



**MINISTERIO DE SALUD
SISTEMA REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO**

**CENTRO DE SALUD MERCEDES CHU
TABOGA**

DIRECTORA MEDICA:
DRA. ANAYANSI CAMPO

ASIS 2009-2013

DR. AURELIO RANGEL

Director Regional

Sistema Regional de Salud Metropolitano

DR. TORICK ARCE

Sub-Director Regional

Sistema Regional de Salud Metropolitano

AUTORIDADES REGIONALES

DRA. MONICA LANDAU

DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION

DRA. ANA HELENA MATA

DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD

DRA. ANA MARGARITA BOTELLO

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA

DR. EGBERTO STANZIOLA

DEPARTAMENTO DE PROVISION DE SERVICIOS

LIC. NILKA FERNANDEZ

DEPATAMENTO DE ADMINISTRACION

LIC.IRINA MARTANS

OFICINA DE ATENCION INTEGRAL DE RECURSOS HUMANOS

LIC. ORLANDO OLIVO

OFICINA DE ASESORIA LEGAL

INDICE

- A. Situación General y Características Geográficas de Taboga
 - a. Aspectos Generales del Area sanitaria
 - b. Características Geográficas del Área Sanitaria
 - c. Localización y División Política
- B. Contexto Demográfico-Social
 - a. Estructura de Población
 - b. Densidad de Población
 - c. Indicadores vitales:
 - i. Tasa de Natalidad
 - ii. Tasa de fecundidad
 - iii. Tasa de mortalidad general
- C. Entorno económico-social del área sanitaria
- D. Salud de las personas
 - a. Tasas de mortalidad, por sexo, grupo de edad, por causa
 - b. Tasas de morbilidad por sexo, grupo de edad, por causa
 - c. Salud del niño
 - i. Tasas de mortalidad infantil, neonatal y postneonatal (de ser posible)
 - ii. Principales causas de Morbilidad
 - iii. Captación del Recién nacido, cobertura de atención del menor de 1 año, del menor de 1-4 años, del menor de 5-14 años de 15 a 19 años.
- E. Salud del Escolar (indicadores del programa)
- F. Salud del Adolescente (indicadores del Programa)
- G. Salud de la mujer

- a. Principales causas de mortalidad (incluyendo la materna)
 - b. Principales causas de morbilidad
 - c. Captación de embarazo, cobertura de atención prenatal, concentraciones de la atención prenatal, porcentaje o proporción de embarazadas captadas en el primer trimestre, en el segundo trimestre y en el tercer trimestre.
 - d. Cobertura de atención puerperal, planificación familiar general y por tipo de método.
 - e. Embarazadas adolescentes
- H. Adultos
- a. Principales causas de muerte
 - b. Principales causas de morbilidad
 - c. Cobertura de atención del adulto (controles)
- I. Adultos mayores
- a. Principales causas de mortalidad
 - b. Principales causas de morbilidad
 - c. Cobertura de atención del adulto mayor
- J. Coberturas de vacunación
- K. Vigilancia epidemiológica
- a. Enfermedades transmisibles
 - i. Enfermedades transmitidas por vectores
 - ii. Enfermedades inmunoprevenibles
 - iii. Tuberculosis
 - iv. Enfermedades de transmisión sexual (ETS)
 - v. VIH-SIDA
 - vi. Zoonóticas
- L. Enfermedades no transmisibles
- a. Enfermedades nutricionales
 - b. Tumores malignos

- c. Enfermedades cardiovasculares
 - d. Salud bucal
 - e. Violencia intrafamiliar
 - f. Salud mental
 - g. Diabetes mellitus
- M. Salud ambiental
- a. Características de las viviendas
 - b. Disposición de agua y excretas
 - c. Contaminación ambiental
 - d. Actividades realizadas por calidad sanitaria del ambiente (CASA)
 - e. Actividades realizadas por control de vectores
 - f. Actividades realizadas por vigilancia veterinaria y protección de alimentos
- N. Provisión de Servicios
- a. Calidad de atención (Auditorías)
 - b. Encuestas de satisfacción del Usuario
 - c. Resultados del buzón de sugerencias
 - d. Indicadores de producción de los programas
- O. Recursos para la provisión de Servicios
- a. Características del centro de salud
 - b. Cartera de servicios
 - c. Recursos humanos
- P. Promoción y participación social
- Q. Análisis de Gestión (Logros y Nudos Críticos)
- R. Análisis Financiero y Económico
- S. Conclusiones y Recomendaciones
- T. Problemas de Salud Identificados (listado)

Introducción

La buena organización de los servicios de salud a nivel local, requiere de un buen equipo y de esta manera coordinar una programación de lo que se le quiere brindar a nuestra comunidad y un gerente que fiscalice de que estas actividades se lleven a cabo, esto sin duda, es la mejor forma de que los servicios que se brinden en nuestro centro de atención primaria se dé con calidad.

El equipo de salud, ha dispuesto ajustar todas sus actividades y actitudes con el fin de brindar una atención Integral a la población y ambiente de nuestra área de responsabilidad mejorando así, en cada evaluación que se realice su mejor disposición a fin de ir identificando a tiempo las causas que dificulten nuestro desempeño; y en todo el equipo trazar las correcciones para lograr nuestras metas.

TAGOGA

Fue descubierta por Vasco Núñez de Balboa en el año de 1513. La población fue fundada por el Padre Hernando de Luque el 29 de junio de 1524 y bautizado con el nombre de San Pedro. También la llaman San Pedro de Taboga o Isla de las Flores.

POSICION GEOGRAFICA

Ubicada en el Golfo de Panamá, limita

- al norte con el litoral del distrito de Arraiján, La antigua zona del Canal y la Ciudad de Panamá;
- al sur la Punta Cruz en la isla Taboguilla;
- al Este, con la Bahía de Panamá y las islas septentrionales del Archipiélago de las Perlas estas son Pachequilla, Pacheca, Saboga, Contadora, Chitré, Chaperera y Pájara;
- al oeste se encuentra el litoral de los distritos de Chorrera, Capira y Chame.

DE LA POBLACION

La población de Taboga es una mezcla de indio, español, negro e inmigrantes de los siglos XIX y XX.

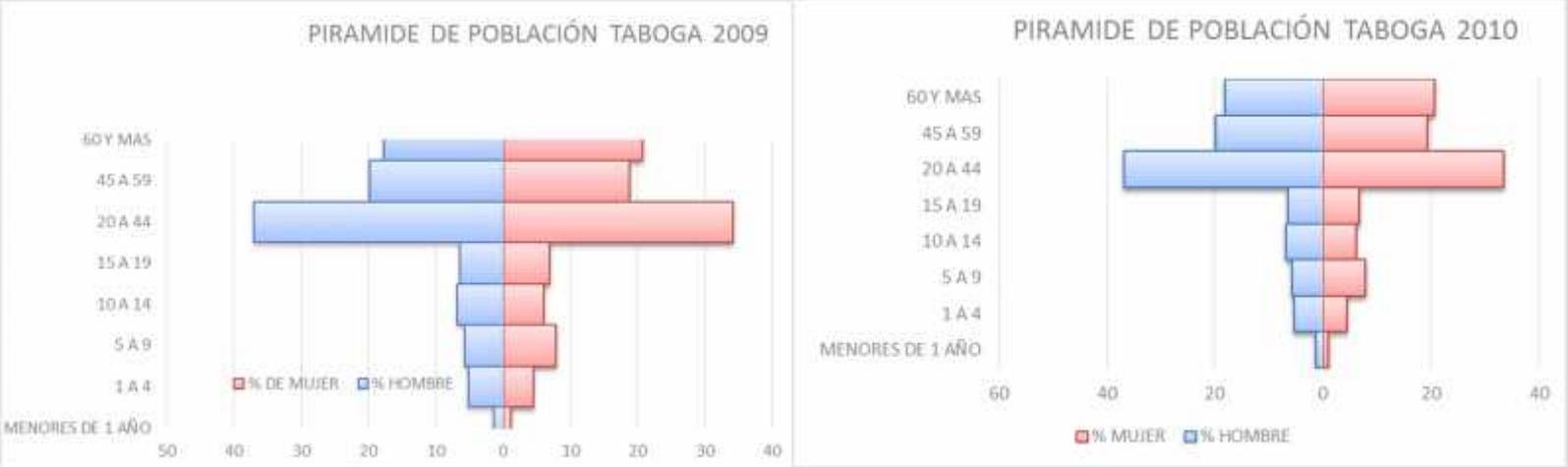
Tradicionalmente por excelencia las fiestas religiosas son muy importantes en la isla en especial la de los patronos San Pedro el 29 de junio y la Virgen del Carmen el 16 de julio en estas fechas los lugareños realizan procesiones acuáticas e invocaciones religiosas, otra fiesta importante es la semana mayor la cual celebran con procesiones por las principales calles.

Crecimiento poblacional

El crecimiento de la isla es muy oscilante ha variado mucho en las últimas décadas ya que la mayoría de los habitantes tienen casa en la isla y también en tierra firme esto se debe grandemente a que la isla no cuenta con una escuela secundaria completa y las familias se ven obligadas a asentarse en la capital y a la falta de empleos en la isla que obliga a muchos a buscar mejores ofertas en la capital.

Entre la década del 60 y 70 según el censo poblacional de vivienda la población presentó una disminución de 20 habitantes mientras que en los años 70 y 80 aumentó en 95 habitantes y entre los años 80 y 90 aumentó en 196 habitantes. En el censo más reciente que es el del año 2000, se registró una disminución de 291 habitantes. Esta disminución se da por la migración de las personas hacia la capital en busca de mejores condiciones de trabajo, educación, vivienda entre otros.

Pirámide de la población:



PIRÁMIDE DE POBLACIÓN TABOGA 2011



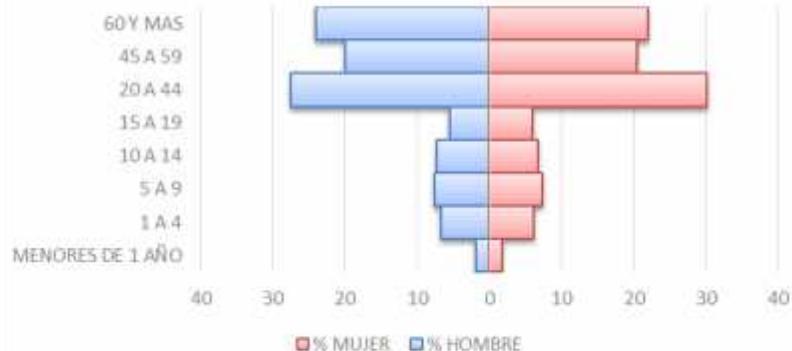
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN TABOGA 2012



PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DE TABOGA 2013



PIRÁMIDE DE POBLACIÓN TABOGA 2014



TASAS DE NATALIDAD, FECUNDIDAD Y MORTALIDAD EN TABOGA



INDICADORES DEMOGRÁFICOS

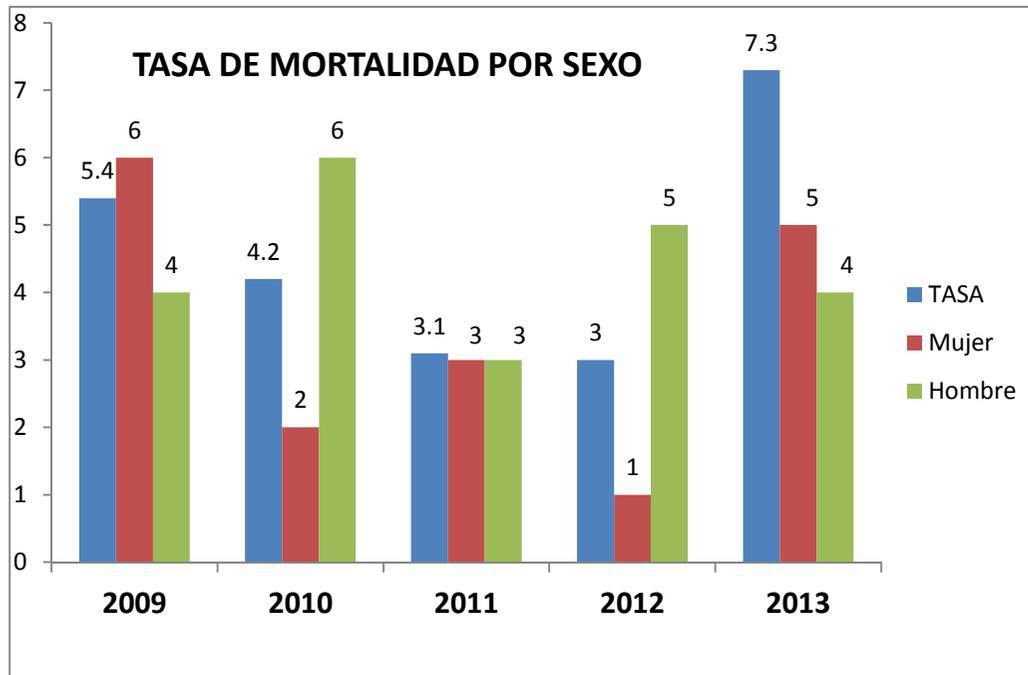
DISTRITO	POBLACION 2009-2013	DEFUNCIONES		NACIMIENTOS	TASA NATALIDAD *1000	DEFUNCIONES < DE 1 AÑO		DEFUNCIONES MATERNAS		
		GENERALES				N°	T.M.Inf. *1000	N°	T.M.Materna *1000	Nac. Vivos
		N°	T.M.Gral. *1000							
TABOGA	8,974	39	4.3	57	6.4	0	0.0	0	0.0	
2009	1,864	10	5.4	14	7.5	0	0.0	0	0.0	
2010	1,911	8	4.2	12	6.3	0	0.0	0	0.0	
2011	1,958	6	3.1	13	6.6	0	0.0	0	0.0	
2012	2,005	6	3.0	9	4.5	0	0.0	0	0.0	
2013	1,236	9	7.3	9	7.3	0	0.0	0	0.0	

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN SEGÚN CATEGORÍA GRUPO DE EDAD Y SEXO

AÑO: 2013

CIE	ENFERMEDAD	TOTAL	TOTAL		GRUPO DE EDAD/ SEXO													
			SEXO		<1AÑO		1 - 4 AÑOS		5 - 9 AÑOS		10 - 19 AÑOS		20 - 59 AÑOS		60 Y MÁS			
			H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M		
X	TOTAL	9	4	5										0	1	4	4	
I20-I29	ENFERMEDADES ISQUEMICA DEL CORAZON																1	
I50.0	INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA																1	1
A41-A41	SEPTICEMIA																	
E10-E14	DIABETES MELLITUS																1	
C25.7	CANCER DE AMPOLLA DE VATER																	
C54.1	CANCER DE ENDOMETRIO																	
I60-I69	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR																1	2
I26	TROMBOEMBOLISMO PULMONAR														1			
C50,9-C50,9	TUMOR MALIGNO DE MAMA																	1
J20-J22	INFECCION DE LA VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES																	
C81-C96	TUMORES(NEOPLASIAS) DEL TEJIDO LINFATICO																	
O03.4	ABORTO ESPONTÁNEO SIN COMPLICACIÓN																	
	OTRAS CAUSAS																	

TASA DE MORTALIDAD POR SEXO



Para estos años las defunciones corresponden a mayores de edad, excepto uno que fue por un menor de 20 semanas de gestación en el 2011.

