

REPUBLICA DE PANAMA



Ministerio de Salud

**REGLAMENTO OPERATIVO PARA
ORGANIZACIONES EXTRAINSTITUCIONALES (OE)
PRESTADORAS DEL PAQUETE DE ATENCION
INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD (PAISS)**

Este reglamento operativo establece los términos y condiciones por los que se regirá la contratación, mecanismos de pago y sistema de supervisión y monitoreo de las Organizaciones Extrainstitucionales (OE) que entreguen el paquete de atención integral de servicios de salud (PAISS) a las comunidades beneficiarias de éste en las áreas rurales. Este programa se desarrolla en el contexto del proyecto “Programa Multifase de Transformación Institucional del Sector Salud, Fase 1”, que cuenta con financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo y es parte del Componente 2.

A. Descripción y Alcances del Programa

Este proyecto contempla tres componentes: (1) fortalecimiento del MINSA para el desarrollo de su papel rector y regulador, (2) innovaciones en los modelos de atención y gestión para la entrega de servicios básicos de atención primaria, y (3) transformación y desarrollo de la gestión para la producción de servicios de salud.

B. Estructura del Programa

El programa se ejecuta en dos fases. La primera fase tiene una duración de tres años y su ejecución promueve las siguientes transformaciones institucionales en el sector: (i) desarrollo de los cambios institucionales básicos para la regulación del sector, (ii) diseño y operación de innovaciones en la entrega de servicios básicos de salud para poblaciones en condiciones de pobreza, y (iii) inicio del proceso de gestión descentralizada de los servicios en cinco de las catorce regiones de salud.

La segunda fase se desarrollará en los tres años subsiguientes y durante esta fase se busca fortalecer y consolidar las transformaciones institucionales logradas en la primera fase en cuanto a: (i) la ampliación del esquema de descentralización en todas las regiones del país, y (ii) la institucionalización de las innovaciones en la entrega de servicios básicos.

Los elementos accionadores para el procesamiento de la fase 2 con respecto al componente 2 serán de dos tipos:

- a) Que la población atendida en el componente 2 haya sobrepasado el 50% de la población objetivo y
- b) las metas de aumento de cobertura y desempeño se hayan alcanzado en más del 70%.

C. Denominación y Siglas

Siempre que en el presente reglamento se haga referencia a algunos de los términos mencionados a continuación, los mismos deberán entenderse de la siguiente manera:

Cuadro 1 Glosario de este documento

EXPRESIÓN	SIGNIFICADO
Auditoría Social	Evaluación de la satisfacción de los beneficiarios del PAISS a través de la participación comunitaria.
Banco	Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
Beneficiarios	Las personas que pertenecen a las comunidades beneficiadas por el programa, comunidades definidas participativamente y agrupadas con criterios técnicos para la entrega de las prestaciones. Su listado se presenta en el Anexo N° 3 de este documento.
Censo poblacional	Censo del año 2000 de la Contraloría General de la República de Panamá de la población de una comunidad contratada.
Comité Técnico	Comité Técnico del programa. Profesionales que apoyan al coordinador en la gestión técnica del programa.
Comunidad céntrica	Aquella comunidad geográficamente accesible desde la cual se atiende a un grupo de comunidades aledañas.
Comunidad contratada	Comunidad comprendida en el Contrato.
Comunidad visitada	Aquella que aparece registrada en el expediente de atención, prevención o promoción de un individuo, por lo menos, como su comunidad de origen.
Coordinador	Coordinador del componente 2
DR	Direcciones Regionales de Salud del MINSA
Evaluación Concurrente	Evaluación externa encargada de evaluar el cumplimiento de los Contratos de las OE
Gira	Conjunto de visitas que se realizan a una o varias comunidades
MEF	Mujeres en edad fértil
MINSA	Ministerio de Salud.
OE	Organizaciones Extraintitucionales. Son organizaciones posibles de contratar por el programa para entregar el PAISS a las comunidades beneficiarias.
PAISS	Paquete de Atención Integral de Servicios de Salud. Es el conjunto de intervenciones de salud que las OE deben entregar a los Beneficiarios en virtud del contrato firmado en el marco del programa, que se detalla más adelante en este documento.
PROSALUD	Programa de Extensión de Cobertura de Servicios de Salud

EXPRESIÓN	SIGNIFICADO
Población atendida	Número de personas que han recibido una actividad de atención, prevención o promoción.
Población protegida	Número de personas comprendidas en el contrato.
Programa	Programa Multifase de Transformación Institucional del Sector Salud – Fase 1
Ronda	Visitas programadas a las todas las comunidades de un grupo poblacional. Anualmente se deben realizar como mínimo 6 rondas.
UGAF	Unidad de Gestión Administrativa y Financiera de Proyecto.

D. Objetivo del Componente 2

Las tres estrategias innovadoras de entrega de servicios de salud de atención primaria diseñadas son: a) Aporte de recursos a personal de MINSA que realiza giras integrales de salud a través del Fondo para Giras Integrales de Salud (FOGI), b) Contratación de Organizaciones Extrainstitucionales (OE) para poblaciones rurales alejadas por más de 3 horas de transporte a un centro de salud que cuente con médico, con alto índice de pobreza y acceso limitado a servicios de agua segura y alcantarillado, y c) Contratación de Organizaciones Extrainstitucionales (OE) para poblaciones urbano marginales con alto riesgo de violencia intrafamiliar. En este reglamento se detalla la segunda estrategia. La agrupación poblacional más pequeña en las zonas rurales es la comunidad o poblado. Un conjunto de comunidades conforman un corregimiento y éstos a su vez forman un distrito.

El objetivo específico de la Contratación de Organizaciones Extrainstitucionales para intervenir en áreas rurales, consiste en proveer los servicios de atención primaria en salud definidos en los protocolos de atención elaborados por el MINSA, a través de 20 actividades de salud agrupadas en tres categorías: i) servicios de promoción de la salud, ii) servicios de prevención de la salud y iii) servicios de atención de salud. De estas 20 actividades, 19 son comunes y específicas por región de salud. Los servicios de salud se han denominado: Programa de Atención Integral de Servicios de Salud con intervención en área rural (PAISS rural). Las comunidades seleccionadas por las regiones de salud deben cumplir con criterios definidos de pobreza.

Los servicios del PAISS enfatizan los servicios de promoción y prevención de la salud a niños y niñas y mujeres, incluyendo la morbilidad general de la población. Se incluirá una actividad adicional por cada región relacionada con patrones epidemiológicos particulares.

Para ampliar la cobertura de los servicios de atención primaria, el MINSA contrata a Organizaciones Extrainstitucionales para la provisión de los servicios estableciendo el pago según el resultado de la evaluación del desempeño superior de los indicadores de seguimiento y evaluación de las actividades sanitarias y de promoción de la salud.

Para lograr su propósito, el componente 2 desarrolla actividades paralelas de: (i) fortalecimiento de los actores involucrados; (ii) selección de las comunidades más vulnerables; (iii) diseño de los protocolos para la provisión de los servicios con una calidad de acuerdo a la normativa del MINSA; y (iv) diseño e implementación de un sistema de seguimiento y evaluación de la provisión de servicios.

E. Organización del Componente 2

Existirá un coordinador del Componente 2 y un equipo técnico de apoyo. La parte administrativa será realizada por la Unidad de Gestión Administrativa y Financiera del proyecto (UGAF). El Coordinador y equipo técnico del Componente 2 son responsables de la supervisión de las OE que entregarán servicios a los beneficiarios. La responsabilidad de la UGAF es la contratación, administración de los contratos y el pago de acuerdo a los resultados obtenidos por estas y verificados de acuerdo a los métodos que se describe en este Reglamento Operativo.

Las funciones del Coordinador del componente serán:

- a) Asegurar que las normas y operaciones del Componente 2 y provisión del PAISS se enmarquen dentro de la política del gobierno.
- b) Apoyar al MINSA en la expedición e implantación de la regulación necesaria para el buen funcionamiento del componente.
- c) Garantizar la implementación de las normas del presente Reglamento Operativo.
- d) Diseñar, probar e implantar los instrumentos técnicos del componente.
- e) Coordinar la ejecución del Componente 2 con los responsables de la UGAF, Componente 1 y Componente 3.
- f) Establecer anualmente la cantidad de población que será incorporada al programa, así como el costeo de los servicios, para satisfacer una determinada cobertura poblacional y cumplir con lo establecido en el convenio de préstamo.
- g) Coordinar la participación de los directores, técnicos y funcionarios de las DR y en la gestión y supervisión del Componente 2.
- h) Promover el Componente 2 entre OE proveedoras y beneficiarios.
- i) Exigir a las OE el cumplimiento de todas sus obligaciones y responsabilidades establecidas en el Reglamento Operativo dentro de los términos y condiciones establecidas.
- j) Dar seguimiento y supervisar la ejecución del Componente 2 con miras a asegurar el cumplimiento de las metas de cobertura y desempeño establecidas en el Reglamento Operativo.

- k) Revisar y aprobar los informes de ronda y los demás requeridos para los pagos correspondientes de las OE. .
- l) Solicitar a las OE en cualquier momento que lo estime conveniente información, aclaraciones y explicaciones sobre las actividades de administración y provisión de los servicios de salud, necesarios para la evaluación de la ejecución de las actividades del PAISS con el propósito de verificar el cumplimiento de los principios de efectividad, eficacia, calidad, equidad y humanitarismo. La evaluación del cumplimiento se realizará de acuerdo con los lineamientos del Anexo 2.3 – Protocolos de Atención.
- m) Notificar a la UGAF el incumplimiento en la provisión del servicio PAISS por parte de las OE contratadas, de acuerdo con lo establecido en los contratos respectivos.
- n) Solicitar a la UGAF la suspensión de la provisión del servicio PAISS de aquellas OE con operación deficiente.
- o) Presentar informes periódicos al MINSA y a la UGAF sobre el avance del Componente 2.
- p) Verificar la entrega del PAISS a los Beneficiarios de acuerdo a los mecanismos contemplados en este reglamento operativo, incluyendo el uso adecuado de los registros clínicos y del material didáctico y de soporte a la realización de sesiones de educación y promoción en salud, ambiente y nutrición.
- q) Verificar el cumplimiento de los perfiles establecidos para el equipo de atención primaria (EAP) de las OE de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Operativo.
- r) Revisar y aprobar los cambios de personal del equipo de atención primaria (EAP) de las OE de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Operativo y en los contratos respectivos.
- s) Verificar la existencia y uso del equipamiento básico definido en este Reglamento Operativo por los miembros del equipo de salud de las OE contratadas.
- t) Supervisar el cumplimiento de las normas y leyes sanitarias vigentes en Panamá por las OE. Esto incluye las normas de vigilancia epidemiológica y utilización del sistema de información del MINSA.
- u) Tomar las medidas adecuadas para asegurar la eficiencia en el uso de los recursos que le han sido confiados y la eficacia de las acciones de las OE.
- v) Coordinar la participación de las DR en la supervisión y monitoreo de las OE y evaluaciones del desempeño del Componente 2.

- w) Exigir a las OE, por intermedio de la UGAF, la aplicación de correctivos en los casos en que se adviertan irregularidades o deficiencias en la realización de las actividades de administración y provisión de los servicios del PAISS.
- x) Garantizar que se cumplan con los parámetros de asistencia técnica e insumos que entregará el MINSA a las OE para su correcto funcionamiento y provisión de servicios de atención primaria en salud.
- y) Coordinar la auditoría social para su implementación a nivel nacional.

Como se indicó, habrá además una Unidad de Gestión Administrativa y Financiera del Programa (UGAF), que cumplirá las funciones administrativas necesarias para el éxito del programa, incluyendo la administración de los pagos y de la documentación del programa, como los contratos.

La UGAF llevará la relación del programa con el Banco, con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), con el MINSA y en general con cualquier otra institución con la que sea necesario establecer relación.

Las funciones de la UGAF son:

- a) Colaborar con la implementación de las normas del presente reglamento operativo;
- b) Convocar la participación de las OE a las licitaciones que se requieran para contratar OE;
- c) Llevar a cabo el proceso de licitación para contratar OE;
- d) Llevar a cabo el proceso de suscripción y administración de los contratos con las OE seleccionadas;
- e) Procesar las órdenes de pago de los informes aprobados por el Componente 2 a las OE de acuerdo a los resultados alcanzados, según los mecanismos consignados en este reglamento.
- f) Calcular las multas y penalidades correspondientes a los pagos a las OE, de acuerdo con lo establecido en los respectivos contratos.
- g) Auditar a las OE para velar por el cumplimiento de las condiciones contractuales establecidas en los respectivos contratos.
- h) Apoyar al coordinador del componente en las medidas adecuadas para asegurar la eficiencia y la eficacia de las acciones de las OE.
- i) Presentar informes periódicos al Banco y al MINSA sobre el avance del programa.
- j) Agilizar los procesos administrativos para el logro oportuno de las actividades del Componente 2.

F. Selección de la Población Beneficiaria

El propósito del Componente 2 es beneficiar a la población panameña más pobre, que representa el 37.2% del total (Encuesta de Niveles de Vida, 2003), y que son personas que viven principalmente en zonas rurales y pertenecen a comunidades indígenas.

El protocolo de focalización identifica los corregimientos con los niveles más bajos de acceso y de gasto familiar en salud. Dicho protocolo – conocido como el método de variables próximas – se aplica en dos etapas. La primera determina las variables que explican el acceso y el gasto familiar en salud. Utilizando los datos de la Encuesta de Niveles de Vida 2003, el protocolo desarrolla un modelo estadístico que explica el acceso y el gasto familiar en salud, utilizando para ello una serie de variables comunes a la Encuesta y al Censo de Población.

El resultado es un par de ecuaciones que describen el impacto de cada variable sobre el acceso y el gasto familiar en salud a nivel nacional. La segunda etapa predice el acceso y gasto familiar en salud a nivel de Distrito y de Corregimiento a través de la aplicación de las ecuaciones obtenidas en la primera etapa a las variables del Censo.

Este método de focalización permite la predicción del acceso y del gasto familiar en salud a cualquier nivel geográfico, ya que el Censo cubre a todas las viviendas del país. En resumen, este método transfiere los resultados del análisis de la Encuesta de Niveles de Vida 2003 a las variables censales para obtener resultados a niveles geográficos más desagregados.

G. Organización Extraintitucional (OE)

Las OE son organizaciones de carácter social, independiente y autónomas, jurídicamente aptas para contratar con el gobierno panameño. Su acción se orienta hacia la cooperación, al desarrollo y hacia la búsqueda de acuerdos de ayuda entre gobiernos con el objetivo de provocar la solidaridad y promover el desarrollo en los pueblos y sociedades.

Las OE participantes como proveedores de servicios en el marco del Componente 2 pertenecen a los siguientes grupos legalmente organizados: cooperativas, clubes cívicos, ONGs, empresas privadas, instituciones religiosas y otras que tengan interés en la entrega de prestaciones de salud a las poblaciones rurales dispersas.

Las funciones de la Organización Extraintitucional (OE) contratada son las siguientes:

- a) Dirigir la administración de la Organización y la provisión de los servicios del PAISS con eficacia, eficiencia, calidad, calidez, equidad y humanitarismo dentro de los términos y condiciones del presente Reglamento Operativo.
- b) Presentar al Coordinador del Componente 2 y a los Directores Regionales el cronograma anual programado que incluya las seis (6) rondas para las

actividades de administración, operación, mantenimiento de equipos, y en general de todas aquellas actividades necesarias para la ejecución satisfactoria de las actividades del PAISS, dentro de los primeros quince días (15) hábiles de la vigencia del contrato.

- c) Presentar al Coordinador del Componente 2 y a los Directores Regionales el cronograma por ronda programado para las actividades de administración, operación, mantenimiento de equipos, y en general de todas aquellas actividades necesarias para la ejecución satisfactoria de las actividades del PAISS, dentro de los primeros quince (15) días antes del inicio de cada ronda.
- d) Presentar el informe de ronda dentro de los primeros diez (10) días hábiles después de finalizada una ronda, de acuerdo con lo establecido en el presente Reglamento Operativo.
- e) La OE se obliga a realizar la automatización de los sistemas de información y deberá utilizar la codificación de enfermedades CIE-10. Esta información deberá ser recogida en una hoja estandarizada indicada por el MINSA, y toda la información generada deberá ser entregada en medios magnéticos e impresos.
- f) Brindar atención medica en cualquier caso de emergencia de salud pública que afecte las poblaciones beneficiarias del servicio de la OE.
- g) Aplicar el Sistema de Referencias y Contrarreferencias que se indicará para formar parte de la red de servicios del MINSA. Esto permitirá establecer la coordinación entre la OE y los establecimientos de servicio de atención del Primer y Segundo nivel que constituyen la red de servicios de salud de la unidad territorial.
- h) Cumplir fielmente con todas las disposiciones sanitarias y legales vigentes, tanto nacionales como municipales.
- i) Suministrar al Coordinador del Componente 2 la documentación e información y brindar las facilidades que se requiera para la realización del monitoreo y evaluación continuos, así como auditorías específicas, de acuerdo con lo estipulado en este reglamento operativo.
- j) Suministrar la información que el Coordinador del Componente 2 y la UGAF le solicite formalmente por escrito, dentro de un término no superior a cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la solicitud, y participar en las reuniones que convoque el Coordinador del Componente 2 para la discusión de aspectos relacionados con la revisión periódica de la ejecución del Reglamento Operativo.
- k) Contar con un sistema de información que identifique oportunamente cualquier desviación en los indicadores de cobertura definidos en este reglamento operativo.

- l) Establecer programas de educación permanente en servicios para todo su personal técnico y fomentar la realización de actividades docentes, bajo los principios bioéticos y las normas establecidas por el Ministerio de Salud, a fin de garantizar que se mantenga actualizado en sus conocimientos.
- m) Garantizar la inducción y capacitación en los contenidos técnicos y administrativos del PAISS al personal técnico previo al inicio de la prestación del servicio, el cual debe incluir el Programa de Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes en la Infancia de la OPS (AIEPI).
- n) Implantar un mecanismo de comunicación para informar y convocar a los beneficiarios del PAISS previo a la fecha programada de visita a las comunidades, para garantizar una adecuada asistencia durante la provisión de los servicios.
- o) Establecer y mantener sistemas de información financiero- contables de los recursos económicos invertidos en la prestación de los servicios del PAISS. Igualmente deberá mantener esta información disponible y actualizada a disposición de la evaluación concurrente y de la UGAF.
- p) Notificar al Coordinador del Componente 2, a más tardar (5) cinco días hábiles, cuando sea necesario reemplazar al personal técnico del Equipo de Atención Primaria, y coordinar para la realización de la evaluación de conocimientos del nuevo personal propuesto, así como la entrega del currículo y requisitos necesarios indicados en este reglamento operativo.
- q) Asumir toda responsabilidad por los daños materiales y morales causados a terceras personas dentro de la OE, así como las responsabilidades generadas por los reclamos administrativos o judiciales de naturaleza civil, penal, mercantil, laboral, o de cualquier otra índole que surjan a raíz de las relaciones de la OE con suplidoras, contratistas, trabajadores, pacientes, o usuarios de la OE y en general con cualquier tipo de reclamaciones, para lo cual se obliga a contratar con aseguradoras o bancos de reconocido prestigio y solvencia económica, fianza de responsabilidad civil y fianza de manejos; póliza de seguro contra incendio, robo, hurto y daños en general.
- r) Observar prácticas administrativas que les permitan cumplir con sus obligaciones con la debida diligencia, eficiencia y economía de acuerdo con técnicas y prácticas profesionales generalmente aceptadas.
- s) Contar con una línea de crédito de US\$65,000 por cada grupo poblacional adjudicado para financiar la prestación del servicio.

H. Lista de Prestaciones

Las prestaciones del PAISS a entregar a los beneficiarios de las comunidades son las que se lista a continuación. El protocolo de entrega definido para cada una de estas prestaciones es parte integral de este Reglamento Operativo y deberá ser cumplido por las OE.

Cuadro 2 Prestaciones del PAISS

Prestaciones
Servicios de promoción de salud
1. Educación en saneamiento ambiental
2. Educación para la salud
3. Educación sobre alimentación y nutrición
4. Organización, capacitación y asesoría a los comités de salud, juntas administradoras de acueducto rural y juntas administradoras de subproyectos de producción comunitaria
5. Capacitación en el control de la calidad del agua y las fuentes
6. Capacitación en adecuada disposición de excretas
7. Capacitación en adecuada disposición de basuras
Servicios de prevención de salud
8. Inmunizaciones
9. Control prenatal
10. Control de crecimiento y desarrollo (0 -59 meses)
11. Toma de muestra para PAP
12. Control puerperal
13. Administración de anticonceptivos
Servicios de atención de salud
14. Atención a la morbilidad
15. Distribución de complemento alimentario a niños menores de 59 meses con desnutrición moderada y severa
16. Referencia para la atención del parto
17. Atención al déficit de micronutrientes menores de 5 años, MEF, embarazadas, puérperas y escolares
18. Captación de sintomáticos respiratorios y referencias de personas afectadas por tuberculosis
19. Distribución de complemento alimentario a embarazadas y puérperas de bajo peso

Adicionalmente, en cada Región de Salud se definió una actividad adicional y específica para esa Región, que para todos los efectos debe considerarse parte integrante del PAISS a entregar. Estas actividades son las que sigue:

Cuadro3 Actividades adicionales por Región de Salud

	Región	Actividad
1	Bocas del Toro	Diagnóstico y control de leishmaniasis
2	Coclé	Diagnóstico y control de leishmaniasis
3	Chiriquí	Consejería en salud sexual y reproductiva
4	Colón	Diagnóstico y control de leishmaniasis
5	Darién	Diagnóstico y control de malaria
6	Herrera	Consejería en salud sexual y reproductiva
7	Kuna Yala	Diagnóstico y control de malaria
8	Los Santos	Consejería en salud sexual y reproductiva
9	Ngobe Bugle	Diagnóstico y control de malaria
10	Panamá Este	Diagnóstico y control de malaria
11	Panamá Oeste	Diagnóstico y control de leishmaniasis
12	Veraguas	Diagnóstico y control de leishmaniasis

I. Equipo Básico de Salud

Para la realización de las prestaciones señaladas en los cuadros 2 y 3, se estima que la OE debe contratar personal idóneo para ejercer en la República de Panamá y como mínimo debe contar con un médico general, una enfermera, una auxiliar de enfermería o técnica en enfermería, un técnico en ciencias de la salud (salud ambiental, educación para la salud) y un chofer. Este personal debe ser a tiempo completo y a dedicación exclusiva por la naturaleza del trabajo. Este equipo de cinco miembros constituirá el equipo itinerante. La OE deberá contar con mínimo un (1) equipo básico de salud por grupo poblacional. Si la OE requiere contratar un número mayor de recursos humanos para cumplir con las seis (6) rondas anuales programadas puede y debe hacerlo.

Adicionalmente, la OE debe contratar los servicios de un coordinador técnico que cumpla con el perfil descrito en la Sección VII – Criterios de Evaluación del pliego de cargos. El coordinador técnico deberá ser una persona distinta al médico del equipo básico de salud. El coordinador técnico podrá supervisar un máximo de cinco (5) grupos poblacionales. La OE deberá contratar un coordinador técnico para cada cinco (5) grupos poblacionales.

En el Cuadro 4 se detallan los salarios con los que se establecieron los costos del paquete (incluyen todos los impuestos legales en Panamá, gastos en viáticos, contratación de seguros de salud y vida). Las OE podrán utilizar estos salarios sólo como referencia y asignar los salarios al equipo de salud en base al plan de Recursos Humanos presentado, los cuales no podrán ser inferiores a los establecidos por el Ministerio de Salud para el personal de Salud.

Cuadro 4 Salario del personal previsto

Personal	Salario bruto mensual de inicio Balboas	Salario bruto mensual incluyendo incentivos Balboas (*)	Salario bruto mensual mínimo de acuerdo con el MINSA Balboas (**)
Médico	2,500	2,800	1,435
Enfermera	1,500	1,800	840
Auxiliar	900	1,200	504
Técnico en saneamiento	900	1,200	493
Educador para la salud	900	1,200	546
Conductor	600	800	N/A

* Los incentivos se darán de acuerdo a cada plan de incentivos propuesto por cada OE y aprobado por el MINSA.

** Estos montos no incluyen viáticos y dependen de la categoría de cada gremio. Ver ley o acuerdos para cada gremio.

Adicionalmente, la OE debe incorporar a promotores de salud, parteras comunitarias, líderes de los comités de salud, líderes de juntas de acueductos rurales (JAARS) y guardianes de la salud (en caso de existir). Este conjunto de personas constituirán el equipo de salud permanente en la comunidad. La incorporación de este equipo de salud comunitario garantizará el seguimiento de las actividades de atención primaria que se requieran en la comunidad. No se ha previsto salarios para este personal, sólo el pago de viáticos y/o incentivos. Cada OE puede buscar mecanismos de incorporar a otros miembros de la comunidad si lo cree necesario.

J. Cronograma de Entrega del PAISS

La OE visitará a las comunidades que le correspondan de acuerdo al cronograma por ronda presentado por la OE y aprobado por el Coordinador del Componente 2. La OE debe cumplir con realizar seis (6) rondas al año como mínimo. Para ello, deberá realizar por lo menos una (1) ronda por trimestre y un máximo de dos (2) rondas por cuatrimestre.

El número de días que la OE debe permanecer en cada comunidad dependerá del número de habitantes que tenga la comunidad. La OE debe garantizar la provisión efectiva del PAISS, cumpliendo con los protocolos de atención y garantizando la calidad de los servicios.

La OE no podrá establecer mecanismos que restrinjan la demanda de servicios por parte de la población, tales como la asignación de cupos, la venta de medicamentos o el cobro de emolumentos en dinero o en especies por el servicio recibido. Si se comprueba que la OE ha incurrido en alguna práctica que restrinja la demanda de servicios, se considerará como causal de rescisión de contrato de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 16 de las Condiciones Generales del Contrato.

Las OE podrán visitar cada comunidad del grupo poblacional o utilizar la metodología de comunidad céntrica. Una comunidad céntrica es aquella comunidad geográficamente accesible para un grupo de comunidades aledañas. Se puede considerar una comunidad “céntrica” geográficamente, y se usa la comunidad “céntrica” como eje para las visitas. En este caso, se considerará que la comunidad céntrica ha sido efectivamente visitada cuando las comunidades aledañas sean incorporadas dentro de la visita a la comunidad céntrica. Será responsabilidad de la OE desarrollar la estrategia para comunicar la comunidad céntrica a todas las comunidades aledañas y asegurarse de que las comunidades aledañas concurren a la visita en la comunidad céntrica.

La metodología de comunidad céntrica y la selección de las comunidades céntricas para cada grupo poblacional deberá ser previamente aprobada por el MINSA.

En cada comunidad céntrica la OE entregará las prestaciones del PAISS de acuerdo a la cantidad de personas que allí exista y las coberturas previstas por actividad. Se estima que durante cada ronda cada comunidad céntrica sea visitada por lo menos una (1) vez, por lo que el cronograma por ronda presentado debe mostrar el cumplimiento de estas visitas.

A continuación se especifica, sólo a modo de ejemplo, el calendario de visitas que debe cumplir la OE para todas las comunidades que le corresponde atender. Esto equivale a una ronda.

Cuadro 5 Ejemplo de Cronograma de visitas a comunidades

Región	Distrito	Corregimiento	Comunidad céntrica	Comunidades periféricas	Fecha de 1ra Ronda	Fecha de 2da Ronda
Ngöbe Buglé	Kankintú	Guaribiara	Qda Colorada	Qda. Colorada	1/4/2006	1/6/2006
				Qda. Amado		
				Qda. Boca Macho		
Ngöbe Buglé	Kankintú	Guaribiara	Boca de Alcoli	Boca de Alcoli	4/4/2006	4/6/2006
				Hebraicote		
				Namondi		
				Qda.Zorra		

De esta manera, si la OE visita a todas las comunidades entregando a la población las prestaciones del PAISS, habrá terminado un ciclo de visitas o ronda. La OE debe cumplir con realizar 6 rondas al año como mínimo. Será responsabilidad de la OE realizar las giras que se requieran para el cumplimiento del cronograma aprobado.

Si en cualquier evaluación de cumplimiento del cronograma por ronda se confirma que la OE ha dejado sin visitar a una comunidad en dos rondas consecutivas, la OE deberá corregir inmediatamente esta situación mediante una visita adicional a muy corto plazo, con cargo a los recursos de la propia OE.

La falta de visita a más del 15% de las comunidades por ronda implicará una rebaja en el pago. Un modelo de la estimación de los pagos se muestra en el cuadro 10.

Los miembros del equipo de salud de la OE contratada deben cumplir los protocolos de atención preparados especialmente para este programa en cumplimiento de las normas del MINSA, incluyendo la vigilancia epidemiológica.

Los miembros de los equipos de salud de la OE deberán usar chalecos, gafetes y gorras con el logo del MINSA. El incumplimiento en utilizar el logo del MINSA en el uniforme del equipo básico y en el material promocional del PAISS se considerará como causal de rescisión de contrato de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 16 de las Condiciones Generales del Contrato.

K. Sistema de Información e Informes

Cada equipo básico de salud de cada OE realizará los registros de sus actividades en los instrumentos primarios del MINSA.

El técnico estadístico de la OE será responsable de generar las HTE (Hojas de Trabajo del Estadígrafo) las cuales deberán ser consolidadas y entregadas a la Región de Salud correspondiente luego de finalizada la ronda de visitas a comunidades beneficiarias.

Las OE deberán presentar tres tipos de informes: (i) informes mensuales; (ii) informes de ronda; (iii) informes anuales. A continuación se detalla lo que debe contener cada tipo de informe.

1. Informes Mensuales

Cada mes la OE deberá entregar a la Región de Salud por grupo poblacional beneficiario del PAISS la siguiente información:

- (a) Consolidados mensuales de vacunación.
- (b) Consolidados mensuales de las libras de crema distribuidas.
- (c) Consolidados mensuales de la distribución de micro nutrientes.
- (d) Los reportes de enfermedades de notificación obligatoria que les permitan solicitar nuevos insumos, **incluyendo las prevenibles por vacunas detectadas.**
- (e) **Reportes de reacciones adversas a vacunas.**

La responsabilidad de elaborar los informes mensuales es del Coordinador Técnico de cada OE.

2. Informes por Ronda

Los informes por Ronda de las OE deberán presentar dos tipos de información: logros en las visitas a comunidades (incluyendo un reporte de las 10 enfermedades más frecuentes por los siguiente grupos de edad: menores de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 9 años, de 10 a 14, de 15 a 19, de 20 a 49, de 50 a 59 y mayores de 60 años, utilizando del Código Internacional de Enfermedades - CIE 10) y los formularios del Ministerio de Salud de Panamá requeridos en los protocolos. En el primer informe por ronda adicionalmente deberán presentar un informe de diagnóstico situacional de la población de responsabilidad.

El informe por ronda de prestaciones de la OE debe ser presentado dentro de los primeros diez (10) días hábiles después de la terminación de una ronda, según el formato entregado por el MINSA, y deberá incluir como mínimo lo siguiente para cada grupo poblacional:

- (a) Cronograma de visitas programadas y efectivamente realizadas, que incluya una columna que señale el censo poblacional por comunidad contratada.
- (b) Copia legible de todas las hojas del registro diario de actividades, en las cuales consten las actividades de atención, promoción y prevención de la salud.
- (c) Copia electrónica de la base de datos de todas las actividades de atención, promoción y prevención de la salud..
- (d) Datos relativos al suministro de los PAISS.
- (e) Cuadros de producción de servicios, que incluya como mínimo lo siguiente:
 - Número total de pacientes con expedientes clínicos abiertos.
 - Número de pacientes con expedientes clínicos abiertos por primera vez.
 - Número de consultas de primera vez **al año** y de reconsultas
- (f) Indicadores de desempeño y seguimiento con el alcance de las metas de cobertura y calidad previstas en el componente PAISS.
- (g) Análisis cualitativo de los resultados.
- (h) Copia de la constancia de pago de los salarios de los miembros del equipo básico de salud.

Los Informes por Ronda presentados por las OE deberán ser revisados y aprobados por el Componente 2.

3. Informes Anuales

El informe anual de prestaciones de la OE debe ser presentado dentro de los veinte (20) días hábiles después de la finalizada la última ronda, según el formato entregado por el MINSA, deberá incluir como mínimo lo siguiente para cada grupo poblacional:

- (a) Logros en cobertura de prestaciones que incluyen todos los indicadores de medición anual señalados en el anexo 2.
- (b) El alcance de las metas de cobertura y calidad previstas en el componente PAISS (Indicadores).
- (c) Los Datos relativos a la provisión efectiva de los servicios previstos en el contrato (cuadros de producción de servicios). que incluya como mínimo lo siguiente:
 - Número total de pacientes con expedientes clínicos abiertos.
 - Número de pacientes con expedientes clínicos abiertos por primera vez.
 - Número de consultas de primera vez y de reconsultas.
- (d) Análisis cualitativo de los resultados.

El Informe Final presentado por la OE deberá ser revisado y aprobado por el Componente 2.

L. Supervisión y Evaluación de Resultados

La supervisión y la evaluación de los resultados de la provisión de los servicios del PAISS será desarrollada en dos niveles de supervisión indicados a continuación: (i) la supervisión del Ministerio de Salud y (ii) la supervisión externa a través de la evaluación concurrente.

1. Supervisión del MINSA

La supervisión del MINSA será desarrollada según los niveles de supervisión indicados a continuación con la metodología e instrumentos que el MINSA ha diseñado para registrar los datos necesarios sobre la provisión de servicios de salud por OE rural.

La supervisión se realizará en los siguientes niveles:

Nivel 1: Equipo de gestión del Componente 2, incluye funcionarios y técnicos del nivel Central del MINSA.

Nivel 2: Dirección de cada Región de salud. En este nivel se incluyen los responsables de los Programas, de OE y Auditoría Social.

Nivel 3: Equipo local de cada instalación de salud.

Las instancias regionales del MINSA, en todo caso, tendrán amplias facultades para supervisar el trabajo de las OE e informar de los resultados de su supervisión a la propia OE, en un afán de mejoramiento del trabajo, como al nivel central del MINSA.

Finalmente, el MINSA podrá implantar mecanismos de supervisión adicionales, permanentes u ocasionales, para asegurar el óptimo desempeño del programa. Las OE participantes del programa facilitarán toda la ayuda e información que de ellas se requiera para que esta supervisión sea eficaz.

2. Supervisión Externa

El Programa contratará los servicios de evaluación concurrente para supervisar, evaluar y verificar el cumplimiento del plan de visitas a las comunidades y la provisión efectiva del PAISS para cada grupo poblacional. Tendrán también la responsabilidad de supervisar, evaluar y verificar al final del contrato las coberturas logradas y la satisfacción de los beneficiarios para cada grupo poblacional.

Para lograr la necesaria transferencia de conocimientos y habilidades de supervisión y evaluación al MINSA y sus funcionarios, los responsables de esta supervisión externa deberán realizar la supervisión y evaluación en estrecha colaboración con el MINSA y sus Direcciones Regionales. De hecho, la verificación del cumplimiento del plan de visitas, que es condición para los pagos por ronda, será realizada por las señaladas instancias propias del MINSA, y la verificación de la cobertura de prestaciones lograda y del nivel de satisfacción de los beneficiarios con el programa será realizada por la empresa contratada con participación de personal del MINSA.

3. Evaluación de Resultados

- **Logros en las Giras a las Comunidades**

Para la verificación de las comunidades visitadas, se contará con los reportes de la OE, los informes de supervisión de la Dirección Regional, el informe del equipo de gestión del Componente 2 y los informes de la evaluación concurrente.

- **Logros en la Cobertura de Prestaciones**

La supervisión y monitoreo por ronda de la provisión del PAISS se realizará con 20 indicadores de seguimiento. La OE deberá entregar reportes de cada uno de estos indicadores a la Dirección Regional correspondiente y al equipo de gestión del Componente. El detalle de los indicadores de seguimiento se muestra en el Anexo 2.

El equipo de gestión del Componente organizará un informe anual por grupo poblacional que contenga los reportes de las OE y los reportes de la evaluación concurrente. La medición de las coberturas alcanzadas en las diferentes prestaciones incluidas en el PAISS, se contrastará con las metas programadas. De este modo, se premiará el cumplimiento de los resultados previstos.

En caso de discrepancias entre los informes de la OE, el Componente 2 y la evaluación concurrente, prevalecerá el informe de la evaluación concurrente. En caso de reclamación de la OE, el Coordinador del Componente evaluará el recurso y de considerarlo oportuno podrá ordenar evaluaciones adicionales por parte del MINSA.

- **Logros en la Satisfacción de los Usuarios**

El Componente 2 deberá asegurarse de la incorporación de una auditoría social por parte de los líderes y representantes de grupos formales e informales de las comunidades. Se solicitará un reporte que de cuenta de la opinión de las organizaciones propias de las comunidades y de sus líderes, acerca de la calidad y tipo de servicio que brindan las OE. Estas opiniones serán obtenidas de acuerdo con la metodología de auditoría social aprobada.

Adicional a la auditoría social, se efectuará una encuesta de satisfacción de usuarios por parte de la firma responsable de la evaluación concurrente del Programa. Para medir la satisfacción de los beneficiarios con la entrega del PAISS se evaluarán las siguientes dimensiones: i) calidad percibida, ii) trato de personal médico, iii) trato de personal técnico, y iv) adaptación a sus usos y costumbres. La medición de cada una de las dimensiones de la satisfacción de beneficiarios deberá entregarse en forma de porcentaje de satisfacción, con un porcentaje máximo de 100% y un mínimo de 0%. Un modelo de las preguntas se muestra en el Anexo 2.

M. Montos del Contrato

El pago de referencia es de VEINTISEIS DÓLARES AMERICANOS CON CINCUENTA CENTÉSIMOS (US\$26.50) por persona protegida por año. En el caso de las regiones de Bocas del Toro y Comarca Ngöbe Buglé, el monto será de VEINTIOCHO DÓLARES AMERICANOS CON SESENTA CENTÉSIMOS (US\$28.60) por persona protegida por año. En el caso de las regiones de Colón y Panamá Este, el monto será de TREINTA Y UN DÓLARES AMERICANOS CON OCHENTA CENTÉSIMOS (US\$31.80) por persona protegida por año. En el caso de las regiones de la Comarca Kuna Yala y Darién, el monto será de TREINTA Y TRES DÓLARES AMERICANOS CON CINCUENTA CENTÉSIMOS (US\$33.50) por persona protegida por año.

