, odontólogos y odontopediatras, farmacéuticos y técnicos en estadísticas y laboratorio siendo clave para la atención materno-infantil. Los centros de salud con camas ofrecen hospitalizaciones breves ya que las instalaciones periféricas, como los puestos de salud poseen un equipo más reducido conformado principalmente por enfermeras o técnicos de enfermería ; es aquí donde las giras de salud y el equipo itinerante son fundamentales para llegar a las comunidades más remotas, brindando servicios gratuitos a los más necesitados. En su gran mayoría las instalaciones de salud presentan deficiencias en el suministro de la energía eléctrica, energía eléctrica de baja calidad,

con fluctuaciones y problemas de los sistemas de comunicación. Aunque la dotación de personal es insuficiente, hubo un aumento de profesionales durante la pandemia, mejorando el equipamiento, especialmente en tecnología médica. Las instalaciones operan en horarios extendidos lo que permite garantizar atención a comunidades vulnerables, basándose en la división política, accesibilidad geográfica y densidad poblacional. Además, las instalaciones cuentan con operadores de lanchas para el transporte, nutricionistas y educadores/promotores de salud, lo que permite ofrecer atención integral y coordinada a la población, mejorando la accesibilidad y continuidad de los servicios.

La cartera de servicios de la región sigue las directrices del MINSA, adaptándose según la complejidad de las instalaciones. El equipo itinerante se encarga de atender áreas como Cartí y Río Sidra, ofreciendo actividades de promoción, prevención y atención en salud, con un enfoque en 15 intervenciones prioritarias para mejorar el bienestar comunitario.

Un aspecto positivo es la integración de la Medicina Alternativa Tradicional, lo que enriquece la atención, especialmente en una región con una población que enfrenta pobreza extrema. A pesar de las limitaciones, la colaboración entre los servicios de salud y los programas sociales asegura que la atención nunca se interrumpa por falta de recursos económicos, lo que refleja un compromiso con el bienestar de la población.

La red de salud de Guna Yala ha establecido tarifas estandarizadas para los usuarios asegurados y no asegurados. Los servicios como maternidad, atención a menores de 5 años, personas con discapacidades, adultos mayores, enfermedades crónicas y planificación familiar se ofrecen gratuitamente de igual manera a los asegurados gracias al sistema nacional de costos. Sin embargo, si se requiere el uso de insumos como medicamentos o pruebas de laboratorio, estos costos son cobrados. Además, la atención a embarazadas y pacientes con enfermedades como HIV y malaria sigue protocolos específicos actualizados periódicamente. La red de salud también incorpora la medicina tradicional, con la participación activa de médicos tradicionales (Nele), especialistas en botánica (Inatuledis) y parteras empíricas (Mu). Existe una coordinación entre los congresos generales Guna y los equipos de salud para integrar ambas formas de medicina, promoviendo el respeto mutuo y la colaboración, lo cual mejora la atención de los pacientes, respetando las costumbres y prácticas locales.

El Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC) y el Sistema Único de Referencia y Contrarreferencia (SURCO) en Guna Yala están diseñados para garantizar la continuidad de la atención de salud a través de una estructura de niveles de complejidad. Los primeros niveles de atención, como centros de salud básicos y puestos de salud, se encargan de la promoción, prevención y atención de enfermedades comunes. Cuando los casos exceden su capacidad de resolución, se refiere a hospitales de segundo nivel, que cuentan con atención pediátrica y servicios intermedios. Los casos más complejos son derivados a hospitales de tercer o cuarto nivel en Chepo o la Ciudad de Panamá, con traslados que incluyen vía marítima, terrestre o aérea en situaciones de urgencia.

El proceso de referencia y contrarreferencia está basado en un protocolo formal que asegura la transferencia adecuada de información entre niveles de atención. Sin embargo, existen debilidades en el sistema actual, como la información incompleta o ilegible, falta de contra-referencia adecuada, y la ausencia de comunicación efectiva, lo que impide un seguimiento completo del paciente.

Además, la falta de insumos y el desconocimiento cultural por parte del personal de salud agravan la atención, afectando la calidad del servicio. Es necesario fortalecer la coordinación y la retroalimentación para mejorar la eficiencia del sistema.