Actividades Económicas

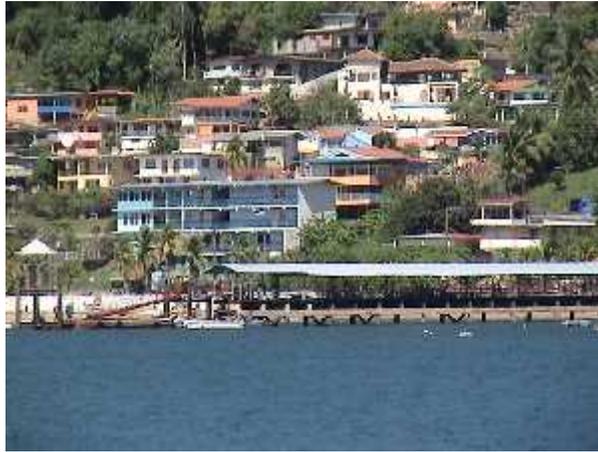
■Actividades Económicas

Los trabajos realizados por los taboganos ha variado considerablemente en las últimas décadas, antes se dedicaban a la agricultura pesca y otros; mientras que ahora se emplean en la construcción, en instituciones gubernamentales, en la desalinizadora, el centro de salud, la escuela, los diferentes hoteles restaurantes y bares, la planta de generación de energía etc. También están los que trabajan en la ciudad y vuelven los fines de semana.

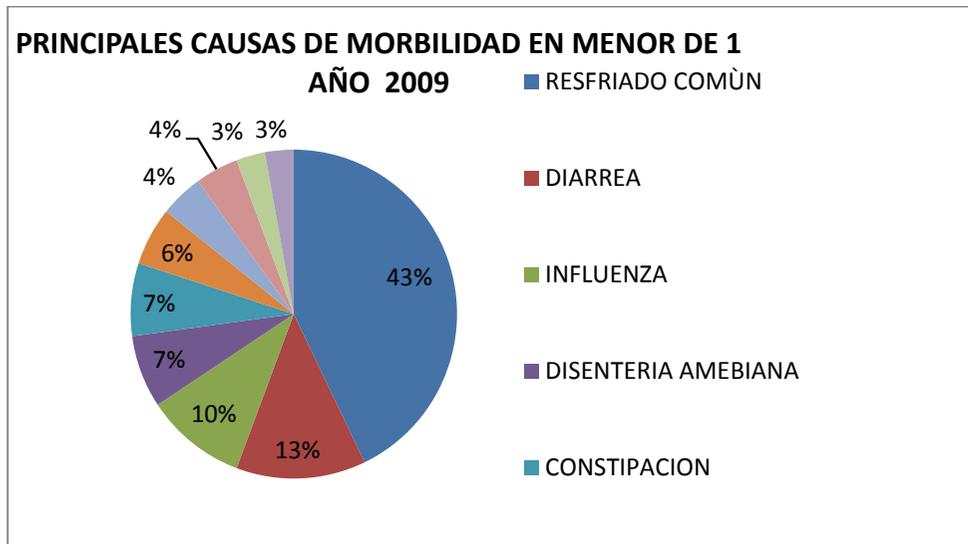
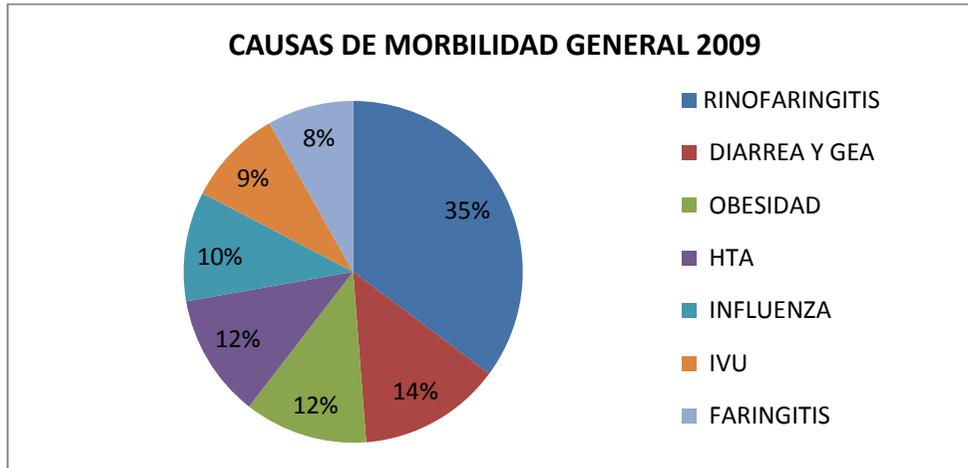
Vivienda

■En lo referente a vivienda la población no presenta muchos problemas, pues según los resultados del censo del 2000, existen 231 viviendas con un promedio de 3.7 habitantes por vivienda, lo que claramente nos muestra que hay suficiente cantidad de viviendas para la población.

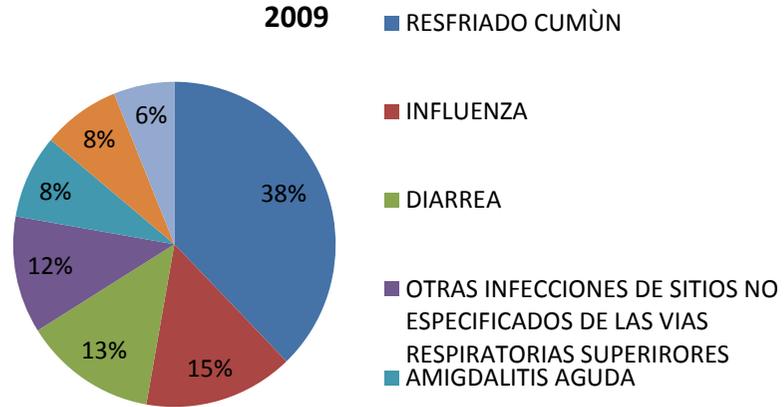
En la última década la situación de vivienda ha mejorado, pues aunque el número de viviendas ha disminuido, el número de habitantes por vivienda también ha disminuido.



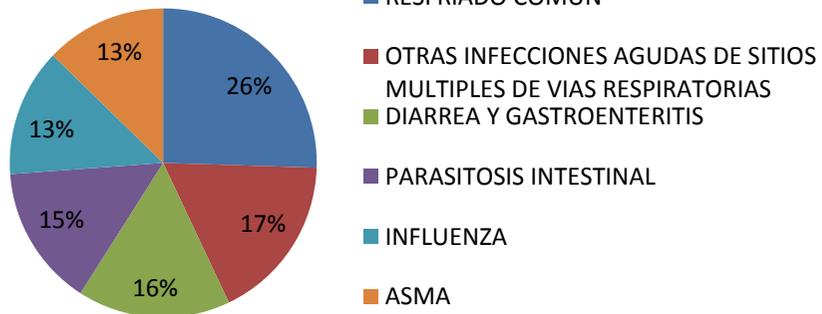
TASAS DE MORBILIDAD



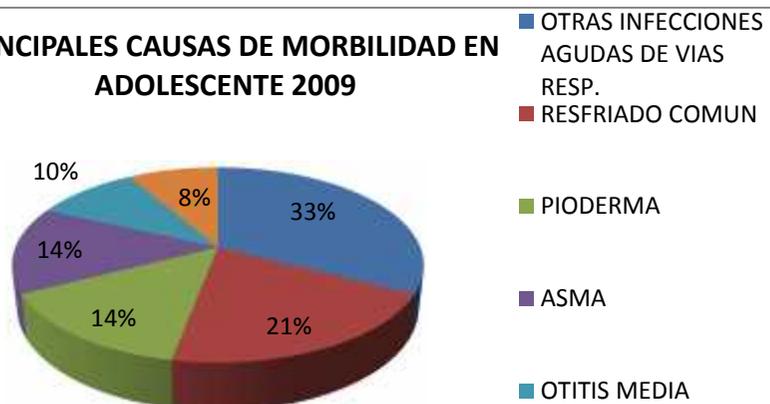
**PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE 1-4 AÑOS
2009**



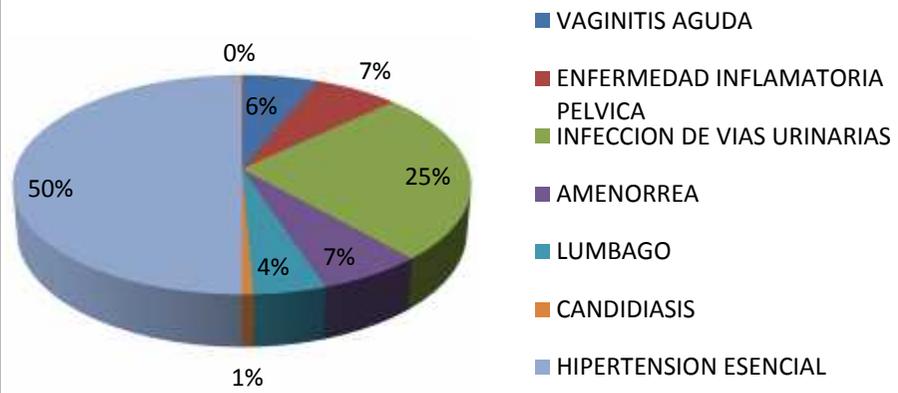
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE 5-14 AÑOS 2009

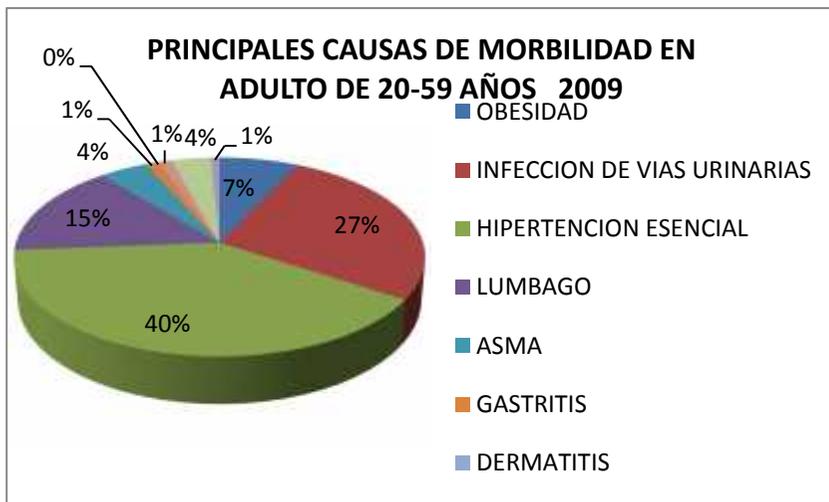


PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN ADOLESCENTE 2009

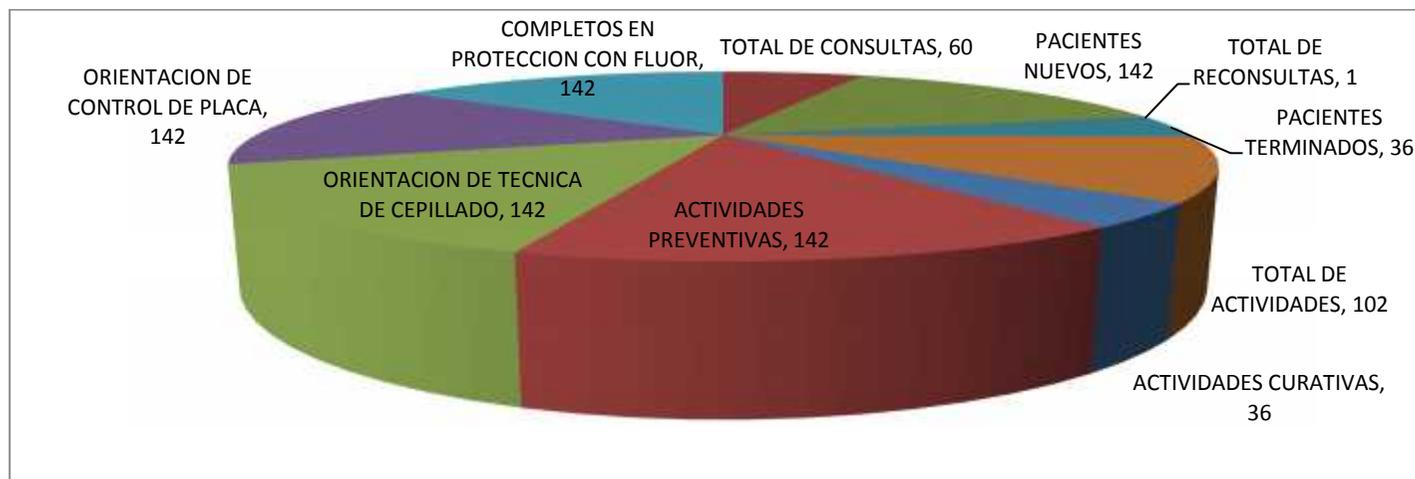


ENFERMEDADES DE LA MUJER 2009





SALUD BUCAL 2009:

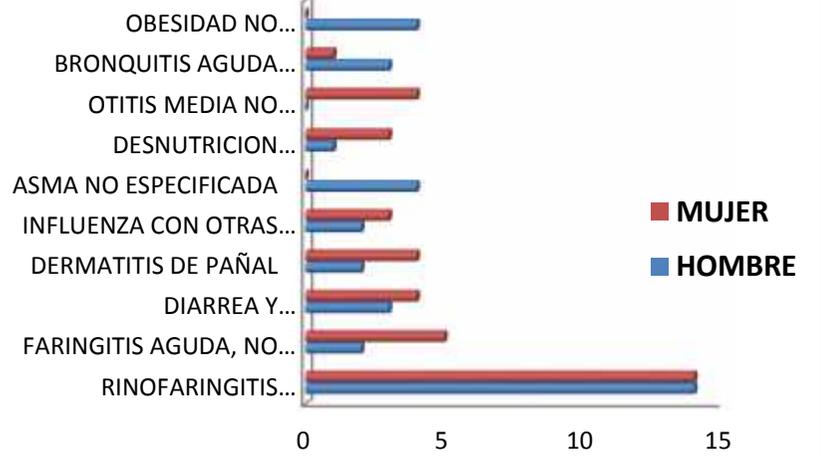


MORBILIDADES GENERALES 2010

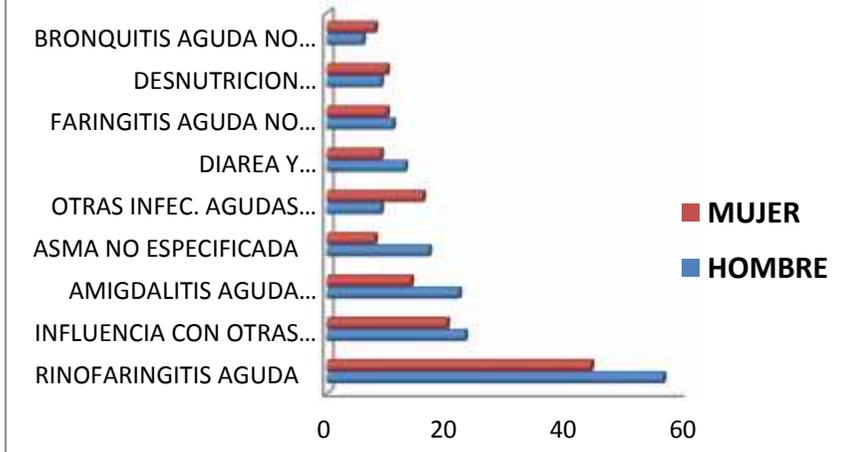
CAUSA	TOTAL	GRUPO DE EDAD					
		< 1 AÑO	1 - 4 AÑOS	5 - 14 AÑOS	15 - 19 AÑOS	20 - 59 AÑOS	60 Y +
TOTAL	3508	102	487	523	100	1571	725
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	308	28	100	65	3	70	42
OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MULTIPLES	156	0	25	42	8	68	13
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	150	7	22	39	4	64	14
INFLUENZA CON OTRAS MANIFESTACIONES	141	5	43	30	2	43	18
HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	139	0	0	0	0	56	83
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	114	0	4	8	1	78	23
ASMA, NO ESPECIFICADA	100	4	25	22	2	28	19
FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	93	7	21	23	1	30	11
AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	86	1	36	26	3	18	2
OTRAS GASTRITIS AGUDAS	72	0	0	5	1	54	12
EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO	68	0	0	0	0	56	12
OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA	60	4	11	14	2	24	5
BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	47	4	14	4	3	15	7
MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA	44	1	0	10	1	14	18