Las diferencias en el pago de referencia es por los requerimientos adicionales de transporte en bote y animales de carga. Este pago de referencia será multiplicado por el número de personas censadas en el Censo del Año 2000 de la Contraloría General de la República de Panamá para cada grupo poblacional. En el Cuadro 6 se detallan los grupos poblacionales con el número de personas y el pago per cápita por grupo.

Cuadro N° 6
Grupos Poblacionales Beneficiarios del PAISS Rural

N°	Región	Grupo Poblacional	Población	Pago per Cápita	Monto Anual
1	Bocas del Toro	Bocas del Toro 1	8,085	28.60	231,231.00
2		Bocas del Toro 2	7,450	28.60	213,070.00
4	Coclé	Coclé 1	11,395	26.50	301,967.50
5		Coclé 2	9,507	26.50	251,935.50
6	Colón	Colón 1	5,256	31.80	167,140.80
7	Chiriquí	Chiriquí 1	9,173	26.50	243,084.50
8		Chiriquí 2	10,070	26.50	266,855.00
9		Chiriquí 3	8,742	26.50	231,663.00
10		Chiriquí 4	9,896	26.50	262,244.00
11	Darién	Darién 1	7,469	33.50	250,211.50
12		Darién 2	8,246	33.50	276,241.00
13	Herrera	Herrera 1	8,282	26.50	219,473.00
15	Los Santos	Los Santos 1	7,558	26.50	200,287.00
17	Ngöbe Buglé	Ngöbe Buglé 1	5,903	28.60	168,825.80
18		Ngöbe Buglé 2	6,887	28.60	196,968.20
19		Ngöbe Buglé 3	10,936	28.60	312,769.60
20		Ngöbe Buglé 4	8,642	28.60	247,161.20
21		Ngöbe Buglé 5	6,686	28.60	191,219.60
22		Ngöbe Buglé 6	9,455	28.60	270,413.00
23		Ngöbe Buglé 7	7,110	28.60	203,346.00

N°	Región	Grupo Poblacional	Población	Pago per Cápita	Monto Anual
24		Ngöbe Buglé 8	7,115	28.60	203,489.00
25		Ngöbe Buglé 9	6,680	28.60	191,048.00
26		Ngöbe Buglé 10	10,158	28.60	290,518.80
27		Ngöbe Buglé 11	6,603	28.60	188,845.80
28		Ngöbe Buglé 12	6,139	28.60	175,575.40
29	Panamá Este	Panamá Este 1	7,028	31.80	223,490.40
30	Panamá Oeste	Panamá Oeste 1	9,136	26.50	242,104.00
31		Panamá Oeste 2	11,640	26.50	308,460.00
32	Veraguas	Veraguas 1	9,529	26.50	252,518.50
33		Veraguas 2	8,737	26.50	231,530.50
34		Veraguas 3	9,319	26.50	246,953.50
35		Veraguas 4	6,781	26.50	179,696.50
Total			265,613		7,440,337.60

El plazo de vigencia total del contrato será de 12 meses prorrogable por periodos de hasta 12 meses sin exceder un periodo total de 24 meses adicionales. Las prórrogas dependerán de la vigencia del Contrato de Préstamo No 1350/OC-PN, de la disponibilidad de los recursos para el financiamiento, de los resultados de la evaluación concurrente y de la evaluación del Ministerio de Salud sobre las gestiones de la empresa, el cumplimiento de las cláusulas contractuales y los términos de referencia.

Los contratos podrán ser modificados previa sustentación técnica de la OE, validación del MINSa y de la evaluación concurrente y la no objeción del BID. Los montos de los contratos podrán ser modificados en los siguientes casos:

- (a) Una variación en el número de población.
- (b) Una variación en los costos de transporte (La tarifa actual ha sido ajustada a octubre de 2005).
- (c) Variaciones en otros costos directos por casusas no imputables al Contratista.

N. Sistema de Pagos a las OE

A cada OE se le pagará por ronda efectuada previa presentación de un informe aprobado por el Coordinador del Componente 2, por las visitas realizadas a comunidades y las atenciones logradas. Al final del contrato, se realizará una evaluación de las coberturas logradas por actividad contratada, y se pagará la parte asociada al desempeño dependiendo de los resultados de tal evaluación. El monto total del contrato será dividido en un 85% a pagar por las visitas periódicas y un 15% a pagar al final contra el logro de resultados.

1. Pago del Anticipo

El 20% del monto anual del contrato será pagado a las OE como un anticipo. Este pago será tramitado posterior a la firma de Contrato por ambas partes y contra presentación a satisfacción del Contratante, de la Garantía por la correcta inversión del anticipo, y **todas las demás estipulaciones de la Subcláusula 24.2 de las Condiciones Generales del Contrato y de la Cláusula 18 de las Condiciones Especiales del Contrato.** Esta garantía deberá ser por el cien por ciento (100%) del monto anticipado. La vigencia de la garantía será de trescientos noventa y cinco (395) días calendario a partir de la firma del contrato o hasta la amortización total del anticipo. Debe presentarse a nombre del Ministerio de Salud / Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

El monto de la garantía podrá ajustarse periódicamente de acuerdo al saldo del anticipo que se muestre en los libros del contratante. La garantía deberá mantener su vigencia en forma continua hasta el plazo originalmente previsto.

2. Pagos por Ronda

El 85% del monto total del contrato está destinado a pagar las visitas efectivamente realizadas por la OE a las comunidades, de acuerdo con el cronograma aprobado por la Dirección General de Salud y por la provisión efectiva del PAISS, según los protocolos de atención establecidos en el reglamento operativo.

El 85% del monto total del contrato será dividido en 6 pagos, que corresponden a las 6 rondas que debe realizar la OE en la vigencia del contrato. El pago por cada una de las cinco (5) primeras rondas corresponde al 14% del monto anual del Contrato, del cual el Contratante deducirá el 16.7% del anticipo pagado. El sexto pago por ronda corresponde al 15% del monto anual del Contrato, del cual el Contratante deducirá el 16.5% del anticipo o el saldo para que quede completamente amortizado.

- **Condiciones para el pago por ronda en cada grupo poblacional:**

Si la OE no cumple con el 85% de comunidades visitadas que representen el 80% de la población protegida y cuya población atendida sea del 35% de las visitas establecidas en el cronograma aprobado por la Dirección General de Salud, se hará un ajuste al monto total del pago por ronda, en

función de la cobertura efectiva de comunidades, la población protegida y la población atendida, conforme al Cuadro N° 7 que se detalla a continuación:

Cuadro N° 7
Cálculo del Ajuste del Pago por Cada Ronda
según la Cobertura de Comunidades, la Población Protegida y la Población Atendida

Cobertura de Comunidades	Cobertura de Población Protegida	Cobertura de Población Atendida	Pago
85 – 100 %	80 – 100 %	35 – 100%	100%
75 – 84%	70 – 79%	30 – 34%	80%
65 -74%	60 -69%	25 -29%	70%
55 – 64%	50 – 59%	20 – 24%	50%

Para el cálculo del ajuste, el porcentaje de cobertura de comunidades, el porcentaje de cobertura de población protegida y el porcentaje de cobertura de población atendida deberán estar comprendidos en la misma fila del Cuadro 7, para aplicar el porcentaje señalado en la columna de pago correspondiente a dicha fila. Si no es así, el ajuste será el de la fila en que esté incluida la menor cobertura alcanzada.

Para el pago del ciento por ciento (100%) de las sumas destinadas para cada ronda, se requiere como mínimo una cobertura del 85% de comunidades que representen el 80% de la población protegida y cuya población atendida sea del 35%.

Cuando la cobertura de comunidades sea menor del 55% o la cobertura de población protegida sea menor del 50% o la cobertura de población atendida sea menor del 20%, el Contratante podrá comunicar al Contratista, mediante nota, su voluntad de rescindir el contrato, por incumplimiento del cronograma de prestación de los servicios del PAISS, para lo cual se seguirá el procedimiento establecido en los documentos de la licitación.

La determinación del monto a pagar se realizará a través de una forma automática basada en la información de los informes de la OE, y el informe del equipo de gestión técnica del Componente 2.

En resumen, las deducciones aplicables a los pagos por ronda de la OE son las siguientes:

- i. Deducciones por comunidades no visitadas.
- ii. Deducciones por población no atendida.
- iii. Deducciones en cumplimiento de lo establecido en la Cláusula 41 de las Condiciones Generales del Contrato, con relación a lo establecido en la Cláusula 20 de las Condiciones Especiales del Contrato.

De acuerdo con lo establecido en la Cláusula 37 de las Condiciones Generales del Contrato, el Contratante efectuará los pagos por ronda sin exceder un plazo de cuarenta y cinco (45) días

calendario, contado a partir de la fecha en que el Contratante haya aceptado la correspondiente solicitud de pago presentada por el Contratista. En consecuencia, es responsabilidad de la OE contar con una línea de crédito para financiar la prestación ininterrumpida del servicio y garantizar la ejecución del Contrato.

Las coberturas de población atendida se incrementarán previa negociación con las OE y la no objeción del BID.

3. Pago Final por Logros Alcanzados

Adicionalmente a los pagos por ronda descritos, habrá un pago final cuyo monto efectivo dependerá del logro por parte de la OE de metas de cobertura y satisfacción de beneficiarios en cada grupo de comunidades.

La cifra máxima a pagar por este concepto asociado a logro de resultados será de un 15% del total del monto y se dividirá en dos componentes: uno asociado al logro de metas en satisfacción de los beneficiarios y otro asociado al logro de resultados de cobertura de prestaciones.

Al primer componente (satisfacción de beneficiarios) se asocia un pago máximo de 5% del monto total del contrato y al segundo (cobertura de prestaciones) se asocia un pago máximo de 10% del monto total del contrato.

• Pago por Auditoría Social y Logros en Satisfacción de Beneficiarios

El pago del 5% del importe anual del contrato, estará sujeto a la auditoría social cuyos resultados se conocerán al finalizar la ejecución anual de los contratos para la prestación del paquete de atención integral de servicios de salud (PAISS).

La auditoría social será llevada a cabo por el Comité de Auditoría Social conformado por miembros voluntarios de organizaciones sociales comunitarias y líderes de la comunidad, residentes en los grupos poblacionales que reciben los beneficios del PAISS entregado por el MINSA a través de las OE, los cuales serán previamente seleccionados y capacitados por el MINSA.

Al finalizar la ejecución anual de los contratos, los auditores sociales presentarán, en un acto formal previamente anunciado, denominado reunión anual de auditoría social, los resultados de las encuestas de percepción de los beneficiarios de las comunidades del grupo poblacional, respecto al desempeño de la OE y su equipo básico de salud.

Las encuestas de auditoría social constarán de un cuestionario diseñado para evaluar el desempeño de la OE y de su equipo básico de salud. Los resultados de las encuestas se evaluarán de acuerdo con una metodología aprobada, y arrojarán resultados en el rango de 0 a 5 puntos, siendo éste último la evaluación más alta.

Sólo se paga si la calificación promedio alcanza o supera el 60%, o tres (3) puntos. El pago que corresponde realizar a la OE, se determina con base al promedio de las evaluaciones recibidas, como se detalla en el Cuadro N° 8.

Cuadro N° 8
Cálculo del Pago por Satisfacción de los Beneficiarios
según la Auditoría Social

Resultados de la auditoría social	Porcentaje del 5% que corresponde pagar a la OE
De 4 hasta 5	Pago del 100% del 5%
De 3 a menos de 4	Pago del 60% del 5%
Menos de 3	Pago de 0% del 5%

En las comunidades que no cuenten con auditores sociales, se utilizará como base para el pago los resultados de la encuesta de satisfacción de usuarios realizadas por la Evaluación Concurrente. En el Anexo N° 2 aparece un modelo de preguntas de la encuesta de satisfacción de usuarios.

- **Pago por Logros en Cobertura de Prestaciones**

El pago del 10% del importe total del contrato, estará sujeto al logro de indicadores de salud, según las metas anuales acordadas entre el MINSA y la OE de acuerdo a la línea de base.

Para determinar el logro alcanzado de las metas acordadas, la Evaluación Concurrente del Programa, realizará, al finalizar la ejecución anual del contrato, un muestreo representativo de los expedientes y registros diarios de la OE, por grupo poblacional, con el fin de obtener el porcentaje indicador de la cobertura lograda. Este porcentaje indicador servirá al MINSA para determinar el logro alcanzado de la meta anual.

Los indicadores de salud se dividen en tres (3) conjuntos: (i) de promoción, (ii) de prevención y (iii) de atención. Cada conjunto de indicadores tendrá el siguiente valor relativo o peso ponderal:

- Un 40% para indicadores de promoción.
- Un 40% para indicadores de prevención
- Un 20% para indicadores de atención.

A cada uno de los indicadores individuales que lo integran, se le ha asignado un valor relativo o peso ponderal, el cual se detalla en el Cuadro N° 9. Las evaluaciones de los indicadores y el cálculo del pago final se harán de forma individual para cada grupo poblacional.

Para determinar el importe del pago que corresponde a la OE al finalizar la ejecución del contrato, en concepto del logro de indicadores en base a la meta anual acordada entre el MINSA y la OE, se tomará en consideración los resultados siguientes: (i) porcentaje mínimo de logro alcanzado para cada uno de los tres (3) conjuntos de indicadores y, (ii) porcentaje mínimo de logro alcanzado para cada uno de los indicadores individuales.

El logro mínimo anual que la OE deberá alcanzar en cada conjunto de indicadores, es el 85% del valor ponderal asignado al conjunto; y el logro mínimo anual que la OE deberá alcanzar para un indicador individual, es el 85% del valor ponderal asignado al indicador.

Si la OE no alcanza la meta mínima anual de 85% para un conjunto de indicadores, no le corresponderá pago alguno para los indicadores individuales que conforman dicho conjunto. Si la OE logra la meta mínima de 85% para un conjunto de indicadores, recibirá el 100% del pago correspondiente a los indicadores individuales en los que haya logrado un mínimo de 85% de la meta anual. La OE no recibirá pago por los indicadores individuales en los que no logre el mínimo de 85% de la meta anual.

En el Cuadro N° 9 a continuación se muestran los tres (3) conjuntos de indicadores y los indicadores individuales que integran cada conjunto, con el valor ponderal asignado:

CUADRO N° 9
RESULTADO DE LOS INDICADORES DE LOS PAQUETES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD
GRUPO POBLACIONAL _____
PERIODO 2006-2007

A	B	C	D	E	F
IND.	INDICADORES DE DESEMPEÑO ANUAL	LINEA BASE	META ANUAL	VALOR PONDERAL AJUSTADO	LOGRO MÍNIMO DE META REQUERIDO
	INDICADORES DE PROMOCIÓN (4)				
1	Porcentaje de viviendas con factores de riesgo ambiental con seguimiento	# de viviendas	X% de la línea base	13	85.00%
2	Porcentaje de Comités de Salud y JAAR capacitados en los temas priorizados por el PAISS	# de agrupaciones comunitarias	X% de la línea base	13	85.00%
3	Porcentaje de promotores de salud capacitados	# de promotores	X% de la línea base	14	85.00%
	Conjunto de Indicadores Promoción			40	85.00%

IND.	INDICADORES DE DESEMPEÑO ANUAL	LINEA BASE	META ANUAL	VALOR PONDERAL AJUSTADO	LOGRO MÍNIMO DE META REQUERIDO
	INDICADORES DE PREVENCIÓN (10)				
4	Porcentaje de niños de un año con esquema de vacunación completo para su edad	# de niños	X% de la línea base	4	85.00%
5	Porcentaje de niños de 1 a 4 años con esquema de vacunación completo para su edad	# de niños	X% de la línea base	5	85.00%
6	Porcentaje de niños de un año con 5 controles de crecimiento y desarrollo	# de niños	X% de la línea base	4	85.00%
7	Porcentaje de niños de 1 a 4 años con dos controles de crecimiento y desarrollo por año edad	# de niños	X% de la línea base	4	85.00%
8	Porcentaje de embarazadas captadas	# de embarazos esperados	X% de la línea base	4	85.00%
9	Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre del embarazo.	# de embarazadas	X% de la línea base	3	85.00%
10	Porcentaje de embarazadas a término con 5 controles prenatales	# de embarazadas	X% de la línea base	4	85.00%
11	Porcentaje de mujeres de 15 años y más con resultado de PAP informado	# de mujeres	X% de la línea base	4	85.00%
12	Porcentaje de púérperas con un control postnatal	# de púérperas	X% de la línea base	5	85.00%
13	Porcentaje de mujeres en edad fértil de 15 - 49 años que se les entregan métodos anticonceptivos	# de mujeres	X% de la línea base	3	85.00%
	Conjunto de Indicadores Prevención			40	85.00%
	INDICADORES DE ATENCIÓN (6)				
14	Porcentaje de niños de un año que al menos recibieron una vez dosis preventiva de sales de hierro al año.	# de niños	X% de la línea base	3	85.00%
15	Porcentaje de niños de 1 a 4 años que al menos recibieron una vez dosis preventiva de sales de hierro al año.	# de niños	X% de la línea base	2	85.00%
16	Porcentaje de niños de 6 - 59 meses con desnutrición moderada y severa que recibieron nutricrema	# de niños	X% de la línea base	3	85.00%
17	Porcentaje de embarazadas captadas con bajo peso que reciben complemento alimentario hasta los 6 meses de vida del recién nacido	# de embarazadas	X% de la línea base	3	85.00%
18	Porcentaje de mujeres embarazadas que recibieron suplementación de hierro y ácido fólico en cada control prenatal	# de niños	X% de la línea base	3	85.00%
19	Porcentaje de partos atendidos por personal capacitado	# de embarazadas	X% de la línea base	3	85.00%
20	Porcentaje de embarazadas referidas para atención institucional del parto	# de partos	X% de la línea base	3	85.00%
	Conjunto de Indicadores de Atención			20	85.00%
	Total			100	

Fuente: Ministerio de Salud

El equipo de gestión del Componente organizará un informe por grupo poblacional que contenga los reportes de las OE y los reportes de la Evaluación Concurrente.

En caso de discrepancias entre los informes de la OE, el Componente 2 y la evaluación concurrente, prevalecerá el informe de la evaluación concurrente. En caso de reclamación de la OE, el Coordinador del Componente, podrá solicitar evaluaciones adicionales por parte del MINSA. El MINSA evaluará la conveniencia de realizar dichas reevaluaciones.

Los Indicadores de Desempeño cuyo cumplimiento está supeditado a la entrega previa de los insumos médicos y de medicamentos por parte de las autoridades responsables (MINSA Nacional o Regional) durante todos los meses de la vigencia del contrato, serán evaluados según la entrega oportuna y adecuada de los mismos por el Ministerio de Salud.

En aquellos casos en los que los insumos médicos y medicamentos no sean entregados como fuera establecido, estos indicadores no serán valorados ni estarán ligados al pago de la parte variable del contrato.

O. Preponderancia del Contrato de Préstamo

En caso de existir divergencias, las condiciones y términos establecidos en los Contratos de Préstamo prevalecerán sobre el presente Reglamento Operativo.

Anexo 2.1 – Lista de Medicamentos, Insumos y Activos

Lista de Medicamentos Mínimos

Se tiene previsto que al momento de iniciar la prestación de los servicios los equipos básicos de salud cuenten como mínimo con los siguientes medicamentos:

1. Amoxicilina suspensión de 125 mg
2. Amoxicilina suspensión de 250 mg
3. Amoxicilina tableta de 500mg
4. Acetaminofen líquido pediátrico
5. Acetaminofen tabletas de 500mg
6. Metrodinazol suspensión de 125mg
7. Metrodinazol tabletas de 500mg
8. Trimetropin con sulfa suspensión pediátrica
9. Trimetropin con sulfa tabletas
10. Albendazol 20 cc niños
11. Dicloxacilina suspensión 125mg
12. Dicloxacilina suspensión 250mg
13. Dicloxacilina tableta 500mg
14. Corticoide tópico
15. Antibióticos tópicos
16. Clotrimazol tópicos crema
17. Clotrimazol vaginal
18. Salbutalmol líquido
19. Guayacolato de glicerilo líquido
20. Dextrometorfano líquido
21. Difenhidramina líquido
22. Penicilina benzatínica I.M.(viales variables por dosis)
23. Penicilina sódica I.M. (viales variables por dosis)
24. Lincomicina 600 I.M.
25. Eritromicina suspensión 125mg
26. Eritromicon 250mg tabletas
27. Diclofenac sódico tabletas 50 mg
28. Sueros de rehidratación oral en sobres
29. Gentamicina gotas oftálmicas
30. Antibiótico ótico en gotas
31. Hidróxido de hierro polimaltosado
32. Ferromarato en suspensión
33. Fumarato ferroso más ácido fólico
34. Vitamina A de 100,000 U
35. Metronidazol gel vaginal
36. Métodos anticonceptivos inyectables
Mensual: (yetami / mesigina)
Bimestral: (net-ar)

37. Vitamina A de 200,00 U
38. Medicamentos normados del programa de tuberculosis
39. Medicamentos para el tratamiento de cura radical de malaria
40. Nutricrema
41. Anticonceptivos orales, DIU condones

De todo el listado de medicamentos e insumos mínimos el MINSA proporcionará los siguientes:

1. Hidróxido de hierro polimaltosado
2. Ferromarato en suspensión
3. Fumarato ferroso
4. Fumarato ferroso más ácido fólico
5. Vitamina A de 100,000 UI
6. Vitamina A de 200,00 UI
7. Medicamentos Normados para el tratamiento de la tuberculosis
8. Medicamentos para el tratamiento de cura radical de malaria
9. Medicamentos normados para el tratamiento de la leishmaniasis (glucantime)
10. Nutricrema

Lista de Insumos Mínimos

Los equipos de salud deberán contar con una serie de insumos mínimos para el inicio de la prestación de servicios. Este listado que se muestra a continuación está basado en los protocolos de atención y en la experiencia que se tiene en éstas áreas. Los insumos mínimos son los siguientes:

1. Depresores
2. Catéteres de succión pediátricos y de adultos
3. Perilla de succión
4. Sondas urinarias tipo foley
5. Cintas métricas
6. Vacunas según PAI
7. Frigos
8. Jabón antiséptico líquido
9. Solución Iodada
10. Alcohol
11. Sulfadiazina de plata
12. Algodón
13. Jeringuillas de 1cc
14. Jeringuillas de insulina
15. Jeringuillas de 3cc
16. Jeringuillas de 5cc
17. Jeringuillas de 10cc
18. Jeringuillas de 20 cc
19. Tubos de hemograma
20. Tubos de químicas sanguíneas

21. Cubre bocas
22. Cajas de guantes desechables
23. Cajas de guantes estériles
24. Set de suturas
25. Espéculos vaginales
26. Hisopos
27. Cubre objeto
28. Placas
29. Vendas de gasas
30. Vendas kerlix
31. Esparadrapo
32. Microporos
33. Férulas
34. Gasas 4x4
35. Gasas 4x8
36. Solución salina al 0.9%
37. Dextrosa en agua al 5%
38. Dextrosa en agua al 10%
39. Dextrosa en solución Salina
40. Lactato de Ringer
41. Hemocue
42. Tiras reactivas de urinálisis
43. Set de pruebas de embarazo por aglutinación
44. Cajillas Portaplacas
45. Lancetas
46. Termómetros
47. Catéteres intravenosos para niños y adultos
48. Locks de heparina
49. Conectores de venoclisis
50. Delantales de plásticos
51. Nitrato de plata al 1%
52. Frascos para muestras de esputos
53. Frascos para recolección de orina
54. Lubricante hidrosoluble
55. Material didáctico
56. Formularios del MINSA señalados por el protocolo
57. Carpetas de atención
58. Engrapadoras
59. Cajas para el traslado de expedientes
60. Tela del programa con el logo del MINSA
61. Aminofilina
62. Adrenalina 1cc
63. Xilocaina 2%
64. Buscapina compuesta
65. Diazepan
66. Metroclorpramida

67. Suero antiofídico
68. Hdrocortizona y dexametazona
69. Clorfenidamina
70. Bicarbonato de sodio
71. Sulfato de magnesio
72. Sintocinon
73. Apresolina
74. Gluconato de calcio
75. Dextrosa al 10%
76. Berman
77. Ambú
78. Laringoscopio con hojas

Lista de Activos Mínimos

Los equipos de salud deberán contar con una serie de activos mínimos para el inicio de la prestación de servicios. Este listado que se muestra a continuación está basado en los protocolos de atención y en la experiencia que se tiene en éstas áreas. Los activos mínimos son los siguientes:

1. Estetoscopio
2. Esfigmomanómetro (preferible aneroide “no comprar de mercurio”)
3. Set diagnóstico que incluya otoscopio, oftalmoscopio y rinoscopio
4. Foco de mano
5. Tallímetros
6. Pesa salter para niños
7. Pesa de adultos
8. Camilla portátil amable para examen físico
9. Portavacunas
10. Set de partos que contengan cintas de heladillos
11. Tijeras rectas para suturas
12. Tijeras curva
13. Pinzas mosquito
14. Doppler portátil manuales
15. Porta agujas
16. Pinzas de aro
17. Espátulas de Ayre o Rubin y Citobrush
18. Glucómetro
19. Basureros con bolsas rojas y negras
20. Perillas de goma
21. Diapasón
22. Vehículo para transporte de doble tracción con winche
23. Radio comunicador o teléfono satelital para las áreas donde no exista servicio de teléfono ni frecuencia de radio.

2.2 Anexo Indicadores de Evaluación de la OE

(a) Indicadores del PAISS de Monitorización y Evaluación

Nº	INDICADOR	CONSTRUCCIÓN		FUENTE	PERIODI-CIDAD
		NUMERADOR	DENOMINADOR		
PROMOCIÓN					
1	Porcentaje de viviendas con factores de riesgo ambiental con seguimiento	Viviendas que habiendo sido identificadas durante el censo con factores de riesgo se les realiza una visita posterior de seguimiento de acuerdo con protocolo	Viviendas con factores de riesgo ambiental según censo 2000	Hoja de inspección sanitaria de edificios	Anual
2	Porcentaje de Comités de Salud y JAAR capacitados en los temas priorizados por el PAISS	Número de Comités y JAAR con un mínimo de 3 miembros que completan los temas del PAISS	Número de Comités y JAAR debidamente registrados en cada GP por el MINSA	Ficha de inventario de JAAR y Comités de Salud / Informes de capacitación	Anual
3	Porcentaje de promotores de salud capacitados	Número de promotores de salud seleccionados por la OE que completan un taller con todos los temas prioritarios del PAISS	Un promotor por cada 300 habitantes según la población contratada	Listado inicial de promotores / Informes de capacitación	Anual

N°	INDICADOR	CONSTRUCCIÓN		FUENTE	PERIODI- CIDAD
		NUMERADOR	DENOMINADOR		
PREVENCIÓN					
4	Porcentaje de niños de un año con esquema de vacunación completo para su edad	Número de niños que completan un año de edad durante la vigencia del contrato y que presentan esquema de vacunación completo	Estimación de nacimientos para el 2006	Tarjetas de vacunación	Anual
5	Porcentaje de niños de 1 a 4 años con esquema de vacunación completo para su edad	Número de niños con edad entre 1 y 4 años durante la vigencia del contrato y que presentan esquema completo de vacunación	Estimación de niños de 1 a 4 años para el año 2006	Tarjetas de vacunación	Anual
6	Porcentaje de niños de un año con 5 controles de crecimiento y desarrollo	Número de niños que completan un año de edad durante la vigencia del contrato y que presentan 5 controles de salud realizados	Estimación de nacimientos para el 2006	Tarjetas de control de crecimiento y desarrollo	Anual
7	Porcentaje de niños de 1 a 4 años con dos controles de crecimiento y desarrollo por año edad	Número de niños con edad entre 1 y 4 años durante la vigencia del contrato y que presentan 2 controles de salud por año de edad	Estimación de niños de 1 a 4 años para el año 2006	Tarjetas de control de crecimiento y desarrollo	Anual
8	Porcentaje de embarazadas captadas	Número de embarazadas ingresadas por la OE a control prenatal	Embarazos esperados para el año 2006 según MINSA	Tarjeta de control prenatal / Expediente	Anual

N°	INDICADOR	CONSTRUCCIÓN		FUENTE	PERIODI- CIDAD
		NUMERADOR	DENOMINADOR		
9	Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre del embarazo.	Número de embarazadas ingresadas por la OE a control prenatal en el primer trimestre de gestación	Número de embarazadas ingresadas por la OE a control prenatal	Tarjeta de control prenatal / Expediente	Anual
10	Porcentaje de embarazadas a término con 5 controles prenatales	Número de embarazadas ingresadas a control prenatal y que completan 5 controles prenatales	Embarazos esperados para el año 2006 según MINSA	Tarjeta de control prenatal / Expediente	Anual
11	Porcentaje de mujeres de 15 años y más con resultado de PAP informado	Número de mujeres de 15 y más años que la OE les realiza toma de PAP y cuenta con un informe del mismo	Número de mujeres de 15 y más años según censo 2000	Tarjeta de seguimiento de casos / Expediente	Anual
12	Porcentaje de puérperas con un control postnatal	Número de puérperas ingresadas por la OE a control puerperal	Embarazos esperados para el año 2006 según MINSA	Tarjeta de seguimiento de casos / Expediente	Anual
13	Porcentaje de mujeres en edad fértil de 15 - 49 años que se les entregan métodos anticonceptivos	Número de mujeres de 15 a 49 años que la OE les entregan métodos anticonceptivos	Número de mujeres de 15 a 49 años menos los embarazos esperados y las mujeres esterilizadas	Tarjeta de seguimiento de casos / Expediente	Anual

N°	INDICADOR	CONSTRUCCIÓN		FUENTE	PERIODI-CIDAD
		NUMERADOR	DENOMINADOR		
ATENCIÓN					
14	Porcentaje de niños de un año que al menos recibieron una vez dosis preventiva de sales de hierro al año.	Número de niños de un año que recibieron al menos una dosis preventiva de sales de hierro según la norma	Estimación de nacimientos para el 2006	Recetario de suplementación con sales de hierro / Expediente	Anual
15	Porcentaje de niños de 1 a 4 años que al menos recibieron una vez dosis preventiva de sales de hierro al año.	Número de niños de 1 a 4 años que recibieron al menos una dosis preventiva de sales de hierro según la norma	Estimación de niños de 1 a 4 años para el año 2006	Recetario de suplementación con sales de hierro / Expediente	Anual
16	Porcentaje de niños de 6 - 59 meses con desnutrición moderada y severa que recibieron nutricrema	Número de niños de 6 a 59 meses con desnutrición moderada y severa que recibieron nutricrema según la norma	Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años	Tarjeta del PAC / Expediente	Anual
17	Porcentaje de embarazadas captadas con bajo peso que reciben complemento alimentario hasta los 6 meses de vida del recién nacido	Número de embarazadas captadas con bajo peso que reciben complemento alimentario hasta los 6 meses de vida del recién nacido	Número de mujeres embarazadas de bajo peso ingresadas a control prenatal	Tarjeta del PAC / Tarjeta de control prenatal / Historia clínica perinatal	Anual
18	Porcentaje de mujeres embarazadas que recibieron suplementación de hierro y ácido fólico en cada control prenatal	Número de mujeres embarazadas en control prenatal que recibieron hierro por parte de la OE en cada control prenatal	Número de mujeres embarazadas ingresadas a control prenatal	Recetario de suplementación con sales de hierro / Expediente / Tarjeta de control prenatal	Anual

N°	INDICADOR	CONSTRUCCIÓN		FUENTE	PERIODI-CIDAD
		NUMERADOR	DENOMINADOR		
19	Porcentaje de partos atendidos por personal capacitado	Número de partos ocurridos en la jurisdicción de la OE y que fueron atendidos por personal capacitado en atención del parto	Embarazos esperados para el año 2006 según MINSA	Expediente	Anual
20	Porcentaje de embarazadas referidas para atención institucional del parto	Número de embarazadas a término que ingresaron a control prenatal y fueron referidas por la OE para atención institucional del parto	Embarazos esperados para el año 2006 según MINSA	Expediente / Hojas de referencia	Anual

(b) Indicadores para la medición de la satisfacción de usuarios

La medición de la satisfacción de usuarios es un elemento innovador que será responsabilidad de una firma externa responsable de la evaluación concurrente. A modo de ejemplo se mencionan las siguientes preguntas mínimas. La organización responsable de la auditoria concurrente deberá preguntar adicionalmente sobre la satisfacción de usuarios.

Preguntas mínimas para evaluación de satisfacción de usuarios

Área de evaluación	Pregunta clave
Calidad percibida	Le explicaron sobre su enfermedad?
Calidad percibida	Le explicaron sobre el tratamiento que requiere?
Calidad percibida	Entendió las indicaciones del personal de salud que le atendió?
Trato del personal médico	Se sintió a gusto con el trato del personal médico?
Trato del personal de enfermería	Se sintió a gusto con el trato del personal de enfermería?
Trato del personal técnico/auxiliar	Se sintió a gusto con el trato del personal técnico/auxiliar?
Adaptación a sus usos y costumbres	Sintió respeto a su intimidad/ hacia su persona?

2.3 Protocolos

Tabla de Contenido

- 1 PROPOSITO DE LOS PROTOCOLOS DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PAISS
- (a) Introducción
 - (b) Aplicación práctica de los protocolos de actividades
 - (c) Anexo 1 Protocolos PAISS rural [\[link\]](#)

Lista de Cuadros

Cuadro 1 Prestaciones del PAISS

Cuadro 2 Actividades adicionales por región de salud

PROPOSITO DE LOS PROTOCOLOS DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PAISS

(a) Introducción

El Gobierno de Panamá ha suscrito un convenio de préstamo con el Banco Interamericano de Desarrollo para ejecutar el programa “Transformación Institucional del Sector Salud, Fase 1”.

Este programa contempla tres componentes: (1) fortalecimiento del MINSA para el desarrollo de su papel rector y regulador, (2) innovaciones en los modelos de atención y gestión para la entrega de servicios básicos de atención primaria, y (3) transformación y desarrollo de la gestión para la producción de servicios de salud.

El segundo componente de este programa tiene como propósito implementar nuevas estrategias para la entrega de servicios básicos de salud para poblaciones ubicadas en zonas de difícil acceso a establecimientos de salud. Este esfuerzo se realizará fundamentalmente para la población pobre, que representa el 37.2% del total (Encuesta de Niveles de Vida, 2003), y que son personas que viven principalmente en zonas rurales y pertenecen a comunidades indígenas. La agrupación poblacional más pequeña en las zonas rurales es la comunidad. Un conjunto de comunidades conforman un corregimiento y éstos a su vez forman un distrito.

(b) Aplicación práctica de los protocolos de actividades

El equipo técnico del componente ha diseñado dos estrategias innovadoras de entrega de servicios de salud de atención primaria : a) Aporte de recursos a personal de MINSA que realiza giras integrales de salud a través del Fondo para Giras Integrales de Salud (FOGI) y b) Contratación de Organizaciones Extrainstitucionales (OE) para poblaciones rurales alejadas por más de 3 horas de transporte a un centro de salud que cuente con médico, con alto índice de pobreza y acceso limitado a servicios de agua segura y alcantarillado.

Para la implementación y evaluación de las estrategias ya mencionadas se requiere establecer las tareas esperadas en cada una de las actividades que compone el Paquete de Atención Integral de Servicios de Salud (PAISS).

La metodología para la elaboración de los protocolos ha sido: a) revisión de las normas establecidas en el MINSA, b) reuniones técnicas con los responsables de programas del MINSA, c) revisiones con personal con experiencia en el trabajo de campo, y d) ajustes a la factibilidad real en las zonas rurales de difícil acceso. Estos protocolos además servirán como instrumentos para guiar las actividades de los equipos de salud y de la supervisión y monitoreo de las atenciones preventivas, promocionales y recuperativas.

Las actividades de salud que se deberán prestar en las poblaciones rurales se muestran en los Cuadros 1 y 2.

Cuadro 1 Prestaciones del PAISS

Prestaciones
Servicios de promoción de salud
1. Educación en saneamiento ambiental
2. Educación para la salud
3. Educación sobre alimentación y nutrición
4. Organización, capacitación y asesoría a los comités de salud, juntas administradoras de acueducto rural y juntas administradoras de subproyectos de producción comunitaria
5. Capacitación en el control de la calidad del agua y las fuentes
6. Capacitación en adecuada disposición de excretas
7. Capacitación en adecuada disposición de basuras
Servicios de prevención de salud
8. Inmunizaciones
9. Control prenatal
10. Control de crecimiento y desarrollo (0 -59 meses)
11. Toma de muestra para PAP
12. Control puerperal
13. Administración de anticonceptivos
Servicios de atención de salud
14. Atención a la morbilidad
15. Distribución de complemento alimentario a niños menores de 59 meses con desnutrición moderada y severa
16. Referencia para la atención del parto
17. Atención al déficit de micronutrientes menores de 5 años, MEF, embarazadas, puérperas y escolares
18. Captación de sintomáticos respiratorios y tratamiento de personas afectadas por tuberculosis
19. Distribución de complemento alimentario a embarazadas y puérperas de bajo peso

Cuadro 2 Actividades adicionales por región de salud

	Región	Actividad
1	Bocas del Toro	Diagnóstico y control de leishmaniasis
2	Coclé	Diagnóstico y control de leishmaniasis
3	Chiriquí	Consejería en salud sexual y reproductiva
4	Colón	Diagnóstico y control de leishmaniasis
5	Darién	Diagnóstico y control de malaria
6	Herrera	Consejería en salud sexual y reproductiva
7	Kuna Yala	Diagnóstico y control de malaria
8	Los Santos	Consejería en salud sexual y reproductiva
9	Ngobe Bugle	Diagnóstico y control de malaria
10	Panama Este	Diagnóstico y control de malaria
11	Panama Oeste	Diagnóstico y control de leishmaniasis
12	Veraguas	Diagnóstico y control de leishmaniasis

(c) Anexo 1 Protocolos PAISS rural

A continuación se presentan los protocolos de atención para las actividades señaladas en los Cuadros 1 y 2 para zonas rurales.