La implementación de herramientas de digitalización, como los software LSS/SUMA y SALMI, facilita la gestión eficiente de inventarios de medicamentos, insumos médicos quirúrgicos, laboratorios y odontología en la región de Guna Yala. Estas herramientas permiten a los jefes de programas tomar decisiones informadas basadas en la disponibilidad y las necesidades de insumos. Sin embargo, el acceso limitado a internet en el Almacén Regional de Llano Cartí dificulta el uso óptimo del software LSS/SUMA. La distribución de insumos se realiza de manera bimensual, dependiente de la logística de transporte marítimo, lo que puede generar retrasos en algunas áreas.

En la red de laboratorio de Guna Yala, el 5% de los equipos están defectuosos o fuera de uso, debido a las condiciones salinas y húmedas, lo que acorta su vida útil. En cuanto a los equipos odontológicos, el 50% está en malas condiciones y no se puede reparar, mientras que el otro 50% ha sido reparado múltiples veces por el personal de Biomédica Nacional durante la Gira de Servicios Técnicos Preventivos y Correctivos, realizada anualmente en la región. Las infraestructuras actuales no permiten un adecuado almacenaje de los equipos.

FOTOGRAFIA N° 4



- SATISFACCIÓN DEL USUARIO
- LISTA DE ESPERA
- CONTROL DE CALIDAD
- HORARIO DE SERVICIOS
- MECANISMO PARA LA MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La Región de Salud de Guna Yala enfrenta varios desafíos relacionados con la satisfacción del usuario, la lista de espera, el control de calidad y los horarios de servicio, aunque también ha logrado avances en algunos aspectos.

La retroalimentación de los usuarios ha sido limitada, ya que las herramientas previas como los buzones de sugerencias y las encuestas de satisfacción no han tenido éxito. Actualmente, no se aplica ninguna herramienta para medir la satisfacción del paciente, lo que impide conocer su perspectiva. El trato humano, aunque abordado parcialmente mediante capacitaciones en humanización, necesita extenderse a todos los niveles de atención, no sólo en cuidados paliativos.

La falta de capacidad instalada para tratamientos quirúrgicos es el motivo por el cual no existe al mora quirúrgica, pero servicios como pediatría y odontopediatría enfrentan alta demanda, generando listas de espera. Se prioriza a los pacientes de comunidades más remotas, aunque la escasez de recursos humanos sigue siendo un obstáculo.

Por lo que las auditorías de expedientes, que antes se realizaban anualmente desde 2008, fueron suspendidas en 2018. Aunque se han reanudado en 2024 en algunas instalaciones, la falta de auditorías durante varios años ha afectado la identificación de problemas en la calidad del servicio. Además, el programa de Atención al Cliente fue discontinuado por la falta de reportes de los pacientes.

Las instalaciones brindan atención continua las 24 horas del día, complementada por servicios de urgencias en turnos de sobretiempo. Esto asegura acceso constante a atención médica, vital debido a la geografía remota de la región.

En resumen, aunque existen fortalezas, la falta de retroalimentación, especialistas y auditorías de calidad son áreas críticas que requieren mejora.

FOTOGRAFIA N° 5



ACTORES Y RED SOCIAL

COMITES, ONGS, CLUBES CIVICOS, IGLESIAS, GRUPOS ORGANIZADOS DE TRABAJADORES Y OTROS.

La gestión y oferta de servicios de salud en Guna Yala se enfrenta a diversos retos, pero también presenta notables fortalezas y avances en la colaboración entre el sistema de salud formal e informal.

Una de las principales fortalezas es la **mejora de infraestructuras**. En los últimos dos años, se han remodelado dos centros de salud en Puerto Obaldía y Playón Chico, y se espera la continuidad de tres proyectos de inversión para mejorar más infraestructuras. Además, el **reforzamiento de recursos humanos** ha sido significativo, con la incorporación de personal diverso, tanto por contrato como permanente, fortaleciendo la atención en salud. La **presencia de personal calificado de la etnia Guna** también es un punto positivo, ya que el personal local está capacitado en diversas disciplinas, lo que mejora la accesibilidad cultural y lingüística para los pacientes. Además, se destaca la **voluntad política** para integrar los sistemas de salud formal e informal, promoviendo capacitaciones dirigidas a actores de la medicina tradicional, como las parteras.