ESPECIFICACION							
DIABETE MELLITUS, NO ESPECIFICADA, CON COMA	42	0	0	0	0	18	24
PERSONAS EN CONTACTO CON SERVICIOS DE SALUD EN OTRAS	38	0	8	1	1	23	5
ESCABIOSIS	37	2	9	12	5	2	7
ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	36	0	0	0	0	15	21
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	35	0	0	0	1	25	9
CARIES DE LA DENTINA	33	0	0	23	0	10	0
OTRAS CAUSAS	1709	39	169	199	62	860	380

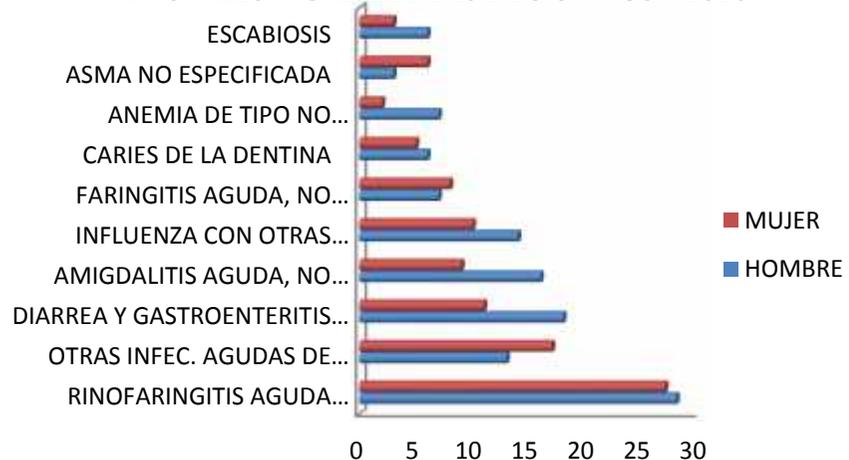
MORBILIDAD EN MENORES DE UN AÑO 2010



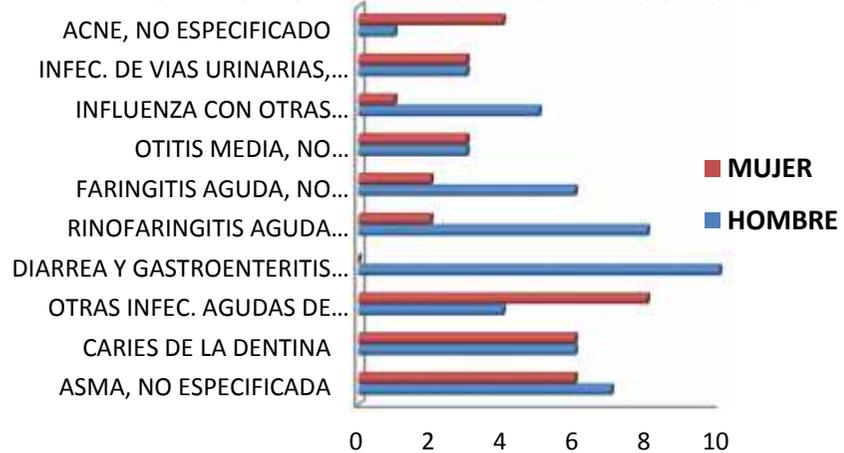
PRINCIPALES MORBILIDADES 1-4 AÑOS 2010



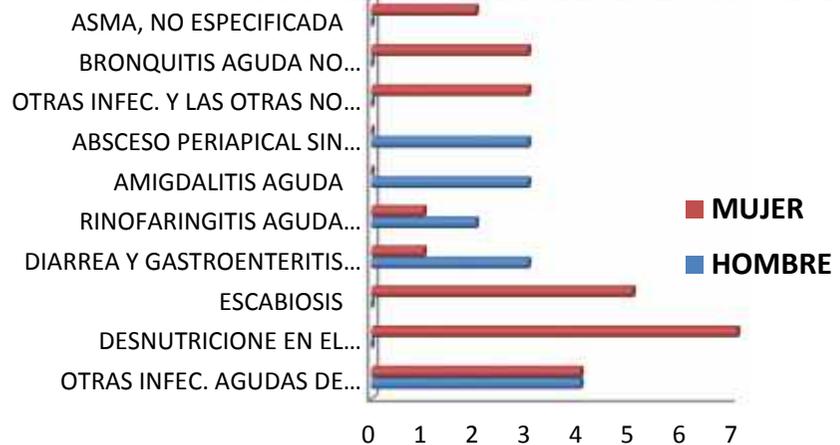
PRINCIPALES MORBILIDADES DE 5-9 AÑOS 2010



PRINCIPALES MORBILIDADES DE 10-14 AÑOS 2010



PRINCIPALES MORBILIDADES 15-19 AÑOS 2010



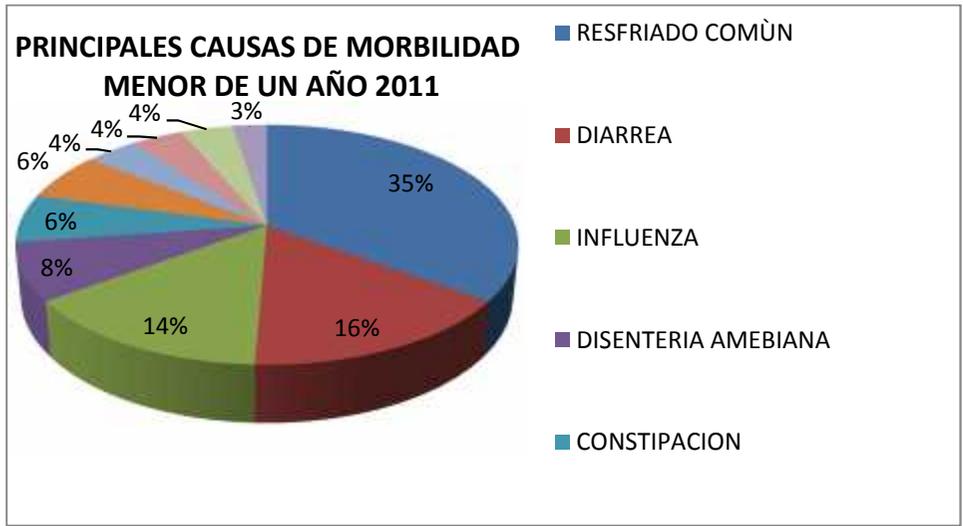
CAUSAS DE ENFERMEDADES CRONICAS ATENDIDAS POR GRUPO DE EDAD Y SEXO 2010

CODIGO	CAUSA	TOTALES			GRUPO DE EDAD													
					< 15 Años		15-19 Años		20-29 Años		30-39 Años		40-49 Años		59-59 Años		60 y + Años	
		Total	Masc	Fem	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.	Mas.	Fem.
TOTAL		834	251	583	31	31	0	3	7	21	9	24	30	84	28	120	146	300
I10.X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	649	193	456	0	0	0	0	6	6	5	8	24	71	28	104	130	267
J45.9	ASMA, NO ESPECIFICADA	105	34	71	28	25	0	2	0	8	0	10	3	5	0	3	3	18
E78.0	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	31	4	27	0	0	0	0	1	2	0	4	2	5	0	5	1	11
E66.9	OBESIDAD NO ESPECIFICADA	23	5	18	1	6	0	0	0	5	3	2	0	2	0	2	1	1
G40.9	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	6	2	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0
I51.9	ENFERMEDAD CARDIACA, NO ESPECIFICADA	9	6	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	5	1
E14.4	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
M13.9	ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M08.9	ARTRITIS JUVENIL, NO ESPECIFICADA	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E14.0	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA,	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
J44.9	ENF. PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	7	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1

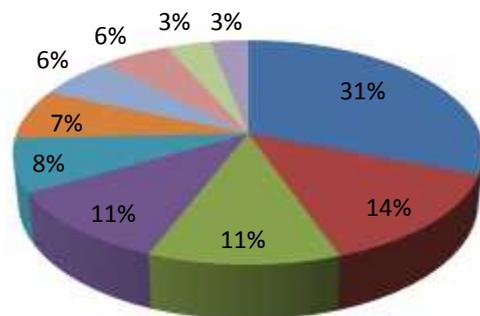
Fuente: Sección de Estadística Regional

SALUD BUCAL 2010

ACTIVIDADES	TOTAL	GRUPO DE EDAD					
		<5años	5-9 años	10 - 14 años	15 - 19 años	20 - 59 años	60 y + años
TOTAL DE CONSULTAS	427	16	73	43	19	219	57
NUEVAS	291	14	61	38	9	138	31
RECONSULTAS	136	2	12	5	10	81	26
TOTAL DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS	1,368	48	228	137	60	717	178
CONTROL DE PLACA BACTERIANA	0	0	0	0	0	0	0
APLICACIÓN DE FLUOR	46	0	16	18	0	10	2
TÈCNICA DE CEPILLADO	424	16	73	41	19	219	56
PROFILAXIS	87	0	10	9	3	55	10
EXAMEN	418	16	73	42	19	213	55
SELLANTES	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS	393	16	56	27	19	220	55
TOTAL DE CURATIVAS	343		27	17	27		45
RESINA	60	0	10	7	4	31	8
AMALGAMA	39	0	1	0	1	35	2
OTRAS	6	0	2	0	3	1	0
TOTAL DE RESTAURACIONES	105		13	7	8	67	10
EXODONCIA	72	0	8	3	3	47	11
CIRUGÌA	0	0	0	0	0	0	0
PERIODONCIA	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS	166	1	6	7	16	112	24
PACIENTES TERMINADOS	4	0	0	2	0	0	2
Fuente: Sección de Estadística							



**PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD
DE 1-4 AÑOS 2011**



■ RESFRIADO CUMÙN

■ INFLUENZA

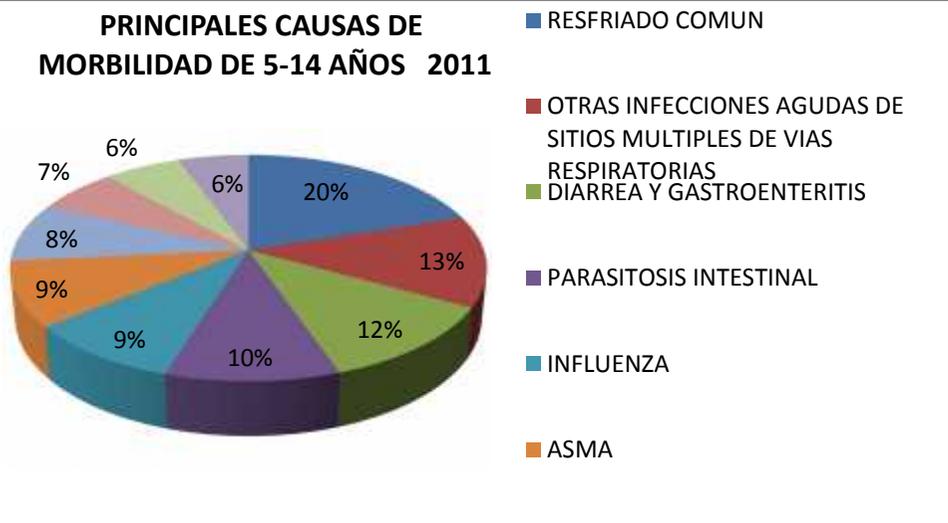
■ DIARREA

■ OTRAS INFECCIONES DE SITIOS
NO ESPECIFICADOS DE LAS VIAS
RESPIRATORIAS SUPERIORES

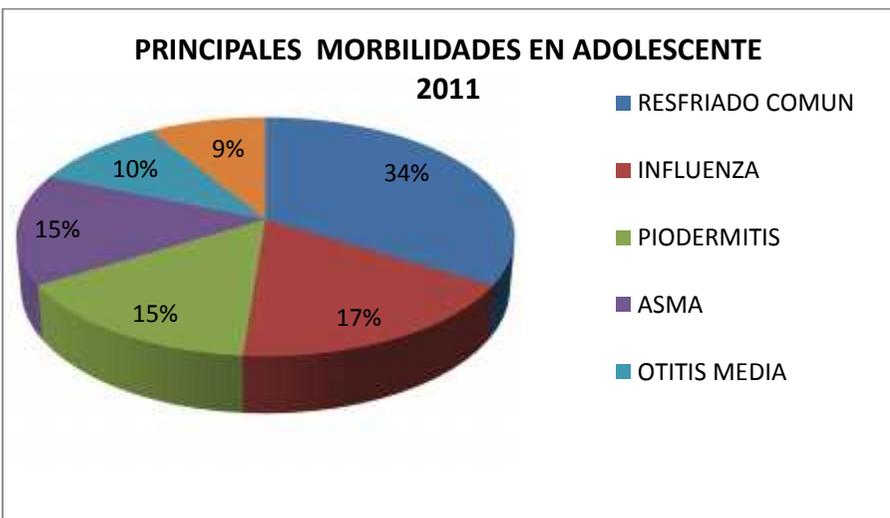
■ AMIGDALITIS AGUDA

■ PIODERMITIS

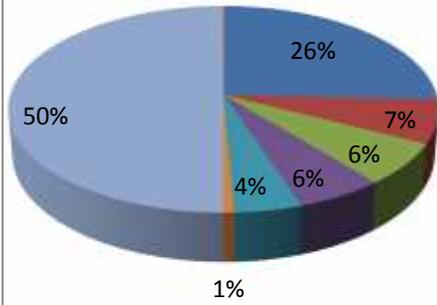
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE 5-14 AÑOS 2011



PRINCIPALES MORBILIDADES EN ADOLESCENTE 2011

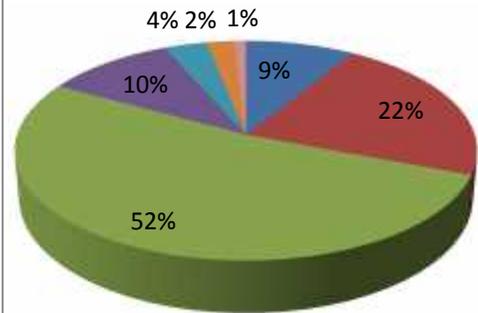


PRINCIPALES MORBILIDADES EN LA MUJER 2011



- INFECCION DE VIAS URINARIAS
- ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA
- VULVOVAGINITIS X CANDIDA
- AMENORREA
- LUMBAGO
- CANDIDIASIS
- HIPERTENSION ESENCIAL
- DESNUTRICION EN EL EMBARAZO