SERVICIOS DE PROMOCIÓN

1. Educación en saneamiento ambiental
2. Educación para la salud
3. Educación sobre alimentación y nutrición
4. Organización, capacitación y asesoría a los comités de salud, juntas administradoras de acueducto rural y juntas administradoras de subproyectos de producción comunitaria
5. Capacitación en el control de la calidad del agua y las fuentes
6. Capacitación en adecuada disposición de excretas
7. Capacitación en adecuada disposición de basuras

SERVICIOS DE PREVENCIÓN

8. Inmunizaciones
9. Control prenatal
10. Control de crecimiento y desarrollo (0 –59 meses)
11. Toma de muestra para PAP
12. Control puerperal
13. Administración de anticonceptivos

SERVICIOS DE ATENCIÓN

14. Atención a la morbilidad
15. Distribución de complemento alimentario a niños menores de 59 meses con desnutrición moderada y severa
16. Referencia para la atención del parto
17. Atención al déficit de micronutrientes menores de 5 años, MEF, embarazadas, puérperas y escolares
18. Captación de sintomáticos respiratorios y tratamiento de personas afectadas por tuberculosis
19. Distribución de complemento alimentario a embarazadas y puérperas de bajo peso

ACTIVIDADES ADICIONALES REGIONALES

20. Diagnóstico y control de leishmaniasis.
21. Consejería en Salud Sexual y Reproductiva.
22. Detección y Tratamiento de Malaria.

Servicios de Promoción de la Salud

1. Educación en Saneamiento Ambiental.

Tema: Factores de riesgo en las viviendas

Objetivo: Identificar la ubicación y condición sanitaria de las viviendas de la población que debe recibir los servicios básicos de salud, así como los factores de riesgos ambientales que deben controlarse en las viviendas.

Responsable: Técnico en Saneamiento Ambiental.

Población beneficiaria: Todos los residentes de viviendas identificadas con factores de riesgo ambiental.

(a) ¿Qué hacer?

- Capacitar a los promotores de salud de la comunidad en elaborar croquis y realizar un listado de las viviendas de la comunidad.
- Elaborar el croquis de la comunidad, ubicando las casas, lugares importantes.
- Identificar las viviendas con factores de riesgo ambiental.
- Elaborar un listado de los jefes de familia de las viviendas con factores de riesgo ambiental.
- Desarrollar actividades de educación no formal **por cada grupo poblacional en cada una de las seis visitas** por año de contrato en donde se incluyan a los jefes de familia de las viviendas con factores de riesgo ambiental.
- Emitir un **informe con las actividades de educación sobre factores de riesgo ambiental en las viviendas** realizadas durante cada ronda.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Cada vez que el equipo realice visita a la comunidad, se comunicará con los promotores de salud y se revisará los listados de viviendas y se seleccionará las viviendas con problemas sanitarios.
- Cada vez que sea necesario para obtener información sobre los cambios en las condiciones sanitarias de las viviendas.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Participe en la asamblea que organizará la OE o Equipo FOGI en la comunidad

para la presentación del Equipo Básico de Salud.

- Dialogue con los líderes de la comunidad para obtener información referente al croquis existente de la comunidad (si se ha elaborado anteriormente).
- Solicite orientación a los líderes de la comunidad antes de iniciar la convocatoria de los promotores de salud.
- Prepare la lista de promotores de salud y reúnalos para capacitarlos.
- Revise, con los promotores de salud, la Guía Elaboración del Croquis de la Comunidad que se le entregará.
- A cada promotor se le solicitará que siga las instrucciones de la guía e inicie el recorrido por la comunidad.
- Dibuje el croquis de la comunidad siguiendo las indicaciones de la guía e **identificando claramente las viviendas con factores de riesgo ambiental.**
- Visite cada vivienda con factor de riesgo y **desarrolle una sesión de capacitación con el jefe o jefa de familia.**
- Las sesiones educativas que se desarrollen incluirán como mínimo los temas siguientes: **agua segura para el consumo humano, disposición adecuada de la basura en las viviendas, orientación para el uso de letrinas.**
- Utilice **técnicas educativas no formales** (demostraciones, relatos de historias con moralejas, entre otros).
- Utilice principalmente **materiales didácticos con ilustraciones.**
- Distribuya **material educativo preferentemente gráfico con recomendaciones** para reducir el impacto de los factores de riesgo ambiental identificados durante el diagnóstico inicial.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- En las viviendas identificadas con factores de riesgo ambiental de las comunidades beneficiarias.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Utilice como referencia el croquis existente en la comunidad (si ya existe uno).
- Rotafolios
- Hojas blancas.
- Cuaderno para anotar cualquier información de interés.
- Cartulina.
- Marcadores de diferentes colores.
- Cinta adhesiva.

(f) Información que genera

- Número de viviendas con factores de riesgo ambiental.
- Número de viviendas con factores de riesgo ambiental visitadas para sesiones educativas
- Número de jefes o jefas de familia que recibieron al menos una actividad de educación en saneamiento de las viviendas.
- Número de viviendas ocupadas y desocupadas.
- Ubicación de lugares importantes de la comunidad, tales como: Escuela, puesto de Salud, Iglesia, Centro de Salud, Casa comunal, Ríos,
- Caminos, Tanque de agua, Fuentes de agua, otros.
- Condiciones sanitarias de las viviendas.

(g) Referencia y contrarreferencia

- Se refiere al Centro de Salud de la Jurisdicción a los jefes o jefas de familia de las viviendas con factores de riesgo ambiental que puedan constituirse en un foco de epidemia.
- El Centro de Salud de la Jurisdicción refiere a el Equipo Básico de Salud de las Organizaciones prestatarias del PAISS el listado de las viviendas inspeccionadas por personal del Centro.

Servicios de Promoción de la Salud:

2. Educación para la Salud.

Tema: Importancia del control prenatal

Objetivo: Promover el control de salud precoz, oportuno y completo de las mujeres en estado de embarazo.

Responsable: Todo el equipo de salud.

Población beneficiaria: Mujeres en edad fértil (15 a 49 años), parteras y promotores.

(a) ¿Qué hacer?

- Visitar las viviendas de las comunidades beneficiarias del PAISS para identificar aquellas en que hay mujeres en edad fértil o embarazadas.
- Desarrollar actividades educativas para promover la atención sobre el control prenatal en las mujeres en edad fértil y en embarazadas, con el propósito de detectar y prevenir problemas que pudieran darse durante el embarazo y parto.
- Las actividades educativas **se realizarán en grupos no menores de 10 mujeres y la duración de las mismas no será inferior a 1 hora.**
- Si la actividad está dirigida a parteras o promotores su **duración no será inferior a 5 horas.**
- Adicionalmente **se desarrollarán visitas domiciliarias y distribución de material educativo de preferencia con ilustraciones.**
- Se emitirá un **informe con el listado de participantes** a las actividades e igualmente para las visitas domiciliarias que se realicen y el para el material educativo distribuido.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- En cada visita a las comunidades aprovechando las citas de control de los niños(as).
- Durante visitas domiciliarias.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Invite a las señoras embarazadas a las jornadas educativas para explicar los cuidados y controles que deben seguir durante el período de embarazo.

- Promueva el diálogo participativo, permitiendo la intervención de todas las señoras, de manera que puedan hacer preguntas y aclaren dudas, mitos, etc.
- Realice visitas domiciliarias, de ser posible, a las viviendas de las embarazadas para concienciarlas sobre el control prenatal. Haga partícipe a la partera capacitada. Prográmelas de ser necesario.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Casa Comunal.
- Escuelas.
- Visitas a los hogares.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Presente láminas sobre las complicaciones que pueden ocurrir durante el parto, si no se lleva un control durante el embarazo.
- Dé información específica sobre el control prenatal.

(f) Información que genera

- Número de embarazadas que asistieron a las jornadas educativas.
- Número de visitas domiciliarias a embarazadas con fines educativos.
- Número de jornadas educativas con mujeres embarazadas.

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Referir a las madres embarazadas a los centro de salud para el control prenatal.

Servicios de Promoción de la Salud:

2. Educación para la Salud.

Tema: Importancia del control puerperal

Objetivo: Orientar a las mujeres embarazadas sobre la importancia del control después del parto.

Responsable: Auxiliar de Enfermería, puérperas o promotores.

Población beneficiaria: Mujeres en edad fértil y mujeres embarazadas.

(a) ¿Qué hacer?

- Visitar las viviendas de las comunidades beneficiarias del PAISS para identificar aquellas en que hay mujeres en edad fértil o embarazadas.
- Desarrollar actividades educativas para promover el control de la puérpera desde el alumbramiento hasta la sexta semana, con el propósito de detectar y prevenir problemas que pudieran darse durante el puerperio.
- Las actividades educativas **se realizarán en grupos no menores de 10 mujeres y la duración de las mismas no será inferior a 1 hora.**
- Si la actividad está dirigida a parteras o promotores su **duración no será inferior a 5 horas.**
- Adicionalmente **se desarrollarán visitas domiciliarias y distribución de material educativo de preferencia con ilustraciones.**
- Se emitirá un **informe con el listado de participantes** a las actividades e igualmente para las visitas domiciliarias que se realicen y el para el material educativo distribuido.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- En cada visita a las comunidades aprovechando las citas de control prenatal.
- Durante visitas domiciliarias.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Elabore un programa de capacitación para un mínimo de una hora.
- Organice grupos mínimos de 10 mujeres.
- Utilice un rotafolio para las sesiones educativas.
- Promueva la participación y discusión durante la capacitación.
- Adicionalmente, haga visitas domiciliarias a las embarazadas que rehúsan asistir a los controles.
- Distribuya material educativo durante las visitas domiciliarias con información sobre la importancia del control puerperal con predominio de ilustraciones.
- Elabore un informe de las actividades de capacitación en promoción del control puerperal que contenga el listado de participantes.
- Elabore un listado de las mujeres visitadas a domicilio y del material distribuido.
- Desarrolle mensajes radiales y solicite cooperación de las radioemisora para divulgarlos.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Realice visitas a los hogares.
- Casa comunal.
- Casa habilitada.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Utilice el rotafolio para presentar y discutir los temas educativos.
- Oriente sobre los cuidados de la madre después del parto (si no saben leer, ayúdelas e indíqueles que soliciten ayuda a las compañeras o familiares).
- Dé información específica sobre el puerperio.
- Reforzar aspectos generales sobre higiene de la puérpera, cuidado de las mamas (pezones).

(f) Información que genera

- Número de mujeres en edad fértil capacitadas en la importancia del control puerperal.
- Número de puérperas en control capacitadas en la importancia del control puerperal.
- Número de mujeres en edad fértil que recibieron contenido educativo acerca

de la importancia del control puerperal.

- Número de puérperas en control que recibieron contenido educativo acerca de la importancia del control puerperal.

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Referir a las embarazadas al centro de salud u hospital para la atención del parto.
- Referir a la puérpera con problemas embarazadas al centro de salud u hospital para la atención.

Servicios de Promoción de la Salud:

2. Educación para la Salud.

Tema: Importancia de la lactancia materna

Objetivo: Orientar a las madres y padres sobre la alimentación con énfasis en la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

Responsable: Equipo de Salud y Promotor de Salud, parteras o promotores.

Población beneficiaria: Niños y niñas menores de 6 meses y sus madres y padres de familia.

(a) ¿Qué hacer?

- Visitar las viviendas de las comunidades beneficiarias del PAISS para identificar aquellas en que hay mujeres en edad fértil, embarazadas y/o lactantes
- Desarrollar actividades educativas para promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses entre las madres y padres de familias.
- Las actividades educativas **se realizarán en grupos no menores de 10 personas y la duración de las mismas no será inferior a 1 hora.**
- Si la actividad está dirigida a parteras o promotores su **duración no será inferior a 5 horas.**
- Adicionalmente **se desarrollarán visitas domiciliarias y distribución de material educativo de preferencia con ilustraciones.**
- Se emitirá un **informe con el listado de participantes** a las actividades e igualmente para las visitas domiciliarias que se realicen y el para el material educativo distribuido.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- En cada visita a las comunidades aprovechando las citas de control prenatal.
- Durante visitas domiciliarias.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Reúna a grupos de padres, madres embarazadas y puérperas en la comunidad o parteras para desarrollar sesiones educativas y resaltar la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- Utilice metodología participativa para el intercambio de ideas, relato de experiencias, anécdotas, reflexión para lograr apoyo mutuo.
- Realice visitas domiciliarias a madres lactantes, embarazadas y puérperas.
- Distribuya material educativo con predominio de ilustraciones durante las visitas domiciliarias con información sobre la importancia de la lactancia materna.
- Elabore un informe de las actividades de capacitación en promoción de la lactancia materna que contenga el listado de participantes.
- Elabore un listado de las mujeres y hombres visitados a domicilio y del material distribuido.
- Desarrolle mensajes radiales y solicite cooperación de las radioemisora para divulgarlos.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Reuniones en la Casa Comunal.
- Escuela.
- Puesto de Salud.
- Casa habilitada para ofrecer los servicios de salud.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Presente láminas alusivas a la lactancia materna exclusiva.
- Señale las ventajas que tiene la lactancia materna.
- Solicite la colaboración de madres que han sido lactantes para que narren sus experiencias.

(f) Información que genera

- Número de niños y niñas de 6 meses o menos con lactancia materna exclusiva
- Número de embarazadas, puérperas, madres y padres de familia capacitados en lactancia materna
- Estadísticas que registran el número de madres lactantes en la comunidad.
- Número de niños y niñas con Lactancia Materna Exclusiva

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Referir las madres lactantes al centro de salud para orientación nutricional con la nutricionista.
- Referir al EBS de las organizaciones el listado de madres lactantes con orientación nutricional realizada por nutricionista.

Servicios de Promoción de la Salud:

2. Educación para la Salud.

Tema: Importancia de las inmunizaciones

Objetivo: Promover en las madres, padres y población en general la importancia de las inmunizaciones y el control de las enfermedades prevenibles por vacunas.

Responsable: Todo el equipo multidisciplinario, Auxiliar de Enfermería (responsable de la información).

Población beneficiaria: Toda la población o promotores.

(a) ¿Qué hacer?

- Desarrollar sesiones educativas para promover la vacunación con las madres y padres y grupos organizados de niños (as) menores de 60 meses.
- Capacitar a educadores y maestros al respecto para sensibilizarlos y poder lograr su apoyo. Visitar las viviendas de las comunidades beneficiarias del PAISS para identificar aquellas en que hay mujeres en edad fértil, embarazadas y/o lactantes
- Las actividades educativas ***se realizarán en grupos no menores de 10 personas y la duración de las mismas no será inferior a 1 hora.***
- Si las actividades educativas están dirigidas a promotores ***la duración de las mismas no será inferior a 5 horas.***
- Adicionalmente ***se desarrollarán visitas domiciliarias y distribución de material educativo de preferencia con ilustraciones.***
- Se emitirá un ***informe con el listado de participantes*** a las actividades e igualmente para las visitas domiciliarias que se realicen y el para el material educativo distribuido.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Durante las visitas programadas de los equipos itinerantes a las comunidades beneficiarias del paquete
- Constantemente a través de la capacitación y apoyo del equipo comunitario o permanente de las comunidades (promotores, parteras, maestros, líderes comunitarios, otros)

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Invite a los padres y madres de niños y niñas menores de 60 meses y los hombres y mujeres a las sesiones educativas para orientarlos sobre las vacunas o inmunizaciones para la protección contra las diferentes enfermedades prevenibles por vacunas.
- Solicite las tarjetas de control de vacunación de niños y niñas para detectar las dosis que les faltan.
- Solicite apoyo a los maestros y maestras del área para revisar los controles de vacunación.
- Solicite información a los hombres y mujeres de las vacunas que les han aplicado.
- Utilice metodología participativa para el intercambio de ideas, relato de experiencias, anécdotas, reflexión para lograr apoyo mutuo.
- Realice visitas domiciliarias a madres y padres de niños menores de 60 meses.
- Distribuya material educativo con predominio de ilustraciones durante las visitas domiciliarias con información sobre la importancia de la vacunación.
- Elabore un informe de las actividades de capacitación en promoción de la vacunación que contenga el listado de participantes.
- Elabore un listado de las mujeres y hombres visitados a domicilio y del material distribuido.
- Desarrolle mensajes radiales y solicite cooperación de las radioemisora para divulgarlos.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Casa habilitada.
- En la escuela.
- Casa Comunal.
- Otro.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Tarjeta de control de vacunación y de seguimiento de caso.
- Láminas de cuadros con los nombres de las vacunas más importantes, de qué enfermedades los protegen y cuándo deben vacunarse (edad).
- Orientar a la comunidad sobre la importancia de vacunarse hasta que se tengan todas las dosis completas.

- Es importante que se contemple la comunidad en general, en estas orientaciones.

(f) Información que genera

- Número de participantes que asistieron a las sesiones educativas sobre importancia de inmunizaciones.

Servicios de Promoción de la Salud:

2. Educación para la salud

Tema. Importancia de la salud bucal

Objetivo: Disminuir las enfermedades bucales más comunes en la población infantil

Responsable: Auxiliar de enfermería

Población beneficiaria: Población de 15 años y mujeres embarazadas

(a) ¿Qué hacer?

- Educar a todos los hombres y mujeres en la importancia de practicar buenos hábitos de higiene y de recibir acciones de prevención específicas para prevenir las enfermedades más comunes de la cavidad bucal.
- Desarrollar sesiones de práctica de técnica de cepillado a todos los pobladores.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- La educación en salud bucal se realizará dos veces al año en cada grupo poblacional.
- Las sesiones de práctica del cepillado se realizarán dos veces al año en cada grupo poblacional.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- La educación a todos los pacientes sobre higiene oral se realizará mediante exposiciones dialogadas, utilizando láminas, folletos y otros.
- Las técnicas de cepillado se realizarán utilizando cepillos de dientes y cremas dentales con fluoruros utilizando las técnicas adecuadas.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Casa habilitada.
- Casa comunal
- Escuela.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Hojas de registro diario de actividades
- Materiales educativos
- Tipodonto y cepillos dentales

(f) ¿Información que genera?

- Número de pacientes orientados en salud bucal

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Hoja de referencia y contra referencia
- Centro de salud

(h) Indicadores propuestos para toda la población

- % de individuos orientados en educación en salud bucal

Servicios de Promoción de la Salud:

3. Educación Sobre Alimentación y Nutrición

Tema: Alimentación apropiada para niños menores de 5 años, embarazadas, madres lactantes y puérperas

Objetivo: Promover prácticas de alimentación y nutrición en niños y niñas de 0 a 59 meses, mujeres embarazadas, lactantes y puérperas, para que contribuyan en su salud y bienestar.

Responsable: Auxiliar de enfermería, Nutricionista.

Población beneficiaria: Madres de niños y niñas de 0 a 59 meses, embarazadas, madres lactantes, puérperas y promotores.

(a) ¿Qué hacer?

- Orientar a mujeres embarazadas y lactantes sobre la necesidad de consumir una alimentación variada durante estos períodos.
- Promover la lactancia materna a niños desde su nacimiento hasta los dos años de edad.
- Promover la alimentación complementaria de niños y niñas desde los 6 hasta los 12 meses.
- Orientar a las madres y padres sobre alimentación saludable del preescolar en calidad y cantidad de acuerdo a los alimentos existentes en la comunidad.
- Resaltar la importancia de consumir alimentos fuentes de hierro y vitamina A en la alimentación diaria de niños y niñas, mujeres embarazadas y lactantes.
- Orientar a las madres y padres de niños y niñas de 0 a 59 meses, en cómo alimentarlos (las) cuando se estén recuperando de una enfermedad.
- Promover prácticas de higiene y manipulación de alimentos con madres y padres de niños y niñas de 0 a 59 meses.
- Se considerarán sesiones educativas sobre alimentación y nutrición aquellas en que participe **un mínimo de 10 personas, con una duración no inferior a 1 hora y para las cuales exista un listado de asistencia con nombre, cédula y dirección (Grupo Poblacional) de los participantes.**
- Si la actividad educativas sobre alimentación y nutrición está dirigida a promotores su **duración no será inferior a 5 horas.**

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Las sesiones educativas se realizarán cada seis (6) semanas cuando el Equipo Básico de Salud llega a la comunidad.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Programe sesiones educativas con grupos de madres y padres para orientarlos sobre la importancia de una alimentación saludable, sobre todo, en los niños pequeños.
- Dialogue y analice con las señoras embarazadas y lactantes para reiterarles la necesidad de consumir una alimentación variada y la importancia del consumo de alimentos fuentes de calcio y hierro durante todo el período de embarazo y después del parto, para su bienestar, así como el de su hijo o hija.
- Organice sesiones educativas con las madres y padres de niños menores de 59 meses para promover una alimentación saludable en cantidad y calidad de los menores para prevenir enfermedades (desnutrición)
- Dialogue y analice con las madres y padres sobre los riesgos o enfermedades que pueden afectar el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.
- Promueva la participación de todos (as) en el diálogo.
- Dé respuestas y aclaraciones sobre creencias populares que surgen en las comunidades en cuanto al consumo de ciertos alimentos.
- Realice demostraciones de alimentos y cantidades que deben consumir los niños y niñas.
- Organice sesiones educativas para orientar a los padres y madres sobre los alimentos que deben consumir los niños y niñas que registran algún grado de desnutrición y cómo se puede prevenir ésta.
- Haga visitas domiciliarias a los niños y niñas con déficit de peso para su seguimiento en el consumo del complemento nutritivo.
- Programe actividades demostrativas de la preparación y consumo de alimentos nutritivos disponibles en la comunidad.
- Oriente a los padres y madres en los cuidados y alimentación que necesitan los niños y niñas cuando están enfermos (as).
- Recuérdeles que en este período los niños y niñas están muy sensibles, necesitan mucho cariño y paciencia.
- Reitere la importancia de que la madre continúe con la lactancia materna cuando los niños o niñas están enfermos, además de comer y beber los alimentos que más les gusta.
- Promueva el apoyo a las familias de niños o niñas que presentan problemas de desnutrición.
- Organice sesiones educativas con grupos de madres para explicar el manejo higiénico de los alimentos en cuanto a manipulación, preparación y

almacenamiento.

- Oriente a las madres sobre el lavado de los utensilios de cocina.
- Estimule a las madres a que establezcan compromisos en las citas de control para que sus hijos e hijas adquieran la dosis necesaria de micronutrientes.
- Solicite a la administración de las OE's para que gestionen con las instancias respectivas la creación de huertos familiares.

(e) ¿Dónde hacerlo?

- Escuela
- Casa comunal.
- Casa habilitada para ofrecer los servicios de salud.

(f) ¿Con qué hacerlo?

- Lámina de la pirámide de la alimentación.
- Mini Rotafolios, Vitamina A, Hierro
- Trípticos de Alimentación del preescolar
- Alimentos disponibles de la comunidad.
- Guía alimentarias para Panamá.
- Manual de las Estrellitas.

(g) Información que genera

- Número de sesiones educativas brindadas a padres y madres en un periodo determinado
- Información sobre el nivel de receptividad y actitud favorable de las señoras embarazadas y lactantes en las sesiones educativas.
- Informe de las sesiones desarrolladas con los padres y madres de familia.
- Número de padres y madres que asisten a las reuniones.
- Número de familias que desean participar en la elaboración de huertos.
- Número de madres que aceptan y cumplen los compromisos establecidos (vacunas, micronutrientes, planificación familiar, otros).
- Número de visitas domiciliarias de seguimiento a casos especiales.

(h) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Referir casos de niños y niñas con déficit de peso y problemas de desnutrición

al centro de salud.

- Al promotor de salud para el seguimiento de los casos que ameriten visitas domiciliarias y atención especial (desnutrición).

Servicios de Promoción de la Salud:

4. Educación para la salud y participación comunitaria.

Objetivo: Incrementar el nivel de organización y participación de las comunidades, en la toma de decisiones con miras al mejoramiento de la situación de salud.

Responsable: Técnico en salud.

Población beneficiaria: Grupos organizados de la Comunidad y Toda la población.

(a) ¿Qué hacer?

- Una asamblea de activación de las organizaciones comunitarias pro- servicios básicos de salud. La activación consiste en un ejercicio que combina la experiencia y la motivación hasta alcanzar el nivel normal de participación en los PAISS que desarrolla la OE o el FOGI.
- Elegir entre las organizaciones participantes, una de ellas, activa, que se adscriba o represente a la comunidad en los servicios básicos de salud.
- Capacitar a los líderes y dirigentes que se activarán en la comunidad, apoyando en la utilización de los servicios de atención, que ésta sea constante y sin pérdida de citas, en servicios comunitarios asistenciales, mejoramiento de la vivienda y la calidad del agua potable, campañas educativas, etc.
- Realizar un inventario de los diferentes grupos sociales existentes en el área programática.
- Realizar un análisis funcional de los diferentes grupos inventariados.
- Realizar una jornada de planeamiento entre los diferentes actores sociales.
- Se considerarán sesiones educativas sobre participación comunitaria aquellas en que participe ***un mínimo de 10 personas representando a diferentes grupos comunitarios, con una duración no inferior a 5 horas y para las cuales exista un listado de asistencia con nombre, cédula, dirección (Grupo Poblacional) de los participantes y grupo organizado al que pertenece.***

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Cada vez que se haya detectado que la organización adscrita no realiza asamblea general, al menos cada seis meses; no demuestra en la práctica que tiene iniciativa comunitaria y no lleva a cabo los compromisos y acciones que adquirió con los servicios básicos de salud en la comunidad.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- El técnico en Salud realiza las siguientes acciones:
 - Una asamblea general de la comunidad y sus organizaciones comunitarias.
 - Una capacitación-acción con técnicas participativas a la organización adscrita a los servicios básicos de salud, en lo que respecta a servicios asistenciales, preventivos y promocionales.
 - Elaborar un plan o calendario de actividades, concertado con la comunidad, donde la misma plasma sus actividades a realizar.
 - Realizar una encuesta para conocer el número de actores sociales y su grado de funcionamiento efectivo. Puede servir de diagnóstico preliminar la prospección realizada antes de iniciar cada contrato.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Las asambleas y las sesiones educativas se realizan en los lugares que los grupos utilizan generalmente.
 - Las asambleas de la comunidad donde puedan agruparse los participantes, escucharse y comunicarse.
 - Las sesiones de capacitación u orientación donde haya un mínimo de comodidad y poca distracción.
 - Si se trata de agrupar a varias organizaciones y comunidades, que sea en un lugar más accesible para todos los participantes.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Para efectos de la asamblea general de la comunidad, de las reuniones de la organización comunitaria adscrita y de las sesiones de capacitación, el Trabajador (a) de la Salud necesitará algunos recursos indispensables para alcanzar el éxito. Entre éstos están los siguientes:
 - Si el lugar donde se realiza tiene paredes, se puede utilizar un papelógrafo para anotar los aspectos que se discuten y se aprueban, deberá incluir sus respectivos marcadores gruesos y papel engomado.
 - Si la reunión se hace en la escuela, se puede usar el tablero del aula de clases.
 - Además de algunos de los recursos señalados, es conveniente que una persona hombre o mujer asuma el papel de secretario o secretaria, quien tomará notas de las propuestas, acuerdos y recomendaciones para la elaboración del acta de la reunión y de un plan de actividades.

- Las reuniones o sesiones se desarrollan con técnicas de reflexión en las que predomina el diálogo, el análisis de problemas, propuestas de solución grupal y toma de decisiones por consenso o mayoría.
- Para la capacitación como parte y/o efecto de los servicios, se utiliza la información proveniente de la atención y de la situación de salud de la comunidad, que incluye enfermedades prevenibles y muertes evitables.

(f) Información que genera

- La activación de la comunidad generará la siguiente información: La organización adscrita a los PAISS, número de participantes en la organización adscrita, líderes y miembros de la comunidad que han recibido capacitación en la modalidad de los servicios de atención, prevención y promoción de la salud.
- El plan o calendario de actividades de la organización adscrita, que incluye en su contenido acciones relacionadas con los controles de salud, atención de las enfermedades y otras relacionadas con las actividades del PAISS.
- Grado de funcionamiento efectivo de los grupos.
- Números de grupos participantes.

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- El técnico en salud recibe los planes e informes de la organización adscrita al PAISS.
- La coordinación del EBS refiere al Centro de Salud, los casos o problemas de salud de la población y del ambiente.

Servicios de Promoción de la Salud:

5. Capacitación en identificación de fuentes de agua potable y protección de fuentes.

Objetivo: Capacitación de la población en identificar fuentes de agua potable y protección de las fuentes

Responsable: Técnico en salud.

Población beneficiaria: Toda la población.

(a) ¿Qué hacer?

- Ubicar en un croquis de la comunidad los diferentes tipos de abastecimiento de agua de la comunidad.
- Promover que la comunidad investigue la potabilidad del agua.
- Observar las posibles fuentes de contaminación del agua.
- Promover proyectos de protección de las microcuencas.
- Educar y organizar a la comunidad para administrar los recursos hídricos.
- Se considerarán sesiones educativas sobre identificación de fuentes de agua potable y protección de fuentes aquellas en que participe ***un mínimo de 10 personas, con una duración no inferior a 5 horas y para las cuales exista un listado de asistencia con nombre, cédula, dirección de los participantes y Grupo Poblacional al que pertenece.***

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Inicialmente se hará la evaluación de las casas con mayor problema de acuerdo a lo investigado por el promotor con respecto a la necesidad de suministro de agua.
- Cada vez que el equipo realice giras a la comunidad, se trabajará en las actividades prioritarias para lograr el abastecimiento de agua, su desinfección y la protección de las fuentes.
- Cada vez que sea necesario para obtener cambios.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Participe en las asambleas que organizarán las O. E. en la comunidad.
- Dialogue con líderes y organizaciones de la comunidad que puedan dar información sobre el suministro y las fuentes de agua.

- Solicite a los líderes de la comunidad que le guíen en su recorrido a las fuentes de agua.
- Ubique en el croquis de la comunidad las viviendas con problemas de suministro de agua y los sistemas de dotación de agua
- Oriente a la comunidad en la toma de muestra de agua para su análisis bacteriológico.
- Inspección con la comunidad a los acueductos.
- Observe los riesgos epidemiológicos por causa del agua. Alerta a las autoridades sanitarias y a la comunidad.
- Oriente a la comunidad sobre la desinfección del agua y protección de las fuentes. Utilice técnicas no formales de educación.
- Promueva la organización de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- En la comunidad, casa por casa.
- En las reuniones del equipo de las O. E. con la comunidad.
- Durante las giras de inspección a los sistemas de suministro de agua.
- Durante la ejecución de actividades especiales.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Utilice el croquis de la comunidad.
- Hoja de inspección a edificios.
- Cuaderno o libretas para anotar cualquier información de interés.
- Cartulina o papel periódico.
- Láminas ilustrativas.
- Normas sobre administración de acueductos.
- Tablero.
- Marcadores y tiza.
- Cinta adhesiva.
- Hojas de papel blanco.

(f) Información que genera

- Número de vivienda con suministro de agua.

- Viviendas con suministro de agua deficiente.
- Mapa con la ubicación de lugares de alto riesgo en los sistemas de suministro de agua.
- Muestras de agua analizadas.
- Juntas Administradoras de Agua organizadas.
- Número de charlas sobre protección de fuentes de agua y desinfección de agua.

(g) Referencia y contrarreferencia

- Entregue a la administración de las O. E. el croquis con la ubicación de las casas sin suministro de agua y de los sitios de alto riesgo en el sistema de suministro de agua.
- Entregue el resultado de su investigación y análisis sobre el suministro de agua y puntos de riesgo que deben controlarse.
- Entregue a la comunidad los análisis sobre los problemas de suministro de agua segura y puntos críticos de riesgos.
- Coloque su información en un mural, ubicado en la casa habilitada para ofrecer servicios de salud, para conocimiento de todas las personas de la comunidad.

Servicios de Promoción de la Salud:

6. Capacitación en adecuada disposición sanitaria de excretas y aguas servidas

Objetivo: Promover la disposición adecuada de excretas y aguas servidas.

Responsable: Técnico en salud.

Población beneficiaria: Toda la población.

(a) ¿Qué hacer?

- Identificar las casas con problemas sanitarios de excretas y aguas servidas, con base a los informes de los promotores de salud.
- Ubicar en el croquis de la comunidad las casas con mala disposición de las excretas y aguas servidas.
- Educar a la comunidad sobre el riesgo a la salud de la población y el ambiente ocasionando por la mala disposición de las excretas y aguas servidas.
- Promover talleres demostrativos sobre construcción de letrinas y sumidero para las aguas servidas.
- Coordinar con las autoridades de salud que dé seguimiento a los casos y minimizen los riesgos de salud.
- Se considerarán sesiones educativas sobre adecuada disposición sanitaria de excretas y aguas servidas aquellas en que participe ***un mínimo de 10 personas, con una duración no inferior a 5 horas y para las cuales exista un listado de asistencia con nombre, cédula, dirección de los participantes y Grupo Poblacional al que pertenece.***

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Cada vez que el equipo realice visita a la comunidad, se evaluarán las casas con mala disposición de excretas y aguas servidas.
- Cada vez que sea necesario para obtener cambios.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Participe en las asambleas comunitarias convocadas por las O. E.
- Cuando visite las casas, identifique los lugares con problemas de mala disposición de excretas y aguas servidas. Evalúe su impacto para la salud y el ambiente.

- Ubique en el croquis de la comunidad los sitios identificados con problemas de disposición de excretas y aguas servidas.
- Eduque y oriente a la población sobre la disposición sanitaria de excretas y aguas servidas. Haga talleres demostrativos.
- Oriente a la comunidad sobre la coordinación con autoridades u organizaciones que puedan apoyarle en realizar un proyecto de construcción de letrinas y sumideros.
- Coordine y dialogue con las autoridades y líderes locales.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- En la comunidad, casa por casa.
- En reuniones y conversas informales con moradores de la comunidad.
- En reuniones con la comunidad.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Utilice el croquis de la comunidad.
- Hoja de inspección a edificios.
- Cuaderno o libreta para anotar las informaciones de interés.
- Cartulina o papel periódico.
- Láminas ilustrativas.
- Tablero.
- Marcadores o tiza.
- Cinta adhesiva.
- Cinta métrica.

(f) Información que genera

- Número de casas con buena disposición de excretas.
- Número de casas sin letrina.
- Número de casas con buena disposición de las aguas servidas.
- Número de casas con deficiente disposición de las aguas servidas.
- Número de excusados con deficiencias sanitarias (estructura, aseo, ubicación, otros).
- Número de charlas educativas sobre disposición higiénica de las excretas y aguas servidas, aseo y mantenimiento de los mismos.

- Número de casas que mejoran su sistema de disposición de excretas y aguas servidas.

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Entregue a la administración de las O. E. el croquis con la ubicación de las casas con deficiencias en la disposición de excretas y aguas servidas.
- Entregue el resultado de su investigación.
- Presente la información a la comunidad y analice con ellos los factores de riesgos a la salud del ambiente y de la gente, para que ellos determinen la acción a seguir.
- En un mural, coloque información sobre la problemática de la comunidad y posibles alternativas.

Servicios de Promoción de la Salud:

7. Capacitación en adecuado manejo y disposición sanitaria de los residuos sólidos.

Objetivo: Promover el adecuado manejo y disposición de los residuos sólidos

Responsable: Técnico en salud.

Población beneficiaria: Toda la población.

(a) ¿Qué hacer?

- Identificar las casas con mal manejo y disposición de los residuos sólidos, en base al informe del promotor de salud.
- Ubicar en el croquis de la comunidad, los vertederos a cielo abierto comunales.
- Promover cambios de actitud de la población hacia el manejo y disposición sanitaria de los residuos sólidos.
- Orientar a la comunidad en la ejecución de proyectos de aprovechamiento y reciclaje de los residuos sólidos.
- Se considerarán sesiones educativas sobre adecuado manejo y disposición sanitaria de los residuos sólidos aquellas en que participe ***un mínimo de 10 personas, con una duración no inferior a 5 horas y para las cuales exista un listado de asistencia con nombre, cédula, dirección de los participantes y Grupo Poblacional al que pertenece.***

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Cada vez que el equipo realice visitas a la comunidad, se visitarán las viviendas con problemas sanitarios en el manejo y disposición de los residuos sólidos.
- Cada vez que sea necesario para obtener cambios.

(b) ¿Cómo hacerlo?

- Hágase conocer, participando en las asambleas de las O. E. en la comunidad para la presentación del equipo básico de salud.
- Dialogue con los líderes de la comunidad para obtener información referente al manejo y disposición de los residuos sólidos en la comunidad y sobre experiencias anteriores en programas de este tipo.

- Cuando visite las casas, ubique en el croquis aquellas que presenten problemas de manejo y disposición de los residuos sólidos.
- Observe los tipos de residuos sólidos y el riesgo epidemiológico que representan, para así alertar a la Autoridad Sanitaria cuando se requiera.
- Eduque a la población sobre el manejo y disposición de los residuos sólidos. Utilice técnicas educativas no formales.
- Sugiera a la comunidad la coordinación con organizaciones que tengan experiencias en proyectos de aprovechamiento de residuos sólidos.

(c) ¿Dónde hacerlo?

- En la comunidad, casa por casa.
- En reuniones educativas con la comunidad.

(d) ¿Con qué hacerlo?

- Utilice el croquis de la comunidad.
- Hoja de inspección de edificios.
- Cuaderno o libreta para anotar cualquier información de interés.
- Cartulina o papel periódico.
- Láminas ilustrativas.
- Tablero.
- Marcadores de colores y tiza.
- Cinta adhesiva.
- Hojas de papel blanco.

(e) Información que genera

- Número de casas con adecuado manejo y disposición de los residuos sólidos.
- Número de casas con problemas sanitarios por el mal manejo y disposición de los residuos sólidos.
- Número y ubicación de los vertederos a cielo abierto y otros sitios de descarga de residuos que constituyen un riesgo para la salud y el ambiente.
- Número de charlas educativas sobre manejo y disposición de residuos sólidos.
- Número de casas que han mejorado su sistema de manejo y disposición de residuos sólidos.
- Número de vertederos y sitios de descargas de residuos sólidos eliminados.

(f) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Entregue el resultado de su investigación y análisis en el campo a el centro de salud de la jurisdicción.
- Presente su investigación a la Asamblea comunitaria y analizar con ellos los factores de riesgos a la salud y el ambiente que deben controlarse.
- Coloque información impresa en un mural de la casa habilitada para ofrecer servicios de salud para conocimiento de todas las personas de la comunidad.

Servicios de Prevención

8. Inmunizaciones.

Objetivo: Disminuir la morbilidad y la mortalidad por causa de enfermedades prevenibles por vacunas, mediante la ampliación en un 95% de las coberturas de vacunación en el menor de un año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años y de 15 a 49 años en todos los distritos del país.

Responsable: Enfermera

Población beneficiaria: Niños y niñas de 0-5 años, población escolar (5- 14 años), mujeres en edad fértil y hombres entre 15 y 49 años.

(a) ¿Qué hacer?