Sin embargo, existen debilidades que afectan la calidad del servicio. Una de las más críticas es la **sensibilización insuficiente del sistema formal**. Las capacitaciones han sido principalmente dirigidas al sistema informal, sin un enfoque similar hacia los profesionales del sistema formal. Además, la **ausencia de seguimiento** a las capacitaciones para los actores sociales del sistema informal impide medir el impacto de las formaciones. La **escasez de recursos humanos** también es un desafío persistente, con la falta de personal especializado, como técnicos de farmacia, laboratorios, enfermería y odontología, lo que limita la cobertura de servicios esenciales. A esto se suma la **ausencia de un plan de mantenimiento** de los equipos médicos por falta del personal Biomédico en la Región de Salud y la **baja asignación presupuestaria**, que restringe la operatividad y expansión de los servicios de salud.

El apoyo de las organizaciones comunitarias es fundamental para el funcionamiento del sistema de salud en Guna Yala. Donde los **Comités locales de salud, Juntas Administradoras de Acueductos Rurales (JAAR)** y otros grupos comunitarios tienen un papel activo en la gestión de los recursos de salud, como la compra de medicamentos y el transporte de pacientes. Estos grupos también colaboran en la prevención de enfermedades y el mantenimiento de condiciones sanitarias. Sin embargo, la **desorganización de algunas Juntas Directivas** limita su eficacia, ya que muchas están incompletas y no todas están activas.

El sector informal de salud, compuesto por **médicos tradicionales (Inadurgan)** y **parteras empíricas (Mu)**, sigue siendo crucial en la atención de salud, especialmente para las poblaciones más tradicionales. Aunque hay avances en la integración de las parteras en los servicios de salud formales, la **falta de acceso a servicios de salud formales** y el **bajo nivel educativo** de la población continúan impulsando la demanda de servicios informales. La capacitación de estos

FOTOGRAFIA N° 6



PROYECCIÓN DE LA RED

- ADECUACIONES A LA OFERTA EN TERMINOS DE BÁSICOS.
- ADECUACIONES A LA CARTERA DE SERVICIO.
- EQUIPOS AMPLIACIÓN DE COBERTURA A LA POBLACIÓN DESPROTEGIDA Y DE DIFÍCIL ACCESO.

La concepción moderna de los modelos de atención en salud pone un énfasis claro en la **promoción de la salud** y la **prevención de enfermedades** como pilares fundamentales. En Guna Yala, estos conceptos son cruciales dado que muchas patologías prevalentes, especialmente de tipo infectocontagiosas, están asociadas al **bajo nivel educativo** y al desconocimiento sobre prácticas de salud. Para mejorar esta situación, es indispensable invertir en **educadores de salud** y **promotores comunitarios**, quienes desempeñan un papel clave en el cambio de actitud y hábitos de la población, promoviendo estilos de vida saludables y la adopción de medidas preventivas.

El **modelo de atención primaria integral** (API) es central en la estrategia para enfrentar los retos en salud en Guna Yala. Este modelo busca pasar de un sistema burocrático y piramidal a uno basado en **redes asistenciales** donde los equipos de salud estén profundamente conectados con la comunidad. Este enfoque garantiza la **participación social** y un abordaje más personalizado, lo que resulta en un mayor acceso, disponibilidad y calidad en los servicios de salud.

El **Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (FORIS)**, implementado desde 2017, representa una respuesta integral a los desafíos en la comarca. La clave de este modelo radica en la combinación de **servicios preventivos**, **promoción de estilos de vida saludables**, y la **participación activa de las comunidades**. A través de equipos multidisciplinarios que incluyen médicos, enfermeras, y promotores de salud comunitarios, se asegura que los servicios de salud lleguen a las comunidades más alejadas mediante giras integrales y **equipos itinerantes**. Esta modalidad, de hecho, permite que los usuarios reciban atención médica continua, asegurando la equidad en el acceso a los servicios.

El **fortalecimiento de la cobertura sanitaria** es fundamental, especialmente para los residentes en situación de pobreza o pobreza extrema, quienes históricamente han enfrentado barreras significativas para acceder a atención de calidad. Con la colaboración del **MINSA** y la **Dirección Regional de Salud de Guna Yala**, se implementaron **acciones inmediatas contra el Covid-19**, que complementaron en las iniciativas de salud preventiva.

Otro aspecto relevante es la **Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM)**, que centra esfuerzos en eliminar esta enfermedad en áreas de alta incidencia como Cartí y Playón Chico. Las intervenciones se alinean con los esfuerzos de la comunidad y los programas de salud pública para asegurar la efectividad en el control y erradicación de la malaria, una de las principales preocupaciones en salud pública de la región.

