

**40 ANIVERSARIO**  
DEL HOSPITAL REGIONAL DE CHEPO



# Análisis de Situación de Salud

Región de Salud Panamá Este

Departamento de Planificación de Salud

# PANAMÁ ESTE



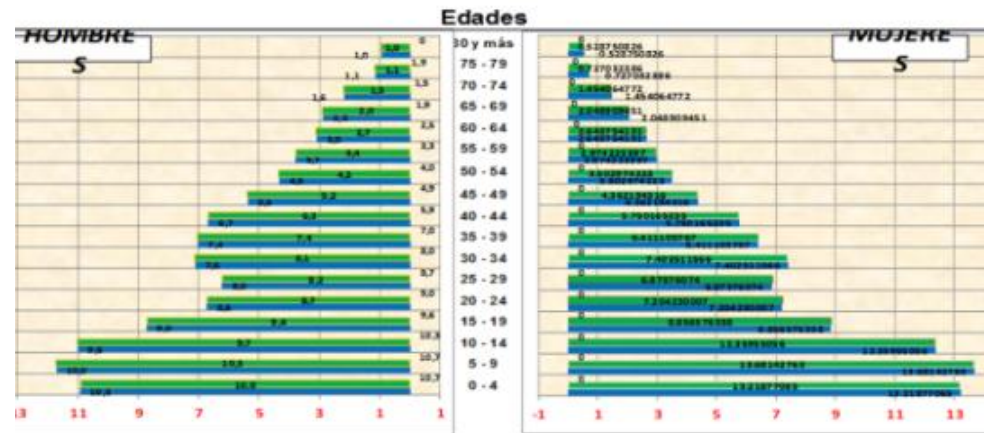
## Hospital Regional de Chepo

- hospital de 2do nivel de atención y 6to nivel de complejidad

## Policlínica de Cañitas

- 1er nivel de atención y 3er nivel de complejidad

ESTRUCTURA DE LA POBLACION EN EL DISTRITO DE CHIMAN POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD: AÑO 2018



DISTRITOS	POBLACION
CHEPO	46139
CHIMAN	3343
BALBOA	2721
PACORA	52494
SAN MARTIN	4410
TOTAL	109107

AUTORIDADES REGIONALES

Dra. Mirian Maure  
Directora Médica Institucional de Panamá  
Este

Dr. Jorge Morgan  
Director Médico  
Hospital Regional de Chepo

Dr. Roberto Muñoz  
Sub Director Médico  
Hospital Regional de Chepo

Dr. Fernando Torres  
Director Médico  
Policlínica de Cañitas

Planificador Regional  
Dr. Daniel Canto

EQUIPO TÉCNICO

Departamento de Planificación

Licda. Maria Moreno

Departamento de Registros Médicos

Licda. Elvia Cubilla

## **INTRODUCCIÓN**

La Región de Salud Panamá Este como encargada de proveer servicios y prestaciones de salud a los asegurados en nuestra región, y atendiendo al llamado de la Dirección General, que indica la necesidad de crear cuanto antes una coordinación eficiente de los recursos Institucionales, para el desarrollo del Análisis de Situación de salud (ASIS) en la búsqueda de brindar una atención integral para la población.

El Departamento de Planificación de Salud y los Planificadores Regionales, han trabajado en elaborar un Análisis de Situación de Salud (ASIS), herramienta que nos permitirá atender las prioridades y necesidades de la población de responsabilidad.

El análisis de la situación de las prestaciones de la salud y económicas de la CSS, requiere de algunos elementos que deben ser del conocimiento de cada uno de los equipos de planificación regionales y locales, como práctica regular en la atención de la salud y cuyo propósito es la identificación y el grado de prioridad de los problemas de la población asegurada de cada una de las direcciones institucionales, para desarrollar acciones que contribuyan a su solución y este análisis debe concebirse como un ejercicio interdisciplinario y flexible en su aplicación.

Estos elementos, permitirán realizar un proceso analítico en la población asegurada, que contribuya a caracterizar, medir y explicar el perfil de salud de la población asegurada de cada dirección institucional y sus instalaciones de salud, incluyendo los daños y problemas de salud, así como los de las prestaciones económicas.

La importancia de este análisis, radica, en la contribución que aportará esta información para organizar el desarrollo de la planificación y la toma de decisiones y en la creación de propuestas de transformación para la prestación de salud y económicas de cada región.

El ASIS representa un instrumento fundamental en la elaboración de Políticas, Planes Proyectos y Programas de Intervención; de la gestión de los servicios de salud, para la priorización de problemas salud, del individuo, las familias, comunidad y ambiente, lo que da como resultado, la planificación de estrategias con un enfoque de atención en salud integral (El ASIS permite la búsqueda efectiva de información con el fin dirigir los recursos en salud de manera eficiente, efectiva y eficaz. Cabe destacar que como Región de Salud nos enfrentamos a grandes retos, con una población que a lo largo de 10 años ha triplicado su población, con respecto al censo del censo de 2010.

La información recabada permitirá el abordaje de las necesidades, atender las prioridades de salud poblacional, identificar las brechas y definir el grado de coordinación requerida, para avanzar en este complejo proceso, que nos permita trabajar en una propuesta de transformación y mejora de la situación de salud identificada.

## REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE

### I. Localización

La Región de Salud de Panamá Este se encuentra ubicada en la Provincia de Panamá y limita al norte con la Comarca Kuna Yala, al sur de los corregimientos de Chilibre y San Miguelito, al Este con Darién y al Oeste con el área Metropolitana, cuenta con una extensión territorial de 7,459.6 km<sup>2</sup> aproximadamente.

**Mapa N° 1: Localización Geográfica de la Región de Salud de Panamá Este.**



## I.2. División Política Administrativa

En cuanto a la responsabilidad sanitaria esta abarca 405 lugares poblados en 22 corregimientos de 4 Distritos; Chepo, Chimán, Balboa y parte del Distrito de Panamá (Corregimiento de San Martín, Corregimiento de Pacora (Exceptuando la Comunidad de Las Garzas) y la comunidad de Cerro Azul perteneciente al Corregimiento de la 24 de Diciembre). En el distrito de Chepo se cuenta con la Comarca Kuna de Madugandí catalogada a nivel de corregimiento.

En Panamá Este se cuenta con una zona insular dentro de la cual destacan islas de importancia como son la Isla del Rey y la isla de Pedro González con una superficie de 234 y 14 km<sup>2</sup> respectivamente, ambas ubicadas en el Océano Pacífico en el archipiélago de Las perlas.



**Cuadro N°1: Distritos y Corregimientos de la Región de Salud de Panamá Este.**

<b>Distritos</b>	<b>Corregimientos</b>	<b>Cabecera del Distrito</b>	<b>Año de Fundación<sup>1</sup></b>	<b>Superficie en Km<sup>2</sup> <sup>2</sup></b>
CHEPO	Chepo, Cañitas, Chepillo, El Llano, Las Margaritas, Santa Cruz de Chinina, Comarca Madugandí y Tortí	Chepo	1855	4,937
CHIMÁN	Chimán. Brujas, Gonzálo Vásquez, Pásiga y Unión Santeña	Chimán	1886	1,046
BALBOA	San Miguel, La Ensenada, La esmeralda, La Guinea, Pedro González y Saboga	San Miguel	1864	332.9
PANAMÁ	Pacora, San Martín y Cerro Azul	Panamá	1519	

Fuente: INEC. Instituto Nacional de Estadística y Censo – 2015



## II. Indicadores Demográficos

### II.1. Densidad de Población:

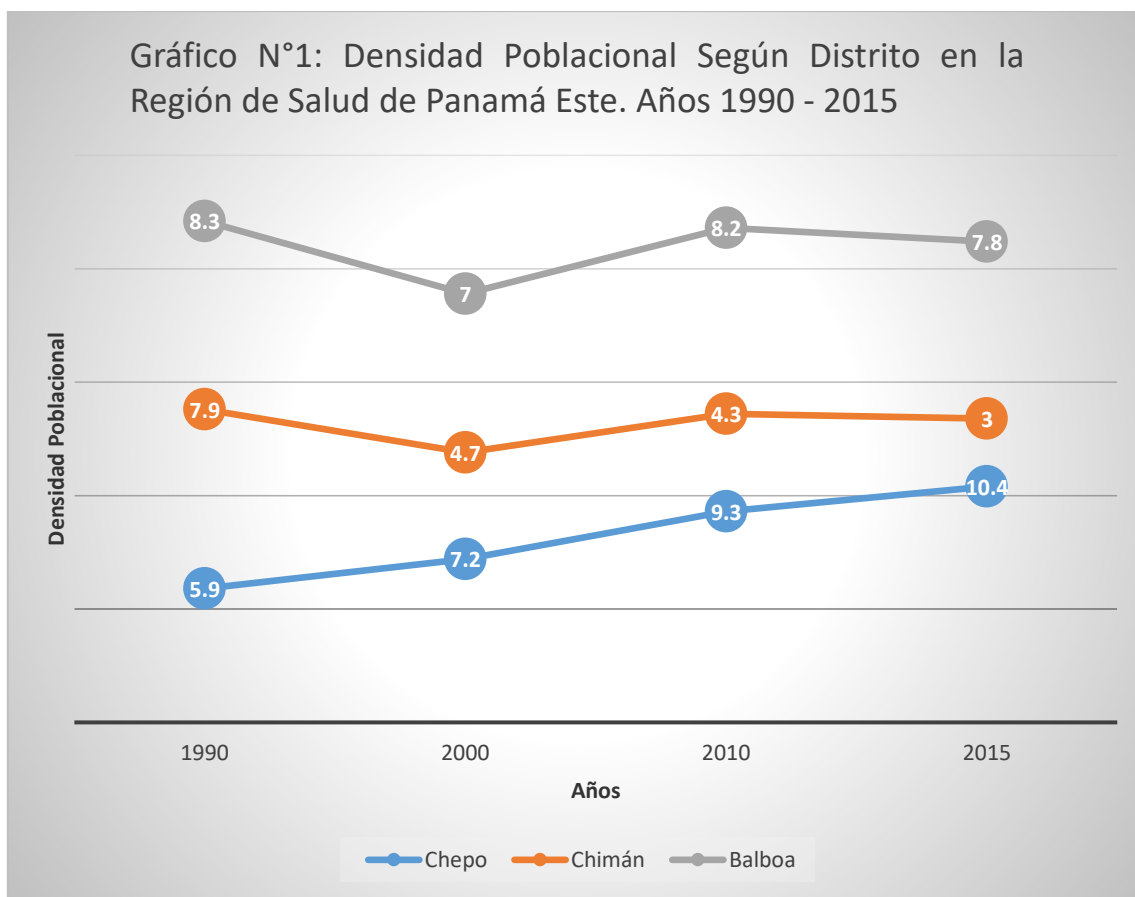
**Cuadro: Distribución poblacional en la Región de Salud de Panamá Este según área. Años 2000 -2010.**

Área	2000			2010		
	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc	Fem
Urbana	72,883	39,125	33,758	69,571	34,807	34,764
Rural No indígena	28,817	16,078	12,739	31,983	16,595	15,388
Rural Indígena	5,343	2,776	2,567	7,536	3939	3,597

Fuente: INEC.

La variación en el tiempo nos muestra un leve descenso de la población ubicada en el área urbana y aumentos en las áreas rurales indígenas y no indígenas, esto nos indica que debido a la población, la mayor demanda de recursos en atención de salud se dará en el área urbana, por consiguiente las estrategias de intervención deben enfocarse hacia el área urbana.

El mayor número de población se encuentra ubicado en el área urbana esto debido a que bajo responsabilidad de la R.S.P.E. se encuentra el Corregimiento de Pacora el cual es el corregimiento con mayor número de pobladores seguido del corregimiento de Chepo cabecera, luego en número le continúa el área rural no indígena y seguidamente el área rural indígena.



Fuente: INEC

Se observa que en el distrito de Chepo hay un incremento con respecto a 1990 en cuanto a la densidad poblacional por distritos pasando de 5.9 a 9.3 habitantes por Km<sup>2</sup> y con tendencia al aumento en 2015, el Distrito de Balboa se mantiene casi constante, de 8.3 en 1990 a 8.2 en 2010 y el distrito de Chimán tiene una variación hacia la disminución de 7.9 en 1990 a 4.3 en 2010 lo que nos puede estar indicando un éxodo de la población hacia otros lugares.

Según los datos censales del INEC dentro del Distrito de Chepo los corregimientos con mayor densidad poblacional son el corregimiento de Chepillo con 263,3 hab/Km<sup>2</sup> y el corregimiento de Chepo cabecera con 46 hab/Km<sup>2</sup> para 2010 y el de menor densidad poblacional la Comarca Kuna de Madugandí. En el Distrito de Chimán el corregimiento con mayor densidad fue el corregimiento de Chimán y los que presentaron menor densidad poblacional fueron Pásiga y Gonzálo Vásquez, ambos con una densidad poblacional de 2.2 habitantes por Km<sup>2</sup> y para el Distrito de Balboa la mayor densidad la presenta el Corregimiento de Saboga con 88.5 y el de menor densidad el Corregimiento de la Ensenada con 1.4 hab/Km<sup>2</sup>.

Es importante destacar que en la Región de Salud de Panamá Este se cuenta con 2 corregimientos pertenecientes al Distrito de Panamá, los cuales son el corregimiento de Pacora para el cual la densidad de población para 2010 fue de 131.4 y el corregimiento de San Martín cuya densidad fue de 33.5 hab/Km<sup>2</sup>. Una característica importante en el corregimiento de Pacora, Chepo y San Martín es la disponibilidad de terrenos y por su cercanía al área metropolitana se ha constituido en la opción de crecimiento de la ciudad por la proliferación de barriadas formales y por asentamientos informales que en gran parte de los casos sucede en terrenos privados”.

## II.2. Crecimiento Natural o Anual

La tasa de crecimiento medio anual indica el ritmo de crecimiento de la población en promedio anual, en un período determinado. Es decir que es la proporción constante en que la población aumenta o disminuye cada año en un período determinado, ya sea tanto por el crecimiento natural como por los procesos migratorios.

**Cuadro: Población Total de la Región de Salud de Panamá Este según Distrito y tasa de crecimiento medio anual. Censos 1990 -2000-2010 y Estimación 2010 -2020.**

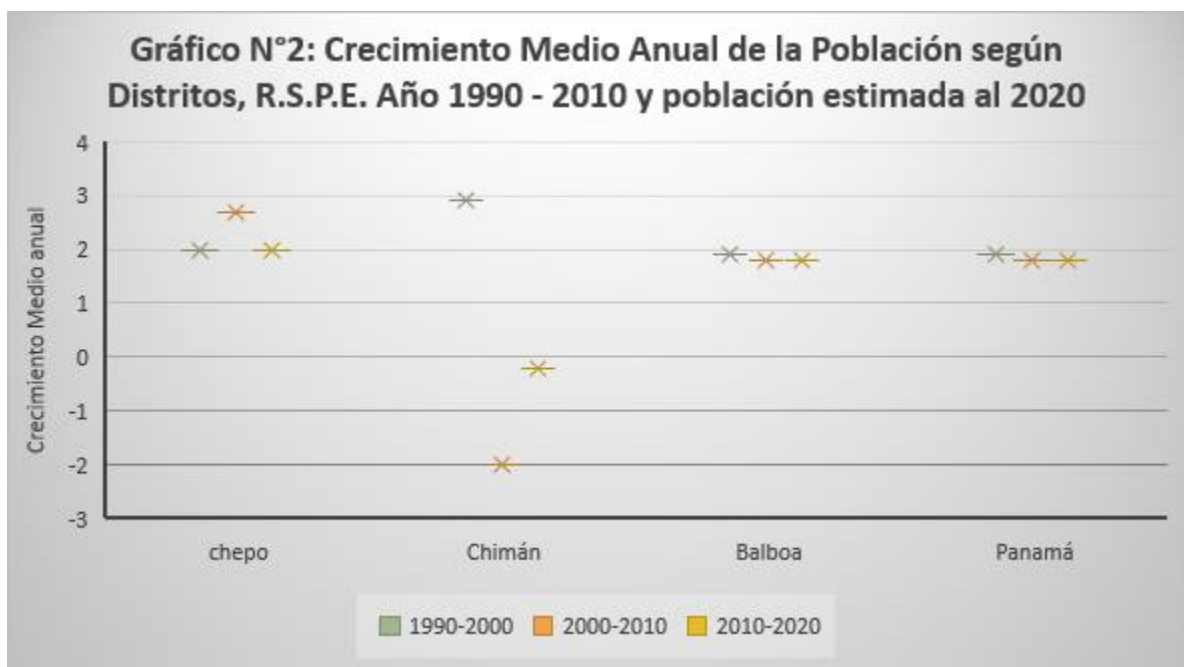
Distrito	Tasa de crecimiento medio anual		
	Censo		Estimación
	1990- 2000	2000- 2010	2010 - 2020
Balboa	1.9	1.8	1.8
Chepo	2.0	2.7	2.0
Chimán	2.9	-2.0	-0.2
Panamá <sup>3</sup>	1.9	1.8	1.8

Fuente: INEC. Panamá.

<sup>3</sup> Para efectos de este análisis, el Distrito de Panamá lo conforman el Corregimiento de Pacora y San Martín.

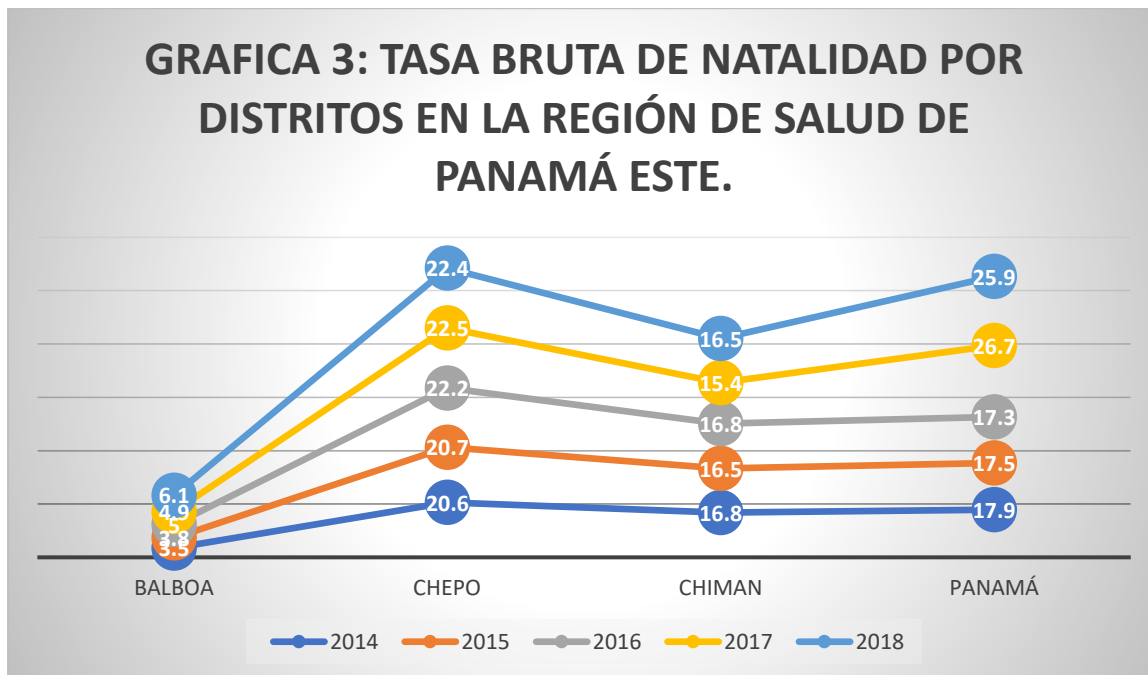
Según los datos de la tabla, el crecimiento de la población aumenta en el Distrito de Chepo y según estimaciones al 2020 este crecimiento disminuirá, el Distrito de Balboa y Panamá se mantendrán constante en su crecimiento según lo proyectado hasta 2020 y en cuanto al distrito de Chimán observamos un decrecimiento marcado lo cual puede estar influenciado por procesos migratorios de la población en busca de mejores oportunidades laborales, educativas, entre otras.

El crecimiento medio anual puede estar influenciado por el crecimiento vegetativo o natural el cual depende de factores biológicos y socioeconómicos, entre otros. El componente demográfico migratorio interviene de manera substancial en el aumento o disminución de las poblaciones como es el caso del distrito de Chimán el cual presentó un crecimiento negativo lo que nos indica disminución en la cuantía de sus habitantes, por el contrario, el resto de los distritos de la Región de salud presentan crecimientos positivos.



Fuente: INEC.

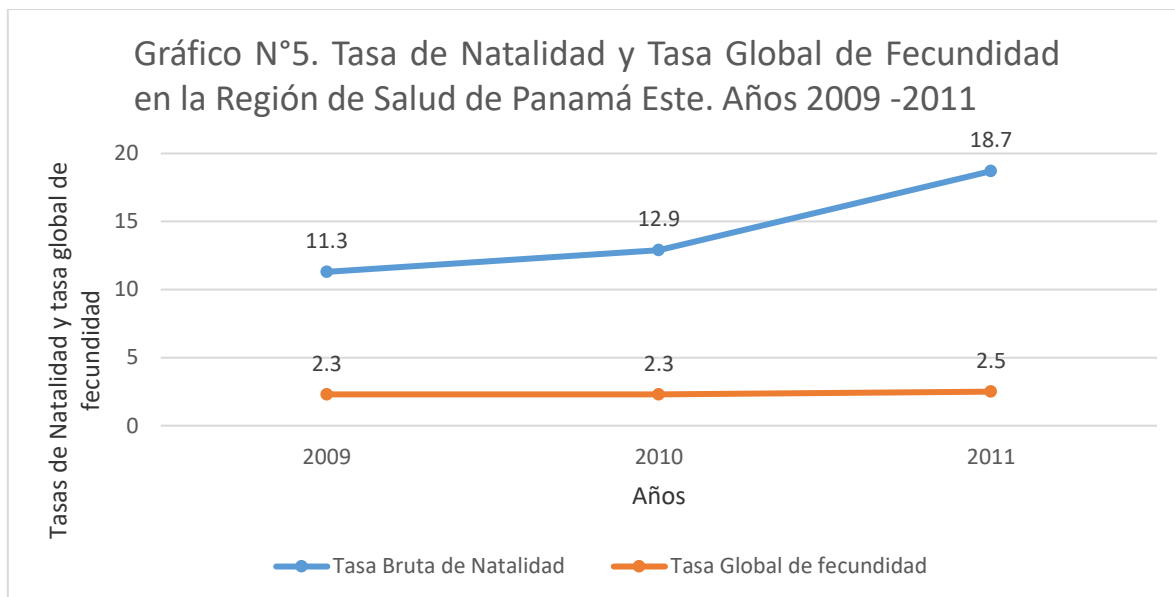
## II.3. Tasas de Natalidad, Tasa Global y Tasa General de Fecundidad.



Fuente: Registros Estadísticos del Ministerio de Salud. Panamá.

La tasa de natalidad en los distritos de Panamá Este (número de nacimientos por cada 1000 habitantes en un año) fue en 2018 mayor en el distrito de Panamá con 25.9 nacimientos por cada 1000 mujeres y la más baja la presento en el mismo año el distrito de Balboa con una tasa de 6.1.

Si miramos la evolución de la tasa de natalidad en los diversos distritos vemos que ha bajado en el distrito de Chimán y el distrito de Panamá con respecto al 2015.



Fuente: Registros Estadísticos del Ministerio de Salud. Panamá.

El comportamiento de ambas tasas a nivel regional del año 2009 a 2011 indica que para 2011 Panamá Este presentó una tasa de 18.7 y una tasa global de fecundidad de 2.5, esta cifra asegura que la pirámide de población de Panamá Este se mantenga estable, ya que para ello es necesario que cada mujer tenga al menos 2,1 hijos de media.

Para establecer los parámetros de los niveles de la fecundidad se utiliza a nivel de país la clasificación propuesta por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) en 2008, para los países de América Latina, la cual es aplicable a nivel nacional y a escala subnacional (Provincias y comarcas). Según esta clasificación la región de Salud de Panamá Este la clasificaríamos en un nivel de fecundidad intermedio.

A nivel de País la tasa de natalidad para 2011 fue de 20.19 y la tasa global de fecundidad 2.50.

**NACIMIENTOS VIVOS Y TASA DE FECUNDIDAD GENERAL, EN LA REGIÓN DE PANAMÁ ESTE,  
SEGÚN  
DISTRITO Y CORREGIMIENTO DE RESIDENCIA: AÑOS 2015-19**

Distrito y corregimiento de residencia de la madre	Nacimientos vivos									
	Número					Tasa de fecundidad general(1)				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Balboa	12	16	16	20	16	19.1	24.9	24.9	30.8	24.3
San Miguel (Cabecera)	6	8	8	8	8	24.5	32.1	32.1	31.7	31.0
La Ensenada	1	-	-	-	1	41.7	-	-	-	37.0
La Esmeralda	-	4	2	3	1	-	31.7	15.9	23.8	7.8
La Guinea	1	-	-	1	-	66.7	-	-	62.5	-
Pedro González	1	1	3	3	3	18.2	16.7	50.8	50.8	52.6
Saboga	3	3	3	5	3	18.1	17.6	17.9	29.4	17.6
<b>Chepo</b>	<b>1,146</b>	<b>1,253</b>	<b>1,290</b>	<b>1,308</b>	<b>1,207</b>	<b>85.8</b>	<b>91.7</b>	<b>93.3</b>	<b>93.0</b>	<b>84.4</b>
Chepo (Cabecera)	619	695	714	721	722	94.6	103.7	105.1	104.1	102.4
Cañita	45	42	46	38	30	64.7	59.2	63.9	51.9	40.4
Chepillo	-	2	2	4	3	-	31.3	30.8	60.6	44.1
El Llano	63	65	81	80	81	90.9	91.9	113.1	110.2	110.1
Las Margaritas	116	89	79	103	74	79.9	59.9	52.7	67.6	47.9
Santa Cruz de Chinina	27	16	9	9	6	76.3	44.2	24.9	24.7	16.2
Comarca Kuna de Madungandí	49	151	143	152	77	44.4	133.6	125.2	131.0	65.3
Tortí	227	193	216	201	214	92.6	77.0	85.3	78.2	82.0
<b>Chimán</b>	<b>58</b>	<b>59</b>	<b>54</b>	<b>58</b>	<b>57</b>	<b>81.7</b>	<b>81.4</b>	<b>76.1</b>	<b>81.8</b>	<b>80.1</b>
Chimán (Cabecera)	28	27	29	27	25	118.1	109.3	120.3	111.1	98.8
Brujas	8	8	7	4	9	67.2	65.0	58.8	33.3	74.4
Gonzalo Vásquez	1	7	3	4	1	58.8	388.9	176.5	235.3	58.8
Pásiga	6	7	6	6	6	50.4	58.8	52.2	52.6	51.7
Unión Santeña	15	10	9	17	16	68.8	45.9	41.3	79.1	78.0
<b>Panamá (2)</b>	<b>1,789</b>	<b>1,964</b>	<b>2,009</b>	<b>2,032</b>	<b>1,812</b>	<b>96.0</b>	<b>103.8</b>	<b>97.7</b>	<b>100.8</b>	<b>87.9</b>
Pacora	1,722	1,866	1,925	1,948	1,730	100.6	107.5	109.2	105.3	91.4
San Martín	67	98	84	84	82	43.8	62.8	52.5	50.5	48.3

(1) Por cada mil mujeres, en edades de 15 a 49 años, con base en la estimación de la población, por provincia y comarca indígena, al 1 de julio.

(2) Excluye los corregimientos que no pertenecen a la Región de Salud de Panamá Este.

- Cantidad nula o cero.

**NACIMIENTOS VIVOS Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, EN LA REGIÓN DE PANAMÁ ESTE, SEGÚN  
DISTRITO Y CORREGIMIENTO DE RESIDENCIA: AÑOS 2015-19**

Distrito y corregimiento de residencia de la madre	Nacimientos vivos									
	Número					Tasa global de fecundidad (1)				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Balboa	12	16	16	20	16	0.7	0.9	0.9	1.1	0.8
San Miguel (Cabecera)	6	8	8	8	8	0.9	1.1	1.3	1.2	1.2
La Ensenada	1	-	-	-	1	1.7	-	-	-	1.3
La Esmeralda	-	4	2	3	1	-	1.0	0.5	0.7	0.2
La Guinea	1	-	-	1	-	2.5	-	-	2.5	-
Pedro González	1	1	3	3	3	0.6	0.4	1.8	1.5	1.8
Saboga	3	3	3	5	3	0.6	0.7	0.7	0.9	0.7
<b>Chepo</b>	<b>1,146</b>	<b>1,253</b>	<b>1,290</b>	<b>1,308</b>	<b>1,207</b>	<b>2.8</b>	<b>3.0</b>	<b>3.1</b>	<b>3.1</b>	<b>2.8</b>
Chepo (Cabecera)	619	695	714	721	722	3.1	3.4	3.5	3.4	3.4
Cañita	45	42	46	38	30	2.4	2.2	2.3	1.9	1.7
Chepillo	-	2	2	4	3	-	2.0	0.8	4.0	1.5
El Llano	63	65	81	80	81	3.2	3.2	4.2	4.0	4.0
Las Margaritas	116	89	79	103	74	2.7	2.1	1.8	2.5	1.7
Santa Cruz de Chinina	27	16	9	9	6	2.5	1.4	0.8	0.8	0.5
Comarca Kuna de Madungandí	49	151	143	152	77	1.3	4.5	4.5	4.4	2.2
Tortí	227	193	216	201	214	3.0	2.6	2.9	2.6	2.8
<b>Chimán</b>	<b>58</b>	<b>59</b>	<b>54</b>	<b>58</b>	<b>57</b>	<b>2.6</b>	<b>2.6</b>	<b>2.5</b>	<b>2.6</b>	<b>2.6</b>
Chimán (Cabecera)	28	27	29	27	25	3.9	3.3	4.2	3.5	3.2
Brujas	8	8	7	4	9	2.0	2.2	2.1	1.1	2.2
Gonzalo Vásquez	1	7	3	4	1	2.5	13.8	6.7	7.9	2.5
Pásiga	6	7	6	6	6	1.6	1.9	1.9	1.8	1.6
Unión Santeña	15	10	9	17	16	2.3	1.5	1.4	2.6	2.5
<b>Panamá (2)</b>	<b>1,789</b>	<b>1,964</b>	<b>2,009</b>	<b>2,032</b>	<b>1,812</b>	<b>3.1</b>	<b>3.4</b>	<b>3.4</b>	<b>3.3</b>	<b>2.9</b>
Pacora	1,722	1,866	1,925	1,948	1,730	3.2	3.4	3.5	3.4	2.9
San Martín	67	98	84	84	82	1.6	2.3	1.9	1.8	1.8

(1) Con base en la estimación de la población de mujeres en edad fértil (15 a 49 años), al 1 de julio del año respectivo.

(2) Se excluyen los corregimientos que no pertenecen a la Región de Panamá Este.

- Cantidad nula o cero.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las

instalaciones de salud pública (MINSA y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).

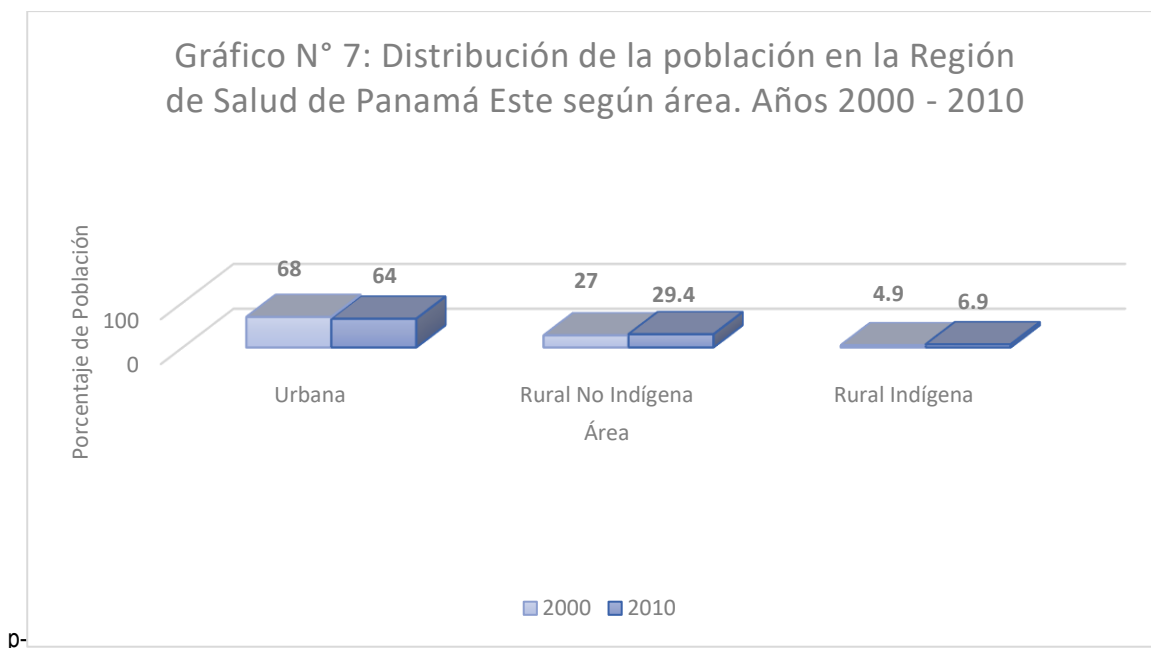


**Distribución de la Población según área.**

Cuadro N° 8: Distribución de la Población por Distritos y según área de residencia. Años 2000.

Región/ Distrito	2000							
	Total		Urbana		Rural No Indígena		Rural Indígena	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Región	107,043	100	72883	68	28817	27	5343	4.9
Balboa	2336	2.1	-	-	2250	2.1	86	0.1
Chepo	35497	33.1	11334	10.5	19933	18.6	4230	3.9
Chimán	4086	3.8	-	-	3059	2.8	1027	0.9
Panamá	65124	60.8	61549	57.4	3575	3.3	-	-
	2010							
Región/ Distrito	Total		Urbana		Rural No Indígena		Rural Indígena	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Región	108657	100	69571	64	31983	29.4	7546	6.9
Balboa	2271	2.0	-	-	2586	2.4	128	0.1
Chepo	46139	42.4	17077	15.7	22923	21.1	6139	5.6
Chimán	3343	3.1	-	-	2064	1.8	1279	1.1
Panamá	56904	52.3	52494	48.3	4410	4.0	-	-

Fuente: INEC. Censo de Población y vivienda 2000 y 2010



Fuente: INEC.

Para el año 2010 en la Región de salud de Panamá Este el 64% de la población se encuentra ubicada en el área urbana siendo el mayor porcentaje; este porcentaje lo aporta mayormente el corregimiento de Pacora y el corregimiento de Chepo cabecera; el 29.4 % lo encontramos en el área rural no indígena; para este mismo año la población indígena en esta área fue de 6.9 %.

Si observamos la tendencia en la distribución de la población hay una disminución de un 4% en el área urbana, sin embargo, tanto en el área rural no indígena como en el área rural indígena se observa un aumento de 2%.

Es preciso señalar que los corregimientos con mayor densidad poblacional son Pacora y el corregimiento de Chepo, el cual presentó una densidad de población de 9.3 hab/Km<sup>2</sup> mayor que el resto de los distritos estas áreas presentan algunas características que favorecen esta condición como la accesibilidad, cercanía a la ciudad, mejores centros educativos y servicios básicos de salud, entre otros.

### 2.1.5. Razón de Dependencia

**Cuadro N°9: Razón de Dependencia en la Región de salud de Panamá Este. Año 2010 -2017.**

Años	Razón de Dependencia
2010	56.6
2016	51.2
2017	50.8

Fuente: Registro de Estadísticas del Ministerio de Salud

En la Región de salud de Panamá Este para el año 2017 de cada 100 personas 50.8 son dependientes, si se compara con el año 2010 hay un descenso de 5.8%.

La razón de dependencia es importante para el desarrollo del presupuesto público, ya que divisa gastos sociales (como las jubilaciones) que están ligados a dicha tasa.

A mayor tasa, mayor carga para la población activa.

## II. Migración

La migración interna introduce cambios en las variables que definen la estructura y la dinámica de las poblaciones de un territorio. A su vez, estas variables pueden contribuir a generar desventajas adicionales a los territorios con mayores niveles de pobreza y menores niveles de competitividad porque la migración no sólo implica la transferencia de personas de un territorio a otro sino también las potencialidades de crecimiento demográfico, competitividad económica y capacidad, dada la selectividad por edad, sexo y educación de la migración.

La migración reciente se refiere a aquella situación en la que los migrantes residen en un lugar distinto al que lo hacían en una fecha fija anterior, normalmente 5 años.

En Panamá Este los distritos con menor flujo migratorio fueron para 2010, Balboa (682) y Chimán (959) al calcular las tasas de inmigración obtenemos que Chepo se presenta con la mayor tasa de inmigración de los distritos, con 30.4 por cada 1000 habitantes; por el contrario, dentro de los distritos con la mayor tasa de migración por cada 1000 habitantes están Chimán (44.6) y Balboa (40.6)

En el caso de los orígenes de las personas que tuvieron como destino los distritos en los cuales se presentó las mayores tasas de inmigración, tenemos que aquellas personas que pertenecían al distrito de Panamá se distribuyeron en un 36% en el Distrito de Chepo, segundo lugar después de Arraijan.

A parte del distrito de Panamá, que aportó el 36% de inmigrantes al distrito de Chepo, también los de Chepigana (9.4%); San Miguelito (8.1%) y Chimán (4.4%) fueron importantes fuentes de movimientos migratorios.

A pesar de que el Distrito de Chimán está menos distante que Chepigana (Darién) el aporte de inmigrantes es el doble debido a que las personas de dicho distrito buscaron acercarse más a la capital del país en pro de encontrar mejores oportunidades.

La tasa neta de migración reciente representa el efecto neto de la inmigración y la emigración de la población de un determinado distrito, expresando una ganancia o pérdida de población de dicho distrito durante los últimos 5 años previos al censo.

Habrà una ganancia cuando la inmigración sea mayor que la emigración y una pérdida en caso contrario dependiendo del capital humano.

**Cuadro N° : Tasa Neta de Migración por Distrito en Panamá Este. Censo 2000 -2010**

Distrito	Migración Neta			
	2000	2010	Diferencia	Situación
Balboa	-50.6	-23.6	27.0	-
Chepo	-1.0	10.5	11.5	1
Chimán	-5.6	-27.0	-21.3	+
Panamá	8.6	11.5	3.0	+

Fuente: INEC. Panamá

Al comparar los cambios de los flujos migratorios entre el censo de 2000 y 2010, aquellos distritos que en el 2000 tenían una tasa neta de migración negativa y en el 2010 pasaron a tenerla positiva fue solamente el Distrito de Chepo, este distrito pasó de ser un área expulsora en el 2000 a ser receptora en el 2010. Esto puede explicarse debido a la expansión física (infraestructuras, viviendas, etc.) de los distritos cabeceras y a la densidad poblacional lo que hizo que las personas migraran desde las zonas periféricas a dichas áreas. El incremento de viviendas en el período antes mencionado fue de 3,531.

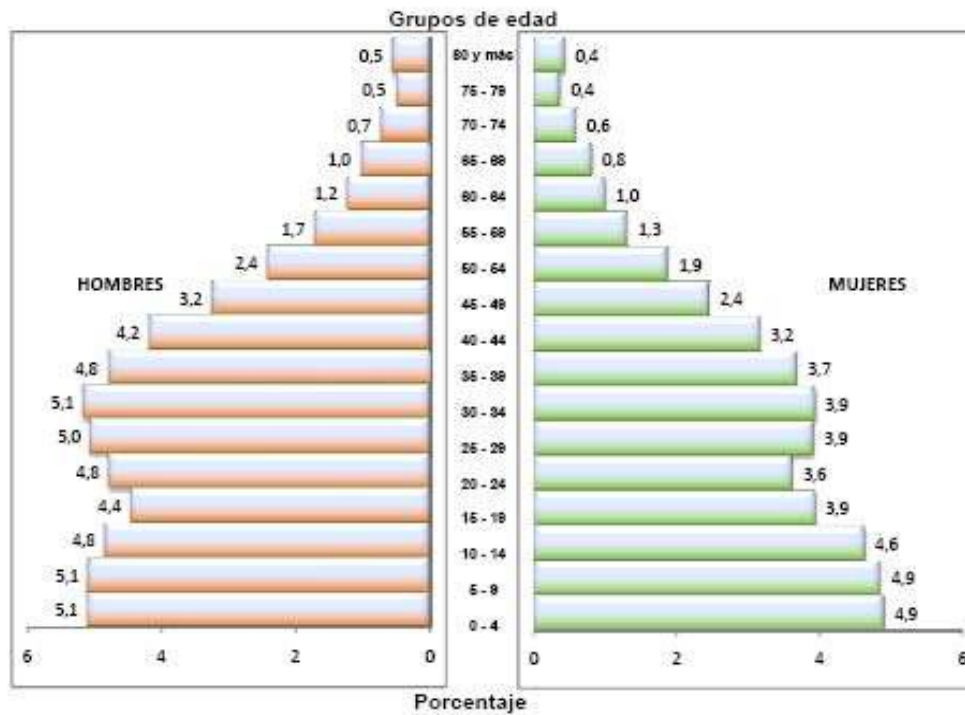
Los flujos migratorios se dan principalmente por la población empleada en búsqueda permanente de mejoramiento de sus condiciones socioeconómicas.

### **Estructura de la Población por Grupo de Edad**

La población estimada para 2015 fue de 137,228 habitantes. El 55.3% correspondió a la población adulta de 20 – 59 años. El 17.7% a los adolescentes de 10 a 19 años, el 7.3% eran adultos mayores y el 9.7%

tenía menos de 5 años de edad. El 45.3% eran mujeres y el 54.6% hombres. El índice de masculinidad es de 0.83.

Gráfico N°: Pirámide de Población de la Región de Salud de Panamá Este por Sexo y Edad . Año 2015



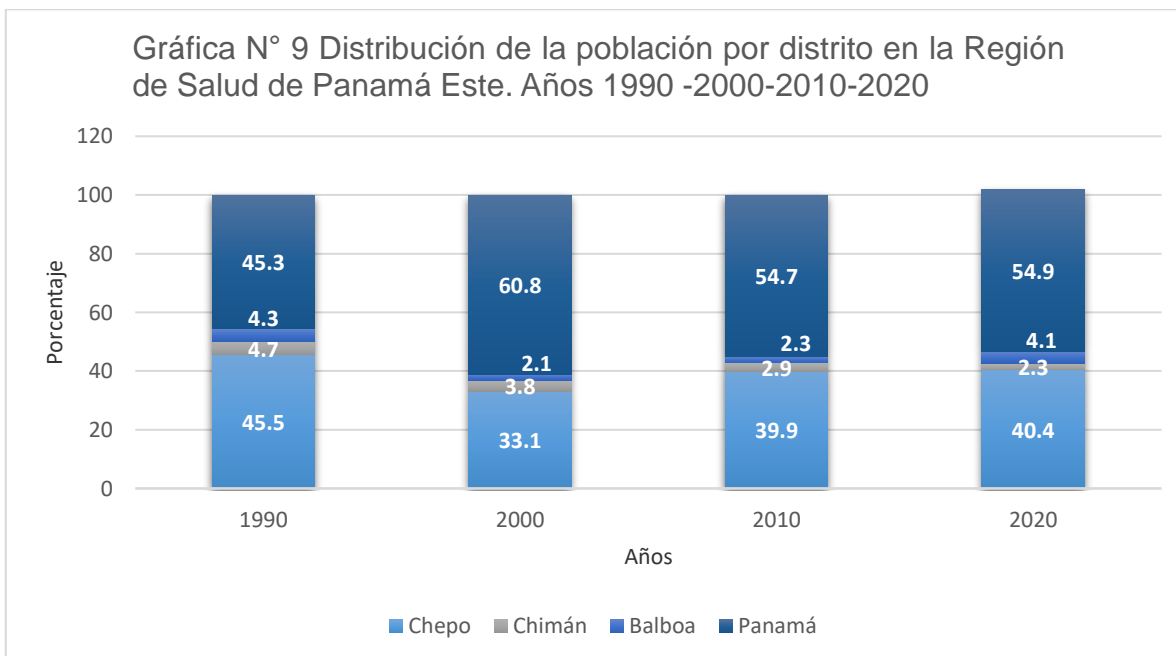
Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas del MINSA. Población Estimada 2015.

Es una pirámide poblacional en transición en la que predomina la población joven y la población en edad productiva, en cuanto al sexo predomina el sexo masculino.

En cuanto a la distribución de la población regional por distrito observamos que el mayor porcentaje lo encontramos en el distrito de Panamá, en el corregimiento de Pacora y San Martín en el que el porcentaje para 1990 era de 45.3%, y para 2000 un 60.8%, presentando un descenso en 2010 a 54.7%; proyectando la población, este distrito ocupará un 54.9% es decir 81,972 personas. de la población regional para 2020.