- Administrar las vacunas a los niños y niñas de 0-5 años y a la población escolar (5 - 14 años) para prevenir enfermedades según las normas de vacunación.
- Administrar las vacunas a hombres y mujeres entre 15 y 49 años, según normas de vacunación.
- Incluir registro y notificaciones de reacciones adversas a vacunas.
- Registro, notificación y seguimiento de las enfermedades prevenibles por vacuna detectadas.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Según el esquema nacional de vacunación así:
- Recién nacido: HEPATITIS B, BCG y POLIO
- 2, 4 y 6 meses de edad: POLIO, PENTAVALENTE y ROTAVIRUS
- 6 a 12 meses INFLUENZA
- 12 meses de edad MMR
- 18 meses: POLIO, TETRAVALENTE
- Entre 4 y 5 años refuerzo: POLIO, DPT y MMR
- En quinto grado (entre 10 y 11 años) 1ra. y 2da. dosis de HEPATITIS B
- En sexto grado (entre 11 y 14 años) refuerzo de HEPATITIS B y de MMR si no lo recibió entre los 4 y 6 años
- Entre 14 y 49 años: MR y TD
- 60 años y más INFLUENZA una dosis

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Coordinando con el nivel de responsabilidad local y regional del sistema de salud.
- Revisar el protocolo de vacunación
- Verificar la historia y tarjeta de vacunación
- Orientar a los padres y madres sobre inmunización.
- Lavarse las manos y preparar el material necesario
- Utilizar la técnica: a) aséptica, oral e inyectable, b) de administración de vacunas
- Aplicar las dosis de vacunas correspondientes de acuerdo con las normas de vacunación, anotando la fecha actual con tinta y la fecha de la próxima cita con lápiz.
- Entregar y orientar sobre el uso de antipiréticos (acetaminofén) e indicar dosis.
- Explicar a los padres de forma clara y concisa, las características de la enfermedad que se va a prevenir y de la vacuna que se administra y sus posibles efectos adversos.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Instituciones de salud
- Casa habilitada
- Escuelas
- En el hogar durante las visitas domiciliarias

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Registro Diario de Actividades (En éste instructivo se deben registrar todas las reacciones adversas incluyendo las reacciones por vacunación y medicamentos que a su vez alimenten el sistema de fármaco vigilancia)
- Tarjeta de salud
- Hojas de registro diarios de vacunación
- Hoja de referencia y contrarreferencia
- Tarjeta de seguimiento de caso
- Materiales biológicos (Vacunas)
- Jeringuillas con agujas, cajas de seguridad

- Alcohol, algodón
- Termo porta vacunas
- Neveras de acuerdo con las especificaciones técnicas del PAI
- Paquetes fríos
- Cajas frías de poliuretano
- Tarjeta de vacunación y hoja de evaluación infantil
- Tarjetas de vacunación de adultos.

(f) Información que genera

- Informe diario de registro de vacunas
- Número de primeras, segundas, terceras y refuerzos dosis aplicadas por tipo de vacunas y grupos etareos
- Número de niños con vacunación completa para su edad
- Número de hombres y mujeres con MR y TD
- Informe mensual de vacunas
- Informe inmediato de reacciones adversas a vacunas (semanales y mensuales)
- Coberturas de vacunación alcanzados por grupo de edad y tipo de vacunas.
- Informe inmediato de enfermedades prevenibles por vacuna

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Formularios del SURCO
- Tarjeta única de vacunación
- Tarjeta de control de salud

Servicios de Prevención:

9. Control prenatal.

Objetivo: Vigilar la evolución del embarazo, identificando los factores condicionantes de la morbilidad materna y perinatal mediante una atención integral.

Responsable: Médico (primer y último control) y enfermera y equipo de puestos y centros de salud (controles intermedios)

Población beneficiaria: Mujeres embarazadas y parteras tradicionales.

(a) ¿Quién?

- Equipo de Salud, Promotor y parteras de las comunidades captan a la embarazada para el ingreso al programa.
- La primera consulta puede ser realizada por cualquier personal capacitado disponible según la complejidad del equipo
- La enfermera, o el personal de menor preparación, que capte a una embarazada, debe referirla para el control subsiguiente por el médico en la instalación de salud mas cercana o la próxima visita del equipo. (**como prioridad**)
- El equipo referirá a la embarazada a la instalación de salud mas cercana para los controles intermedios
- El médico atenderá con prioridad los **embarazos de alto riesgo** y procurará la referencia de éstas pacientes a la instalación de salud más accesible.
- El personal médico y de enfermería y otros miembros del equipo de salud, así como los promotores y parteras comunitarias promocionarán la atención prenatal y el parto institucional, sus ventajas e importancia para la prevención de la mortalidad materna y perinatal.

(b) ¿Qué hacer?

- Captación de la embarazada en cualquier mes de embarazo y registrarla en el listado de embarazada al primer contacto
- Se abrirá el expediente con :
 - Historia clínica perinatal base ambulatoria.

- Tarjeta de control prenatal
 - Hoja de exámenes de laboratorio
 - Tarjeta de seguimiento de caso.
- Captación de la embarazada en cualquier mes de embarazo, al primer contacto.
 - Pesarse, tallarse, presión arterial, pulso y temperatura en todas las visitas.
 - Anamnesis completa, identificación de factores de riesgo materno-fetales.
 - Determinar la edad gestacional y calcular la fecha probable de parto
 - Evaluación del estado físico-materno y estado bucal.
 - Examen de mamas para detectar patologías y tipo de pezones.
 - Educación continua a la madre sobre la importancia de cumplir con los controles, alimentación, ventajas del parto institucional, importancia y beneficios de la lactancia materna, cuidado del recién nacido, puerperio, signos de alarma en el embarazo, planificación familiar.
 - Examen ginecológico y toma de papanicolaou que correspondiente.
 - Realizar exámenes de laboratorio
 - Evaluación del estado fetal: crecimiento fetal, evaluación de los movimientos y frecuencia cardíaca, presentación, posición y altura uterina.
 - Evaluación del estado nutricional, registro de la ganancia de peso materno.
 - Vacunación con TT ó TD al momento de la captación, según esquema del PAI.
 - Suministro de Hierro y Ácido Fólico.
 - Toda embarazada que clasifique como de alto riesgo obstétrico debe ser referida al Centro de Salud mas cercano y si es de muy alto riesgo obstétrico, se referirá para su atención por un especialista en la instalación de salud más accesible.
 - Ubicar a la embarazada en el mapa de riesgo
 - Registro de la información en la Hoja de Registro Diario de Consulta.
 - Vigilancia y vinculación de la partera tradicional al sistema de salud (ver Norma de Parteras)

(c) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- 1 Se adaptará según el número de visitas programadas al área, el esquema de control del embarazo de bajo riesgo según la edad gestacional al momento de la captación:
 - Primer control Menos de 12 semanas.
 - Segundo control 16 semanas.
 - Tercer control 22 semanas.

- Cuarto control 28 semanas.
- Quinto control 32 semanas
- Sexto control 35 a 37 semanas
- Séptimo control 38 a 40 semanas
- Referir pacientes de 41 y más semanas.
- Luego de la captación de la embarazada, el equipo de salud itinerante deberá realizar el control prenatal a la misma en cada visita que realice a la comunidad. Se considera como óptimo 7 controles prenatales, adecuado 5 controles prenatales y como aceptable un mínimo de 3 controles durante el embarazo (por lo menos 1 por cada trimestre de gestación)

(d) ¿Cómo hacerlo?

- Abrir expediente clínico de la embarazada con formularios, según la norma.
- Llenar la Historia Clínica Perinatal Base, tarjeta de control prenatal y tarjeta de seguimiento de caso.
- Realizar anamnesis completas y examen clínico general.
- Tomar la presión arterial, signos vitales, tallar y pesar, anotar el estado nutricional y ganancia de peso, registrar en la gráfica, administrar el toxoide tetánico de acuerdo con las normas del PAI.
- Ordenar Hemoglobina-Hematocrito (un primer control al captarla y un segundo control a las 28 semanas), glicemia, tipaje y Rh, proteinuria y glucosuria (en cada control si es posible). Las muestras para serología luética y HIV se realizarán si se tiene la disponibilidad de enviar a un laboratorio. Evaluar los resultados.
- Hacer examen de mamas.
- Medir, anotar y graficar la altura uterina; registrar presentación, frecuencia cardíaca fetal y movimientos fetales.
- A toda embarazada captada antes de las 20 semanas de gestación prescribir un suplemento vitamínico diario que contenga 60 mg de sulfato ferroso y 250 mcg de ácido fólico.
- A toda embarazada captada después de las 20 semanas de gestación o que presente una hemoglobina de 7g o menos, se le administrará una dosis diaria de 120 mg de Sulfato Ferroso y 500 mcg de ácido fólico hasta el final del embarazo o hasta que mantenga una hemoglobina de por lo menos 11 g o más.
- Deben realizarse recomendaciones a la embarazada sobre los posibles efectos del hierro oral (constipación).
- Debe referirse al Programa de Alimentación Complementaria a toda embarazada con anemia o aquellas que a su ingreso tengan un peso para la talla inferior a Percentil 10 o que en sus controles subsiguientes tenga un incremento de peso inferior al percentil 25.
- Interrogar y revisar por signos o síntomas de alarma.

- Realizar actividades educativas sobre cuidados del embarazo, alimentación, preparación para el parto, lactancia materna, cuidados del recién nacido.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Pesa, tallímetro.
- Cinta métrica.
- Fetoscopio.
- Historia clínica, formularios y gráficas.
- Tabla de peso para la talla según la edad gestacional y tabla de incremento de peso y altura uterina según edad gestacional.
- Tarjeta de control prenatal.
- Tarjeta de seguimiento de caso.
- Camilla, rollos de papel desechable.
- Esfigmomanómetro y estetoscopio
- Tabletas de 60 mg de sulfato ferroso y 250 mcg de Ácido fólico. Dosis diaria por 6 meses, 360 tabletas o más de acuerdo a la hemoglobina y momento de la captación.
- Vacuna TT o TD . Esquema completo = 2 dosis y 1 refuerzo.
- Material educativo, papelería para solicitud de Papanicolaou.
- Guantes.
- Espéculos.
- Equipo para toma de PAP (Portaobjetos, palillos, espátula de Ayre o Rubin, fijador citológico)
- Lámpara de pie.
- Tinaco de acero inoxidable.
- Banquillo giratorio.

(f) ¿Dónde hacerlo?

- Casa, puesto de salud, escuela o local habilitado.

(g) Información que genera

- Captación del embarazo según edad, según trimestre
- Cobertura de atención prenatal (Mujeres con 5, 7 o mas controles recibidos entre embarazadas esperadas por 100)

- Cobertura de embarazadas por trimestre de gestación
 - Número de controles (Concentración)
 - Concentración promedio de control prenatal
 - Informe de Registro de vacunas (previa, 1^a.,2^a,dosis y refuerzos)
- 1 Base de datos del sistema informático perinatal.

META:

- 80% DE LAS EMBARAZADAS ESPERADAS
- Captación ideal, antes de las 20 semanas de gestación
- Concentración: 7 Controles lo óptimo
5 controles lo adecuado
3 controles lo mínimo

(h) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Formularios de SURCO
- Tarjeta de control prenatal.
- Hoja de referencia.

Servicios de Prevención:

10. Control de crecimiento y desarrollo para niños y niñas de 0 a 59 meses.

Objetivo: Brindar atención integral a niños y niñas de 0 a 5 años de manera que tengan un control de su crecimiento y desarrollo lo mas completo posible.

Responsable: Médico y Enfermera.

Población beneficiaria: Niños y niñas de 0 a 5 años.

(a) ¿Qué hacer?

- Control de Crecimiento físico
- Evaluación del peso / edad
- Evaluación de la peso / talla
- Evaluación de la talla / edad
- Evaluación de perímetro cefálico hasta los 2 años
- Control y estimulación del desarrollo
- Control de enfermedades prevenibles por vacunas
- Detección temprana de las pérdidas auditivas
- Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses
- Introducción alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad
- Evaluación de la alimentación del menor de 2 años
- Vigilancia de la ganancia de peso en los controles de crecimiento y desarrollo

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- 1 Las citas serán según el siguiente esquema por edades:
 - 7 a 15 días
 - 2 meses
 - 4 meses
 - 6 meses
 - 9 meses
 - 12 meses
 - 15 meses
 - 18 meses
 - 2 años
 - 2 años y 6 meses
 - 3 años
 - 3 años y 6 meses
 - 4 años
 - 4 años y 6 meses
 - 5 años

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Confeccionando la historia clínica para la atención de la población infantil menor de 5 años.
- Verificar si tiene la tarjeta perinatal de la maternidad o de la hoja de referencia de la partera capacitada.
- Tomando el peso corporal, la talla, perímetro cefálico, temperatura transfiriendo estos datos a la hoja de evaluación infantil, en el gráfico de peso / edad, peso / talla, talla / edad.
- Revisar y llenar la anamnesis pediátrica.
- Preguntando a la madre o al acompañante acerca del estado de salud del niño (a), o de los síntomas que presenta y sobre la alimentación habitual que recibe.
- Efectuar el examen físico completo.
- Evaluar el desarrollo psicomotor de acuerdo con el perfil para la evaluación del niño (a). Anotar la información
- Brindar la orientación a los padres sobre el cuidado y estimulación.
- Si se observa o sospecha, alteraciones, se referirá utilizando el **formulario para niños y niñas con alteración del desarrollo**.
- Revisar y anotar las vacunas administradas según esquema de vacunación.
- Indicarle a los padres cuando debe regresar para su próxima cita de control y vacunación.
- Anotar los diagnósticos y tratamientos indicados en el expediente clínico y en la hoja de registro diario.
- Orientación a la madre o al acompañante sobre la importancia de los controles de crecimiento y desarrollo, recomendaciones para la alimentación y cuidados generales del niño.
- Orientación a la madre cuando debe volver de inmediato : si no puede beber ni tomar el pecho, si tiene fiebre, dificultad para respirar, si tiene diarrea, sangre en las heces.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Sub-centro, Puesto de salud,
- Casa habilitada
- Casa comunal
- Escuela.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Infantómetro
- Balanzas
- Cinta Métrica.
- Termómetro
- Camilla
- Historia Clínica

- Tarjeta de control de salud para niño y para niña.
- Tarjeta de seguimiento de caso.
- Gráfico de Peso –Edad, Talla –Edad, Peso Talla.
- Hojas de registro de actividades diaria.
- Material para la estimulación y guías del desarrollo.
- Material educativo para la alimentación complementaria del menor de 5 años.
- Material educativo sobre las ventajas de la lactancia materna.
- Vitamina A de 100,000 UI y 200,000 UI
- Suplemento de hierro en gotas y suspensión
- Vacunas
- Jeringuillas con agujas.
- Alcohol, algodón.
- Termo porta vacunas.

(f) Información que genera

- Registro diario de actividades
- Numero de niños (as) recién nacidos captados
- Número de niños (as) menores de 1 año en control de crecimiento y desarrollo con un mínimo de 5 controles anuales y por lo menos dos (2) controles anuales para los niños y niñas de un año a 5 años.

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia.

- Formularios del SURCO
- Tarjeta de control de Salud
- Hoja de referencia y contrarreferencia
- Tarjeta de seguimiento de caso.

Servicios de Prevención:

10. Control y evaluación de niños en edad escolar y adolescente. Normas para niños y niñas de 5 a 9 años

Objetivo: Realizar por lo menos un Control de Crecimiento y desarrollo integral, con calidad a los niños y niñas en edad escolar de 5 a 9 años.

Responsable: Enfermera y / o Auxiliar de enfermería

Población Beneficiaria: Niñas y Niños de 5 a 9 años de los grupos poblacionales de la región de Herrera.

(a) ¿Qué hacer?

- Evaluación del estado nutricional según índice de masa corporal por edad y sexo
- Realizar prueba de hemoglobina para detección de anemia
- Desparasitación masiva una vez al año
- Control del Crecimiento y Estado Nutricional
- Evaluación de índice masa (P/T2) por edad y Sexo.
- Evaluación de la Maduración Sexual según Tanner a partir de los 9 años.
- Evaluación de la capacidad auditiva y visual.
- Determinar el estado Nutricional y anemia.
- Valoración del Desarrollo del escolar (Psicomotor Cognitiva y afectiva/social).
- Inmunizaciones.
- Evaluar problemas de aprendizaje
- Evaluar problemas psico/sociales.
- Promoción de los factores protectores y Habilidades para vivir, Salud Sexual y Reproductivas,
- Valores
- Participación Social.

(b) ¿Con qué frecuencia hacerlo?

- Una vez al año y según criterio técnico del personal involucrado en la

atención.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Realizando la Anamnesis a través del llenado de la Historia clínica según norma.
- Tomando el peso en Kg. y talla en centímetros sexo edad y correlacionarlo con el índice de masa corporal (IMC)
- Utilizando la guía alimentaria para la vigilancia de la alimentación.
- Utilizando la escala de maduración sexual según Tanner.
- Utilizando las técnicas indirectas para la evaluación de la audición según norma escolar.
- Utilizando la cartilla de Snellen por la detección de problemas visuales según norma.
- Utilizando la historia clínica y las Guías de evaluación del desarrollo según norma escolar y adolescente.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- En la escuela
- En las Instalaciones de salud
- Casa comunal o habilitada.

(e) Información que genera

- Número de escuelas en el programa.
- Número de niños y niñas con atención completa
- Control de crecimiento en niños de Kinder, I° y II°.
- Escolares con trastornos de la nutrición.
- Escolares con trastornos de la visión
- Escolares con trastornos de la audición
- Escolares referidos por bajo rendimiento escolar.
- Diagnóstico de patologías atendidas.
- Escolares que ingresan al programa con esquemas de vacunas completo.
- Escolares protegidos con fluor.
- Número de escolares recibiendo hierro preventivo.
- Número de escolares recibiendo antiparasitarios.

(f) ¿Con qué hacerlo?

- Pesa
- Tallímetro
- Gráficas P/E, P/T, cuadro índice de masa corporal.
- Ficha clínica del escolar.
- Guías de estimulación y evaluación del desarrollo del escolar.
- Cartilla de Snellen
- Audiómetros, diapasón
- Algodón y vaselina
- Termómetro
- Depresores de lengua
- Linterna de mano
- Hierro y ácido fólico, antiparasitarios (albendazol; ectoparasitosis)
- Normas del Programa Escolar.
- Carpeta Familiar.
- Alcohol

(a) Sistema de referencias y contrarreferencias

- Tarjeta de seguimiento de caso

Servicios de Prevención:

10. Control y evaluación de niños en edad escolar y adolescente. Normas para niños y niñas de 10 a 14 años y adolescentes de 15 a 19 años

Objetivo: Realizar por lo menos un control de Crecimiento y Desarrollo integral, con calidad a los y las adolescentes.

Responsables: Enfermera y/o Auxiliar de enfermería

Población Beneficiaria: Niños de 10-14 años y de 15-19 de los grupos poblacionales de la región de Herrera

(a) ¿Qué hacer?

- Control del Crecimiento y estado Nutricional.
- Evaluación índice masa corporal (P/+2), Índice de Quetelet, por edad y Sexo.
- Evaluación de la maduración sexual de los y las adolescentes según Tanner.
- Vigilancia de la alimentación y la deficiencia de FE (hierro).
- Evaluación de la capacidad auditiva.
- Detección de problemas visuales.
- Detección de posturas anormales (escoliosis y cifosis).
- Valoración del desarrollo (afectiva – social, Psicomotora, Cognitiva).
- Evaluación de los adolescentes con vida sexual activa.

(b) ¿Con qué frecuencia?

- Una vez al año y según criterio técnico del personal involucrado en la atención.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Realizando la anamnesis a través del llenado de la historia clínica según norma.
- Tomando el peso en Kg. Y talla en centímetro sexo y edad correlacionándola con el índice de masa corporal (IMC)
- Utilizando la escala de maduración sexual según Tanner.

- Utilizando la guía alimentaria para la vigilancia de la alimentación del adolescente.
- Utilizando las técnicas indirectas para la evaluación de la audición según norma.
- Utilizando la cartilla de Snellen para la detección de problemas visuales según norma.
- Utilizando el cartel de Detección de cifosis y escoliosis según norma.
- Utilizando la Historia Clínica y la guía de evaluación y estimulación del desarrollo según normas escolar y adolescente..
- Utilizando la ficha clínica para evaluar las condiciones de salud bucal

(d) ¿Dónde hacerlo?

- En la escuela
- En Instalaciones de Salud
- Casa Comunal o habilitada

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Pesa
- Espéculos mediano-chico
- Porta esponjas – guantes desechables, láminas porta objeto, fijador de placas.
- Tallímetro
- Control de maduración sexual (Tanner)
- Cartilla de Snellen para evaluar agudeza visual.
- Cartilla de escoliosis y cifosis
- Diapasón , audiómetros
- Algodón - Vaselina
- Gráfica de P/E, P/T y Cuadros índice de masa corporal y alcohol.
- Termómetros
- Guías de evaluación y estimulación del desarrollo.
- Historia clínica del adolescente e Historia Clínica Perinatal.
- Carpeta familiar.
- Normas de programa de adolescente.
- Anticonceptivos.
- Materiales educativos.

- Vitamina A, ácido fólico, sulfato ferroso,
- Antiparasitarios
- foco de mano.

(f) Información que genera

- Número de adolescentes captados.
- Número de adolescentes con vida sexual activa no protegidos.
- % de hijos vivos nacidos de Adolescentes.
- Número de embarazos en adolescentes.
- Morbilidad atendida más frecuente en la población de 10 a 14 años y de 15 a 19 años
- Programa educativos ejecutados con adolescentes (individuales , grupal)
- Consejería y orientación individual con adolescentes en Salud Sexual y Salud Reproductiva.

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Tarjeta de seguimiento de caso.

Servicios de Prevención:

11. Toma de Papanicolau y Detección precoz de cáncer de mama.

Objetivo: Detectar tempranamente el cáncer cérvico uterino, a través de la muestra de citología exfoliativa (PAP), Identificar precozmente la presencia de signos sospechosos de cáncer mamario mediante el examen de mamas.

Responsable: Médico, Enfermera

Población beneficiaria: Mujeres a partir de los 15 años (que hayan iniciado vida sexual activa). Debe priorizarse al grupo de mayor riesgo que corresponde a las mujeres entre los 25 y 59 años de edad.

(a) ¿Qué hacer?

- Promoción y Educación a la población en general y las mujeres en especial sobre la importancia de la toma periódica del PAP
- Información y Consejería individual
- Examen físico de mamas, para detectar nódulos o lesiones ulcerativas.
- Promoción y educación en general y en especial a las mujeres, sobre la importancia del examen y auto examen de mamas
- Toma de la muestra de citología cervico-vaginal
- Evaluación clínica del cuello uterino
- Registro de la toma de PAP en el carné de PAP y la Tarjeta de Seguimiento de Caso y el Cuaderno de PAP.
- Envío de la muestra al Laboratorio debidamente fijada, rotulada y embalada acompañada del Formulario de Citología
- Recibir los resultados, anotarlos en el Cuaderno de PAP
- Entrega de los resultados a las pacientes.
- Localización de casos que requieran seguimiento o referencia.

(b) ¿Con qué frecuencia?

- Examen de mamas y toma de PAP al momento de la captación de la usuaria independientemente del motivo de la consulta.
- Control anual de PAP
- Examen de mama en cada contacto con la paciente.
- Resultado de PAP con procesos inflamatorios específicos e inespecíficos (tricomonas, monilias, herpes, clamidia, amebas, radiación, deficiencia de ácido fólico), cada seis meses. Con dos o mas PAP inflamatorio a pesar del

tratamiento, referir a la clínica de patología cervical y colposcopia.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Instruir a la paciente sobre el examen que se le realizará
- Colocar a la paciente en decúbito dorsal, explorar visualmente las mamas y luego palpar suavemente desde el pezón hacia los extremos.
- Colocar a la paciente en posición ginecológica
- Introducir el espéculo sin lubricar. Visualizar el cuello.
- En caso de vaginitis atrófica o muy poca lubricación, mojar un poco la punta del espéculo en solución salina normal o agua corriente.
- Identificar la placa con el número de cédula con lápiz de cera o marcador especial directamente sobre el portaobjetos.
- Recoger la muestra con espátula tipo Ayre, Rubis, depresor de lengua y/o citobrocha según el caso.
- Recoger la muestra de la unión escamo columnar y del fondo de saco vaginal.
- Cuando la unión escamo columnar es endocervical, deberá tomarse la muestra con citobrocha. El depresor de lengua sólo debe utilizarse cuando la unión escamo columnar es visible en su totalidad.
- Cuando existe un ectropion, hay que recordar que la unión escamo columnar se encuentra en la periferia y que es en ese nivel donde debe tomar la muestra, usando la parte roma de la espátula.
- El raspado se hará con un movimiento giratorio de la espátula de 360° sobre la unión escamo columnar.
- Repartir la muestra al revés o en sentido contrario. Distribuir de manera uniforme y fina con la misma espátula o citobrocha sobre el portaobjetos limpio previamente rotulado.
- Fijar inmediatamente a una distancia de 25 a 30 cm con un fijador adecuado y colocar en posición horizontal hasta que se seque el extendido cervico-vaginal. Se fija en el menor tiempo posible, a fin de evitar que se seque el material para estudio citológico.
- Si no hay spray, colocar la lámina en un frasco que contenga alcohol etílico al 95%. El alcohol debe quedar por encima del extendido. En el borde de las laminillas se colocará un “clip” para evitar que se adhieran unas a otras. Los frascos deben transportarse cerrados. Los frotis deben permanecer en el líquido fijador durante media hora mínimo y no más de dos semanas. No se deben sacar las placas del líquido fijador hasta que vayan a ser teñidas en el laboratorio.
- Enviar las muestras fijadas, rotuladas y embaladas al laboratorio de citología semanalmente, acompañadas de los correspondientes formularios de Citología y del cuaderno para el registro de placas.
- El Laboratorio de Citología devolverá en un tiempo no mayor de una semana el resultado del PAP. El reporte debe hacerse utilizando el sistema de Bethesda.
- En los casos de frotis no satisfactorio el PAP deberá repetirse lo antes posible.

(d) ¿Con qué hacerlo?

- Portaobjetos
- Espátulas de Madera (Ayre, Rubis, depresor de lengua), citobrochas.
- Fijador aerosol (citospray) y alcohol etílico al 95%. En caso de no contar con los fijadores anotados se sugiere como alternativa fijador de cabello sin laca y sin olor.
- Guantes
- Espéculos vaginales
- Lápiz de cera o marcador especial (Edding 3,000)
- Cajillas para portar las placas fijadas.
- Carnet de Papanicolau para la paciente.
- Formularios de solicitud de Citodiagnóstico.
- Tarjeta de seguimiento de caso.
- Cuaderno especial para el registro de las placas enviadas y recibidas del laboratorio de citología.
- Camilla, rollo de papel desechable.
- Guantes
- Lámpara de pie
- Banquillo.

(e) ¿Dónde hacerlo?

- Casa habilitada, albergue materno, domicilio u otro lugar habilitado que ofrezca la debida privacidad a la paciente.

(f) ¿Información que genera?

- Cobertura de examen de mama.
- Cobertura de toma de Papanicolau global y parcial.
- Porcentaje de mujeres con PAP por primera vez en su vida o con mas de dos años del ultimo examen
- Toma de PAP según la edad
- Incidencia de lesiones pre-malignas y malignas de cáncer del cuello uterino

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Formularios del SURCO
- Se referirá a una Unidad de Patología Cervical y Colposcopia toda paciente con citología cervico vaginal que indique alguna anormalidad: Atipias epiteliales escamosas y glandulares de origen no determinado; infección por el Virus de Papiloma Humano; Displasias o Lesiones de Bajo o Alto Grado; Cáncer.
- La paciente con lesión clínica sospechosa o franca se referirá directamente a una Unidad de Patología Cervical y Colposcopia.
- La paciente con presencia de masa, protuberancia en el seno, lesiones ulcerativas y secreción se referirá al medico y para mamografía.

Servicios de Prevención:

12. Control puerperal.

Objetivo: Vigilar el estado general y emocional de la puérpera para identificar signos y síntomas de alarma, mediante la atención integral y oportuna desde los 7 días hasta los 40 días después del parto.

Responsable: Enfermera.

Población beneficiaria: Puérperas.

(a) ¿Qué hacer?

- Capacitación de la puérpera desde los 7 días hasta los 40 días después del parto
- Control del estado general y signos vitales.
- Evaluación del estado nutricional
- Control de hemoglobina
- Evaluación de la involución uterina, sangrado vaginal, loquios.
- Evaluación del estado de las mamas.
- Evaluación del estado del periné.
- Inmunización.
- Educación (lactancia materna, cuidados del niño, higiene, planificación familiar, control de crecimiento y desarrollo).
- Indicar hematínicos y vitaminas.
- Orientación y provisión de métodos de Planificación familiar
- Referencia en caso necesario

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Un (1) control dentro de los 7 a 15 días siguientes al parto (de preferencia), o dentro de los 45 días del puerperio.
- Toda puérpera que presente alguna complicación en su evolución debe ser referida para atención especializada en la instalación de salud más accesible.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Inscribir a la puérpera, revisar y transcribir resultados del parto y del recién nacido de la tarjeta de control prenatal a la Historia Clínica P.B ambulatoria del expediente.
- Tomar signos vitales, temperatura, pulso, frecuencia cardiaca y presión arterial.
- Administrar vitamina A dosis de 200,000 UI inmediatamente después del parto o 40 días post parto
- Suplementación preventiva: 60mg de hierro elemental y 400 mcg de ácido fólico por día por 3 meses.
- Puérpera con anemia severa por clínica o laboratorio, administrar 120-180 mg de Sulfato Ferroso y 500 mcg de Ácido Fólico diarios por 4 meses y reevaluar.
- Revisar la tarjeta de seguimiento del caso, la tarjeta perinatal y registrar los datos en la HCPB ambulatoria devolver la tarjeta a la madre.
- Anotar en la HCP puerperal los datos de la evaluación del puerperio.
- Control de la retracción uterina (altura del fondo de útero).
- Revisar sangrado vaginal (loquios).
- Revisar pezones.
- Revisar periné : episiotomía , desgarros, hematomas dehiscencias, edema.
- Administrar dosis de la vacuna antitetánica TD y MR (Sarampión y Rubéola) si no la tiene y/o completar esquema según la norma
- Reforzar aspectos sobre importancia del cuidado y control del recién nacido, lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses; inicio de la relaciones sexuales y planificación familiar.
- Si fue atendida por parteras, recibir la papelería de referencia y descripción del parto. Si no trae referencia contactar la partera para el programa de capacitación.
- Enviar informe a la institución de base a que corresponde la paciente.

• ¿Con qué hacerlo?

- Camilla, rollo de papel desechable
- Esfigmomanómetro y estetoscopio
- Guantes
- Historia Clínica Perinatal Base ambulatoria
- Tarjeta de control prenatal
- Tarjeta de seguimiento de caso
- Vacunas

- Termómetro
- Hierro y ácido fólico: 90 Tabletas (1 diaria)
- Vitamina A
- Vacunas TT o TD, Vacunas anti-rubeola
- Megadosis de Vitamina A: cápsulas de 200,000 UI.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Casa habilitada.
- Domicilio (visita domiciliaria)
- Puesto de Salud

(e) Información que genera

- Registro diario de actividades.
- Número de puérperas y de recién nacidos captados.
- Cobertura de control puerperal
- Registro de patologías del puerperio.
- Numero y porcentaje de partos atendidos por parteras capacitadas
- Porcentaje de pacientes para control puerperal referidas por parteras

(f) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Formularios del SURCO
- Tarjeta de control prenatal.
- Hojas de referencia y de atención del parto de la partera.

Servicios de Prevención:

13. Planificación familiar y salud reproductiva

Objetivo: Proporcionar a la población información y consejería en salud reproductiva y regulación de la fecundidad.

Proveer los métodos para la regulación de la fecundidad previa decisión y elección informada.

Responsable: Médico, Enfermera, Promotor de Salud

Población Beneficiaria: Mujeres en edad reproductiva, hombres.

(a) ¿Quién?

- El Médico General, la Enfermera o el Promotor o Educador para la Salud, capacitado en atención de planificación familiar, brindarán atención y orientación a toda persona que solicite un método de planificación familiar.
- Competencia según tipo de personal en los servicios de planificación familiar:

Método	Médico General	Enfermera	Técnico en salud/Promotor/ Partera capacitada
Consejería y Orientación	X	X	X
Métodos Naturales	X	X	X
MELA	X	X	X
Condón	X	X	X
Espemicidas	X	X	X
Anticonceptivos orales	X	X	X (2)
Hormonales inyectables	X	X	---
DIU	X	X (1)	---

(1) Enfermera entrenada para aplicación de DIU.

(2) Técnico en salud, promotor o partera capacitado en la identificación de factores de riesgo.

(b) ¿Qué hacer?

- Promoción, difusión del Programa de Planificación Familiar
- Información y educación individual y grupal
- Consejería
- Selección, prescripción y aplicación del método según disponibilidad
- Referencia según el caso

(c) ¿Con qué frecuencia?

- Al momento de la captación del o de la usuaria.
- Controles según el método y acceso al área.

(d) ¿Cómo hacerlo?

- Abrir un expediente y llenar Tarjeta de Seguimiento de Caso
- Interrogatorio. Identificación de factores de riesgo y valoración del riesgo reproductivo.
- Examen físico
- Consejería para la selección y decisión informada
- Señalamiento de la efectividad, duración de la protección anticonceptiva, efectos colaterales, indicaciones sobre el uso correcto del método.
- De ser factible iniciar el método enseguida.
- Referir a una instalación de Salud accesible cuando no existe la posibilidad de proporcionar el método seleccionado o existen factores de riesgo.
- En la consulta subsiguiente se evaluarán probables complicaciones por el uso del método, determinación de cambio del método de ser necesario.
- Para identificar contraindicaciones al uso de anticonceptivos orales se aplicará el siguiente cuestionario:
- FUM; interrogar por signos y síntomas sugestivos de embarazo y si existe duda realizar prueba de embarazo en orina.
- Problemas presentes o pasados relacionados a trombosis, embolismos, cardiopatía.
- Edad mayor de 40 años
- Hábito de fumar
- Antecedente de cáncer de mama
- Enfermedades activas del hígado, tumores hepáticos, antecedente de ictericia durante el embarazo.
- Lactancia materna actual.
- Diabetes Mellitus
- Hipertensión arterial
- Sangrado vaginal anormal o post coito
- Ingesta de Rifampicina o anticonvulsivantes.

(2) ¿Con qué hacerlo?

- Expediente clínico
- Tarjeta de Seguimiento de Caso
- Esfigmomanómetro
- Camilla, rollo de papel desechable
- Material Educativo
- Guantes
- Gasas
- Tenáculo
- Pinza porta-esponjas
- Espéculos vaginales
- Tijeras
- Lámpara de pie
- Tinaco de acero inoxidable
- Banquillo giratorio
- Insumos de métodos anticonceptivos
- Anticonceptivos orales combinados
- Hormonales inyectables combinados
- Hormonales inyectables sólo de progestina
- Dispositivos intrauterinos tipo T de Cobre 380 A
- Condones de Látex

(e) ¿Dónde hacerlo?

- Casa habilitada, albergue materno, domicilio, Puesto de Salud

(f) Información que genera

- Hoja de Registro Diario
- Número de usuarios según método, edad, sexo.
- Meta: Población de usuaria subsecuente el 100%; 15% y mas de las usuarias nuevas.

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Formularios del SURCO
- Hoja de Referencia

Servicios de Atención de Salud:

14. Atención a la morbilidad: Tratamiento oportuno y adecuado de los casos de diarrea.

Objetivo: Disminuir la morbilidad por diarrea.

Responsable: Médico.

Población beneficiaria: Menores de 5 años.

(a) ¿Qué hacer?

- Obtener una historia clínica que nos permita conocer el tiempo de evolución, características de la enfermedad y condición del paciente.
- Evaluar el estado de hidratación.
- Clasificar si el paciente tiene o no signos de deshidratación, si tiene deshidratación y si es deshidratación grave con shock.
- Administrar el tratamiento adecuado para la diarrea.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- La historia clínica se obtiene ante cada caso con diarrea.
- La evaluación inicial y posteriormente de acuerdo con la evolución del paciente.
- En el caso de pacientes con deshidratación evaluar mientras reciba las sales de hidratación hasta asegurar que se ha logrado hidratar y que tolera vía oral, al ser enviado a casa.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Interrogar al paciente:
 - a. ¿Hace cuánto tiempo se inició la diarrea?
 - b. ¿Cuántas veces ha evacuado en el día de hoy?
 - c. ¿Las evacuaciones son líquidas o pastosas?
 - d. ¿Las evacuaciones son con bastante o poco líquido?

- e. ¿Las evacuaciones tienen moco o sangre?
- f. ¿Ha presentado fiebre alta o vómitos?
- g. ¿Cuántos vómitos ha presentado en las últimas horas?
- h. ¿Tiene sed?
- i. ¿Acepta los líquidos que se le ofrecen?
- j. ¿Está orinando?
- k. ¿Se mantiene activo, jugando?
- Realizar examen físico.
 - l. Tomar signos vitales.
 - m. Observar la postura, preste atención a si está flácido o si se deja caer en brazos de la madre.
 - n. Características del llanto: Si éste es fuerte o apenas un quejido.
 - o. Si el niño o niña duerme despiértelo.
 - p. Observe si los ojos están hundidos.
 - q. Busque la presencia o ausencia de lágrimas al llanto.
 - r. Busque la presencia de saliva en la boca, ¿ésta es espesa o normal?
 - s. Busque el signo del pliegue. Evaluar estado nutricional.
- El paciente con deshidratación es aquel que presenta dos de los siguientes signos:
 - t. Inquieto e irritable.
 - u. Ojos hundidos.
 - v. Bebe ávidamente, con sed.
 - w. Signos del pliegue cutáneo: la piel vuelve lentamente al estado anterior.
- El paciente con deshidratación grave es aquel que presenta dos de los signos siguientes:
 - x. Letárgico e inconsciente.
 - y. Bebe mal o no puede beber.
 - z. Hipotónico.
 - aa. Signos del pliegue cutáneo: la piel vuelve muy lentamente al estado anterior.
- El paciente sin deshidratación es aquel en el que no hay signos para clasificar el caso como deshidratación o deshidratación grave.

(d) Tratamiento

- Al paciente sin deshidratación se le recomienda tratar la diarrea en el hogar.