El análisis de la ampliación y adecuación de los **servicios de salud** en Guna Yala subraya la necesidad urgente de incorporar especialidades clave como **pediatría**, **gineco-obstetricia**, y **nutrición** debido a la escasez de personal especializado en la región. Actualmente, Guna Yala cuenta con solo un pediatra, lo que pone en evidencia la falta de recursos humanos en áreas

críticas. Además, la incorporación de tecnologías como **ultrasonidos obstétricos** y **EKG** son esenciales para mejorar la atención, especialmente en comunidades dispersas y de difícil acceso. La estrategia de **ampliación de coberturas** debe priorizar la atención integral y la reducción de **oportunidades perdidas**. El sistema de salud de la región ha logrado un avance significativo al eliminar las listas de espera, lo que facilita el acceso inmediato a los servicios de salud. Este modelo es especialmente eficaz en programas de **vacunación** y **salud reproductiva**, donde se pueden aprovechar las consultas para proporcionar anticonceptivos y orientación sobre **enfermedades de transmisión sexual**.

La coordinación con **organizaciones extrainstitucionales** como SENAFRONT y MEDUCA fortalece la gestión administrativa y la **ejecución de la Estrategia de Extensión de Cobertura**. Sin embargo, la ausencia de instalaciones de la CSS y el sector privado limita la recopilación de datos sobre las coberturas de salud, lo que resalta la dependencia del MINSA para garantizar la atención en la comarca.

En conclusión, Guna Yala ha logrado avances significativos en la integración de la **atención primaria de salud** y la **participación comunitaria**, pero aún enfrenta desafíos importantes como la escasez de recursos humanos y la mejora continua en la capacitación y cobertura en salud. El enfoque en la **prevención, promoción de la salud**, y **acceso equitativo** debe seguir siendo la piedra angular para alcanzar un sistema de salud más eficiente y accesible en esta región.



FOTOGRAFIA N° 7

CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA REGIONAL Y PROYECCIONES.

• ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

El análisis de la organización y funcionamiento del sistema de salud en la Región de Guna Yala revela múltiples desafíos estructurales, operativos y tecnológicos que afectan la capacidad de brindar atención sanitaria eficiente y de calidad. Uno de los principales problemas es la desconexión entre el organigrama funcional propuesto por el Ministerio de Salud (MINSA) y la realidad operativa de la región. El organigrama actual incluye secciones y departamentos que no están habilitados ni operativos, lo que genera una estructura ineficiente y confusa. Esto también implica una distribución de responsabilidades que no se ajusta a las necesidades reales de la región, lo que afecta la coordinación y supervisión dentro de la estructura.

La falta de personal capacitado en áreas clave como auditoría, informática, control de inventarios y planificación, agrava aún más esta situación. Algunas secciones críticas, como la de presupuesto, dependen de una sola persona, lo que limita la capacidad de gestión y de respuesta ante la demanda de servicios. Además, la escasez de personal especializado, tanto en la atención directa a los pacientes como en áreas administrativas, contribuye a una sobrecarga de funciones, lo que impacta negativamente en la calidad de los servicios de salud.

Uno de los mayores desafíos es la infraestructura deficiente y la falta de recursos tecnológicos. Las instalaciones de salud en Guna Yala carecen de acceso a Internet, lo que dificulta no solo la gestión administrativa, sino también el manejo de datos clínicos y la comunicación entre los diferentes niveles de la estructura de salud. La dependencia de dispositivos externos de almacenamiento para actualizar la información en el software central del MINSA refleja la falta de un sistema de gestión de información eficiente, lo que aumenta la probabilidad de errores, retrasa los procesos administrativos y limita la toma de decisiones basada en datos actualizados.

En cuanto a los recursos materiales, el desabastecimiento de insumos y equipos médicos es una constante. La falta de una logística de abastecimiento eficiente impide que las instalaciones de salud cuenten con los insumos básicos para ofrecer una atención adecuada, lo que afecta gravemente a la población, especialmente a las comunidades rurales y de difícil acceso. La infraestructura también es deficiente, lo que contribuye a la insuficiencia de servicios adecuados para los pacientes.