PRINCIPALES MORBILIDADES EN ADULTO 2011



- OBESIDAD
- INFECCION DE VIAS URINARIAS
- HIPERTENSION ESENCIAL
- LUMBAGO
- ASMA
- GASTRITIS
- DERMATITIS
- EPISODIO DEPRESIVO

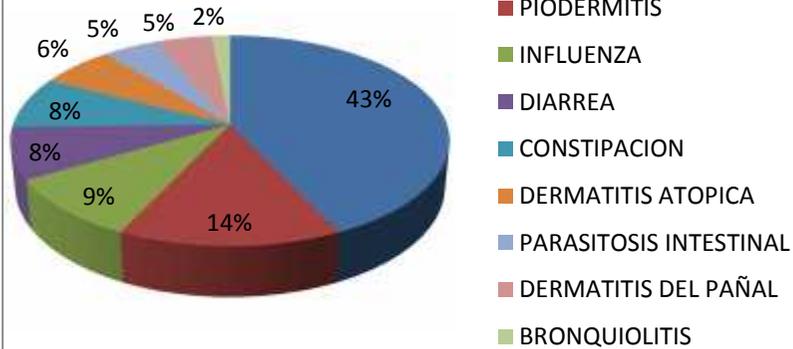
SALUD BUCAL 2011

	TOTAL	ASEG	NO ASEG	SALUD ESCOLAR	PRENATALES	MANIPULADORES DE ALIMENTOS
TOTAL DE HORAS TRABAJADAS	446					
TOTAL DE CONSULTAS	659	170	489	136	9	23
PACIENTES NUEVOS	659	170	489	136	4	8
TOTAL DE RECONSULTAS	108	80	28	34	5	55
PACIENTES TERMINADOS	214	56	158	47	4	23
TOTAL DE ACTIVIDADES	1861	455	1406	166	8	78.8
ACTIVIDADES CURATIVAS	94	50	44	122	7	55.1
ACTIVIDADES PREVENTIVAS	659	170	489	136	9	23.7
ORIENTACION DE TECNICA DE CEPILLADO	659	170	489	136	9	12.8
ORIENTACION DE CONTROL DE PLACA	659	170	489	136	9	23
COMPLETOS EN PROTECCION CON FLUOR	136	54	82	136	6	13
CONCENTRACION POR PACIENTE	1.0					
ACTIVIDADES POR HORA	4.0					
ACTIVIDADES POR CONSULTA	4.0					
ACTIVIDADES PREVENTIVAS POR CONSULTA	4.0					
ACTIVIDADES CURATIVAS POR CONSULTA	4.0					
CONSULTAS POR HORA	1.0					
IMPACTO	8.0					
RAZON PREVENTIVA / CURATIVA	7.0					

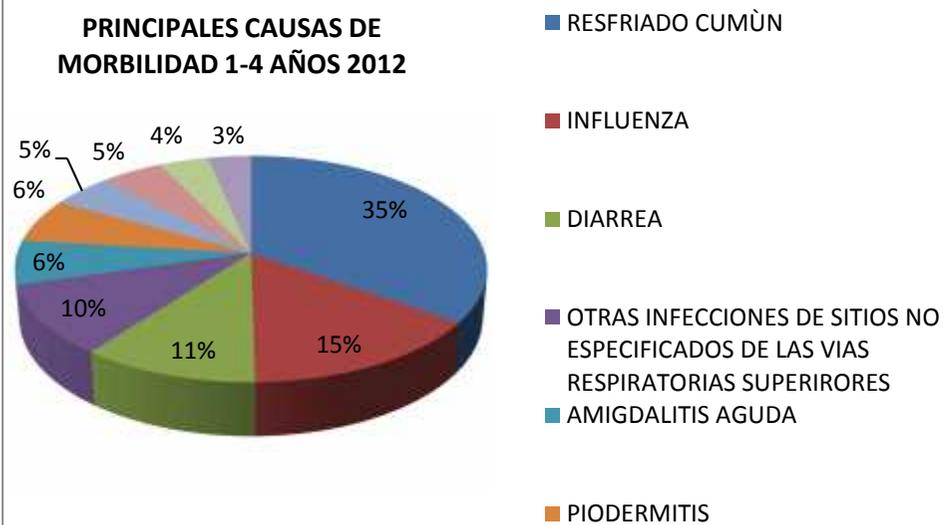
SANEAMIENTO AMBIENTAL 2011

Centro de Salud de Taboga/ Departamento de Salud Pública				
Actividades Realizadas	Resultados Obtenidos	Nudo Critico	Propuesta de Solución	Comentarios
Inspección a establecimientos de Interés Sanitario	71 inspecciones 7 multas	No hay un funcionario permanente.	-Seguir vigilancia permanente por parte del equipo local. -Solicitar la asistencia semanal de un funcionario de DEPA y CASA al SRSM para que apoye al equipo local una vez por semana	Desde FEBRERO MES del Sr. Raul Rangel lo cual nos ha ayudado mucho en la parte de saneamiento ambiental
Inspección, encuesta larvaria y nebulizaciones profilácticas	24 visitas 1571 inspecciones 704 nebulizaciones 11 multas	No hay un funcionario permanente de vectores	Continuar como ha sido desde marzo con la visita semanal del personal de vectores.	Del mes de ENERO a SEPTIEMBRE, contamos con el apoyo del personal de vectores 1 vez a la semana.
Reuniones con el Comité Intersectorial:	1	Falta de asistencia de todas las autoridades	Insistir en la participación intersectorial, mantenernos en comunicación con las autoridades principalmente en las reuniones de Concejo, que es donde todas están.	
Multas	11	Falta de cooperación de algunas personas de la comunidad, principalmente en los de paso (aquellos que solo vienen los fines de semana)	Coordinar con la Sra. Corregidora para hacer citar a estas personas.	

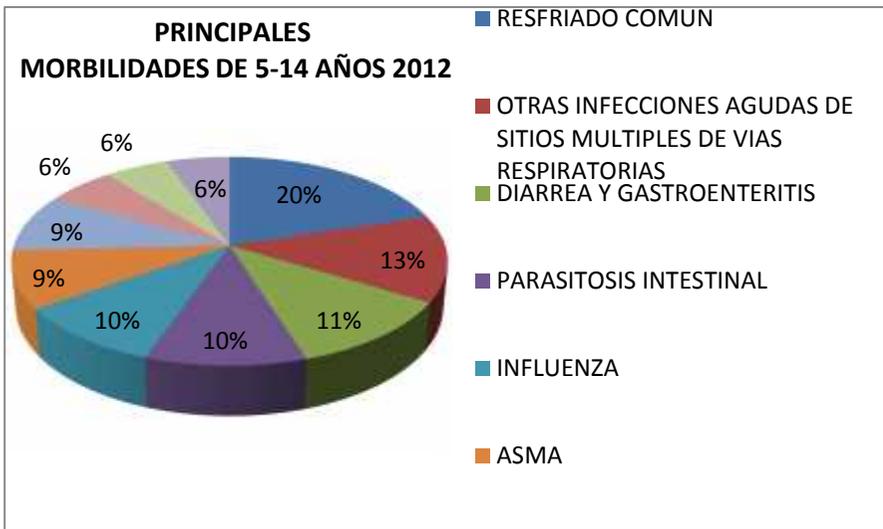
PRINCIPALES MORBILIDADES EN MENOR DE 1 AÑO 2012



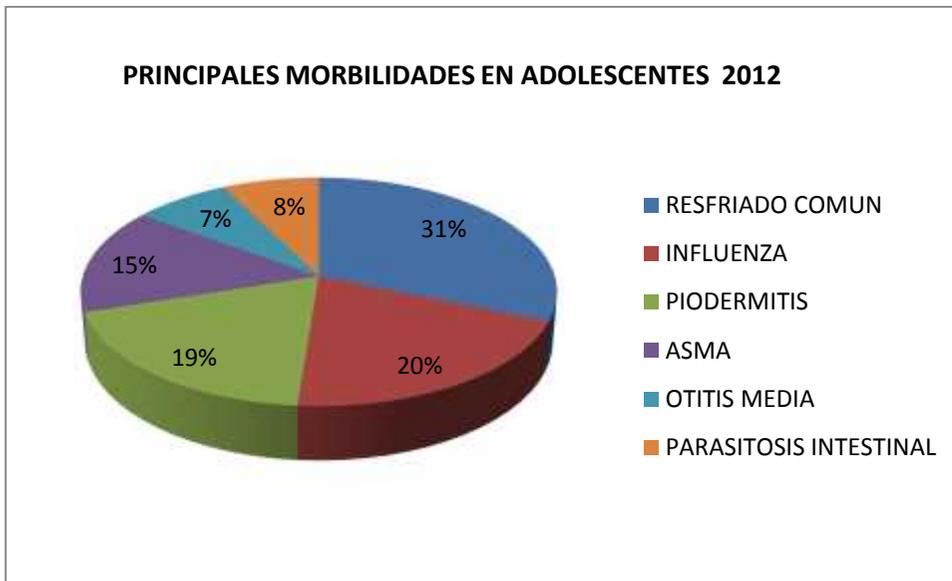
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD 1-4 AÑOS 2012



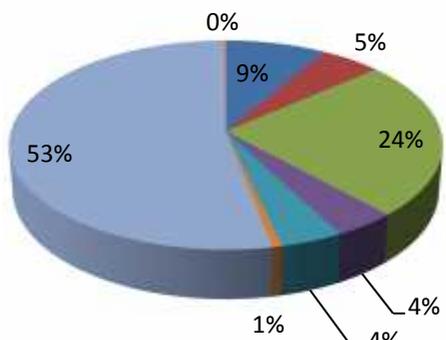
PRINCIPALES MORBILIDADES DE 5-14 AÑOS 2012



PRINCIPALES MORBILIDADES EN ADOLESCENTES 2012

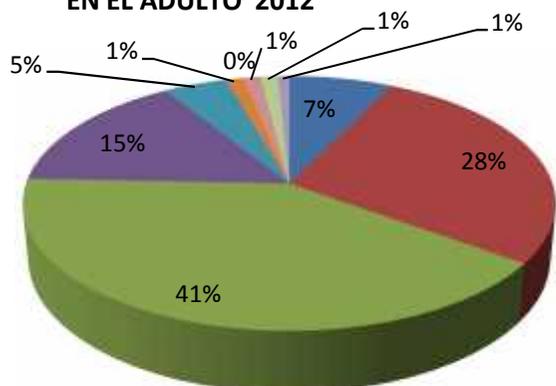


PRINCIPALES MORBILIDADES EN LA MUJER 2012



- VULVOVAGINITIS
- ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA
- INFECCION DE VIAS URINARIAS
- AMENORREA
- LUMBAGO
- CANDIDIASIS
- HIPERTENSION ESENCIAL
- DESNUTRICION EN EL EMBARAZO

PRINCIPALES MORBILIDADES EN EL ADULTO 2012



- OBESIDAD
- INFECCION DE VIAS URINARIAS
- HIPERTENSION ESENCIAL
- LUMBAGO
- ASMA
- GASTRITIS
- DERMATITIS
- EPISODIO DEPRESIVO

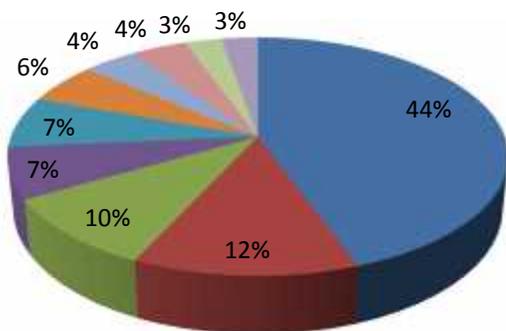
SALUD BUCAL 2012

	TOTAL	ASEG	NO ASEG	SALUD ESCOLAR	PRENATALES	MANIPULADORES DE ALIMENTOS
TOTAL DE HORAS TRABAJADAS	257					
TOTAL DE CONSULTAS	490	85	292	60	80	23
PACIENTES NUEVOS	350	58	211	142	9	8
TOTAL DE RECONSULTAS	108	80	28	1	3	15
PACIENTES TERMINADOS	118	0	0	36	3	15
TOTAL DE ACTIVIDADES	1973	345	1100	102	0	78.8
ACTIVIDADES CURATIVAS	250	50	226	36	0	55.1
ACTIVIDADES PREVENTIVAS	490	295	874	142	0	23.7
ORIENTACION DE TECNICA DE CEPILLADO	490	87	283	142	0	12.8
ORIENTACION DE CONTROL DE PLACA	490	0	0	142	9	23
COMPLETOS EN PROTECCION CON FLUOR		0	3	142	0	13
CONCENTRACION POR PACIENTE	1.0					
ACTIVIDADES POR HORA	8.0					
ACTIVIDADES POR CONSULTA	4.0					
ACTIVIDADES PREVENTIVAS POR CONSULTA	1.0					
ACTIVIDADES CURATIVAS POR CONSULTA	0.5					
CONSULTAS POR HORA	2.0					
IMPACTO	34.0					
RAZON PREVENTIVA / CURATIVA	2.0					

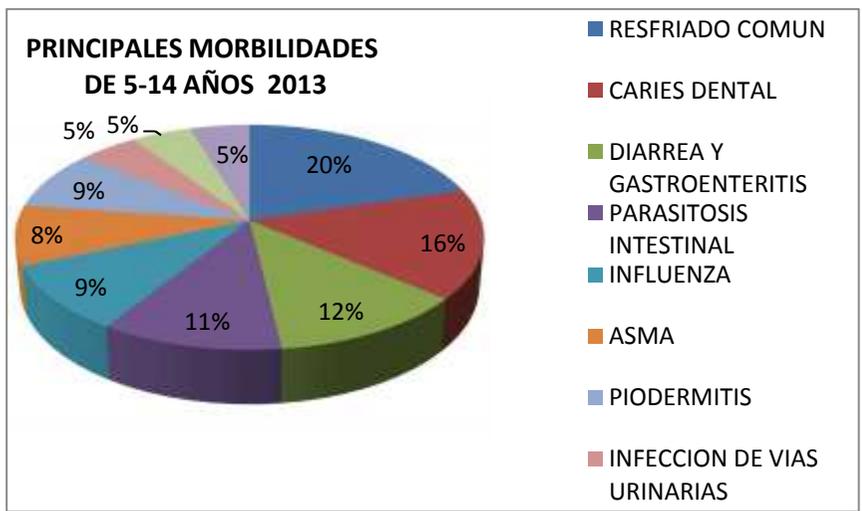
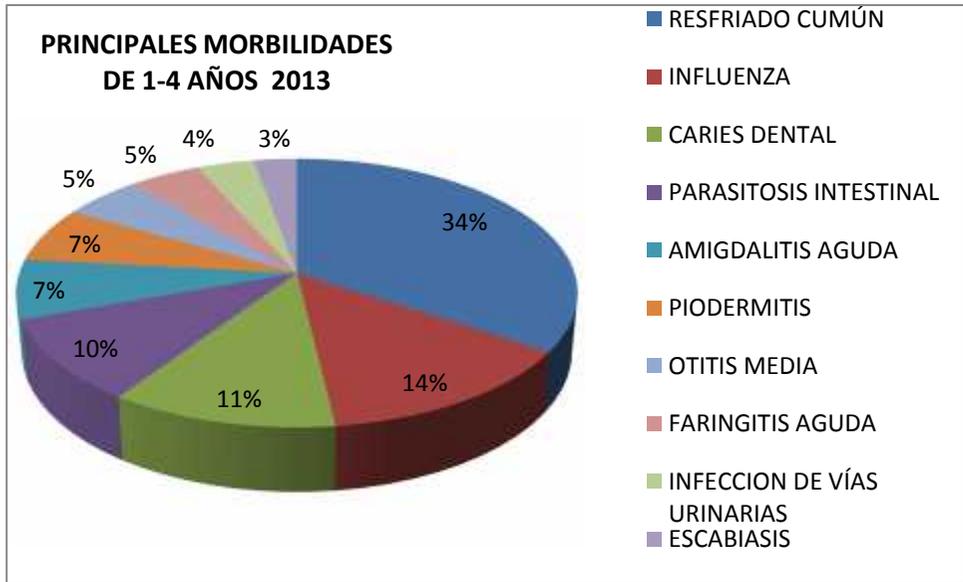
SANEAMIENTO AMBIENTAL 2012

Centro de Salud de Taboga/ Departamento de Salud Publica				
Actividades Realizadas	Resultados Obtenidos	Nudo Critico	Propuesta de Solución	Comentarios
Inspección a establecimientos de Interés Sanitario	108 inspecciones	No hay un funcionario permanente.	-Seguir vigilancia permanente por parte del equipo local.	
	2 multas		-Solicitar la asistencia semanal de un funcionario de DEPA y CASA al SRSM para que apoye al equipo local una vez por semana	
Inspección, encuesta larvaria y nebulizaciones profilácticas	7 visitas	No hay un funcionario permanente de vectores	Retomar la visita semanal del personal de vectores.	
	482 inspecciones			
	355 nebulizaciones			
	6 multas			
Reuniones con el Comité Intersectorial:		1 Falta de asistencia de todas las autoridades	Insistir en la participación Intersectorial, mantenernos en comunicación con las autoridades principalmente en las reuniones de Concejo, que es donde todas están.	
Multas		8 Falta de cooperación de algunas personas de la comunidad, principalmente en los de paso (aquellos que solo vienen los fines de semana)	Coordinar con la Sra. Corregidora para hacer citar a estas personas.	