Plan A

- Dar más líquidos de lo usual para prevenir la deshidratación (líquidos caseros recomendados: agua de arroz o sales de hidratación oral. Conviene hervir el agua y dejarla reposar para preparar el suero.
- Dar suficiente alimento para prevenir la desnutrición.
- Llevar al paciente al promotor de salud si presenta cualquiera de los signos siguientes:
 - 3 ó más evacuaciones líquidas.
 - Vómitos
 - Sed intensa.
 - Come o bebe poco.
 - Fiebre.
 - Sangre en las heces.
- Si el paciente tiene deshidratación se le hidrata por vía oral con las sales de hidratación.

Plan B

- Se revalúa al paciente mientras está recibiendo las sales para decidir si se envía a casa o se continúa con el Plan B hasta mejorar o pasar al Plan C. Si el niño o niña presenta deshidratación grave pasar al Plan C.

Plan C

- Si tenemos acceso venoso, iniciamos con lactato o solución salina a 20cc por Kg de peso por hora hasta estabilizar y referir a un Centro de Salud.
- Si no tenemos acceso endovenoso, dar suero oral por jeringa o sonda nasogástrica a razón de 20-30 cc por Kg de peso por hora y referir inmediatamente a un Centro de Salud, recibiendo suero oral en el camino.
- En casos de disentería (diarrea con moco y sangre) dar antibióticos.

(e) ¿Dónde hacerlo?

- Comunidades de cobertura durante las giras del equipo básico de salud de la OE.
- Casa habilitada por la OE.

(f) ¿Con qué hacerlo?

- Para obtener una historia clínica. Preguntas sencillas y claras a los familiares.
- Para evaluar el estado de hidratación: Inspección del paciente, reloj.

- Cuando se pellizca con suavidad la piel se forma un pliegue cutáneo, explore si ¿el pliegue de la piel se deshace con rapidez?, ¿con lentitud?, o con mucha lentitud (más de dos segundos). Este signo debe buscarse en la piel del abdomen o en la piel del dorso de la mano.
- Para clasificar si el paciente no tiene signos de deshidratación: Observación y exploración del paciente.
- Para dar tratamiento adecuado a la diarrea.
 - En el paciente sin deshidratación: Aumentar ingesta de líquidos, Uso de sales de hidratación. Mantener la lactancia materna.
 - En el paciente con deshidratación: Uso de las sales de hidratación a 50-100cc por Kg. de peso bajo vigilancia. Dar el suero oral continuamente con vaso o cuchara.
 - En el paciente con deshidratación grave:
 - Uso de catéteres endovenosos.
 - Uso de sondas naso gástricas para pasar sales de hidratación.
- El paciente con disentería: Drogas de elección (si se puede por análisis directo de las heces) :
 - Disentería por shigella: Trimetropin-sulfametoxazol 10 mg por Kg de peso por día divididos en dos dosis diarias durante cinco (5) días.
 - Disentería por amebiasis: Metronidazol 30 a 50 mg por Kg de peso dividido en 3 dosis por 10 días.
 - Disentería por giardiasis: Metronidazol 15 mg por Kg de peso por día en 3 dosis por 5 días.

(g) Información que se genera

- Historia clínica.
 - ll. Conocimiento claro del tiempo de evolución e intensidad de la diarrea.
 - mm. Apreciación clara sobre el peligro que presenta el paciente con deshidratación.
 - nn. Conocimiento del paciente que no está tolerando la vía oral.
 - oo. Evaluación del estado de hidratación.
 - pp. Conocimiento del estado de deshidratación del paciente.
- Casos de enfermedad diarreica aguda por grupo de edad.

(h) Sistema de referencia y contrarreferencia

- En el paciente **sin deshidratación**:
- Se refiere al hogar con medidas o recomendaciones para evitar la

deshidratación.

- En el paciente **con deshidratación:**
- Referir a un Centro de Salud, si no mejora con las sales de hidratación. En el camino debe seguir ofreciendo las sales por cucharaditas o por sorbos.
- En el paciente **con deshidratación grave:**
- Referir a una instalación de salud para estabilizarse recibiendo en el camino sorbos de sales de hidratación o por vía nasogástrica o líquidos intravenosos.
- Utilizar los formularios del SURCO

Servicios de Atención:

14. Atención a la morbilidad por Infección Respiratoria Aguda.

Objetivo: Reducir la gravedad y complicaciones de las infecciones respiratorias en menores de 5 años

Responsable: Médico.

Población beneficiaria: Menores de 5 años.

(a) ¿Qué hacer?

- Para atender al niño con IRA deben seguirse tres pasos:
 - 1) Evaluar.
 - 2) Clasificar la enfermedad.
 - 3) Tratar al niño.

(b) ¿Cómo hacer?

- Para evaluar al niño se debe:
 - Preguntar:
 - i. ¿Qué edad tiene el niño?
 - ii. ¿Está tosiendo el niño?, ¿Desde cuándo?
 - iii. ¿Tiene dificultad para respirar?, ¿Lo ha tenido otras veces?
 - iv. ¿Ha tenido fiebre?, ¿Desde cuándo?
 - v. ¿Ha tenido convulsiones?
 - vi. ¿Tiene el niño dolor de oído?, ¿Se frota la oreja?
 - vii. ¿Le está supurado el oído?, ¿Desde cuándo?
 - viii. ¿Ha dejado de comer?
 - ix. ¿Tiene dolor de garganta?
 - Observar:
 - i. Estado de conciencia.
 - ii. Frecuencia respiratoria (sin llanto).
 - iii. Presencia o ausencia de tiraje.

- iv. Estado de hidratación y nutrición.
- Realizar examen físico:
 - i. Tomar temperatura, peso.
 - ii. Examen oral: Buscar pus en la garganta. Palpar ganglios cervicales.
 - iii. Examen de los oídos: Buscar secreción ótica, ver membrana timpánica, palpar hueso mastoides.
 - iv. Ver presencia de tiraje intercostal, retracción xifoidea y supraesternal.
 - v. Auscultar los pulmones buscando sibilancias y ruidos pulmonares agregados.
- Clasificar la enfermedad:
 - Dolor de garganta:
 - i. Faringitis viral.
 - ii. Infección de la garganta (estreptocócica).
 - iii. Absceso de garganta.
 - Problemas de oídos:
 - i. Infección aguda del oído.
 - ii. Infección crónica del oído.
 - iii. Mastoiditis.
 - Tos o dificultad para respirar en niños mayores de 2 meses a 4 años.
 - i. Tos o resfriado (no es neumonía).
 - ii. Neumonía.
 - iii. Neumonía grave.
 - iv. Enfermedad muy grave.
 - Tos o dificultad para respirar en niños menores de 2 meses:
 - i. Tos o resfriado (no es neumonía).
 - ii. Neumonía grave.
 - iii. Neumonía muy grave.
- Para poder clasificar las enfermedades respiratorias debemos hacer una revisión de síntomas y signos clínicos en cada una de ellas.
 - Faringitis viral: Síntomas y signos clínicos:
 - i. Secreción u obstrucción nasal.
 - ii. Faringe hiperémica.
 - iii. Dolor de garganta.
 - Infección de la garganta (estreptocócica):
 - i. Ganglios linfáticos de los cuellos sensibles y aumentados de

- tamaño.
 - ii. Exudado blanco en la garganta.
- Absceso de garganta:
 - i. No puede beber
 - ii. Tumefacción de la faringe
 - iii. Febril
 - iv. Puede verse tóxico
 - v. Mal estado general
- Otitis aguda:
 - i. Supuración del oído desde hace menos de 2 semanas.
 - ii. Dolor de oído.
 - iii. Membrana timpánica roja y pérdida del triángulo luminoso.
- Otitis crónica:
 - i. Oído supurando desde hace dos semanas o más.
- Mastoiditis:
 - i. Inflamación sensible dolorosa detrás de la oreja.
- Tos o resfriado:
 - i. No hay tiraje.
 - ii. En niño (a) de 2 a 11 meses frecuencia respiratoria menor de 50 por minuto y en niños de 1 a 4 años frecuencia respiratoria menor de 40 por minutos.
- Neumonía: (niños (as) mayores de 2 meses).
 - i. No hay tiraje.
 - ii. Taquipnea.
- Neumonía grave:
 - i. Tiraje.
 - ii. Retracción subcostal o intercostal
- 3. Tratar la enfermedad:
 - Faringitis viral:
 - i. Tratar la fiebre con acetaminofén a 10 mg/Kg/dosis cada 4 horas.
 - ii. Brindar más líquidos al niño (a).
 - iii. Dígale a la madre que regrese con el niño (a) si empeora.
 - Infección de la garganta (estreptocócica):
 - i. Penicilina benzatínica a 50000 u/Kg dosis I.M.#1 o eritromicina 40-50 mg/Kg/día dividido en 4 dosis por 7-10 días.
 - ii. Medidas físicas para disminuir la fiebre, en caso de fiebre mayor de

- 38 grados indicar acetaminofén.
- Absceso de garganta:
 - i. Penicilina benzatínica o eritromicina.
 - ii. Referir al centro de salud.
 - iii. Medidas físicas para disminuir la fiebre, en caso de fiebre mayor de 38 grados indicar acetaminofén.
- Otitis aguda:
 - i. Antibiótico: Trimetropin-sulfametoxazol (primera elección): Lactantes de 6 meses hasta 2 años: ½ cucharadita BID; niños (as) de 2 – 5 años: 1 cuchararita BID. por 7 días o amoxicilina 50-100 mg/Kg/día vo dividido en tres dosis.
 - ii. Dar medicamento para el dolor y la fiebre.
 - iii. Reevaluar en 5 días.
- Otitis Crónica:
 - i. Medidas físicas para disminuir la fiebre, en caso de fiebre mayor de 38 grados indicar acetaminofén.
 - ii. Referir a un centro de salud.
- Tos o resfriado (no es neumonía):
 - i. Dar medicamento para la fiebre: Acetaminofén.
 - ii. Recordar aumento de la ingesta de agua y líquidos.
 - iii. En niños menores de 2 meses mantener la nariz descongestionada con solución salina (gotas nasales).
 - iv. En niños menores de 2 meses alerte a la madre para que regrese por atención médica si el lactante respira con dificultad, rápido y si es difícil alimentarlo (se ahoga con la leche).
- Neumonía:
 - i. Dar antibiótico (Amoxicilina)
 - ii. Medidas físicas para disminuir la fiebre, en caso de fiebre mayor de 38 grados indicar acetaminofén.
 - iii. Tratar el broncoespasmo si lo tiene.
 - iv. Reevaluar al niño en 2 días o antes si empeora.
- Neumonía Grave:
 - i. Dar la primera dosis de antibiótico (Amoxicilina)
 - ii. Dar medicamento para la fiebre.
 - iii. Dar medicamento para el broncoespasmo si lo tiene.
 - iv. Referir URGENTE al hospital.
- Enfermedad muy grave:
 - i. Referir urgente al hospital.

- ii. Dar la primera dosis de antibiótico.
- iii. Tratar la fiebre con acetaminofén y medios físicos.
- iv. Tratar el broncoespasmo.

(c) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- En cada caso de consulta por cuadro respiratorio encontrado en las visitas del equipo básico de la OE o equipo FOGI.
- En cada caso atendido por el Promotor de Salud.

(d) ¿Cómo hacerlo?

- Logrando la cooperación de la madre con una buena historia de la enfermedad del niño.
- Realizar un examen físico completo.

(e) ¿Dónde hacerlo?

- En las giras programadas a las comunidades bajo cobertura del PAISS
- Orientando y haciendo partícipe al promotor.

(f) ¿Con qué hacerlo?

- Reloj.
- Foco de mano.
- Otoscopio.
- Estetoscopio.

(g) Información que genera

- Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños (as) menores de 5 años de edad en las comunidades cubiertas.
- Casos de infecciones respiratorias agudas complicadas y referidas al Centro de Salud.

(h) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Formularios del SURCO
- Se debe referir a un Centro de Salud.

- Todos los casos de neumonía en niños menores de 2 meses.
- Absceso de garganta.
- Otitis crónicas.
- Neumonía muy grave.
- Enfermedad muy grave.

Servicios de Atención de la Salud:

14. Atención de la morbilidad por Enfermedades dermatológicas

Objetivo: Disminuir la morbilidad de la piel en la población infantil de extrema pobreza en áreas rurales e indígenas de Panamá.

Responsable: Médico.

Población beneficiaria: Niños y niñas menores de 5 años.

¿Qué hacer?

- Evaluación del paciente. Preguntar:
 - Edad del niño o niña.
 - ¿Desde cuándo tiene el problema?
 - ¿Le produce picazón en el día o en la noche?
 - ¿Tiene fiebre?, ¿Desde cuándo?
 - ¿Le ha ocurrido anteriormente?
 - ¿Dónde tiene las lesiones?

- Signos a buscar:

En caso de escabiasis lo más frecuente son las lesiones en la piel, que van desde pápulas sobre base eritematosa, escoriaciones e impétigo por rascado, predominando en área axilar, genital, glúteos y brazos y dedos. Se caracteriza por la picazón que intensifica en horas de la noche y el niño se vuelve irritable, pues no puede dormir bien por la comezón. El niño se rasca la piel produciéndose entonces la infección bacteriana agregada. En lactantes es frecuente la aparición de pápulas o vesículas en las palmas o plantas de los pies. Es una de las enfermedades más contagiosas, por lo que vamos a ver afectados a varios o a todos los miembros de una familia. El tratamiento debe indicársele a todos los miembros de la familia. El lindano o gamexol debe aplicársele por las noches en las áreas del cuerpo afectadas evitando el contacto con el medicamento en la cara y ojos del paciente. Debe indicársele a la madre la importancia del lavado de la ropa.

En caso de impétigo contagioso: debemos recordar que éste es producido por el Streptococo Beta hemolítico del grupo A, asociado a una bacteremia. Generalmente, la enfermedad inicia en un área que se va diseminando al resto del cuerpo. Se caracteriza por lesiones que inician como una pápula, que se llena de líquido y se rompe quedando como una quemadura de cigarrillo, por la bacteremia y el rascado se va diseminando a todo el

cuerpo. Es contagioso por lo que veremos a varios miembros de la familia afectados y tratándose de una infección bacteriana, puede repetir si el tratamiento no es completo y si no se trata a todos los niños de la familia afectada. El tratamiento consiste en 3 dosis de despacilina a 50000 u/Kg/dosis y Benzetacil 1 dosis al 4to día a 50000 u/Kg/dosis. Si no es posible, Benzetacil #1 dosis asociada a amoxicilina a 50-100mg/Kg/día x 5 días.

También podemos encontrar infecciones como abscesos en la piel generalmente, secundarios a una herida o “grano infectado”. Es una tumoración en la piel con signos inflamatorios: rubor, calor local y flogosis. El tratamiento con antibioticoterapia oral o intramuscular es indicado, dependiendo del grado de la lesión asociada a incisión y drenaje del absceso, más limpieza del área.

¿Con qué frecuencia se realiza?

- En cada caso de consulta por afección en la piel.

¿Cómo hacerlo?

- Lo más importante es una buena comunicación con el familiar del niño (a), para realizar una buena historia clínica y examen físico.

¿Con qué hacerlo?

- Examen visual de las lesiones en la piel.

¿Dónde hacerlo?

- En las comunidades de cobertura del PAISS.
- Instalaciones o puestos de atención.

Información que genera

- Con los datos recopilados se hace un diagnóstico que permita diferenciar clínicamente las siguientes patologías:

Escabiasis.

Impétigo contagioso.

Abscesos.

- Número de casos por enfermedades

Sistema de referencia y contrarreferencia

- Los casos de escabiasis, impétigo contagioso y abscesos bien tratados no deben generar referencias.
- Se refieren los casos de impétigo, asociados a edemas en miembros inferiores, oliguria y cefalea, pues se trata de una glomerulonefritis aguda secundaria a la infección estreptocócica.
- Se refieren los casos de impétigo generalizado en niños menores de 2 meses de edad por el peligro de una septicemia.
- Se refieren los casos de abscesos que no mejoran o se resuelven con tratamiento médico o de incisión y drenaje.
- Para referencias utilizar formularios del SURCO

Servicios de Atención de la Salud:

15 y 19. Distribución de complemento alimentario a niños de 6 a 59 meses con desnutrición moderada y severa, embarazadas y puérperas bajo peso

Objetivo: Contribuir a mejorar el estado nutricional de niños y niñas menores de 59 meses, embarazadas y madres lactantes.

Responsable: Auxiliar de Enfermería, Nutricionista.

Población beneficiaria: Niños y niñas de 6 meses a 59 meses que presenten riesgo de desnutrición y desnutrición moderada y/o severa, embarazadas de bajo peso y bajo incremento de peso.

(a) ¿Qué hacer?

- Distribuir en forma eficiente y oportuna los alimentos del programa de acuerdo con las normas técnicas establecidas.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Entregar de acuerdo con la norma del PAC (Programa de Alimentación Complementaria) cada vez que el representante del MINSA - Regional entregue el completo a las OEs según planificación de beneficiarios y entrega de informes de PAC a la región.
- La cita para retirar los alimentos debe coincidir con los controles de salud. En el caso de los beneficiarios niños (as), éstos deberán ser entregados en intervalos no superiores a tres meses, de acuerdo a las entregas que realice el MINSA.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Pesar y tallar a los beneficiarios del PAC (niños y niñas de 6 meses a 59 meses, embarazadas y madres lactantes).
- Graficar el estado nutricional.
- Registrar el estado nutricional en la hoja de registro diario de consulta.
- Llenar la tarjeta de control de distribución de alimentos del PAC
- Orientar sobre el manejo del complemento.

- Registrar la situación nutricional de la población.
- Llenar el formulario de recibo de alimentos.
- Entregar los alimentos del programa así:
- A todos los niños beneficiarios se les entregarán 6 libras de crema enriquecida según las normas del PAC
- Cobertura universal a todos los niños de 6 a 36 meses en los 10 distritos indígenas del país (Kankintú, Muna, Besiko, Nole Duima, Mironó, Kusapín, Comarca kuma Yala,Ñurum, Cémaco y Sambú. Los niños(as) de 36 – 59 meses en estos distritos según indicador peso edad con estado nutricional de riesgo nutricional/desnutrición leve, moderada y severa por un período de 9 meses a 1año.
- En los otros distritos del país se entregará 6 libras de nutricereal a los(as) niños(as) de 6 a 59 meses con diagnóstico de riesgo nutricional o desnutrición leve, moderada y severa por un período de 6 a 9 meses.
- A los 9 meses de permanecer en el programa evaluar con peso talla para determinar la salida del programa
- Conocer la aceptabilidad de los alimentos y su adecuada utilización.
- Enviar mensualmente el informe de la distribución de los alimentos y de los beneficiarios.
- Incorporar a la comunidad en las actividades del plan de distribución de alimentos.
- Esquema de priorización. En caso de que la cantidad de alimento complementario entregado por el MINSA sea insuficiente para toda la población programada, se establece el siguiente esquema de priorización.

Priorización de beneficiarios para la distribución de alimento complementario

1. Niños y niñas de 6-35 meses con cobertura universal en los distritos indígenas antes mencionados
2. Niños y niñas de 6-35 meses con riesgo nutricional / desnutrición leve, moderada y severa según indicador peso / edad.
3. Niños y niñas de 36 a 59 meses en los distritos indígenas con riesgo nutricional / desnutrición leve, moderada y severa según indicador peso / edad.
4. Niños y niñas de 36 a 59 meses con riesgo nutricional / desnutrición leve, moderada y severa según indicador peso / edad.
5. Embarazadas con bajo peso de acuerdo a las normas del MINSA hasta los 6 meses de vida del recién nacido

¿Dónde hacerlo?

- Casa habilitada.
- Escuelas.

(d) ¿Con qué hacerlo?

- Balanza (pesa).
- Tallímetro.
- Infantómetro.
- Gráfica de estado nutricional.
- Expediente.
- Tarjeta y papelería del PAC
- Registro diario de consulta.
- Complemento alimentario entregado por el MINSA.

(e) Información que genera

- Número de niños con desnutrición moderada y severa.
- Número de niños (as) que se recuperan.
- Número de niños (as) recién nacidos con bajo peso al nacer.

(f) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Referencia al Médico, Enfermera o Nutricionista.
- Referencia al centro de salud.

**CARACTERÍSTICAS DE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS SEGÚN NORMAS DEL
PAC PARA BENEFICIARIOS DE DISTRITOS PRIORITARIOS**

TIPOS DE BENEFICIARIOS	DISTRIBUCIÓN SEGÚN NORMA	TIEMPO
Cobertura universal a todos los niños de 6 a 35 meses en áreas indígenas	6 Libras por mes	Mientras el niño este en el rango de edad de 6 a 36 meses.
Niños y niñas de 6 a 59 meses en los otros distritos con riesgo nutricional / desnutrición leve, moderada y severa según indicador peso / edad	6 Libras por mes	6-9 meses hasta lograr recuperación P/T
Niños y niñas de 36 a 59 meses de distritos indígenas con con riesgo nutricional / desnutrición leve, moderada y severa según indicador peso / edad	6 Libras por mes	6-9 meses hasta lograr recuperación P/T
Embarazadas con bajo incremento de peso	6 Libras por mes	Hasta que el niño o niña cumpla 6 meses de vida
Embarazadas con bajo peso de acuerdo a las normas del MINSA	6 libras por mes	Hasta que el niño o niña cumpla 6 meses de vida.

Servicios de Atención:

16. Referencia para atención del parto.

Objetivo: Brindar atención oportuna y un parto limpio y seguro a la embarazada y al recién nacido.

Responsable: Partera tradicional capacitada, equipo de Salud de la OE

Población beneficiaria: Mujeres embarazadas de la comunidad.

(a) ¿Qué hacer?

- Se brindará atención de salud a toda embarazada de bajo riesgo que solicite los servicios de la partera.
- Se trasladará con apoyo familiar y comunitario a toda embarazada en labor que presente algún factor de riesgo para ella o el niño.
- Se trasladará con apoyo familiar y comunitario a toda embarazada en labor de parto al institución mas cercana de salud para la atención del parto.
- Se ofrecerá atención de parto normal de urgencia toda embarazada.
- Se referirá ala paciente después de parto para control con su referencia.
- Vigilancia de la muerte materna y perinatal.

(b)¿Con qué frecuencia se realiza?

- Cuando se inicia la labor de parto. (trabajo de parto)
- En caso de embarazos de alto riesgo se referirá con dos semanas de anticipación a la fecha probable de parto al establecimiento de salud más próximo que pueda atender e parto.
- Cuando ocurra muerte materna y perinatal.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Revise la tarjeta de control prenatal para evaluar los datos anotados y ver si no es paciente de riesgo.
- Evaluar por signos o síntomas de riesgo presentes para considerar si se requiere traslado oportunamente.
- Ofrecer los cuidados que se requieren en la labor de parto:

- Estimar o calcular el número y duración de contracciones.
- Presentación.
- Dar apoyo y orientación general para disminuir la ansiedad y lograr su cooperación.
- El lugar donde se atiende el parto debe estar bien ventilado, bien iluminado y limpio
- Proteger el colchón con un plástico y cubrir con sábanas limpias. Es recomendable contar con dos almohadas para recostar a la embarazada.
- Si la embarazada va a parir en el suelo, debe prepararse el área con un petate o una gruesa capa de papel periódico limpio y encima poner una sábana o trapos limpios.
- Es conveniente que la embarazada tenga preparada:
 - Ropa de cama lavada y secada al sol o planchada.
 - Toallas o trapos lavados y secados al sol o planchados.
 - Jabón
 - Una navaja de afeitar nueva y sin abrir
 - Una olla grande con tapa para hervir agua.
 - Bolsas para basura
 - Periódicos limpios
 - Ropa limpia para cambiar a la madre y vestir al niño después del parto.
- La embarazada debe preferiblemente darse un baño completo
- Procure que obre al inicio de la labor
- Procure que orine con frecuencia durante la labor. Mantener limpio los genitales.
- Durante el período expulsivo, orientar sobre lo que tiene que hacer durante cada contracción , a relajarse y respirar entre contracciones.
- La partera debe estar muy limpia, lavarse y restregarse las manos y brazos hasta los codos con agua y jabón. Debe tener uñas cortas y mientras se lava limpiarse las uñas una por una.
- La partera se protegerá con un delantal plástico y siempre que sea posible se pondrá guantes estériles para atender el parto y otros par de guantes estériles para atender al recién nacido.
- Preparar una mesa con el equipo para la asistencia del parto y atención inmediata del recién nacido.
- Uso de equipo debidamente esterilizado (hervido y empacado, según indicaciones).
- Proteger el periné para evitar los desgarros.
- Atender el parto.

- Nuevamente lavarse las manos (o cambiarse de guantes) para atender al recién nacido. Aspirar con la perilla de goma la boca y fosas nasales.
- Evaluar el llanto, el color y el tono muscular del recién nacido, colocándolo entre las piernas de la madre. Séquelo y límpiele los ojos.
- Si el niño lo requiere, dar masajes en la planta de los pies o en la espalda para estimularlo.
- Pinzar, ligar y cortar el cordón umbilical.
- Profilaxis oftálmica
- Mantener el niño tibio y en contacto piel a piel con la madre.
- Colocar al recién nacido sobre el pecho de la madre e iniciar la lactancia (estímulo del pezón).
- En la expulsión de la placenta, recibirla con las manos, hacerla girar con delicadeza hasta que salga y revisarla para confirmar que está completa.
- Vigilar a la puérpera, mirar color de la piel, retracción del útero, sangrado.
- Ante la presencia de sangrado anormal se debe estimular los pezones y dar masaje uterino.
- Vigilar que orine
- Educar sobre la lactancia materna exclusiva.
- Llenar la hoja de registro de parto de la partera.
- Referir e informar al puesto o centro de salud para control del puerperio y del recién nacido.
- Usar hoja de referencia, informar para el llenado del certificado de nacimiento vivo.
- Vigilando el trabajo de la partera tradicionales.
- Notificación obligatoria, investigación, análisis de toda muerte materna y perinatal alas autoridades correspondiente de donde procede la muerte (Ver protocolo)

(d) ¿Con qué hacerlo?

- Maletín de parto.
- Gillette nueva sin abrir
- 2 pares de guantes estériles.
- Cintas de hiladillo.
- Pinzas hemostáticas.
- Algodón.
- Gasa.

- Delantal de plástico.
- Jabón (tocador).
- Cepillo de lavado de manos.
- Perilla de goma.
- Alcohol.
- Hojas de atención del parto por la partera.
- Hojas de referencia de la partera.
- Solución (nitrato de plata con gotero) 1% o ungüento oftálmico con antibiótico.

(e) ¿Dónde hacerlo?

- En la casa de la gestante.
- Albergue comunitario.
- Casa habilitada.
- Puesto de Salud

(f) Información que genera

- Numero de embarazadas referidas para atención del parto
- Número de partos atendidos por partera capacitadas.
- Número de partos atendidos por personal profesional.
- Número de pacientes referidos.
- Número de nacimientos vivos.
- Número de nacimientos muertos.
- Numero de muertes maternas y perinatales
- Resultados materno-perinatales de la atención domiciliaria del parto
- La información que suministra la hoja de atención del parto de la partera debe ser utilizada para complementar la HCPB con los datos del parto y del neonato. Y debe ser enviada a los niveles locales para la elaboración de los indicadores de evaluación del programa de parteras.

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Hoja de registro de parto de la partera.
- Hoja de referencia de las parteras.
- Tarjeta de control prenatal

Meta: 100% de los partos con asistencia profesional

(h) Documento de Referencia:

- Normas Técnico administrativa y de Procedimiento Programa de Salud Integral de la Mujer, 2002.
- Normas de Parteras Tradicionales
- Manual de Enfermería “El Trabajo coordinado con Parteras Tradicionales en Panamá”, 2,006.
- Normas de Atención de Embarazo de Alto Riesgo. Volumen2, Año 2,000

Servicios de Atención:

17. Atención al déficit de Micronutrientes Hierro

Objetivo: Prevenir y corregir la deficiencia de micronutrientes con énfasis en hierro.

Responsable: Equipo de salud.

Población beneficiaria: Niños y niñas de 4 meses a 59 meses, niños y niñas de bajo peso al nacer (menores de 2500 g.); niños prematuros y niñas prematuras (menores de 37 semanas). Todas las Embarazadas que acuden a control; Puérperas, Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.

(a) ¿Qué hacer?

- Entregar los suplementos de hierro preventivo a todos los niños y niñas beneficiarios (as) que acuden a control de crecimiento y desarrollo.
- Entregar suplementos de hierro preventivo a toda embarazada que acude a control prenatal.
- Entregar suplementos de hierro preventivo a toda puérpera lactante que acude a control puerperal.
- Orientación sobre el uso del suplemento de hierro
- Orientación sobre el consumo correcto del suplemento de hierro y ácido fólico

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Según la dosis preventiva por grupo de edad, de acuerdo con la norma.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Iniciar la suplementación preventiva a partir del cuarto mes.
- Para niños de bajo peso, iniciar la suplementación a partir de los 2 meses y mantenerla durante el primer año de vida.
- Entregar número de frascos, según la norma a los niños y niñas.
- Entregar número de tabletas, según la norma a las embarazadas y puérperas.
- Administrar el hierro y ácido fólico a toda mujer embarazada según la norma.
- Administrar a toda mujer puérpera suplementos de hierro y ácido fólico hasta 3 meses post parto

- Registrar la dosis del suplemento, una vez entregada, en el expediente.
- Orientar a las madres para que consuman alimentos fuentes de hierro y facilitadores de la absorción del hierro
- Orientar sobre constipación

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Casa habilitada o escuela

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Suplemento de hierros y ácido fólico
- Expediente
- Formulario de registro diario de entrega de suplemento de hierro

(f) Información que genera

- Número de niños (as) de 4 a 5 meses que recibieron la dosis preventiva.
- Número de embarazadas con dosis preventiva.
- Numero de púerperas con dosis preventiva.

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Tarjeta de control de salud.

NORMAS DE SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CON SALES DE HIERRO

POBLACIÓN OBJETIVO	DOSIS PREVENTIVA	DURACIÓN
Lactantes de bajo peso al nacer (<2,500 g) Lactantes prematuros < 37 semanas	Iniciar la suplementación a los dos meses de edad con hierro 10 mg/ día de hierro elemental (4 gotas por día) Suplemento: Hidróxido de Hierro polimaltosado	2-11 meses de edad Entregar 2 frascos
Niños(as) de 4 a 11 meses	1 mg /Kg de peso/ día de hierro elemental Suplemento: Hidróxido de Hierro polimaltosado (1 hora antes de la leche materna u otro alimento).	Entregar 1 frasco al año. (Dosis promedio 4 gotas por día)
Niños(as) de 12 a 23 meses	1 mg /Kg de peso/ día de hierro elemental (1 hora antes de cualquier alimento o leche) Suplemento: Hidróxido de hierro polimaltosado	Entregar 2 frascos al año. (Dosis promedio 5 gotas por día).
Niños (as) de 24 a 59 meses	30mg/ hierro 1 cucharadita por semana Suplemento: Ferromarato en Suspensión , (1 hora antes de cualquier comida o leche).	Entregar 1 frasco por año.. Distritos Prioritarios* Durante 8 meses Distritos No Prioritarios Durante 4 meses
Niños(a) en edad escolar (6 -11 años)	60 mg de hierro elemental + 400mcg de ácido fólico 1 tableta por semana Suplemento: Fumarato Ferroso + ácido fólico , (1 hora antes de cualquier comida).	Distritos Prioritarios* Durante 8 meses Distritos No Prioritarios Durante 4 meses
Adolescentes / mujeres en edad reproductiva	60mg de hierro elemental + 400 mcg de ácido fólico 1 tableta por semana. Suplemento: Fumarato Ferroso + ácido fólico . (1 hora antes de las comidas con agua o jugo)	Una vez /semana durante 4 meses cada año
Embarazadas y madres lactantes	60 mg de hierro elemental y 400 mcg de ácido fólico/ día (Iniciar a las 15 semanas de gestación) 1 tableta por día Suplemento: Fumarato Ferroso + ácido fólico . (1 hora antes de las comidas con agua o jugo).	6 meses durante el embarazo y 3 meses post-parto

Observaciones: En caso de anemia en:

- Niños (as) < de 2 años: 25 mg de hierro/ día por tres meses.
- Niños (as) de 2 a 5 años: 60 mg de hierro/ día por tres meses.
- Escolares de 6 a 11 años: 60 mg de hierro + 400 mcg de ácido fólico/ día por tres meses.
- Adolescentes y embarazadas: 120 mg de hierro + 800 mcg de ácido fólico/ día por tres meses.
- Después de completar los tres meses de tratamiento, continuar con tratamiento preventivo.

* **Distritos prioritarios** (Muna, Kankintú, Besiko, Mironó, Nole Duima, Kusapin, Ñurum, Comarca Kuna Yala, Cémaco, Sambú, Cañazas, Las Palmas, Santa Fe, Chimán, Chepigana, Chiriquí Grande, La Pintada, Ola, Donoso, Soná, San Francisco, Tolé, Pinogana, Calobre, Chagres, La Mesa, Bocas del Toro, Changuinola, Renacimiento, Montijo, Río de Jesús, Penonomé, Gualaca, Las Minas, Balboa, Los Pozos, Antón, Remedios, San Lorenzo, Capira, Alanje,)

Servicios de Atención:

17. Atención al Déficit de Micronutrientes por Vitamina A (Focalización del Programa para Bocas del Toro, Chiriquí y Ngöbe Buglé solamente)

Objetivo: Disminuir la prevalencia de deficiencia de vitamina A en niños de 6 meses a 4 años y puérperas, por medio de la distribución de mega dosis de vitamina A.

Responsable: Enfermera o auxiliar de Enfermería.

Población beneficiaria: Niños y niñas de 6 meses a 4 años con 11 meses y Puérperas.

(a) ¿Qué hacer?

- Captación de las puérperas y niños de 6 meses a 4 años para la administración de megadosis de vitamina A.
- Administrar, registrar y notificar la distribución de megadosis de vitamina A.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

Se entregará de acuerdo con el esquema de administración de vitamina A, así:

Niños y niñas de 6 a 11 meses	Dosis única de 100,000 UI
Niños y niñas de 1 a 5 y medio años inclusive	2 cápsulas de 200,000 UI cada año. Cada dosis se debe administrar cada 6 meses calendario. Si algún niño o niña se retrasa en recibir su segunda dosis correspondiente a una edad y en consecuencia la recibe en una edad a la que le correspondió la primera dosis, esta segunda cápsula debe considerarse como la primera dosis para la edad actual.
Niños y niñas con peso menor de 8 Kg	Cada 6 meses.
Puérperas	Dosis única DE 200,000 UI en el puerperio inmediato o 45 días post- parto

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Administrar la dosis de vitamina A a la población objetivo.
- Registrar y notificar la distribución de vitamina A, utilizando los formularios

diseñados para este fin. (formulario de registro diario de vacunación).

- Registrar la dosis administrada en la tarjeta de vacunación. (con tinta).
- Registrar la próxima cita de entrega de megadosis de vitamina A en la tarjeta de vacunación. (con lápiz)

(d) ¿Dónde hacerlo?

- Casa habilitada para ofrecer los servicios de salud.
- Visitas domiciliarias.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Balanza (pesa).
- Tallímetro.
- Megadosis de vitamina A.
- Gráfica de estado nutricional.
- Tarjeta de vacunación.
- Formulario de registro de vitamina A. (registro diario de vacunación)
- Rotafolio de Vitamina A y guías de contenido

(d) Información que genera

- Número de puérperas que recibieron la dosis única de vitamina A.
- Número de niños (as) de 1 a 4 años con 11 meses que no recibieron la segunda dosis.
- Número de niños de 6 a 11 meses con la dosis única administrada
- Número de niños de 1 a 4 años con 11 meses con segunda dosis administrada

(e) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Referir los casos que requieren atención inmediata a la enfermera, al médico o al especialista.

Servicios de Atención:

18. Captación de sintomáticos respiratorios y tratamiento de personas afectadas por tuberculosis

Objetivo: Detectar y diagnosticar tempranamente los casos existentes de tuberculosis pulmonar con baciloscopia positiva (Forma contagiosa). Tratamiento controlado y obtener la curación bacteriológicas de estos enfermo.

Responsable: Médico, enfermera, técnico de enfermería promotores y ayudantes comunitarios.

Población Beneficiaria: Población en general.

(a) ¿Qué hacer?

- Obtener una historia clínica adecuada.
 - Tos con flema por más de 14 días (Sintomático Respiratorio mayor de 14 días)
 - Fiebre vespertina.
 - Pérdida de peso.
- Contacto con enfermos de tuberculosis.
- Realizar examen físico completo
 - Tomar dos muestras de esputo (la primera al momento de la consulta y la segunda a la mañana siguiente).
 - Entregar las muestras al laboratorio de referencia.
 - Diagnóstico y tratamiento estrictamente supervisado (TAES)
 - Notificar el caso
 - Garantizar el tratamiento normados
 - Estudio de contactos:
- Visita Domiciliaria
- Entrevista y atención
- Educación ala familia sobre la enfermedad y como prevenirla.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Diariamente ante cada caso de consulta q sea un sintomático respiratorio; que presente síntomas principalmente de tos con flema de mas de 14 días de duración.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Realizar un examen físico completo y anotar los hallazgos
- Tomar dos muestras de esputo y enviarlas al laboratorio de referencia
- registrar y notificar todo caso diagnosticado como tuberculosis.
- Garantizar la administración del tratamiento normado por un personal de salud, o con la ayuda del promotor de salud capacitado.
- seguimiento y control de lo casos de tuberculosis desde su ingreso al Programa hasta el alta del paciente.
- Administración del tratamiento directamente supervisado, diariamente durante la primera fase y trisemanal durante la segunda fase

(d) ¿Dónde hacerlo?

- En las comunidades bajo cobertura, en las casa habilitadas, escuelas.
- Instalaciones de salud
- En la comunidad
- En las casas comunales
- Centro Religiosos
- Albergue de apoyo a paciente con TBC y TBC / VIH-SIDA

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Estetoscopio.
- Envase para muestras de esputo
- Bolsa plástica desechables para depositar los envases con las muestras de esputo
- Hoja de Solicitud para baciloscopia
- Registros de atención: historia clínica, tarjeta de registro y control de tuberculosis con su instructivo para el llenado, formulario de referencia para el control del tratamiento con su instructivo para el llenado, esquemas de

tratamiento infantil y adulto para casos nuevos y retratamiento, libros de registro y seguimiento de pacientes, libro de registro de laboratorio

- Termómetro
- Pesas con tallmetro
- Medicamentos normados del programa Nacional de tuberculosis
- Guía de procedimiento para la toma, almacenamiento y transporte de las muestras
- Material educativo

(f) Información que genera

- Búsqueda de casos de tuberculosis
- Búsqueda de sintomáticos respiratorios
- Muestras de esputo realizadas
- Casos de tuberculosis diagnosticadas
- Casos de tuberculosis tratados
- Casos de tuberculosis curados

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Se debe referir al hospital o centro de salud los casos de tuberculosis complicados (riesgo de muerte).
- Información del hospital o centro de salud de los casos diagnosticados en esas instancias o datos de alta a la instalación de salud correspondiente

Servicios adicionales por región:

20. Diagnóstico y control de Leishmaniasis

Objetivo: Realizar tamizaje a la población susceptible a la Leishmaniasis

Responsable: Médico

Población beneficiaria: Grupos poblacionales beneficiarios del PAISS de las regiones de salud de Bocas de Toro, Coclé, Colón, Comarca Ngöbe Buglé, Panamá Oeste y Veraguas

(a) ¿Qué hacer?