La descentralización es un proceso clave que aún enfrenta obstáculos importantes. Aunque hay descentralización financiera y administrativa desde el nivel nacional al regional, la transferencia de competencias al nivel local es aún limitada. Esto se refleja en la dependencia del presupuesto regional y la falta de autonomía para tomar decisiones operativas rápidas y adecuadas. La escasa participación comunitaria en la gestión sanitaria también es un reto, ya que la involucración de la comunidad es fundamental para garantizar que los servicios de salud respondan efectivamente a sus necesidades.

A pesar de estas debilidades, hay aspectos positivos en la región. El recurso humano muestra un alto compromiso con sus funciones y la implementación de programas como la Estrategia de Extensión de Cobertura de Atención Primaria en Salud (EEC-APS) buscando mejorar la accesibilidad de la población a los servicios sanitarios, especialmente en las zonas rurales y de difícil acceso. La ejecución de programas para la eliminación de la malaria y la respuesta al Covid-19 demuestran la capacidad de adaptación y resiliencia del sistema de salud frente a emergencias sanitarias.

Sin embargo, la falta de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), como el expediente electrónico, la telemedicina y sistemas de salud digitales, impide una gestión moderna y eficiente. La implementación de estas tecnologías, junto con una mayor conectividad, podría mejorar la calidad de la atención, reducir los tiempos de respuesta, y facilitar la toma de decisiones basadas en datos actualizados. Para avanzar en la mejora de los servicios de salud, es fundamental que se actualice el organigrama, se cuente con personal adecuado, se mejoren las infraestructuras tecnológicas y se fomente la descentralización efectiva y la participación comunitaria.

FOTOGRAFIA N° 8



INSTRUMENTO DE GESTION

- PLANIFICACIÓN REGIONAL Y PROGRAMACIÓN LOCAL PRESUPUESTACIÓN POR OBJETIVOS.
- INCENTIVOS.
- SISTEMA DE ABASTECIMIENTO.
- SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD.
- CATASTRO.
- EQUIPAMIENTO Y TECNOLOGIA.

La Región de Salud de Guna Yala enfrenta desafíos significativos en su planificación y programación local, que afectan tanto su eficiencia como la efectividad de sus servicios de salud. La falta de una integración adecuada entre el sistema de salud público y la Caja de Seguro Social (CSS) es uno de los mayores obstáculos. A pesar de que ambos sistemas prestan servicios a la misma población, la falta de colaboración entre ellos puede generar duplicación de esfuerzos, lo que reduce la eficiencia del servicio. Esta situación subraya la necesidad urgente de mejorar la coordinación entre las instituciones, lo que podría llevar a un uso más racional de los recursos y una atención más fluida para los pacientes.

La limitación de recursos es otro factor crítico. Aunque la Región de Salud de Guna Yala realiza un proceso de planificación, la falta de presupuesto suficiente es una barrera constante. Esto afecta no solo la capacidad de realizar una planificación adecuada, sino también la ejecución de proyectos cruciales, como la compra de equipos médicos y la mejora de la infraestructura de salud. La carencia de recursos financieros impide que se cumplan las necesidades emergentes de salud de la población, limitando la capacidad de respuesta del sistema. En este sentido, los convenios de gestión basados en resultados podrían representar una estrategia eficaz, especialmente en áreas rurales, donde las necesidades de salud son más urgentes.

El sistema de abastecimiento en la región también enfrenta dificultades operativas importantes. La falta de transporte adecuado, personal administrativo insuficiente y problemas de infraestructura en los almacenes regionales, como el mal estado de los techos y la falta de control de la temperatura y humedad afectan negativamente la conservación de medicamentos e insumos médicos. A pesar de contar con el sistema LSS SUMA para el control de existencias, la infraestructura deficiente limita su efectividad. El proyecto de mejoramiento de la Sede Regional en Llanos de Cartí es crucial para mejorar las condiciones de almacenamiento, pero el presupuesto limitado y la falta de recursos adicionales dificultan la implementación de mejoras sustanciales.

En cuanto a los sistemas de información en salud, aunque existen herramientas como el SIES, SIP, SIREGES, PAI y SIPE para la recopilación y análisis de datos, la falta de acceso a internet y la ausencia de auditorías informáticas comprometen la calidad y fiabilidad de la información. La coexistencia de sistemas paralelos como el SIES y SIREGES puede causar duplicación de esfuerzos y dificultar la integración de datos, lo que afecta la eficiencia en la toma de decisiones. Las medidas de supervisión de calidad y el seguimiento bimestral de metas de atención son pasos importantes, pero no son suficientes para asegurar la precisión y oportunidad de la información.