En segundo lugar, está el Distrito de Chepo el que presentó para 1990 45.3 de la población regional y para el 2020 proyecta ocupar el 40.4%. Los distritos con menor porcentaje poblacional fueron inicialmente en 1990 Balboa seguido de Chimán pero si observamos la evolución a lo largo de los años

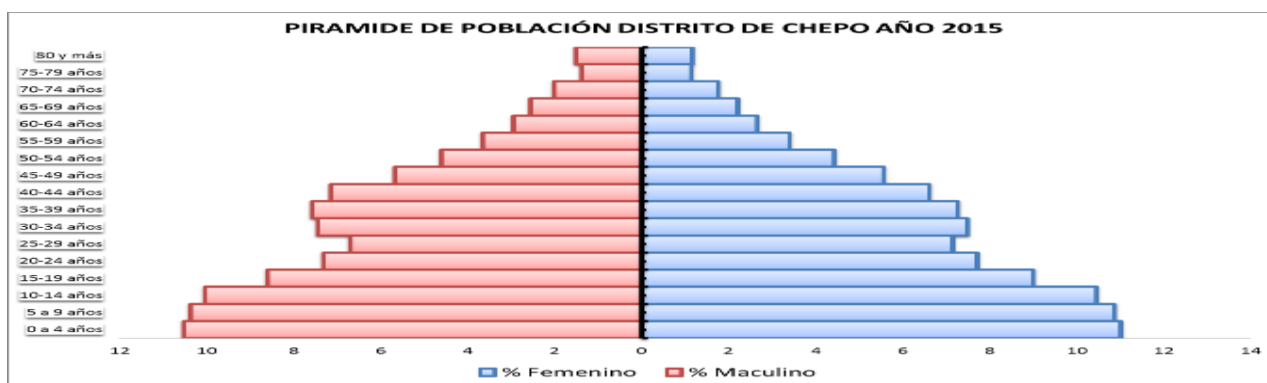
hasta 2010 se mantiene el mismo comportamiento pero para 2020 pasará a menor porcentaje el Distrito de Chimán es decir será el menor de los distritos con un 2.3% de la población regional.



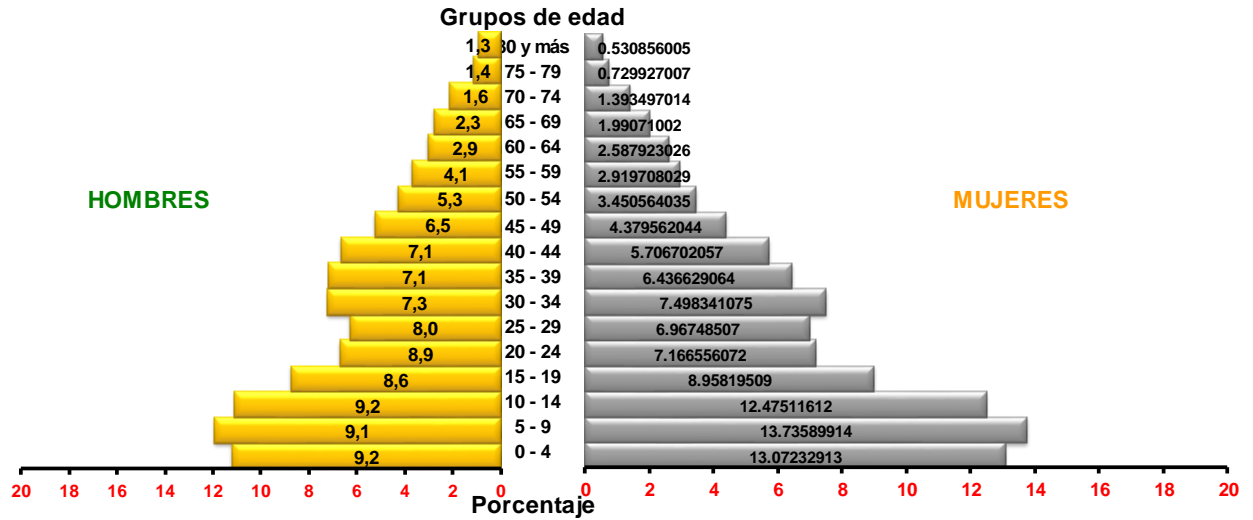
Fuente: INEC

Al analizar los datos de INEC (2010) los corregimientos más grandes son: En el Distrito de Balboa San Miguel Cabecera (1110) y Saboga (762); en el distrito de Chepo, Chepo cabecera (21868) y Tortí (9928); en el distrito de Chimán, Chimán cabecera (1226) y Unión Santeña (1069) y el corregimiento de Pacora con (62,377).

Los corregimientos más pequeños son: Distrito de Balboa: La Guinea (91) y la Ensenada (102); en Chepo: Santa Cruz de Chinina (1690) y Chepillo (271); Chimán: Gonzálo Vásquez (93) y Pásiga (502).



**ESTRUCTURA EN LA POBLACION EN EL DISTRITO DE IBALBOA  
POR SEXO Y GRUPO DE EDADES . 2017**



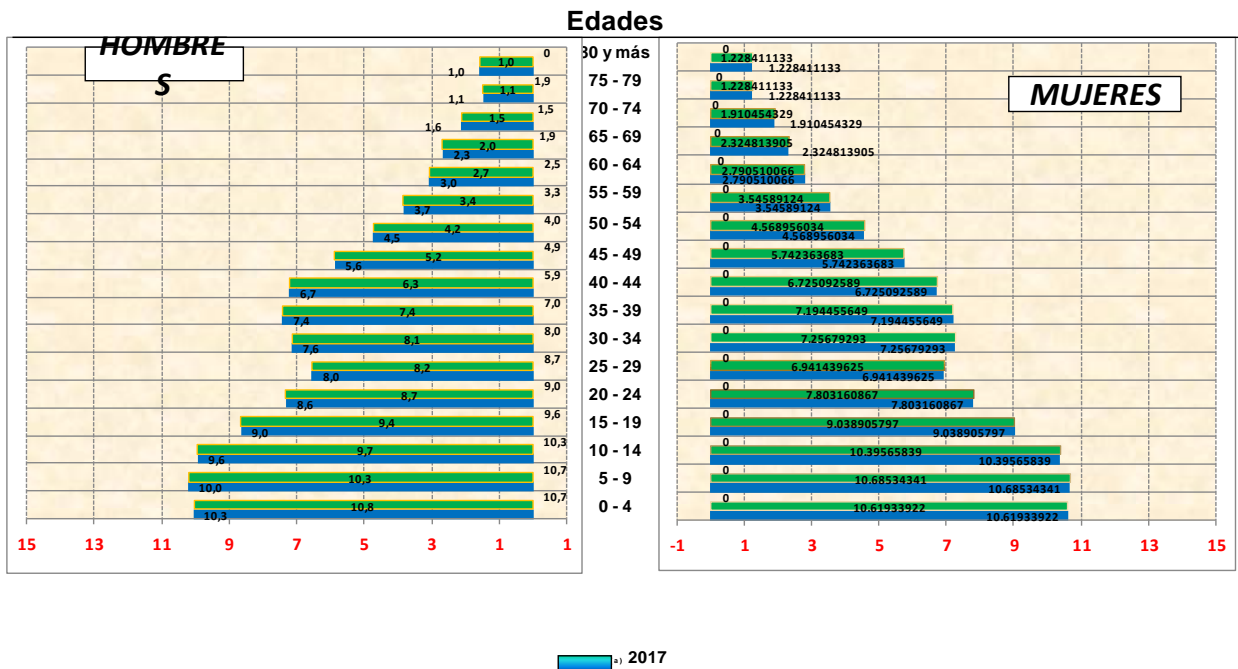
Fuente : Departamento de Registros Médicos y Estadísticas de Salud.MINSA

**Gráfico N°10: Pirámides Poblacionales según Distritos de Responsabilidad en la Región de Salud de Panamá Este. Año 2015.**

Fuente: Departamento de Planificación. Región de Salud de Panamá Este. Año 2015

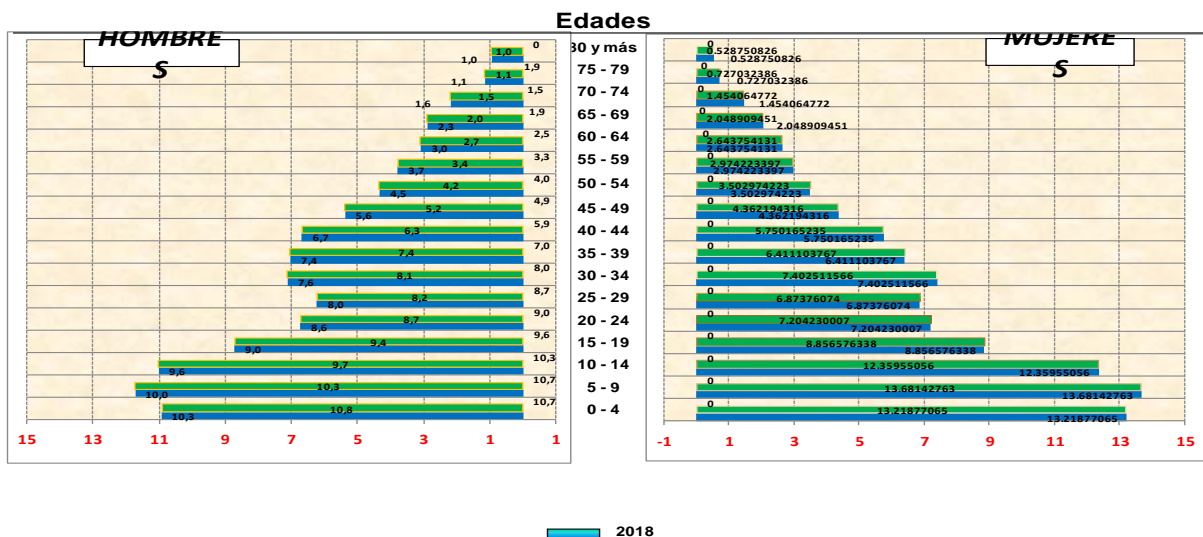


### ESTRUCTURA DE LA POBLACION EN EL DISTRITO DE CHEPO POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD: AÑO 2017



Fuente : Departamento de Registros Médicos y Estadísticas de Salud.MINSA

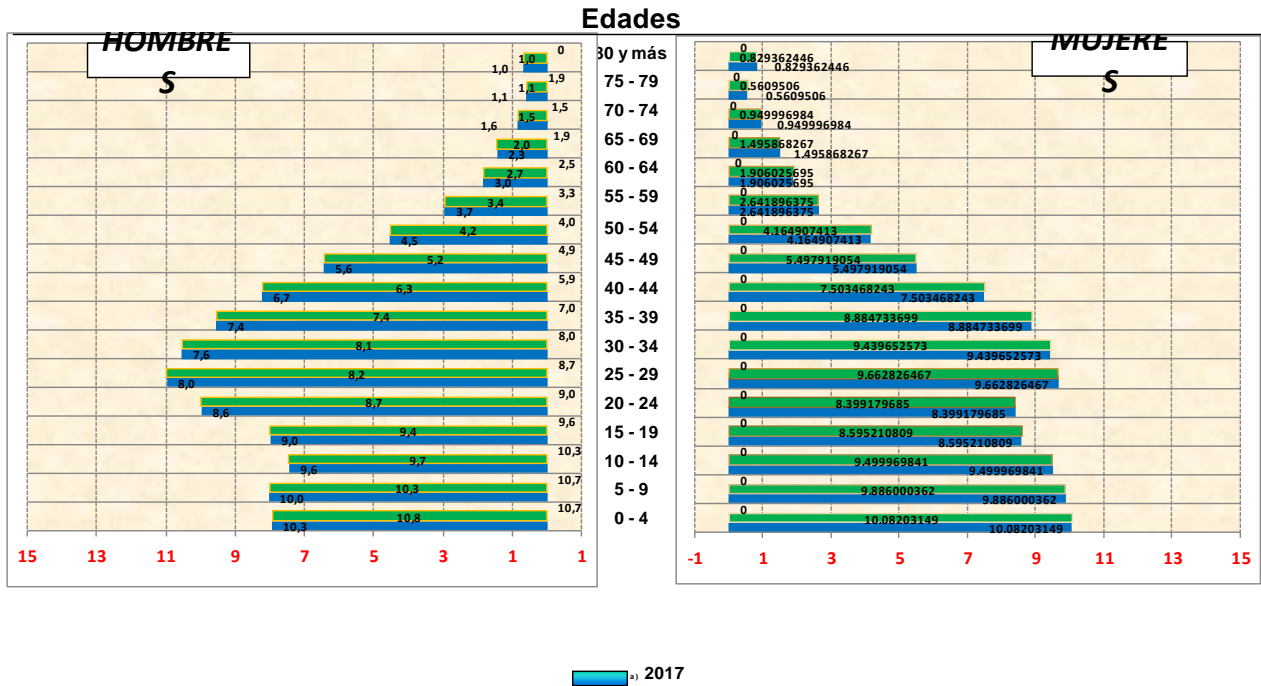
### ESTRUCTURA DE LA POBLACION EN EL DISTRITO DE CHIMAN POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD: AÑO 2018



Fuente : Departamento de Registros Médicos y Estadísticas de Salud.MINSA

Fuente: Departamento de Planificación. Región de Salud de Panamá Este. Año 2015

## ESTRUCTURA DE LA POBLACION EN EL DISTRITO DE PANAMA POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD: AÑO 2017



Fuente : Departamento de Registros Médicos y Estadísticas de Salud.MINSA

--Observando las estructuras de las pirámides de población en los distritos de la región de Salud, el comportamiento es similar, prevaleciendo las bases anchas lo cual nos indica que nuestra población está compuesta principalmente de población joven y por otro lado ocupa un lugar importante la población en edad productiva. Que es la que se espera contribuya al crecimiento económico y mejore los niveles de bienestar en la población.

Según un análisis presentado en el “Atlas de Desarrollo Humano Local: Panamá 2015, Panamá se encuentra en ese período único de bonanza, en el que, durante los próximos años, contará con una cada vez mayor fuerza de trabajo, en su mayoría jóvenes. Por ello, esta oportunidad está condicionada por la inversión que se haga hoy, las familias, los gobiernos, en los niños y jóvenes para atender sus necesidades y crear oportunidades que les permitan participar y ser beneficiarios del desarrollo del país.

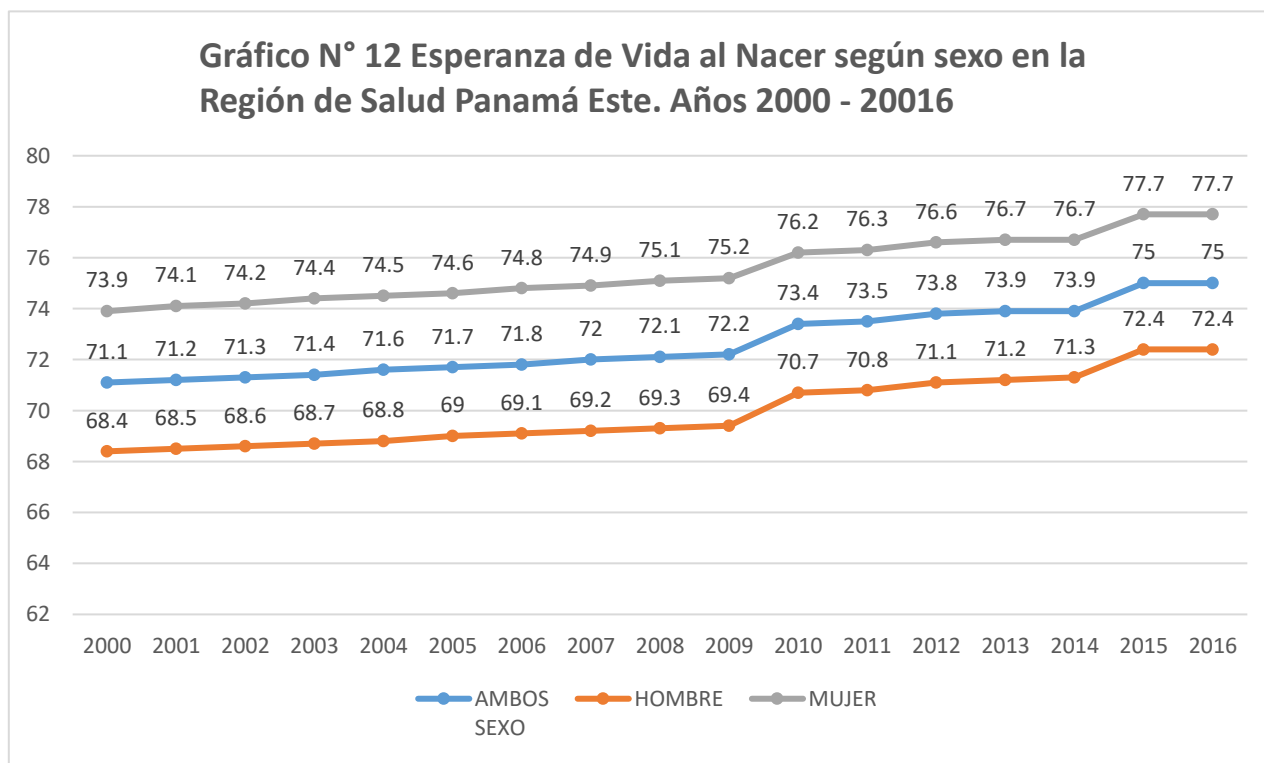
El conocer los cambios en la estructura de edades en nuestros territorios es importante porque impacta el proceso de desarrollo económico de esas zonas, ya que el comportamiento de la población cambia

según la etapa del ciclo de vida en que se encuentra. Además, cada etapa del ciclo de vida se relaciona con capacidades y vulnerabilidades que llaman a priorizar en inversiones claves para atender las demandas específicas de cada una.

### Esperanza de Vida al Nacer

**Cuadro N°: Esperanza de Vida al Nacer según sexo y Distritos en la Región de Salud de Panamá Este. Años 2010 – 2016.**

REGION/ DISTRITO	2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016		
	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M
BALBOA	72.22	69.4	75.18	72.28	69.47	75.24	75.59	69.78	75.53	72.68	69.9	72.87	72.9	70.14	75.81	72.99	70.25	75.86	73.15	70.44	76
CHEPO	75.49	73.04	78.06	75.56	73.12	78.12	75.87	73.44	78.42	75.97	73.57	75.66	76.21	73.82	78.71	76.29	73.94	78.77	76.44	74.13	78.92
CHIMAN	72.44	69.63	75.48	72.5	69.7	75.54	72.85	70.02	75.83	72.95	70.14	73.16	73.17	70.37	76.11	73.25	70.48	76.16	73.41	70.67	76.3
PANAMA	78.15	75.32	81.13	78.22	75.4	81.19	78.55	75.74	81.51	78.66	75.87	78.64	78.9	76.13	81.81	78.99	76.24	81.87	79.17	76.44	82.02



La esperanza de vida al nacer se constituye en una medida para reflejar el nivel de la mortalidad, debido a que se encuentra libre del efecto de la estructura por edades. También identifica el promedio de años que podría vivir una persona desde su nacimiento hasta el final de su vida, si prevalece la estructura de mortalidad observada desde su nacimiento.

Tomando como referencia una clasificación de la Esperanza de Vida, utilizada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) en el 2008, para los países de América Latina, la cual es aplicada a nivel subnacional, se tiene que los límites propuestos son los siguientes: Alta Mortalidad,  $E^{\circ} < 66$ ; Moderadamente Alta,  $66 \leq E^{\circ} < 71$ ; Mortalidad intermedia,  $71 \leq E^{\circ} < 76$ ; Baja mortalidad  $76 \leq E^{\circ} < 81$ ; Muy baja mortalidad  $E^{\circ} \geq 81$ . Por consiguiente, la esperanza de vida para los distritos de Panamá Este se clasificarían de la siguiente manera:<sup>4</sup>

Nivel de Mortalidad	Esperanza de Vida al nacer						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Alto							
Moderadamente Alto							
Intermedio	Balboa Chepo Chimán	Balboa Chepo Chimán	Balboa Chepo Chimán	Balboa Chepo Chimán	Balboa Chimán	Balboa Chimán	Balboa Chimán
Bajo	Panamá	Panamá	Panamá	Panamá	Panamá Chepo	Panamá Chepo	Panamá Chepo
Muy Bajo							

3 distritos (Chepo, Chimán y Balboa) se mantienen en un nivel intermedio desde el 2010 hasta el 2013 siendo el más bajo nivel en nuestra área y las áreas del distrito de Panamá en un nivel de mortalidad bajo; a partir del año 2014 el distrito de Chepo acompaña en este nivel al distrito de Panamá hasta el año 2016 permaneciendo Balboa y Chimán constantes en su nivel intermedio lo cual se explica al tener presente las condiciones de ruralidad, dispersión geográfica y menor cobertura de los servicios de salud que caracteriza a estas áreas.

<sup>4</sup> [www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P4911COMENTARIOS.pdf](http://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P4911COMENTARIOS.pdf)

Según datos de la OMS, Panamá para el 2015 tenía una esperanza de vida al nacer de 77.8 años; Panamá Este presenta una esperanza de vida de 75 años manteniéndose en 2 años debajo de la esperanza de vida de país pero con una tendencia al incremento dejando en evidencia el mejoramiento en las condiciones de salud, no obstante, es importante que en esta área se organicen y se establezcan estrategias y acciones en beneficio de cada uno de los grupos etáreos, principalmente la población de adultos mayores.

**NACIMIENTOS VIVOS Y TASA BRUTA DE NATALIDAD, EN LA REGIÓN DE PANAMÁ ESTE, SEGÚN  
DISTRITO Y CORREGIMIENTO DE RESIDENCIA: AÑO 2019**

Distrito y corregimiento de residencia de la madre	Nacimientos vivos					
	Número			Tasa bruta por 1,000 habitantes (1)		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Balboa	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	4.8	3.6	6.6
San Miguel (Cabecera)	<b>8</b>	3	5	6.2	4.1	9.0
La Ensenada	<b>1</b>	-	1	8.7	-	21.3
La Esmeralda	<b>1</b>	-	1	1.5	-	3.6
Pedro González	<b>3</b>	2	1	9.1	10.4	7.2
Saboga	<b>3</b>	2	1	3.5	3.7	3.2
Chepo	<b>1,207</b>	<b>600</b>	<b>607</b>	20.3	19.2	21.5
Chepo (Cabecera)	<b>722</b>	344	378	26.2	24.3	28.1
Cañita	<b>30</b>	16	14	9.4	9.5	9.3
Chepillo	<b>3</b>	1	2	9.4	6.5	12.1
El Llano	<b>81</b>	45	36	23.9	23.6	24.3
Las Margaritas	<b>74</b>	40	34	11.9	12.2	11.7
Santa Cruz de Chinina	<b>6</b>	6	-	3.3	5.7	-
Comarca Kuna de Madungandí	<b>77</b>	35	42	14.4	12.9	15.9
Tortí	<b>214</b>	113	101	18.6	18.1	19.2
Chimán	<b>57</b>	<b>34</b>	<b>23</b>	16.1	16.9	15.1
Chimán (Cabecera)	<b>25</b>	13	12	20.2	18.6	22.2
Brujas	<b>9</b>	9	-	12.9	20.9	-
Gonzalo Vásquez	<b>1</b>	1	-	10.9	19.6	-
Pásiga	<b>6</b>	3	3	12.7	11.5	14.0
Unión Santeña	<b>16</b>	8	8	15.5	14.1	17.2
Panamá (2)	<b>1,812</b>	<b>936</b>	<b>876</b>	22.6	20.9	24.7
Pacora	<b>1,730</b>	891	839	23.6	21.6	26.0
San Martín	<b>82</b>	45	37	12.1	12.5	11.7

NOTA: Excluye los corregimientos en los cuales no se registró información.

(1) Con base en la estimación de la población, al 1 de julio del año respectivo.

(2) Se excluyen los corregimientos que no pertenecen a la Región de Panamá Este.

- Cantidad nula o cero.

Fuente: Los datos publicados corresponden a información recopilada con base en los registros administrativos de las instalaciones de salud pública (MINSA y CSS), clínicas privadas y oficinas del Registro Civil (Tribunal Electoral).



**NACIMIENTOS VIVOS EN LA PROVINCIA DE PANAMÁ, POR EDAD DE LA MADRE,  
SEGÚN DISTRITO Y CORREGIMIENTO DE RESIDENCIA: AÑO 2019**

Distrito y corregimiento de residencia	Nacimientos vivos											
	Total	Edad de la madre										
		Menos de 15	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 y más	No especificado	
	<b>Número</b>											
<b>TOTAL</b>	<b>24,347</b>	<b>94</b>	<b>3,178</b>	<b>6,570</b>	<b>6,161</b>	<b>4,871</b>	<b>2,768</b>	<b>651</b>	<b>47</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	
Balboa	16	-	6	4	2	3	1	-	-	-	-	
San Miguel (Cabecera)	8	-	4	1	1	2	-	-	-	-	-	
La Ensenada	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
La Esmeralda	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
Pedro González	3	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	
Saboga	3	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	
Chepo	1,207	13	254	369	291	176	83	16	3	2	-	
Chepo (Cabecera)	722	5	147	237	159	114	52	8	-	-	-	
Cañita	30	-	4	7	12	4	3	-	-	-	-	
Chepillo	3	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	
El Llano	81	-	19	28	16	10	4	2	1	1	-	
Las Margaritas	74	-	19	19	22	6	6	2	-	-	-	
Santa Cruz de												
Chinina	6	-	1	3	2	-	-	-	-	-	-	
Comarca Kuna de												
Madugandí	77	4	18	13	21	13	3	2	2	1	-	
Tortí	214	4	45	62	58	29	14	2	-	-	-	
Chimán	57	-	11	15	13	10	6	2	-	-	-	
Chimán (Cabecera)	25	-	5	5	8	4	2	1	-	-	-	
Brujas	9	-	3	2	3	1	-	-	-	-	-	
Gonzalo Vásquez	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
Pásiga	6	-	2	-	1	1	1	1	-	-	-	
Unión Santeña	16	-	1	8	1	4	2	-	-	-	-	
Pacora	1,730	7	291	459	414	360	168	27	3			
San Martín	82	-	16	24	25	12	4	1	-			



**Situación de Salud, Aspectos Económicos y Sociales****Aspectos Socioeconómicos****Población Económicamente Activa****Cuadro N° 12: Población Económicamente Activa Según Distritos en la Región de Salud de Panamá Este. Año 2010**

	<b>CHEPO</b>	<b>CHIMAN</b>	<b>BALBOA</b>	<b>PANAMA</b>
POBLACIÓN TOTAL	46139	3343	2721	56904
POBLACION ACTIVA ECONOMICAMENTE	17703	1306	1197	17441
OCUPADA	17765	1251	1086	16209
DESOCUPADA	938	55	111	1232
POBLACION NO ACTIVA ECONOMICAMENTE	18328	1150	886	

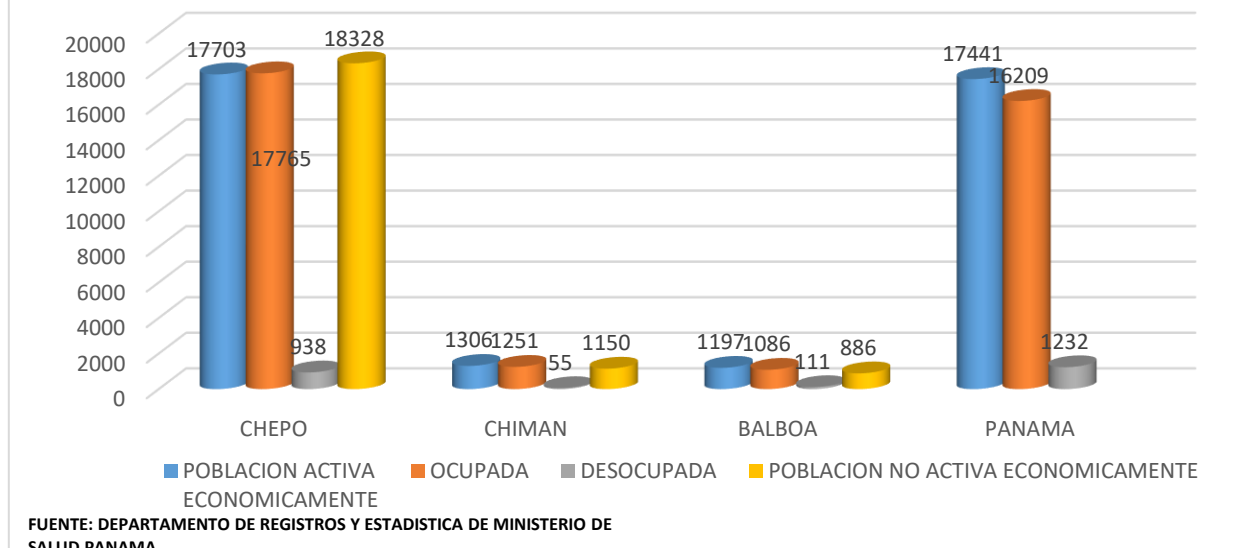
Fuente: INEC. Contraloría General de la República. Censo de Población y vivienda 2010.

La población económicamente activa observada en el censo de 2010 fue de 37,647 habitantes lo que representa un 60% si tomamos en cuenta que la población total en edad de trabajar es de 62,738 habitantes para esta Región; hay que señalar que es más predominante la población masculina que la femenina. La población masculina fue de 36,511 habitantes y la femenina fue de 14,976 habitantes.

Es evidente que existe un gran diferencial por sexo, en la probabilidad o frecuencia con que hombres y mujeres se integran a la actividad económica.

Con base en el índice de masculinidad en la población económicamente activa en Panamá Este, predomina más la fuerza laboral masculina (Con 243 hombres por cada 100 mujeres)

**Gráfico N° 20: Población Económicamente Activa, Ocupados, Desocupados y No activos económicamente en la Región de Salud de Panamá Este. Censo 2010.**



De acuerdo con los resultados de los censos nacionales de 2010, el 7.1% de la población económicamente activa o fuerza laboral estaba cesante ese año. En la región de salud de Panamá Este podemos decir que de los 37,647 habitantes activos económicamente el 96% están ocupados y el 6.2% está desocupado porcentaje que se acerca a lo presentado a nivel de país. El distrito con mayor porcentaje de desocupados es el Distrito de Balboa con 9.2% y el que menos porcentaje de desocupados es el Distrito de Chimán seguido del Distrito de Chepo.

Según información del Ministerio de Economía y Finanzas presentada en el Atlas Social de Panamá<sup>5</sup> se presentan aquí la tasa de desocupación (%) por corregimientos los cuales para 2010 en nuestra región se comportaron de la siguiente forma:

En el Distrito de Panamá, San Martín y Pacora con tasas de desocupación de 3,9% y 6.9%; en el Distrito de Chimán las tasas presentadas fueron; Unión Santeña 1.7%, Pásiga 6.8%, Gonzálo Vásquez 0%, Chimán Cabecera 3.2%, Brujas 6.5%; para el Corregimiento de Chepo, Tortí 3.9%, Santa Cruz de Chinina 3.8%, Las Margaritas 5.6%, El Llano 4.2%, Comarca Kuna de Madugandí 4.9%, Chepo cabecera 6.0%, Chepillo 6.1% y Cañitas 4.6%. En el Distrito de Balboa las tasas de desocupación fueron: San

<sup>5</sup> Ministerio de Economía y Finanzas, Atlas Social de Panamá.

Miguel cabecera 8.9%; Saboga 4.7%, Pedro González 4.9%, La Guinea 3.2%, La esmeralda 25.7% y la Ensenada 6.3%.

Se observa que el Corregimiento de Gonzálo Vásquez no presenta desocupación porque tienen muy poca población joven en formación y por el contrario numerosas amas de casa o pensionados.

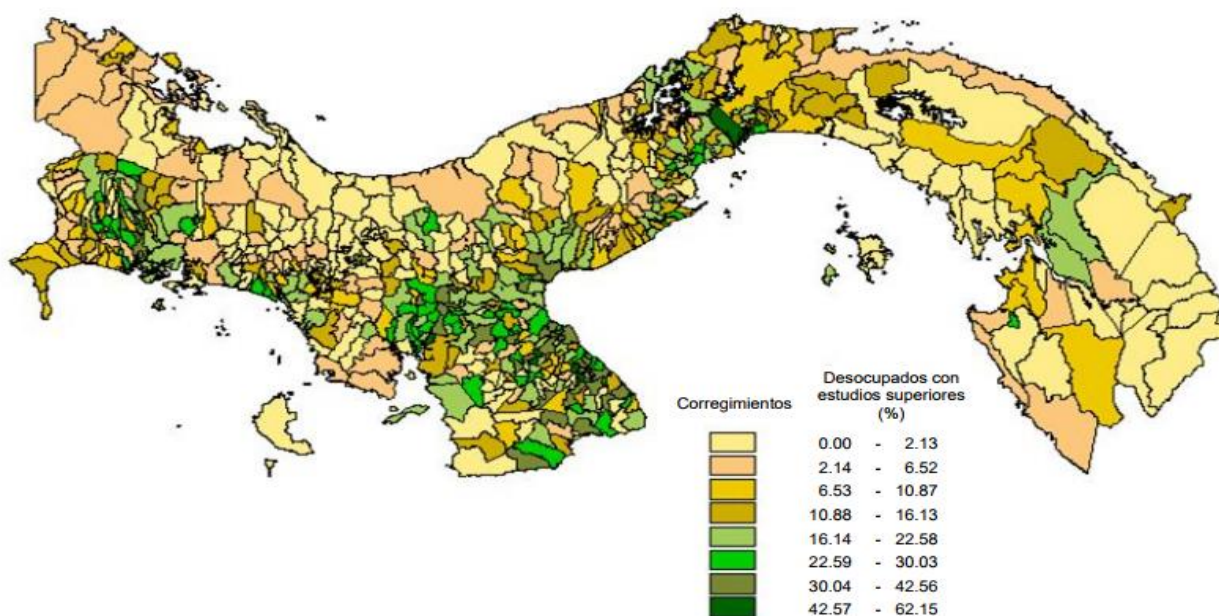
El Corregimiento con más alta tasa de desocupación fue La Esmeralda el cual contaba con 290 personas con 15 años y más, de los cuales 171 eran económicamente activos y 119 inactivos, distribuidos así: 74 amas de casa, 13 estudiantes, 4 pensionados, 2 discapacitados y 5 mayores de 70 años.

### Tasa de Actividad

**Cuadro N°: Porcentaje total de la población no asegurada económicamente activa de 15 y más años ocupada en las principales ramas de actividad según distritos en la región de Salud de Panamá Este. Año 2010.**

Tasa de desocupación de la población económicamente activa con educación superior, por corregimientos: Censo de 2010

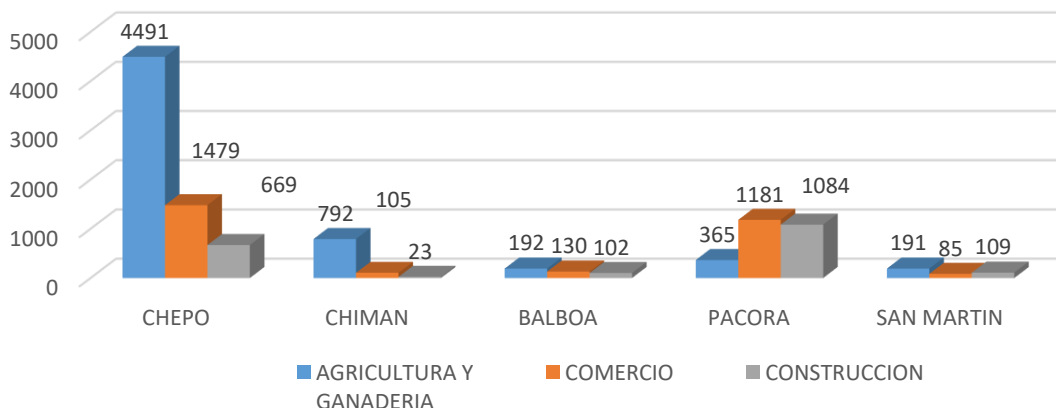
(En porcentaje)



Distritos	TOTAL DE POBLACION	% TOTAL	TOTAL OCUPADOS	AGRICULTURA Y GANADERIA	COMERCIO	CONSTRUCCION
CHEPO	46139	64.5	9455	4491	1479	669
CHIMAN	3343	92.7	1078	792	105	23
BALBOA	2721	71.4	619	192	130	102
PACORA	52494	49.4	6128	365	1181	1084
SAN MARTIN	4410	44.5	696	191	85	109

Fuente: INEC. Contraloría General de la República de Panamá.

**Gráfico N°: Porcentaje de la población no asegurada económicamente activa de 15 años y más ocupada en las principales ramas de actividad según distritos en la Región de Salud de Panamá Este. Año 2010**



FUENTE: DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADISTICA DE MINISTERIO DE SALUD PANAMA

Fuente: INEC. Contraloría General de la República de Panamá.

En cuanto a las principales ramas de actividad observamos que prevalecen la agricultura y la ganadería (Sector primario) en los distritos de Chepo, Chimán y Balboa y en el Corregimiento de San Martín, sin embargo, en el Corregimiento de Pacora prevalece en primer instancia el comercio y la construcción (Sector secundario y terciario)

A nivel de País es bueno hacer referencia al análisis presentado por la contraloría General de la República, y cito textualmente: “En Panamá, a través del tiempo, se ha producido una concentración de la población en edades económicamente activas. El aumento de la participación económica por parte de la mujer es la tendencia registrada en las últimas décadas, por ende, este aumento también es observado en la proyección realizada para el período 2010 – 2020. El incremento de la fuerza laboral femenina es el reflejo de las políticas públicas encaminadas a la permanencia de la mujer en la actividad económica, a pesar del papel que juega la mujer dentro de la sociedad”<sup>6</sup>

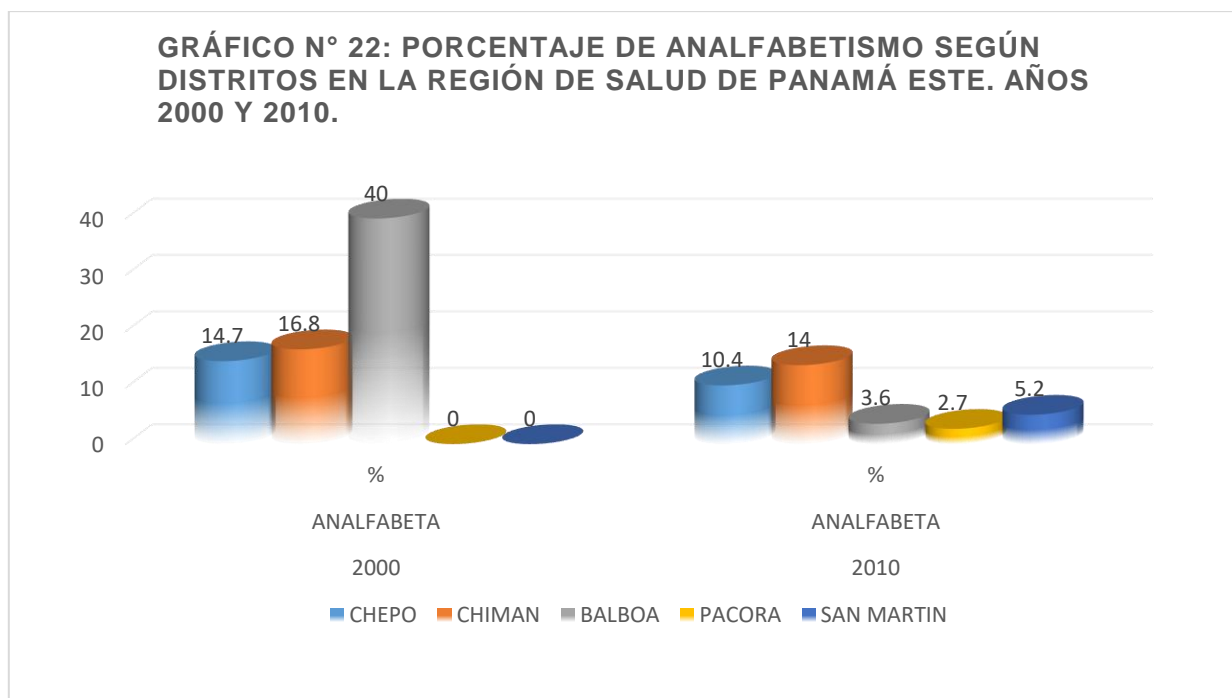
### Porcentaje de Analfabetismo

**Cuadro N°: Porcentaje de Analfabetismo en los Distritos de la Región de Salud de Panamá Este. Años 2000 y 2010.**

DISTRITOS	2000	2010
	ANALFABETA	ANALFABETA
	%	%
CHEPO	14.7	10.4
CHIMAN	16.8	14
BALBOA	40	3.6
PACORA	0	2.7
SAN MARTIN	0	5.2

Fuente: INEC. Contraloría General de la República

<sup>6</sup> [www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P7751Monografia](http://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P7751Monografia)



Fuente: INEC. Contraloría General de la república de Panamá. Censo 2000 y 2010.

En cuanto al analfabetismo observamos en general una reducción importante en el porcentaje del mismo del año 2000 con un 71.5% a un 35.9% para el 2010.

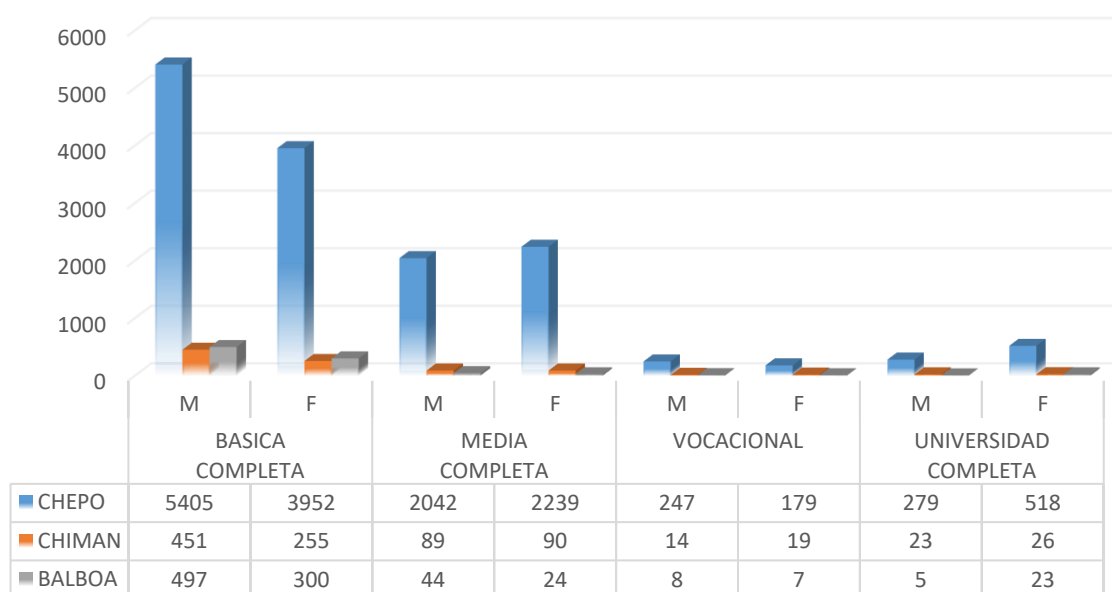
Es importante destacar que la dimensión educativa es parte importante en el índice de desarrollo humano de los países y en Panamá este nuestros distritos se mantienen entre el 86% y el 97% de alfabetismo lo cual es el comportamiento seguido a nivel nacional en donde la mayoría de las provincias mantienen tasas que superan el 90% , con excepción de Bocas del Toro y Darién, en las comarcas el alfabetismo se ubica debajo del 80%, que es el mismo comportamiento en el distrito de Chepo y Chimán en donde contamos con poblaciones indígenas (Kunas y Emberá, principalmente)

## Escolaridad de la Población

## Cuadro N°: Escolaridad de la Población según Distritos en la Región de Panamá Este

DISTRITO	ESCOLARIDAD											
	BASICA COMPLETA			MEDIA COMPLETA			VOCACIONAL			UNIVERSIDAD COMPLETA		
	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F
CHEPO	9357	5405	3952	4281	2042	2239	426	247	179	797	279	518
CHIMAN	706	451	255	179	89	90	33	14	19	49	23	26
BALBOA	797	497	300	68	44	24	15	8	7	28	5	23

**GRÁFICO N° 23: ESCOLARIDAD DE LA POBLACIÓN SEGÚN SEXO Y DISTRITOS EN LA REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE. AÑO 2010.**



Fuente: INEC. Contraloría General de la República de Panamá. Años 2010.

En cuanto a la escolaridad de la población observamos que se mantienen el mayor número en el nivel básico completo y media completa, pero disminuye notablemente en el nivel vocacional y universitario sobretodo en los distritos de Chimán y Balboa, los cuales son los distritos con menor acceso a centros educativos superiores y con más dispersión en su población.