- Identificar a los casos sospechosos de Leishmaniasis según la siguiente definición: pacientes con úlcera de más de 2 semanas de evolución, con bordes indurados y que pueden estar limpios o con infección sobreañadida.
- Los pacientes identificados como sospechosos se deben referir a la unidad de salud con médico permanente más cercano. Se llena hoja de referencia por duplicado, una se entregará al paciente y la otra se entregará a la instalación donde se refirió al paciente, para seguimiento y aseguramiento del tratamiento.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Cada vez que se examina al paciente por morbilidad o control salud.

(c) ¿Cómo hacerlo?

- Se hace por inspección en todo el cuerpo haciendo énfasis en las partes descubiertas; y se interroga al paciente, si ha sido picado por la chitra o ha tenido picada de bejuco y verificar el probable foco de infección según ubicación geográfica. Interrogar si el paciente conoce algún otro caso sospechoso o confirmado en familia, vecino o compañero de trabajo.

(d) ¿Dónde hacerlo?

- En el área de atención y en cualquier área donde visualice a una persona adulto ó niño que presente una úlcera con las características mencionadas.

(e) ¿Con qué hacerlo?

- Se hace con el sentido de la vista y tacto.
- Registro en la historia clínica individual
- Anotar en el registro diario de atención como caso sospechoso de Leishmaniasis

(f) Información que genera:

- Número de personas sospechosas de la Leishmaniasis.
- Número de personas recibiendo tratamiento para Leishmaniasis
- Número de persona referida con diagnóstico de sospecha por Leishmaniasis.
- Informe de Áreas geográficas con probable generación de casos de leishmaniasis.

(g) Sistema de referencia y contrarreferencia

- Referir a los pacientes sospechosos a la unidad de salud con médico permanente más cercano. (Recordar informar al médico, para que de seguimiento).

(h) Contrarreferencia

- Deberá contactar con el médico para verificar que el paciente fue evaluado (desechado o confirmado), diagnosticado y si recibió tratamiento, en caso de ameritarlo.

Servicios adicionales por región:

21. Consejería en salud Sexual y Reproductiva

Objetivo: Proporcionar información y consejería sobre Salud Sexual y Reproductiva a Jóvenes adolescentes entre 10-19 años de edad.

Población Beneficiaria: Jóvenes adolescentes en edad reproductiva.

Responsable: Enfermera, Auxiliar de Enfermería y Promotores de Salud Capacitados

(a) ¿Qué hacer?

- Identificar los problemas más comunes en términos de Salud Sexual y Reproductiva entre los jóvenes de las comunidades bajo responsabilidad de la OE.
- Elaborar un programa de información y educación dirigido a jóvenes adolescentes entre los 10-19 años, de las comunidades beneficiarias del programa basado en los temas que se han priorizado dentro del Plan Nacional Consensuado de Salud Sexual y Reproductiva con enfoque participativo e intercultural.
- Establecer marcos de consejerías individuales y grupales durante la atención del Equipo Básico de Salud en las comunidades.

(b) ¿Cómo hacerlo?

- Se revisa el siguiente listado de Temas que han sido incluidos como prioritarios dentro del Plan Nacional Consensuado de Salud Sexual y Reproductiva:
 - Sexualidad y Promoción del comportamiento sexual responsable.
 - Prevención de embarazos no deseados en la adolescencia (información, conocimiento biológico, actitudes responsables)
 - Comunicación intergeneracional acerca de la sexualidad / afectividad, particularmente con sus padres de familia.
 - Orientación sobre Infecciones de Transmisión Sexual y VIH / SIDA.
 - Habilidades para la vida (Autoestima y valores, convivencia solidaria y estilos de vida saludable).
 - Promoción de la maternidad y paternidad responsable.
- Identificar en las áreas de responsabilidad de la OE la presencia de Líderes Juveniles Comunitarios, educadores o cualquier otro representante de la sociedad civil que esté involucrado activamente en el trato con jóvenes adolescentes.
- Se realiza una reunión informativa con los promotores de salud capacitados, maestros, y líderes juveniles identificados para establecer cuáles son los problemas más urgentes de atender en cuanto al tema de Salud Sexual y Reproductiva.
- Una vez identificados los problemas, se elabora el contenido de las charlas y el material a utilizar en cada una de ellas de acuerdo a las necesidades particulares de las comunidades.

- Se elabora un cronograma de actividades educativas de acuerdo a las visitas del Equipo Básico de Salud a las comunidades, en conjunto con los promotores de salud capacitados.
- Con la ayuda del promotor de salud comunitario se elabora un listado de los jóvenes de la comunidad cuyas edades oscilen entre los 10 y 19 años.
- El promotor de salud y los otros miembros identificados en las comunidades, promueven la participación de los jóvenes del listado en cada una de las actividades organizadas por el Equipo.
- Una vez inicie el proceso de charlas se dará seguimiento por el Equipo a aquellos jóvenes que muestren interés o necesidad particular en algún tema, procurando la confidencialidad y refiriendo aquellos casos que lo ameriten.
- En aquellos casos particulares en que se brinde consejería o cuando se realicen las actividades de capacitación el registro se hará en la hoja de Registro Diario de Actividades del MINSA.

(c) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Por lo menos una sesión educativa en cada visita del Equipo Básico de Salud.
- Las consejerías, de acuerdo a la necesidad y a la demanda.

(d) ¿Con qué hacerlo?

- Listados de Líderes Juveniles Comunitarios, Maestros y otros en contacto con jóvenes adolescentes
- Listado de jóvenes de 10 a 19 años por comunidades.
- Expediente Clínico
- Materiales educativos (trípticos, afiches, películas, folletos, carteles informativos, rotafolios, otros).
- Hoja de Registro Diario de Actividades.

(e) ¿Dónde hacerlo?

- En un local, aula o albergue disponible.

(f) Información que se genera

- Hoja de Registro Diario de Actividades
- Jóvenes Adolescentes identificados / captados
- Diagnóstico sobre los principales problemas y necesidades en Salud Sexual y Reproductiva por comunidad.
- Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva realizadas.

Servicios Adicionales por Región:

22. Detección y Tratamiento de Malaria (Ngöbe Buglé)

Objetivos Detectar casos sospechosos de malaria en las regiones bajo responsabilidad de la Organización Extrainstitucional (OE), tomar las placas por malaria y aplicar el tratamiento a los pacientes que se les ha tomado la placa

Población beneficiaria:

Toda la población en general de las comunidades bajo responsabilidad de la OE.

Responsable: Médico, enfermera, auxiliar de enfermería, técnico en salud o promotor comunitario capacitado.

(a) ¿Qué Hacer?

- Identificar casos sospechosos de malaria.
- Tomar las placas por malaria de acuerdo al procedimiento que se describe.
- Administrar tratamiento por cinco días con cloroquina y primaquina
- Canalizar las muestras al laboratorio regional de malaria correspondiente.

(b) ¿Con qué frecuencia se realiza?

- Cada vez que se realice la visita de la OE a la comunidad.

(c) ¿Cómo Hacerlo?

1. Se identifica al paciente sospechoso mediante la historia clínica de acuerdo a los siguientes criterios:

CRITERIO A: Paciente febril, que puede ser de dos tipos;

-**Febril actual:** paciente con fiebre el día de la visita o hasta cuatro días anteriores a su captación.

-**Febril reciente:** paciente con antecedentes de fiebre de 5 a 30 días antes de la visita del equipo a la comunidad.

CRITERIO B:

-**Sospechosos clínicos:** paciente que presente o que haya presentado fiebre, o con síntomas y signos compatibles con malaria (pálido, asténico, adinámico, generalmente con desnutrición, piel con ligera ictericia, diaforesis (sudoración profusa), cefaleas precedidas de vómitos o náuseas)

CRITERIO C:

-**Sospechosos epidemiológicos:** todo individuo procedente de las áreas maláricas.

Se consideran como zonas maláricas en la Comarca Ngöbe Buglé las siguientes:

- Guabito frontera
- Distrito de Kankintu
- Tobobe
- Distrito de Kusapin
- Boca del Río Chiriquí

Playa del Río Chiriquí
También se consideran áreas endémicas por malaria en nuestro país, San Blas, Bayano y Darién.

Importante: Todo paciente que cumpla como mínimo con dos de los tres criterios señalados se le tomará placa por malaria.

2. Se toma la placa por malaria de acuerdo a la siguiente técnica y secuencia:
 - Tomar la mano izquierda del paciente con la mano izquierda del funcionario que se dispone a tomar la muestra.
 - Los dedos preferenciales para la punzada son el índice o medio, en el borde externo de la pulpa digital
 - Antes de la pinchada (utilizando una lanceta desechable), debe limpiarse bien el área con una gasa mojada en alcohol e inmediatamente secar con una gasa seca.
 - Pinche el dedo en el área indicada con un movimiento rápido de la lanceta.
 - La primera gota de sangre debe descartarse limpiándola con una gasa seca
 - Exprímase el dedo para obtener una segunda gota de sangre.
 - Tome cuidadosamente la lámina por los bordes y coloque una o dos gotas en el primer tercio de la lámina. Luego, coloque la lámina sobre algún lugar plano y limpio
 - Tome otra lámina por los bordes y formando un ángulo de 45 grados, presione levemente sobre la gota hasta que cubra el ancho de la misma. Córrala hacia el lado inferior del porta-objeto y confeccionará el extendido o frotis.
 - Tome la lámina que contiene el extendido o frotis ya confeccionado y tome otra gota como a 2 cms del extendido. Con una lámina apóyela sobre la gota corriéndola de arriba hacia abajo y levantando en el centro para formar una especie de bandera.
 - Limpie los bordes de la lámina con que confeccionó el frotis
 - Limpie el dedo del paciente con gasa impregnada de alcohol. Si la sangre sigue brotando manténgase la gasa en el dedo presionando hasta que deje de sangrar.
 - Identifique la muestra
 - Envuelva la placa utilizando el formulario EP-4, cuando ya esté seca
 - Colóquela en la cajilla de reposo.
3. A todos los pacientes que se les tome las placas por malaria se le aplicará el esquema de tratamiento de cura radical de cinco días con cloroquina y primaquina que se describe en la Tabla de tratamiento 2-A el cual se anexa.
4. Se canalizan las muestras al Laboratorio Regional de malaria a través del coordinador regional de control de vectores.

(d) ¿Dónde Hacerlo?

En las comunidades bajo responsabilidad de la OE

(e) ¿Con Qué Hacerlo?

1. Historia Clínica
Formulario EP-4 de Notificación de Casos febriles
2. Toma de la muestra
 - Láminas porta-objetos
 - Lancetas estériles

Gasas pequeñas
Alcohol
Gradilla para reposo de muestras

3. Tratamiento:

Cloroquina en tabletas de 150 mg
Primaquina en tabletas de 5 y 15 mgs

Información que se genera

- Número de casos sospechosos por malaria
- Número de casos diagnosticados con malaria según sexo, edad y especie
- Número de casos tratados por malaria

Sistema de Referencia y contrarreferencia

El laboratorio envía el resultado de la placa al Coordinador Regional de Control de Vectores correspondiente el cual envió la muestra

El coordinador regional de control de vectores contacta y envía copia de los resultados a:

- El Director Regional de Salud.
- Al Epidemiólogo Regional y
- A las OE correspondiente al área de intervención, con la finalidad de dar seguimiento a los casos positivos y a sus áreas geográficas de asentamiento.

2.4 Especificaciones de actividades y grupo poblacional.

Tabla 1 – Renglón 1 – Grupo Poblacional Bocas del Toro 1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN Censo 2000	
1	BOCAS DEL TORO	CAUCHERO	CAYO MONO	14	
2			LOMA AZUL (P)	148	
3			QUEBRADA DEL PUEBLO	51	
4			QUEBRADA HUACA	155	
5			QUEBRADA MINA	68	
6			QUEBRADA PINZON	70	
7			QUEBRADA PLATANO	127	
8			PINZON BAJO	40	
9			PUEBLO NUEVO N 2	243	
10	CHANGUINOLA	CHANGUINOLA (CABECERA)	BOCA CHICA (P)	13	
11			COCHIGRO	302	
12			CORRIENTE GRANDE	46	
13			EL BAJO DE LA ESPERANZA (P)	107	
14			EL GUABO	271	
15			QUEBRADA YORKIN	33	
16			TERIBE	BONYIC O PALMA DE CHUNGA	50
17		CUIN (P)		41	
18		DLUEYIC O DRUEY		18	
19		LOMA BANDERA		32	
20		SANTA ROSA (P)		23	
21		SIEKIN (SIEYKIN)		275	
22		SIEYIK (SIEIYIC)		135	
23		SOLON		129	
24		LA MONA (P)		28	
25		SORI		90	
26		BRUCSO O ARBOL DE CALABAZO		39	
27		COQUITAL		10	
28		DUERPSCO		35	
29		HUECSO		77	
30		DIRIDI (PIRIDI)		14	
31		DRUNAAC O PIEDRA DE SAL (DRUNAG)		29	
32		MADDI		34	
33		ZEGLA (P)		29	
34		SINCHO (SUICH)		38	
35		PEÑA BLANCA		56	
36		VALLE DEL RISCO		BAJO COLUBRE	205
37				BOCA CHICA (P)	19
38				BOCA DEL RISCO	6
39				CABECERA DE CULEBRA	24
40				CEIBA	174
41				CHANGUINOLA ARRIBA	96

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
42	CHANGUINOLA	VALLE DEL RISCO	CHARCO LA PAVA	152	
43			CULEBRA	10	
44			DOS BOCAS	87	
45			DOS RIOS	86	
46			EL NANCE	293	
47			GUAYACAN	57	
48			GUAYACAN ARRIBA	168	
49			LA PLAYITA	59	
50			NACHUIDO O QUEBRADA PLUMA	146	
51			NUEVA ZELANDIA	28	
52			PUNTA PEÑA	172	
53			QUEBRADA CONEJO	5	
54			QUEBRADA GAVILAN	9	
55			QUEBRADA VUELTAS	40	
56			SANTA FE	11	
57			VALLE DEL RISCO (P)	848	
58			VALLE LIBRE	67	
59			VELORIO	49	
60			BOCA DE CULUBRE	5	
61			QUEBRADA PITA	105	
62			GAVILAN (P)	31	
63			LA SOLEDAD	84	
64			NIRIONTE	41	
65			NUDOBIRI	201	
66			QUANIGIDETE	23	
67			ROMERO	5	
68			TOLOTE U ORIENTE	101	
69			GUABITO	LA MONA (P)	37
70				BOCA YORKIN	27
71				DAKLES (DACLIS)	47
72				LA PALMA	23
73				BORONI	43
74				KAPEQUICHA	114
75				SANURI	33
76		LOS POZOS DE AGUA TERMALES O AGUA SALUD		167	
77		NAMUWUOKI		48	
78		SANTA CLARA		113	
79		QUEBRADA CANELA		265	
80		SIBUBE ADENTRO		45	
81		EL ARENAL		46	
82		BARRANCO MEDIO		252	
83		FINCA 45 ADENTRO		83	
84		ALTO DE DOS CAÑOS		55	
85		SAN SAN NO.1		10	
86		PUENTE DEL MEDIO		308	
87		WASHOUT		92	
	2 Distritos	5 Corregimientos	87 Comunidades	8,085	

Tabla 2 – Renglón 2 – Grupo Poblacional Bocas del Toro 2

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
1	CHIRIQUÍ GRANDE	CHIRIQUÍ GRANDE	CHIRIQUICITO O SOLATE (P) (CHIRIQUICITA)	27	
2			QUEBRADA EL BAJO	356	
3			RIO DAIRA	5	
4		MIRAMAR		ALTOS DE LA GLORIA	81
5				LA GLORIA	6
6		PUNTA PEÑA		CAÑAZA (...No.2)	285
7				ENTRADA DE PUEBLO NUEVO	55
8				LA MILAGROSA (P)	180
9				LOS ALVARADOS	32
10				MALI (P)	103
11				QUEBRADA CAMARON (CABECERA PUNTA PEÑA)	116
12		PUNTA ROBALO		AFRICA	16
13				BAJO EL CEDRO ABAJO (EL CEDRO ABAJO)	272
14				CONPE ABAJO	17
15				EL ESCOBAL	109
16				EL TAMARINDO	18
17				EL TAPAO	22
18				GARZA	91
19				LA FLORIDA DE LA ESPERANZA	9
20				LA LOMA	34
21				LAS CAÑAS	143
22				LOS GUAYABALES	61
23				LOS MOLEJONES (P)	136
24				NORTEÑO (P)	162
25				PALMA REAL (P)	54
26				PUERTO BROON	4
27				PUERTO DEL DIABLO	5
28				PUNTA RÓBALO	101
29				QUEBRADA MARIN	6
30				SPANISH TOWN	32
31				TRAICIONERA	88
32		VALLE SARON O BIGOTE	229		
33		VALLE SECO	64		
34	KANKINTÚ	BURI	ALTOS DEL VALLE	142	
35			BARRANQUILLA N 2	34	
36			BELLA VISTA	23	
37			BUENA VISTA	29	
38			CABECERA CAÑAZAS	130	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
39	KANKINTÚ	BURI	CARACOL	48	
40			EL GUABO	54	
41			EL VALLE	177	
42			GUABITO	81	
43			GUARUMITO (P)	203	
44			GUAYABAL	19	
45			HIGUERON	105	
46			HIGUERON MELLIZO ARRIBA	54	
47			LA VERRUGOSA	10	
48			LAJAS	10	
49			MALI (P)	126	
50			MUDRIGOTE	45	
51			ORIENTE	227	
52			ORIENTE MEDIO	44	
53			PALO SECO	4	
54			PEDREGASAL	5	
55			PUEBLO NUEVO	556	
56			QUEBRADA PIEDRA	7	
57			TOLOTE	69	
58			VALLE ABAJO	25	
59			ZULIARI	37	
60			TUWAY	ALTO TIGRE (P)	10
61				CABECERA DE RITA CUBA	79
62				CAÑO CLARITO	13
63				CARACOL	2
64				CONPE (CON FE)	17
65				CUIRACOTE	13
66				DOS BOCAS (P)	177
67				EL DELIRIO	38
68		FILO VERDE		135	
69		LA NEGRITA		9	
70		LOMA DE AGUA		81	
71		LOS MOLEJONES (P)		30	
72		NORTEÑO (P)		373	
73		QUEBRADA ARDILLA O CUNDONE		13	
74		QUEBRADA ARENA		27	
75		QUEBRADA LAUREL		14	
76		QUEBRADA LOS BALSOS		12	
77		QUEBRADA MACHO		23	
78		QUEBRADA MIRAMAR ARRIBA		9	
79		QUEBRADA NARANJOS		13	
80		QUEBRADA PITA		86	
81		QUEBRADA TIGRE		16	
82		QUEBRADA VARGAS		55	
83		RITA CUBA		37	
84		SANTOS		221	
85		CILICO CREEK		240	
86		BAJO EL BURRO		3	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
87	KANKINTÚ	TUWAY	BAJO EL CEDRO ARRIBA	108
88			BAJO LA ESTRELLA O BUENA VISTA	143
89			BELLA VISTA	5
90			FILO DE CAÑAZA	36
91			PALMA REAL (P)	52
92			BOCA DE NEGRITA O NEGRITA	19
93			SANTA MARTA	152
94			QUEBRADA TRONOSA	7
	2 Distritos	6 Corregimientos	94 Comunidades	7,451

Tabla 3 – Renglón 4 – Grupo Poblacional Coclé 1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	PENONOMÉ	RÍO INDIO	ALTO DE URACILLO	31
2			ALTO DEL MORA	16
3			BARNIZAL	4
4			ALTO LIMÓN	52
5			ALTO SILENCIO	64
6			ALTOS DE BUENA VISTA	15
7			BOCA DEL SILENCIO	9
8			CAÑO SUCIO (SANTA MARIA O...)	6
9			EL SILENCIO CHICO (EL SILENCIO No.2)	21
10			BOCA DE PASO CARNAL (BOCA PASACARNAL)	15
11			BOQUILLA DE LA MINA	16
12			CABECERA DE LAS MARÍAS	46
13			EL AGUACATE (P)	10
14			CERRO MIGUEL N.2	73
15			COQUILLO ABAJO	83
16			COQUILLO CENTRO (EL COQUILLO)	64
17			COQUILLO DE URACILLO (RÍO COQUILLITO)	67
18			DOMINICAL	28
19			EL ÁGUILA	36
20			EL AJÍ	35
21			BAJO PIFA	3
22			EL BARRERO	5
23			EL ESPAVELAR	38
24			EL JOBO DE RÍO INDIO	33
25			EL LADRILLAL DE SAN CRISTOBAL(SAN CRISTOBAL ARRIBA)	27
26			EL LÍMITE	74
27			EL LIMÓN	14
28			EL PANTANO	20
29			EL QUEBRAÓN	23
30			EL SILENCIO N°1	68
31			EL VALLECITO (P)	35
32			EL FALDAR	27
33			GURBÉ	44
34			EL JOBO ARRIBA	46
35			LA ARENOSA	85
36			LA CALABAZA	14
37			CIGÜA	29
38			LA GUINEA ARRIBA	13
39			LA HORMIGUERA	27
40			LA JEJENA (P)	11
41			LA MINA	88
42			LA MONA	29

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
43	PENONOMÉ	RÍO INDIO	LA NEGRITA	14
44			LA PAILA	32
45			LA PEDREGOSA	18
46			LA PITA	21
47			LA PUENTE	77
48			LA QUEBRADA DE URACITO	57
49			LA SARDINA	41
50			LA TIGRA	16
51			LA TOLLOSA	83
52			LA TOLLOSITA	47
53			LAS CANOAS	27
54			LAS CRUCES	22
55			LAS LAJAS	19
56			LAS MARÍAS	36
57			LAS MARÍAS ARRIBA	107
58			LAS MERCEDES	27
59			LAS MINAS (P)	15
60			EL BARRERO	5
61			LAS VEGAS	55
62			LOMA ALTA	79
63			LOS CEDROS	54
64			LOS CERRITOS	20
65			LOS ELEGIDOS O EL CARAÑO	84
66			LOS MOLEJONES	37
67			LOS NARANJITOS	33
68			LOS RASTROJOS	32
69			LOS RODEOS	52
70			LOS ZULES (LOS HULES)	154
71			PALMA REAL	61
72			PASO CARNAL	33
73			PIEDRA AMARILLA	16
74			PIGUILA (PINGUILA)	12
75			PUEBLO NUEVO	11
76			QUEBRADA LA PALMA	25
77			PON LA OLLA	8
78			QUEBRADA LA CONGA	11
79			RIECITO ABAJO	42
80			RÍO INDIO	27
81	SABANETA DE U (P)	74		
82	SAN CRISTÓBAL	79		
83	SANTA MARÍA (P)	44		
84	SILENCITO	45		
85	TIERRA BUENA	20		
86	U ABAJO	33		
87	U CENTRO (P)	132		
88	URACILLO N°1	20		
89	URACILLO N°2	46		
90	URACILO CENTRO	61		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
91	PENONOMÉ	RÍO INDIO	URACILO DE LAS MARÍAS	38
92			VALLE DEL PLATANAL (PLATANAL)	111
93			LAS POSTRERAS	40
94			LA TIGRITA	7
95			LOMA DE LA CIGARRA	3
96			MANGUESAL	3
97			TRES HERMANAS	9
98			LA CECILIA	3
99			LAS MARAVILLAS (P)	3
100			SAMARIA	6
101			AGUACATE ARRIBA	2
102			BOQUILLA DE QUEBRAON	8
103			EL GUABO	9
104			EL SILENCIO	75
105		EL SILENCIO ARRIBA	24	
106		LA IGUANA	9	
107		NUEVO SAN JOSE	8	
108		LA CECILIA	3	
109		SILENCIO DE LAS MARIAS	28	
110		EL HARINO	17	
111		BOCA DE URACILLO	92	
112		EL CAMPANO	34	
113		QUEBRADA JACUMILLA	61	
114		TULÚ	LURÁ CENTRO	328
115			MANO DE PIEDRA	29
116			NUEVO SAN PABLO	93
117			PERECABÉ	138
118			PERECABECITO O SANTA CRUZ	323
119			SAN ISIDRO	129
120			SAN VICENTE	74
121			TULÚ ABAJO	37
122			TULÚ ARRIBA	174
123			LA MARINA	106
124			LA TULUA (P)	158
125			ZUMBADOR	109
126			LA BOCA DE TULU (P)	10
127			NUEVO SAN ANTONIO	99
128	TULÚ CENTRO		278	
129	UNIÓN SANTEÑA		40	
130	AGUAS CLARAS	136		
131	BUENA VISTA	79		
132	EL LIMON	246		
133	TOABRÉ	ALTOS DE SAN MIGUEL	42	
134		ATRE No.1	129	
135		BEJUCO	80	
136		BITO	221	
137		BOCA DE CHIGUIRI	164	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
138	PENONOMÉ	TOABRÉ	BOCA DE TUCUE	208
139			LA BOCA DE TULU (P)	105
140			CAÑAZAS No.1	68
141			BANAZO CENTRO	69
142			BANACITO (BOCA DE BONAZO O)	123
143			BANAZO ARRIBA	14
144			ALTOS DEL COCO	157
145			EL NARANJAL	447
146			LAS CUESTAS DE MARICA	327
147			LOS PILARES (P)	52
148			SAN PABLO ABAJO	38
149			SANTA ANA ABAJO	206
150			PASO REAL	204
151			TUCUECITO	200
152			VALLE DE SAN MIGUEL	256
153			EL CAÑO DE SAN MIGUEL	209
154			CUIRIA O SAN FRANCISCO	95
155			ATRE No.2	76
156			BOCA DE GUAYABO	30
157			EL BAJITO	225
158			QUEBRADA EL COROTU O QUEBRADA LA MINGA	32
159			LOURDES	114
160			CHIGUIRI ABAJO	197
161			SANTA ANA ARRIBA (P)	25
162			BOCA DE LURA	164
163			EL GUAYABO (...O TOABRE ABAJO)	95
164			ALTOS DE LOS DARIELES	174
165			U CENTRO (P)	42
166			LAS MARIAS	56
167			SAN PABLO ARRIBA	65
	1 Distrito	3 Corregimientos	167 Comunidades	11,396

Tabla 4 – Renglón 5 – Grupo Poblacional Coclé 2

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	LA PINTADA	EL HARINO	CEDRO HUECO	15
2			LIMON	108
3			EL FALDAR	8
4			LA CHICHICA	10
5			LA JUNTA O EL JAGÜITO	28
6			SAN JUAN	40
7			LA GARNADERA	5
8			LOS TRES BRAZOS DE TURBE	18
9			MOLEJON (P) O LOS MOLEJONES (P)	60
10			SAN JUAN DE TURBE (P)	3
11			LOS SALTILLOS	23
12			ACLOSA O LA ACLOSA	8
13			CERRO HACHA	16
14			GUABALITO	5
15			LA CONGA	15
16			LA TOLLOSA	10
17			POZO REDONDO N°1	12
18			PRIMER PASO	11
19			PRIMERA CORRIENTE.	17
20			QUEBRADA PIEDRA AMARILLA	9
21			SALTILLO	9
22		LLANO GRANDE	ARENAL GRANDE	78
23			BATATILLAL	32
24			BOCA DE TOABRE (P)	3
25			CUTEVA ARRIBA (CUTEVA)	101
26			CUTEVILLA	372
27			LOS TARROS	24
28			LOS TICOCLES	18
29			MOLEJON	317
30			GALLINERO	7
31			CUTEVITA	12
32			EL MERO	26
33			CULEBRA	12
34			CUTEVILLA DEL MEDIO	24
35			MOLEJON ABAJO	9
36			CUTEVA ABAJO	29
37			CANOA	41
38			RIO CLARO	20
39			LA PERDIZ	13
40		PIEDRAS GORDAS	JUAN JULIO	44
41			PLATANAL	81
42			SARDINA	107
43			COROZAL	88
44			EL HACHA	21
45		SANTO DOMINGO	18	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
46	LA PINTADA	PIEDRAS GORDAS	ZANCUDO	28
47	PENONOME	CHIGUIRI ARRIBA	CHIGUIRI CENTRO	226
48			RIO INDIO ARRIBA (P)	15
49			U ARRIBA	177
50			COCOBARI	68
51			EL VALLECITO (P)	212
52			RENACIMIENTO DE U	166
53			EL LIMON	62
54			LOS PILARES (P)	24
55			LA SUBIDA DEL COQUILLO	30
56			BOCA DE LAS MINAS	455
57			BRAZO CHICO	32
58			BRAZO DE U (P)	75
59			LARGUILLO ARRIBA	152
60			PALMILLA	290
61			QUEBRADA GRANDE	73
62			SAN MIGUEL ARRIBA	398
63			LA VAQUILLA (VAQUILLA)	779
64			LOMA GRANDE	391
65			SAN MIGUELITO	71
66			EL CONGAL	39
67			PEÑA BLANCA	76
68			SAN MIGUEL (P)	12
69			SACRAMENTO	42
70			SANTA ANA ARRIBA (P)	86
71	OAJACA	382		
72	DONOSO	SAN JOSÉ DEL GENERAL	BOCA DE LIMON	44
73			BOTIJA	41
74			CANOA	54
75			LAS QUEBRADAS DE TURBE	26
76			LOS TRES CAÑOS	9
77			MOLEJÓN (P)	16
78			SAN BENITO	39
79			SAN JUAN DE TURBE (P)	136
80	NATA	LAS HUACAS	BAJO AGUACATE	13
81			BAJO LAS HOYAS	17
82			CAIMITILLO	14
83			CAMPANARIO	61
84			DON JUAN	55
85			EL CERRO O LOMA	24
86			EL QUIJE	342
87			EL RINCON	36
88			LA CULEBRA	52
89			LAS HUACAS DEL	452
90			LAS LAJAS	20
91			LA MARCELA	4
92			LA YEGUADA	55
93			LIMONAL	1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
94	NATA	LAS HUACAS	LOS CERRITOS	40
95			LLANO CONCHO	11
96			PATECO	9
97			RIOCO	17
98			ROJITO	5
99			SABANETA	13
100			SALITRAL	25
101			COBITA	13
102			COROTU	6
103			PASO CANOA	17
104			CORALILLO	1
105			EL HORCONCITO	10
106			LA SARDINOSA	18
107			LAS TRANQUILLAS	18
108	NANZAL	6		
109	NARANJAL	6		
110	NUEVO CAMPANARIO	9		
111	RIO CHACO	5		
112	CERRO ALTO	11		
113	EL ZANCUDO	14		
114	PLAN DE COLON	17		
115	OLA	EL PALMAR	BOCA DE BEJUCO	21
116			BAJO GRANDE (P)	66
117			EL CALABACITO (P)	9
118			CAMPANA	2
119			CERRO DE PAJA	47
120			CHILIBRE	11
121			EL BRUJO	33
122			EL CACAO	24
123			EL GUARUMAL	21
124			EL CENIZO	14
125			EL GUAYACAN	16
126			EL PALMAR	136
127			EL ZAPATO	63
128			GETULIO	46
129			EL HELECHAL	50
130			HONDURAS No.1	22
131			LA ANTONIA	9
132			LA MESA	54
133			PEÑA BLANCA	12
134			LA PUENTE	36
135	LAS BARRETAS	112		
136	LAS SABANAS	117		
137	LOS BARRIOS	45		
138	LOS MACHOS	175		
139	EL NARANJAL	9		
140	NOMBRE DE DIOS	11		
141	EL PEDREGOSO	56		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
142	OLA	EL PALMAR	PENTECOSTES	1
143			VISTA ALEGRE	32
144			VOLCAN	20
145			LA ZANCONA	144
146			CONEJITO	10
147			PACORAL	13
	5 Distritos	7 Corregimientos	147 Comunidades	9,507

Tabla 5 – Renglón 6 – Grupo Poblacional Colón 1

Nº	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	CHAGRES	LA ENCANTADA	EL CONGO	111
2			EL LIMON No.1	113
3			EL NANCITO	86
4			LA ENCANTADA	115
5			LA ENCANTANDITA (P)	179
6			LAS CRUCES	223
7			LOS CEDROS	188
8			NUEVA ARENOSA	172
9			SANTA ROSA	59
10			CHARCON O EL CHARCON	38
11			BOCA CHICA	35
12			EL TORNITO	65
13			EL TIGRE	40
14	COLÓN	CIRICITO	LOS CHORROS DE CIRI GRANDE	92
15			LOS LAGUITOS	104
16	DONOSO	COCLE DEL NORTE	CAIMITILLO (RIO CAIMITO)	9
17			BERRACO	4
18			BELEN	111
19			BOCA DE TOABRE	127
20			CALLE LARGA	155
21			COCLE DEL NORTE	376
22			RIO CAIMITO O CAIMITO (P)	168
23			SABANITA VERDE	184
24			SAN LUCAS	185
25			CUATRO CALLECITAS	69
26			CUATRO CALLES	83
27			SAN PABLO	71
28			SANTA ELENA	66
29			ALTO DE YANGUEZ	10
30			ALTO DEL COQUILLO	13
31			ALTO EL GUINEO	8
32			BARRANCO	8
33			BOCA DE ESCRIBANO	15
34			BOCA DE LA ENCATADA (P)	48
35			CALVARIO	5
36			CAMARON	3
37			CAMARONCITO	9
38			CAÑO DEL REY	8
39			CEDRO HUECO	3
40			CERRO PELADO	9
41			CERRO VERDE	61
42			EL COLLAO	16
43			EL DESFILADERO	7
44			EL GUABO	20
45			EL MADRIL	37
46			EL PAPAYO	12
47	EL TIGRE O QUEBRADA TIGRE	6		

N°	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
48	DONOSO	COCLE DEL NORTE	JAGUITA	3
49			LA GLORIA	20
50			LA INGLESA	12
51			LA MACHA	15
52			LA PEÑA	19
53			LA SARGENTA	12
54			LA TOMASA	7
55			LAS MINAS	10
56			LOS ALMENDROS	8
57			LOS CHORRITOS	7
58			LOS TARROS	21
59			LOS TICOCLES	8
60			LOS TRES CAÑOS	14
61			MANATI	13
62			MIGUELITO ARRIBA (P)	25
63			PALENQUE (DOMINICAL)	5
64			PALMILLA	40
65			PETAQUILLA	17
66			PUEBLO VIEJO	58
67			QUEBRADA CACIQUE	6
68			QUEBRADA MOSQUITO	5
69			QUEBRADA NICARAGUA	9
70			QUEBRADA TORTUGA	5
71			SABANITA VERDE	184
72			SAN LUIS	79
73		SAN PEDRO	15	
74		VISTA ALEGRE	37	
75		EL GUASIMO	EL CASTILLO O STA LUCIA	53
76			NUEVA CONCEPCION	49
77			MIGUELITO	74
78			LA BOCA DEL GUASIMO	144
79			CERRO MIGUEL DE DONOSO	55
80	LA CANDILERA		51	
81	BOCA DEL CONGAL		86	
82	LA PALMA REAL		47	
83	LA SARDINOSA		46	
84	LA RASPADURA		22	
85	NUEVO SAN JOSE		54	
86	SAN JOSE O EL CEDRO		115	
87	UNION COCLESANA		100	
88	VILLA DEL CARMEN		180	
	3 Distritos	5 Corregimientos	88 Comunidades	5,256

Tabla 6 – Renglón 7 – Grupo Poblacional Chiriquí 1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
1	ALANJE	CANTA GALLO	CANTA GALLO	487	
2		PALO GRANDE	ALTO LA PLAYA	33	
3			CORNOZUELO	110	
4			LA ORTEGA	28	
5			LAS MORAS	123	
6			LLANO GRANDE	29	
7			PALO GRANDE O SABANA BONITA	239	
8		SANTO TOMAS	LA CUCUA	11	
9			LA CUCUA DE SAN MARTIN	49	
10			LA TRINCHERA	8	
11			MONTE GRANDE	29	
12			SAN MARTIN	90	
13			SANTO TOMAS	651	
14	BARU	RODOLFO AGUILAR	BURICA (ADENTRO)	1256	
15			CAÑAZAS	157	
16			CAÑAZAS ARRIBA	68	
17			LA PISTA	82	
18			LA UNION	48	
19			LA VAQUITA	107	
20			LOS PLANCITOS	112	
21			LOS PLANES (P)	14	
22			MANACA CIVIL	1289	
23			BLANCO ARRIBA	392	
24			FINCA COROZO	252	
25			FINCA BONGO	247	
26			EL COCO	203	
27			NUEVO BURICA O SAN ANTONIO	305	
28			LIMONES	BACO	118
29				BAULES	11
30				BURICA	21
31		CANEGUA		47	
32		CAÑA BLANCA		60	
33		QUEBRADA TALLO		16	
34		LIMONES		211	
35		MELLICITA		43	
36		CALABAZO		32	
37		COROTU		11	
38		BELLA VISTA (QUEBRADA DEL MEDIO O...)		215	
39		RESBALOSA		21	
40		YERBAZALES		56	
41		PUERTO BALSA		65	
42		CABECERA DE YERBAZALES		5	
43		KOREA		15	
44		RENACIMIENTO		CAÑAS GORDAS	BAJO CERRON
45			LAS DELICIAS		74
46			COPAL		127

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
47	RENACIMIENTO	CAÑAS GORDAS	ALTO QUIEL	387	
48			NUEVA DELHI	193	
49			QUEBRADA DE VUELTA	313	
50			LOS PLANES	273	
51		BREÑON	LIMONCITO	26	
52			SALSIPUEDE	69	
53			BAJO ZAPATERO	6	
54			ALTO BRUJO	70	
55			ALTO PAVON (CERRO...)	32	
56			OJO DE AGUA	44	
		3 Distritos	7 Corregimientos	56 Comunidades	9,173