En términos de equipamiento, la falta de tecnología adecuada, como los equipos de imagenología diagnóstica, y la escasez de profesionales capacitados en áreas como la protección radiológica, son limitantes significativas. Los equipos existentes en las clínicas odontológicas no están validados para su uso adecuado, lo que pone en riesgo la calidad de la atención. La adquisición

de nuevos equipos depende de la disponibilidad de financiamiento, lo que provoca una renovación tecnológica lenta y una atención menos eficiente.

En resumen, la Región de Salud de Guna Yala enfrenta múltiples desafíos relacionados con la falta de recursos, infraestructura insuficiente y problemas de coordinación entre los diferentes sistemas de salud. Para mejorar la situación, es fundamental mejorar la planificación, fortalecer la colaboración interinstitucional, asegurar el acceso a los recursos necesarios y garantizar que la información generada sea confiable y esté disponible en tiempo real. Además, se requiere una mayor inversión en tecnología y capacitación del personal para garantizar una atención de salud de calidad a la población.

FOTOGRAFIA N° 9



FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS

- COMPENSACIÓN DE COSTO.
- FUENTE DE FINANCIACIÓN.
- AUTOGESTION.
- APORTES.
- PRESUPUESTO DEL ESTADO.
- DONACIONES.
- SEGURO SOLIDARIO.

La región de Guna Yala enfrenta desafíos significativos en cuanto a la compensación de costos y el financiamiento de los servicios de salud. Aunque se cuenta con un convenio de compensación de costos entre el Ministerio de Salud (MINSA) y la Caja de Seguro Social (CSS), este mecanismo no es completamente eficiente debido a varios factores, como la falta de un análisis adecuado de los costos de atención y la escasa coordinación entre las instituciones. Este convenio permite a las instituciones coordinar, prestar y facturar servicios para la población asegurada y no asegurada, pero la falta de una sección de costos en el Departamento de Finanzas regional limita la capacidad de realizar un seguimiento adecuado de los costos de las prestaciones, lo que podría optimizar los recursos y mejorar la calidad del servicio.

El sistema de financiamiento de la salud en Guna Yala depende en gran medida del presupuesto público, con un 96% de los recursos destinados desde el MINSA. A pesar de ser una de las inversiones más altas de la región, el sistema enfrenta problemas recurrentes como el desabastecimiento de medicamentos y la falta de acceso equitativo a los servicios. La financiación pública, aunque crucial, no es suficiente para cubrir todas las necesidades, lo que limita la capacidad de respuesta ante las demandas de salud de la población. Además, la falta de recursos financieros ha restringido la capacidad de autogestión de las instalaciones locales, afectando la adquisición de medicamentos y el mantenimiento de equipos.

Uno de los principales obstáculos es la limitación de la capacidad de pago de la población. La región enfrenta altos niveles de pobreza, lo que impide a muchos pacientes cubrir los costos de los servicios de salud, incluso con tarifas preestablecidas y unificadas. Aunque existen políticas de gratuidad para ciertos grupos, como niños, mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónicas, el subsidio estatal no es suficiente para garantizar el acceso equitativo y mejorar la calidad del servicio. Esta situación ha afectado la eficiencia de los recursos, lo que se agrava por la sobreutilización de los servicios debido a la alta demanda y la escasez de personal capacitado.

Las donaciones y la cooperación internacional, aunque limitadas, han sido cruciales para la mejora de la infraestructura y los equipos médicos en algunas instalaciones. Ejemplos como la construcción de un Centro de Salud en Playón Chico y la donación de equipos médicos por parte de la Embajada de China han contribuido significativamente, pero estos esfuerzos no son suficientes para cubrir todas las necesidades de la región.

En cuanto a la digitalización de los servicios de salud, la implementación de nuevas tecnologías podría mejorar la eficiencia, reducir costos operativos y optimizar el uso de recursos, pero aún se requiere una evaluación previa para determinar su efectividad en este contexto. Las tarifas actuales no se ajustan a los costos reales de los servicios de salud, lo que refleja una falta de actualización y adaptación en el sistema financiero de la región. Esto limita la capacidad de los servicios para mantenerse al día con las demandas y mejoras necesarias.