**Cuadro N° Indicadores relacionados a la población de 6 a 11 años de edad y la asistencia escolar según Distritos y Corregimientos en la región de salud de Panamá Este. Año 2010**

Distritos	Corregimientos	% de la Población de 6 a 11 años de edad por Km2	Densidad de personas de 6 a 11 años de edad por Km2	Tasa de asistencia escolar en %	% del total de niños escolarizados sin grado aprobado con 8 – 11 años de edad	% de la población no escolarizada de 6 – 11 años de edad con hogares sin nivel educativo	Concentración de la población no escolarizada de 6 a 11 años en el quintil de menor ingreso de los hogares
<b>Balboa</b>		<b>12.7</b>	<b>8.1</b>	<b>98.8</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>25.0</b>
	La ensenada	13.2	1.4	100	-	-	-
	La Esmeralda	18.1	13.3	98.9	-	0	100
	La Guinea	14.5	2.8	100	-	-	-
	Pedro González	11.0	4.4	96.6	-	0	0
	Saboga	8.8	86.0	98.4	-	0	0
	San Miguel (Cabecera)	12.7	8.8	99.2	-	0	0
<b>Chepo</b>		<b>13.7</b>	<b>9.3</b>	<b>96.1</b>	<b>36.1</b>	<b>40.1</b>	<b>4.5</b>
	Cañitas	12.1	7.0	98.3	-	20	40
	Chepillo	15.3	263.3	100	-	-	-
	Chepo (Cabecera)	13.3	46.5	98.3	28.6	22.2	24.4
	Camarca Madugandí	18.8	2.1	84.8	43.5	63.1	51.6
	El LLano	12.8	6.0	97.8	16.7	12.5	25
	Las Margaritas	11.4	18.9	97.7	0.0	7.7	46.2
	Santa Cruz	14.1	4.5	95.0	50	0.0	72.7
	Chinina						
	Tortí	14.2	9.5	97.1	25.0	18.4	44.7
<b>Chimán</b>		<b>18.4</b>	<b>3.2</b>	<b>96.6</b>	<b>15.4</b>	<b>9.5</b>	<b>42.9</b>
	Brujas	18	4.3	95.2	0	0	16.7
	Chimán Cabecera	17.8	4.3	98.6	0	66.7	33.3
	Gonzálo Vásquez	18.7	2.2	100	-	-	-
	Pásiga	21.2	2.2	90.3	12.5	0	66.7
	Unión Santeña	17.9	2.5	98.2	50	0	33.3
<b>Panamá</b>		<b>10.0</b>	<b>425.5</b>	<b>98.4</b>	<b>34.0</b>	<b>3.6</b>	<b>9.3</b>
	San Martín	7.9	33.5	99.1	25.0	40	60
	Pacora	12.3	131.3	97.8	26.8	7.7	9.9

Fuente: Atlas Social de Panamá. Asistencia escolar de la población de 6 a 11 años de edad. Ministerio de economía y Finanzas. Censo 2010.



Observando la presente tabla en la cual se presentan los principales indicadores relacionados con la escolaridad de la población de 6 a 11 años de edad basados en el censo de 2010 de la Contraloría de Panamá, podemos decir que el mayor porcentaje de población en edad escolar de 6 a 11 años de edad se encuentra ubicado en el distrito de Chimán, el cual para 2010 presentó un 18.4% y el menor porcentaje lo presentó el distrito de Panamá.

De los 30 corregimientos que conforman nuestra región de salud los que menos población escolar de 6 a 11 años presentaron fueron San Martín y Saboga con menos de 9% y el resto de los corregimientos con más de 10%; el que más alto porcentaje presentó fue el corregimiento de Pásiga (21.2%), seguido de Gonzalo Vásquez (18.7%) y Brujas (18%) todos ubicados en el Distrito de Chimán.

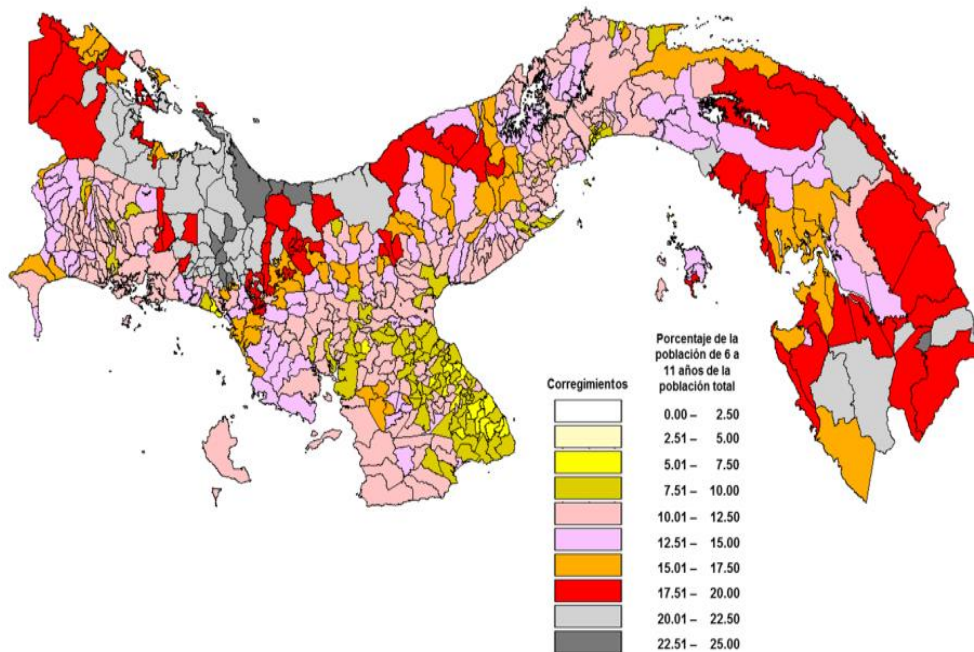
En los 4 distritos se observaron tasas de asistencia escolar arriba del 95%; la más alta tasa de asistencia escolar la presentó el Distrito de Balboa; al hacer el análisis a nivel de Corregimiento, los que menos asistencia escolar presentaron fueron la Comarca Kuna de Madugandí con un porcentaje de asistencia escolar de 84.8%, seguido de Pásiga con 90.3%, el resto de los corregimientos presentan tasas arriba de 95%.

En cuanto al porcentaje de niños escolarizados sin grado aprobado, a nivel de distritos el mayor porcentaje se encuentra en el Distrito de Chepo con 36.1%; y dentro de este distrito en el corregimiento de la Comarca Kuna de Madugandí con un 43.5%, además del corregimiento de Unión santeña con 50% y el cual se ubica dentro del Distrito de Chimán.

En cuanto al indicador porcentaje de la población no escolarizada de 6 – 11 años de edad con hogares sin nivel educativo se observó el mayor porcentaje en la Comarca Kuna de Madugandí con 63.1% y Chimán cabecera con 66% y por último en cuanto al ingreso de los hogares de la población no escolarizada, la mayor concentración de la población de 6 – 11 años de edad no escolarizada se encontró en el Corregimiento de Ea Esmeralda (100%) seguido de Pásiga (66.7%) en el Distrito de Chimán, San Martín (60%) en el Distrito de Panamá y la Comarca Kuna de Madugandí (51.6%) en el Distrito de Chepo.

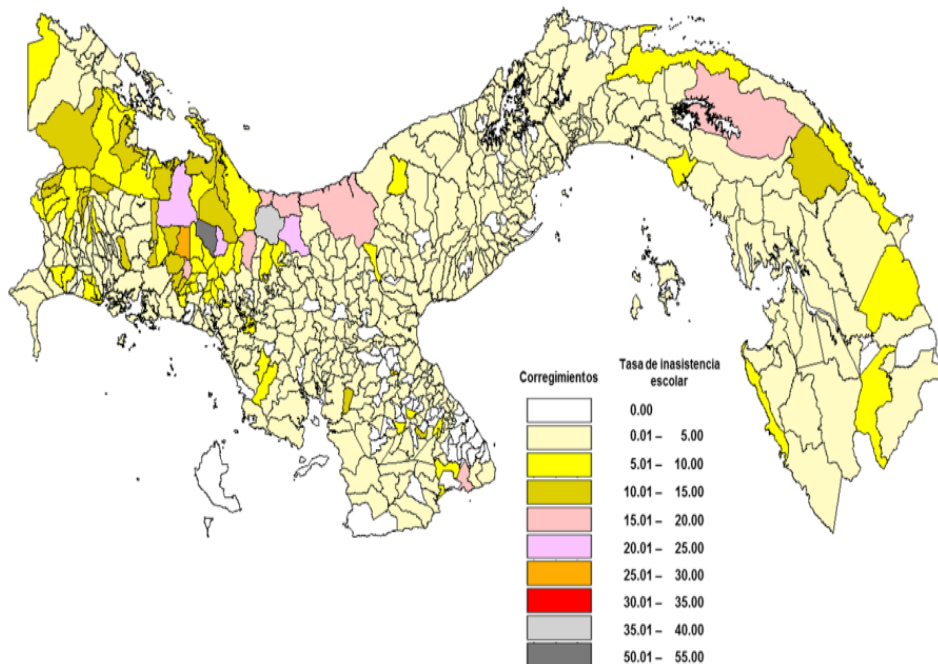
Mapas

Porcentaje de la población de 6 a 11 años de edad con respecto a la total, por corregimientos: Censo de 2010



Tasa de inasistencia escolar de la población de 6 a 11 años de edad, por corregimientos: Censo de 2010

(En porcentaje)



### **Déficit Habitacional**

El déficit habitacional es el indicador cuantitativo y cualitativo del problema de vivienda.

Es el total de soluciones de viviendas que se requieren para que las familias que carecen de ella tengan acceso a este derecho social en condiciones óptimas.

El deterioro parcial: se identifica como aquellas viviendas que tiene deterioro de piso, techo y paredes.

El deterioro parcial: se identifica como aquellas viviendas que tienen deterioro de piso, techo y paredes.

El deterioro total: Se refiere a las viviendas que desde sus inicios fueron construidas con materiales que no eran adecuados y aquellas casas condenadas identificadas.

El hacinamiento: es cuando se identifica una densidad de más de 2 personas por cuarto.

Estas tres categorías son analizadas y ponderadas para obtener el índice de deterioro habitacional de cada una (INDHAB).

Al realizar la investigación sobre este dato no fue posible encontrar estudios o registros de este indicador sin embargo, haciendo uso de lo descrito anteriormente nos atrevimos a hacer el cálculo de este indicador utilizando datos censales del 2010 sobre hacinamiento y viviendas condenadas<sup>7</sup> de los cuales hicimos la sumatoria y calculamos el porcentaje total de viviendas en deterioro.

Los datos obtenidos fueron los siguientes:

---

<sup>7</sup> Atlas Social de Panamá. Ministerio de Economía y Finanzas. Censo 2010

**Cuadro N°: Déficit Habitacional en la región de salud de Panamá este. Año 2010**

Distritos	Déficit Habitacional Total (%)	Hacinamiento (%)	Deterioro Total (%)	Deterioro Parcial (%)
Balboa	4.09	4	-	0.9
Chepo	34.1	12.6	-	21.5
Chimán	48.3	20.3	-	28
Panamá (Pacora y san Martín)	21.5	13.9	-	7.6

Fuente: Atlas Social de Panamá. Censo 2010.

El mayor déficit habitacional a nivel Regional se concentra en la Comarca Kuna de Madugandí en el Distrito de Chepo con un 71.2%

Analizando los datos de crecimiento poblacional podemos identificar los ejes hacia donde se expande o crece la ciudad; para ello, la dinámica poblacional se relacionará con las unidades de vivienda construidas y con la superficie construida en los distritos de Panamá este, el de mayor crecimiento de población intercensal es el Corregimiento de Pacora ubicado en parte del Distrito de Panamá.

En el siguiente cuadro observaremos las variaciones absolutas y relativas de población para este corregimiento tomando los datos del año 2000 y 2010.

**Cuadro N°: Crecimiento Poblacional en términos absolutos y relativos del Corregimiento de Pacora. Años 200 – 2010.**

Corregimiento	Población 2000	Población 2010	Variación	Variación Relativa
			Absoluta 2000 - 2010	2000 - 2010
Pacora	61,549	117,898	56,349	6.03

Fuente: INEC. Contraloría General de Panamá. Censo de población y vivienda 2000 – 2010.

Pacora ocupa el primer lugar en la variación de la población y su importancia en términos de crecimiento de la ciudad, este corregimiento participa con un 30% del total de la población en el Distrito de Panamá de allí su importancia en el comportamiento social, económico en la región de salud de Panamá Este.

Este comportamiento poblacional descrito está directamente relacionado con el lugar que ocupa en cuanto número de viviendas construidas<sup>8</sup> en el período, con 4,193 unidades, teniendo una gran dinámica en los últimos 3 años aportando por encima de 1000 unidades de viviendas por año.

#### **Cuadro N° Número de Unidades de viviendas en el Corregimiento de Pacora. Años 2009 – 2012.**

Corregimiento	Total	2009	2010	2011	2012
Pacora	4,193	580	1215	1312	1086

Fuente: INEC: Contraloría General de la República. Elaborado en base a permisos de construcción por la Dirección de Obras y Construcciones del Municipio de Panamá. Oficina de Ingeniería

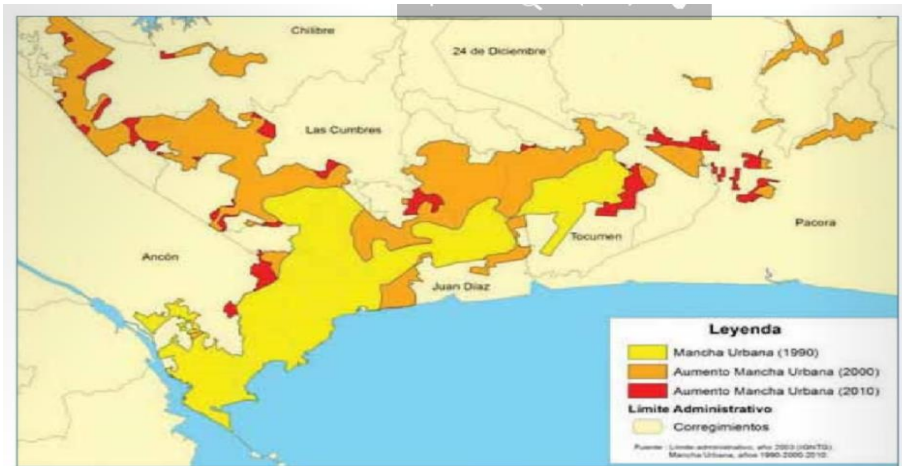
Este crecimiento poblacional marcado en esta área conlleva implicaciones sociales, económicas, ambientales que inciden en las condiciones de salud de nuestra región; entre las consecuencias que mencionaremos están:

- Poca disponibilidad de servicios básicos (Salud, agua potable, disposición de desechos sólidos, transporte, etc.)
- Aumento de hacinamiento
- Desempleo
- Aumento de problemas sociales como violencia, robos, drogadicción, pandillas, etc.
- Utilización de áreas verdes y bosques para construcción de viviendas lo que implica un impacto negativo en el ambiente

<sup>8</sup> Datos con base a permisos de construcción concedidos por la dirección de obras y construcciones del Municipio de Panamá. Oficina de ingeniería municipal

- Más acceso a las áreas de ríos importantes lo que significa aumento en la contaminación de los mismos

Figura N°2: Evolución de la Mancha Urbana en el Distrito de Panamá. Años 1999 – 2000 y 2010



VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS EN EL RESTO DEL DISTRITO DE PANAMÁ, POR ÁREA, SEGÚN TIPO DE VIVIENDA: CENSO 2010 Y ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2015-

TIPO DE VIVIENDA	Viviendas particulares ocupadas		
	Total	Área	
		Urbano	Rural
<b>CENSO 2010</b>	<b>116,905</b>	<b>107,230</b>	<b>9,675</b>
Individual permanente	106,147	97,486	8,661
Individual semi-permanente	1,961	1,340	621
Improvisada	1,173	908	265
Apartamento	2,554	2,535	19
Cuarto en casa vecindad	5,070	4,961	109
<b>2015</b>	<b>170,954</b>	<b>158,915</b>	<b>12,039</b>
Individual permanente	166,103	154,556	11,547
Individual semi-permanente	1,567	1,075	492
Improvisada	892	892	-
Apartamento	1,267	1,267	-
Cuarto en casa vecindad	1,125	1,125	-
<b>2019</b>	<b>196,363</b>	<b>181,596</b>	<b>14,767</b>
Individual permanente	190,693	176,974	13,719
Individual semi-permanente	933	454	479
Improvisada	1,246	677	569
Apartamento	2,287	2,287	-
Cuarto en casa vecindad	1,204	1,204	-

## Incidencia de la Pobreza

**Cuadro N° : Pobreza General y Pobreza extrema según Distritos en la Región de Salud de Panamá Este. Año 2015**

Distritos	Corregimientos	Población 2015	Pobreza General	Pobreza Extrema
<b>Balboa</b>		<b>3,152</b>	<b>28.8</b>	<b>12.2</b>
	La ensenada	108	47.4	25.4
	La Esmeralda	614	49.7	31.3
	La Guinea	96	40.7	10.3
	Pedro González	312	44.1	18.3
	Saboga	804	10.1	1.7
	San Miguel (Cabecera)	1218	23.8	6.7
<b>Chepo</b>		<b>55,347</b>	<b>36.5</b>	<b>16.8</b>
	Cañitas	2,956	21.8	5.3
	Chepillo	297	37.9	12.9
	Chepo (Cabecera)	25,566	19.1	4.9
	Comarca Madugandí	5,071	90.7	74.2
	El Llano	3,166	47.8	19.2
	Las Margaritas	5,783	29.6	10.7
	Santa Cruz Chinina	1737	49.7	19.3
	Tortí	10,771	51.5	21.7
<b>Chimán</b>		<b>3,515</b>	<b>57.7</b>	<b>26.5</b>
	Brujas	686	47.1	23.4
	Chimán Cabecera	1207	58.6	24.5
	Gonzálo Vásquez	91	57.4	36.5
	Pásiga	488	50.6	20.5
	Unión Santeña	1043	67.6	33.3
<b>Panamá</b>		<b>73,148</b>	<b>42</b>	<b>8.9</b>
	San Martín	67,120	25.5	3.1
	Pacora	6,028	16.5	5.8

Fuente: INEC. Contraloría General de la república

Según la encuesta de propósitos múltiples, los niveles de pobreza general en Panamá están en aproximadamente 23% y el de pobreza extrema en 10%.

Analizando el comportamiento de la pobreza general y la pobreza extrema en la Región de salud de Panamá Este; esta región está conformada de 4 distritos en los cuales el mayor porcentaje de pobreza general se presenta en el Distrito de Chimán con 57.7% seguido del Distrito de Panamá con 42%, el distrito de menor porcentaje de pobreza general fue Balboa con 28.8%.; sin embargo, si hacemos la observación a nivel de corregimientos vemos que el comportamiento varía como es el caso en el Distrito de Chepo el cual presenta a la Comarca Kuna de Madugandí con 90.7% de pobreza general, siendo el



corregimiento con más pobreza general en la Región, seguido de Unión Santeña con 67.6% y Chimán cabecera con 58.6%.

En cuanto a los corregimientos menos pobres se observaron Saboga con 10.1%, Pacora con 16.5% y Chepo Cabecera con 19.1%.

Al analizar la distribución de la pobreza extrema, el mayor porcentaje de indigencia se presenta en el distrito de Chimán con 26.5% y el menor porcentaje en en el distrito de Panamá con 8.9%.

De los corregimientos de Panamá Este los situados con mayor porcentaje de pobres extremos fueron la Comarca Madugandí nuevamente con 74.2%, Gonzálo Vázquez con 36.55 y Unión Santeña con 33.3%, estos 2 últimos situados en el Distrito de Chimán.

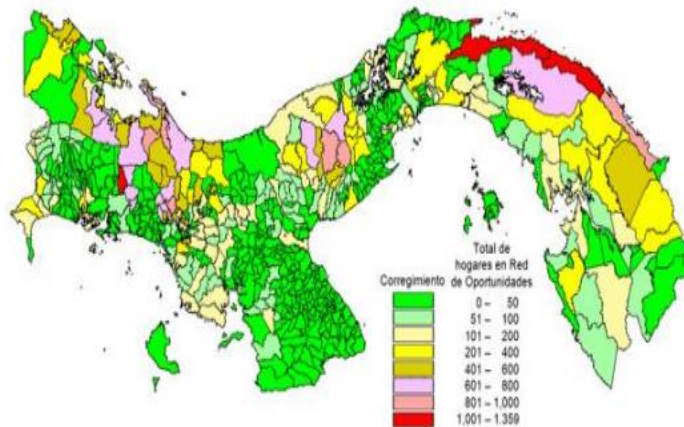
Los niveles de pobreza en este caso están relacionados a 2 factores importantes como son la ubicación geográfica y la accesibilidad a empleos formales; y la etnia.

El Distrito de Chimán es el distrito más inaccesible de nuestra área y la Comarca a parte del grupo étnico que la compone también es una de las áreas menos accesibles de nuestra región de salud.

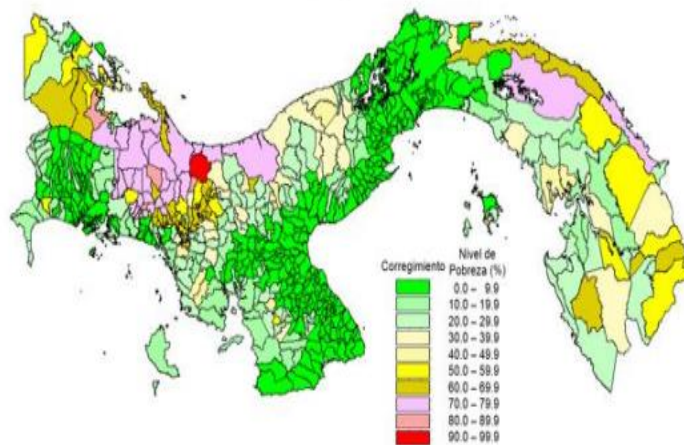
Este tipo de análisis nos debe llevar a definir con claridad las diferentes políticas sociales del gobierno con el fin de reducir los niveles de pobreza existentes en aquellas áreas identificadas como más vulnerables.

Haciendo una relación de los distritos más pobres y el número de familias beneficiadas con programas de transferencia monetaria como la Red de oportunidades observamos que efectivamente el (PRO) está focalizado en el área

Total de hogares en el programa Red de Oportunidades, por corregimientos: Año 2016



Incidencia de pobreza extrema, por corregimientos: Año 2015  
(En porcentaje)



Con mayor porcentaje de pobreza extrema con 600 a 800 hogares en la red.

## Cuadro N° Coeficiente de GINI

Distritos	Corregimientos	Ingreso Promedio Percapita	Coeficiente de Gini
<b>Balboa</b>		<b>257.7</b>	<b>0.48</b>
	La ensenada	187.3	0.49
	La Esmeralda	253.5	0.62
	La Guinea	186.4	0.41
	Pedro González	208.9	0.51
	Saboga	299.9	0.36
	San Miguel (Cabecera)	257.2	0.44
	<b>Chepo</b>		<b>207.0</b>
Cañitas	242.2	0.40	
Chepillo	187.7	0.42	
Chepo (Cabecera)	256.9	0.40	
	Comarca Madugandí	51.0	0.45
	El Llano	162.5	0.44
	Las Margaritas	260.5	0.48
	Santa Cruz Chinina	157.3	0.44
<b>Chimán</b>	Tortí	153.6	0.45
		<b>144.9</b>	<b>0.48</b>
	Brujas	194.7	0.52
	Chimán Cabecera	134.1	0.43
	Gonzálo Vásquez	190.8	0.58
	Pásiga	156.7	0.44
	Unión Santeña	111.8	0.42
	<b>Panamá</b>		<b>279.9</b>
San Martín	270.5	0.40	
Pacora	289.3	0.40	

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas.

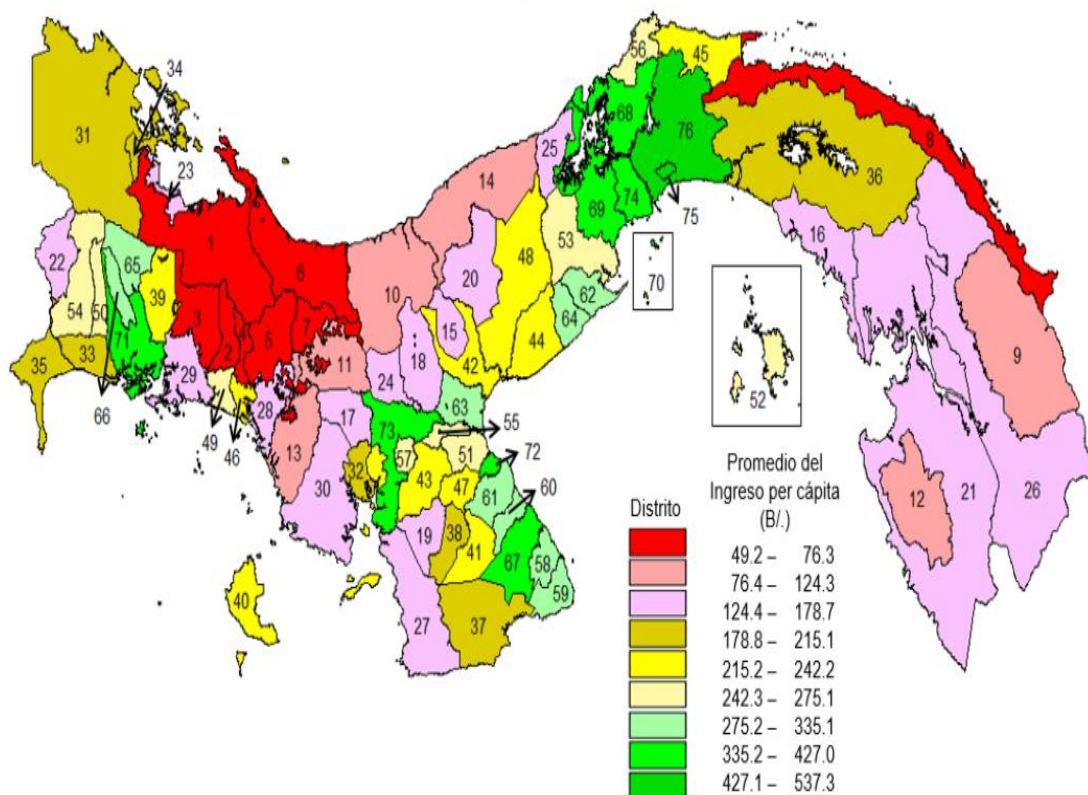
En el presente cuadro se presentan datos relacionados al ingreso promedio per cápita por distritos y corregimientos y el mismo describe que a nivel distrital el mayor ingreso promedio per cápita está en el distrito de Panamá con B/.279.9, y el menor ingreso promedio se presenta en el Distrito de Chimán con B/ 144.9; si hacemos la observación por corregimientos, los que presentan menores ingresos son en primer lugar la Comarca Kuna de Madugandí con B/ 51.0.

En cuanto al índice de GINI a nivel de País para 2015 fue de 0.48; es importante destacar que el índice de Gini es un indicador que mide la desigualdad en la distribución de las riquezas, un índice de Gini igual a 1 representa “perfecta desigualdad”, mientras que un índice de Gini igual a 0 representa “perfecta

igualdad”, teniendo esto en cuenta vemos que el Distrito con mayor desigualdad en la distribución de sus riquezas es el distrito de Chepo (0.51), seguidos de Balboa y Chimán en los cuales el IG es igual a 0.48. En cuanto a los corregimientos el que presentó mayor índice de Gini fue Saboga (0.36) y el menor la Esmeralda (0.62).

Mapa No. 16. Ingreso promedio per cápita y su orden, por distritos: Año 2015

(En Balboas)



Fuente: Atlas Social de Panamá, Tomo 1, Necesidades básicas insatisfechas. Ministerio de Economía y Finanzas.

### **Principales Etnias Predominantes.**

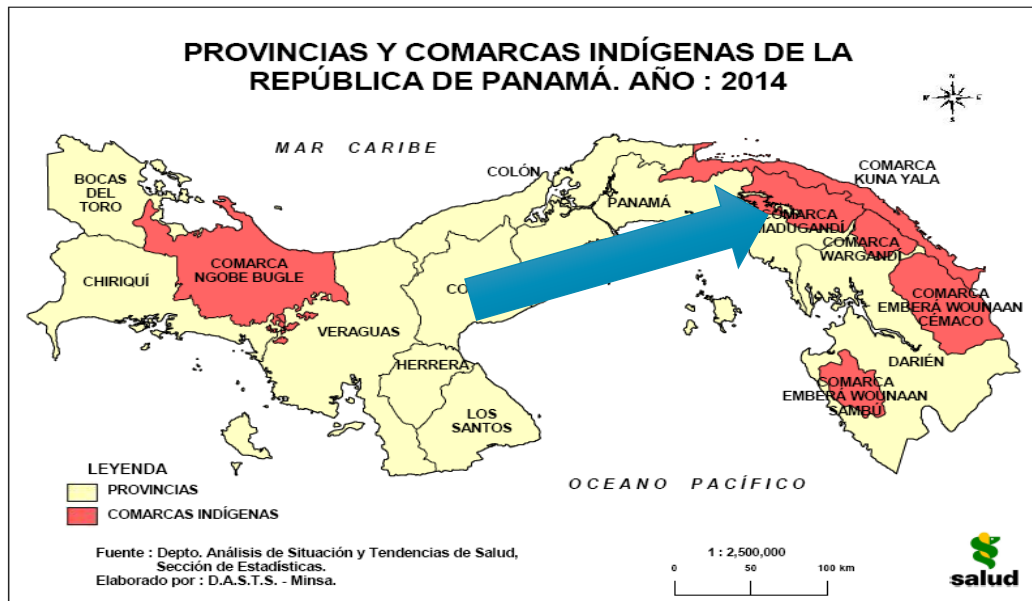
Es importante destacar que existen 2 grandes grupos humanos en el país y por ende en nuestra región; los no indígenas y los indígenas dentro de estos grupos mencionaremos los que predominan en nuestra región.

#### **Los grupos no indígenas lo conforman los siguientes:**

- **Grupo Hispano indígena:** Constituye uno de los grupos humanos de mestizaje más importantes. Está ubicado en el litoral Pacífico. Su actividad económica se desarrolla en todas las áreas, con especial énfasis en la agricultura, la ganadería y el comercio. Se caracteriza por la conservación y fomento de las tradiciones y costumbres del país.
- **Población Afro colonial:** Son los descendientes de los esclavos africanos traídos al Istmo durante la colonización española. Unos, al rebelarse y huir de la esclavitud, poblaron la costa atlántica, regiones selváticas del Bayano, y el Archipiélago de Las Perlas, además, en Pacora, San Miguel y Chepo.
- **Los grupos Indígenas:**

Representan aproximadamente el 14% del total de la población de la Región de salud; están constituidos por los siguientes grupos:

- **Guna:** Se localizan principalmente en la región continental de pluvial selvas del Río Bayano; en la Comarca de Madugandí, constituida por un área geográfica del distrito de Chepo (Provincia de Panamá); Este grupo representó el 19.3% (80,526 personas) del total de la población indígena de la República y en Panamá Este representan el 7.4 % de la población regional y de los grupos indígenas existentes representan el 51%.



Fuente: Departamento de Estadísticas y Registros de Salud. MINSA-2014

Mapa N°6: Localización Geográfica de las Comunidades que forman parte de la Comarca Kuna de



Madugandí

Fuente: ICGES.2012

La Comarca Madugandí creada mediante ley 24 del 12 de enero de 1996<sup>9</sup>, cuenta con una superficie de 2076 Km<sup>2</sup>. En el período censal 2000 – 2010 la población indígena pasó de 3,305 habitantes a 4,271 presentando un incremento de 966 indígenas, sin embargo, el incremento basado en la población estimada para 2016 fue de 1,838 habitantes.

La densidad de población para los años 2000, 2010 y 2016 es respectivamente 1.6, 2.1 y 2.4 hab./Km<sup>2</sup>. La densidad poblacional significa presión sobre la tierra entre las comunidades al interno de la comarca, pues si aumenta la población y los recursos necesarios para la producción de alimentos permanecen igual entre ellos, el recurso tierra, obviamente habrá menos alimentos y más bocas que alimentar.

- **Emberá:** Originarios del Chocó colombiano, se encuentran concentrados en un área del Corregimiento de Tortí en el Distrito de Chepo y en el Corregimiento de Majé en el Distrito de Chimán principalmente, según el censo de 2010 el porcentaje de esta etnia en nuestra región fue de 5.6 % de la población regional y el 39 % de los grupos indígenas existentes.
- **Ngabe Buglé:** Anteriormente denominado “guaimíes”. Se ubican, principalmente en la Comarca Ngabe- Buglé, formada de la segregación de tierras de las provincias de Chiriquí, Bocas del Toro y Veraguas. Este es el conglomerado más numeroso, representan el 62.3% (260,058 personas) del total de la población indígena censada en el 2010<sup>10</sup>. En Panamá Este este grupo ocupa el tercer lugar después de los Gunas y los Emberá Wounann con un 1.1% del total de la población regional y un 8.1% del total de los grupos indígenas existentes y se encuentran ubicados en su mayoría en el Distrito de Chepo.

A continuación, presentamos en el siguiente cuadro la distribución de los grupos indígenas según distrito.

---

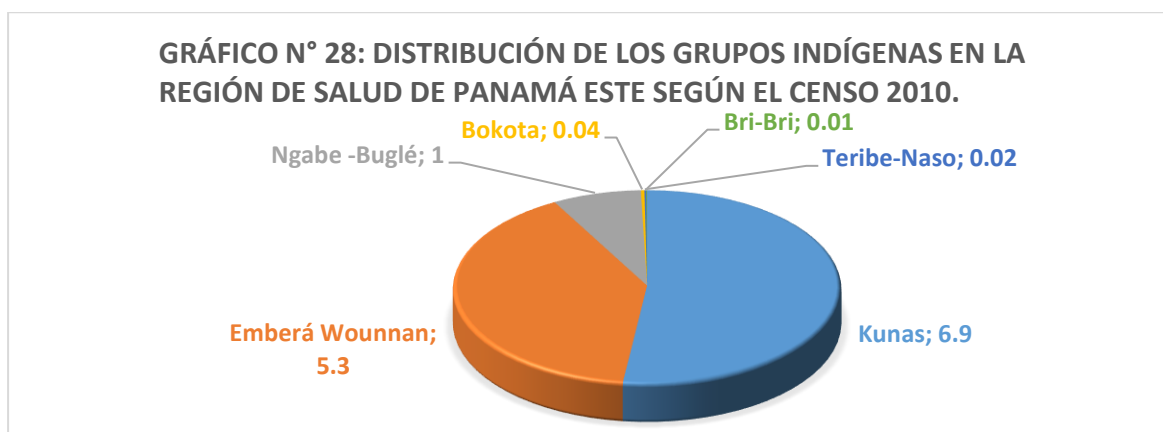
<sup>9</sup> Diagnóstico de la Población Indígena en Panamá en base a los censos de Población y Vivienda del 2010. Contraloría General de la República.

<sup>10</sup> Análisis de Situación de Salud. Ministerio de Salud. Panamá 2015. Pag.29

**Cuadro N°: Población Indígena en los Distritos de la Región de Salud de Panamá Este. Censo 2010.**

DISTRITO	Población Total (Censo 2010)	Kunas		Emberá - Wounnan		Ngabe-Buglé		Bokota		TeribeE/Naso		Bri-Bri	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
CHEPO	49385	3779	6.7	1711	3.06	583	1.04	23	0.04	14	0.002	5	0.008
CHIMÁN	3594	8	0.01	1247	2.2	22	0.03	-	-	-	-	1	0.001
BALBOA	2911	107	0.19	7	0.01	4	0.007	2	0.003	-	-	-	-
TOTAL	55890	3894	6.9	2965	5.3	609	1.0	25	0.04	14	0.02	6	0.01

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censo. INEC



Fuente: INEC. Censo de Población y vivienda 2010.

Según el Censo de población del año 2010 los principales grupos indígenas que conforman nuestra región de salud son lo kunas y los emberá – wounnan.

**¿Cuáles son las tendencias esperadas en los próximos años, en los indicadores de salud ambiental, educación, vivienda, saneamiento y desempleo?**

Las tendencias esperadas son aumento en enfermedades vectoriales debido al aumento de viviendas por la proliferación de asentamientos informales y formales.

. El Ministerio de Vivienda y Ordenamiento territorial MIVIOT en un informe brindado al diario La Prensa el 23 de febrero de 2016 menciona que en el área Este de la Provincia de Panamá se han legalizado 19 asentamientos informales.



Los efectos esperados:

- Modernización del sistema de abastecimiento de agua y alcantarillados
- Aumento de la Violencia social y pandillerismo
- Construcción de mentalidades y conductas que permean del resto de los habitantes modificando estilos de vida social, económico etc.
- Aumento de la demanda de otros servicios básicos como educación y salud
- Aumento en la demanda de transporte público
- Aumento en la demanda de empleos
- Toma ilegal de tierras, aumento descontrolado de construcciones.

**¿Cuáles son los principales riesgos a la salud y los distritos en los que se deben priorizar las intervenciones?**

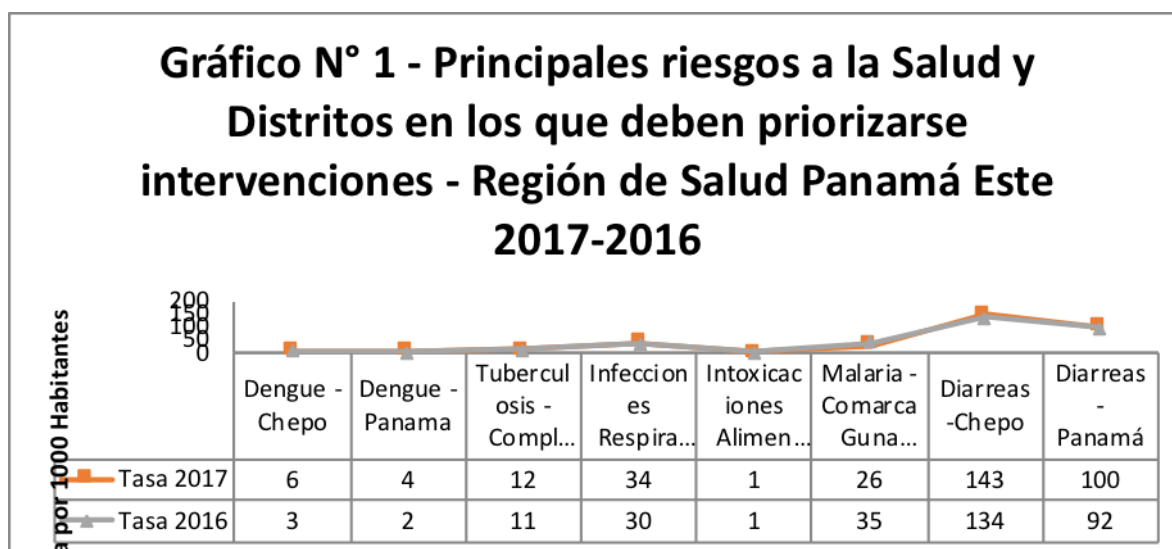
Eventos	Núm. de Casos 2017	Núm. de casos 2016	Distritos a priorizar	Población 2017	Tasa 2017	Población 2016	Tasa 2016	Riesgos
Dengue - Chepo	329	164	Chepo	52192	6	51220	3	Brotos, Dengue Grave, muerte
Dengue - Panamá			Panamá	75164	4	74158	2	
Tuberculosis - Complejo penitenciario	134	113	Complejo Penitenciario	11000	12	10685	11	Brotos, Coinfección, Resistencia, Muerte
Infecciones Respiratorias - Regional	4770	4089	Regional	139330	34	137228	30	Mala Segregación, No tenemos agente etiológico, desconocimiento de agente circulante
Intoxicaciones Alimentarias - Chepo	33	27	Chepo	52192	1	51220	1	Brotos, Abordaje deficiente, Pobre tipificación
Malaria - Comarca Guna Madugandí	135	180	Comarca Guna Madugandí	5222	26	5143	35	Brotos, reemergencia
Diarreas - Chepo	7486	6849	Chepo	52192	143	51220	134	Brotos, Pobre tipificación, caracterización de casos
Diarreas - Panamá			Panamá	75164	100	74158	92	

Fuente: Departamento de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica regional.

Los riesgos son dirigidos a las condiciones propias de las comunidades de nuestra Región como lo son

- ✓ Invasiones (migración de población hacia el área este del país) lo que conlleva a:
  - Hacinamiento
  - Poca ventilación
  - Deficiencia en la accesibilidad al agua potable (mal almacenamiento del agua)
  - Saneamiento pobre

Causando brotes de diarreas, dengue, intoxicaciones alimentarias, enfermedades respiratorias.



Fuente: Departamento de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica de la Región de salud de Panamá Este.

### ¿Cuáles son los principales productos agrícolas y de alimentos procesados en la región?

Los principales productos agrícolas de la Región son; el arroz, maíz y culantro. En menor cantidad se producen el ñame, la yuca, el sorgo, y el frijol de bejuco. Actividades de relevancia en el área también lo son la ganadería y la pesca. (Ver cuadro N° 23)

**Cuál es el porcentaje de tierras dedicadas a la agricultura y ganadería extensiva intensiva?****Cuadro N° : Hectáreas de Cultivo Según Tipo de Productos y Distritos en la región de salud de Panamá Este. Año 2012**

Distritos/Cor regimientos	Hectáreas de Cultivo								
	Arroz	Maíz	Ají dulce	Frijol de Bejuco	Poroto	Ñame	Yuca	Culantro	Zapallo
TOTAL									
Balboa	210.11	54.62	0	6.24	0.12	509	19.8	707	0
Chepo	3,737.3	1,361.8	81.4	262.55	14.24	156.2	232.5	70,496	17.19
Chimán	427.33	135.47	0.01	17.91	0.63	5.40	7.9	2,597	0
Pacora	3,301.8	90.34	0.34	386.67	3.60	0.89	21.2	10,150	501.96
San Martín	29.32	33.76	0.23	30.47	0.60	3.16	15.8	679	0.03

Fuente: INEC.2012

La Regional de Panamá Este cuenta con una población ganadera de 141,470 bovinos y un total de 1,785 fincas.<sup>11</sup>

**¿Cuántos proyectos de reforestación con respaldo privado o del gobierno se desarrollan?**

- Programas Pro cuencas (2009 – 2014) invierte en el mantenimiento del patrimonio natural de 11 cuencas priorizadas entre las cuales se encuentra la cuenca del Bayano para garantizar el potencial de generación de energía, abastecer el suministro de agua potable y satisfacer la demanda de los recursos hídricos para las actividades productivas.
- Programa Regional de reducción de la vulnerabilidad y degradación ambiental (PREVDA) para las cuencas de los ríos Pacora y Río Indio.
- Manejo Forestal Sostenible en la Comarca de Madugandí (Cuenca del Río Bayano) el cual consiste en un programa de fiscalización, supervisión y control para los bosques manejados y el monitoreo y verificación de los planes de aprovechamiento forestales
- El Ministerio de Ambiente, Ministerio de Desarrollo Agropecuario, la asociación Nacional para la conservación de la naturaleza, asociación Nacional de reforestadores y afines de Panamá y la Cámara de Comercio, Industrias y Agricultura de Panamá son los principales en el programa Alianza por el millón en el que se busca reforestar 10,000 hectáreas en el país. Este programa se pretende ejecutar entre los años 2015 – 2035.