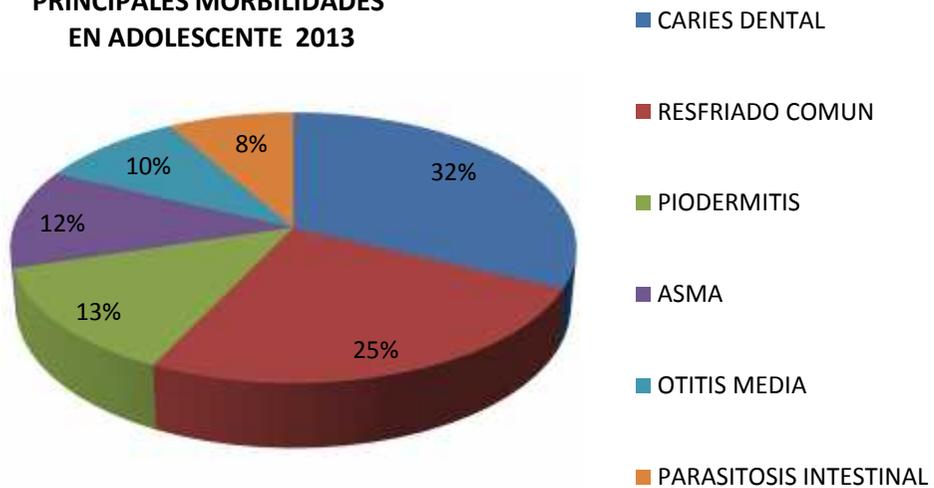
**PRINCIPALES MORBILIDADES
EN MENOR DE 1 AÑO 2013**



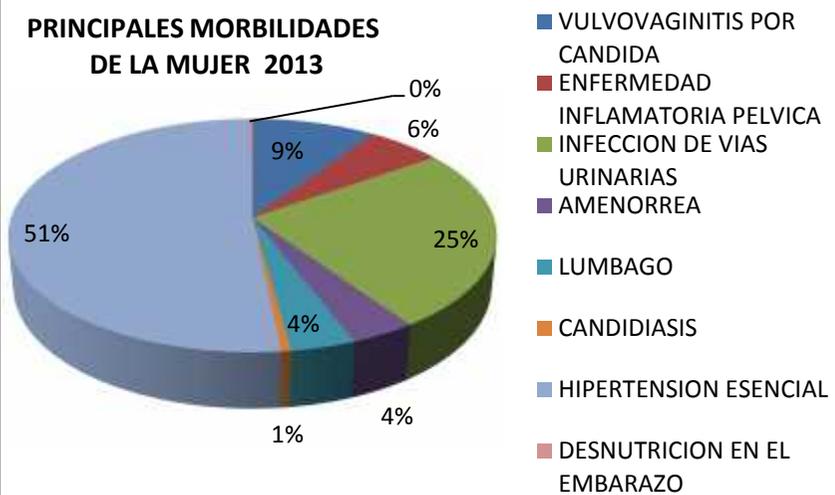
- RESFRIADO COMÚN
- PIODERMITIS
- INFLUENZA
- DISENTERIA AMEBIANA
- CONSTIPACION
- DERMATITIS ATOPICA
- INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS

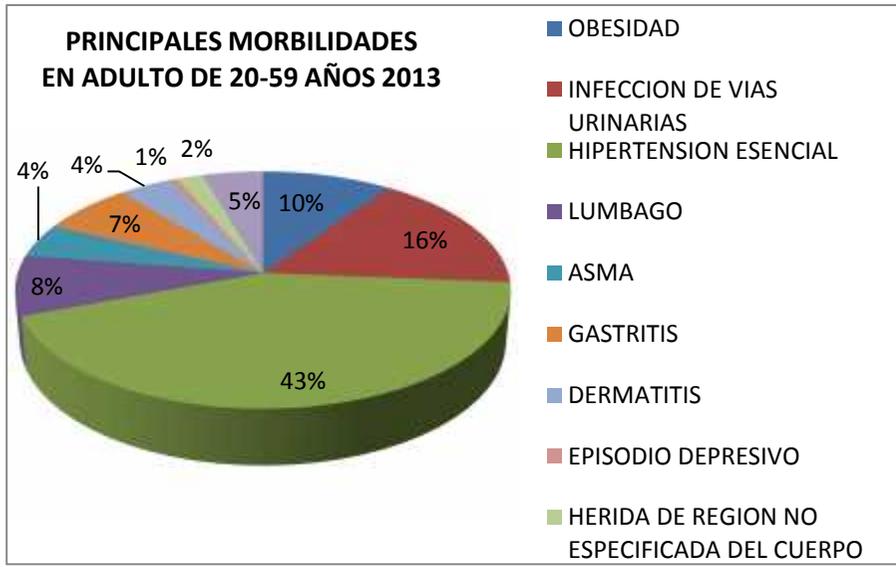


PRINCIPALES MORBILIDADES EN ADOLESCENTE 2013



PRINCIPALES MORBILIDADES DE LA MUJER 2013





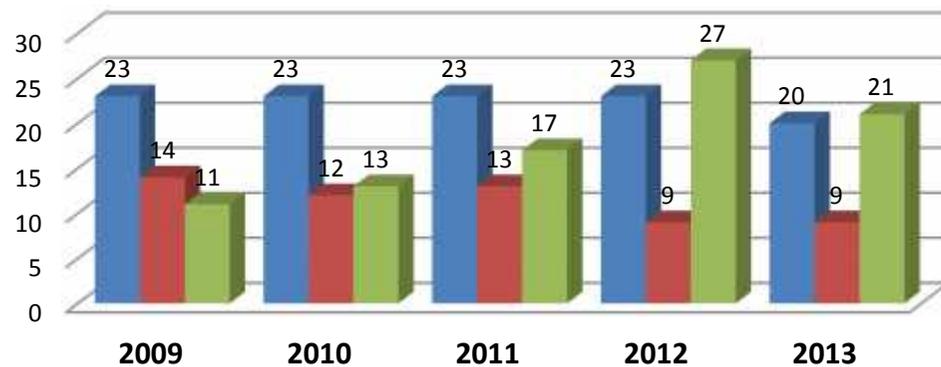
SALUD BUCAL 2013

	TOTAL	ASEG	NO ASEG	SALUD ESCOLAR	PRENATALES	MANIPULADO
TOTAL DE HORAS TRABAJADAS						
TOTAL DE CONSULTAS	277	85	192	60	80	23
PACIENTES NUEVOS	188	58	130	142	9	8
TOTAL DE RECONSULTAS	108	80	28	1	3	15
PACIENTES TERMINADOS	30	0	0	36	3	15
TOTAL DE ACTIVIDADES	876	345	531	102	0	78.8
ACTIVIDADES CURATIVAS	188	58	130	36	0	55.1
ACTIVIDADES PREVENTIVAS	188	58	130	142	0	23.7
ORIENTACION DE TECNICA DE CEPILLADO	188	58	130	142	0	12.8
ORIENTACION DE CONTROL DE PLACA	188	0	0	142	9	23
COMPLETOS EN PROTECCION CON FLUOR	3	0	3	142	0	13
CONCENTRACION POR PACIENTE	1.5					
ACTIVIDADES POR HORA	6.0					
ACTIVIDADES POR CONSULTA	3.2					
ACTIVIDADES PREVENTIVAS POR CONSULTA	3.2					
ACTIVIDADES CURATIVAS POR CONSULTA	0.7					
CONSULTAS POR HORA	1.9					
IMPACTO	28.2					
RAZON PREVENTIVA / CURATIVA	1.0					

SANEAMIENTO AMBIENTAL 2013

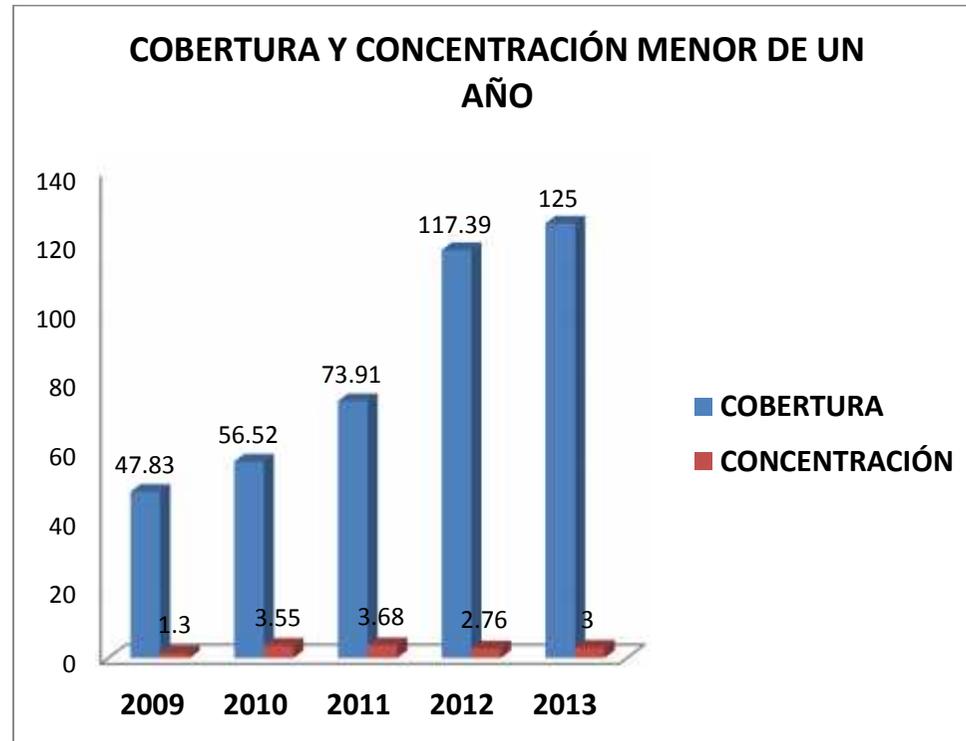
TIPO DE ESTABLECIMIENTO	TOTAL	NUMERO DE INSPECCIONES			VECTORES	CON CRIADEROS	CON EVIDENCIAS DE ROEDORES
		DEPA	CASA	CON DEFICIENCIAS O NO SATISFACTORIAS			
VIVIENDAS	637				579	44	
PREDIOS	132						
ESCUELAS PUBLICAS Y PRIVADAS	2		1	1	3		
HOTELES, PENSIONES, MOTELES	5		1	1	3		
PROSTIBULOS, CASAS DE MASAJE	0						
MERCADOS Y FERIAS	0						
SUPERMERCADOS	0						
BODEGAS, MINISUPER Y TIENDAS	9		1	1	6		
CARNICERIAS	0						
CANTINAS, BARES Y BOITES	3				3		
RESTAURANTES DE COMIDA RAPIDA (FRANQUICIAS)	0						
RESTAURANTES	5				5		
FONDAS	1				1		
VENTAS AMBULANTES DE ALIMENTOS	1				1		
TRANSPORTES DE ALIMENTOS	0						
PLANTAS DE SACRIFICIO BOVINO	0						
PLANTAS DE SACRIFICIO DE AVES	0						
PLANTAS DE PROCESADORAS DE CARNICOS	0						
PLANTAS DE PROCESADORAS DE LACTEOS	0						
PLANTAS DE PROCESADORAS DE PRODUCTOS MARINOS	0						
SITIOS DE PROCESAMIENTO O EXPENDIO DE ALIMENTOS PARA ANIMALES	0						
PLANTAS DE TRATAMIENTO EN URBANIZACIONES Y EDIFICIOS	0						
PISCINAS PUBLICAS	0						
PISCINAS PRIVADAS	4						

CAPTACIÓN DEL RECIEN NACIDO

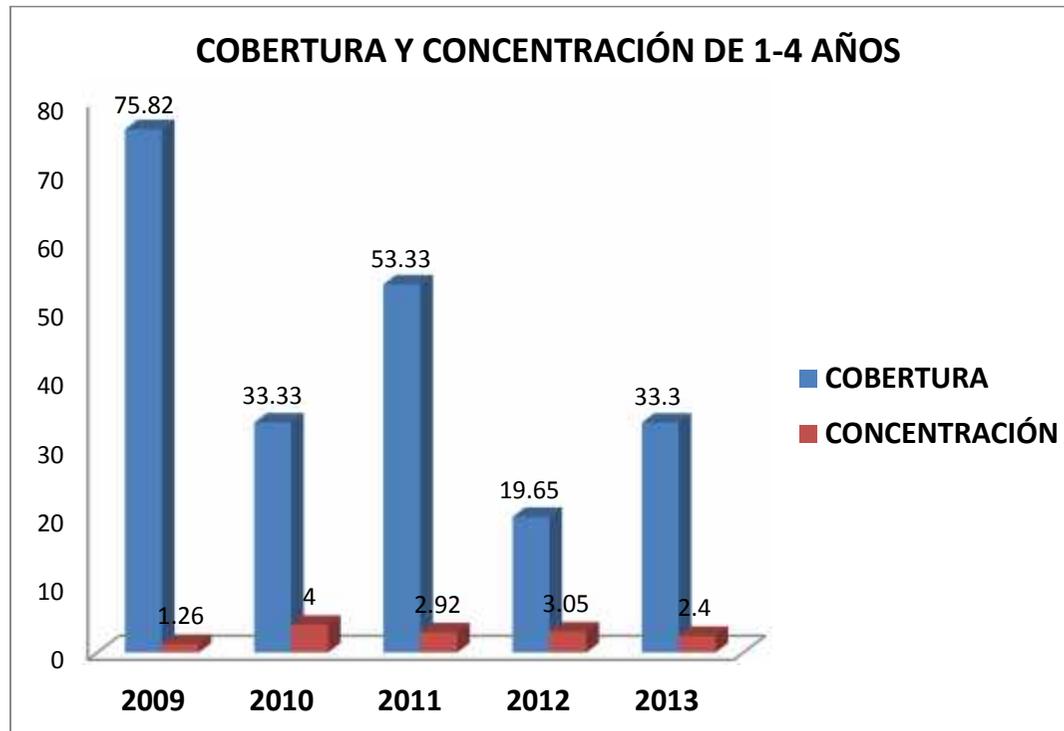


- POR ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN
- RECIEN NACIDOS REGISTRADOS EN CONTRALORÍA
- CAPTADOS EN EL CENTRO DE SALUD DE TABOGA