En resumen, la Región de Salud de Guna Yala enfrenta serias limitaciones en términos de financiamiento, gestión de costos y acceso a servicios de salud. Para mejorar la situación, es crucial aumentar la financiación pública, mejorar la eficiencia en la gestión de recursos y explorar mecanismos de financiamiento adicionales, como la cooperación internacional y las estrategias de autogestión. Además, es necesario evaluar y actualizar las tarifas de los servicios de salud para reflejar los costos reales y garantizar un acceso equitativo para toda la población.

FOTOGRAFIA N° 10

PROYECTOS DE INVERSIÓN



Los desafíos en cuanto a la infraestructura y recursos para la implementación de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIISS), un modelo propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que promueve un enfoque integral de atención primaria en salud (APS). Este modelo tiene como objetivo hacer los servicios de salud más accesibles, equitativos, eficientes y de mayor calidad técnica, contribuyendo a la mejora de la salud de las poblaciones de la región. Sin embargo, la implementación efectiva de estas redes en Guna Yala se enfrenta a barreras importantes, entre las cuales se destacan el estado crítico de las infraestructuras de salud y la falta de personal calificado, lo que subraya la necesidad urgente de inversiones significativas en diversos aspectos clave.

Uno de los principales problemas en la región es el deterioro de las infraestructuras de salud, que afectan tanto a los hospitales como a los centros de atención primaria. La mayoría de las instalaciones en Guna Yala se encuentran en condiciones regulares o malas, debido principalmente a factores ambientales como la corrosión, inundaciones y la falta de mantenimiento adecuado. Muchas de las infraestructuras han superado su vida útil, lo que requiere de una reposición o renovación urgente. Los proyectos de inversión pública en salud, como la construcción y el mejoramiento de hospitales y centros de salud, son fundamentales para resolver esta situación. Entre los proyectos más destacados se encuentran la rehabilitación de hospitales en Ailigandí, Ustupu y Mulatupu, así como la construcción de nuevas instalaciones, como el Centro de Salud de San Ignacio de Tupile y el Puesto de Salud de la Miel. Estas inversiones son esenciales para mejorar la cobertura sanitaria y garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad en la región.

Además de las infraestructuras, otro reto significativo en la implementación de las RIISS es la falta de recursos humanos, especialmente médicos especialistas, como médicos familiares. La región sufre de un déficit crítico de personal sanitario que pueda cubrir las necesidades operativas tanto en las instalaciones de salud como en las comunidades. Esta falta de personal calificado afecta la calidad de la atención y dificulta la implementación del nuevo modelo de atención basado en APS y RIISS. Para abordar esta carencia, se requieren inversiones en la formación y capacitación del personal de salud, así como la contratación de nuevos profesionales, incluidos promotores de salud que trabajen directamente con las comunidades.

La actualización y monitoreo de las competencias del personal también son necesarios para garantizar que el modelo de atención en salud sea efectivo. La sostenibilidad del recurso humano es una preocupación constante, ya que los procesos de educación y distribución del personal no son equitativos, lo que genera una inequidad en la cobertura de salud. Por lo tanto, la contratación de personal administrativo y técnico para el primer nivel de atención es clave, junto con la implementación de programas de formación continua y la mejora de las condiciones laborales.

La inversión en equipamiento médico y odontológico es otro aspecto crucial para la mejora de la infraestructura de salud en Guna Yala. Las instalaciones requieren la dotación de equipos adecuados, desde tecnologías simples como oxímetros de pulso y desfibriladores, hasta equipos más complejos como ultrasonidos y unidades dentales. Estos equipos son esenciales para mejorar la calidad de la atención, especialmente en áreas rurales y de difícil acceso como las que predominan en Guna Yala.

A pesar de los avances en algunos proyectos, como el Centro de Salud de Playón Chico, que fue inaugurado en 2024 gracias a la cooperación internacional, los proyectos de inversión pública enfrentan desafíos financieros y administrativos. La gestión de los recursos y la obtención de financiamiento son lentas y complejas, lo que retrasa la ejecución de los proyectos necesarios para fortalecer el sistema de salud en la región.

Finalmente, la falta de infraestructura para el suministro de agua potable y el tratamiento de aguas residuales también afecta la salud de la población. El acceso al agua potable es fundamental para prevenir enfermedades, y las inversiones en este ámbito son necesarias para garantizar un entorno saludable. La falta de personal y recursos para el mantenimiento de los sistemas de agua en áreas rurales limita la capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias.