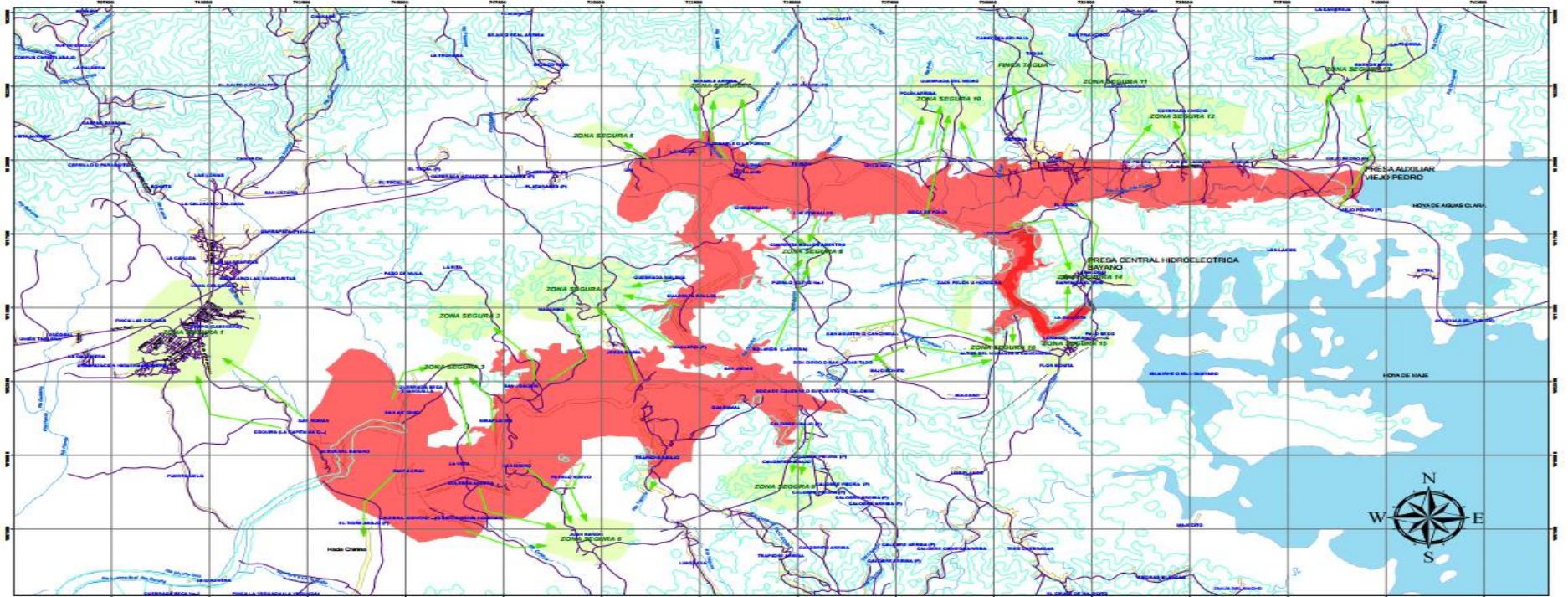
<sup>11</sup> <https://www.mida.gob.pa/Proyectos-y-programas>.

**¿Cuál es el porcentaje de comunidades en riesgo de ser afectadas por desastres naturales (inundación etc.)?**

Las comunidades en riesgo de ser afectadas por desastres naturales, específicamente las que se encuentran aguas arriba y aguas debajo de la represa del Bayano están:

- 53 comunidades aguas abajo de la Represa Bayano, lo cual corresponde a un 10%
- 14 comunidades aguas arriba de la Represa Bayano, corresponde a un 2.66%
- Distrito de Balboa, se afecta en un 30% (comunidad de San Miguel) Vientos Huracanados y Trombas Marinas.
- Corregimientos de Las Margaritas se afectan en un 20%
- Chepo Cabecera en un sufren afectaciones en un 10% ,de sus sectores por efectos de crecidas Cíclicas y Súbitas del Rio Mamoní.(Cada 20-25 añ

### MAPA DE LAS COMUNIDADES DE RIESGO A INUNDACIONES CON SUS RESPECTIVAS ZONAS SEGURAS



Legenda

<p>CONSULTORIA, ESTUDIOS Y DISEÑOS, S.A.                  BETHUNA, CALLE 10 LA OLIVA                  CABA DEL LOCAL 38                  TELÉFONO 208273088/208273087                  CORREO: cedsa@cedsa.com.pa                  www.cedsa.com.pa</p>	<p>AES Panamá</p>	Rutas de Evacuación
		Vías de comunicación
PROYECTO: PLAN DE ACCIÓN DURANTE EMERGENCIAS PARA EL COMPLEJO HIDROELECTRICO CHIRIQUI ( CENTRALES ESTI, LA ESTRELLA Y LOS VALLES) Y CENTRAL HIDROELECTRICA BAYANO.		Alerta_Roja_Bayano
PROMOTOR: AES PANAMA, S.A.		Zonas_Seguras
ESCALA: 1:45,000 PROYECCIÓN: UTM WGS 84		Presa_Bayano
MAPA CENTRAL HIDROELECTRICA BAYANO RUTAS DE EVACUACIÓN PLAN DE ACCIÓN DURANTE EMERGENCIAS (PADE)		Lago Viejo Pedro
		Alerta_Roja_Viejo_Pedro

Según el Ministerio de ambiente en el área de Panamá Este se registraron para 2015 ,9 eventos de emergencia y desastres ambientales y 1 para 2016 relacionados con contaminación y vertimiento de aguas residuales; en cuanto a incendios forestales en 2015 y 2016 se registraron 171 incendios con un total de 4,824,86 hectáreas de herbazales y pastos afectados.

**¿Cuáles son las principales actividades económicas de la región y que proporción de las poblaciones se dedica a ellas?**

- Explotaciones dedicadas a producción de leche las cuales representan el 10% del total de producción anual en Panamá en el orden de los 4,200,000 litros y se dá principalmente en el Corregimiento de Tortí, Distrito de Chepo.
- Cultivo de arroz mecanizado; yuca, ñame, otoi y ñampi.
- Producción de Carne, ovina y caprina.
- Empresas agroindustriales localizadas en Chepo, Tortí, Cañitas, La Mesa, entre otras.
- Confección de artesanías.
- Agroturismo; actualmente hay 24 fincas inscritas en Chepo, San Martín, Las Margaritas, Bayano y Cerro Azul, actividad que va en incremento.
- Pesca; desempeñada principalmente en Chimán y el Distrito de Balboa; esta actividad es importante en el área debido a que genera la comercialización de especies importantes como: camarones, langostinos, corvina, revoltura, cazón, etc.
- La industria de la madera lleva aproximadamente 30 años de existir en esta área, en los últimos 15 años han proliferado empresas internacionales interesadas en desarrollar esta actividad en Panamá.

**POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD EN EL RESTO DEL DISTRITO DE PANAMÁ,  
POR SEXO, SEGÚN ÁREA Y CONDICIÓN EN LA ACTIVIDAD ECONÓMICA:  
CENSO 2010 Y ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2015-19**

Área y condición en la actividad económica	Población de 15 y más años de edad (1)								
	Censo 2010 (2)			Marzo de 2015			Marzo de 2019		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
<b>TOTAL</b>	<b>310,160</b>	<b>156,843</b>	<b>153,317</b>	<b>447,704</b>	<b>219,098</b>	<b>228,606</b>	<b>537,533</b>	<b>268,696</b>	<b>268,837</b>
Económicamente activa	<b>198,568</b>	<b>123,996</b>	<b>74,572</b>	<b>309,475</b>	<b>181,581</b>	<b>127,894</b>	<b>371,873</b>	<b>214,363</b>	<b>157,510</b>
Porcentaje (respecto a la población de 15 y más años de edad)	64.0	79.1	48.6	69.1	82.9	55.9	69.2	79.8	58.6
Ocupada	185,073	116,944	68,129	290,521	171,696	118,825	339,277	199,825	139,452
Desocupada	13,495	7,052	6,443	<b>18,954</b>	<b>9,885</b>	<b>9,069</b>	<b>32,596</b>	<b>14,538</b>	<b>18,058</b>
Porcentaje (respecto a la población económicamente activa)	6.8	5.7	8.6	6.1	5.4	7.1	8.8	6.8	11.5
Desempleo abierto	..	..	..	16,060	8,021	8,039	26,176	10,865	15,311
Porcentaje (respecto a la población económicamente activa)	..	..	..	5.2	4.4	6.3	7.0	5.1	9.7
Desempleo oculto	..	..	..	2,894	1,864	1,030	6,420	3,673	2,747
No económicamente activa	111,592	32,847	78,745	138,229	37,517	100,712	165,660	54,333	111,327
Urbana	<b>279,948</b>	<b>138,144</b>	<b>141,804</b>	<b>414,578</b>	<b>202,518</b>	<b>212,060</b>	<b>500,132</b>	<b>250,662</b>	<b>249,470</b>
Económicamente activa	<b>183,490</b>	<b>113,226</b>	<b>70,264</b>	<b>287,781</b>	<b>167,160</b>	<b>120,621</b>	<b>343,913</b>	<b>198,402</b>	<b>145,511</b>
Porcentaje (respecto a la población de 15 y más años de edad)	65.5	82.0	49.6	69.4	82.5	56.9	68.8	79.2	58.3
Ocupada	171,022	106,759	64,263	270,576	157,781	112,795	313,955	185,227	128,728
Desocupada	12,468	6,467	6,001	<b>17,205</b>	<b>9,379</b>	<b>7,826</b>	<b>29,958</b>	<b>13,175</b>	<b>16,783</b>
Porcentaje (respecto a la población económicamente activa)	6.8	5.7	8.5	6.0	5.6	6.5	8.7	6.6	11.5

## Caja de Seguro Social

## Región de Salud Panamá Este 2021

Desempleo abierto	..	..	..	14,649	7,684	6,965	23,677	9,502	14,175
Porcentaje (respecto a la población económicamente activa)	..	..	..	5.1	4.6	5.8	6.9	4.8	9.7
Desempleo oculto	..	..	..	2,556	1,695	861	6,281	3,673	2,608
No económicamente activa	96,458	24,918	71,540	126,797	35,358	91,439	156,219	52,260	103,959
Rural	<b>30,212</b>	<b>18,699</b>	<b>11,513</b>	<b>33,126</b>	<b>16,580</b>	<b>16,546</b>	<b>37,401</b>	<b>18,034</b>	<b>19,367</b>
Económicamente activa	<b>15,078</b>	<b>10,770</b>	<b>4,308</b>	<b>21,694</b>	<b>14,421</b>	<b>7,273</b>	<b>27,960</b>	<b>15,961</b>	<b>11,999</b>
Porcentaje (respecto a la población de 15 y más años de edad)	49.9	57.6	37.4	65.5	87.0	44.0	74.8	88.5	62.0
Ocupada	14,051	10,185	3,866	19,945	13,915	6,030	25,322	14,598	10,724
Desocupada	1,027	585	442	<b>1,749</b>	<b>506</b>	<b>1,243</b>	<b>2,638</b>	<b>1,363</b>	<b>1,275</b>
Porcentaje (respecto a la población económicamente activa)	6.8	5.4	10.3	8.1	3.5	17.1	9.4	8.5	10.6
Desempleo abierto	..	..	..	1,411	337	1,074	2,499	1,363	1,136
Porcentaje (respecto a la población económicamente activa)	..	..	..	6.5	2.3	14.8	8.9	8.5	9.5
Desempleo oculto	..	..	..	338	169	169	139	-	139
No económicamente activa	15,134	7,929	7,205	11,432	2,159	9,273	9,441	2,073	7,368

(1) Las cifras se refieren a un promedio semanal del mes. Excluye los residentes permanentes en viviendas colectivas.

(2) Excluye 7,465 personas (5,320 hombres y 2,145 mujeres) que no declararon su condición en la actividad económica.

- Cantidad nula o cero.



**Condiciones del Saneamiento Básico**

¿Cuáles son los mecanismos de suministro de agua (acueductos, acueductos rurales, pozos); disposición de agua residuales (alcantarillado, fosa séptica, tanque séptico), residuos sólidos (rellenos sanitarios, enterramiento, incineradores y vertederos a cielo abierto) y otros? Incluir comunidades sin acceso a estos mecanismos y formas de gestión de los mismos.

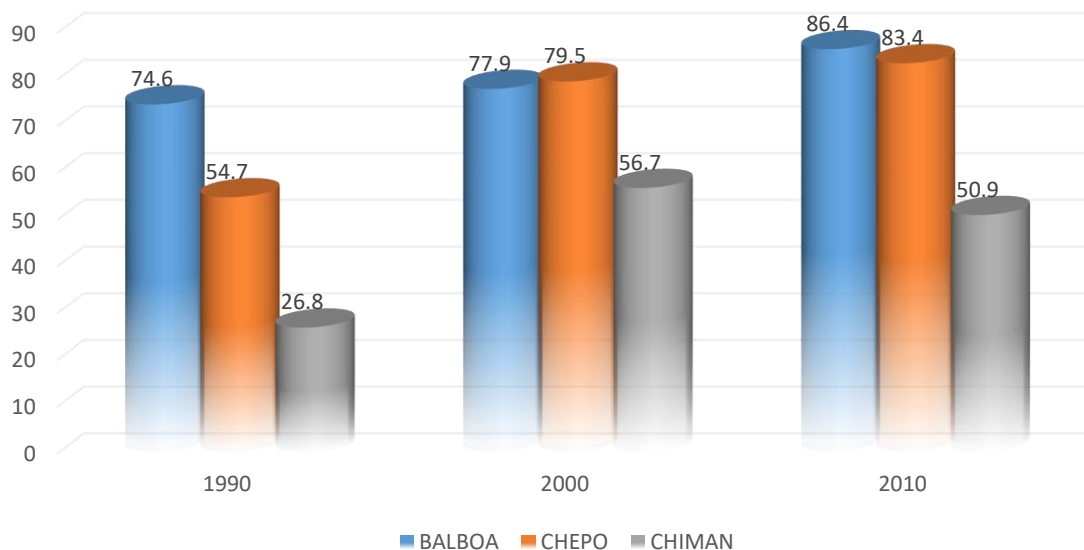
**Condiciones de Saneamiento Básico****Agua Potable**

**Cuadro N°: Porcentaje de la Población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano en los Distritos de la Región de Salud de Panamá Este. Año 1990 – 2000 - 2010.**

DISTRITOS/AÑOS	1990	2000	2010
BALBOA	74.6	77.9	86.4
CHEPO	54.7	79.5	83.4
CHIMAN	26.8	56.7	50.9

Fuente: INEC. Censos de Población y Vivienda 1990, 2000 y 2010.

**GRÁFICO N° 24: PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN CON DISPOSICIÓN DE AGUA POTABLE O AGUA MEJORADA PARA EL CONSUMO HUMANO EN LOS DISTRITOS DE LA REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE. AÑOS 90, 2000 Y 2010.**



Fuente: INEC. Censos de Población y Vivienda 1990, 2000 y 2010

**POBLACIÓN EN VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS EN EL RESTO DEL DISTRITO DE PANAMÁ, SEGÚN TIPO DE ABASTECIMIENTO DE AGUA: CENSO 2010 Y ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2015-19**

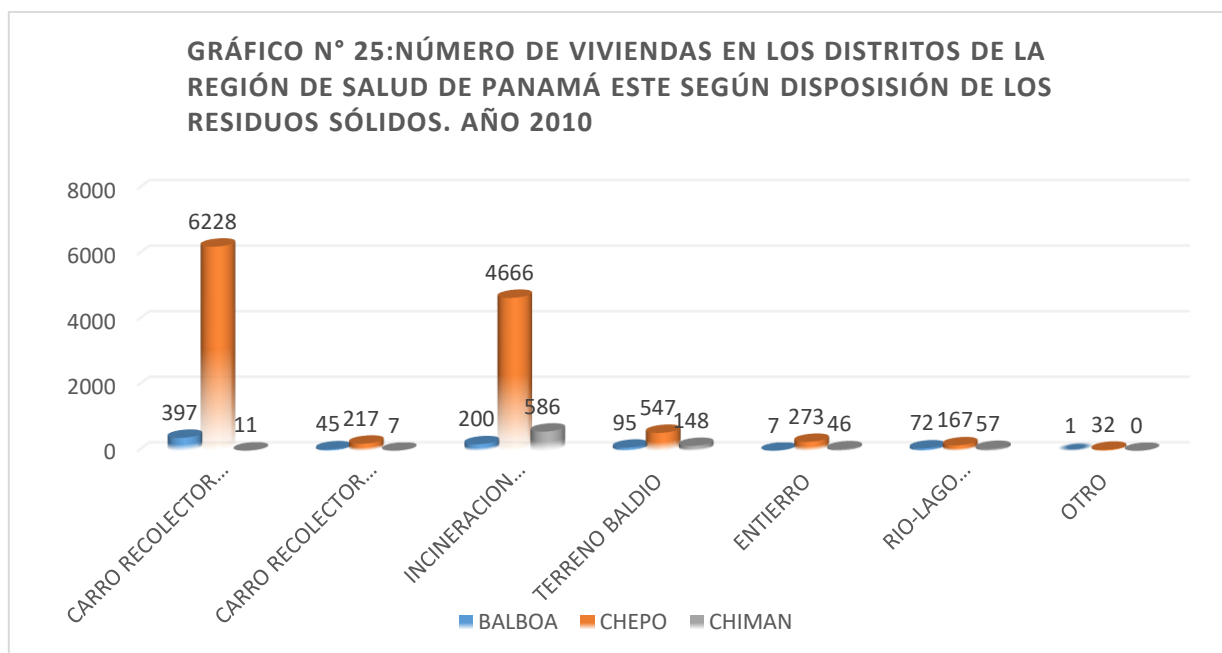
Abastecimiento de agua para beber	Censo 2010		Marzo de 2015		Marzo de 2019	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
<b>Total</b>	<b>434,128</b>	<b>100.0</b>	<b>626,539</b>	<b>100.0</b>	<b>738,486</b>	<b>100.0</b>
Acueducto público del IDAAN	397,143	91.5	571,825	91.3	682,898	92.5
Acueducto público de la comunidad	20,433	4.7	47,061	7.5	26,403	3.6
Acueducto particular	1,621	0.4	-	-	1,070	0.1
Pozo sanitario	2,365	0.5	-	-	193	0.0
Pozo brocal no protegido	588	0.1	-	-	-	-
Agua lluvia	228	0.1	-	-	-	-
Pozo superficial	559	0.1	204	0.0	-	-
Río, quebrada o lago	665	0.2	156	0.0	6,925	0.9
Carro cisterna	9,721	2.2	6,426	1.0	20,997	2.8
Agua embotellada	480	0.1	867	0.1	-	-
Otra	325	0.1	-	-	-	-

## Residuos Sólidos

Cuadro N°: Disposición de Residuos sólidos en los Distritos de la Región de Salud de Panamá Este. Años 2010.

DISTRITO	TOTAL	CARRO RECOLECTOR PUBLICO	CARRO RECOLECTOR PRIVADO	INCINERACION O QUEMA	TERRENO BALDIO	ENTIERRO	RIO-LAGO QUEBRADA MAR	OTRO
BALBOA	817	397	45	200	95	7	72	1
CHEPO	12130	6228	217	4666	547	273	167	32
CHIMAN	855	11	7	586	148	46	57	0

Fuente: INEC. Censos de Población y Vivienda 2010



Fuente: INEC. Censos de Población y Vivienda 1990, 2000 y 2010

En cuanto a la disposición de los residuos sólidos en los distritos de la RPE según datos del censo de 2010 la mayor cantidad de viviendas censadas hacen uso de la recolección de los residuos a través de carro de recolección pública 12,130 viviendas reportaron este mecanismo estando ubicadas principalmente en las áreas más accesibles, en este caso en el Distrito de Chepo; no podemos dejar de mencionar que un número importante; 38% hace uso de la incineración o quema, en este distrito lo cual puede explicarse debido a que existen áreas en las cuales este servicio público no es brindado ejemplo, Comarca Madugandí, Tortí, entre otras.. En cuanto a las áreas menos accesibles, Balboa presenta el mismo comportamiento del Distrito de Chepo, pero en mucho menos proporción, lógicamente por la diferencia de población; en el Distrito de Chimán sin embargo el manejo de los desechos sólidos se dá principalmente por incineración.

El manejo inadecuado de los residuos sólidos es una necesidad nacional y se ha convertido en uno de los principales problemas ambientales, por su impacto directo e indirecto, sobre las poblaciones, especialmente en las áreas más pobladas.

**POBLACIÓN EN VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS EN EL RESTO DEL DISTRITO DE PANAMÁ, SEGÚN FORMA DE ELIMINAR LA BASURA: CENSO 2010 Y ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2015-19**

Forma de eliminar la basura	Población					
	Censo 2010		Marzo de 2015		Marzo de 2019	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
<b>Total</b>	<b>434,128</b>	<b>100.0</b>	<b>626,539</b>	<b>100.0</b>	<b>738,486</b>	<b>100.0</b>
Carro recolector público	329,137	75.8	528,406	84.3	649,214	87.9
Carro recolector privado	13,836	3.2	9,798	1.6	4,195	0.6
Incineración o quema	80,029	18.4	76,381	12.2	81,374	11.0
Terreno baldío	4,355	1.0	4,526	0.7	-	-
Entierro	4,098	0.9	5,022	0.8	479	0.1
Río, quebrada, lago o mar	666	0.2	2,406	0.4	917	0.1
Otra forma	2,007	0.5	-	-	2,307	0.3

**POBLACIÓN EN VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS EN EL RESTO DEL DISTRITO DE PANAMÁ,  
SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR:  
CENSO 2010 Y ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2015-19**

Combustible para cocinar	Censo 2010		Marzo de 2015		Marzo de 2019	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
<b>Total</b>	<b>434,128</b>	<b>100.0</b>	<b>626,539</b>	<b>100.0</b>	<b>738,486</b>	<b>100.0</b>
Gas	420,513	96.9	620,819	99.1	735,968	99.7
Leña	10,118	2.3	1,133	0.2	111	0.0
Electricidad	1,605	0.4	3,361	0.5	1,955	0.3
Querosín	149	0.0	-	-	-	-
Carbón	41	0.0	-	-	-	-
No cocina	1,702	0.4	1,226	0.2	452	0.1

**POBLACIÓN DE 10 Y MÁS AÑOS DE EDAD EN EL RESTO DEL DISTRITO  
DE PANAMÁ, QUE SABE LEER Y ESCRIBIR, SEGÚN SEXO:  
CENSO 2010 Y ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2015-19**

Sexo	Población de 10 y más años			
	Total	Sabe leer y escribir		
		Sí	No	
		Total	Total	Porcentaje de analfabetas
<b>Censo 2010 (a)</b>	<b>352,675</b>	<b>344,984</b>	<b>7,691</b>	<b>2.2</b>
Hombres	178,228	174,943	3,285	1.8
Mujeres	174,447	170,041	4,406	2.5
<b>2015</b>	<b>512,501</b>	<b>506,136</b>	<b>6,365</b>	<b>1.2</b>
Hombres	252,346	249,606	2,740	1.1
Mujeres	260,155	256,530	3,625	1.4
<b>2019</b>	<b>609,111</b>	<b>599,720</b>	<b>9,391</b>	<b>1.5</b>
Hombres	302,642	298,154	4,488	1.5

Mujeres	306,469	301,566	4,903	1.6
---------	---------	---------	-------	-----

(a) Excluye 1,394 personas que no declararon si saben leer y escribir en el Censo 2010.

<b>POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD OCUPADA EN EL RESTO DEL DISTRITO DE PANAMÁ, POR SEXO, SEGÚN OCUPACIÓN: CENSO 2010 Y ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2015-19</b>			
<b>Ocupación</b>	<b>Marzo de 2019</b>		
	<b>Total</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
	<b>339,277</b>	<b>199,825</b>	<b>139,452</b>
Directores y gerentes de los sectores público, privado y de organizaciones de interés social.....	17,241	7,610	9,631
Profesionales, científicos e intelectuales.....	32,589	13,765	18,824
Técnicos y profesionales de nivel medio.....	25,339	13,748	11,591
Empleados de oficina.....	23,762	6,920	16,842
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados.....	77,101	28,929	48,172
Agricultores y trabajadores agropecuarios, forestales, de la pesca y caza.....	2,828	2,499	329
Artesanos y trabajadores de la minería, la construcción, la industria manufacturera, la mecánica y ocupaciones afines.....	66,986	57,685	9,301
Operadores de instalaciones fijas y máquinas; ensambladores, conductores y operadores de maquinarias móviles.....	33,855	32,949	906
Trabajadores no calificados de los servicios, la minería, construcción, industria manufacturera, transporte y otras ocupaciones elementales.....	59,576	35,720	23,856
Miembros de las fuerzas armadas y trabajadores en ocupaciones no identificables o no declaradas	-	-	-

**POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD EN EL RESTO DEL DISTRITO DE PANAMÁ, POR SEXO, SEGÚN ESCOLARIDAD: CENSO 2010 Y ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2015-19**

Escolaridad	Población de 15 y más					
	Total		Hombres		Mujeres	
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje
<b>Censo 2010</b>						
<b>Población total</b>	<b>317,625</b>	<b>100.0</b>	<b>162,163</b>	<b>100.0</b>	<b>155,462</b>	<b>100.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>196,713</b>	<b>61.9</b>	<b>94,562</b>	<b>58.3</b>	<b>102,151</b>	<b>65.7</b>
Básica completa	60,591	19.1	30,942	19.1	29,649	19.1
Media completa	96,816	30.5	46,795	28.9	50,021	32.2
Vocacional completa	6,598	2.1	3,744	2.3	2,854	1.8
Universidad completa	32,708	10.3	13,081	8.1	19,627	12.6
<b>Marzo de 2015</b>						
<b>Población total</b>	<b>447,704</b>	<b>100.0</b>	<b>219,098</b>	<b>100.0</b>	<b>228,606</b>	<b>100.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>357,287</b>	<b>79.8</b>	<b>175,031</b>	<b>79.9</b>	<b>182,256</b>	<b>79.7</b>
Básica completa	106,923	23.9	52,412	23.9	54,511	23.8
Media completa	151,965	33.9	75,055	34.3	76,910	33.6
Vocacional completa	47,474	10.6	28,654	13.1	18,820	8.2
Universidad completa	50,925	11.4	18,910	8.6	32,015	14.0
<b>Marzo de 2019</b>						
<b>Población total</b>	<b>537,533</b>	<b>100.0</b>	<b>268,696</b>	<b>100.0</b>	<b>268,837</b>	<b>100.0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>422,446</b>	<b>78.6</b>	<b>208,275</b>	<b>77.5</b>	<b>214,171</b>	<b>79.7</b>
Básica completa	124,343	23.1	65,358	24.3	58,985	21.9
Media completa	176,965	32.9	85,759	31.9	91,206	33.9
Vocacional completa	41,573	7.7	24,717	9.2	16,856	6.3
Universidad completa	79,565	14.8	32,441	12.1	47,124	17.5

**POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD EN EL RESTO DEL DISTRITO DE PANAMÁ,  
POR SEXO, SEGÚN SEGURO SOCIAL:  
CENSO 2010 Y ENCUESTA DE PROPÓSITOS MÚLTIPLES, MARZO 2019**

Seguro social	2019					
	Total		Hombres		Mujeres	
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje
<b>Población total</b>	<b>537,533</b>	<b>100.0</b>	<b>268,696</b>	<b>100.0</b>	<b>268,837</b>	<b>100.0</b>
<b>Población asegurada</b>	<b>327,496</b>	<b>60.9</b>	<b>164,683</b>	<b>61.3</b>	<b>162,813</b>	<b>60.6</b>
Asegurado(a) directo(a)	196,720	36.6	118,648	44.2	78,072	29.0
Beneficiarios(a)	88,080	16.4	21,787	8.1	66,293	24.7
Jubilado(a)	35,825	6.7	20,229	7.5	15,596	5.8
Pensionado(a)	6,871	1.3	4,019	1.5	2,852	1.1



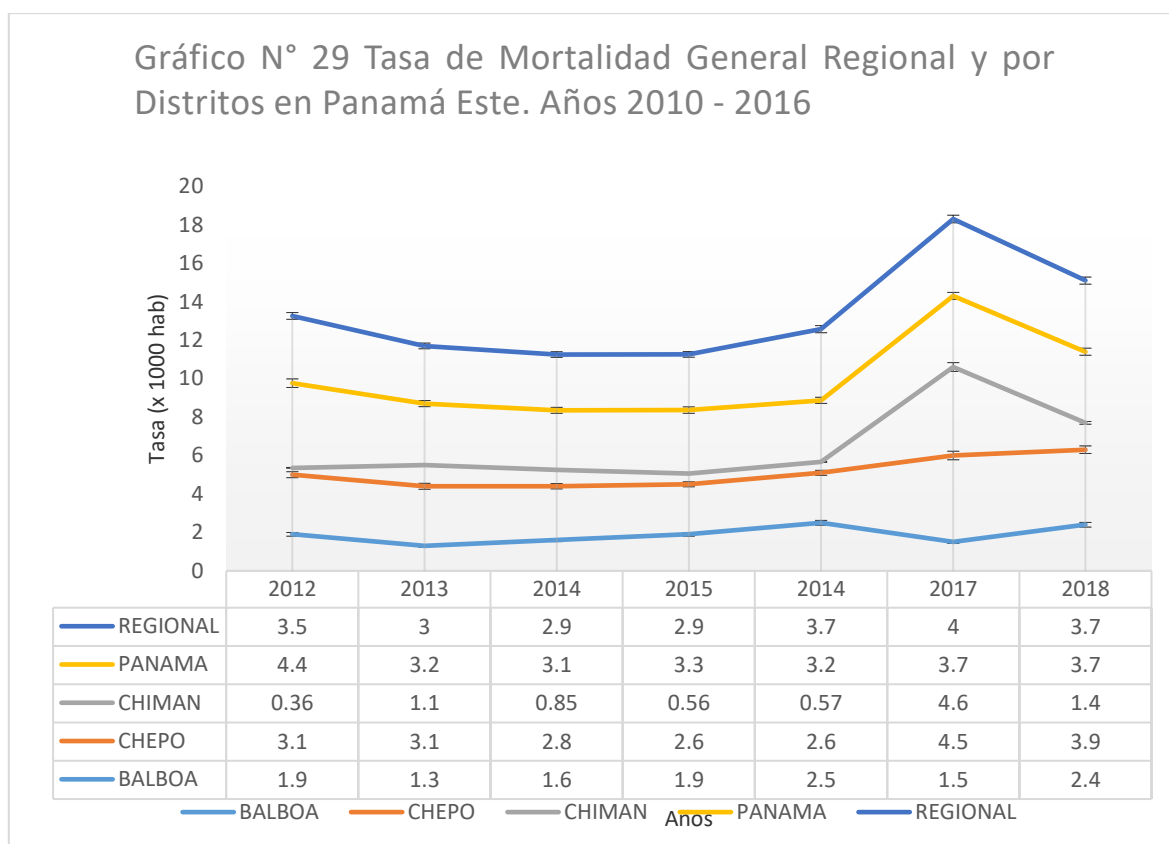
**Situación de Salud****Mortalidad**

Mortalidad General

**Cuadro N°Tasa de Mortalidad General por Distritos en la Región de Salud de Panamá Este.  
Años 2010 -2016.**

DISTRITO	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
BALBOA	4	1.3	6	2	6	1.9	4	1.3	5	1.6	6	1.9	8	2.5
CHEPO	118	2.3	135	5.5	146	3.1	169	3.1	151	2.8	146	2.6	251	2.6
CHIMAN	3	0.83	3	0.56	2	0.36	4	1.1	3	0.85	2	0.56	5	0.57
PANAMA	158	2.3	200	4.6	194	4.4	216	3.2	216	3.1	243	3.3	244	3.2
REGIONAL	283	2.9	344	3.5	398	3.5	393	3	375	2.9	397	2.9	508	3.7

Fuente: Departamento de Estadísticas de Ministerio de Salud de Panamá.



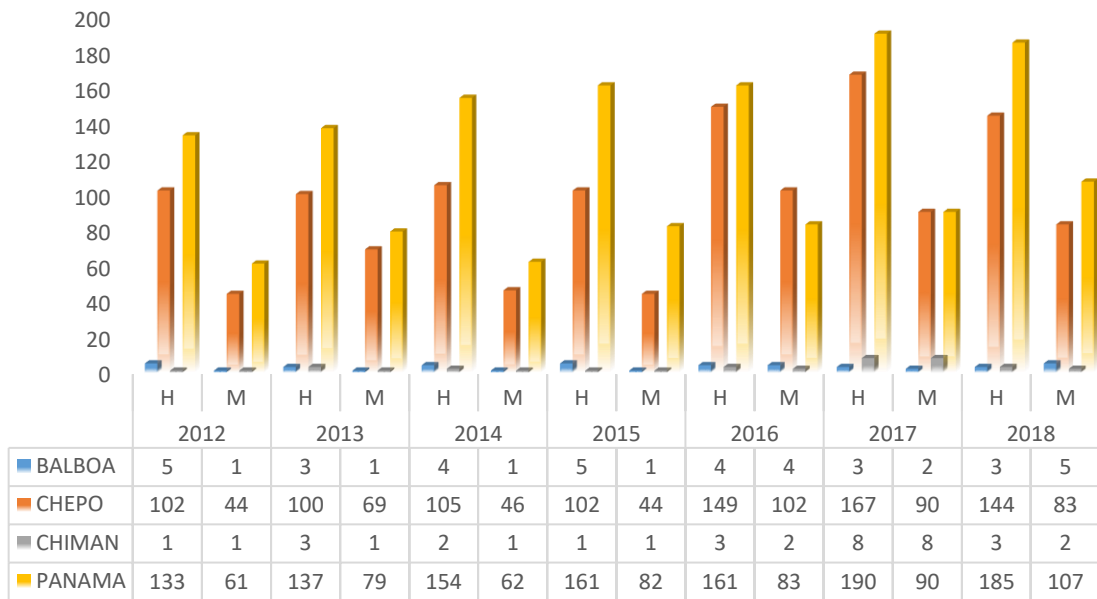
Fuente: Departamento de Estadísticas de Ministerio de Salud de Panamá.

### Cuadro N° Defunciones por Sexo y Distrito en la Región de Salud de Panamá Este. Años 2010 – 2016.

REGION/ DISTRITO	2011			2012			2013			2014			2015			2016					
	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M			
BALBOA	4	3	1	6	5	1	6	5	1	4	3	1	5	4	1	6	5	1	8	4	4
CHEPO	118	83	35	135	80	55	146	102	44	169	100	69	151	105	46	146	102	44	251	149	102
CHIMAN	3	2	1	3	3	0	2	1	1	4	3	1	3	2	1	2	1	1	5	3	2
PANAMA	158	115	43	200	118	82	194	133	61	216	137	79	216	154	62	243	161	82	244	161	83

Fuente: Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud de Panamá.

**GRÁFICA N° 30 DEFUNCIONES POR SEXO Y DISTRITOS EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑOS 2010-2016**

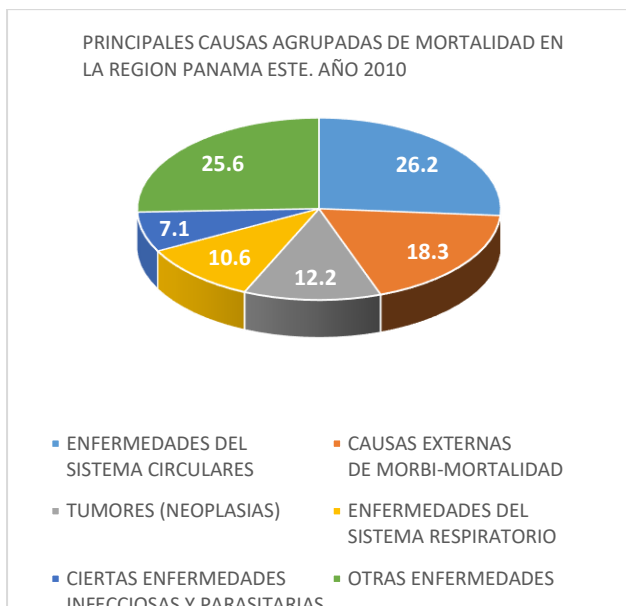


Fuente: Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud Panamá.

**Cuadro N° Causas Agrupadas de Mortalidad en la Región de Salud de Panamá Este. Años 2010,2011,2012, 2013 Y 2016**

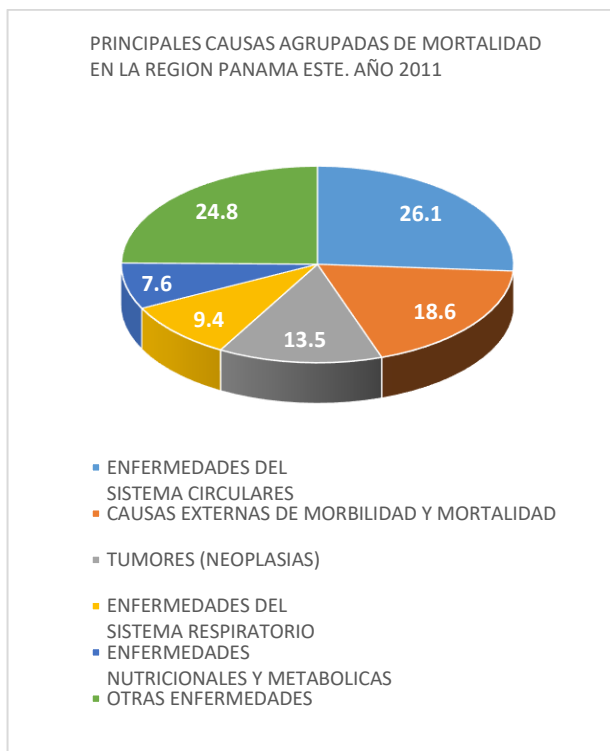
2010		
PRINCIPALES CAUSAS	TOTAL	%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	86	26.2
CAUSAS EXTERNAS DE MORBI-MORTALIDAD	60	18.3
TUMORES (NEOPLASIAS)	40	12.2
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	35	10.6
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	23	7.1

OTRAS ENFERMEDEDES	84	25.6
TOTAL	328	100



Fuente: Departamento de Estadística del Ministerio de Salud de Panamá.

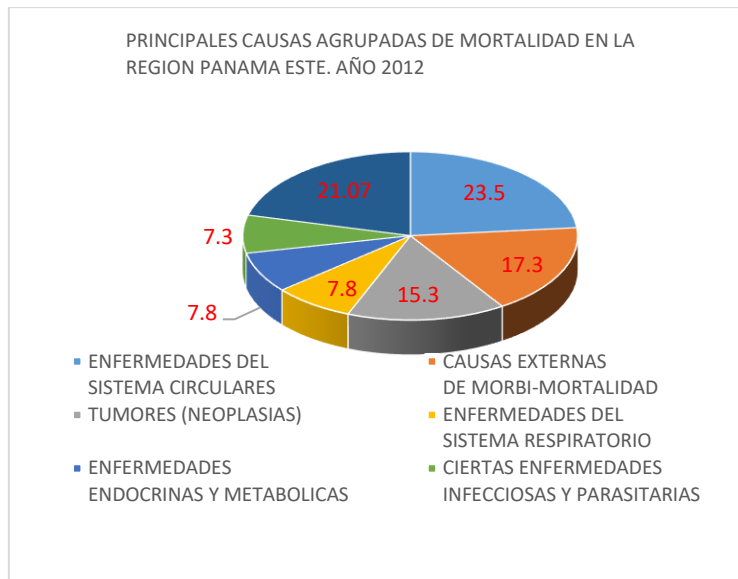
2011		
PRINCIPALES CAUSAS	TOTAL	%
ENFERMEDEDES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	106	26.1
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	76	18.6
TUMORES (NEOPLASIAS)	55	13.5
ENFERMEDEDES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	38	9.4
ENFERMEDEDES NUTRICIONALES Y METABOLICAS	31	7.6
OTRAS ENFERMEDEDES	101	24.8
TOTAL	407	100



Fuente: Departamento de Estadística del Ministerio de Salud de Panamá.

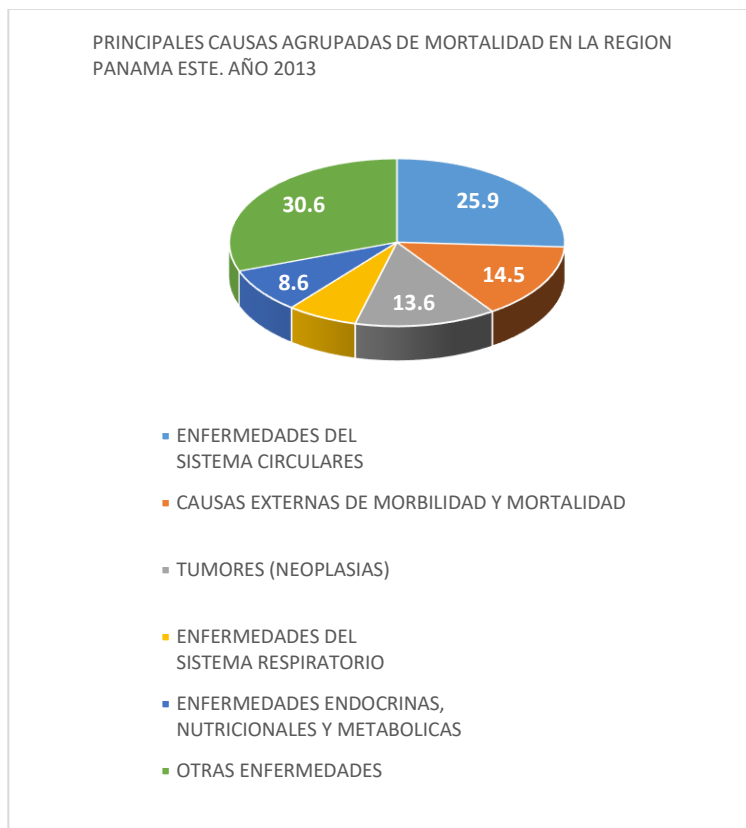
2012		
PRINCIPALES CAUSAS	TOTAL	%

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	96	23.5
CAUSAS EXTERNAS DE MORBI-MORTALIDAD	70	17.3
TUMORES (NEOPLASIAS)	62	15.3
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	32	7.8
ENFERMEDADES ENDOCRINAS Y METABOLICAS	32	7.8
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	30	7.3
OTRAS ENFERMEDADES	86	21.07
TOTAL	408	100



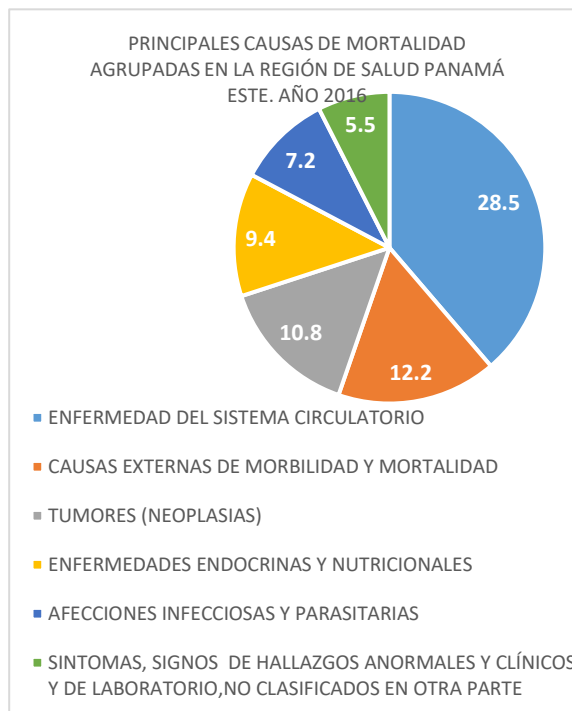
Fuente: Departamento de Estadística del Ministerio de Salud de Panamá.

2013		
PRINCIPALES CAUSAS	TOTAL	%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	121	25.9
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	67	14.5
TUMORES (NEOPLASIAS)	63	13.6
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	32	6.8
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	40	8.6
OTRAS ENFERMEDADES	143	30.6
TOTAL	466	100



Fuente: Departamento de Estadística del Ministerio de Salud de Panamá

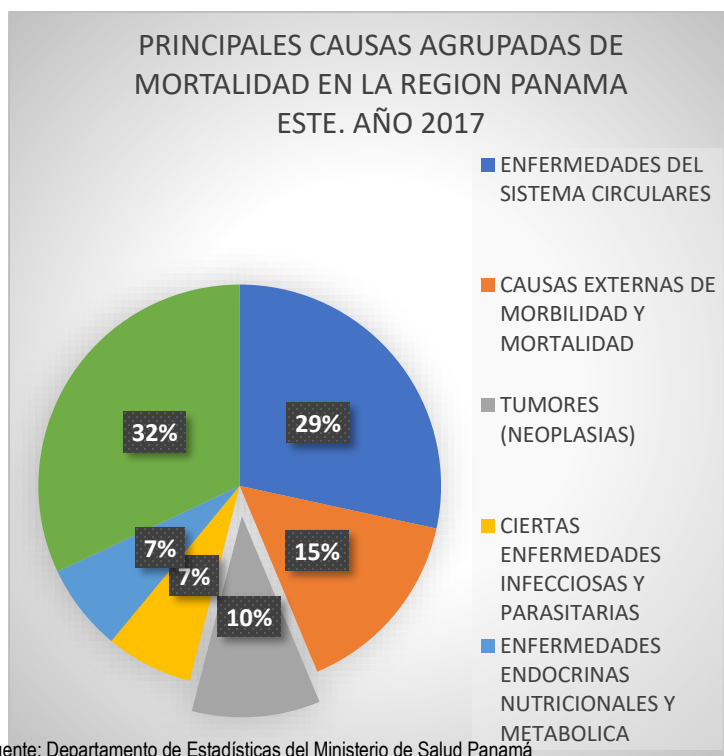
2016		
PRINCIPALES CAUSAS	TOTAL	%
ENFERMEDAD DEL SISTEMA CIRCULATORIO	145	28.5
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	62	12.2
TUMORES (NEOPLASIAS)	55	10.8
ENFERMEDADES ENDOCRINAS Y NUTRICIONALES	48	9.4
AFECCIONES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	37	7.2
SINTOMAS, SIGNOS DE HALLAZGOS ANORMALES Y CLÍNICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	28	5.5
TOTAL	508	100



Fuente: Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud Panamá

PRINCIPALES CAUSAS AGRUPADAS DE MORTALIDAD EN LA REGION PANAMA ESTE.