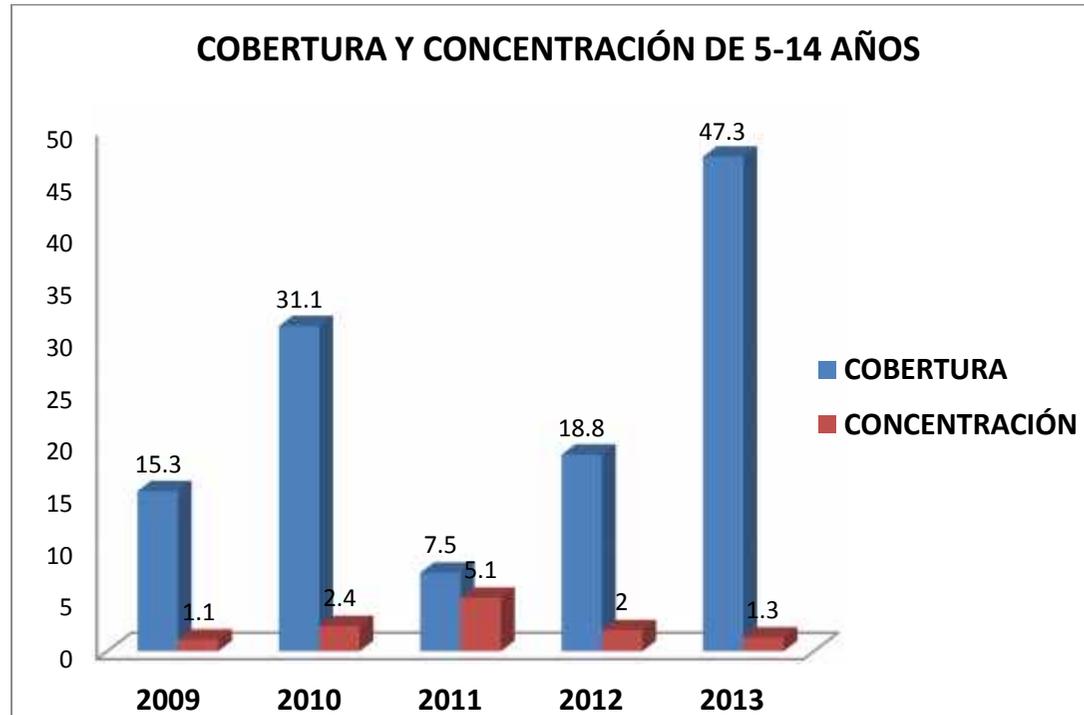
MENOR DE UN AÑO



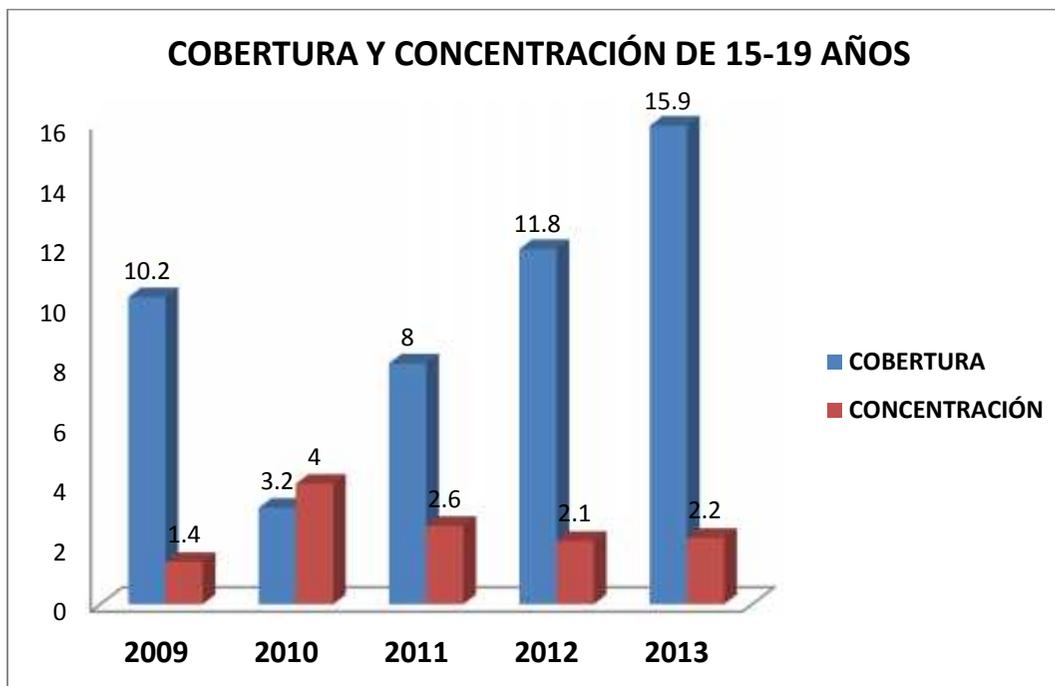
NIÑOS DE 1-4 AÑOS



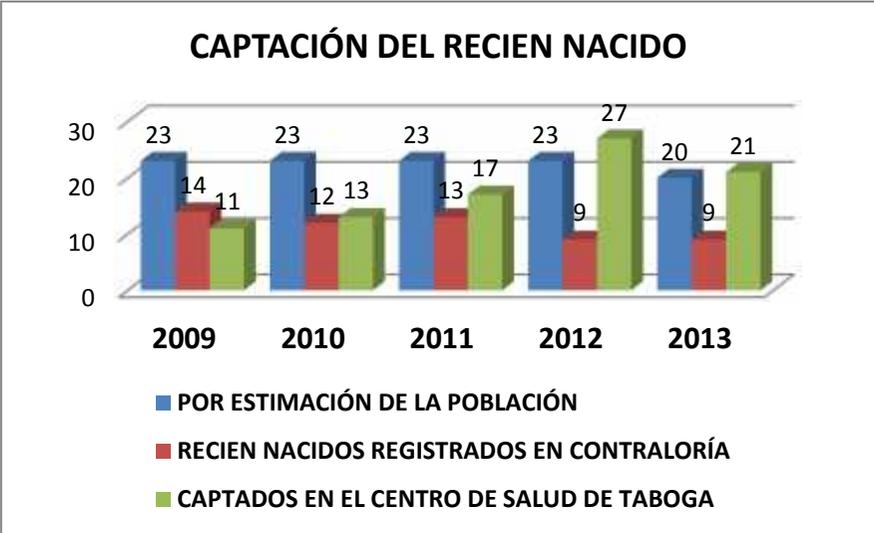
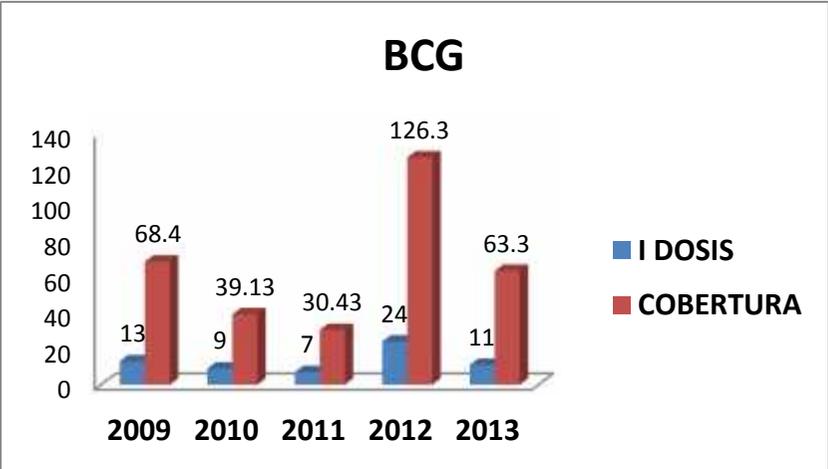
NIÑOS DE 5-14 AÑOS

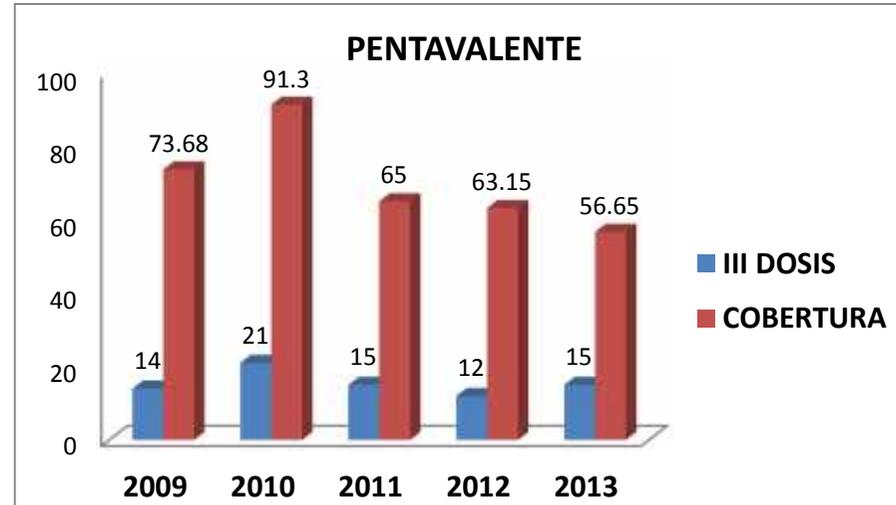
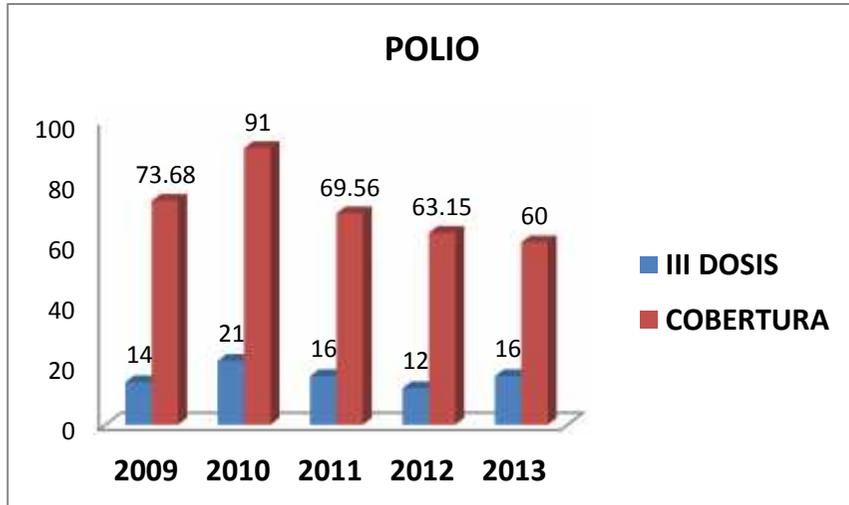
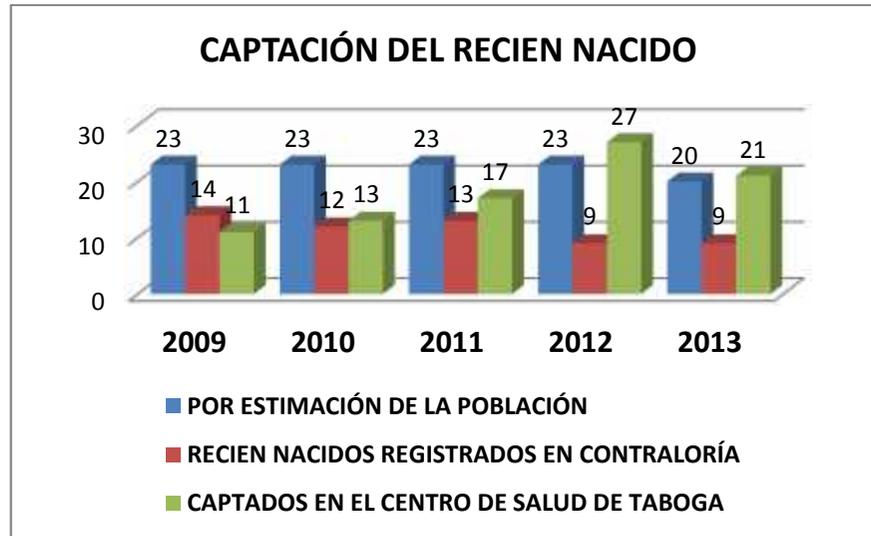
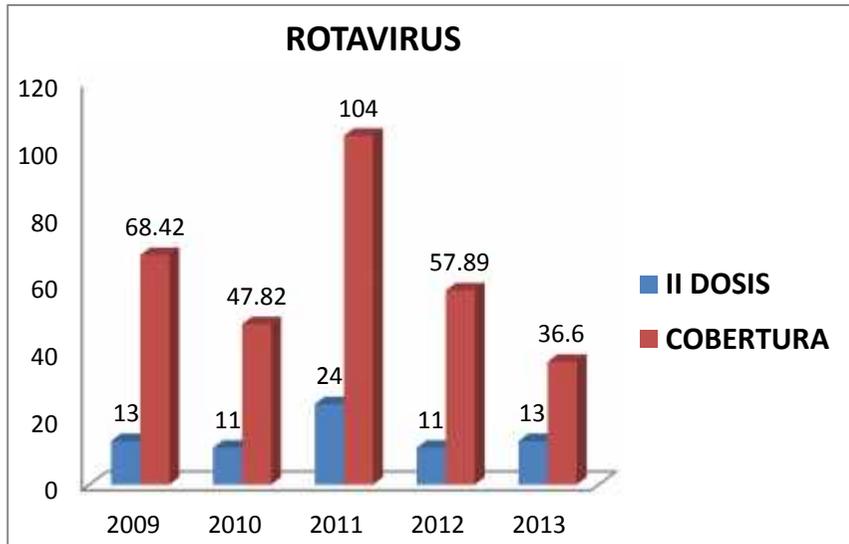