En resumen, la implementación de las RIIS en Guna Yala requiere una estrategia integral que considere la inversión en infraestructura, recurso humano, equipamiento médico y saneamiento básico. A pesar de los avances, la región enfrenta importantes desafíos financieros, logísticos y de personal que deben abordarse para lograr una mejora sostenible en la calidad de los servicios de salud.

Conclusiones

La Región de Guna Yala enfrenta desafíos complejos en los ámbitos políticos, económicos, socio-cultural y de género que impactan directamente en la salud de su población. El incremento de la pobreza y la desigualdad, junto con una infraestructura sanitaria deficiente y un acceso limitado a servicios médicos, pone en riesgo la salud comunitaria. Además, las barreras culturales a la aceptación de la atención médica convencional y la persistente desigualdad de género complican aún más la situación, afectando particularmente a mujeres y niños.

Es imperativo que se prioricen inversiones en infraestructura de transporte y centros de salud, así como programas educativos para empoderar a la población. La integración de la medicina tradicional con la atención médica formal es esencial para avanzar en la aceptación y efectividad de las políticas de salud. Las políticas públicas deben enfocarse en abordar la inequidad y garantizar que todas las voces, especialmente las de las comunidades más vulnerables y en condiciones de pobreza, sean escuchadas.

La promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención integral son claves para transformar la situación actual. Se requiere un enfoque colaborativo que involucre a todos los actores, desde las instituciones hasta los líderes comunitarios, para crear un sistema de salud más equitativo y eficaz.

Por lo tanto, es fundamental fortalecer la inversión en recursos humanos, infraestructura y programas de salud adaptados a las realidades locales, promoviendo un enfoque intercultural que respete las tradiciones de los Gunas mientras se garantiza el acceso equitativo a la salud. Este esfuerzo no solo es un imperativo moral, sino una necesidad esencial para el futuro sostenible de la comarca y su gente.

Recomendaciones

Fortalecimiento de la Infraestructura Sanitaria

Construcción y mejora de centros de salud en áreas críticas.

Mantenimiento y equipamiento adecuado de hospitales y clínicas.

Capacitación y Recurso Humano

Aumentar el número de médicos, enfermeras y especialistas.

Formación continua en salud intercultural y atención primaria integral.

Acceso a Agua Potable y Saneamiento

Mejorar la infraestructura de acueductos y alcantarillado.

Implementar sistemas de recolección y gestión de residuos sólidos.

Integración de la Medicina Tradicional

Fomentar la colaboración entre médicos tradicionales y el sistema de salud formal.

Capacitar al personal sanitario en prácticas culturales de la comunidad.

Reducción de Enfermedades Transmisibles

Implementar campañas de prevención y tratamiento contra malaria, tuberculosis y VIH/SIDA.

Fortalecer la vacunación y educación sanitaria en las comunidades.

Alimentación y Nutrición Saludable

Promover el consumo de alimentos locales y reducir la dependencia de productos procesados.

Implementar programas de educación nutricional en escuelas y comunidades.

Control del Consumo de Tabaco y Alcohol

Sensibilizar sobre los efectos del tabaquismo y el consumo de alcohol.

Reforzar medidas de control del contrabando de cigarrillos y productos nocivos.

Propuestas de Intervención

Programa de Atención Primaria Integral (API)

Implementación de equipos de salud itinerantes.

Creación de redes comunitarias de promotores de salud.

Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM)

Distribución de mosquiteros y fumigación en comunidades afectadas.

Control epidemiológico con pruebas y tratamientos accesibles.

Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia

Mejorar la comunicación y documentación entre niveles de atención.

Implementar un sistema digital para agilizar la gestión de pacientes.

Plan de Educación y Empoderamiento Comunitario

Capacitaciones en salud preventiva, higiene y autocuidado.

Participación de líderes comunitarios en la toma de decisiones de salud.

Modelo de Salud Intercultural

Establecimiento de protocolos de atención que incluyan prácticas tradicionales.

Creación de centros de salud con espacios para medicina tradicional.

Descentralización y Autogestión de Recursos

Mayor autonomía en la asignación y gestión del presupuesto de salud.

Creación de alianzas con ONG y cooperación internacional para proyectos de salud.