2017		
PRINCIPALES CAUSAS	TOTAL	%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULARES	159	28.4
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	85	15.3
TUMORES (NEOPLASIAS)	57	10.3
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	39	7
ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICA	39	7
OTRAS ENFERMEDADES	179	32
TOTAL	558	100



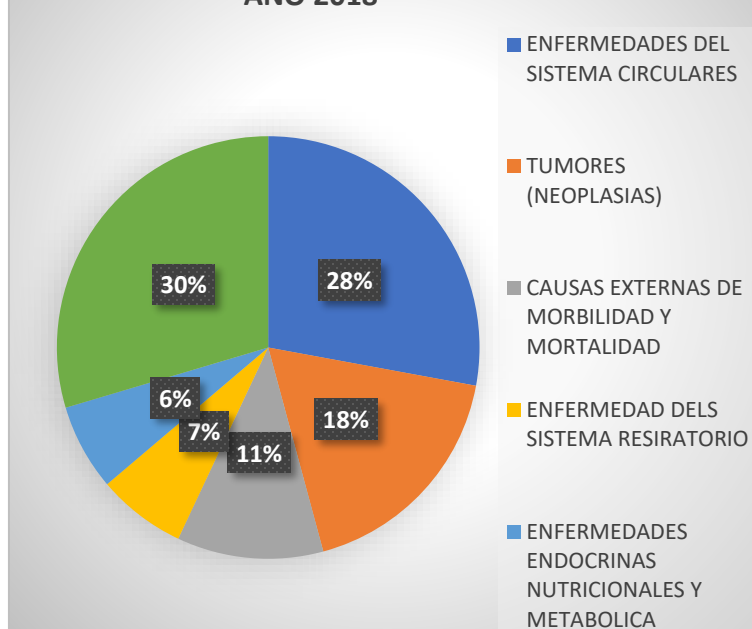
Fuente: Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud Panamá

PRINCIPALES CAUSAS AGRUPADAS DE MORTALIDAD EN LA REGION PANAMA ESTE.

2018		
PRINCIPALES CAUSAS	TOTAL	%
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULARES	148	27.9
TUMORES (NEOPLASIAS)	95	17.9
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	60	11.2
ENFERMEDAD DELS SISTEMA RESIRATORIO	36	6.8
ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICA	35	6.6
OTRAS ENFERMEDADES	158	29.6
TOTAL	532	100

Fuente: Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud Panamá

PRINCIPALES CAUSAS AGRUPADAS DE MORTALIDAD EN LA REGION PANAMA ESTE. AÑO 2018



A. Indicadores de mortalidad	2019 (Chepo)		
	Total	Masculino	Femenino
Tasa de mortalidad general	3.9	4.9	2.8
Tasa de mortalidad en < de 1 año	9.9	10.0	9.9
Tasa de mortalidad neonatal	5.0	5.0	4.9
Tasa de mortalidad postneonatal	5.0	5.0	4.9
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	15.7	18.3	13.2
Tasa de mortalidad materna	7.0	..	7.0

A. Indicadores de mortalidad	2019 (Chimán)		
	Total	Masculino	Femenino
Tasa de mortalidad general	2.0	3.5	-
Tasa de mortalidad en < de 1 año	17.5	29.4	-
Tasa de mortalidad neonatal	17.5	29.4	-
Tasa de mortalidad postneonatal	-	-	-
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	35.1	58.8	-
Tasa de mortalidad materna	-	..	-

A. Indicadores de mortalidad	2019 (Balboa)		
	Total	Masculino	Femenino
Tasa de mortalidad general	1.8	1.5	2.2
Tasa de mortalidad en < de 1 año	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	-	-	-
Tasa de mortalidad postneonatal	-	-	-
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	-	-	-
Tasa de mortalidad materna	-	..	-

A. Indicadores de mortalidad	2019 (Pacora)
------------------------------	---------------



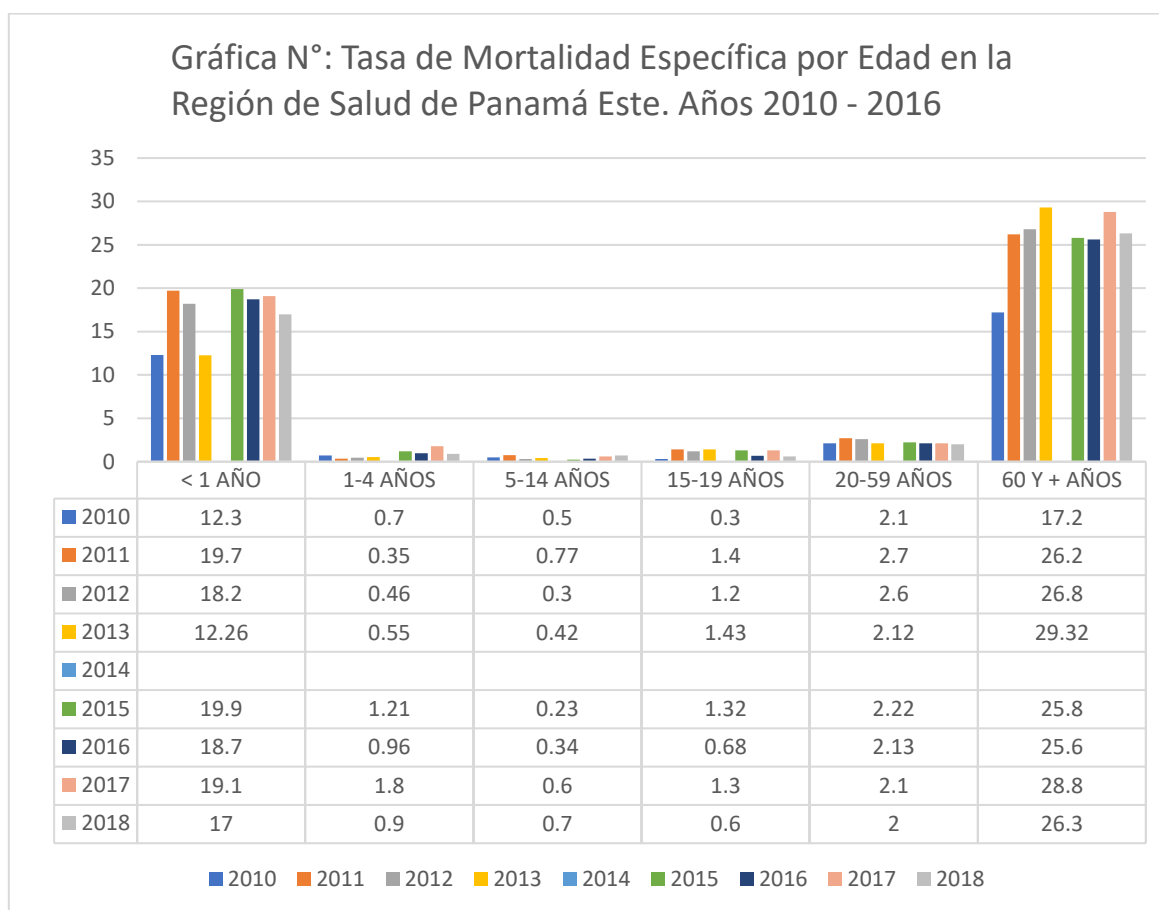
	Total	Masculino	Femenino
Tasa de mortalidad general	3.6	3.8	3.4
Tasa de mortalidad en < de 1 año	16.8	13.5	20.3
Tasa de mortalidad neonatal	12.7	10.1	15.5
Tasa de mortalidad postneonatal	4.0	3.4	4.8
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	19.1	16.8	21.5
Tasa de mortalidad materna	-	-	-

A. Indicadores de mortalidad	2019 (San Martín)		
	Total	Masculino	Femenino
Tasa de mortalidad general	4.0	4.7	3.2
Tasa de mortalidad en < de 1 año	12.2	22.2	-
Tasa de mortalidad neonatal	12.2	22.2	-
Tasa de mortalidad postneonatal	-	-	-
Tasa de mortalidad en menores de 5 años	24.4	44.4	-
Tasa de mortalidad materna	-	-	-

**Cuadro N°27 Tasa de Mortalidad Específica por Edad en la Región de salud de Panamá Este. Años 2010 - 2018.**

GRUPO ETAREO	2010		2011		2014	2012		2015		2016		2017		2018	
	N°	TASA	N°	TASA		N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
< 1 AÑO	26	12.3	42	19.7		39	18.2	39	10.9	38	18.7	43	19.1	46	17
1-4 AÑOS	6	0.7	3	0.35		4	0.46	14	1.21	11	0.96	20	1.8	10	0.9
5-14 AÑOS	10	0.5	15	0.77		6	0.3	6	0.23	9	0.34	7	0.6	9	0.7
15-19 AÑOS	3	0.3	13	1.4		12	1.2	15	1.32	8	0.68	15	1.3	7	0.6
20-59 AÑOS	107	2.1	136	2.7		135	2.6	169	2.22	162	2.13	165	2.1	161	2
60 Y + AÑOS	126	17.2	199	26.2		212	26.8	250	25.8	260	25.6	308	28.8	299	26.3

Fuente: Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud Panamá



Fuente: Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud Panamá.

Causa de Mortalidad por grupo de edad 2019 (CHEPO)								
		< 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15- 19 años	20- 59 años	> 60 años
1	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	5	-	-	-	-	-	-
2	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5	1	-	1	-	-	-
3	Accidentes, lesiones autoinflingidas, agresiones y otra violencia	-	2	1	1	3	19	-
4	Enfermedades renales, glomerulares y tubulointersticiales	-	1	-	-	-	-	-
5	Neumonía	-	-	-	-	1	-	-
6	Tumores (neoplasias) malignos	-	-	-	-	-	9	25
7	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	-	-	-	-	-	5	-
8	Enfermedades cerebrovasculares	-	-	-	-	-	-	20
9	Otras enfermedades del corazón	-	-	-	-	-	-	17
10	Enfermedades hipertensivas	-	-	-	-	-	-	14
11	Diabetes mellitus	-	-	-	-	-	-	12
12	Enfermedades isquémicas del corazón	-	-	-	-	-	-	10
	Las demás causas	2	3	1	1	-	22	50

Causa de Mortalidad por grupo de edad 2019 (CHIMÁN)								
		< 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15- 19 años	20- 59 años	> 60 años
1	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	-	-	-	-	-	-
2	Tuberculosis	-	-	-	-	-	1	-
3	Tumores (neoplasias) malignos	-	-	-	-	-	1	-
4	Enfermedades cerebrovasculares	-	-	-	-	-	1	-
5	Enfermedades del hígado	-	-	-	-	-	-	1
6	Las demás causas	-	1	-	-	-	-	1

Causa de Mortalidad por grupo de edad 2019 (BALBOA)								
		< 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15- 19 años	20- 59 años	> 60 años
1	Otras enfermedades del corazón	-	-	-	-	1	1	-
2	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	-	-	-	-	-	1	-
3	Los demás tumores (neoplasias) malignos	-	-	-	-	-	1	-
4	Enfermedades isquémicas del corazón	-	-	-	-	-	-	1
5	Las demás causas	-	-	-	-	-	-	1

Causa de Mortalidad por grupo de edad 2019 (PACORA)								
		< 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15- 19 años	20- 59 años	> 60 años
1	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	20	-	-	-	-	-	-
2	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4	2	2	-	-	-	-
3	Accidentes, lesiones autoinflingidas, agresiones y otra violencia	-	-	1	1	1	38	-
4	Tumores (neoplasias) malignos	-	-	-	-	1	13	28
5	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	-	-	-	-	-	10	-
6	Enfermedades cerebrovasculares	-	-	-	-	-	5	15
7	Enfermedades isquémicas del corazón	-	-	-	-	-	-	24
8	Diabetes mellitus	-	-	-	-	-	-	12
10	Las demás causas	5	2	-	1	-	31	45

Causa de Mortalidad por grupo de edad 2019 (SAN MARTÍN)
---

		< 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15- 19 años	20- 59 años	> 60 años
1	Tuberculosis	-	-	-	-	1	-	-
2	Tumores (neoplasias) malignos	-	-	-	-	-	-	6
3	Diabetes mellitus	-	-	-	-	-	1	2
4	Enfermedades hipertensivas	-	-	-	-	-	-	3
5	Enfermedades isquémicas del corazón	-	-	-	-	-	-	3
6	Otras enfermedades del corazón	-	-	-	-	-	1	1
7	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1	-	-	-	-	-	-
8	Accidentes, lesiones autoinflingidas, agresiones y otra violencia	-	-	-	-	-	1	-
9	Demás causas	-	1	-	-	-	1	5

Defunciones (Chepo)	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de mortalidad materna	7.5	-	14.5	-	7.0
Tasa de mortalidad neonatal	8.7	11.2	11.6	6.9	5.0
Tasa de mortalidad infantil	13.1	20.0	17.1	11.5	9.9
Tasa de mortalidad general	4.2	4.5	4.5	3.9	3.9
Tasa de mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino	11.4	-	14.7	32.4	10.6
Tasa de mortalidad por Cáncer de Mamas	5.4	1.8	3.5	1.7	3.4
Tasa de mortalidad por Cáncer de próstata	10.3	3.4	3.3	16.3	6.4
Tasa de mortalidad por Accidentes, Homicidios, Suicidios y otras violencias	39.7	42.6	61.0	37.7	48.8

Defunciones (Chimán)	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de mortalidad materna	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	51.7	-	-	-	17.5
Tasa de mortalidad infantil	69.0	-	-	-	17.5
Tasa de mortalidad general	3.1	1.4	4.6	1.4	2.0
Tasa de mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino	-	-	66.4	-	-
Tasa de mortalidad por Cáncer de Mamas	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por Cáncer de próstata	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por Accidentes, Homicidios, Suicidios y otras violencias	28.4	57.0	57.0	-	-



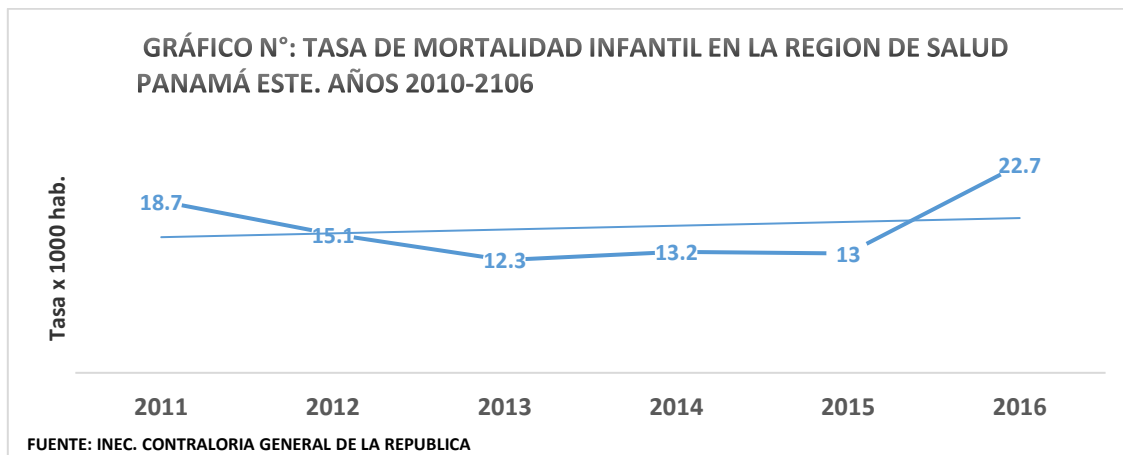
Defunciones (Balboa)	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de mortalidad materna	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	-	62.5	-	-	-
Tasa de mortalidad infantil	-	62.5	62.5	50.0	-
Tasa de mortalidad general	2.9	2.5	2	2.4	1.8
Tasa de mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por Cáncer de Mamas	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por Cáncer de próstata	54.1	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por Accidentes, Homicidios, Suicidios y otras violencias	-	-	61.7	60.9	-

Defunciones (Pacora)	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de mortalidad materna	-	-	5.7	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	7.0	5.4	5.2	9.8	12.7
Tasa de mortalidad infantil	11.6	9.1	9.4	15.4	16.8
Tasa de mortalidad general	3.5	3.4	5.4	3.8	3.6
Tasa de mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino	10.2	6.7	13.2	6.3	15.5
Tasa de mortalidad por Cáncer de Mamas	6.0	2.9	2.9	5.6	4.1
Tasa de mortalidad por Cáncer de próstata	13.3	2.6	10.4	2.5	4.9
Tasa de mortalidad por Accidentes, Homicidios, Suicidios y otras violencias	52.1	48.5	63.9	47.3	57.2

<b>Defunciones (San Martín)</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Tasa de mortalidad materna</b>	-	-	-	-	-
<b>Tasa de mortalidad neonatal</b>	-	10.2	-	-	12.2
<b>Tasa de mortalidad infantil</b>	-	10.2	23.8	-	12.2
<b>Tasa de mortalidad general</b>	1.5	2.6	4.0	2.9	4.0
<b>Tasa de mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino</b>	-	-	-	-	-
<b>Tasa de mortalidad por Cáncer de Mamas</b>	-	-	-	-	-
<b>Tasa de mortalidad por Cáncer de próstata</b>	-	-	-	57.2	55.7
<b>Tasa de mortalidad por Accidentes, Homicidios, Suicidios y otras violencias</b>	-	48.6	15.8	30.4	14.8

**Mortalidad Infantil**

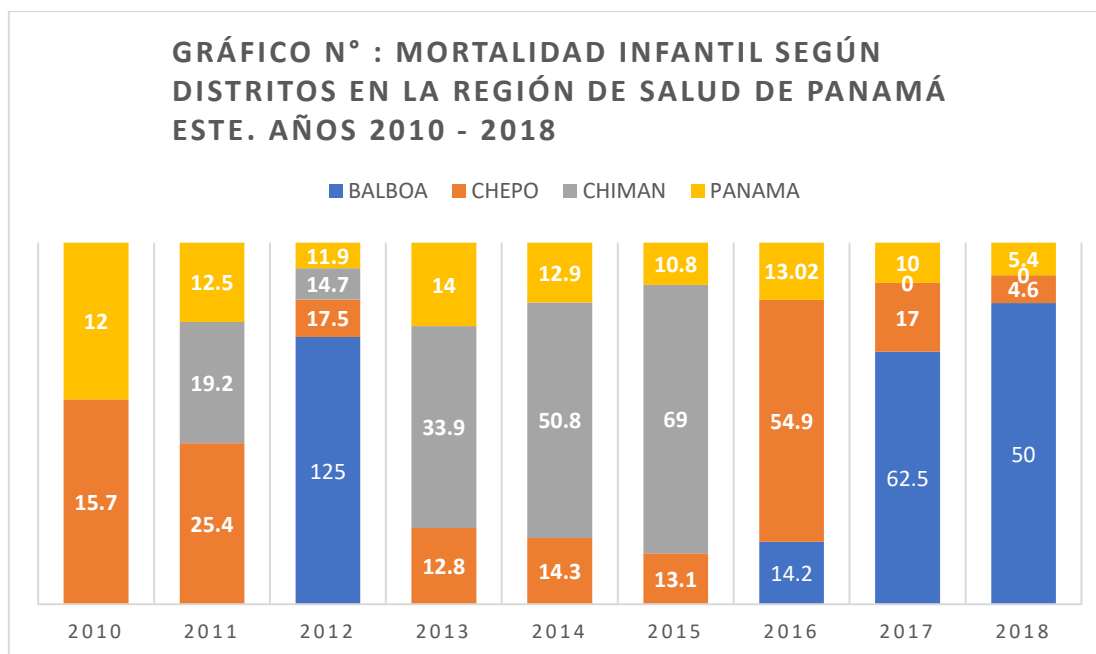
- **Grupo Menor de 1 Año:**



Cuadro N°: Tasa de Mortalidad Infantil según Distritos en la Región de Salud de Panamá Este. Años 2010 – 2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
BALBOA			125				14.2	62.5	50
CHEPO	15.7	25.4	17.5	12.8	14.3	13.1	54.9	17	4.6
CHIMAN		19.2	14.7	33.9	50.8	69		0	0
PANAMA	12	12.5	11.9	14	12.9	10.8	13.02	10	5.4

Fuente: Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud Panamá



Fuente: Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud Panamá.

**Cuadro N°: Tasas de Mortalidad Infantil, Perinatal, Neonatal y Posneonatal en la Región de Salud de Panamá Este. Años 2010 – 2015.**

Tasas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2017	2018
Mortalidad Infantil	12.2	18.7	15.1	12.3	13.2	13	12.8	5.2
Mortalidad Perinatal		12.7	11.3	10.2			5.3	5.8
Mortalidad Neonatal	7.4	9.8	8.9	7.2	8.3	8.7	2.1	2.3
Mortalidad Postneonatal	5.3	8.9	6.2	5.1	4.9	4.3		

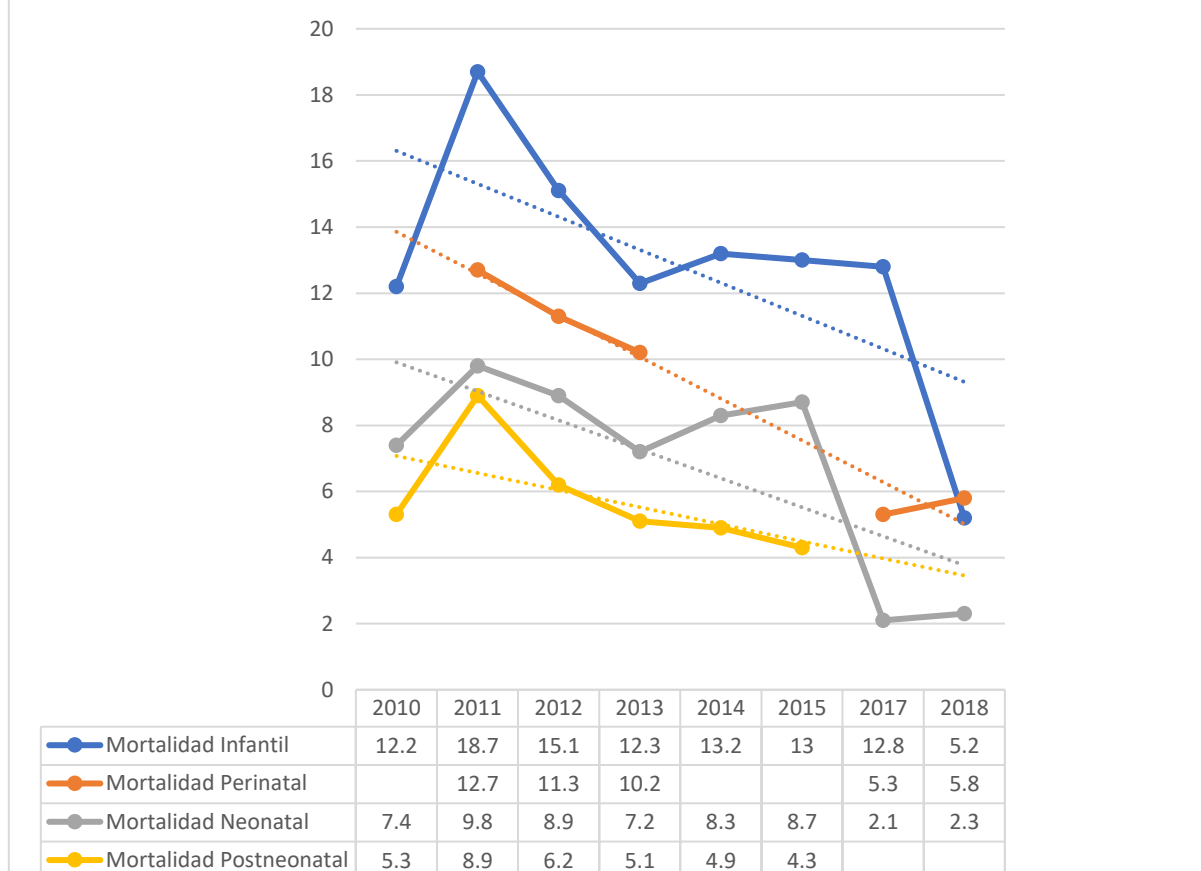
Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadísticas del MINSA.

**MORTALIDAD PERINATAL EN LA REPÚBLICA, SEGÚN PROVINCIA, COMARCA INDÍGENA  
Y DISTRITO DE RESIDENCIA: AÑOS 2015-19**

Provincia, comarca indígena y distrito de residencia	Mortalidad perinatal									
	Número (1)					Tasa (2)				
	2015	2016	2017 (R)	2018	2019	2015	2016	2017 (R)	2018	2019
<b>TOTAL</b>										
Panamá	287	260	265	287	231	10.6	9.6	10.1	11.1	9.4
Balboa	-	1	1	1	-	-	62.5	58.8	47.6	-
Chepo	19	18	20	11	11	16.4	14.3	15.4	8.4	9.1
Chimán	4	-	1	1	1	67.8	-	18.2	16.9	17.5
Panamá San Miguelito	193	180	174	207	172	10.0	9.2	9.2	10.9	9.6
	71	61	69	67	47	10.9	9.7	11.6	12.1	8.9

**Gráfico N° 15: Tasas de Mortalidad Infantil, Perinatal, Neonatal y Posneonatal en la Región de Salud de Panamá Este. Años 2010 – 2015.**

Gráfico N° 15: Tasa de Mortalidad Infantil, Perinatal, Neonatal y Posneonatal en la región de salud de Panamá Este. Años 2010 - 2015

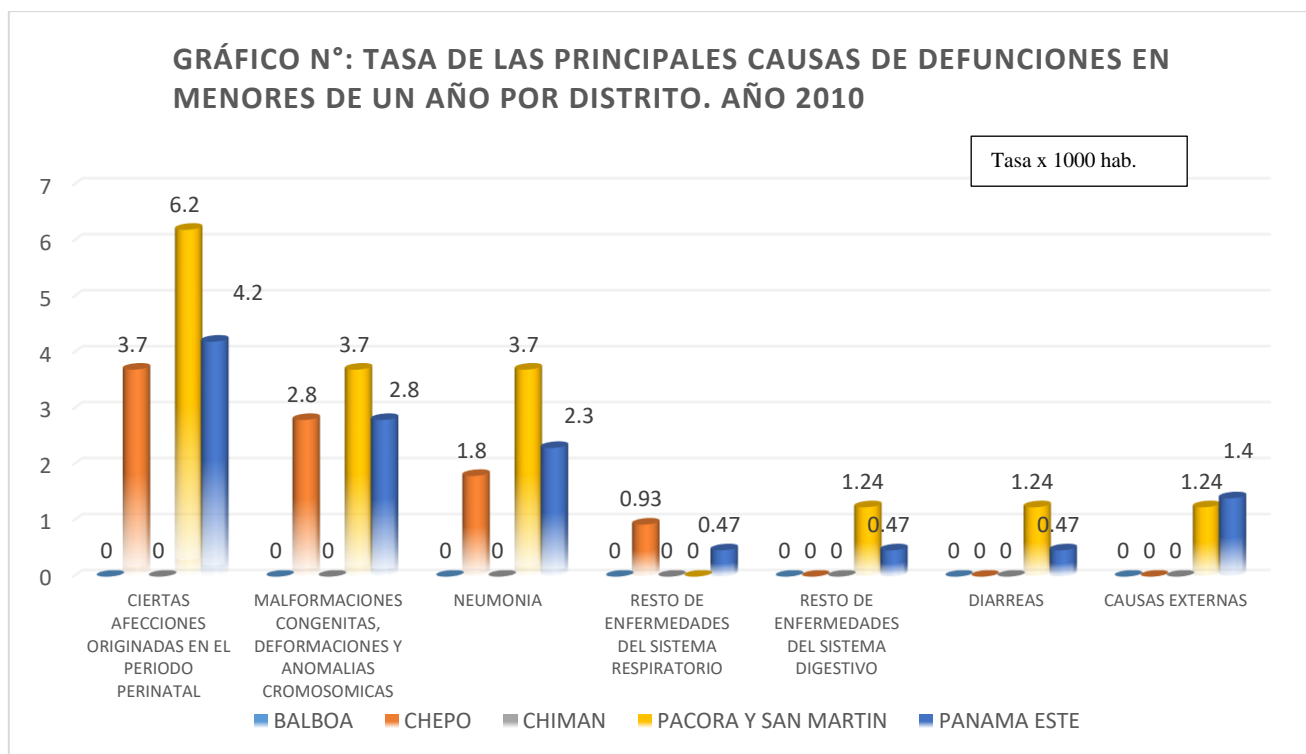


Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadísticas del MINSA.

**Cuadro N : Principales causas de Defunción en la Población Menor de 1 año por Distritos. En la Región de Salud de Panamá Este. Año 2010.**

DISTRITO	Total		CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL		MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMACIONES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS		NEUMONIA		RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO		DIARREAS		CAUSAS EXTERNAS	
	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
BALBOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHEPO	12	11.2	4	3.7	3	2.8	2	1.8	1	0.93	0	0	0	0	2	0
CHIMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACORA Y SAN MARTIN	14	17.4	5	6.2	3	3.7	3	3.7	0	0	1	1.24	1	1.24	1	1.24
PANAMA ESTE	26	12.3	9	4.2	6	2.8	5	2.3	1	0.47	1	0.47	1	0.47	3	1.4

Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadísticas del MINSA



X

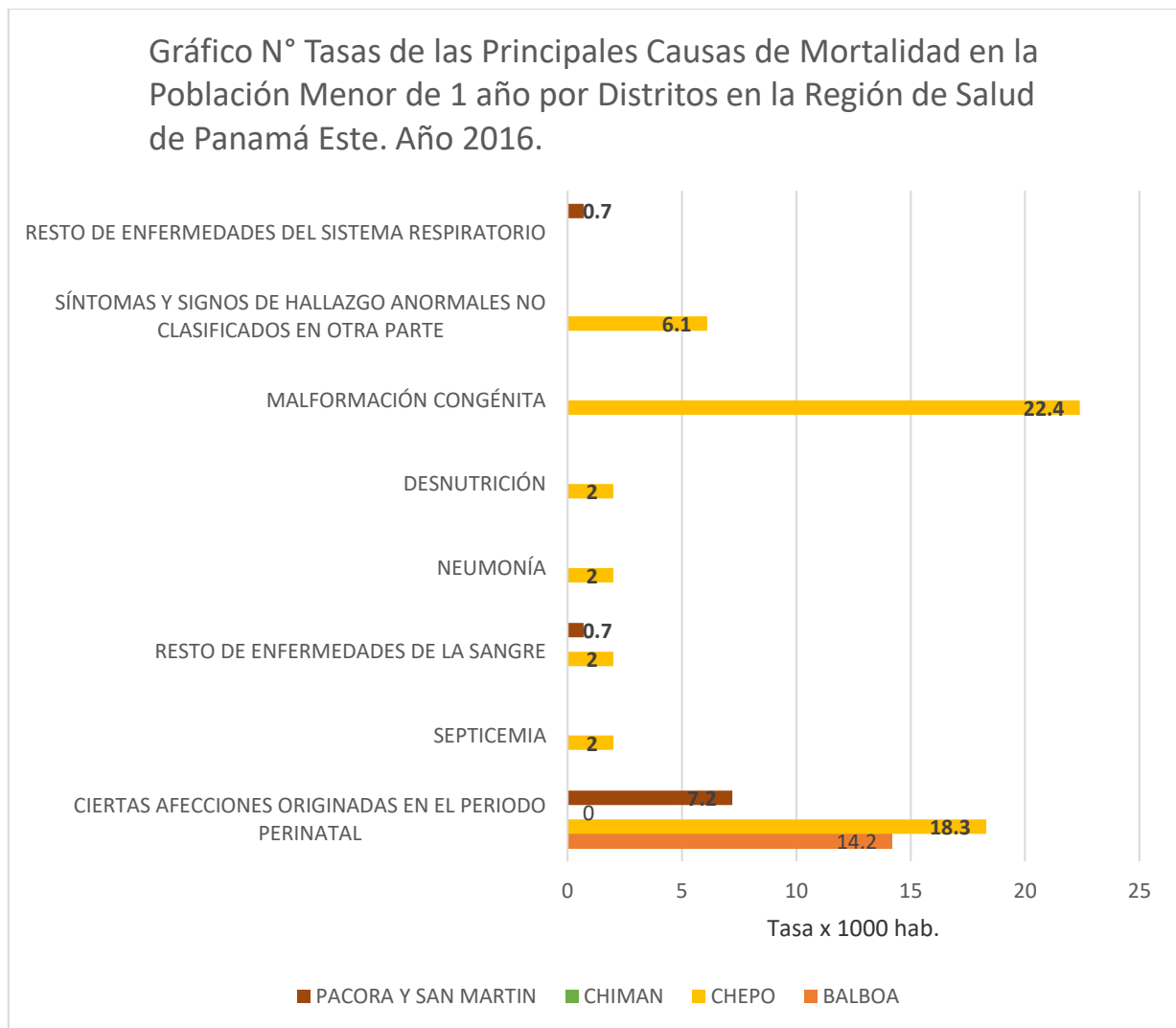
Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadísticas del MINSA

Cuadro : Tasa de las principales Causas de Defunción en el Menor de 1 año por Distritos en la Región de Salud de Panamá Este. Año 2016.

DISTRITOS	TOTAL		CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL		SEPTICEMIA		RESTO DE ENFERMEDADES DE LA SANGRE		NEUMONÍA		DESNUCIÓN		MALFORMACIÓN CONGÉNITA		SÍNTOMAS Y SIGNOS DE HALLAZGO ANORMALES NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE		RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	
	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
BALBOA	1	14.2	1	14.2														
CHEPO	27	54.9	9	18.3	1	2.03	1	2.03	1	2.03	1	2.03	11	22.4	3	6.1	1	2.03
CHIMAN	0	0																
PACORA Y SAN MARTIN	18	13.02	10	7.2			1	0.72					6	4.3			1	0.72

Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadísticas del MINSA





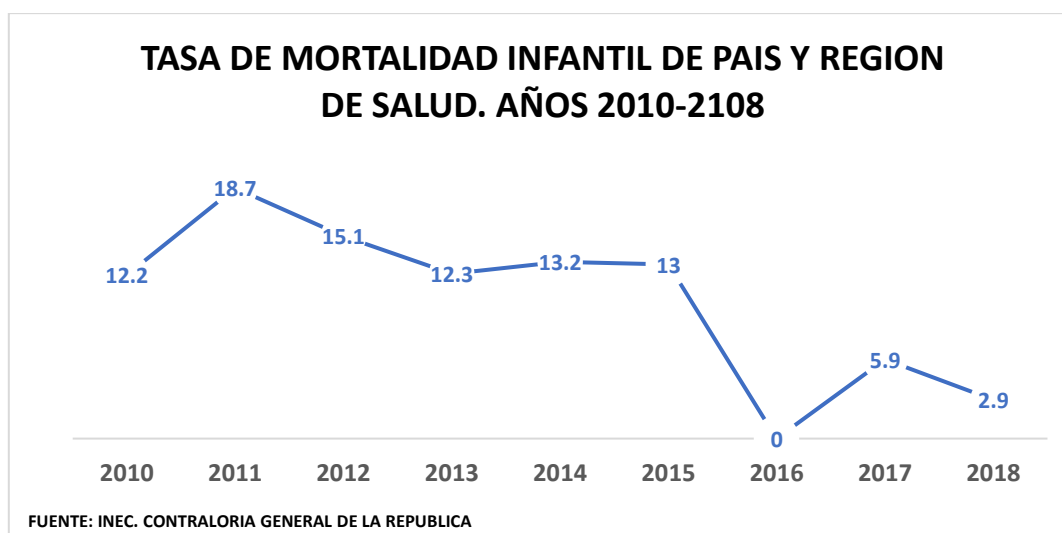
Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadísticas del MINSA

- **Grupo de 1 – 4 años de Edad.**

Cuadro N°: Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años en la Región de Salud de Panamá Este. Años 2000 – 2018.

AÑOS	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS (x 1000 hab.)
2000	4.9
2001	4.6
2002	2.6
2003	2.4
2004	3.2
2005	3.8
2006	2.7
2007	3.7
2008	3.7
2009	3
2010	2.9
2011	3.3
2012	3.1
2013	2.9
2014	3.6
2015	3.9
2016	5.1
2017	5.9
2018	2.9

Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá.



Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

Cuadro Principales Causas de Mortalidad en el Grupo Etéreo de 1 – 4 años en la Región de Salud de Panamá Este. Años 2013 y 2016.

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIONES POR GRUPO ETAREO. AÑO 2013		PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIONES POR GRUPO ETAREO. AÑO 2016	
1-4 AÑOS		1-4 AÑOS	
CAUSAS	N°	CAUSAS	N°
MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CORAZON	2	DIARREAS Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	3
DIARREA Y GASTROENTERITIS	1	DESNUTRICIÓN	3
NEUMONIAS	1	SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIOS	3
TODAS LAS DEMAS CAUSAS EXTERNAS	1	SEPTICEMIA	1
TOTAL	5	MALFORMACIONES CONGÉNITAS Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	1
		Total	12

Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIONES POR GRUPO ETAREO. AÑO 2017	
2017	
1 a 4 años	N°
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	6
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	5
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4
Enfermedades del sistema nervioso	2
Enfermedades del sistema respiratorio	1
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	1
Total	20

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIONES POR GRUPO ETAREO. AÑO 2018	
2018	
1 a 4 años	N°
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	2
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	2
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1
enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	1
Los demás tumores (neoplasia) malignos	1
Otras Enfermedades del corazón	1
Resto de enfermedades del sistema digestivo	1
Resto de enfermedades del sistema nerviosos	1

Cuadro N° Principales Causas de Mortalidad en la población de 60 años y más en la Región de Salud de Panamá Este. Años 2013 y 2016.

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIONES POR GRUPO ETAREO. AÑO 2013		PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIONES POR GRUPO ETAREO. AÑO 2016	
60 Y + AÑOS		60 Y + AÑOS	
CAUSAS	N°	CAUSAS	N°
TUMORES MALIGNOS	39	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	42
ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR	31	ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN	39
ENFERMEDAD ISQUEMICA DEL CORAZON	23	TUMORES (NEOPLASIAS)	34
DIABETES MELLITUS	23	DIABETES MELLITUS	28
OTRAS CAUSAS	96	OTRAS CAUSAS	126
TOTAL	212	TOTAL	269

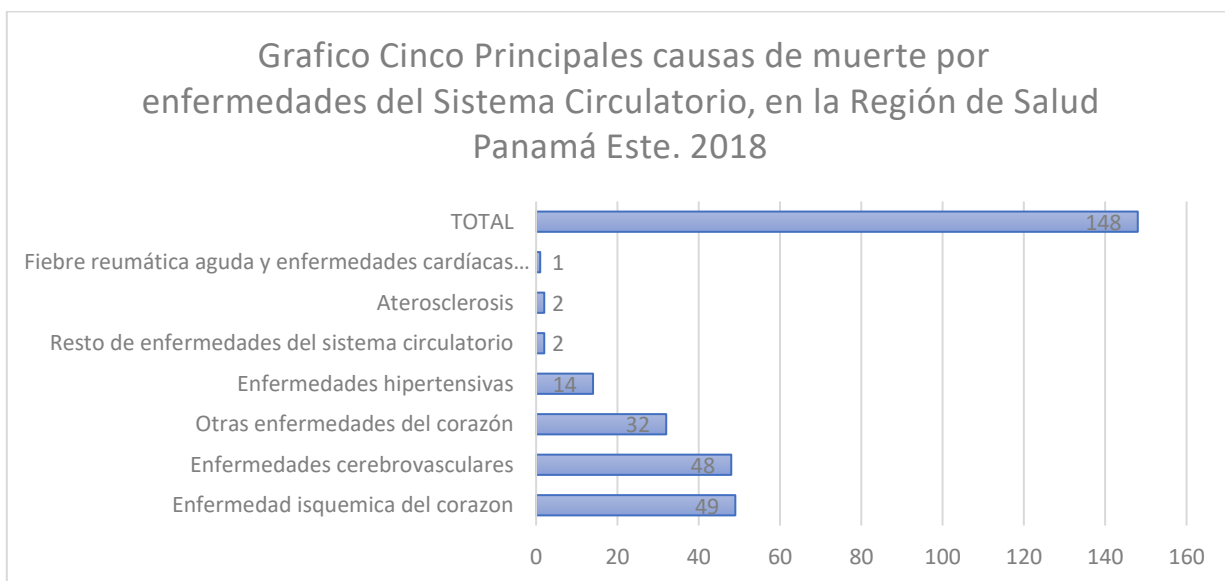
Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIONES POR GRUPO ETAREO. AÑO 2017	
60 y +	N°
Enfermedades del sistema circulatorio	131
Tumores (Neoplasias ) Malignos	32
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	30
Enfermedades del sistema respiratorio	25
Otras Causas	90
Total	308

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIONES POR GRUPO ETAREO. AÑO 2018	
60 y +	N°
Enfermedades del sistema circulatorio	121
Tumores (Neoplasias ) Malignos	60
Enfermedades del sistema respiratorio	28
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	25
Otras Causas	65
Total	299

Cuadro N° Cinco Principales causas de muerte por enfermedades del Sistema Circulatorio, en la Región de Salud Panamá Este

2017	
Causa	N°
Enfermedad isquémica del corazón	53
Enfermedades cerebrovasculares	48
Otras enfermedades del corazón	34
Enfermedades cerebrovasculares	19
Resto de enfermedades del sistema circulatorio	3
Total	157



Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

Cuadro N°: TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR DISTRITO. AÑO 2017

DISTRITOS	TOTAL		Infarto del Mio Cardio		Enfermedades Cerebrovasculares		Enfermedad isquemica del Corazon		Enfermedades Hipertensivas		Otras enfermedades del corazón	
	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
TOTAL	1	0.3	1	0.3	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0.0
Balboa	76	1.3	0	0.0	25	0.4	20	0.3	6	0.1	23	0.4
Chepo	3	0.9	0	0.0	1	0.3	1	0.3	1	0.3	0	0.0
Chimán	79	1.1	0	0.0	23	0.3	31	0.4	11	0.1	11	0.1
Panamá	159	1.1	1	0.0	49	0.4	52	0.4	18	0.1	34	0.2

Cuadro N°: TASA DE MORTALIDAD DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE POR ENFERMEDADES DEL SISTEMACIRCULATORIO POR DISTRITO. AÑO 2018

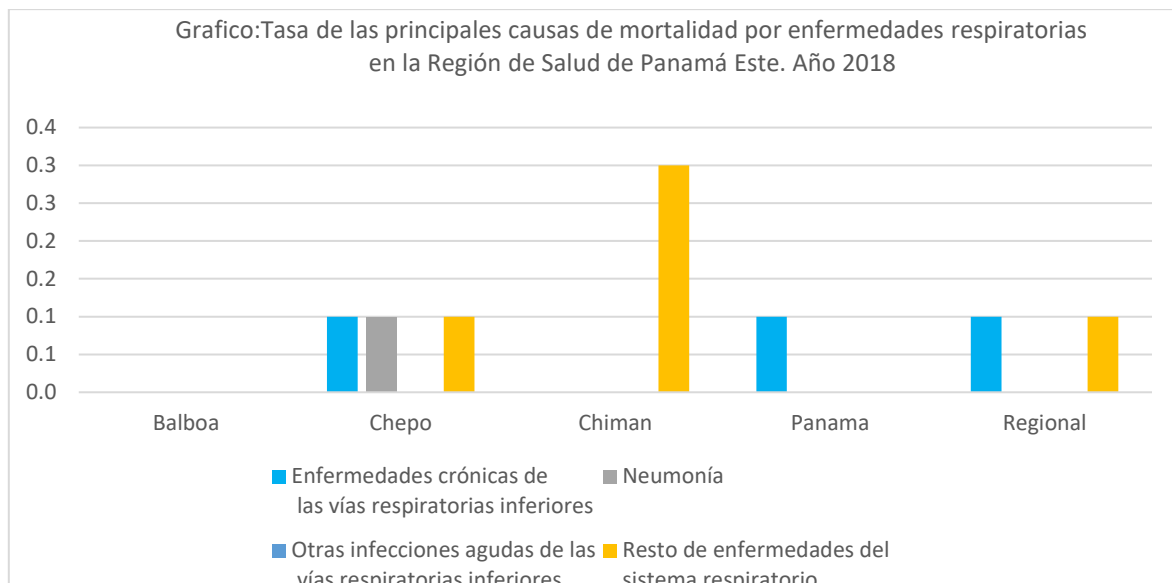
DISTRITOS	TOTAL		Infarto del Mio Cardio		Enfermedades Cerebrovasculares		Enfermedad isquemica del corazon		Enfermedades Hipertensivas		Otras enfermedades del corazón	
	o N	TASA	o N	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	o N	TASA
TOTAL	143	9.9	0	0	48	3.3	49	3.409	14	1.0	3 2	2.2