DE 15-19 AÑOS

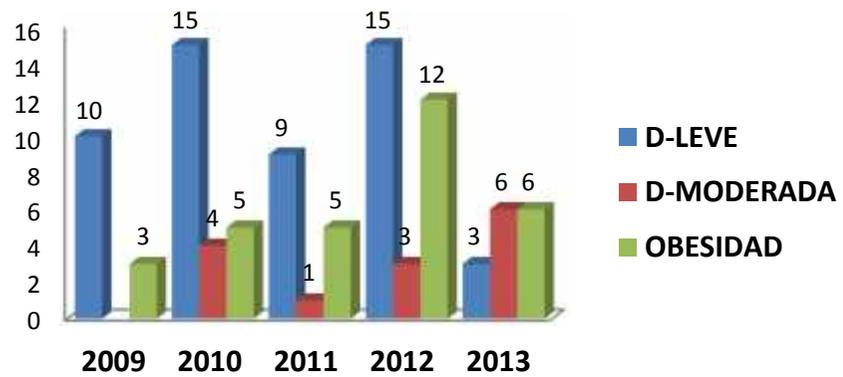


COBERTURAS EN MENORES DE UN AÑO

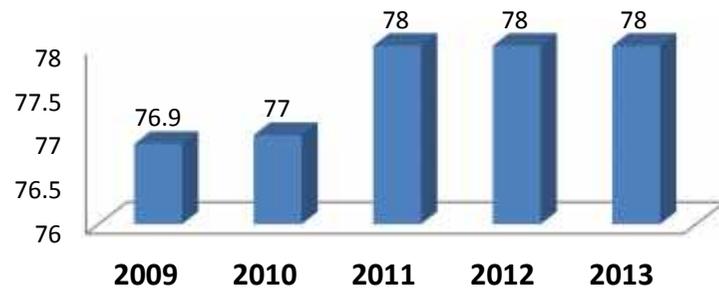




MENORES DE 5 AÑOS CON PROBLEMAS NUTRICIONALES

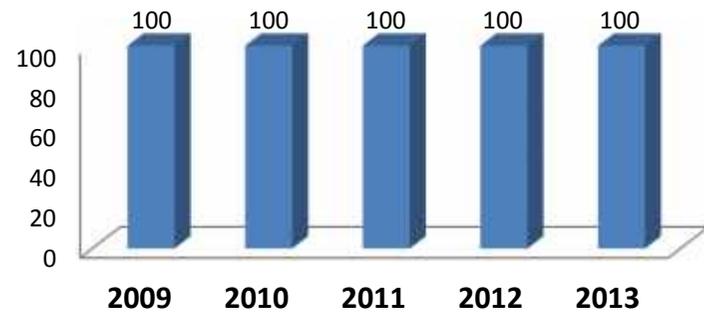


COBERTURA DE DISTRIBUCIÓN PREVENTIVA DE SALES DE HIERRO EN MENORES DE 5 AÑOS

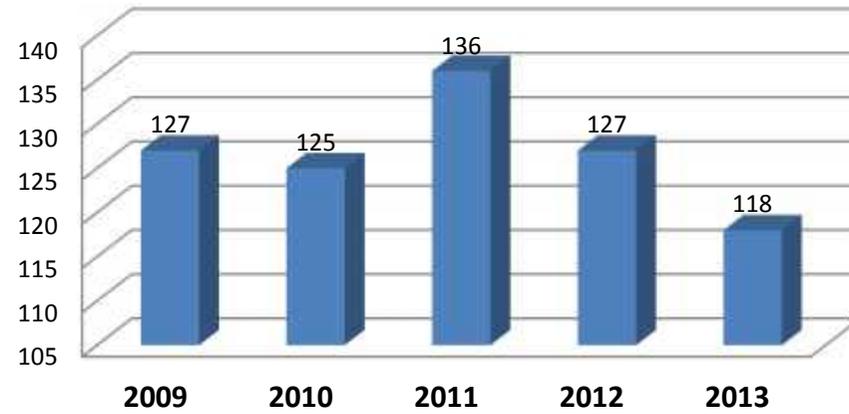


PROGRAMA ESCOLAR:

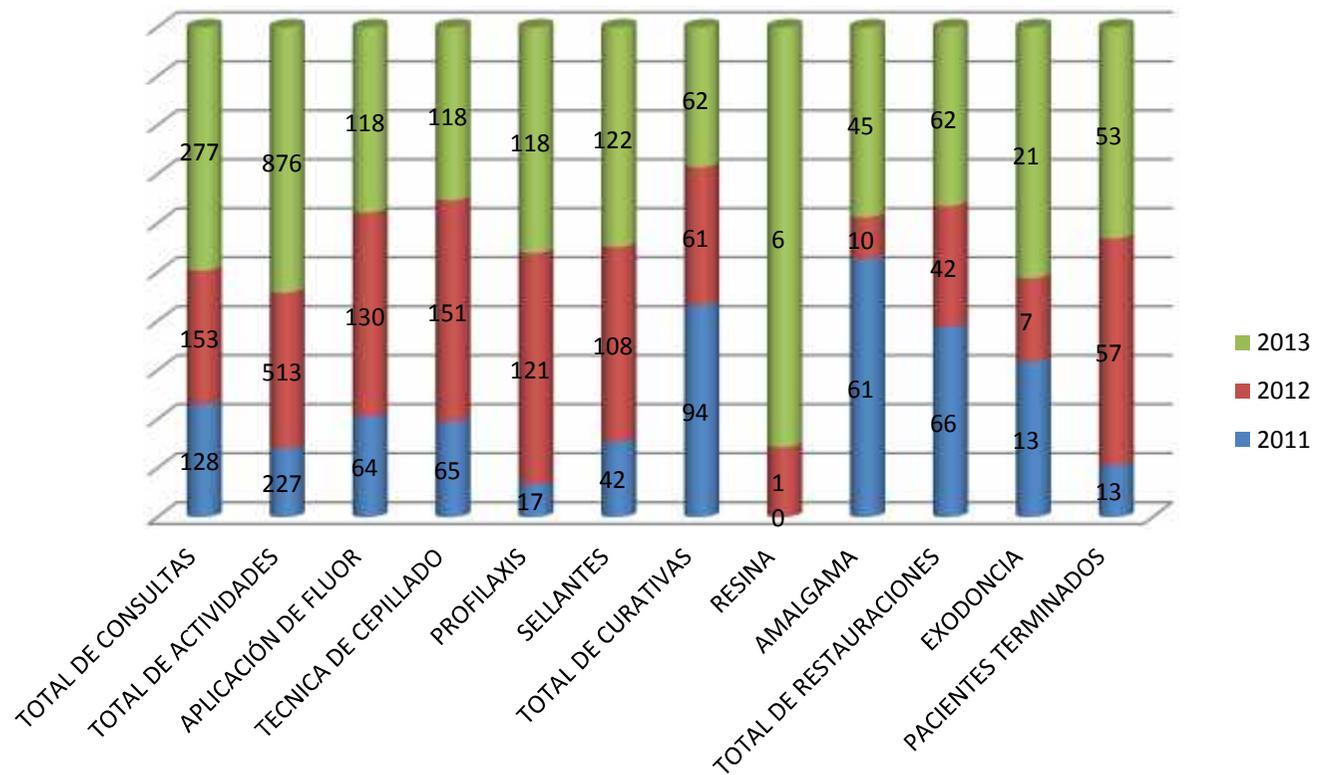
**PORCENTAJE DE ESCUELAS EN
EL PROGRAMA ESCOLAR**



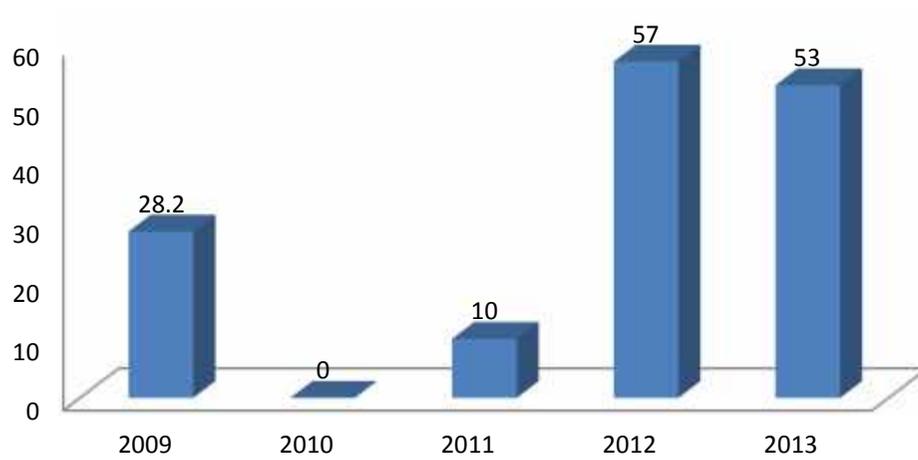
**N° DE ESTUDIANTES DEL PROGRAMA ESCOLAR
CAPTADOS POR ODONTOLOGIA**



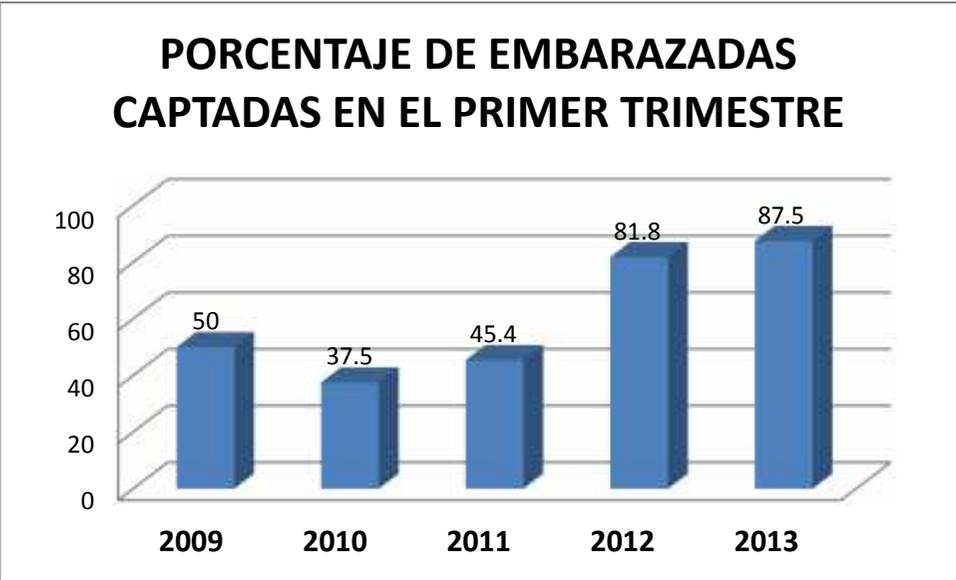
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PROGRAMA ESCOLAR



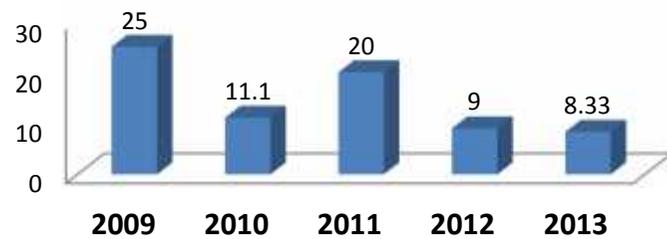
**% DE ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR
TERMINADOS EN ODONTOLOGIA**



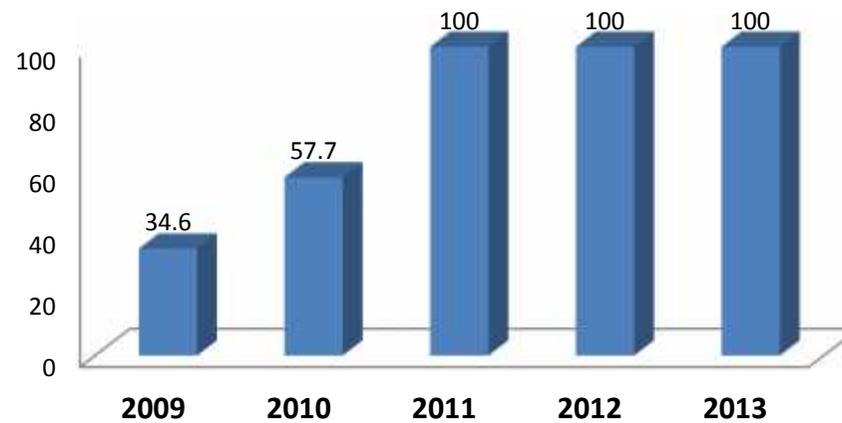
SALUD DE LA MUJER:



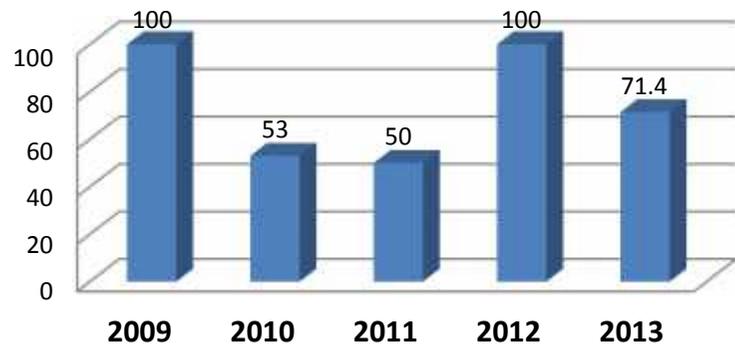
PORCENTAJE DE EMBARAZADAS CON BAJO PESO



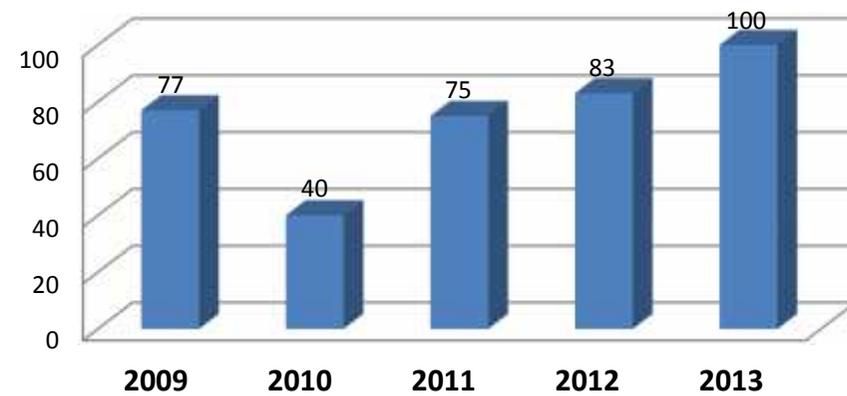
SALES DE HIERRO PREVENTIVA EN EMBARAZADA



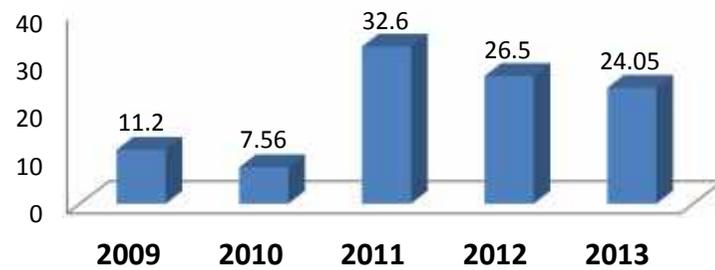
% DE EMBARAZADAS NUEVAS ATENDIDAS EN SALUD BUCAL



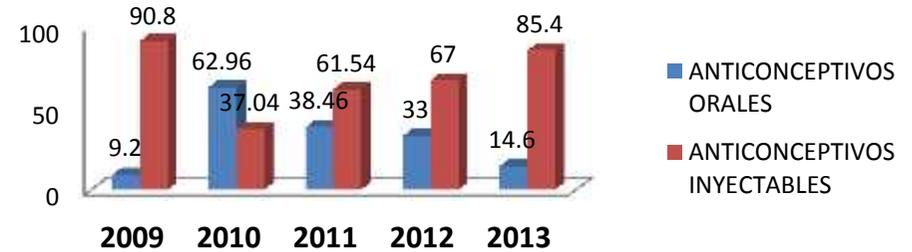
PORCENTAJE DE PUERPERAS CAPTADAS



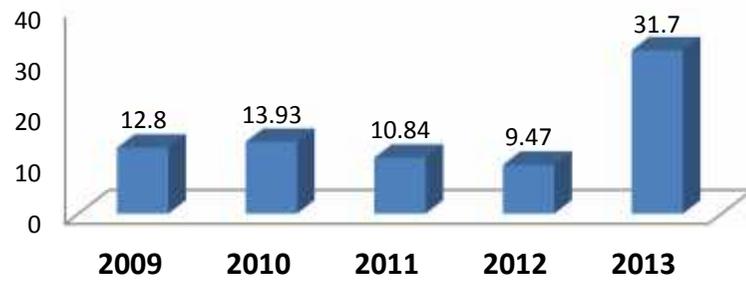
PORCENTAJE DE COBERTURA DE MUJERES EN PLANIFICACIÓN



COMPARACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS UTILIZADOS PARA PLANIFICAR