Tabla 7 – Renglón 8 – Grupo Poblacional Chiriquí 2

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
1	TOLE	BELLA VISTA	BOCA DE RIO TABASARA	17	
2			DESEMBOCADURA ULE	17	
3			LA COROCITA	87	
4			LA FILA QUEBRADA ARENA	44	
5			SANTA ROSA (P)	81	
6			TABASARA ABAJO	23	
7			ULE	74	
8		POTRERO DE CAÑA	ALTO CABALLERO	34	
9			BUENOS AIRES (P)	39	
10			CERRO ARMADO (P)	34	
11			CERRO CABALLO (P)	20	
12			CERRO GAVILAN	22	
13			CERRO SOMBRERO	25	
14			CERRO VACA	8	
15			EL CASTILLO	16	
16			EL SALITRE	8	
17			GUAYABAL	32	
18			MELON (P)	9	
19			POTRERO DE CAÑA	164	
20			QUEBRADA CAÑA (P)	8	
21			QUEBRADA ESCOBA	1	
22			QUEBRADA LORO	16	
23			SAN ANTONIO	22	
24			LAJAS DE TOLE	ALTO DE CACAO	11
25				ALTO DE CHOLO ULE ARRIBA	4
26				ALTO DE MACHO	4
27		CABECERA DE RIO ULE		29	
28		CAÑA BLANCA GUABINO		30	
29		CHACARERO		23	
30		COMUN		2	
31		EL GUABINO		179	
32		EL HATO DE GUABINO		41	
33		JIBIRA		20	
34		LA ALBINA		13	
35		LA CONSTANCIA		15	
36		LA GORGONA		7	
37		LAJAS DE TOLE		270	
38		MONTAÑUELA		10	
39		PEDREGOSO		31	
40		QUEBRADA LAJAS		129	
41		SANTA ROSA (P)		20	
42		ULE ABAJO		12	
43		QUEBRADA PIEDRA	ALTO LAGUNA	135	
44			ALTO PANAMA	15	
45			CAMARON	116	
46			EL MORRO NEGRITO	108	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
47	TOLE	QUEBRADA PIEDRA	ISLA GATO	1
48			LA ARENA	52
49			LA PORCADA	4
50			MAMEY	9
51			MORRO NARANJO	37
52			NATA DE TOLE	116
53			NIGUIYAL	4
54			PELON	23
55			QDA DE PIEDRA	402
56			TINTA ABAJO	33
57			TINTA ARRIBA	59
58			TRES HERMANOS	53
59			YURRE	42
60	SAN LORENZO	BOCA DEL MONTE	ALAMBIQUE	68
61			ALTO BONITO	9
62			ALTO EL JAZMIN(P)	55
63			BAJO CHORCHA	29
64			BALITA	47
65			BARRO BLANCO	32
66			BOCA DE HACHA (P)	29
67			BOCA RIO CHIQUIT	8
68			CAB BRAZO GRANDE	18
69			CAB QDA GALLOTE	94
70			CERRO PAVON (P)	50
71			EL BARRERO	6
72			EL MARIA	49
73			EL PIRAL	7
74			EL RECODO	5
75			ESTERO DE AJO	3
76			FILO DE HACHA	16
77			F CORRALES	8
78			FIN TIERRAS NEGRAS	13
79			JAZMIN	54
80			JUNCAL	13
81			LA CATALINA	3
82			LA ISIDORA	7
83			LA ISLA	21
84			LA QUEBRADITA	29
85			LAS TRES BOCAS	15
86			LAS VUELTAS	13
87			LLANO CECILIA	61
88			LLANO MARTIN	6
89			LOS CASTILLOS	18
90			LUCERO	10
91			PASMO	17
92			PASO ANCHO	40
93			PASO GANADO	103
94			PLAN DE GALERA (P)	18

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
95	SAN LORENZO	BOCA DEL MONTE	PUERTO ESCONDIDO	21	
96			PUERO VICTORIA	95	
97			QUEBRADA GALLOTA	4	
98			QUEBRADA GALLOTA	11	
99			QUEBRADA PITA No.2	3	
100			SABALO	155	
101	GUALACA	HORNITO	ALTO DE LA MINA	64	
102			ALTO DE LOS PINOS	99	
103			ALTO FRIO	3	
104			ALTO NVO. FORTUNA	4	
105			BAJO LARGO	6	
106			BAJO LEON	6	
107			BARRIAL (P)	6	
108			CERRO PRIETO	15	
109			CHIRIQUICITO	112	
110			CHIRIQUICITO ABAJO	40	
111			EL CEDRO	13	
112			EL LETRERO (P)	100	
113			ENTRE RIOS	108	
114			FILIPINA	3	
115			FORTUNA	52	
116			GUAYABO NEGRO	45	
117			LA BAMBA	3	
118			LAS MARIAS	10	
119			LAVADERO	51	
120			NISPERO	15	
121			NUEVA YORK	9	
122			PEÑA BLANCA	6	
123			PINOLA	4	
124			PRESION O CHIMENEA	12	
125			PUEBLO NUEVO	77	
126			QDA. NUEVA	43	
127			SIGUA	44	
128			SOLEDAD	71	
129			VALLE DE LAS MINAS	228	
130			LOS ANGELES	ALTO BONITO	14
131				EL HIGO	33
132				LAS HUACAS	20
133				LOS ANGELES ARRIBA	60
134	BAJO BONITO	17			
135	CAÑA BLANCA	30			
136	CHORCHITA	37			
137	LOS BONGOS	50			
138	LOS ANGELES	207			
139	LOS LADRILLOS	66			
140	SARDINA	9			
141	GALERITA O CERRO GALERITA (P)	19			

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
142	GUALACA	LOS ANGELES	CORDILLERA	9
143			EL MACHO	44
144			ALTO COCO (P)	5
145			BAJO COIBA	16
146			CABECERA DE CHORCHITA (P)	19
147			CHORCHITA ARRIBA (P)	9
148			TORORE (P)	2
149	BOQUERON	GUABAL	BONILLA	136
150			AGUACATE	249
151			GUABAL	114
152			HUACAS ABAJO	106
153			HUACAS ARRIBA	44
154		PARAISO	HERRADURA DE PARAISO	21
155			PARAISO	134
156			SANTA MARTA	74
157			MIRAFLORES	16
158			PALO SUAVE	3
159	RENACIMIENTO	SANTA CRUZ	BAITUN ABAJO	335
160			BAITUN ARRIBA	275
161			LA BONITA	545
162			MAMEY ABAJO	20
163			MAMEY ARRIBA	11
164			SALITRAL (P)	373
165			SANTA CRUZ	254
166			PLAZA CAISÁN	PLAZA CAISÁN
167		CAISÁN PRIMAVERA		210
168		GUABITO		60
169		BAJO CAISAN (P)		13
170			LA FILA DE CAISÁN	4
	5 Distritos	11 Comunidades	170 Comunidades	10,070

Tabla 8 – Renglón 9 – Grupo Poblacional Chiriquí 3

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
1	TOLE	JUSTO F. PALACIOS	ALGARROBO (P)	113	
2			ALTO ALGARROBO (P)	86	
3			ALTO GUAYABO	231	
4			ALTO JAGUA (P)	12	
5			BAJO SOLIS	108	
6			CERRO CHUZO (P)	13	
7			CERRO VACA (P)	12	
8		CERRO VIEJO	ALTO CERRO VIEJO (P)	49	
9			BUENA VISTA	13	
10			CALABACITO	18	
11			CALDERON	7	
12			CERRO BRUJO	53	
13			CERRO CABALLO (P)	257	
14			CERRO GALINDO (P)	27	
15			CERRO IGLESIA (P)	41	
16			CERRO MANGLE (P)	37	
17			CERRO PIPA	19	
18			CERRO PLATA (P)	5	
19			CERRO REDONDO (P)	28	
20			COMUNIDAD HUMILDE	5	
21			EL GALLOTE	39	
22			EL LLANO	157	
23			EL VIGUI	100	
24			LA TRINIDAD	87	
25			LLANO BONITO	11	
26			LOS CASTILLO	2	
27			NANCITO	89	
28			PIEDRA PINTADA (P)	27	
29			QDA ARENA No.1	47	
30			QUEBRADA CAÑA (P)	40	
31			QDA HONDA	6	
32			QDA PLATA (P)	1	
33			SAN MIGUEL	110	
34			TRATO DERECHO (P)	34	
35			EL CRISTO	ALTO JAGUA (P)	72
36				BAJO COROZAL (P)	39
37				BAJO HONDO DE CULEBRA	122
38				BAJO LEON	73
39				BAJO MARAÑON	10
40				BAJO MEREGILDA (P)	56
41		CERRO BOLLO (P)		13	
42		CERRO CLARIN		37	
43		CERRO GALLOTE		106	
44		CERRO LA HUACA		77	
45		CERRO MANGLE (P)		13	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
46	TOLE	EL CRISTO	GUAYABAL	106	
47			LA BRAMONA	36	
48			LLANO CULEBRA	376	
49			LLANO HORCON (P)	57	
50			PEDREGOSA	87	
51			QUEBRADA PUERCO (P)	2	
52			TAMBOR O RUGUARIGOT	72	
53	ALANJE	DIVALA	BAJO HONDO	50	
54			CHANGUINA (P)	46	
55			DIVALA	2302	
56			EL JOBITO	17	
57			FINCA STA CATALINA	73	
58			LA CUCUA (P)	141	
59			LA GURGULLADA	94	
60			LA LAGUNA	85	
61			LA PEÑA	33	
62			LA PICADURA	4	
63			LOS ARBOL PANES	63	
64			LOS LIMONES	316	
65			SAN MARTIN (P)	187	
66			SAN MARTIN ABAJO	48	
67			SIOGUI ABAJO (P)	147	
68			NUEVO MEXICO	FINCA LOS ANGELES	157
69				FINCA SAN ANTONIO	53
70		FINCA SANTA BARBARA O TADEO		88	
71		FINCA SANTA CECILIA		32	
72		FINCA SANTA ELENA		83	
73		FINCA SANTA MARGARITA		55	
74		FINCA SANTA RITA		217	
75		FINCA SANTA ROSALIA		88	
76		FINCA SANTA TERESA		47	
77		GARICHE		7	
78		GARICHE ABAJO (P)		24	
79		LAS MERCEDES		293	
80		NUEVO MEXICO		312	
81		QUEBRADA GRANDE		113	
82		RIO CHIRIQUI VIEJO		324	
83		TRES BOCAS		5	
		2 Distritos	5 Corregimientos	83 Comunidades	8,742

Tabla 9 – Renglón 10 – Grupo Poblacional Chiriquí 4

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	RENACIMIENTO	DOMINICAL	ALTO BONITO	86
2			BAJO CAISAN (P)	16
3			CAÑAS BLANCAS ABAJO	153
4			CAÑAS BLANCAS ARRIBA	111
5			CAÑAS BLANCAS CENTRO	24
6			CERRO DE PAJA	103
7			DOMINICAL	363
8			LA DIVISA	38
9			LAS PLANURAS	14
10			PAVON ARRIBA	46
11		MONTE LIRIO	MONTE LIRIO	2607
12			SAN ANTONIO ARRIBA O BAJO CHIQUERO	187
13			VILLA LOURDES	103
14			CAMPO ALEGRE	212
15			VALLE DEL CENTINELA O BAJO CHITRA	13
16			SAN ANTONIO	666
17			PACORA	86
18			SANTA CLARA	574
19			SANTA CLARA ABAJO	343
20			PALMARITO	728
21			RIO GUISADO	119
22			COTITO (P)	33
23			PIEDRA CANDELA	299
24	GUALACA	PAJA DE SOMBRERO	BAJO MENDEZ	73
25			BUENOS AIRES (P)	21
26			CALABAZAL	86
27			CUCHILLA (CUCHILLO)	21
28			CHALAPA	24
29			CHALAPITA	22
30			LA GRACIOSA	11
31			LA PALMA	87
32			LOS POZOS	12
33			MACANITO	40
34			PAJA DE SOMBRERO	186
35			BAJO EL MANGO	21
36			QUEBRADA ARRIBA	13
37	BOQUERON	CORDILLERA	TULA O CORDILLERA ARRIBA	23
38			LOS NARANJOS	46
39			CORDILLERA	397
40	BUGABA	EL BONGO	BONGO ABAJO	213
41			BONGO ARRIBA	432
42			CALVARIO	365
43			JUJUCAL O JUJUCALES	97
44			LA CUCHILLA	121
45			LAS TUMBAS	113

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
46	BUGABA	EL BONGO	EL MAMEY	56
47	REMEDIOS	EL NANCITO	BOQUIBAJO	39
48			EL NANCITO	226
49			RIO SANTIAGO	17
50			POTRERO DE OLLA	37
51			SALADO ABAJO	21
52			OLA (P)	22
53			RIO SANTIAGO ARRIBA (P)	36
54			SARDINA O LAJERO ABAJO (P)	96
			5 Distritos	6 Corregimientos

Tabla 10 – Renglón 11 – Grupo Poblacional Darién 1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN			
1	CHEPIGANA	CAMOGANTI	CAMONGATI	219			
2			LAS CUMBRES	31			
3			EL BONGO (P)	22			
4		CHEPIGANA		ALDEA EMBERÁ	84		
5				LOS MOGOTES	26		
6				RIO COLORADO	37		
7				RÍO BAGRE O MAREA	120		
8	PINOGENA	COMARCA WARGANDI	MORTI	488			
9			NURRA	154			
10			WALA	491			
11		CUCUNATÍ		BEREMIA	19		
12				CANDELILLA	83		
13				CUCUNATI	398		
14				ESTOPILLAN	37		
15				EUSEBIO O LA PATRIOTA	38		
16				FINCA CORREDO	38		
17				LA SOLEDAD	17		
18				LLANO BONITO	45		
19				RIO CONGO	PECHITO PARAO	17	
20				CUCUNATÍ		PIXVAE	37
21						PLATANILLAL	16
22						PRIMAVERA	19
23		QUEBRADA CAÑA BLANCA	35				
24		QUEBRADA DOROTEA	14				
25		RIO CONGO	QUEBRADA LIMON (P)	37			
26		CUCUNATÍ		SANTA ROSA	67		
27				ROMAN (P)	22		
28				EUSEBIO ARRIBA	32		
29			LOS NUNOS (...N 1)	11			
30		LA PALMA		LA QUEBRADA	185		
31				MOGOCENEGA	60		
32				MOGUE	266		
33				PUNTA ALEGRE	605		
34		RIO CONGO		RIO ANTADOCITO	62		
35				QUEBRADA ARIZAL	46		
36				ARIZONA	42		
37				BAJO BONITO (P)	45		
38				BARRIALES	198		
39				CALLE MANSA O SANTA BARBARA	29		
40				CAÑA BLANCA	62		
41				CAOBA	29		
42				CHITOLA	18		
43				COROBORO	19		
44				LA CANTINA O LA PLAYITA	22		
45				RESERVA	114		
46				LAS PEÑITAS	45		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
47	PINOGENA	RIO CONGO	PIÑAL	36	
48			RIO CONGO	132	
49			RIO SIERPE O SAN JUAN DE DIOS	74	
50			SANTA BARBARA ABAJO	28	
51			RIO SIERPE ABAJO	44	
52			EL TOTUMO	26	
53			QUEBRADA PADILLITA	28	
54			QUEBRADA PADILLA	14	
55			QUEBRADA VENAO	21	
56			RIO COJO (EL COJO)	27	
57			MAQUENCAL	21	
58			LA PLAYITA	22	
59			CHANATI (P)	13	
60			PATIO ESCONDIDO	14	
61			CATIVAL	11	
62			DOS BOCAS GRANDES (P)	13	
63			CABECERA DE RIO COJO	16	
64			QUEBRADA LEON	16	
65			QUEBRADA LIRIAL	11	
66			RIO IGLESIAS	AGUA CALIENTE	60
67				AGUA CLARA	36
68				CHAMPION (CAMPEÓN N 1)	59
69				ARUZA ARRIBA	82
70				ARUZA ABAJO (ARUZA)	16
71				ARUZA DEL MEDIO	36
72				BIJAGUAL	89
73				EL LIRIAL	39
74				MEDIO MUNDO	34
75				ALTO DEL CRISTO (P)	104
76				LA LAGUNA	16
77			QUEBRADA ALVARADO	4	
78			TAIMATÍ	CÉMACO	147
79				CAUCHO	64
80				GUAGARAL	33
81				PUEBLO NUEVO	371
82		LACHUNGA (P)		27	
83		TUCUTÍ	BUENOS AIRES O MANUCA	102	
84			CHULETÍ	114	
85			EL BACAO	12	
86			GALILEA (NUEVA...)	121	
87			LLANO BONITO O CARACUCHAL	102	
88			MANENÉ	258	
89			PIHUILA LA INDIA O MAPUCHICA	35	
90			PUEBLO NUEVO	52	
91			TUCUTÍ	388	
		2 Distritos	14 Corregimientos	91 Comunidades	7,469

Tabla 11 – Renglón 12 – Grupo Poblacional Darién 2

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	SAMBU	JINGURUDO	BOCA DE GUINA	84
2			MORROVIC O BELEN (P)	67
3			CHURUCO	83
4			CONDOTE (...O RIO VENADO (P))	112
5			JINGURUDO	61
6			PAVARANDO (...O BOCA DE PAVARANDO)	113
7		RIO SABALO	BOCA DE TRAMPA	95
8			VILLA KEDESIA (RIO TIGRE)	60
9			LA CHUNGA (P)	215
10			BAYAMÓN	384
11			PUERTO INDIO (CABECERA)	437
12			SAN PABLO (P)	21
13	CHEPIGANA	GARACHINÉ	ATALAYA	129
14			JESUSITO (...O RIO JESUSITO)	67
15			PAPAYAL	105
16			CELORIO (...ARRIBA)	26
17	CEMACO	LAJAS BLANCAS	ALTO PLAYONA	107
18			BAJO CHIQUITO	165
19			CANAN	243
20			DODAUQUE PURO O RIOLITO	111
21			EL SALTO	269
22			LAJAS BLANCAS	285
23			MARRAGANTÍ	386
24			MOGOTE (P)	68
25			NUEVO VIGÍA	296
26			PEÑA BIJAGUAL (P)	99
27			SINAÍ	191
28			TORTUGA	162
29			VILLA CALETA	199
30			MANUEL ORTEGA	BARRANQUILLITA
31		NUEVO BELÉN		102
32		BOCA DE TIGRE		15
33		COMÚN		102
34		COROZAL		215
35		LA ESPERANZA		132
36		LA PULIDA		123
37		NARANJAL		90
38		NAZARET		243
39		PUNTA GRANDE		163
40		VILLA NUEVA		138
41		EL TIGRE		197
42		CIRILO GUAYNORA		CAPETÍ O CAPETUIRA
43			UNIÓN CHOCÓ	559
44			VISTA ALEGRE	273

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
45	CEMACO	CIRILO GUAYNORA	PUENTE	178
46			YAPE	191
	3 Distritos	7 Corregimientos	46 Comunidades	8,245

Tabla 12 – Renglón 13 – Grupo Poblacional Herrera 1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1		EL TORO	ARRAIJAN	16
2			CHEPO (P)	11
3			CULEBRA (P)	19
4			EL BARNIZ	57
5			EL COROTU	16
6			EL MAURE	70
7			EL PLATITO	46
8			EL TORO	172
9			LA CENIZA	14
10			LA MARGAJA	22
11			LA MIEL	30
12			LA RAYA O LA TULIVIEJA	43
13			LAS LAJITAS	45
14			LEONES ARRIBA (P)	11
15			LOMA DE LA MONTUOSA	99
16			MARIN	46
17			QUEBRITO	12
18			RINCON DE JUAN DIAZ	37
19	LAS MINAS	LEONES	BUENA VISTA	16
20			CALABACITO	12
21			CERRO COLORADO O LA CORDILLERA DE LAS MINAS	53
22			EL ÑUCO	22
23			EL SALERO	55
24			EL SALERO NO.1	20
25			EL SUAY	84
26			EL SUAY ABAJO	30
27			EL SUAY ARRIBA	34
28			LA MIEL	34
29			LA PEÑA	30
30			LA TORRE	48
31			LAS LAJAS	31
32			LAS LOMAS	87
33			LAS PIPAS	11
34			LAS TRANCAS (P)	2
35			LEONES ABAJO	17
36			LEONES ARRIBA (P)	81
37			LLANO AMADOR	11
38			LOS CEIBOS	22
39			LOS HELECHALES	121
40			LOS VALDESES	30
41			RINCON DEL GATO	12
42			RIO PARITA (P)	30
43			CERRO LAS VACAS	9
44			EL CIRUELO	8

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
45	LAS MINAS	LEONES	EL SALERO ABAJO	6	
46			LA MALAGUETA ARRIBA (P)	17	
47			LOS PICACHOS	7	
48		QUEBRADA DEL ROSARIO	EL ALGODON	70	
49			EL CACAO	19	
50			EL CIPRIAN	15	
51			EL COPE	103	
52			EL GALLO	36	
53			EL LIMON	16	
54			EL MACANO	17	
55			EL NANZAL	244	
56			EL PARQUE	32	
57			EL PIXVAE	35	
58			EL PROGRESO (EL GUINEO)	64	
59			LA COLORADA	26	
60			LA CUCHARETA	27	
61			LA CUTARRA (P)	16	
62			LA HUACA	81	
63			LA PACORA NO. 1	33	
64			LA PACORA NO. 2	15	
65			LAS MATAS	107	
66			LAS YESCAS	81	
67			LOMA AZUL	39	
68			LOMA DEL RANCHITO	91	
69			LOS PORTORRICOS	17	
70			LOS VIOTALES	52	
71			PAJA DE NATA	21	
72			QUEBRADA DEL CANTARO	79	
73			QUEBRADA DEL ROSARIO (Arriba)	93	
74			QUEBRADA DEL ROSARIO Abajo	76	
75			QUEBRADA HERNANDEZ	51	
76			QUEBRADA RAMOS (P)	27	
77			QUEBRADA EL CIPRIAN	200	
78			RIO LA VILLA	64	
79			CHEPO	TRES CASAS	47
80				RIO MARIATO	52
81				RIO NEGRO (P)	64
82			CHEPO	LOS BARTOLOS O LOMA REDONDA	30
83				LOMA DEL TIGRE	36
84		QUEBRADA CHEPO		11	
85		LOS MACANITOS		14	
86	EL CAÑAFISTULO (P)	4			
87	LOS POZOS	EL CEDRO	ALTO DEL RIO (P)	51	
88			BAJO DEL CAJETO	33	
89			EL ALTO	51	
90			EL CACAO	13	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
91	LOS POZOS	EL CEDRO	EL CEDRO	195
92			EL MARAÑÓN	45
93			EL PEDERNAL ABAJO	15
94			EL PEDERNAL ARRIBA	33
95			LA CIMARRONERA	15
96			LOS JOBOS	19
97			TIERRAS BLANCAS	47
98		LA PITALOSA	ALTO DE LOS PELADEROS	32
99			CERRO PELUDO	15
100			EL CAÑAFISTULO	120
101			EL CARACUCHO	73
102			EL CHIROTE	16
103			EL COGOLLAL	12
104			EL CRUCE DE SANTA CLARA	20
105			EL GUERA	12
106			EL GÜERO	13
107			LA ZAHINOSA	56
108			LA BEJUCOSA	21
109			LA HONDA DE LOS ÑOPOS	40
110			LA LLANITA	33
111			LAS MATAS ABAJO	49
112			LLANA ABAJO	150
113			LLANA ARRIBA	149
114			LOS PELADEROS	105
115			PALO ALTO	17
116			PALO AMARILLO	34
117			Palo Mamey o El Mamey	25
118			PITALOZA ABAJO	94
119			PITALOZA ARRIBA	136
120			QUEBRADA DE PIEDRA	48
121			QUEBRADA LA HONDA	15
122			SANTA CLARA	24
123			TOLU ARRIBA	30
124			TRES QUEBRADAS	13
125			TUMACO ARRIBA	32
126		LOS CERROS DE PAJA	BAJOS DEL NARANJO	15
127			EL BORRIGUERO	13
128	EL CHORRILLO		84	
129	EL CHUMICO		20	
130	EL GUABO		24	
131	EL SALITRE ABAJO		43	
132	EL SALITRE ARRIBA		38	
133	EL TEMBLOSO		19	
134	GUARARE		31	
135	LA CUTARRA (P)		20	
136	LA REQUINTA		50	
137	LA SABANETA	21		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
138	LOS POZOS	LOS CERROS DE PAJA	LA YEGUA	21	
139			LAS PIPAS	118	
140			LOMA DEL COPE (EL COPE)	27	
141			LOMA DEL NARANJO	20	
142			LOS CERROS DE PAJA	67	
143			LOS TORNOS (P)	30	
144			PAN DE AZUCAR	89	
145			QUEBRADA DEL ROSARIO ABAJO	76	
146			OCÚ	EL TIJERA	AGUAS AZULES
147	BOQUERON	105			
148	CERRO DE PAJA	40			
149	EL CEBADERO	47			
150	EL DESBARRANCADO	14			
151	EL PEÑON	14			
152	LA CULEBRA	40			
153	LIMON DE TIJERAS	65			
154	LOMA LARGA	14			
155	LOS ARENALES	26			
156	LOS PLANES	49			
157	LOS SALITRES	115			
158	PASO HONDO	18			
159	TIJERAS	49			
160	LLANO GRANDE	CALABAZAL			200
161		EL GUABILO			19
162		EL GUAYMIE			47
163		EL HIGUITO DE LA CAÑADA			71
164		EL OJAL		61	
165		EL PAJONAL		42	
166		LA POLONIA		130	
167		LAS MANUELAS		57	
168		LAS PALMAS		26	
169		LA BODEGA		6	
170		EL CAPACHO		8	
171		LLANO GRANDE		212	
172	LLANO HATO	131			
173	LOS CARATITOS	33			
174	PUEBLO NUEVO	73			
	3 Distritos	9 Corregimientos		174 Comunidades	8,282

Tabla 13 – Renglón 15 – Grupo Poblacional Los Santos 1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	MACARACAS	BAHIA HONDA	BAHIA HONDA	168
2			BAHIA HONDA ABAJO	28
3			BOTONCILLO (Los Botoncillos)	180
4			EL JOBO (LOMA DEL JOBO)	24
5			EL PONTON	39
6			LOMA REDONDA	36
7			LOS COROZOS	14
8			LOS JACINTOS	67
9			PACORITA	27
10			RIO ARRIBA O ESPINO PRIETO (P)	32
11			BAJOS DE GUERRA	BAJOS DE GÜERA
12		EL CACAO		27
13		EL CANTARO		11
14		EL TALLO		48
15		GÜERITA		94
16		LA COLORADA		54
17		LA HIGUERONA		60
18		LA PAULA		40
19		LA PITA		23
20		LA PRIETA		150
21		PASO HONDO (P)		20
22		TOLU ABAJO		106
23		TOLU ARRIBA (P)		15
24		COROZAL	CEDRO ABAJO (P)	25
25			COROZAL	311
26			EL BIJAO O COROZAL ARRIBA	46
27			EL CASTILLO (P)	34
28			EL PANTANO	33
29			LA SABANETA DEL PONTON	27
30			LOMA PANAMA	38
31			PALENQUE	33
32			EL CEDRO	CEDRO ABAJO (P)
33		CEDRO ARRIBA		107
34		EL BRAVO		35
35		EL GUAYACAN		25
36		EL HATO		55
37		LA MECA		35
38		LEALES (P) (LOS...)		82
39		LOS MELGAR		42
40		CAPIREJA		8
41		ESPINO AMARILLO		ESPINO AMARILLO
42			LAS MARGARITAS	27
43			LOMA AZUL	19
44			QUEBRADA FRIA	14

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
45	MACARACAS	ESPINO AMARILLO	RIO ARRIBA O ESPINO PRIETO (P)	26
46			SABANETA DE LEON	32
47			ALTO DE LAS MARGARITAS	7
48			LOS PALACIOS	5
49			PARADERO (P)	6
50		LA MESA	EL BALSO	18
51			EL PEDRITO	22
52			HONDO DEL NARANJO	23
53			HONDO DEL NIGUITO	38
54			LA LAJITA	17
55			LA MESA	363
56			LA MESITA	31
57			LAS BENITAS	16
58			QUITO	59
59			TUMACO ABAJO	28
60		LAS PALMAS	EL CARATILLO	55
61			EL PAJARO	99
62			LA LAGUNA	33
63			LAS LOMAS	14
64			LOS BAJITOS ABAJO	25
65			LOS BAJITOS ARRIBA	19
66			LOS GUAYABOS	41
67			LOS NEGROS	16
68			LOS RASTROJOS	57
69			PICACHO	25
70			QUEBRADA DEL CALABAZO	67
71			BAJO LA GUACHARA	7
72			BUENA VISTA	6
73		EL MANGLILLO	5	
74		MOGOLLON	CARIACO	16
75			LA RANA	25
76			MOGOLLON	75
77			QUEMA (P)	95
78	RIO ABAJO		44	
79	LA LOMA DE LA PALMA		10	
80	LA RAIZ		8	
81	PLATANAL (P)		6	
82	EL ROBLE		8	
83	EL TIGRE		5	
84	TONOSI	ALTOS DE GÜERA	AGUAS CLARAS	11
85			ALTOS DE GÜERA	34
86			BAJO BONITO	44
87			BOCA DE QUEMA	158
88			EL CARRION	32
89			ESPAVEITO	124
90			LOS ATRALES (LOS ZATRALES)	64
91			LOS PLANES	16

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
92	TONOSI	ALTOS DE GÜERA	QUEBRADA DE QUEMA ARRIBA	24	
93			RIO QUEMA	207	
94			BAJOS DE GÜERA (P)	5	
95			EL BAJO DE LA PINTADA	5	
96			MARROQUIN	5	
97			SALAMIN	10	
98		EL CORTEZO	AGUA CALIENTE (P)	15	
99			AGUAS TIBIAS	16	
100			EL CORTEZO	269	
101			EL CORTEZO ABAJO	12	
102			EL QUIRA	25	
103			EL SUAY	15	
104			GUANIQUITO ARRIBA	11	
105			LA PINTADA	193	
106			LA PINTADITA	98	
107			LA PROVINCIA	17	
108			LOS AROMOS	24	
109			LOS CHIQUEROS	14	
110			ANGUILLA (BAJO...)	10	
111			LAS VIDAS	8	
112		GUÁNICO	AVE MARIA	154	
113			CAMBUTALITO	11	
114			CAÑA BLANCAL	29	
115			GUANICO ABAJO	335	
116			GUANICO ARRIBA	150	
117			JOBERO	164	
118			LA ARENOSA	23	
119			LA LIBORIA	20	
120			LA ZAPATOSA	70	
121			LOMA DEL MACHO	11	
122			OSTIONAL	11	
123			PUEBLO NUEVO (NUEVO MUNDO O...)	15	
124			LA PALMA	10	
125			LAS MARIAS	3	
126		LAS TABLAS	BAYANO	ALTO DE LOS GONZALEZ	6
127				BAYANO	208
128				CANAJAGUA (P)	70
129	EL CIRUELITO			84	
130	EL CORO			12	
131	EL CRUCE DE FLOR AMARILLA (MAESTRO VICTOR)			14	
132	EL FERMIN			8	
133	EL MARIN			11	
134	EL MESO			19	
135	EL PERFECTO			3	
136	EL SALITRE			9	
137	FLOR AMARILLA			55	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
138	LAS TABLAS	BAYANO	HONDURAS	5
139			LA CANOA	48
140			LA PALMOSA (P)	7
141			LAS LAJITAS	25
142			LOS BORRIGUEROS	10
143			LOS CHIQUEROS	3
144			LOS MUÑOCES	15
145			LOS PIROS	16
146			LOS YERBOS	6
147			MONAGRILLO (P)	3
148			ORIA ABAJO	3
149			ORIA ARRIBA	39
150			QUEBRADA GRANDE	36
151			QUEMA (P)	8
152			TABOGA	38
153	PEDASÍ	ORIA ARRIBA	AGUA BUENA	9
154			ALTOS DE LA QUEBRADA MANUEL	2
155			CABECERA DE QUEBRADA PALMA	3
156			CALABACITO	15
157			EL CIRUELO	31
158			EL TORO	49
159			LA PLAYITA	5
160			LA SAINA (P)	8
161			LA VACA (P)	6
162			LOMA LA PAVA	13
163			LOS ACHOTINES	3
164			LOS ALGODONES	3
165			ORIA ARRIBA	103
166			PLAYA VENADO	18
167			QUEBRADA LA PALMA	5
168	TONOSÍ	LA TRONOSA	LA TRONOSA	110
	4 Distritos	13 Corregimientos	168 Comunidades	7,558

Tabla 14 – Renglón 17 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	KANKINTÚ	GUARIVIARA	BOCA DE CHIVIORI	35
2			BOCA DE DAIRA (P)	9
3			BOCA DE GOTUGUORI	31
4			BOCA de GUARIVIARA	187
5			BOCA DE MACHO	25
6			BOCA DE QUEBRADA TIGRE	19
7			BOCA DE QUEBRADA OLEGARI	12
8			CABEZERA DE ALMEJA	27
9			CAÑAZAS N°1	75
10			CAÑO SUCIO NO. 1	136
11			CENTRO DAIRA	194
12			CERRO ÑEQUE	175
13			CERRO RANA	78
14			CHALITE	216
15			CHIVIORI GRANDE	118
16			CHIVORI	40
17			CLOSAIBITE	4
18			COCLESITO	203
19			DUDORI	166
20			EBARICOTE	4
21			EL GUABAL	89
22			JERUZALEN	7
23			JONONI (P)	15
24			JOSITE	7
25			LAGARI	41
26			LOMA FELIZ	19
27			LOMA LIMON	53
28			LOMA PIÑA	32
29			LOMA PITA	46
30			MANANTI CENTRO	23
31			MELEN	15
32			NOMONOE (NOMONI)	8
33			ÑUITANGOTE	37
34			ODOGARI	22
35			QUEBRADA GOTUGUORI	18
36			QUEBRADA GUANABANO	50
37			QUEBRADA ARMADO	29
38			QUEBRADA BURI	16
39			QUEBRADA CAMISA	62
40			QUEBRADA CARACOL	35
41			QUEBRADA CAYUCO ARRIBA	117
42			QUEBRADA COCUYO	46
43			QUEBRADA DIABLARI	12
44			QUEBRADA DRURAY	23
45			QUEBRADA LIMON	19
46			QUEBRADA MARCELINO	40

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN			
47	KANKINTÚ	GUARIVIARA	QUEBRADA PAVON	40			
48			QUEBRADA PICANTE	2			
49			QUEBRADA PIEDRA ANCHA	33			
50			QUEBRADA ROJA	16			
51			QUEBRADA SABALO	33			
52			QUEBRADA TIGRE ARRIBA	65			
53			QUEBRADA TRENE	15			
54			QUEBRADA TULA	213			
55			QUEBRADA VENADO O BURARI	13			
56			QUEBRADA ZORRA	63			
57			QUEBRADA ALMEJA	16			
58			QUEBRADA JURI	53			
59			QUEBRADA SAL	22			
60			RIO COY	22			
61			RIO SABALO	92			
62			SAMBOA	126			
63			SAN FELIX	93			
64			SANTA MARTA	18			
65			SOLAITE	35			
66			TULA ARRIBA	9			
67			UMBLICOTE	12			
68			VURARI	150			
69			PUEBLO MESA	159			
70			MONTE LIRIO	78			
71			CAÑAZAS No.2	52			
72			MANCREEK O LA MESA	134			
73			BARRANQUILLA No.1	116			
74			BARRANQUILLA No.2	84			
75			BAHIA LA BALLENA	442			
76			BOCA DE MAN CREEK	25			
77			QUEBRADA BUENAVENTURA	267			
78			QUEBRADA BOCA CHICA O GUARICOTE	8			
79			CERRO MONO	21			
80			CENTRO DAIRA No.2 O NUMANIROTE	127			
81			BISIRA	PUNTA ESTRELLA	32		
82				PUNTA CUACO	21		
83				QUERAMI	11		
84				RIO TOBORI	83		
85				RIO TORI O TORO	108		
86				BOCA DE JALI	12		
87				RIO TORI O TORO	108		
88				PUEBLO NUEVO	167		
89				YURI O LLUVIA	52		
90				SANTORI O AGUA DE TORO	21		
				1 Distrito	2 Corregimientos	90 Comunidades	5,904