Balboa	1	3.0	0	0	1	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Chepo	70	12.0	0	0	27	4.6	18	3.1	8	1.4	1	2.9
Chimán	1	2.8	0	0	1	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Panamá	71	9.0	0	0	19	2.4	31	3.9	6	0.8	1	1.9
Distrito	2018			Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores		Neumonía		Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores		Resto de enfermedades del sistema respiratorio		
	Pobl.	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	
Balboa	3286	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Chepo	58412	17	0.3	8	0.1	3	0.1	1	0.0	5	0.1	
Chiman	3518	1	0.3	0	0.0		0.0	0	0.0	1	0.3	
Panama	78524	15	0.2	8	0.1	3	0.0	1	0.0	3	0.0	
Regional	143740	33	0.2	16	0.1	6	0.0	2	0.0	9	0.1	

Cuadro N°: Tasa de las principales causas de mortalidad por enfermedades respiratorias en la Región de Salud de Panamá Este. Año 2018

Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá



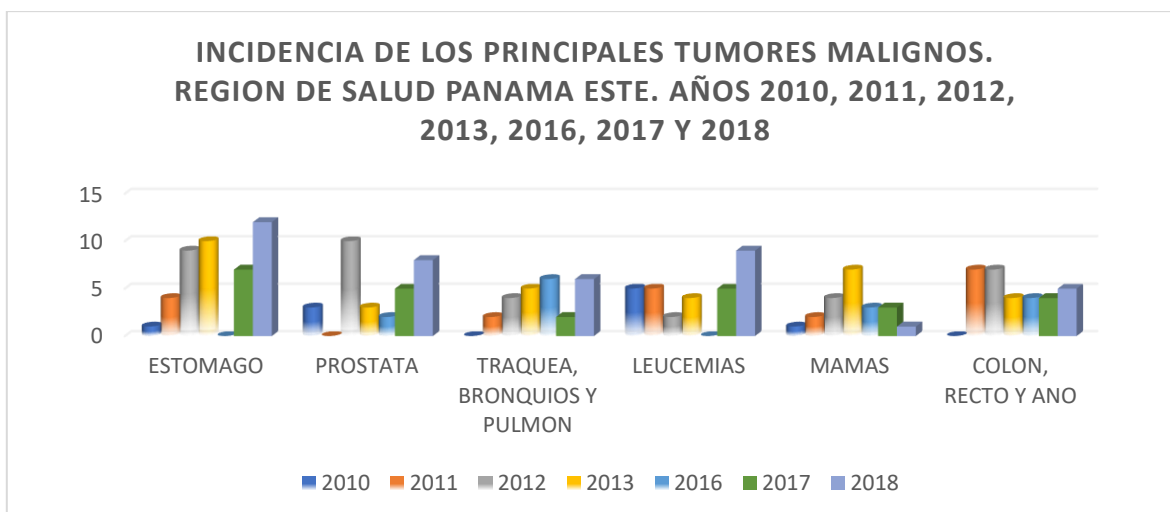


Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

Cuadro N°: INCIDENCIA DE LOS PRINCIPALES TUMORES MALIGNOS. REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑOS 2010, 2011, 2012, 2013, 2016, 2017 y 2018

Principales Tumores	AÑOS						
	2010	2011	2012	2013	2016	2017	2018
Estomago	1	4	9	10	0	7	12
Prostata	3	0	10	3	2	5	8
Traquea, Bronquios	0	2	4	5	6	2	6
Cuello del Utero						5	9
Leucemia	5	5	2	4	0	3	1
Mamas	1	2	4	7	3	4	5
Colon, Recto y Ano	0	7	7	4	4	8	7

Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

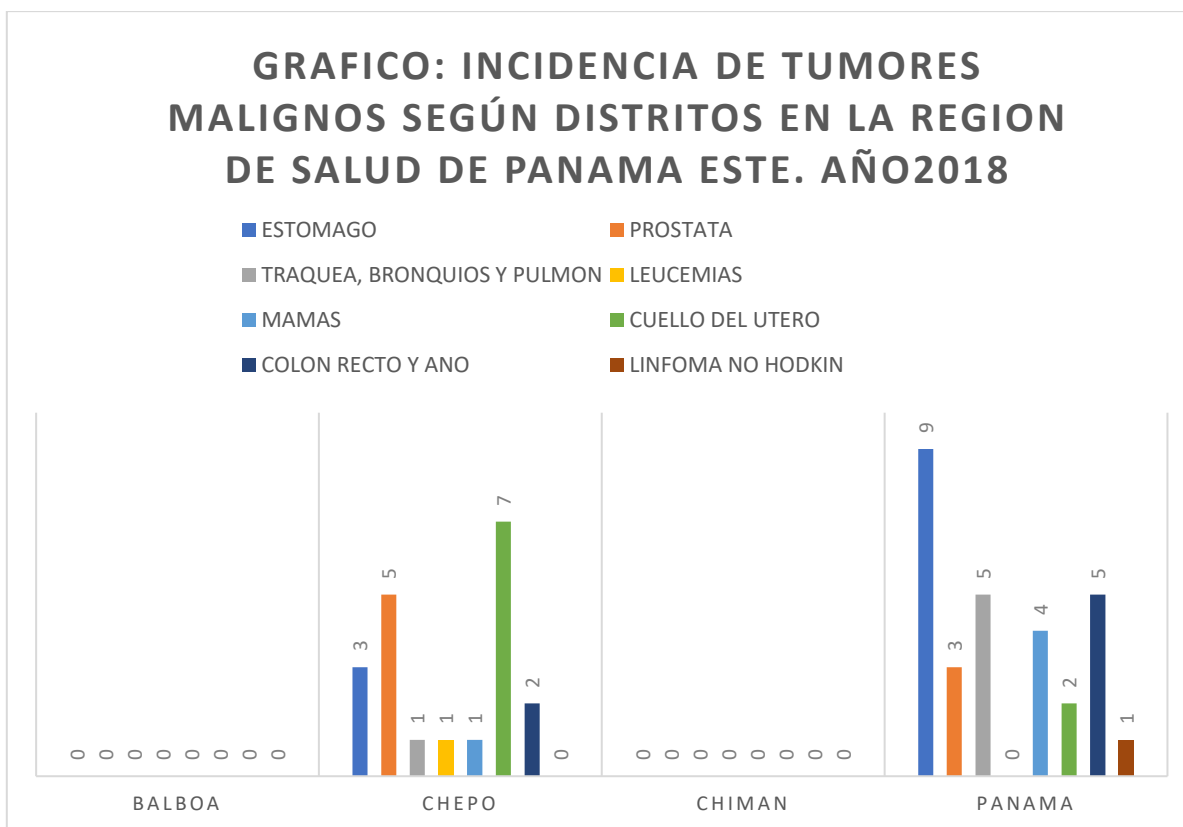


Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

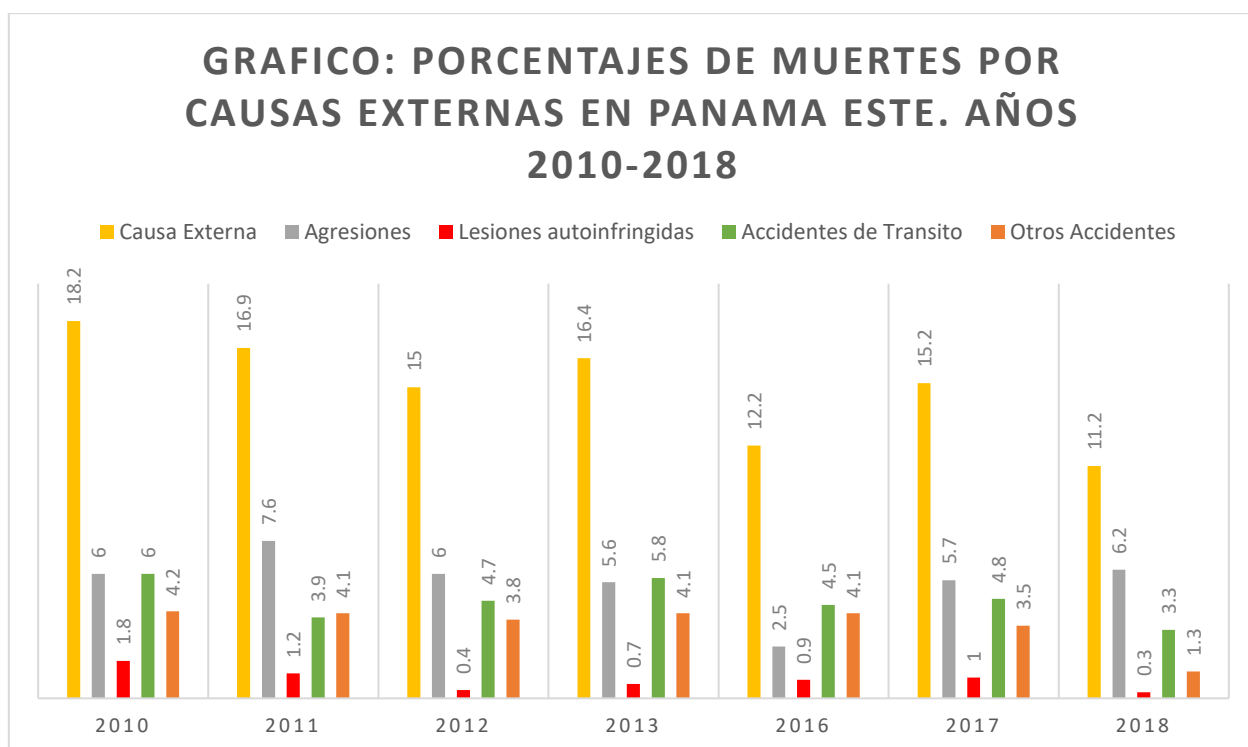
Cuadro N°: INCIDENCIA DE TUMORES MALIGNOS SEGÚN DISTRITOS EN LA REGION DE SALUD DE PANAMA ESTE. AÑO2018

DISTRITO	ESTOMAGO	PROSTATA	TRAQUEA, BRONQUIOS Y PULMON	LEUCEMIAS	MAMAS	Cuello del Utero	COLON, RECTO Y ANO	Linfoma no Hodkin
	N°	N°	N°	N°	N°		N°	N°
BALBOA	0	0	0	0	0	0	0	0
CHEPO	3	5	1	1	1	7	2	0
CHIMAN	0	0	0	0	0	0	0	0
Panamá	9	3	5	0	4	2	5	1

Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá



Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá



Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

CUADRO N°: PORCENTAJES DE MUERTES POR CAUSAS EXTERNAS EN PANAMA ESTE. AÑOS 2010-2018

AÑOS	Total de Defunciones	Causa Externa		Agresiones		Lesiones autoinflingidas		Accidentes de Transito		Otros Accidentes	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
2010	328	60	18.2	20	6	6	1.8	20	6	14	4.2
2011	407	69	16.9	31	7.6	5	1.2	16	3.9	17	4.1
2012	466	70	15	28	6	2	0.4	22	4.7	18	3.8
2013	408	67	16.4	23	5.6	3	0.7	24	5.8	17	4.1
2016	508	62	12.2	13	2.5	5	0.9	23	4.5	21	4.1
2017	558	85	15.2	32	5.7	6	1.1	27	4.8	20	3.5
2018	532	60	11.2	33	6.2	2	0.4	18	3.4	7	1.3

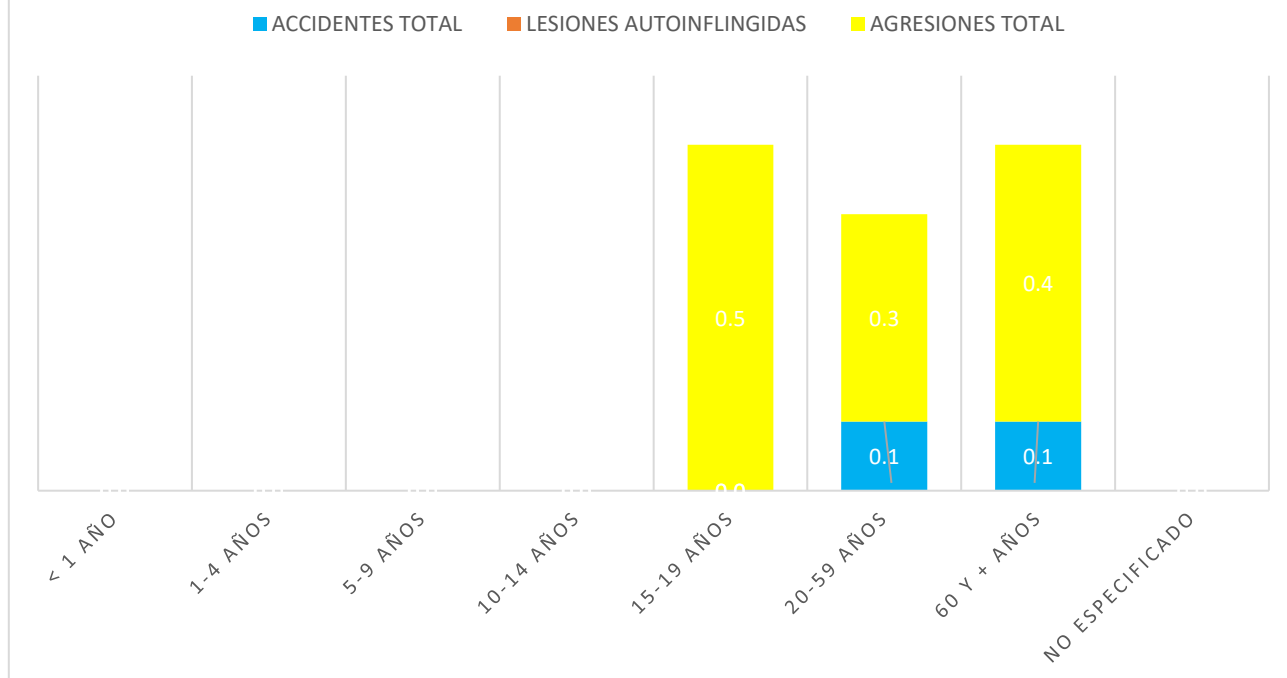
Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

CUADRO : MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS SEGÚN EDAD EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑO 2018

	ACCIDENTES TOTAL		LESIONES AUTOINFLINGIDAS		AGRESIONES TOTAL	
	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA
TOTAL						
< 1 AÑO	0	0.0	0	0.0	0	0.0
1-4 AÑOS	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5-9 AÑOS	1	0.0	0	0.0	0	0.0
10-14 AÑOS	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15-19 AÑOS	6	0.0	0	0.0	6	0.5
20-59 AÑOS	43	0.1	2	0.0	23	0.3
60 Y + AÑOS	10	0.1	0	0.0	4	0.4
NO ESPECIFICADO	0		0	0.0	0	0.0

Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

### GRAFICO: MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS SEGÚN EDAD EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑO 2018



Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

CUADRO : PROMEDIO DE DEFUNCIONES ANUAL, MENSUAL Y DIARIOS DE MUERTES POR CAUSAS EXTERNAS. AÑO 2017-2018

2017

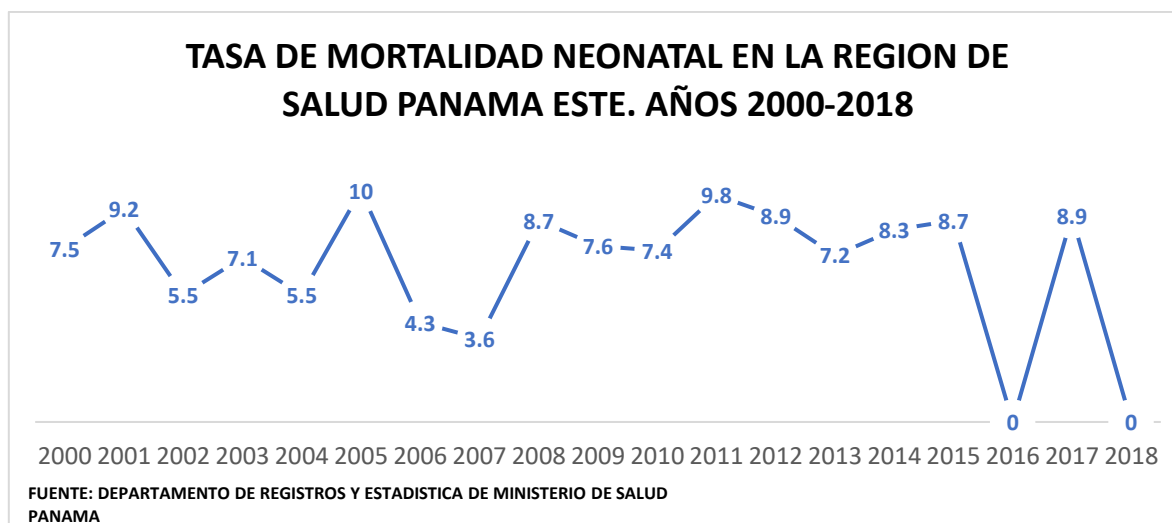
TOTAL	CAUSAS EXTERNAS	AGRESIONES	LESIONES AUTOINFLINGIDAS INTENCIONALMENTES	ACCIDENTES DE TRANSITO	OTROS ACCIDENTES
TOTAL ANUAL	85	32	6	27	20
PROMEDIO MENSUAL	5.6	1.9	0.2	2	1.4
PROMEDIO DIARIO	0.18	0.06	0.006	0.06	0.04

Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá.

## Mortalidad Materna

Cuadro N° 43: Tasa de Mortalidad Materna en la Región de Salud Panamá Este. Años 2000 - 2018																			
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N°	1	0	3	0	2	1	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0	3	0
TA SA	0. 4	0 0	1. 8	0 0	1. 2	0. 59	0. 53	0 0	0. 51	0 0	0 1	0 0	0 0	0. 4	0 0	3 0	0 0	8. 9	0 0

Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. MINSa, Panamá



Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. MINSa, Panamá.

CUADRO DEFUNCIONES MATERNAS POR DISTRITOS EN PANAMA ESTE, SEGÚN AÑOS. 2010 A 2018.									
DISTRITO	AÑOS								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Total	2	0	0	1	0	0	0	3	0
Balboa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chepo	× 2	0	0	1	0	0	0	2	0
Chiman	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Panamá	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. MINSa, Panamá

## CUADRO N° CAUSAS DE MUERTE MATERNA EN LA REGION

## PANAMA ESTE. DURANTE LOS AÑOS 2010 AL 2016

AÑO	Nº	CAUSA DE MUERTE
2010	2	*ECLAMPسيا EN PERIODO NO ESPECIFICADO
2011	0	
2012	0	
2013	1	MUERTE OBSTETRICA DIRECTA
2014	0	
2015	0	
2016	0	
<b>2017</b>	<b>3</b>	<b>* Shock puerperal *Colapso cardio respiratorio *Sepsis</b>
<b>2018</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud de Panamá

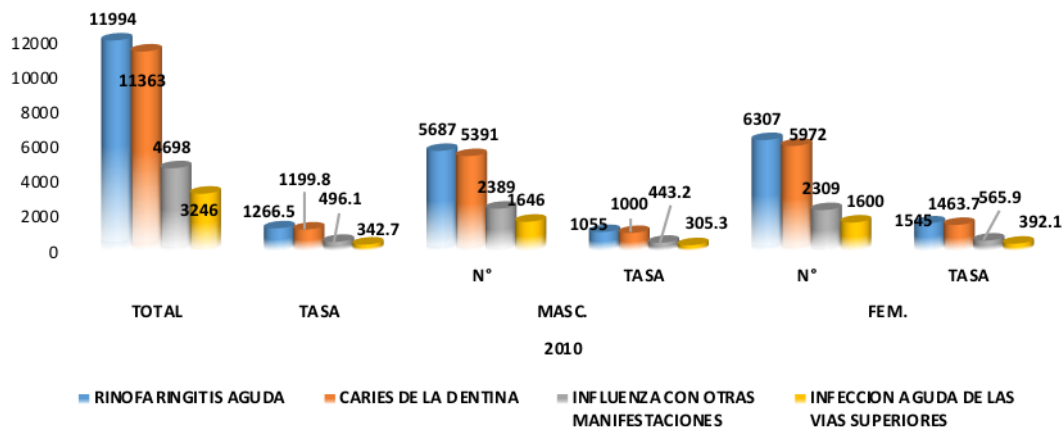
**Morbilidad****Morbilidad General**

CUADRO : PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL POR SEXO EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. 2010						
	2010					
	TOTAL	TASA	MASC.		FEM.	
			Nº	TASA	Nº	TASA
RINOFARINGITIS AGUDA	11994	1266.5	5687	1055	6307	1545
CARIES DE LA DENTINA	11363	1199.8	5391	1000	5972	1463.7
INFLUENZA CON OTRAS MANIFESTACIONES	4698	496.1	2389	443.2	2309	565.9
INFECCION AGUDA DE LAS VIAS SUPERIORES	3246	342.7	1646	305.3	1600	392.1

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.



**GRÁFICO N°: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL POR SEXO EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. 2010**



Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.

CAJA DE SEGURO SOCILA  
HOSPITAL REGIONAL DE CHEPO  
DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADISTICA DE SALUD  
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD 2020

MORBILIDAD GENERAL

N°	DIAGNOSTICO	TOTAL	MASC.	FEM.
1	HIPERTENSION ARTERIAL	245	91	154
2	SINDROME GRIPAL	94	49	45
3	IVU	92	27	65
4	GASTRITIS	78	17	61
5	DIABETES MELLITUS	66	29	37

MORBILIDAD EN MENORES DE UN AÑO

N°	DIAGNOSTICO	TOTAL	MASC.	FEM.
1	HIPOTONIA	30	16	14
2	ICTERICIA NEONATAL	7	3	4
3	TRASTORNO MIXTO DEL TONO	5	3	2
4	SOBREPESO	5	4	1
5	ANEMIA FERROPENICA	4	3	1

MORBILIDAD EN MENORES DE 1 - 4 AÑOS

N°	DIAGONSTICO	TOTAL	MASC.	FEM.
----	-------------	-------	-------	------

1	IVRA	8	5	3
2	SINDROME GRIPAL	7	3	4
3	RETRASO DEL LENGUAJE	6	5	1
4	DIARREA	5	3	2
5	PIODERMITIS	4	0	4

## MORBILIDAD PERINATAL

N°	DIAGNOSTICO	TOTAL	MASC.	FEM.
1	ICTERICIA NEONATL	2	1	1
2		0		
3		0		
4		0		
5		0		

## MORBILIDAD NEONATAL

N°	DIAGNOSTICO	TOTAL	MASC.	FEM.
1	ICTERICIA NEONATL	6	3	3
2	HIPOTONIA	5	1	4
3	ICTERICIA FISIOLÓGICA	3	1	2
4	MECROTIA DERECHA	2	2	0
5	FX. DE CLAVICULA	2	1	1

## MORBILIDAD MATERNA

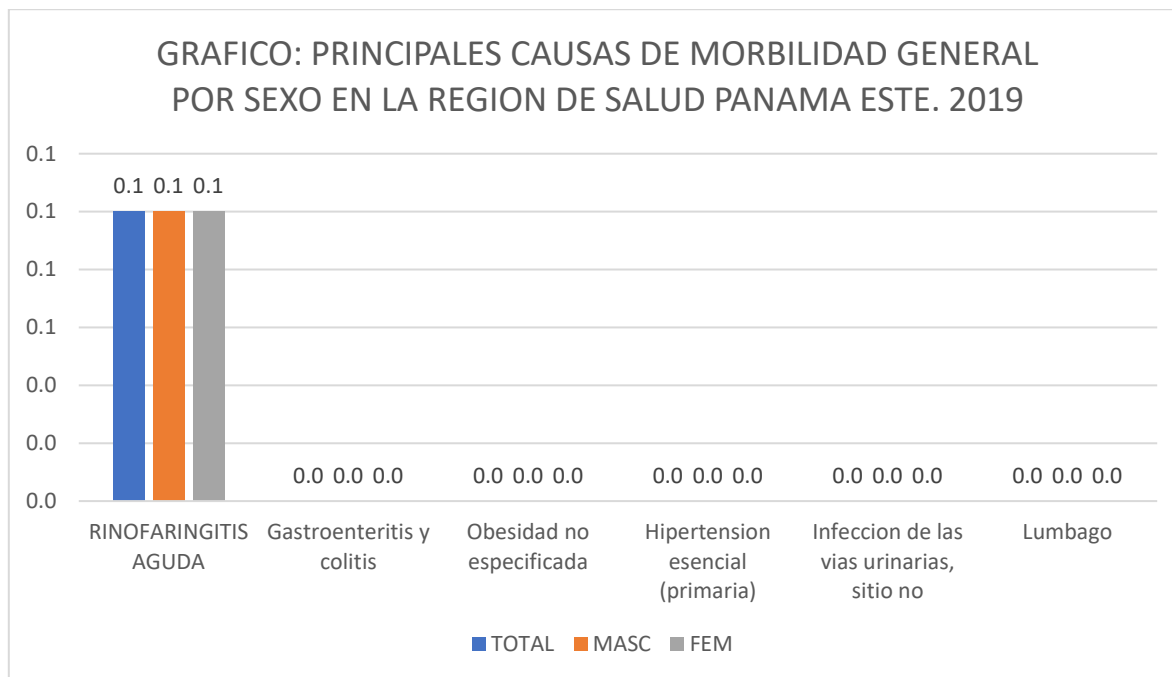
N°	DIAGNOSTICO	TOTAL	MASC.	FEM.
1	EMBARAZO DE ALTO RIESGO POR CESAREA	41		41
2	IVU	5		5
3	VAGINITIS	5		5
4	OBESIDAD	4		4
5	HTA	3		3

## CUADRO : PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL POR SEXO EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. 2017

2019									
Causa	Total			Masc			Fem.		
	Pob.	N°	Tasa	Pob.	N°	Tasa	Pob.	N°	Tasa
RINOFARINGITIS AGUDA	123354	13986	0.1	66982	6870	0.1	56372	7116	0.1

Gastroenteritis y colitis	123354	5920	0.0	66982	3108	0.0	56372	2812	0.0
Obesidad no especificada	123354	4143	0.0	66982	1790	0.0	56372	2353	0.0
Hipertensión esencial (primaria)	123354	3315	0.0	66982	1405	0.0	56372	1910	0.0
Infección de las vías urinarias, sitio no	123354	2649	0.0	66982	722	0.0	56372	1927	0.0
Lumbago	123354	2016	0.0	66982	1261	0.0	56372	755	0.0

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.



Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.

CUADRO : MORBILIDAD EN MENORES DE UN AÑO EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑO 2017-2019

	Pobl.	2017							
		TOTAL		POBL.	MASC.		POBL.	FEM.	
		N°	TASA		N°	TASA		N°	TASA
	2250	3782	1.7	1123	2013	1.8	1127	1769	1.6

Rinofaringitis aguda(resfriado comun)	2250	2284	1.0	1123	1191	1.1	1127	1093	1.0
Gastroenteritis y colitis de origen no esp.	2250	584	0.3	1123	337	0.3	1127	247	0.2
Infeccion aguda de la vias respiratorias, superiores	2250	265	0.1	1123	133	0.1	1127	132	0.1
Bronquiolitis aguda, no especificada	2250	222	0.1	1123	137	0.1	1127	85	0.1
Dermatitis, no especificado	2250	200	0.1	1123	104	0.1	1127	96	0.1
Bronquitis aguda, no especificado	2250	164	0.1	1123	83	0.1	1127	81	0.1
Faringitis aguda, no especificado	2250	63	0.0	1123	28	0.0	1127	35	0.0

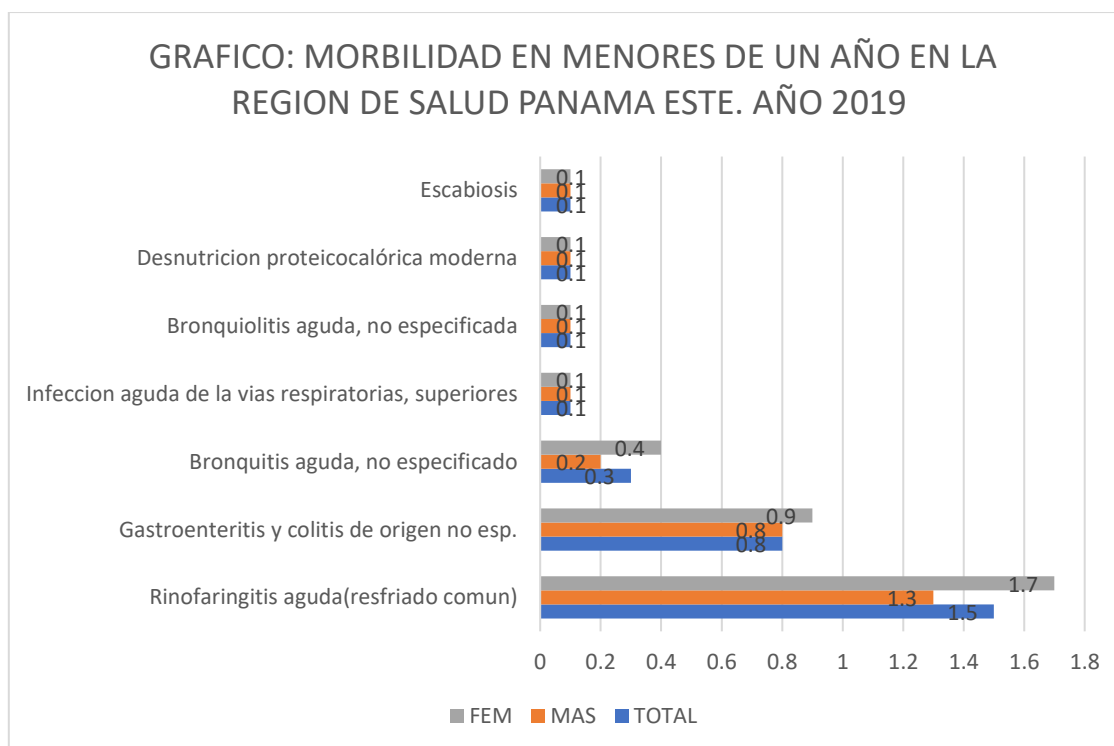
**CUADRO MORBILIDAD EN MENORES DE UN AÑO EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE.  
AÑO 2017-2019**

	Pobl.	2019							
		TOTAL		POBL	MASC.		POBL	FEM.	
		N°	TASA		N°	TASA		N°	TASA
	2610	3890	1.5	1330	1772	1.3	1280	2118	1.7
Rinofaringitis aguda(resfriado comun)	2610	2162	0.8	1330	1027	0.8	1280	1135	0.9
Gastroenteritis y colitis de origen no esp.	2610	748	0.3	1330	257	0.2	1280	491	0.4
Bronquitis aguda, no especificado	2610	207	0.1	1330	109	0.1	1280	98	0.1
Infeccion aguda de la vias respiratorias, superiores	2610	240	0.1	1330	105	0.1	1280	135	0.1
Bronquiolitis aguda, no especificada	2610	198	0.1	1330	98	0.1	1280	100	0.1

<b>Desnutricion proteicocalórica moderna</b>	<b>2610</b>	<b>178</b>	<b>0.1</b>	<b>1330</b>	<b>98</b>	<b>0.1</b>	<b>1280</b>	<b>80</b>	<b>0.1</b>
<b>Escabiosis</b>	<b>2610</b>	<b>157</b>	<b>0.1</b>	<b>1330</b>	<b>78</b>	<b>0.1</b>	<b>1280</b>	<b>79</b>	<b>0.1</b>
<b>Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.</b>									

### Morbilidad en el Menor de 1 año.

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.



Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este

### Morbilidad en el Grupo de 1 – 4 años

CUADRO: MORBILIDAD EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS EN LA REGIÓN DE SALUD PANAMA ESTE. AÑOS 2017 al 2019

Causa	Pob.	2019							
		TOTAL		Pob.	MASC.		Pob.	FEM.	
		N°	TASA		N°	TAS A		N°	TAS A
Rinofaringitis aguda(resfriado comun)	8867	4803	0.5	4507	2423	0.5	4360	2380	0.5
Gastroenteritis y colitis de origen no esp.	8867	2109	0.2	4507	1107	0.2	4360	1002	0.2
Pioderma	8867	567	0.1	4507	269	0.1	4360	298	0.1
Infeccion aguda de la vias respiratorias, superiores	8867	972	0.1	4507	483	0.1	4360	489	0.1
Parasitosis intestinal, sin otra espec.	8867	391	0.0	4507	213	0.0	4360	178	0.0

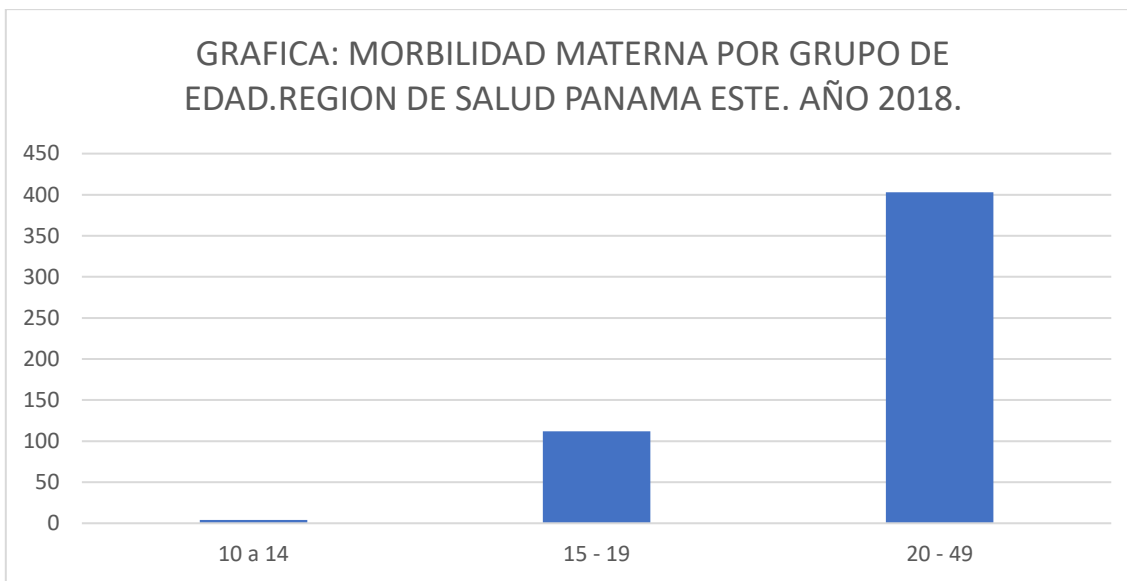
Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.

### Morbilidad Materna

CUADRO N°50: MORBILIDAD MATERNA POR GRUPO DE EDAD. REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑO 2018.

Edad	N°
10 a 14	4
15 - 19	112
20 - 49	403

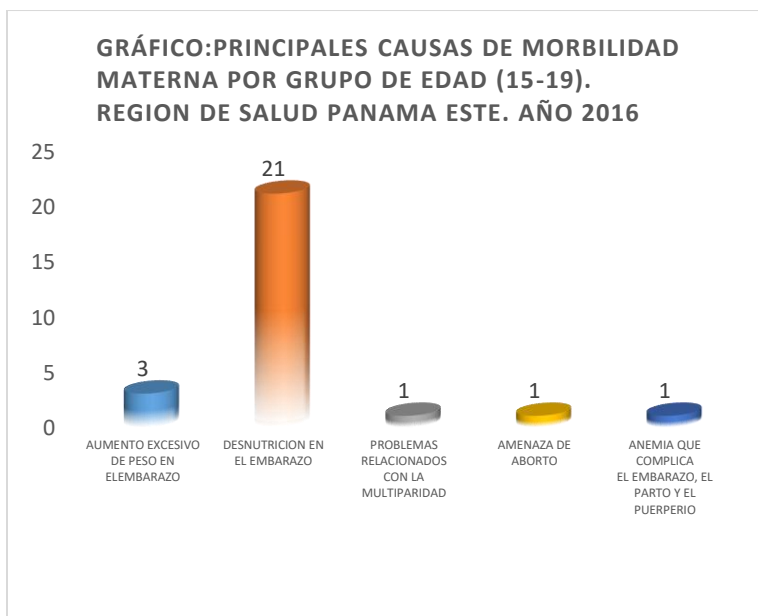
Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.



**Fuente:** Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.

**CUADRO : PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD MATERNA EN EL GRUPO DE EDAD DE 15 A 19 AÑOS. REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑO 2016**

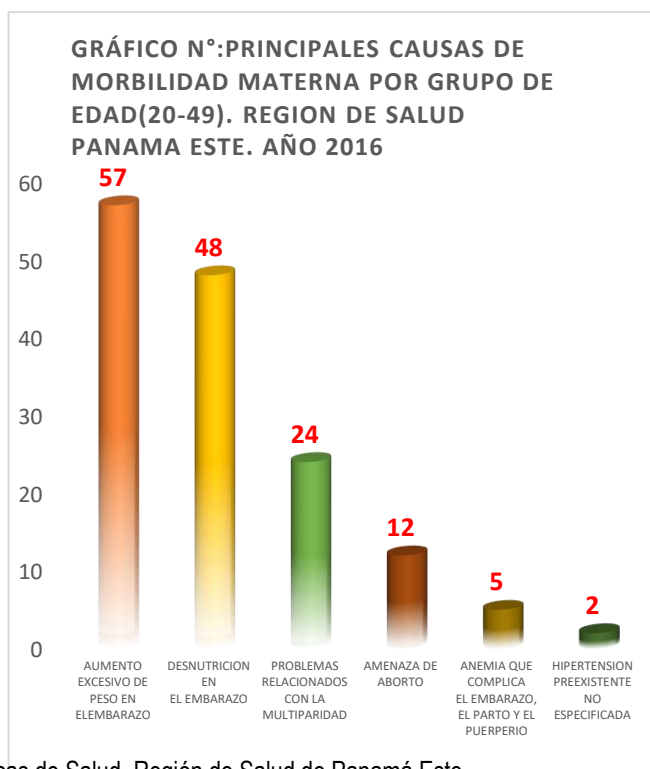
15 - 19	
CAUSA	N°
Aumento Excesivo de peso en el embarazo	3
Desnutrición en el embarazo	21
Problemas relacionados con la multiparidad	1
Amenaza de aborto	1
Anemia que complica el embarazo, el puerperio y el parto	1



**Fuente:** Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.

CUADRO PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD MATERNA EN EL GRUPO DE 20 – 49 AÑOS DE EDAD. REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑO 2016.

20 - 49	
CAUSA	N°
Aumento excesivo de peso en el embarazo	57
Desnutrición en el embarazo	48
Problemas relacionados con la multiparidad	24
amenaza de aborto	12
Anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio	5
Hipertensión preexistente no especificada	2



Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. Región de Salud de Panamá Este.

### Enfermedades Inmunoprevenibles

EVENTO	2015		2016		2017		2018		2019	
	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
TOSFERINA	0	0	1	0.73	0	0	0	0	0	0
PAROTIDITIS	1	0.07	0	0	3		13	0.1	0	0
VARICELA	354	26.1	253	18.4	195	0.0	102	0.7	119	1.0
HAPATITIS A	0	0	1	0.07	0	0.0	0	0	0	0
PARALISIS FLACIDA AGUDA	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0
TETANO NEONATAL	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0

Fuente: Departamento regional de Vigilancia Epidemiológica. Panamá Este.





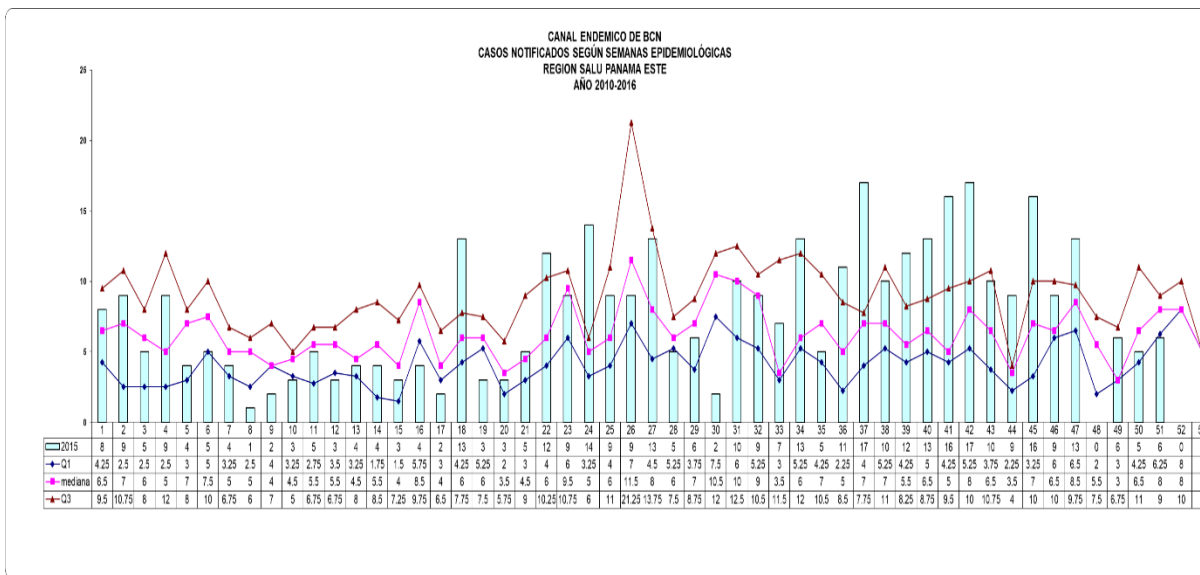
Fuente: Departamento regional de Vigilancia Epidemiológica. Panamá Este.

### Enfermedades Respiratorias

CUADRO : TASA DE LAS PRINCIPALES INFECCIONES RESPIRATORIAS EN LA REGIÓN DE SALUD PANAMA ESTE. AÑO: 2012-2016

	2015		2016		2017		2018		2019	
	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
EVENTO										
NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	366	27.1	323	23.5	149	1.1	99	0.7	102	0.8
BRONQUIOLITIS	754	55.7	849	61.8	461	3.3	421	2.9	378	3.1
GRIPAL INFLUENZA/SINDROME	2235	165	3075	224	999	7.2	674	4.7	331	2.7
TUBERCULOSIS	134	9.91			142	1.0	90	0.6	104	0.8

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSA Panamá.



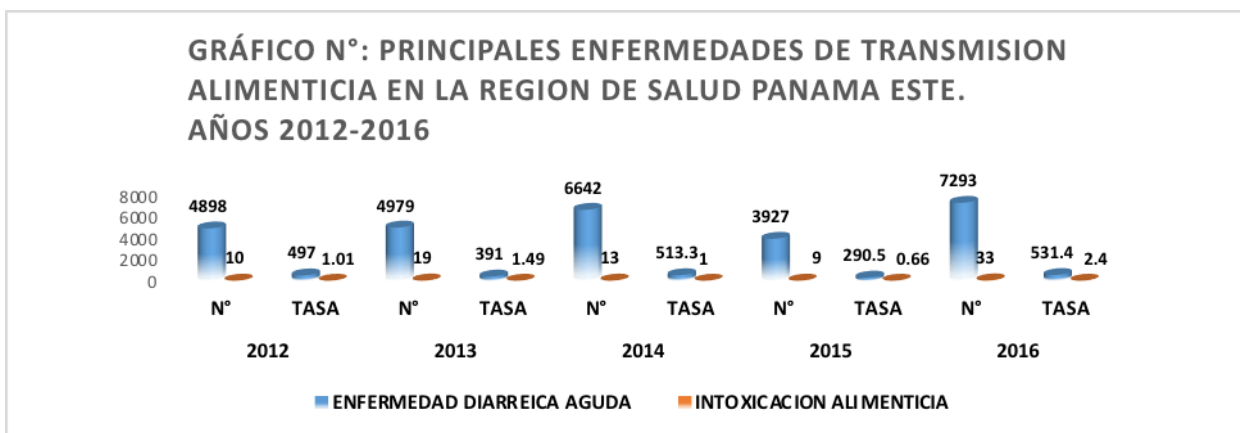
Fuente: Departamento de Epidemiología Regional.