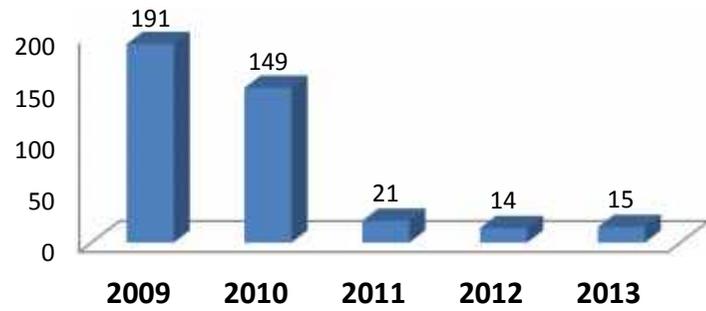


**PORCENTAJE DE TOMA DE CITOLOGÍA
CERVICAL DE POBLACIÓN FEMENINA DE 15
AÑOS Y MÁS**

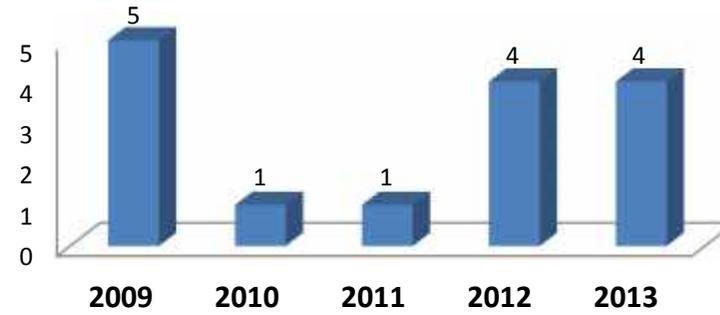


SALUD DE ADULTO:

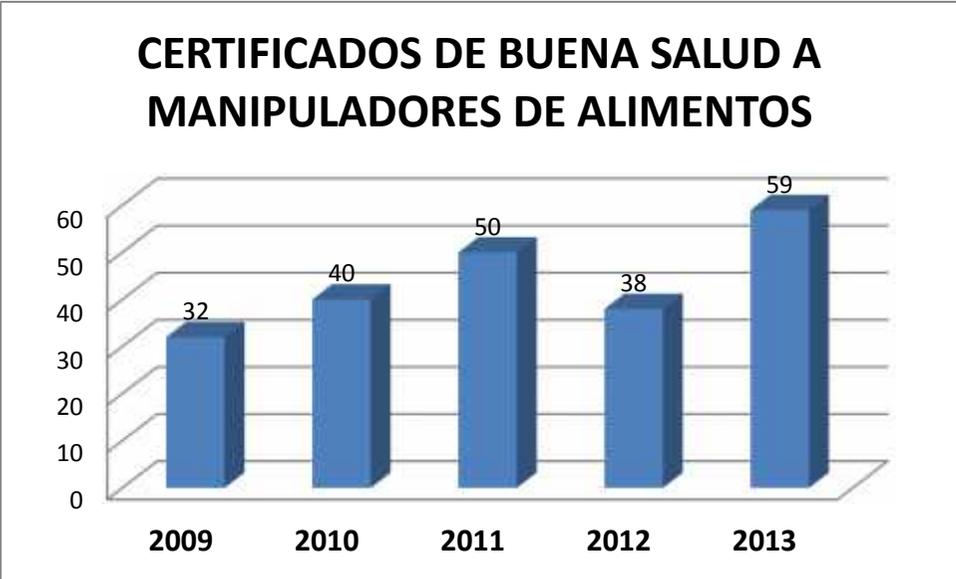
**NÚMERO DE HIPERTENSOS NUEVOS
CAPTADOS**



**NÚMERO DE DIABÉTICOS NUEVOS
CAPTADOS**

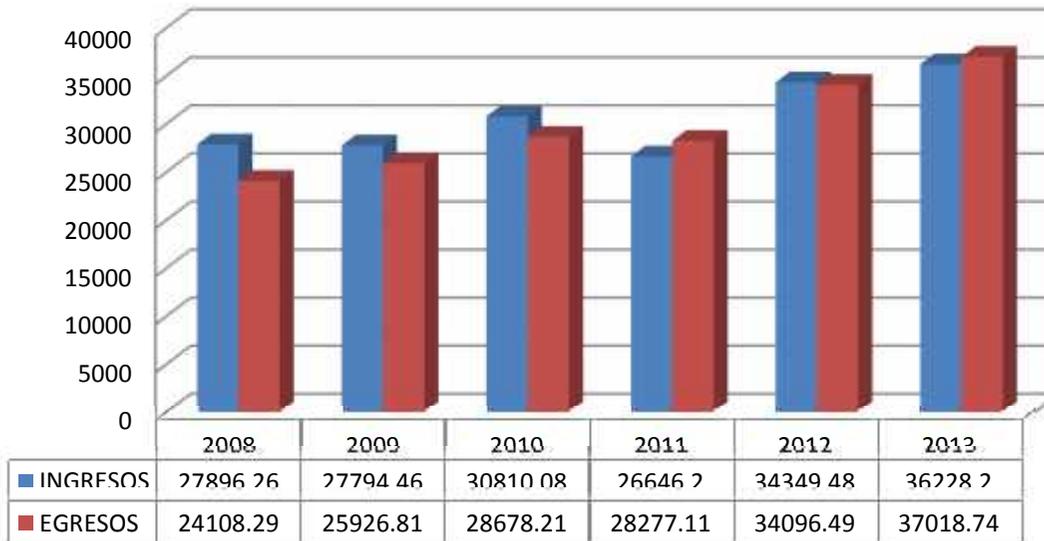


MANIPULADORES DE ALIMENTO:



INGRESOS Y EGRESOS:

ANÁLISIS DE INGRESOS Y EGRESOS EN EFECTIVO DEL CENTRO DE SALUD DE TABOGA



SALUD

En el Centro de Salud de Taboga laboran:

- un médico general,
- un odontólogo,
- una enfermera
- una técnica de enfermería,
- Un capitán de lancha ambulancia
- una asistente de farmacia y
- administrativos (3), de estas últimas sus pagos son sufragados por el Comité de Salud.

División del espacio físico del Centro de Salud:

- Planta Baja:
 - Registros Médicos
 - Caja
 - un consultorio de medicina general
 - Un consultorio de odontología
 - **Cuarto de “Urgencias”, el cual se ha dividido para colocar una camilla para inyectables y otra camilla para Hidratación. En esta misma área esta inhaloterapia y se atienden las urgencias.**
- Planta Alta:
 - Farmacia

- Laboratorio
- Administración con la Dirección Médica
- Contabilidad y Promoción
- Comedor
- **NO HAY CONSULTORIO DE ENFERMERIA**















Objetivo del Plan

Mejorar la calidad de vida de la población y el ambiente mediante la gestión estratégica en el Centro de Salud de Taboga, a través del fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud y la Red de Servicios garantizando la atención con calidad, equidad, eficiencia y eficacia, de manera sostenible y transparente, promoviendo la participación social con enfoque de género, intercultural y multidisciplinario.

PROMOCIÓN:

1. Equipo Local de Promoción de la Salud
2. Caza Mosquitos uno en Otoque Oriente y uno en Taboga
3. Grupo de Adolescente, uno en Taboga y otro en Otoque
4. Comisión Interinstitucional funcionando
5. Comité de Salud funcionando, hay que actualizarlo
6. Grupo Caza Humo uno en Taboga
7. Grupo de la tercera Edad
8. Actores Sociales
9. Consejo de Familia uno en Taboga

PROBLEMA: Pobre cobertura de controles de salud en la población escolar de 5 a 14 años En Otoque Oriente						RESPONSABLE: Equipo del Programa de Salud Escolar				
POLITICAS	LINEA DE ACCION	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	INDICADORES	RESULTADOS			
							1er TRIM	2do TRIM	3er TRIM	4to TRIM
(3)Mejorar el acceso a los servicios integrales de salud con equidad, eficiencia y calidad	(3.2.2) Fortalecimiento de las intervenciones de salud en los grupos priorizados para disminuir las muertes por causas prevenibles.	Aumentar la cobertura de controles de Crecimiento y Desarrollo en menores escolares de 5 a 14 años.	Aumentar en 10% la cobertura de los controles de salud en escolares de 5 a 14 años (De 14.3% a 24%)	Promocionar en las escuelas y comunidad la cartera de servicios que ofrece el Centro de Salud. Concienciar a los padres de familia sobre la importancia de los controles de salud.	Elaborar un mural alusivo a la cartera de servicios que ofrece en Centro de Salud y colocarlo en la sala de espera principal ubicada en la entrada del Centro de salud, visible a los usuarios. Elaborar un papelógrafo con la importancia de los controles de salud en menores escolares, para ofrecer charlas en las escuelas	No. de controles de Crecimiento y Desarrollo realizados a menores escolares de 5 a 14 años x 100 / No. Total de menores escolares de 5 a 14 años.				
(4) Promover la salud con participación social, considerando el enfoque de género, intercultural, multidisciplinario, interinstitucional, principios de transparencia y rendición de cuentas.	(3.2.4) Implementación de los planes para mejorar la salud infantil focalizada en los menores de 5 años con enfoque intercultural, priorizando en las áreas rurales, comarcas indígenas y otros grupos. (4.1)Fomentar la educación en salud			Captar a los escolares que acuden al Centro de Salud por morbilidad Involucrar más a los seis (6) miembros de la Junta Directiva del Comité de Salud para que apoyen con la captación de escolares	Ofrecer charlas en las escuelas sobre la importancia de los controles de salud en menores escolares Elaborar una volante indicando la importancia de los controles de salud en menores escolares para distribuirlos a los padres de familia, tanto en las escuelas como en en las visitas domiciliarias					

PROBLEMA: Pobre cobertura de controles de salud en la población adolescente				RESPONSABLE: Equipo del Programa de Salud del Adolescente y Equipo de Promoción						
POLITICAS	LINEA DE ACCION	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	INDICADORES	RESULTADOS			
							1er TRIM	2do TRIM	3er TRIM	4to TRIM
(3)Mejorar el acceso a los servicios integrales de salud con equidad, eficiencia y calidad.	(3.2.2) Fortalecimiento de las intervenciones de salud en los grupos priorizados para disminuir las muertes por causas prevenibles.	Aumentar la cobertura de controles de crecimiento y desarrollo en los adolescentes.	Aumentar en 10% la cobertura de controles de crecimiento y desarrollo en los adolescentes. (De 8.75 % a 18.75 %)	Promocionar en las escuelas y comunidad la cartera de servicios que ofrece el Centro de Salud.	Elaborar un mural alusivo a la cartera de servicios que ofrece en Centro de Salud y colocarlo en la sala de espera principal ubicada en la entrada del Centro de salud, visible a los usuarios.	No. de controles de Crecimiento y Desarrollo realizados a adolescentes x 100 / No. Total de adolescentes	0.26			
(4) Promover la salud con participación social considerando el enfoque de género, intercultural, multidisciplinario, interinstitucional, principios de transparencia y rendición de cuentas.	(3.2.4) Implementación de los planes para mejorar la salud infantil focalizada en los adolescentes con enfoque intercultural, priorizando en las áreas rurales, áreas indígenas y otros grupos.			Captar a los adolescentes que acuden por morbilidad al Centro de Salud.	Elaborar un papelógrafo con la importancia de los controles de salud en adolescentes para ofrecer charlas en las escuelas					
(5) Fortalecer la vigilancia de los factores determinantes de la salud para el control de los riesgos, amenazas y daños a la población.	(4.1)Fomentar la educación en salud. (5.2) Fortalecer la capacidad de vigilancia a nivel local para generar respuestas rápidas, dirigidas a la prevención y control de problemas o riesgos específicos de la salud de la población y el ambiente.			Involucrar más a los seis (6) miembros de la Junta Directiva del Comité de Salud para que apoyen con la captación de adolescentes	Ofrecer charlas en las escuelas sobre la importancia de los controles de salud en adolescentes. Elaborar una volante indicando la importancia de los controles de salud en adolescentes para distribuirlos a los padres de familia, tanto en las escuelas como en las visitas domiciliarias					

PROBLEMA: Pobre cobertura de controles prenatales en adolescentes embarazadas				RESPONSABLE: Equipo de Salud Sexual y Reproductiva y Equipo de Promoción						
POLITICAS	LINEA DE ACCION	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	INDICADORES	RESULTADOS			
							1er TRIM	2do TRIM	3er TRIM	4to TRIM
(3)Mejorar el acceso a los servicios integrales de salud con equidad, eficiencia y calidad.	(3.2.2) Fortalecimiento de las intervenciones de salud en los grupos priorizados para disminuir las muertes por causas prevenibles.	Aumentar la cobertura de controles prenatales en las adolescentes embarazadas.	Aumentar en 10% la cobertura de controles prenatales en adolescentes embarazadas. (De 6.5% a 16.5%)	Promocionar en las comunidades la cartera de servicios que ofrece el Centro de Salud.	Elaborar un mural alusivo a la cartera de servicios que ofrece en Centro de Salud y colocarlo en la sala de espera principal ubicada en la entrada del Centro de salud, visible a los usuarios.	No. de controles prenatales en adolescentes embarazadas x 100 / No. Total de adolescentes embarazadas.	0.44			
(4) Promover la salud con participación social considerando el enfoque de género, intercultural, multidisciplinario, interinstitucional, principios de transparencia y rendición de cuentas.	(3.2.5) Implementación de los planes de salud materna focalizada a grupos de riesgo, con enfoque intercultural. 83.2.8) Implementación de los planes estratégicos para la prevención y control de VIH- sida.			Concientizar a los padres de familia y adolescentes embarazadas sobre la importancia de los controles prenatales. Captar a las adolescentes embarazadas que acuden por morbilidad al Centro de Salud.	Elaborar un papelógrafo con la importancia de los controles prenatales para ofrecer charlas Ofrecer charlas sobre la importancia de los controles prenatales.	cobertura en las emb. Adultas				
(5) Fortalecer la vigilancia de los factores determinantes de la salud para el control de los riesgos, amenazas y daños a la población.	(4.1)Fomentar la educación en salud. (5.2) Fortalecer la capacidad de vigilancia a nivel local para generar respuestas rápidas, dirigidas a la prevención y control de problemas o riesgos específicos de la salud de la población y el ambiente.			Involucrar más a los seis (6) miembros de la Junta Directiva del Comité de Salud para que apoyen con la captación de adolescentes embarazadas.	Elaborar una volante indicando la importancia de los controles prenatales para distribuirlos a los padres de familia y adolescentes tanto en el Centro de Salud como en las visitas domiciliarias. Feria de la Madre					