### Enfermedades de Transmisión Alimentaria

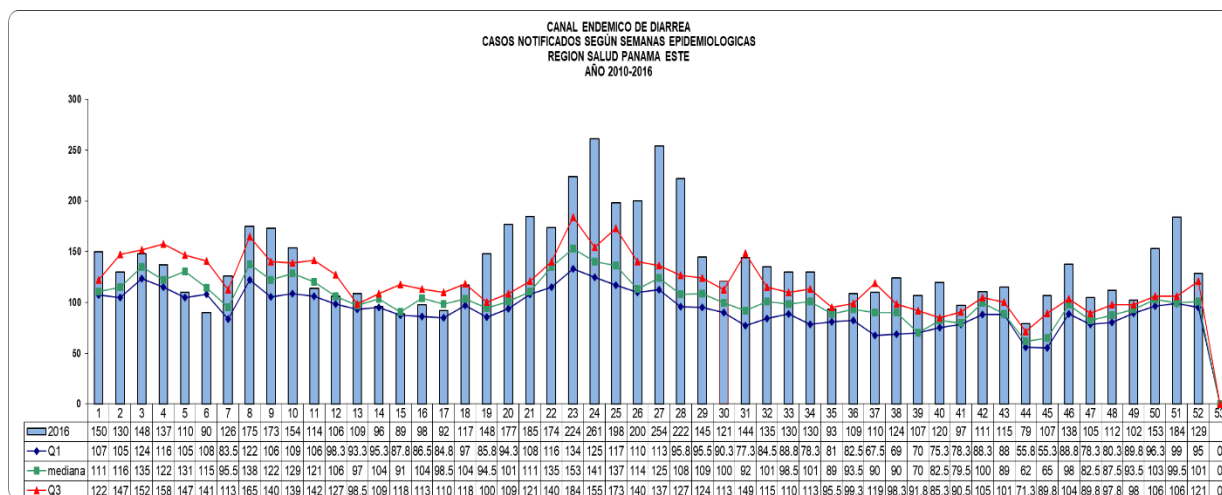
CUADRO : PRINCIPALES ENFERMEDADES DE TRANSMISION ALIMENTICIA EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE.AÑOS 2012-2016

EVENTO	2012		2013		2014		2015		2016	
	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	4898	497	4979	391	6642	513.3	3927	290.5	7293	531.4
INTOXICACION ALIMENTICIA	10	1.01	19	1.49	13	1	9	0.66	33	2.4

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSA Panamá.



Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSA Panamá.



Fuente: Departamento de Epidemiología de la Región de Salud de Panamá Este.

## Discapacidad

Cuadro : Personas con discapacidad por tipo, según distrito. Año 2010

Distrito	Total	Tipo de Discapacidad						
		Ceguera	Sordera	Retraso Mental	Parálisis Cerebral	Deficiencia Física	Problemas mentales	Otro
Chepo	1239	341	225	164	74	271	78	86
Chimán	123	46	20	18	4	21	4	10
Balboa	65	27	9	7	2	10	9	1
Panamá	41,536	9402	6505	6177	1678	11973	3640	2161

Fuente: INEC

En el cuadro anterior el mayor número de discapacitados lo encontramos en el Distrito de Panamá seguido del distrito de Chepo. Para la región de salud el porcentaje de discapacitado es de 2.73% variando sólo sólo en 0.17% del porcentaje para el nivel nacional el cual es de 2.9% de la población total.

Dentro de los corregimientos con altas tasas de discapacidad (Tasa x 1000 habitantes) están Gonzálo Vásquez con una tasa de 99; predominando la ceguera y la sordera; este corregimiento se encuentra ubicado en el distrito de Chimán. Dentro de los corregimientos con mínimas tasas de discapacidad se encuentra Pásiga (9) y Madugandí (8).<sup>12</sup>

<sup>12</sup> Ministerio de Economía y Finanzas. Atlas Social de Panamá. " Situación de las personas con discapacidad en Panamá.

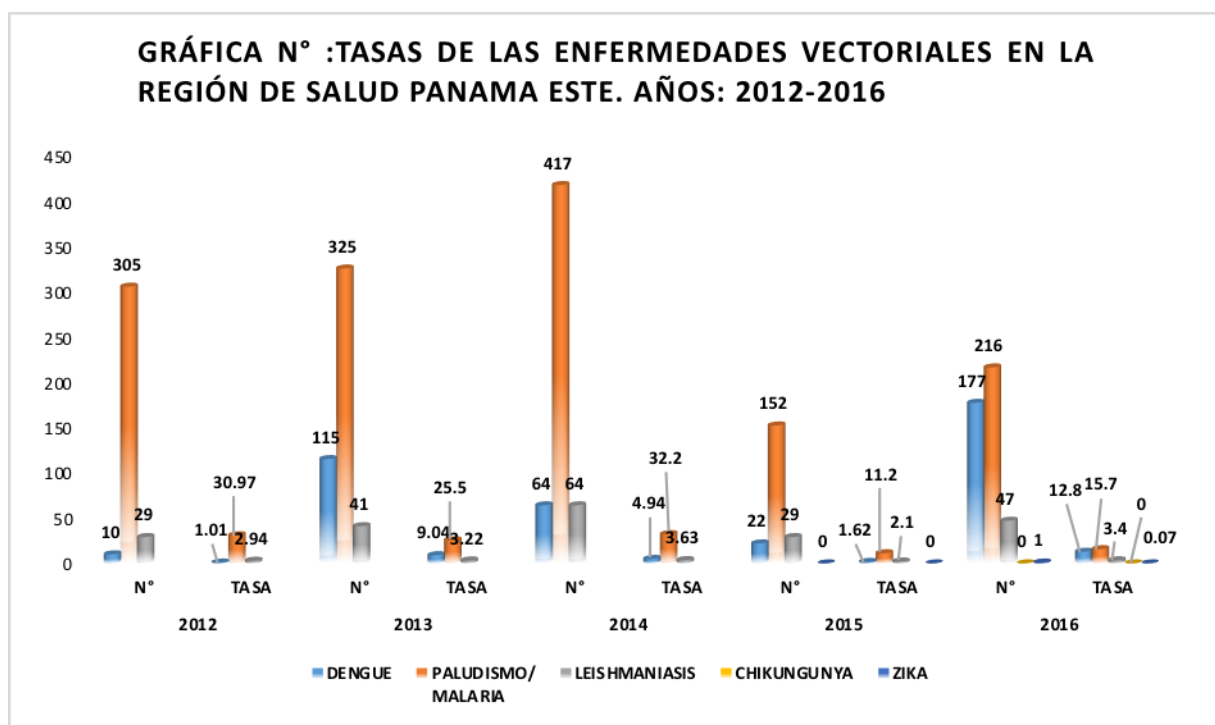
## Enfermedades Emergentes y Reemergentes que afectan a la Población.

## Enfermedades Vectoriales

CUADRO: TASAS DE LAS ENFERMEDADES VECTORIALES EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE.  
AÑOS: 2012-2016

EVENTO	2012		2013		2014		2015		2016	
	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA	N°	TASA
DENGUE	10	1.01	115	9.04	64	4.94	22	1.62	177	12.8
PALUDISMO/ MALARIA	305	30.97	325	25.5	417	32.2	152	11.2	216	15.7
LEISHMANIASIS	29	2.94	41	3.22	64	3.63	29	2.1	47	3.4
CHIKUNGUNYA									0	0
ZIKA							0	0	1	0.07

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSa Panamá.



Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSa Panamá.



**SIDA**

CUADRO N° 58: CASOS Y LETALIDAD POR SIDA REPORTADOS EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑOS: 1984 A 2015

CASOS	MUERTES	
	N°	TASA
349	210	60.2

Fuente: Departamento de Registro y Estadísticas del MINSA.

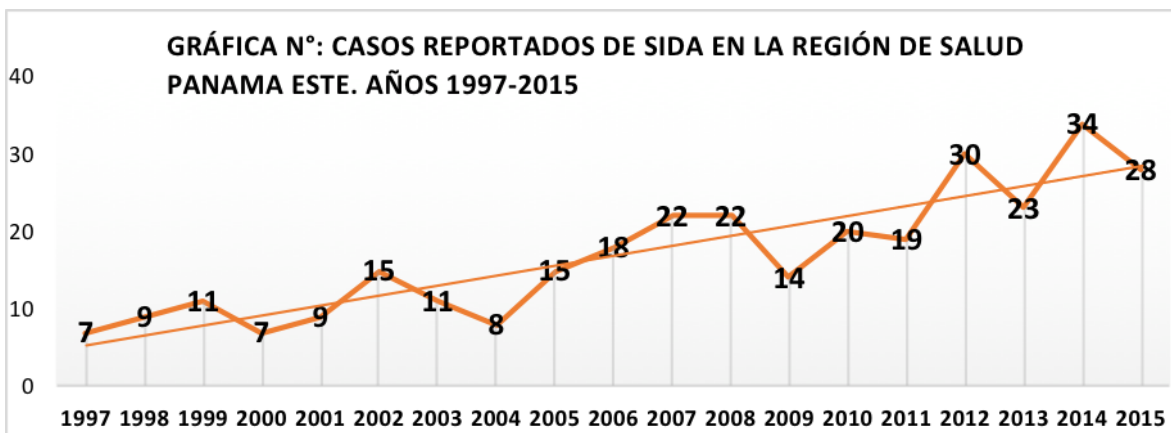


Fuente: Departamento de Registros y estadísticas del MINSA.

**CUADRO N°: CASOS REPORTADOS DE SIDA EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑOS 1997-2015**

AÑO	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
N° DE CASOS	7	9	11	7	9	15	11	8	15	18	22	22	14	20	19	30	23	34	28

Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadísticas del MINSA.



Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadísticas del MINSA.

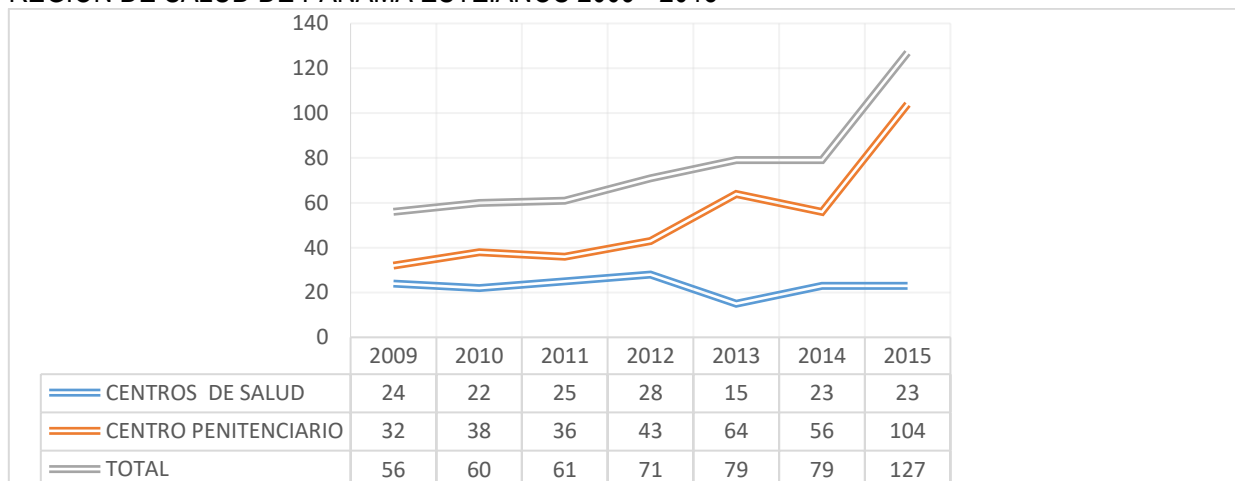
CUADRO N° 60: CASOS REPORTADOS DE SIDA SEGÚN FACTOR DE RIESGO EN LA REGIÓN DE SALUD PANAMA ESTE. AÑO: 1984 A 2015

	TOTAL	FACTOR DE RIESGO								
		HOMO-BISEX	HETEROSEXUAL	TRANSFUSION	HEMOFILICO	DROGA IU	PERINATAL	ABUSO SEXUAL	POBLACION TRANSEXUAL	NO ESPECIFICADO
REGION PANAMA ESTE	349	37	225	0	1	0	16	0	0	70

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSA Panamá.

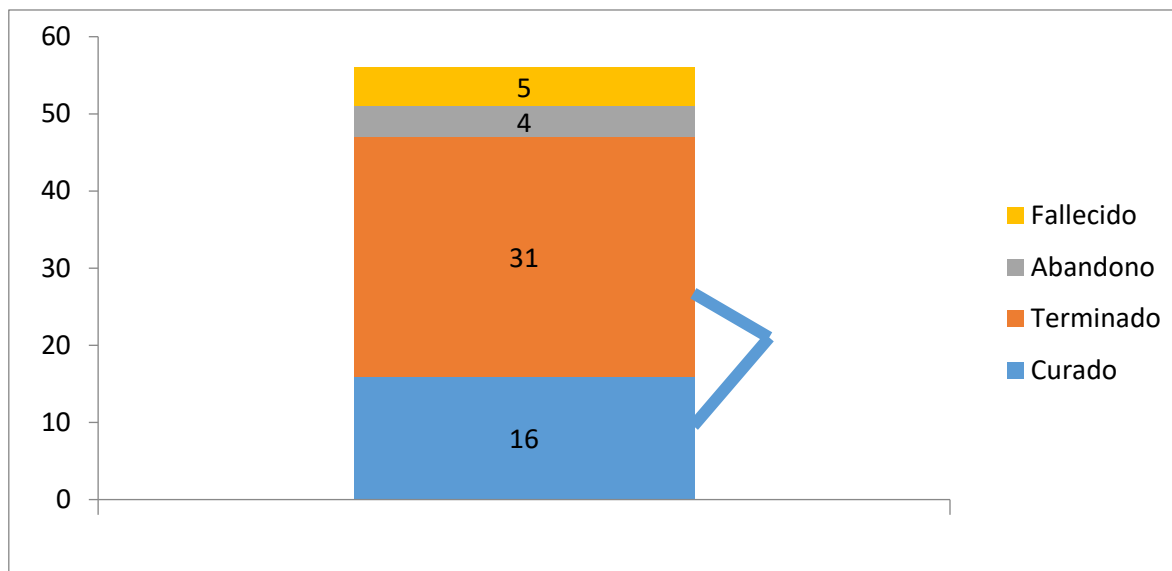
## TUBERCULOSIS

CUADRO N° 61: TENDENCIA DE LA INCIDENCIA DE CASOS DE TUBERCULOSIS EN LA REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE. AÑOS 2009 - 2015



Fuente: Departamento de Estadística de la Región de Salud de Panamá Este.

GRÁFICO N°: COHORTE GENERAL DE TUBERCULOSIS EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2015. REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE.



Fuente: Departamento de Estadística de la Región de Salud de Panamá Este.

CUADRO : SINTÓMICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS EN LAS REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE. AÑOS 2009 - 2015

AÑOS	SINTOMATICOS RESPIRATORIOS			CASOS BAAR POSITIVO
	ESTIMADOS	IDENTIFICADO	%	
2009	761	267	35.1	32
2010	1442	457	31.7	39
2011	1324	243	18.3	32
2012	1293	313	24.2	29
2013	869	239	24.6	42
2014	911	358	39.3	22
2015	2914	145	5	22

Fuente: Departamento de Estadística de la Región de Salud de Panamá Este.

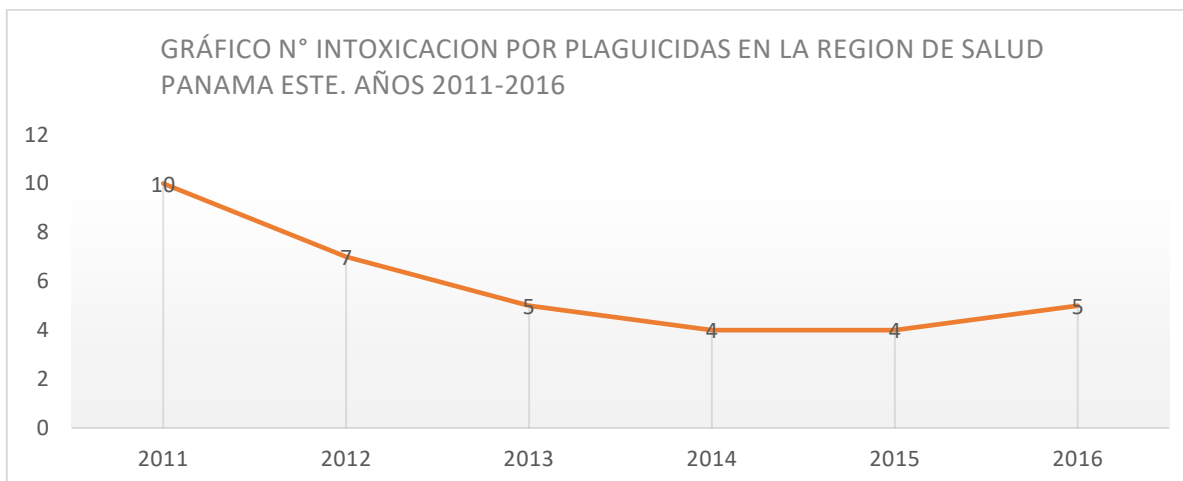


**2.4.2.10. Situaciones de Riesgo****Intoxicación por plaguicidas****CUADRO N°63: INTOXICACION POR PLAGUICIDAS EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑOS 2011-2016**

AÑOS	2011	2012	2013	2014	2015	2016
N° DE CASOS	10	7	5	4	4	5

Fuente:

Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSA Panamá.



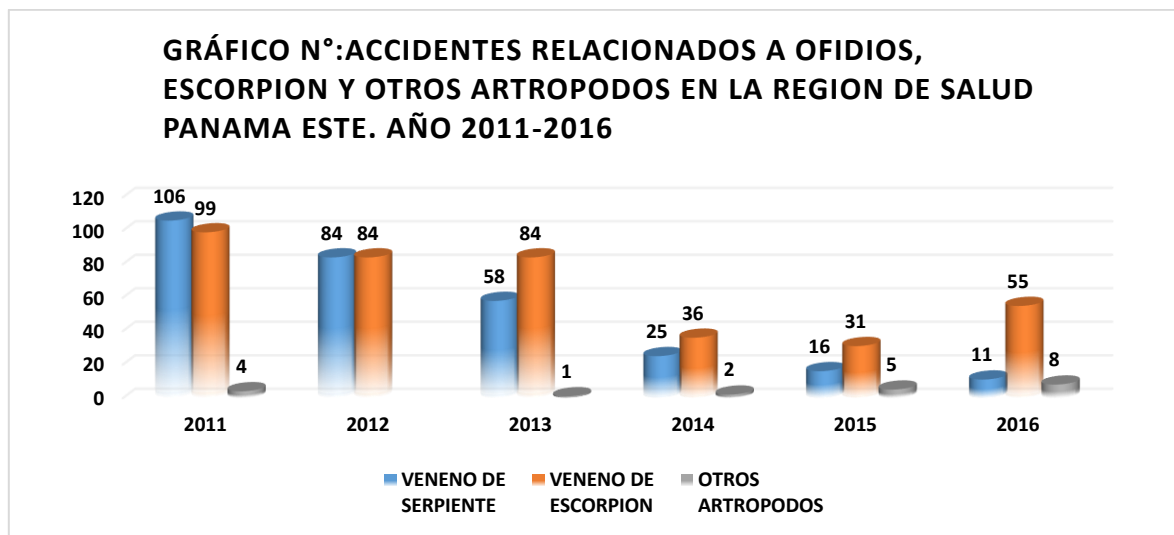
Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSA Panamá.

**Accidentes relacionados a Ofidios, escorpión y otros artrópodos**

CUADRO N° 64: INCIDENCIA DE ACCIDENTES RELACIONADOS A OFIDIOS, ESCORPION Y OTROS ARTROPODOS EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑO 2011-2016

AÑOS	NUMERO DE CASOS		
	VENENO DE SERPIENTE	VENENO DE ESCORPION	OTROS ARTROPODOS
2011	106	99	4
2012	84	84	-
2013	58	84	1
2014	25	36	2
2015	16	31	5
2016	11	55	8

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSA Panamá.

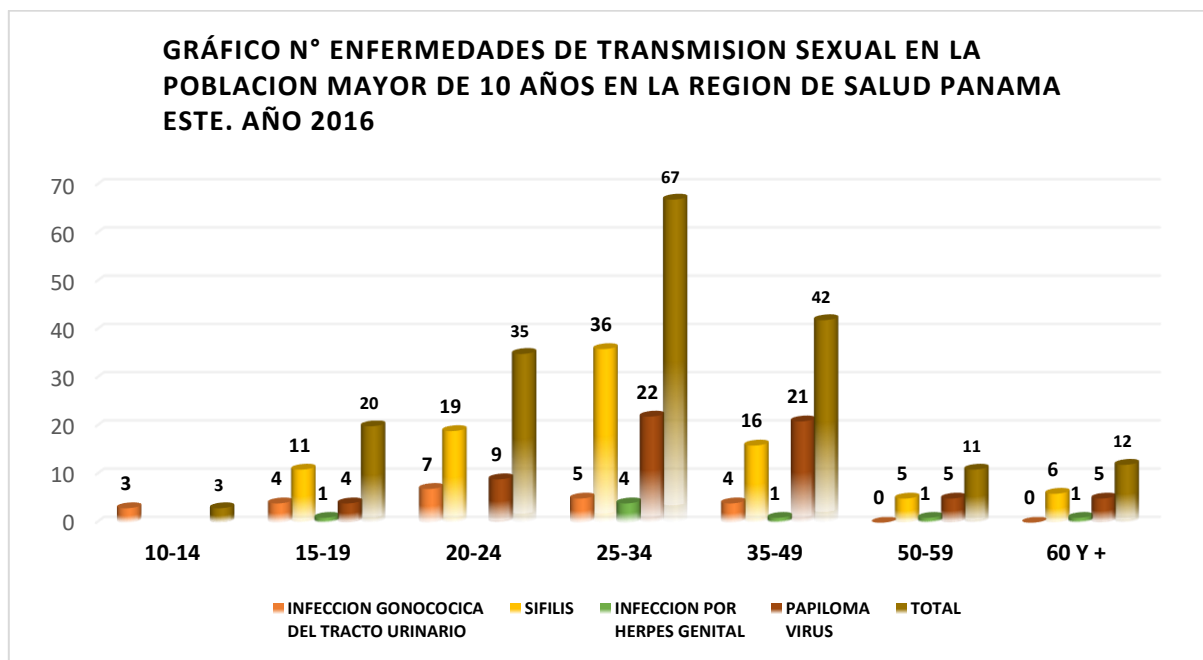


Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSA Panamá.

CUADRO N° 65: INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN LA POBLACION MAYOR DE 10 AÑOS EN LA REGION DE SALUD PANAMA ESTE. AÑO 2016

GRUPO ETÁREO	TOTAL	INFECCION GONOCOCICA DEL TRACTO URINARIO	SIFILIS	INFECCION POR HERPES GENITAL	PAPILOMA VIRUS
10-14	3	3	0	0	0
15-19	20	4	11	1	4
20-24	35	7	19	0	9
25-34	67	5	36	4	22
35-49	42	4	16	1	21
50-59	11	0	5	1	5
60 Y +	12	0	6	1	5

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSa Panamá.

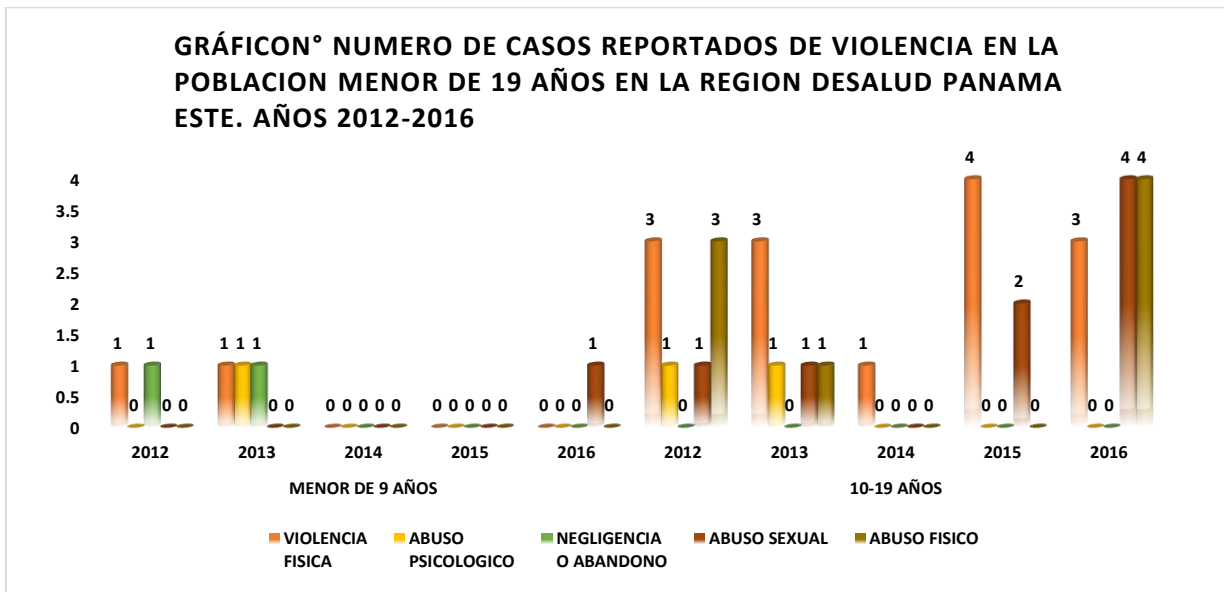


Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSa Panamá.

CUADRO N° 66 :NUMERO DE CASOS REPORTADOS DE VIOLENCIA EN LA POBLACION MENOR DE 19 AÑOS EN LA REGION DESALUD PANAMA ESTE. AÑOS 2012-2016

EVENTO REPORTADO	MENOR DE 9 AÑOS					10-19 AÑOS				
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
Violencia física	1	1	0	0	0	3	3	1	4	3
Abuso psicológico	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
Negligencia o abandono	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Abuso sexual	0	0	0	0	1	1	1	0	2	4
Abuso físico	0	0	0	0	0	3	1	0	0	4

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSA Panamá.



Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del MINSA Panamá.

**TABACO**

Los resultados presentados hacen referencia a la muestra de 1214 individuos, la cual ha sido expandida a 44688 siendo representativa de la población de 15 y más años, por tanto los análisis subsecuentes se harán considerando las inferencias estadísticas pertinentes.

Se obtuvo una tasa de respuesta total de los encuestados de 97.1%.

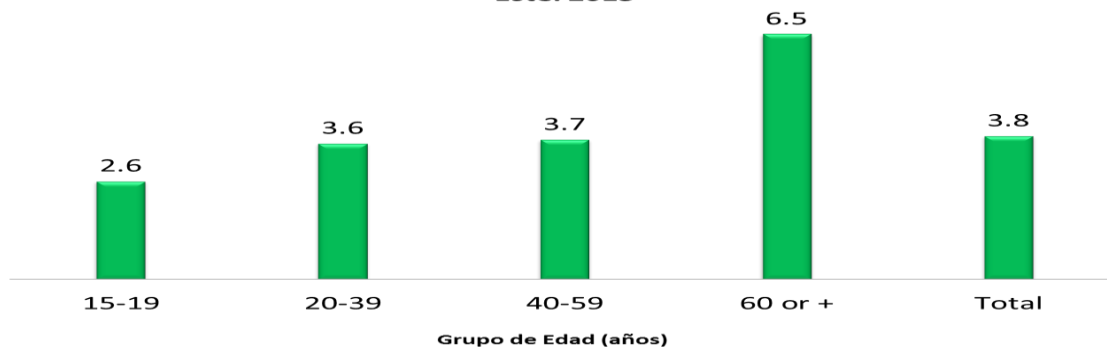
Respecto al género de los encuestados 50.3% fueron hombres y el 49.7% mujeres. La muestra se distribuyó en el área urbana (45.8% y 54.2%) y en el área rural (53.6% y 46.4%)

Con relación a la educación, cabe mencionar que aquellos con educación no formal, se refieren a quienes no han culminado su respectivo nivel, y fueron agregados bajo esta categoría, representando el 31.6% (30.4, 32.8) de la muestra, con educación primaria completa 50.5%, (53.9, 47.2) cerca del 14.7% (14.0, 15.4) secundaria y casi 3.2% (1.7, 4.6) con educación superior.

Finalmente, con relación a la situación laboral la mayor parte de los que trabajan se concentran en los grupos de empleado no gubernamental con un 19.6%, (28.3, 10.8) empleado semi-formal con el 24.9% (43.1, 6.7) y ama de casa con 34.3% (1.2, 67.8). Mientras que la población desempleada apta para trabajar, fue de 7.1% (11.3, 3.0).

De acuerdo a la clasificación por categoría de edades, se presenta con una prevalencia total de 3.8% para el consumo de productos de tabaco, así en los individuos entre 15–19 años (133), el 2.6% manifestó haber fumado algún producto de tabaco alguna vez en su vida. La misma condición fue reportada por el 3.6% de los adultos entre las edades de 20–39 años (804), entre las edades de 40–59 años (450) que reporta el 3.7% y por el 6.5% de los adultos mayores (297).

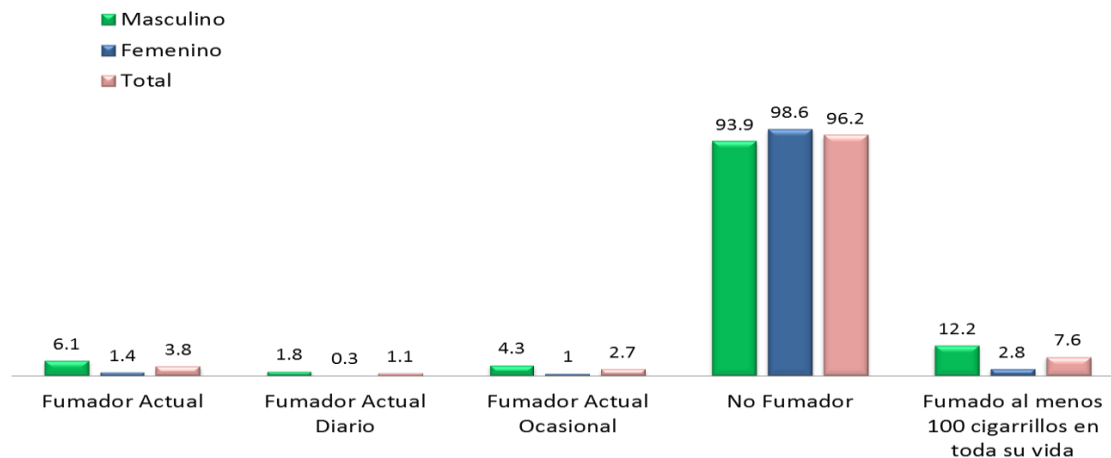
**Gráfica 4. Prevalencia Actual de Consumo de Productos de Tabaco en la población de 15 años y más por grupo de edad. GATS. Panamá Este. 2013**



Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá Este. Año: 2013.

De acuerdo a la clasificación por categoría de edades, se presenta con una prevalencia total de 3.8% para el consumo de productos de tabaco, así en los individuos entre 15–19 años (133), el 2.6% manifestó haber fumado algún producto de tabaco alguna vez en su vida. La misma condición fue reportada por el 3.6% de los adultos entre las edades de 20–39 años (804), entre las edades de 40–59 años (450) que reporta el 3.7% y por el 6.5% de los adultos mayores (297).

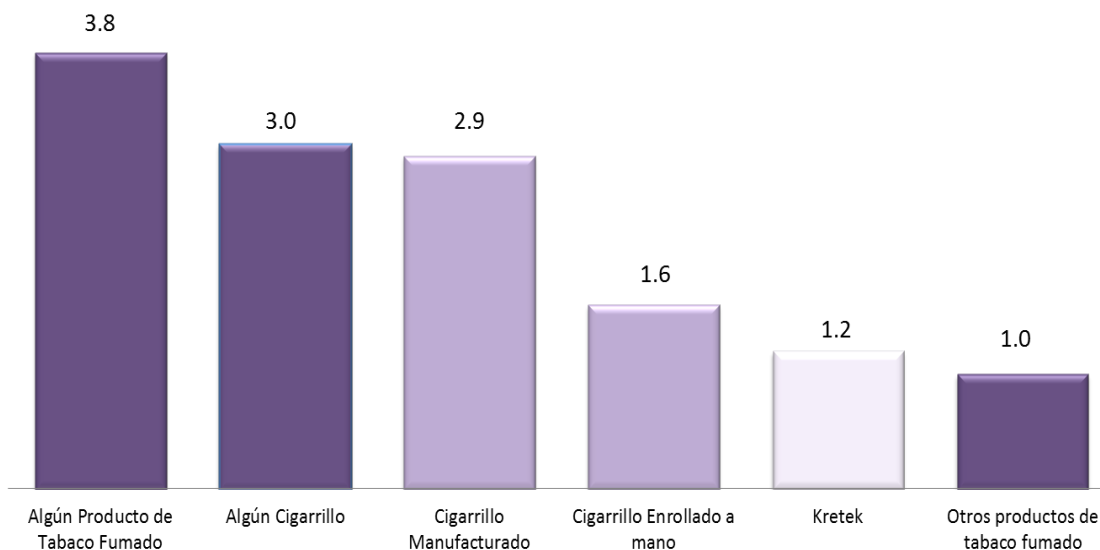
**Gráfica 4.1 Porcentaje de Adultos de 15 años y más según condición de fumador por sexo. GATS. Panamá Este. 2013.**



Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá Este. Año: 2013.

En ese sentido, en esta investigación se encontró en la muestra en estudio una prevalencia de vida para el consumo de productos de tabaco en el fumador actual de 3.8%. De todos los hombres que participaron (1376), la prevalencia de vida fue de 6.3%, en tanto que del total de las mujeres (309) fue de 1.2%. El 93.9% (22475) de los hombres manifestó no haber fumado nunca en la vida, al igual que el 98.6% (22213) de las mujeres. También podemos describir en el fumador actual diario y el ocasional en los hombres con una prevalencia de 1.8% y 4.3% a diferencia de las mujeres que fue de 0.3% y 1.0%. En cambio el comportamiento para el que había fumado al menos 100 cigarrillos en toda su vida, presentó una prevalencia total de 7.6% siendo en los hombres de 12.2% y en las mujeres del 2.8%.

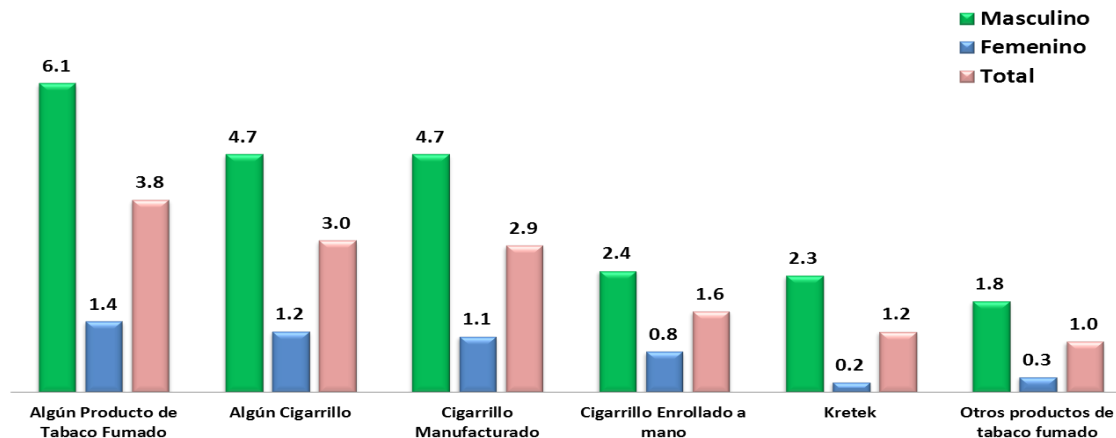
**Gráfica 4.3. Porcentaje de Adultos de 15 años y más fumadores actuales según tipo de producto de tabaco fumado. GATS. Panamá Este. 2013.**



Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá Este. Año: 2013.

En ese sentido, en esta investigación se encontró en la muestra en estudio una prevalencia de vida para el consumo de productos de tabaco en el fumador actual de 3.8%. En cambio el comportamiento para aquellos fumadores, fue de algún cigarrillo (3.0%), y el cigarrillo manufacturado (2.9%), siendo similar esta relación para ambos, el del Kretek del (1.2%).

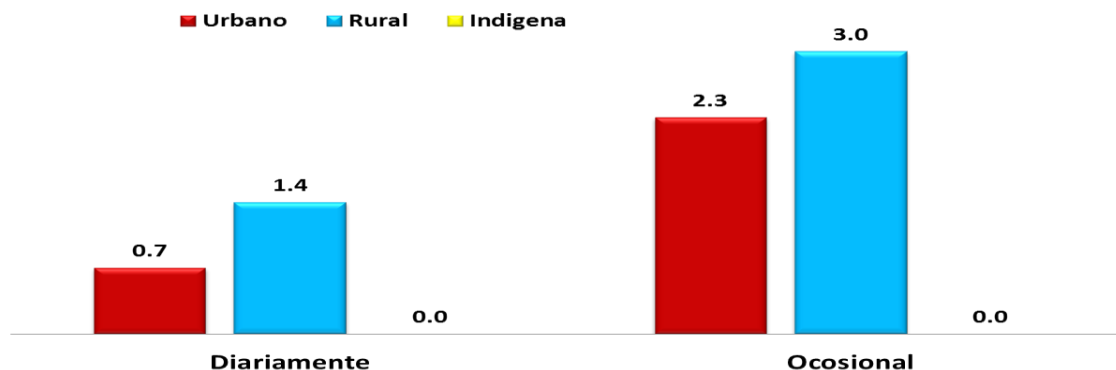
**Gráfica 4.3.1.1 Porcentaje de Adultos de 15 años y más fumadores actuales según tipo de producto de tabaco fumado por sexo. GATS. Panamá Este. 2013.**



Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá Este. Año: 2013.

En cuanto al tipo de producto de tabaco fumado de acuerdo al sexo, podemos describir que en todos los productos el predominio es a nivel de los hombres con respecto a las mujeres, como observamos en la gráfica en cuanto algún producto de tabaco fumado, en el hombre (6.1%) y en la mujer (1.4%), en algún cigarrillo (4.7%) / (1.2%). En el cigarrillo manufacturado fue de (4.7%) / (1.1%), etc.

**Gráfica 4.5.1. Porcentaje de Adultos de 15 años y más fumadores actuales según condición de fumador por área. GATS. Panamá Este. 2013.**



Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá Este. Año: 2013.

En cuanto a los fumadores actuales según condición de fumador por área, podemos describir que se nota gran diferencia entre el fumador de a diario (0.7%) en relación al ocasional (2.3%) en el área urbana. En el área rural se hace más notoria esta diferencia, de 1.4% y 3% respectivamente. No hubo variación para el grupo indígena (0%)



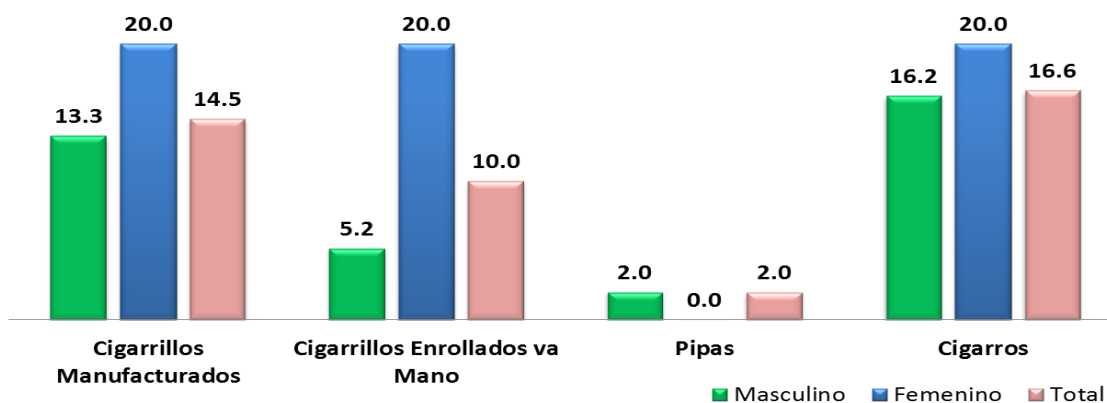
**Gráfica 4.6.1 Población de Fumadores diarios de cigarrillo de 15 años y más según promedio de cigarrillos fumados por día por área. GATS. Panamá Este. 2013**



Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá Este. Año: 2013.

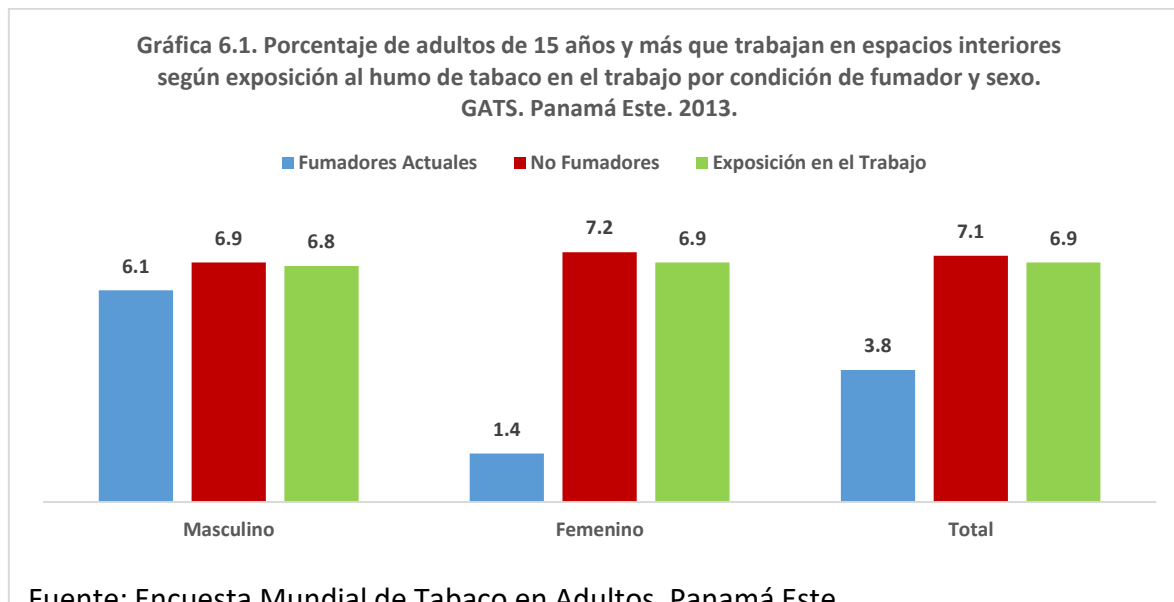
En cuanto a los fumadores diarios según promedio de cigarrillos fumados por día según área, podemos describir que en el área urbana fue de 48% y en el área rural de 52%. No hubo variación para el grupo indígena (0%).

**Gráfica 4.12. Fumadores Diarios de 15 años y más según número promedio de productos de tabaco fumado por día por sexo. GATS. Panamá Este. 2013**



Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá Este. Año: 2013.

En cuanto al tipo de producto de tabaco fumado por día por sexo, podemos describir que en todos los productos excepto el de pipas (0%), el predominio es a nivel de las mujeres con respecto a los hombres, como observamos en la gráfica en cuanto al cigarrillo manufacturado, en la mujer (20%) y en el hombre (13.3%), en los cigarrillos enrollados v de mano (20%) / (5.17%). En los cigarros fue de (20%) / (16.19%).

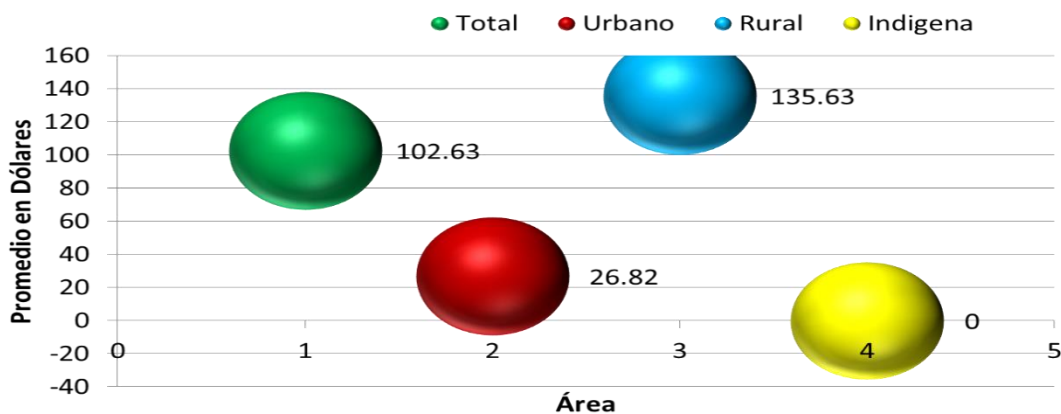


Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá Este.

Esta opción de respuesta fue indicada por el 3.8% (1685) del total de los encuestados, respondiendo que sí habían fumado en su trabajo, estando el entrevistado presente. El 96.2% (43003) reportó que no habían fumado en su presencia en el área laboral.

De acuerdo al total de hombres y mujeres (129 y 148), más individuos del sexo femenino respecto al masculino manifestaron que en los últimos 30 días, alguien había fumado en el trabajo y en su presencia (6.8% y 6.9%), respectivamente.

**Figura 7.3 Fumadores de 15 años y más según promedio mensual de gasto en cigarrillo manufacturados por área. GATS. Panamá este. 2013.**

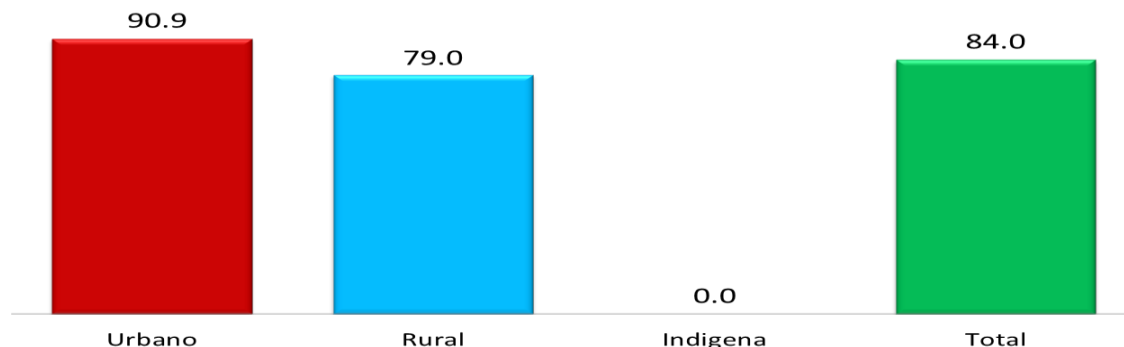


Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá. Año 2013

De acuerdo a la clasificación por área, del total de personas (1189), el gasto promedio mensual en compra de cigarrillo es de B/. 102.63, lo que representa para el área rural un gasto promedio

mensual de B/. 135.63, en comparación con el área urbana que es de B/. 26.82 dólares, siendo menos el gasto por mes.

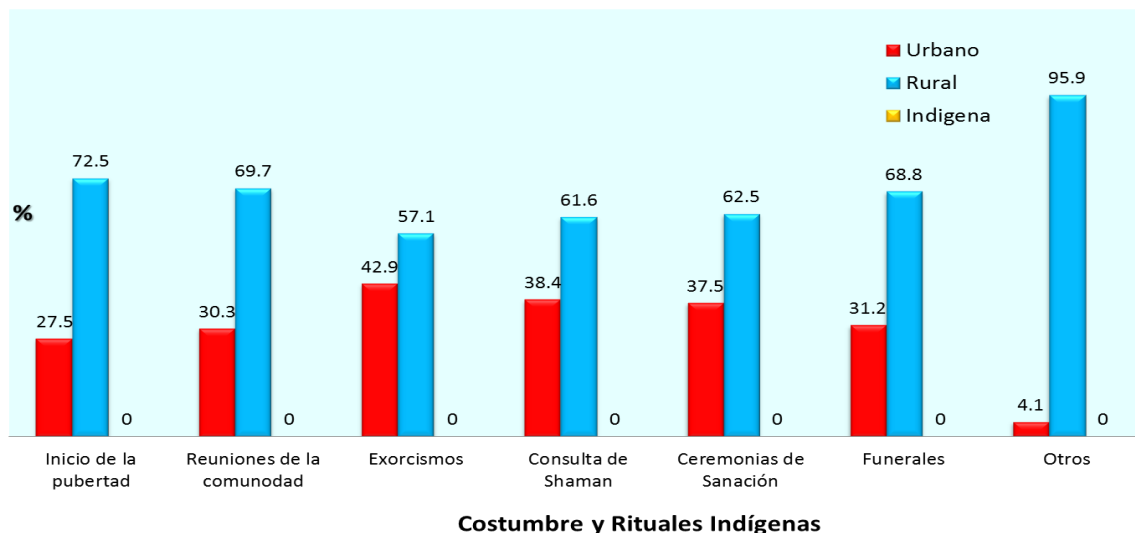
**Gráfica 9.2 Población de 15 años y más que creen que el humo de tabaco de segunda mano causa enfermedades graves en los No fumadores por área. GATS. Panamá Este. 2013**



Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá Este. Año 2013

En cuanto a los individuos no fumadores que creen que el humo de tabaco de segunda mano causa enfermedades graves, podemos notar que en el área urbana fue de 90.9% y en el área rural fue del 79% y no se presentó en el área indígena. Podemos decir que hay conciencia por parte de los individuos en el área urbana sobre esta situación.

**Gráfica 9.3 Porcentaje de adultos de 15 años y más que conocen sobre el uso de productos de tabaco en costumbres y rituales nativos/indígenas por área. GATS. Panamá Este. 2013**



Fuente: Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos. Panamá Este. Año 2013

En cuanto al comportamiento de esta población por las prácticas de costumbres y rituales de nativos indígenas por área, sobresalen todas estas prácticas en el área rural con porcentajes que oscilan entre el 95.9% (otros) y el 57.1% (exorcismos).

1. **A partir de los principales problemas de salud identificados describa la situación de principales conductas y hábitos de riesgos de la población (tabaquismo, sedentarismo, hábitos de alimentación y nutrición, conductas y prácticas sexuales sin protección, consumo de alcohol, drogas, violencias, acoso, acoso entre niños/as y adolescentes (bulling), ruidos, accidentes, delitos, intoxicación por plaguicidas, otros). Existe programas dirigidos a promover o incentivar los estilos de vida saludables en la población, cuáles?**
2. Cuáles son las principales características del perfil epidemiológico de la población de responsabilidad. Caracterizar por Distrito según sexo y edad.
3. Cuál es la proyección del comportamiento de las enfermedades de notificación obligatoria en los próximos 5 años?
4. Cuál es la situación de la Salud Ocupacional en las áreas de responsabilidad de la región? Cómo han venido comportándose los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales?
5. **Se conoce cuál es la percepción de la población sobre sus condiciones de salud y enfermedad y sobre los riesgos que la afectan?**

Sí, se conoce la percepción de la población sobre sus condiciones de salud y enfermedad y sobre los riesgos que la afecta. La población conoce y sabe que muchos de sus problemas de salud son el resultado de los hábitos y conductas no saludables, de la inadecuada protección del ambiente y de la falta de participación de la población en el autocuidado de la salud y en el percibir las instalaciones como centros de atención de enfermedades y no de controles de la salud.

Dentro de los componentes que permiten medir este elemento clave de los servicios de salud tenemos:

- Actividades de Promoción de la Salud: los educadores para la salud y los promotores de la salud son el recurso humano técnico que a nivel comunitario están en contacto con la población y que reciben de primera mano la percepción de la misma sobre sus condiciones de salud, enfermedad y los riesgos que le afectan.

- Comités de Salud: constituyen los aliados estratégicos que de forma participativa elevan la voz del pueblo a las direcciones distritales de salud en materia de las dificultades que la comunidad presenta a nivel sanitario tanto poblacional como ambiental.

- Auditorías Sociales: a través de los auditores sociales se puede llegar a percibir la percepción directamente de la población ya que los auditores son individuos de la población los cuales mantienen estrecha relación con la población lo que nos permite conocer sus percepciones sobre sus condiciones de salud.

6. Presentar los avances de su región en relación a los ODM

## **CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA**

### **LA VIGILANCIA SANITARIA**

#### **1. ¿Qué aspectos considera la vigilancia sanitaria?**

Generalmente se entiende por vigilancia el análisis, interpretación y difusión sistemática de datos colectados, generalmente usando métodos que se distinguen por ser prácticos, uniformes y rápidos, más que por su exactitud o totalidad, que sirven para observar las tendencias en tiempo, lugar y persona, con lo que pueden observarse o anticiparse cambios para realizar las acciones oportunas, incluyendo la investigación y/o la aplicación de medidas de control. La vigilancia resulta esencial para las actividades de prevención y control de enfermedades y es una herramienta en la asignación de recursos de nuestro sistema de salud, así como en la evaluación del impacto de programas y servicios de salud.

A medida que la vigilancia ha ido creciendo como una disciplina básica de la salud pública, se han formulado y empleado diferentes conceptos de vigilancia dependiendo de los tiempos y de los desarrollos alcanzados. Entre ellos se distinguen términos como “vigilancia epidemiológica”, “vigilancia sanitaria” o “vigilancia de la salud”. Cada uno de ellos tiene diferentes implicancias, que conviene distinguir, para comprender mejor las características de la vigilancia en nuestro país y poder responder con bases la pregunta N°1 de esta fotografía.

### **1.1 Vigilancia Epidemiológica**

Este término surge como resultado del avance científico en el campo de la bacteriología y del descubrimiento de los ciclos epidemiológicos de algunas enfermedades infecciosas y parasitarias. La expresión vigilancia epidemiológica comenzó a ser utilizada en la década del '50 para designar una serie de actividades orientadas al control de las enfermedades transmisibles. Sus acciones incluían la observación sistemática y activa de casos sospechosos o confirmados de enfermedades transmisibles y de sus contactos. Se trataba de una vigilancia de personas con implementación de medidas de cuarentena y aislamiento.

El CDC definió la vigilancia epidemiológica como “información para la acción” definición complementada luego por la OPS, como “información epidemiológica para la acción”. En 1970, se la define como el “continuo escrutinio de todos los aspectos involucrados en la ocurrencia y diseminación de una enfermedad que son pertinentes para su control efectivo”.

### **1.2 Vigilancia en Salud**

A pesar de que ninguna definición restringía el objeto de la vigilancia a las enfermedades infecciosas así funcionó durante mucho tiempo en la práctica, hasta que el desarrollo de metodologías y técnicas permitieron extender el estudio de otros problemas sanitarios tales como el deterioro del medio por la contaminación ambiental, las radiaciones ionizantes, las adicciones, los accidentes de tránsito y las enfermedades no transmisibles (cáncer, enfermedades crónicas degenerativas, obesidad, etcétera).

Debido a que la vigilancia epidemiológica se realiza con la finalidad de actuar o intervenir para evitar la aparición de nuevos casos o disminuir los riesgos de las complicaciones de las personas ya afectadas por la enfermedad objeto de la vigilancia, implica la necesidad de estudiar, además de su comportamiento,

los factores que influyen, de manera negativa y positiva, en la determinación o evolución y desarrollo de las mismas.

La comprensión de la salud y la enfermedad como parte de un mismo proceso plantea que la vigilancia solamente de las enfermedades y eventos resulta insuficiente, siendo necesario incluir, dentro del sistema de vigilancia, los aspectos relacionados con las condiciones de vida y los factores determinantes, tanto de las enfermedades como de la salud.

En este caso el objetivo de la vigilancia no está centrado en conocer cada caso individual para adoptar medidas que eviten la propagación de las enfermedades

transmisibles, sino monitorear el comportamiento de la prevalencia, incidencia y de sus factores determinantes para propiciar la adopción de medidas de promoción de la salud. Algunos autores proponen utilizar el concepto de vigilancia en salud pública como forma de indicar la ampliación del objeto de la vigilancia. Así, bajo el actual modelo de determinantes de la salud, se considera que el término “vigilancia de la salud” refleja más apropiadamente la visión integral de la salud en la que las enfermedades transmisibles son apenas uno de sus componentes.

### **1.3 Vigilancia Sanitaria**

Esta denominación, menos difundida que las anteriores, se utiliza en algunos países para referirse al conjunto de acciones capaces de eliminar, reducir, disminuir o prevenir riesgos de salud e intervenir en los problemas sanitarios resultantes del medio ambiente, de la producción y circulación de bienes y de la prestación de servicios, comprendiendo todas las etapas y procesos, de producción y consumo que, directa o indirectamente, puedan tener un impacto en la salud.

La vigilancia sanitaria es uno de los aspectos más antiguos de la salud pública ya que involucraba cuestiones relativas al control de las impurezas de las aguas, la salubridad de las ciudades, la circulación de mercaderías, de personas y otras acciones que tenían todas ellas como finalidad la protección

de la salud de la población. En ese conjunto de reglas que disciplinaban comportamientos y relaciones, y en la fiscalización de su cumplimiento, se puede reconocer el origen de lo que hoy se denomina vigilancia sanitaria.

Este subsector específico se encarga hoy en día, por un lado, de vigilar los productos y servicios que son consumidos diariamente, teniendo como función reconocer las interacciones que se establecen entre éstos y sus implicaciones para la salud, en términos de evaluación de riesgos.

## **2. ¿Qué problemas se deben vigilar?**

En base a los diferentes niveles de intervención, se deberán vigilar todos los problemas que surjan en cualquiera de estos niveles:

### 2.1. Situaciones Ambientales:

#### 2.1.1 Eliminación de Desecho Sólidos

- Desechos Agrícolas
- Sustancias Industriales
- Desechos Comerciales
- Desechos Domésticos
- Desechos Hospitalarios

#### 2.1.2 Aguas residuales Sanitarias

- Procedentes de residencias
- Procedentes de Instituciones
- Procedentes de Comercios
- Procedentes de Industrias

#### 2.1.3 Manejo sanitario del Agua Potable

#### 2.1.4 Saneamiento de las obras de desarrollo y construcción

#### 2.1.5 Protección de la contaminación del Aire

- Gases tóxicos
- Ruido

2.2. Situaciones en la Producción, Manipulación y Circulación de Bienes para uso y consumo:



## 2.2.1 Protección de Alimentos

- Según su origen: animal, vegetal, sintético, mixto.
- Según su conservación
- Según su preparación
- Riesgos en el almacenamiento (roedores, plagas, hongos)

## 2.2.2 Protección de Animales para consumo

- Atención de Zoonosis
- Atención de Parasitosis
- Otras situaciones de salud veterinaria

## 2.2.3 Situaciones relacionadas con Plantas

- Por ingesta
- Por contacto y exposición

## 2.3. Situaciones en la Prestación de Servicios:

2.3.1 Farmacovigilancia y suplementos nutricionales que no califican como medicamentos

2.3.2 Regulación y Vigilancia de las Tecnologías Médicas

2.3.3 Regulación y Vigilancia de Dispositivos Médicos

**ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA, ECONOMICA Y CULTURAL**

**1. ¿Cuáles son las comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural por cada Distrito?**

<b>Distrito</b>	<b>Comunidad</b>
<b>Balboa</b>	La Guinea, Pedro González y La Esmeralda
<b>Chimán</b>	Majé, Río Platanares, Río Hondo, Brujas, Cerro Plano
<b>Chepo</b>	Majé Cordillera, Todas las comunidades de la Comarca Madugandí (Aguas Claras o Icantí, Cañazas o Nargandi, Pintupo o Iguala, Piriá, Puerto Limón, Río Bote o Arkidi, Río Diablo o Aidirgandi, Tiguaricua o Chicola Chicola, Akuayala, Naka y Wuagandi. Chararé, La Zahina y Mamóní, Unión Herrerana, Torín, Chepillo.

2. ¿Cuáles son las distancias (en tiempo y en kilómetros) existentes entre las instalaciones de salud más cercanas y estas comunidades; y entre estas comunidades y la cabecera, los medios de transporte utilizados, la distancia en horas de la instalación de salud más cercana, costo de transporte.

Distrito	Comunidad	Distancia en Horas de la Cabecera	Distancia en Km de la cabecera	Médo de Transporte	Distancia en Hora de la Instalación de salud más cercana	Costo Aproximado de transporte
<b>Balboa</b>	La Guinea			Acuático (Lancha)	4 hr	
	La Esmeralda			Acuático (Lancha)	2 hr	
	Pedro González			Acuático (Lancha)	2 hr	
<b>Chepo</b>	Majé Cordillera			Acuático (Lancha)	1 hr	
	Aguas Claras			Acuático (Lancha)	45 mnts	
	Cañazas			Terrestre verano Vehículo doble tracción), acuático en invierno (Cayucos)	4 hrs	
	Pintupo			Acuático (Lancha o Cayucos)	30 mts	
	Piriá			Terrestre verano (Vehículo doble tracción), acuático en invierno (Cayuco)	Terrestre 4 hrs Acuático 5 hrs y 30 mts del puerto a la instalación de salud	
	Puerto Limón			Terrestre verano (Vehículo doble	3 hrs	

				tracción), Acuático en invierno		
Río Bote				Acuático (Cayuco o Lancha)	2 hrs	
Río Diablo				Acuático (Cayuco)	3 hrs	
Tiguarcicua				Terrestre verano, vehículo doble tracción, acuático en invierno( cayuco)	4 hrs	
Akuayala				Terrestre	Existe una instalación de salud en esta comunidad	-
Naca				Terrestre verano, acuático en invierno		
Wuagandi				Terrestre	1 hr	
Chararé				Terrestre, vehículo doble tracción en época seca en invierno sólo caballos	2 hrs (vehículo)  4 hrs. (Caballo)	
La Zahína				Terrestre, (vehículo doble tracción)	2 hrs	
Mamoní				Terrestre en época seca (Vehículo doble tracción) en invierno sólo a caballo	2 hrs	
Unión Herrerana				Terrestre, (Vehículo	4 hrs	

				doble tracción)		
	Torín			Terrestre en época seca, (Vehículo doble tracción), en época lluviosa caballos	4 hrs	
	Chepillo			Acuático (Lancha)	1 hr	
	Cerro Plano			Caballo	6 hrs a Tortí 4 hrs a Unión Santeña	
<b>Chimán</b>	Majé				2 hrs	
	Río Platanares			Lancha, depende de la Marea	4 hrs	
	Río Hondo			caballo	2 hrs	

1. ¿Cuál es el costo de movilización para la población?

Las comunidades que se movilizan por agua se da principalmente con el uso de lancha y resulta costoso por la cantidad de combustible, lubricantes y uso de motor fuera de borda, la población no toda cuenta con este mecanismo de transporte, y el servicio de este transporte de forma pública no existe en el área.

**2. ¿Cuál es el mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos?**

El mecanismo de atención definido para la atención a las comunidades que no cuentan con recursos se dá principalmente por la programación de giras asistenciales periódicas a estas comunidades y por la estrategia de extensión de coberturas brindadas por los grupos itinerantes contratados por el MINSA.

- 1. Con base a los niveles de atención (primero y segundo) ¿Cómo caracteriza la complejidad de las instalaciones de la red pública regional de salud, tanto del MINSA como de la CSS?**

La complejidad de las instalaciones de salud de la Región Panamá Este se ubican en el primer nivel de atención y se cuenta con una instalación de segundo nivel (Hospital Regional de Chepo. CSS)

- 2. ¿Cuáles son las características de los establecimientos de salud con relación a sus recursos físicos, humanos y tecnológicos? ¿Cuáles son los horarios de atención?**

- 3. ¿Qué instalaciones tienen horario extendido y en que horario funcionan?**

- 4. ¿Cómo esta sectorizada la red de servicios? ¿Cuáles son los criterios aplicados para la sectorización?**

La red de los servicios está sectorizada por Distritos y Corregimientos.

- 5. ¿Cómo se integran los equipos básicos de cada establecimiento de salud?**

- 6. ¿Qué profesionales conforma el equipo básico?**

- 7. ¿Cuál es la población de responsabilidad de los equipos básicos de sector?**

- 8. ¿Cómo caracteriza la cartera de servicios y programas que se ofertan a la población?**

La Cartera de Servicio y los Programas de Salud que se ofertan a la población se caracterizan por brindar servicios de Prevención, Promoción y Atención de las morbilidades, con enfoque de primer nivel de atención, es decir, que el personal de salud que conforma los Equipos Básicos de Salud realiza actividades dirigidas más a evitar enfermedades y a promover el autocuidado de la salud por parte de la población.

- 9. ¿Presentar la cartera de servicios que ofrece la región para la red fija, por instalación y para la red itinerante? ¿Cuál es el costo de los productos incluidos en la cartera de servicio?**

### ***Atención en Urgencias***

#### **1. Saneamiento ambiental.**

Comprende las siguientes actividades:

- El diagnóstico y control de factores de riesgo en las viviendas, relacionados con la calidad de agua y las fuentes, la disposición de excretas y la disposición de la basura.
- Identificación de factores de riesgos en las viviendas

#### **2. Educación para la salud.**

Comprende las siguientes actividades:

- Promoción de las inmunizaciones
- Promoción de los controles de salud en menores de 59 meses
- Promoción de los controles prenatales
- Promoción de los controles puerperales
- Promoción de la lactancia materna
- Promoción de la salud bucal
- Identificación de signos de alarma por IRA's, EDA's y embarazos de alto riesgo.

#### **3. Educación sobre alimentación y nutrición.**

Comprende las siguientes actividades:

- Consejería individualizada a la niñez menor de 24 meses
- Consejería individualizada a embarazadas
- Visita domiciliar a niños y niñas menores de 24 meses con problemas de alimentación y cuidados de salud
- Educación sobre alimentación apropiada para el/la menor de 59 meses
- Educación sobre alimentación y nutrición a embarazadas, puérperas y madres lactantes

#### **4. Organización y capacitación para la participación comunitaria.**

Comprende las siguientes actividades:

- Organización y capacitación de Comités de Salud y Juntas Administradoras de Acueducto Rural (JAAR's) nuevas o inactivas
  - Capacitación a los Comités de Salud y Juntas Administradoras de Acueducto Rural (JAAR's) en comunidades donde existan.
  - Identificación y capacitación de los promotores de salud de acuerdo al Manual de Promotores.
  - Identificación y capacitación de monitoras comunitarias
  - Reuniones grupales con las madres de niños/as menores de 24 meses
  - Reunión comunitaria con los líderes y autoridades
  - Encuesta alimentaria de la niñez menor de 24 meses
- Servicios de prevención de salud

#### **5. Inmunizaciones**

#### **6. Control prenatal, educación y orientación a la mujer embarazada y referencia para la atención institucional del parto**

**7. Control de crecimiento y desarrollo en menores de 59 meses, control de escolar, adolescente y adulto.**

**8. Control puerperal**

**9. Atención integral para las mujeres en edad fértil.**

Comprende las siguientes actividades:

- Toma de muestra de Papanicolau a mujeres de 15 años y más, con vida sexual activa o a partir de los 20 años sin inicio de vida sexual activa.
- Examen de mamas
- Administración de anticonceptivos para mujeres de 15 a 49 años en unión.
- Provisión preventiva de hierro y ácido fólico para mujeres de 15 a 49 años con vida sexual activa.

**10. Monitoreo del crecimiento a nivel comunitario**

- Monitoreo de la tendencia de crecimiento en la niñez menor de 24 meses y embarazadas
- Referencia de niños menores de 24 meses y embarazadas.

Servicios de atención de salud

**11. Atención a la morbilidad**

- Atención de las morbilidades agudas como IRA's, EDA's, enfermedades infectocontagiosas de la piel y otras.
- Atención de enfermedades inmunoprevenibles
- Seguimiento y controles de salud a pacientes con enfermedades crónicas
- Atención primaria de las urgencias
- Atención de morbilidad



**12. Distribución de complemento alimentario a niños menores de 6 a 59 meses en riesgo nutricional, con desnutrición moderada y severa, embarazadas y puérperas de bajo peso**

**13. Atención al déficit de micronutrientes menores de 59 meses, escolares, MEF, embarazadas y puérperas.**

**14. Captación de sintomáticos respiratorios y referencias de personas afectadas por tuberculosis.**

**15. Diagnóstico y control de la Malaria y la Leishmaniasis.**

**Cartera de Servicios para el Segundo Nivel de Atención (CSS – Hospital Regional de Chepo)**

**10. ¿A qué tarifa se ofrecen los servicios para el usuario asegurado y no asegurado?**

No asegurado 0.50 centavos la consulta

Asegurados: gratuito

**11. ¿Existen y se aplican protocolos de atención?**

**12. ¿Cómo se articula la red de servicios del MINSA con la de la CSS?  
¿Existe consenso firmado?**

La red de servicios MINSA-CSS no está articulada, pues no existen lineamientos explícitos en cuanto a la articulación de ambos sistemas. Las instalaciones del MINSA en PANAMA ESTE brindan sus servicios a toda la población de responsabilidad (asegurados y no asegurados). Sin embargo, es importante señalar que en beneficio de la población, existen acuerdos interinstitucionales a nivel local entre ambos sistemas.

**13. ¿Cómo se articula la red formal de servicios de salud con la informal?**

En este aspecto en Panamá Este se hacen intentos de articular la medicina tradicional sobre todo de las comunidades indígenas para lo cual se han realizado encuentros de intercambio con las parteras y médicos tradicionales.

**14. ¿Cómo se articulan la red formal pública y la privada?**

No existen mecanismos de articulación entre ambas redes

**15. El sistema de referencia – contra referencia considera la dinámica de funcionamiento de las instalaciones sanitarias**

Sí, el Sistema Único de Referencia y Contra referencia considera la dinámica de funcionamiento de las instalaciones de salud. Es importante señalar que el sistema está diseñado para la articulación de servicios de atención dentro de una misma instalación y entre servicios de instalaciones diferentes según su nivel de atención y complejidad. Por ende, la dinámica de funcionamiento de las instalaciones es determinante del proceso ya que constituye la base sobre la cual el personal de salud que refiere a un paciente a otro servicio, necesita por obligación conocer que otros servicios tienen su instalación y que servicios tienen las demás instalaciones de la red.

Evidencia de ello es que el documento en sí consta en la sección de Referencia de renglones como:

Instalación que refiere, instalación receptora y el servicio al que refiere.

Si el servicio emisor es consulta externa, urgencias u hospitalización.

Motivo de la referencia: servicio no ofertado, ausencia de profesional, falta de equipos, falta de insumos, cese de actividades y otros (cuál).

Clasificación de la atención solicitada como urgente, hospitalización, electiva prioritaria o electiva.

Todos ellos parámetros que permiten medir la dinámica de funcionamiento de las instalaciones.

**16. ¿Cómo se da el flujo de pacientes a lo interno de cada instalación sanitaria y entre una y otra instalación de la red regional de salud?**

Entrada de pacientes → registros médicos → técnica de enfermería → Enfermera → Médicos u Odontólogo → farmacia → salida de pacientes (que podría ser para su hogar, por traslado o por Referencia)

**17. ¿Cuáles son los mecanismos con qué funciona el sistema de referencia contra referencia entre el primero, segundo y tercer nivel de atención? ¿Es eficiente y efectivo en el sistema? ¿Cuáles son las debilidades del sistema de referencia y contra referencia?**

La referencia se da hacia las instalaciones que cuenten con disponibilidad de especialistas y/o servicios técnicos.

El Sistema de Referencia y Contra referencia presenta debilidades en diferentes niveles a saber:

-Dentro de una misma institución del primer nivel de atención no se utiliza el SURCO como sistema para referir un paciente a otro servicio.

-El médico tratante o emisor quien debe asegurarse antes de proceder con la referencia, de adjuntar al mismo copia de los resultados de Rayos X, Laboratorios, EKG y otros estudios pertinentes según protocolo de Atención, envía la información incompleta a pesar de disponer de los recursos en su instalación.

-En los casos de urgencias debe notificar vía telefónica al médico coordinador del servicio de urgencias sobre la condición del paciente y muchas veces no lo hace.

-Una vez que el paciente sea evaluado u hospitalizado por parte del especialista, éste deberá enviar la contra referencia (en letra clara y legible), al médico que elevó la consulta consignando la información solicitada en el documento para una mejor atención y evaluación del paciente, sin embargo, en la gran mayoría de los casos no se cumple con la contra referencia.

**18. ¿Se utiliza el SURCO? ¿Conoce la base legal que lo sustenta?**

**Si se utiliza.**

**La base legal que sustenta el SURCO es la Resolución Ministerial**

**N°422 del 9 de diciembre de 2003.**

**19. ¿Cuáles son las principales dificultades que inciden en el funcionamiento efectivo del SURCO?**

**Ver respuesta 18**

**20. ¿Cuáles son las necesidades de mejoras a la estructura física? ¿Las instalaciones de salud cuentan con adecuaciones específicas para la población con discapacidad?**

Las necesidades de mejoras a la estructura física de las instalaciones en materia de adecuaciones para la población con discapacidad son:

Pavimento de táctil en las aceras y en el piso de interiores con bandas bien reconocibles por su textura, color y contraste. Indican recorridos diseñados para ser útiles a los discapacitados visuales. Se caracterizan por el pavimento táctil, a veces de franjas o barras longitudinales (direccionales y sonoras), pero generalmente. Un pavimento que da información sobre barreras arquitectónicas y urbanísticas del entorno a peatones parcial o totalmente invidentes, y que se emplea tanto en exteriores como interiores. Se necesitan en todas las instalaciones.

Presencia de rampas con grado de inclinación adecuado como mecanismo de acceso para subir y bajar, entrar y salir a las instalaciones de salud. Se necesita en los Centros de Salud.

Disponibilidad de barandas o pasamanos en pasillos y baños que permitan sostenerse a los pacientes con discapacidad motora al momento de desplazarse. Se necesita en todas las instalaciones.

Señalización para el público en general en cuanto al uso, cuidado y respeto de las áreas y estructuras dirigidas exclusivamente a los pacientes discapacitados.

**21. ¿Se tienen actualizados el censo de población de discapacitados?**

Por parte de la coordinación de Discapacidad implementada a partir del año 2017 se intenta actualizar dicha base de datos

**22. Cuadro N° 9 CAPACIDAD DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES**

## Cuadro No.

## CAPACIDAD INSTALADA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Sector Público	No. Centros x 1000 Hab.	No. Camas x 1000 Hab.
<b>Hospitales</b>		
Alta complejidad		
Mediana (especialidades básicas)	1	0.0002
Baja (medicina general)		
Total Hospitales	1	
<b>Centros Ambulatorios</b>		
Centros con especialidades		
Centros de nivel primario con medicina general	13	
Centros de nivel primario con personal residente no profesional		
Total centros ambulatorios	13	
<b>Sector Privado</b>		
<b>Hospitales</b>		
Alta complejidad		
Mediana (especialidades básicas)		
Baja (medicina general)		
Total Hospitales		
<b>Centros Ambulatorios</b>		
Centros con especialidades		
Centros de nivel primario con medicina general		
Centros de nivel primario con personal residente no profesional		
Total Centros ambulatorios		
<b>Total Centros de Salud</b>		

Fuentes:

\*\* Fuentes recomendadas: Encuestas poblacionales sobre percepción de necesidades de salud y atención de salud.

## **BOLSONES DEPROTEGIDOS**

- 1. ¿En qué espacios de geográfico-poblaciones se ubican los bolsones de desprotegidos?**

Ver Comunidades en pregunta N° 1 de accesibilidad geográfica, económica y cultural.

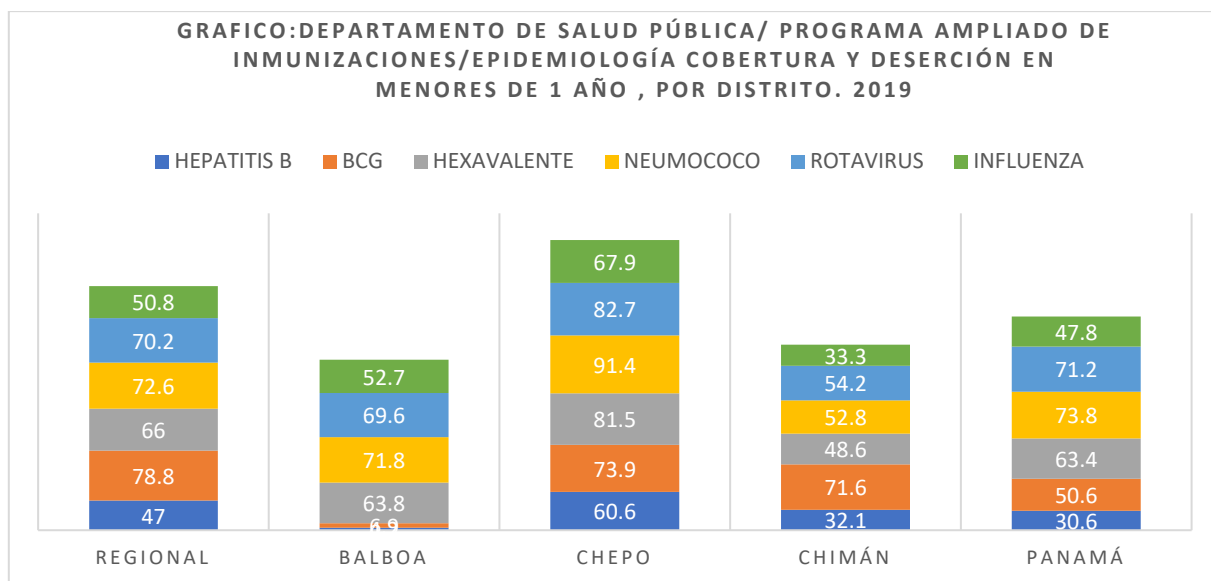
- 2. ¿Cuáles son los principales riesgos que los afectan?**

Estas poblaciones son vulnerables a problemas de salud producto de las limitantes geográficas, de accesibilidad, económicas y ambientales en materia de enfermedades inmunoprevenibles, infectocontagiosas, problemas nutricionales y enfermedades crónicas no transmisibles, en materia ambiental están más expuestos a situaciones de saneamiento y vectores, falta de acceso a agua potable, hacinamiento y poca accesibilidad geográfica y económica a los servicios de salud.

- 3. ¿Cómo están las coberturas de vacunación contra el DPT, ¿Polio, Hexavalente, en los menores de un año, ¿contra el Sarampión en los niños de 1-4 años y contra el Tétanos en las mujeres en edad fértil en esos bolsones desprotegidos? ¿Cómo están las coberturas de vacunación contra el VPH en niñas adolescentes?**

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA/ PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES/EPIDEMIOLOGÍA COBERTURA Y DESERCIÓN EN MENORES DE 1 AÑO, POR DISTRITO. ENERO A OCTUBRE 2019.

Región	Pob.	Hepatitis B		BCG		HEXAVALENTE			NEUMOCOCO			Rota Virus			INFLUENZA	
		1 era Dosis	Cob. %	1 era Dosis	Cob. %	N	%	D	N	%	D	N	%	D	N	%
Regional	2610	1227	47	2056	78.8	1723	66	13.5	1895	72.6	5.9	1832	70.2	11.4	1326	50.8
Balboa	72	3	4.2	5	6.9	947	63.8	20.3	1065	71.8	10.9	1033	69.6	8.2	782	52.7
Chepo	1484	900	60.6	1096	73.9	66	81.5	-1.5	74	91.4	0	67	82.7	2.5	55	67.9
Chimán	81	26	32.1	58	71.6	35	48.6	10.3	38	52.8	2.6	39	54.2	2.3	24	33.3
Panamá	973	298	30.6	492	50.6	675	63.4	3.6	718	73.8	-1.7	693	71.2		465	47.8



Fuente: Coordinación del Programa Ampliado de Inmunizaciones Regional. Panamá Este

La cobertura de vacuna de BCG y Hepatitis B están calculadas con base a las dosis de vacunas aplicadas en las instalaciones de salud, giras y comunidades de la Región Panamá Este y no incluye las dosis de vacunas aplicadas en los hospitales del resto del país de aquellas personas residentes en nuestras comunidades pero que, ante la inminencia del parto migran hacia la ciudad capital o a otras regiones del país en busca de un parto institucional con condiciones más seguras que en sus comunidades de origen y no reportan a su llegada al hospital su verdadera área de procedencia, esto es común para el Distrito de Balboa y Chimán

Observamos que realmente el comportamiento de coberturas mayor al 100% en el Distrito de Chepo es preocupante y esto ocurre en todas las vacunas en este grupo etáreo, es cierto que tenemos comunidades con grandes áreas de invasión, pero la distribución de cobertura nos hace dudar si es solo la causa o es que estamos tomando población de Darién y Metropolitana dentro de nuestras coberturas y llevando a cabo un subregistro de la información como no los ha cuestionado el Nivel Nacional.



Cuadro N°: Coberturas de Vacunación por Distritos en el grupo etáreo de 1 año. Región de Salud de Panamá Este. 2019

REGION DE SALUD	HEPATITIS A		MMR		INFLUENZA		VARICEL A		FIEBRE AMARILLA		
	Población	1ra.	COB.	1ra.	COB.	1ra.	COB.	1ra.	COB.	1era	COB.
Regional	2203	2200	99.9	2230	101.2	2187	99.3	1773	80.5	1889	85.7
Balboa	76	37	48.7	40	52.6	44	57.9	42	55.3	45	59.2
Chepo	1083	1301	120.1	1337	123.5	1247	115.1	953	88	1035	95.6
Chimán	85	65	76.5	60	70.6	76	89.4	56	65.9	59	69.4
Panamá	959	797	83.1	793	82.7	820	85.5	722	75.3	750	78.2

Fuente: Departamento de Registros médicos. Programa Ampliado de Inmunizaciones. R.S:P:E.

Las coberturas de MMR, Hepatitis A, Influenza, Varicela y Fiebre Amarilla, los 3 distritos mantienen coberturas menores al 95% que debe ser lo esperado sin embargo en el distrito de Chepo la cobertura está por arriba de 100% ya que en nuestro distrito ha sido auge de invasiones en las comunidades de Chepo cabecera, Tanara, Unión Azuero. se ha insistido buscar estrategias para que estas coberturas aumenten en estos 3 distritos ya que el niño llega a las instalaciones y observamos bajas coberturas y mayormente en fiebre amarilla, siendo Panamá Este una de las tres regiones que aplican esta vacuna somos cuestionados por estas bajas coberturas regionales.

Cuadro N°: Dosis y Coberturas de Vacunación con VPH a Niñas (os) de 10 años por distritos en la región de Salud de Panamá Este. 2019

REGIONES DE SALUD	POBLACIÓN (NIÑAS(os) DE 10 AÑO)	VPH								TDAP	
		1a		2a		MASCULINO		FEMENINO			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Regional	2226	1622	72.9	747	33.6	841	148.2	833	76.4	1466	65.9
Balboa	55	1192	82.6	408	34.2	509	165.8	476	82.4	851	71.54
Chepo	1192	82	80.5	34	41.5	31	140.9	35	92.1	65	79.3
Chimán	82	55	85.5	34	61.8	25	161.3	22	91.7	46	83.6
Panamá	898	898	58.4	271	30.2	276	1238	300	66.4	504	56.1

Fuente: Departamento Regional de Registros y Estadísticas de salud. Región de salud de Panamá Este. Año 2019

Las vacunas trazadoras son el VPH y Tdap.

Es preocupante las coberturas en este grupo, esperábamos coberturas mayores ya que en enero de este año se introduce la vacuna VPH al niño de 10 años, pero los resultados no son los esperados, hemos sugerido estrategias vacunales en las escuelas para incentivar al personal, pero en muchas ocasiones el nudo crítico coincide con la accesibilidad al transporte y poco apoyo de docentes y padres de familia para cubrir esta población.

Cuadro N° Dosis y Coberturas de TDAP refuerzo al grupo de 10 años por distritos. 2019

REGION DE SALUD	TDAP		
	Pob	No. Dosis	Cob.
Regional	2226	1466	65.9
Balboa	55	46	83.6
Chepo	1192	851	71.4
Chimán	82	65	79.3
Panamá	898	504	56.1

Fuente: Departamento Regional de Registros y Estadísticas de salud. Región de salud de Panamá Este. Año 2016

según el Censo de Población.

Actualmente contamos en el Distrito de Chepo con invasiones en Tanara, Chichebre, Unión de Azuero y El Zapote, esta población no se encuentra encuestada dentro de nuestro censo.

En el Distrito de Panamá, aún no han segregado la población de jurisdicción del MINSA-Capsi Las Garzas, lo que está enmarcado dentro del corregimiento de Pacora, no pudiendo determinar las coberturas reales de este corregimiento. En el informe final que envía el Biológico Nacional se incorporan las coberturas del Minsa Capsi Las Garzas al Corregimiento de Panamá.

Cuadro N°: Coberturas de Vacunación según distritos en la población de Embarazadas en la región de Salud de Panamá Este. 2019.

REGIÓN DE SALUD	POB. > 60 AÑOS	NEUMOCOC O CONJUGADO	COBERTURA	INFLUENZA	COBERTURA
REGIONAL	10874	6357	58.5	5762	53
BALBOA	450	121	26.9	257	57.1
CHEPO	6484	3580	55.2	3325	51.3
CHIMAN	333	189	56.8	178	53.5
PANAMA	3607	2467	68.4	2002	55.5

Fuente: Departamento Regional de Registros y Estadísticas de salud. Región de salud de Panamá Este. Año 2020

#### Tdap e Influenza

La cobertura de Tdap en embarazadas representa para el nivel regional un 58.5%, por debajo de lo esperado, esta baja cobertura se observa en los distritos de Chimán, Balboa y Panamá, debemos de buscar estrategias vacunales que incrementen estas coberturas en los niveles locales, ya que por lo menos en esta vacuna el objetivo primordial es cubrir al menor que no recibe una vacuna contra la tosferina hasta los 2 meses de edad a través de la vacunación de la madre.

La vacunación con la influenza con una cobertura regional 53%, para este periodo.



**CAJA DE SEGURO SOCIAL  
HOSPITAL REGIONAL DE CHEPO  
CARTERA DE SERVICIOS**

<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>HOSPITALIZACIÓN</b>
MEDICINA GENERAL	❖ SALA DE MEDICINA
CARDIOLOGÍA	❖ SALA DE CIRUGÍA GENERAL
CIRUGÍA GENERAL	❖ SALA DE GINECOLOGÍA
CIRUGÍA MAXILO FACIAL	❖ SALA DE PEDIATRIA
DERMATOLOGÍA	❖
GERIATRÍA	
GINECO-OBSTETRICIA	NEONATOLOGÍA
MEDICINA FAMILIAR	
MEDICINA INTERNA	
OFTALMOLOGÍA	
ORTOPEDIA	
OTORRINOLARINGOLOGIA	
PEDIATRÍA	
PSIQUIATRIA	
UROLOGIA	
EPIDEMIOLOGÍA	
VISITA DOMICILIARIA	
CLINICA DEL DIABÉTICO	
CLINICA DE HERIDAS	
	<b>SALA DE PARTOS -24 HORAS</b>
ODONTOLOGÍA GENERAL	<b>SALÓN DE OPERACIONES-24 HORAS</b>
	<b>CUARTO DE URGENCIAS - 24 HORAS</b>
<b>SERVICIOS TÉCNICOS</b>	<b>SERVICIOS DE APOYO</b>
ESTIMULACIÓN TEMPRANA	❖ INYECTABLES
FISIOTERAPIA	❖ FARMACIA
FONOAUDIOLOGÍA	❖ LABORATORIO
NUTRICIÓN	❖ RAYOS X
PSICOLOGÍA	❖ BANCO DE SANGRE
TERAPIA OCUPACIONAL	
TERAPIA RESPIRATORIA	
TRABAJO SOCIAL	
<b>SERVICIOS DE ENFERMERÍA</b>	
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	
PROGRAMA MATERNAL	
PROGRAMA DE TERCERA EDAD	
PROGRAMA DE SALUD DE ADULTOS	
SALUD MENTAL	
SALUD OCUPACIONAL	
EPIDEMIOLOGÍA	
CLÍNICA DE HERIDAS	
ALTO RIESGO NEONATAL	
CLINICA DE MONITOREO	
VACUNACIÓN	

## FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS

### COMPENSACION DE COSTOS

1. ¿Existen convenios de compensación de costos con la CSS en la región y en los hospitales, comente sus experiencias?  
**Si existen acuerdos de compensación, sin embargo, no se lleva a cabo este proceso de manera efectiva en nuestra Región de salud.**
2. ¿Qué mecanismos se aplican para el análisis de la información de costos, como se relacionan los costos con la producción, con el rendimiento, los recursos y los resultados?  
¿Qué decisiones se toman a partir de este análisis?  
**No se lleva a cabo**
3. ¿Qué aspectos de la atención sanitaria determinan sus costos? ¿Cómo influyen la tecnología de punta, las decisiones de diagnóstico y tratamiento de los profesionales, en la complejidad de los servicios de salud y duplicidad de los servicios?  
**No aplica**
4. ¿Las tarifas establecidas responden a los costos reales? ¿Sobre qué bases se estiman?  
¿Cómo deben ajustarse?  
**No, están basados en la situación socioeconómica de nuestras poblaciones, cada instalación de salud establece sus costos**
5. ¿Cómo afecta la duplicidad de servicios la compensación de costo?  
**En falta de presupuesto para desempeñar acciones en el sector.**

### **Bibliografía**

1. Plan de Gobierno de La República de Panamá 2014-2019.
2. Política Nacional de Salud y Lineamientos Estratégicos, 2010-2015. Dirección de Planificación, Ministerio de Salud de Panamá, “2010.
3. Funciones Esenciales de La Salud Pública. 2002.
4. Lineamiento Metodológico de los Perfiles de los Sistemas de Salud, Monitoreo y Análisis de los Sistemas de Cambio. OPS- USAID.
5. Análisis Prospectivo de la Red de Servicios de Salud, Ministerio de Salud de Panamá.

### **Fuentes Consultadas**

Experiencia técnica del personal de:

- Dirección Nacional de Planificación
  - Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud
  - Departamento de Planificación de Salud Poblacional
  - Departamento de Planificación de Salud Ambiental
  - Departamento de Registros y Estadísticas de Salud
  - Departamento de Formulación y Evaluación de Presupuesto y Proyectos de Inversión
- Dirección de Recursos Humanos
- Dirección de Promoción de La Salud
- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
- Dirección General de Salud
- Planificación Regional de las 14 Regiones