Tabla 15 – Renglón 18 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 2

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	KANKINTU	GUORONI	BISIRA N°2 (P)	39
2			BLODUBIDI	43
3			BOSALITUVITE	15
4			BUIGOTE	46
5			CABECERA DE BISIRA	48
6			CORARIGOTE O QUEBRADA TIGRE	103
7			COUBITE	8
8			CREMANTUBITE	46
9			CURATE	11
10			CURONTE	87
11			GUORONI	53
12			GURUNIQUEDETE	33
13			IBIARIBUTO	7
14			IDREBAY	31
15			IGUATATE O CURARIBOTO	8
16			IRIBIGOTE O QUEBRADA PAVO	6
17			MALUTE	6
18			MODOTE	9
19			MUERATONE O CARACOL	48
20			MUNUNI (P)	142
21			MURI	9
22			MUTARI O MUTARIGOTE	32
23			NUGROROTE	97
24			ÑOBLOTE	7
25			OLABOTA	23
26			ORORIGOTE	12
27			QUEBRADA DRIGARY O QUEBRADA SABALO (DRIGARY O RIO SABALO)	8
28			QUEBRADA FRIJOLES (KIKATUBIT)	59
29			QUEBRADA GUANABANA O SORONI (RIO SURONI)	13
30			RIO VIENTO ARRIBA (P)	10
31			TIBITE	61
32			TOBLATE	7
33			TOBORIQUEDETE	17
34			TREWENTE (TRENENTE)	100
35	KANKINTU	GUAYABITO	174	
36		POMAN QUARE	150	
37		OBAOTATE	69	
38		ODOBATE	159	
39		CALANTE	237	
40		CERRO MONO	45	
41		NUTIVI	380	
42		BISIRIA (CABECERA)	109	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
43	KANKINTU	KANKINTU	NOTENTE	47	
44			PUERTO CUIITE	32	
45			QUEBRADA TIGRI	4	
46			SIGLETE	7	
47			CUMINGOTE	17	
48			ORORIGOTE (P) (ORERICOTE)	12	
49			JOGLATE O GRAVA	31	
50			DUBUTE	46	
51			EL LIMON	7	
52			JOGUATARY (QUEBRADA JOGUADARY)	39	
53			SOLAITE (P) (TOLAITE)	33	
54			CASA BLANCA	6	
55			BOCA DE ARENA O HUMANIGOTE	40	
56			GOBRANTE	50	
57			NOMONOI	44	
58			QUEBRADA MORODONI (...MARRODONIO)	154	
59			RIO GRANDE	72	
60			RIO VIENTO ARRIBA (P)	194	
61			SIBIN (P)	58	
62			SIRAIN	113	
63			BISIRA N°2 (P)	41	
64			BISIRAGOTE	35	
65			BOLOTUBIDIO	8	
66			BONIGUIDETE	8	
67		CANI	15		
68		Cerro La Huaca	8		
69		CERRO LORO	16		
70		CERRO PIÑA	18		
71		CERRO PLATA	11		
72		CERRO PUERCO O ALTO COMEN	111		
73		CONONDE	8		
74		CUGOTE	28		
75		CURUTE	9		
76		DRETUBIT	8		
77		DUNONBODO	14		
78		GUBRUNE	18		
79		IBEATI	13		
80		IBONBITI	12		
81		JORINDOBIDI	41		
82		JORORIKIDI	9		
83		KERANI	11		
84		KLEBADIDI	8		
85		MALOBIDI	8		
86		MIDIGODOTE	9		
87		MIRONES	80		
88		MONIOGOTE	11		
			MÜNÜNI		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
89	KANKINTU	MÜNÜNI	MUNINI N°2	54
90			MUNUNI NO.3	100
91			MUVIDI	1
92			NORIBODO	3
93			NOROTUBITE	13
94			OREBIDI	8
95			QUEBRADA CAYUCO (RIO...)	19
96			QUEBRADA ESCOPETA	14
97			QUEBRADA GUABO	12
98			QUEBRADA MONO O EUBUONI	6
99			QUEBRADA NEGRA	89
100			QUEBRADA TABACO	20
101			QUEBRADA TIGRE	16
102			QUEBRADA TOGRI (...TUPRI)	15
103			QUIRIAGOTE	51
104			RABOBIDI	10
105			RURIBODO	7
106		SAMIDUBOTO	13	
107		SIGANBIDI	6	
108		SINETI	51	
109		TOGRI	13	
110		TRINCHERA	17	
111		PIEDRA ROJA	ALTO SENIA	30
112			BAJO CELINA	5
113			BAJO JACOBO	8
114			BOCA DE RIO BALSA	38
115			BOLONTE	16
116			BOROTUBITE	31
117			BRANSES	4
118			BULITE	41
119			CABECERA DE LORO U ORETE	5
120			CABECERA DE QUEBRADA TIGRE	1
121			CABECERA DE RIO BALSA	24
122			CABECERA DE TABASARA	11
123			CABECERA DE TOLAIDE	8
124	CABECERA DE VIMANY		23	
125	CANTE BLABIDI		3	
126	CEMENTERIO O RUGABIDO		16	
127	CERRO AGUACATE O CLEBAITE		9	
128	CERRO AJI		11	
129	CERRO BLANCO	32		
130	CERRO BRISA O MURUETUBIDI	7		
131	CERRO CAÑA	19		
132	CERRO ESCOPETA	1		
133	CERRO PENCA	34		
134	CERRO PUERCO	13		
135	CERRO RUI O RIO RUI	45		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
136			CERRO TIJERA	37
137			CERRO ZAINO	25
138			CERRO ZORRA O CUDOBIDI	1
139			CREMANTE (...O NIRIONTE)	69
140			CUBATE	2
141			DESEMBOC. DE GUARUMAL	8
142			DOLEGA	50
143			GAVILAN O MODUBUTO	21
144			GRUNDE	5
145			GUADALUPE O JOGUADARIGUIDETE	6
146			HACHA	20
147			ISAINTE	31
148			IYOBOTO O CERRO MAIZ	56
149			JOGUABITE	10
150			JUBEBIDI	13
151			LOMA BALLENA	2
152			LOMA BLANCA	14
153			LOMA CEREBRO	32
154			LOMA DE PIEDRA	7
155			LOMA LORO	11
156			LOMA MONO	25
157			LOMA NEGRA	5
158			MADOTE	22
159	KANKINTU	PIEDRA ROJA	MANDE MANCHIULA	57
160			MEDINGUMBOTA	18
161			MORONTE	7
162			MURUTE	23
163			NEGRA ROJA	1
164			NIRIONTE	63
165			NIVITONTE	39
166			NUDE (NUTE)	17
167			AGUA DE SALUD	18
168			OARI O BOCA DE OARI	31
169			OJO DE AGUA O ÑOGUABITE (ÑOOKOABITI...)	46
170			OREGOTE	7
171			OREJA DE PIEDRA	8
172			ORIENTE	27
173			PIEDRA MANO	9
174			PIEDRA ROJA O TATAINE	109
175			PLATANAL	4
176			PUNTA DE Balsa	6
177			PUNTA DE PIEDRA	12
178			PUNTA PERICO O ORETUBITE	5
179			PUNTA PIÑA	33
180			QUEBRADA ANZUELO	31
181			QDA ARENA N°1	4

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
182	KANKINTU	PIEDRA ROJA	QDA. ARENA U OMANIGOTE	10
183			QUEBRADA BEJUCO N°2	17
184			QUEBRADA BEJUCO	11
185			QUEBRADA BOLLO	12
186			QUEBRADA CAMARON	24
187			QDA. CATARRO N°1	36
188			QUEBRADA CONGO	58
189			QDA. DULCE	7
190			QUEBRADA FLOR	4
191			QUEBRADA MANTA	8
192			QDA. MARIPOSA	15
193			QUEBRADA NUEVA	2
194			QUEBRADA PITA	24
195			QUEBRADA ULLAMA	3
196			QUEBRADA VISTA	8
197			QUEBRADA ZAINO	5
198			REMEDIO	12
199			RIO BUENO	18
200			RIO TOLAIDE	41
201			RONIRIGOIDOTE	27
202			RURIGOTE	7
203	SIROTE	34		
204	SUICHE	35		
205	SULOBOTI	6		
206	TERITE	19		
207	TITI	33		
208	TOLOTE O ÑOKOTOABITE	93		
209	TRORIGOTE	20		
210	UMANTIVITI	5		
211	URARA	3		
212	URIBITO (RIO HACHA)	126		
213	VIRINETO	13		
	1 Distrito	4 Corregimientos	213 Comunidades	6,887

Tabla 16 – Renglón 19 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 3

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	KUSAPIN	BAHÍA AZUL	PLAYA BAMBU	12
2			BUCORI	238
3			PLAYA JOBO	27
4			SALI CREEK	7
5			AGOY	6
6			CABECERA DE AGOY	25
7			CANINGOTE (P)	8
8			JOBORI	72
9			BAHIA AZUL (CAULOGOTE)	151
10			PUNTA GALLINAZO No.2	111
11			BAHIA GRANDE	107
12			BUENA VISTA	83
13			MUTARI	81
14			PATICINKY O CAYO PATTERSON	117
15			COMUNIDAD TROTMAN	91
16			CHUTRARI	8
17			TABEBITI (DAIROBADI)	36
18			PLAYA LORENZO	227
19			PLAYA RAYA	18
20			PLAYA VERDE	148
21			PUNTA GALLINAZO	62
22			PUNTA SIRAIN	244
23			PUNTA TORO	10
24			SECRETARIO	22
25		ARIONDA	44	
26		MIRAMAR	30	
27		LAS VEGAS	6	
28		QUEBRADA MONO	7	
29		BAJO GRANDE	62	
30		BARRANCON	15	
31		BEGABUDI	26	
32		BITIGARU	33	
33		BOCA DE RIO CHIRIQUI	353	
34		BUROTE	193	
35		CAB. DE RIO CAYUCO	13	
36		CABEZA DE CAÑO	24	
37		CAMARON NO.1	42	
38		CAÑA BLANCA	17	
39		CAÑAVERAL (P)	39	
40		CAÑO COLORADO	51	
41		CERRO PITA	29	
42		CERRO PUERCO	16	
43		CERRO SANTOS	10	
44		CLEATE	24	
45		DORORI	13	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
46	KUSAPIN	RÍO CHIRIQUÍ	DURU	21	
47			DURY O NORORY	12	
48			GUABO ARRIBA	28	
49			GUATU	30	
50			JODROTE	40	
51			JUVARI	69	
52			KARIGUIDETE	12	
53			KIKARIGOTE	21	
54			KUISOTE	23	
55			KULLY	50	
56			KUROTE	21	
57			LIBRATE	18	
58			MAINA	23	
59			MANGO	101	
60			MIROBOTO	43	
61			MUAY	39	
62			MURUTE	10	
63			NUDODUVIDI	13	
64			ÑODOLENTE	32	
65			ÑOTOLLENTE	26	
66			OBATU	13	
67			ODOBARI	40	
68			ORORI	31	
69			PALO BLANCO	36	
70			QUEBRADA CEDRO	23	
71			RAMAS DE GUABO	24	
72			RIO CAYUCO ABAJO O DURY	30	
73			RIO PIEDRA	22	
74			SAMINDI	25	
75			SAN PEDRITO ABAJO	248	
76			SAN PEDRO ABAJO	102	
77			SARDINA	19	
78			SORONI	22	
79			SULIDU	16	
80			TORONTE (P)	1	
81			NURINDE	6	
82			QUIMPANPAN O QUIMOPAN	9	
83			CERRO MANTA	2	
84			URO (URA)	6	
85			SIRIDE	6	
86			TIRITE	24	
87			TUBITU	31	
88			VEGAY	48	
89			TOBOBE	BAHIA ESCONDIDA	17
90				BURORI O BURARI	124
91				CABECERA DE RIO CHICO	12
92				CAÑAVERAL (P)	252

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
93	KUSAPIN	TOBOBE	DOBORI	45	
94			ESSEY ARRIBA	106	
95			GRIGOTE	15	
96			IGLETE	23	
97			MUATE	21	
98			MURIGOTE	23	
99			ÑOBLOTE	21	
100			PANTAN O BOCA DE RIO CAÑA	242	
101			POTET	57	
102			PUNTA ICACO	13	
103			PUEBLO NUEVO No.1	134	
104			PUNTA ESCONDIDA	469	
105			QDA. QUENANI	30	
106			QUEBRADA SUEGRO	18	
107			QUEBRADA TOBOBE	13	
108			RANCHO COCO (P)	12	
109			RINCONTE	34	
110			RIO CHICO	26	
111			RIO DIABLO	53	
112			RIO VIENTO	164	
113			SHARK HOLE	97	
114			SIROTE	78	
115			TEBATUS (TIBALTIBUTO)	21	
116			TOBOBE	478	
117			VISITUBITE	12	
118			EL CONGO	6	
119			PUNTA FIEBRE	6	
120			ESSEY CHI	26	
121			BIRATE	15	
122			BROUMIGOTE	8	
123			CABEZA DE TORO NO.1	18	
124			CABEZA DE TORO NO.2	6	
125			EIMITY	18	
126			KIARRI	13	
127			KLEAY	76	
128			LOMA YUCA	CERRO CAUCHO	12
129				CERRO COCO	18
130				CERRO CONGO	15
131				CERRO LUCERO	31
132	CERRO TULIVIEJA	24			
133	LLANO MACHO O CAÑO	36			
134	LLANO PIRAGUA	14			
135	PASO DE CHONTE	17			
136	PIEDRA FOGON	11			
137	CARACOL No.2	6			
138	CASA GRANDE	9			
139	CERRO BATEA	2			

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
140	KUSAPIN	LOMA YUCA	CERRO GLORIA	9
141			CERRO PIRAGUAL	4
142			CHONTE	4
143			COCUYO	9
144			JEBULE	7
145			LLANO ARENA	3
146			QUEBRADA ARENAL	8
147			QUEBRADA PAJARO	9
148		VALLE BONITO	ALTO BILINGÜE	134
149			BCA DE RIO GRANDE	150
150			BOCA DE DOGUIRA	88
151			CARRICILLAL	18
152			CERRO PAPAYO	72
153			CERRO PEÑON No. 2	16
154			DAJAO	17
155			GUACAMAYO	154
156			QUEBRADA PALMAR	69
157			RIO GRANDE O PAJONAL	413
158			RIO PIEDRA	89
159			RÍO TALLO	26
160			LOS AZULES	13
161			PALMA DE HILAR	4
162			PALMAR, RIO PALMAR	69
163			PASO GATUS	5
164			RIO CHELELE	155
165			CHELELEN No.2	16
166			RIO CACIQUE	4
167			RIO CHICO	9
168		RIO LUIS	159	
169		VALLE BONITO	122	
170		STA. CATALINA	AGUACATE	118
171			ALTO CUAY	12
172			ALTO PIÑA	11
173			BOCA CHUCURA	57
174			BOCA DE CAHUITA	23
175			BOCA DE CHONTE	12
176	BOCA DE TONCRI		42	
177	BOCA DEL CAÑO		10	
178	BOCA DEL MANGO		13	
179	BRAZO DE CHELELE		14	
180	CAHUITA		58	
181	CAÑA BLANCA		24	
182	CAÑA VISTO		43	
183	CARACOL N°1		36	
184	CERRO BAQUENQUE		18	
185	CERRO CHONTE		10	
186	CERRO MARAÑON		27	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
187	KUSAPIN	STA. CATALINA	CHELELE	15
188			CHUMBULUN	10
189			EL CUAY	27
190			EL GUABO	72
191			EL TERRON	63
192			LA LAJA	53
193			LA PALIZADA	12
194			LA ZARAGOZA	18
195			LIMONCITO	19
196			LLANO PIÑA	39
197			LOMA CHUCARA	48
198			LOMA PAVA	12
199			LOS PRIMITIVOS	18
200			PEDREGOSO	33
201			QDA AHOGADA	34
202			QDA GUABO ARRIBA	43
203			QDA. SARDINILLA	38
204			QUEBRADA FLORES	29
205			QUEBRADA PEÑA	15
206			REMOLINO	11
207			RIO DAJAO	14
208			SAN SOLEDAD	139
209			SANTA CATALINA	35
210			BOCA DE AGUACATE	9
211			AGUACATE ARRIBA	50
212	BOCA DE CALOVBORITA	7		
213	QUEBRADA CERCA	7		
214	SEGUNDA CORRIENTE	177		
215	CERRO MONO	6		
216	LOS CEDROS	7		
217	EL AGUACATE (No.2)	33		
218	RAISAL	6		
219	ZARAGOZA	5		
220	LOMA CHELELE	15		
221	LLANO PIÑA (LOMA...)	39		
222	CERRO LORO	3		
223	CHELELE ARRIBA	19		
224	LAVADORES	1		
225	PASO HONDO	2		
	1 Distrito	6 Corregimientos	225 Comunidades	10,937

Tabla 17 – Renglón 20 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 4

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	ÑURUM	AGUA DE SALUD	AGUA DE SALUD	162
2			ALTO DE BATATA	105
3			ALTO DE PALO VERDE (P)	65
4			ALTO DEL CIRUELITO	3
5			ALTO EL ROBLE	37
6			BATATA	67
7			CORRAL DE VENADO	20
8			EL CEREZO	14
9			EL COPE (LA ANGOSTURA O...)	77
10			EL HATILLO	30
11			EL HIGO	8
12			EL JACINTO	116
13			EL PEÑON	234
14			EL TIGRE CENTRO	32
15			EL TIGRE No.1	111
16			EL TIGRE No.2	90
17			GUACAMAYA	37
18			GUAYABAL	55
19			GUAYABALITO	58
20			HORQUETA	2
21			LLANO GUABAL	19
22			LOMA PERICO	16
23			LOS BERNARDINOS	5
24			PALO VERDE	47
25			PIEDRA GRANDE	195
26			PILON	80
27			QUEBRADA EL COCO	13
28			QUEBRADA HONDA	37
29			QUEBRADA LAGUNA (P)	14
30			QUEBRADA MOJARRA O MOJARRA	107
31			RIO COLE	22
32			SAN ANTONIO	99
33			SAN ANTONIO ARRIBA	40
34			TAGUERA	14
35			VIRIGUA N° 2	33
36			ALTO LA LAGUNA O QUEBRADA JAVA	47
37			LOMA LARGA	65
38			EL NARANJAL	90
39			PIEDRA FOGÓN	73
40		ALTO DE JESUS	ALTO DE JESUS	308
41			EL CALLE	9
42			EL GUABO (P)	17
43			EL MURCIELAGO (P)	164
44			LOS GUABOS (P)	33

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
45	ÑURUM	ALTO DE JESUS	MATA REDONDA	23
46			QUEBRADA DE JESUS (RIO DE JESUS)	19
47		EL BALE	ALTO DEL CULANTRO (P)	16
48			ALTO EL BALE	65
49			ALTO EL MUDO	17
50			BELLA VISTA	42
51			CERRO GORDO (P)	29
52			CERRO TREMA (P)	51
53			EL BALE	144
54			EL BURRO O GUIDO MODO (P9	35
55			EL HUGUITO (P)	13
56			EL PERU O COCUY (P)	32
57			LA MATA	17
58			LA MISERICORDIA (P)	18
59			LAS MESITAS (P)	55
60			LOMA DEL NARANJO	29
61			LOS LAZAROS	38
62			PUEBLO NUEVO (P)	59
63			EL PAREDON	EL PAPAYAL
64		LA COLORADA		15
65		LA EULALIA (SALITRE)		50
66		LAS MESILLAS (P)		24
67		LLANO PARAL		47
68		LOS GUARUMOS (P)		55
69		LOS LAJONES (P)		33
70		EL HATILLO (P)		8
71		PEDREGAL (P)		5
72		PAREDON ABAJO		226
73		PAREDON ARRIBA		177
74		PIEDRA DE AGUA (P)		17
75		QUEBRADA LARGA		36
76	QUEBRADA LARGA (P)	19		
77	GUAYABITO	AGUA DE SALUD	114	
78		ALTO GALERA (CERRO GALERA)	312	
79		ALTO MUALE	11	
80		CAÑA BLANCA	35	
81		CERRO CARRICILLO	13	
82		GEME (P)	14	
83		LAS FILIPINAS	152	
84		LLANO DE DIOS	47	
85		QUEBRADA BATATA	41	
86		SABANETA	77	
87		TABACAL	24	
88		TEBUJO	15	
89		QUEBRADA SABALO	7	
90		GUAYABITO	321	
91	VIOTAL	195		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
92	ÑURUM	GUIBALE	ALTO CAÑA	37
93			BOCA DA OI	22
94			CABECERA DE SAN PABLO	137
95			CABECERA DE VIRIGUA	44
96			EL MACANO	38
97			GUACAMAYA (P)	89
98			GUIBALE	128
99			LA PINTADA	7
100			LA CUCHILLA	65
101			LLANO BONITO O LOS LLANITOS (P)	61
102			PEDREGOSO (P)	21
103			PIRAGUA	62
104			QUEBRADA GRANDE	11
105			QUEBRADA LIMON	19
106			VIRIGUA ARRIBA O RIO VIRIGUA	62
107			QUEBRADA HONDA	6
108			VIRIGUA CENTRO	85
109			MIRONO	SALTO DUPI
110	CABECERA DE QUEBRADA OTOE	119		
111	CERRO GALLINA	52		
112	CERRO MESA ABAJO	111		
113	CERRO MESA ARRIBA	111		
114	CHICHICA	104		
115	EL MACHIN	64		
116	GUAYABAL	298		
117	QUEBRADA DE LORO (P)	78		
118	QUEBRADA OTOE	226		
119	SALTO DUPI	402		
120	HATO JULY	ALTO LIMON		
121		ALTO NANCITO		149
	2 Distritos	8 Corregimientos	121 Comunidades	8,642

Tabla 19 – Renglón 21 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 5

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	ÑURUM	BUENOS AIRES	AGUA SALUD	5
2			BOLONGA	48
3			CASA PEJE	6
4			CHIBRA	8
5			EL GARRIL	41
6			GEME (P)	63
7			MACANA	17
8			QUEBRADA JAGUA	89
9			QUEBRADA MONO	16
10			QUEBRADA SATRA	59
11			SITIO VIEJO (LOS ARENAS O CERRO TOLICA)	87
12			TIERRA BLANCA	181
13			TOLICA	31
14			BAJO EL ESPIRAL	8
15			EL CALABAZO	2
16			ALTO TOLICA	41
17			BUENOS AIRES (...O MILE)	313
18			BUJO	16
19			CABUYA (...O MAGATA)	125
20			EL CHUMICO (P) (...O MULEMA)	189
21			EL PIRO	116
22			EL ROBLE	18
23			CERRO PELADO	ALTO DE LA LAGUNA
24		ALTO DE LA MESITA		47
25		ALTO DE LAS HUACAS		44
26		BAJADA DE LA CRUZ (P)		7
27		BAJO DE LA MESITA		311
28		CAMARON SORDO		8
29		CERRO PELADO		489
30		CERRO PELADO O JUGRIG		98
31		CERRO PUERCO (CERRO PELON)		123
32		EL CEDRO		133
33		EL JOBO (P)		32
34		EL NARANJO		47
35		EL NARANJO No.1 (P)		73
36		EL PAVON (P)		8
37		EL PORVENIR		71
38		LA SABANETA (P)		4
39		LA TRINIDAD (P)		186
40		LIRI		14
41		MOLEJON		55
42		OJO DE AGUA (P)		28
43		PALMILLA		32
44			CERRO ARMADO	48

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
45	ÑURUM	CERRO PELADO	LAS HUACAS O EL RINCON	88
46		EL PIRO	ALTO DEL PRADO (P)	81
47			EL PIRO (P)	350
48			PIEDRA AMARILLA (P)	52
49			ALTO DEL NARANJO (P)	4
50	BESIKO	CERRO BANCO	LLANO IGLESIAS	189
51			CABECERA QUEBRADA GALLOTE	64
52			BOCA QDA ULLAMA	88
53			CERRO PIÑA	125
54			QUEBRADA VENADO	106
55			BOCA QUIQUI	44
56			CABECERA QUEBRADA PIEDRA	93
57			BOCA QUEBRADA DE MOAI	24
58			CERRO BOLOTE	151
59			CERRO GATO	134
60			CERRO PAVON	101
61	MIRONO	HATO PILON	BAJO PILON	86
62			BOCA DEL MONTE O CERRO VACA	50
63			BUENOS AIRES O CERRO BOLO	35
64			CERRO CAÑA	32
65			CERRO COROZO	147
66			CERRO GATO	34
67			CERRO MAJAGUA	168
68			CERRO MESA	53
69			CERRO PITA	54
70			CIANCA	119
71			COCUYO	84
72			GUARANI	93
73			HATO PILON	231
74			HORMIGA	17
75			KUERIMA	204
76			NANCITO	21
77			QUEBRADA CARACOL	123
78			QUEBRADA FRIJOLES	74
	3 Distritos	5 Corregimientos	78 Comunidades	6,685

Tabla 19 – Renglón 22 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 6

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	MUNA	ALTO CABALLERO	ALTO CABALLERO	275
2			ALTO SALDAÑA	371
3			BUENOS AIRES	220
4			CERRO MONO	88
5			CERRO MOSQUITO	322
6			CERRO ÑAME DE QUEBRADA PITA	123
7			CERRO SOMBRERO (P)	816
8			GUAYABAL (P)	65
9			MELÓN (P)	67
10			POTRERO DE CAÑA	208
11			RINCON MORO (P)	63
12			CERRO ARMADO (P)	13
13			CERRO CABALLO (P)	12
14			ALTO DE QUEBRADA PITA	27
15			BUENOS AIRES (P)	220
16			CABECERA DE PITA	124
17			CERRO PUERCO	62
18			LLANO IGUANA	68
19		BAKAMA	ALTO DE CERRO VIEJO	177
20			CERRO PLATA (P)	47
21			CERRO VENADO (P)	162
22			COGLE (COGLA)	85
23			PIEDRA PINTADA (P)	130
24			QUEBRADA CAÑA	131
25			CALABACITO	76
26			TRATO DERECHO (P)	28
27			CERRO VIEJO N 2 (P)	44
28			QUEBRADA PLATA (P)	22
29		CERRO CABALLO (P)	32	
30		CHICHICA	CERRO CONEJITO	84
31			CERRO GRANDE	77
32			CERRO MIEL (P)	146
33			CHUZO	47
34			LLANO MESA	11
35			LLANO MIRANDA	126
36			TORTUGA	73
37			CERRO TIJERA	362
38			CERRO GAVILAN (P)	249
39			BAJO HONDO	98
40			QUEBRADA CAMA (P)	3
41			SIMGLIMBADA	1
42			ALTO ARENA	75
43			ALTO CEDRO	45
44			ALTO ESTRELLA	75
45			CERRO ALGODÓN (P)	305

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN		
46	MUNA	CHICHICA	CERRO COCO	81		
47			CERRO CRUZ	67		
48			CERRO GRITO	147		
49			CERRO PLATA	107		
50			CERRO YUCA	67		
51			CHICHICA	727		
52			LAS LAJITAS	107		
53			CALABACITO DE MIRANDA	97		
54			LLANO PALMA	122		
55			PIEDRA GRANDE	56		
56			PORTORICA	339		
57			QUEBRADA ARENA	63		
58			BOCA DE QUEBRADA ARENA	91		
59			LOS ZURDOS	108		
60			NOLE DUIMA	HATO CHAMÍ	ALGARROBO (P)	14
61					ALTO CAÑA	52
62					ALTO CRUZ	36
63					ALTO MEMBRILLO	14
64					BOCA CULANTRO	12
65	BOCA DE HORMIGA	30				
66	BOCA DEL MONTE	210				
67	BODOCO O BODOCA	29				
68	CANOA	59				
69	CARACOL	183				
70	CERRO BALSO	70				
71	CERRO CULANTRO	12				
72	CERRO GAVILAN	67				
73	CERRO TULA	120				
74	CHICHICA	37				
75	COGOYO (COSOLLO)	49				
76	GUACA (P)	50				
77	LECHUZA (P)	59				
78	LLANO PALMA O CHARCO PALMA	12				
79	LLANO POZO	24				
80	MAIZ TOSTADO	25				
81	MEMBRILLO	88				
82	MOCO	54				
83	MORONDO (P)	8				
84	QUEBRADA HORMIGA O CABECERA DE HORMIGA	11				
85	QUEBRADA MURCIELAGO	66				
86	QUEBRADA SALITRE (...SALADO)	30				
	2 Distritos	4 Corregimientos	86 Comunidades	9,455		

Tabla 20 – Renglón 23 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 7

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	MUNA	CERRO CAÑA	ALTO DE LAS TRANCAS	48
2			ALTO MEREGILDA	112
3			BAJO CERRO CAÑA	159
4			BAJO COROZAL (P)	12
5			BAJO DE LAS TRANCAS	321
6			BAJO MEREGILDA (P)	56
7			BARRERO	39
8			CERRO ALGODON (P)	136
9			CERRO CAÑA	245
10			CERRO PIFA	192
11			ESPAVE	50
12			LLANO HORCON (P)	121
13			LLANO PITA	94
14		CERRO PUERCO	ALTO CAÑAZAS	160
15			CABECERA DE CERRO PUERCO	278
16			CACAO	108
17			CERRO BANCO	272
18			CERRO CENIZA	695
19			CERRO ORTIGA	202
20			CERRO PUERCO	188
21			CHARCO HACHA	21
22			LLANO JUNCO	489
23			MAMEY	39
24			QUEBRADA GATO	118
25		QUEBRADA MACHO	130	
26		QUEBRADA MOJOSO	104	
27		QUEBRADA PITA	90	
28		PEÑA BLANCA	AGUA SALUD O ÑURRUNDE	135
29			ALTO AGUACATE (AGUACATE ARRIBA O DUWARIGUIDEDE)	31
30			ALTO CAPACHO	15
31			ALTO CIENEGA (P)	166
32			ALTO CIENEGA MONO	58
33			ALTO EL COMUN (EL COMUN)	178
34			ALTO SALDAÑA	19
35			ALTO VENADO O BURABADI	22
36			BAJO AGUACATE (AGUACATE ABAJO O DUWARIGADE)	51
37			BAJO CAPACHO	8
38			BAJO GUAYABAL	10
39			CERRO CONGO	47
40			CERRO FLORES O SOBLEIDI (SOBLEBIDI)	12
41			CERRO GATO DE CAÑA	19
42		CERRO GAVILAN (P)	102	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN		
43	MUNA	PEÑA BLANCA	CERRO IGUANA	19		
44			CERRO MAJAGUA	10		
45			CERRO MIEL (P)	119		
46			CERRO PUERCO	21		
47			CERRO SALITRE O CERRO MEJICO	71		
48			CERRO SANTO	101		
49			CIENEGA MONO	18		
50			CIMA DE CERRO VENADO	91		
51			GAVILAN	81		
52			GITDERI	25		
53			GUAYABAL (GNUIMALIQUIDEDE O GUAYABO)	87		
54			GUSANILLO	10		
55			LLANO AGUACATE	11		
56			LLANO AVION	7		
57			LLANO ESPALDA	19		
58			LLANO GRANDE	50		
59			LLANO TUGRI	211		
60			LLANO VENADO (BAJO VENADO O BURADINI)	89		
61			PEÑA BLANCA O KINGUIMBADA	262		
62			PIEDRA GRANDE	15		
63			QUEBRADA Balsa	47		
64			QUEBRADA CASA	19		
65			QUEBRADA CHICHA	40		
66			QUEBRADA MACHO	87		
67			QUEBRADA MACHO O JIRORIGODE JIRORIBUDUBIDI)	34		
68			RIO REY	19		
69			SALITRE	83		
70			TUROROTDE	76		
71			UNINDA	36		
			1 Distrito	3 Corregimientos	71 Comunidades	7,110

Tabla 21 – Renglón 24 Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 8

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	MÜNA	KRUA	AGUA CLARA (...JUMANI)	24
2			AGUILA	38
3			ALTO BALSA	120
4			ALTO CABUYA	23
5			ALTO LAGUNA O BRANCEBIDI	69
6			ARENA	43
7			BAJO CONGO O IRONDE	50
8			BAJO LAGUNA (LA LAGUNA O MILLAK)	41
9			BAJO MIRA O CERRO BANCO	15
10			BOLANGO N°1	73
11			BOLANGO N°2	29
12			BORRIGÜERO	27
13			BRIADI	29
14			BUDODE	20
15			BULE	40
16			CABECERA DE BOLANGO	22
17			CABECERA DE QUEBRAD A PIRO	16
18			CABUYA O MANDE	67
19			CANGREJAL	22
20			CERRO ALGARROBO	46
21			CERRO BALSA O CRUDUNDI	29
22			CERRO CONEJO	20
23			CERRO GUABO	23
24			CERRO HUMO	61
25			CERRO PLATA	100
26			CERRO SALITRE O MERENO	25
27			COMUGUATATE	50
28			CRODUBI	22
29			CRUBIDI (CRAIMITI)	46
30			CUGRI	25
31			EL POTE O BODE	16
32			GELELAUDI (GERAUDI)	19
33			GRILLO O IGRI	108
34			GUABO N°1	20
35			GUABO N°2	23
36			HACHA O UDOGUODI	16
37			HATO COMUN O JADODE (...HADADI)	96
38			HATO LORO U ORETE	44
39			IBIA	52
40			JUMOLINDA	17
41			KRUNRINDOTOTE	16
42			LLANO CABALLO	46
43			LLANO CAMARON	119
44			LLANO HORCON	27

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
45	MÜNA	KRUUA	LLANO LARGO NO. 2	31
46			LLANO LARGO N°3	43
47			NANCE	22
48			NUDE	21
49			QUEBRADA CONEJO	19
50			QUEBRADA CRANI	14
51			QUEBRADA FOSFORO	10
52			QUEBRADA GUABO	36
53			QUEBRADA ÑOPO	26
54			QUEBRADA PIEDRA O JODRIDI	18
55			RABUDI	20
56			REGAUNDI	39
57			SIGÜA	22
58			TOBORIS	45
59			VIDE	13
60		MARACA	BAGLA	87
61			BAJO MACHO	42
62			BAJOS DE CACICON	19
63			BAJOS DE FONSECA	154
64			BOCA DE MONTE	123
65			CABECERA DE FONSECA	36
66			CAPACHO	25
67			CEBELE	70
68			CERRO BOBA	18
69			CERRO CACICON	268
70			CERRO FLORES	80
71			CERRO PLATA	94
72			CUGORI (...O CERRO DIOS)	95
73			GUACA (P)	35
74			HATO CHAMI (P)	164
75			LAGUNA	93
76			LECHUZA (P)	89
77			MARACA O LLANO MAJAGUA	374
78			MARENDE (SALITRE)	23
79			MORONDO (P)	25
80			PEÑA PRIETA	361
81			PERICO	82
82			QUEBRADA CANGREJO	114
83			QUEBRADA SABALO O LOS GALLARDOS	111
84			SABANA GRANDE	47
85		TEBUJO	394	
86		TEBUJO ABAJO	199	
87	NIBRA	ALGARROBO O NOMOGUDRESI (P)	28	
88		ALTO ALGARROBO (P)	52	
89		BAJO SIMET	39	
90		CERRO Balsa O CRUNOUDI	131	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
91	MÜNA	NIBRA	CERRO CABALLO (P)	90
92			CERRO CABUYA	76
93			CERRO GALINDO (P)	140
94			CERRO IGLESIA (P)	48
95			CERRO MAIZ	189
96			CERRO REDONDO (P)	28
97			CERRO VACA O HIBRAUDI (P)	273
98			GUABAL O QUARIRI	62
99			LA CHANGOSA O NUDRIGOT	87
100			LA LAJITA	61
101			LLANO MOSCA	48
102			LOS SANTOS O CLEBADE	64
103			MACANO O CERRO MOSCA O MIGUIAYA	138
104			QUEBRADA ALGARROBO	28
105			QUEBRADA ARENA NO.2	27
106			QUEBRADA FLECHA	71
	1 Distrito	3 Corregimientos	106 Comunidades	7,115

Tabla 22 – Renglón 25 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 9

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1			ALTO BAÑO	11
2			ALTO CIENAGA (P)	20
3			BAJO MONO	21
4			BIROTAL (BIROTE)	19
5			CABECERA DE QUEBRADA GUACAMAYA	21
6			CERRO CONCHA	43
7			CERRO GUARUMO	7
8			CERRO OREJA	27
9			CERRO PATON	66
10			COROTU	55
11			CRISTO REY	9
12			EL KREMLIN	13
13			FRIJOLES O MUMALIN (QUEBRADA...	34
14			HIGUERON	30
15			JOGLADE	19
16			JUGLE	13
17			KURODUGOTE	10
18			LLANO CABALLO	22
19			LLANO CANGREJO	14
20			LLANO CARRIZO	27
21			LLANO CIRUELA	21
22			LLANO JOBO	18
23	MUNÄ	RÖKA	LLANO JUJULI (JUJULI)	9
24			LLANO PITA	8
25			LLANO PIÑUELA	28
26			LLANO YEGUA	24
27			QUEBRADA TIGLA	59
28			QUEBRADA TRISTE	8
29			CERRO AGUACATE	51
30			ALTO CONEJO	84
31			JAVILLA	134
32			BAJO GAGO	57
33			BARRANCO	57
34			CALABAZO	47
35			CERRO AMARGO	27
36			CERRO BOBA	42
37			CONEJITO	85
38			GUACAMAYA	64
39			LLANO BONITO	80
40			LLANO LOPEZ	40
41			LLANO MAJAGUA	92
42			LLANO ÑOPO	140
43			LLANO REY O BOCA DEL RÍO REY	42
44			LLANO SONSO O VISTA ALEGRE	102
45			PIEDRA PINTADA N 2	37

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
46	MUNÄ	RÖKA	QUEBRADA CAMA (P)	45
47			ALTO ALGARROBO	127
48			QUEBRADA PERICO	144
49			BAJO MOSQUITO	185
50			BUENA VISTA	54
51			BUENOS AIRES	64
52			PIE DE CERRO BANCO	11
53			CERRO CHUZO (P)	34
54			CERRO GRANDE	196
55			CERRO MOSQUITO	81
56			CERRO NANCE	147
57			CERRO PAPAYA	40
58			CERRO TETA	81
59			LLANO SINA O LLANO BANCO (...SILVA)	22
60			LLANO LIMON	22
61			NUEVO SAN CRISTÓBAL	46
62			PEDREGOSO O BORO	115
63			SAN CRISTÓBAL	141
64			SITIO PRADO	258
65			ALTO AJI	10
66			ALTO ARENA	11
67			ALTO HIGUERON	35
68			ALTO LLANO VENADO	11
69			BAJO CASTRELLON	16
70			BAJO GALERA	33
71			BAJO HIGUERON	20
72			BAJO MONO O NOMIGUIA	65
73			BAJO NUEVO SAN CRISTOBAL O EL TRAPICHE (.NIVIRE)	15
74			CALABAZO	20
75			CERRO GATO	18
76			CERRO MICHO	13
77			CERRO SUMBO	38
78			CHANGUINOLA	11
79			DUGAGUIA	12
80			EL AGUILA	17
81			EL PIRAL (...PIRO)	37
82			GAVILAN O JIROGUIAUDI	17
83			LLANO CAJONGO (...CAJON)	19
84			LLANO CULEBRA	21
85			LLANO JEJEN (...JAEN)	45
86			LLANO LARGO NO. 1	38
87			LLANO ZORRA	17
88			PEDREGAL	17
89			PIEDRA GRANDE	27
90			QUEBRADA BUENOS AIRES	121
91			QUEBRADA CARAÑA	28

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
92	MUNÄ	SITIO PRADO	QUEBRADA FLECHA	23
93			QUEBRADA NANCE	52
94			QUEBRADA VENADO	40
95			SALITRE	16
96			SALITRE N 1 (QUEBRADA TETA)	91
97		UMANI	BARRIADA JUAN SECA	23
98			CABECERA DE QUEBRADA CARRIZO	55
99			CABECERA DE QUEBRADA PLATA	73
100			EL CASTILLO (P)	22
101			BAJO CERRO ÑAME	84
102			GUARUMAL	43
103			PALMA GIRA	216
104			QUEBRADA CARRIZO	135
105			QUEBRADA FRIJOLES	317
106			QUEBRADA ARENAS	338
107			QUEBRADA PLATA	55
108			SALITRE (P)	104
109			BESIKO	CAMARON ARRIBA
110	BOCA QDA GUACAMAYA	42		
111	CABECERA QUEBRADA DE POSOY	55		
112	ESCOBAL	115		
113	FALDA DE PALMA	25		
114	RIO CHIQUITO No 2	62		
115	ALTO JACAQUE	50		
116	CUCIRIA	32		
117	CABECERA DE QUEBRADA TIGRE	134		
118	QUEBRADA CABUYA	55		
	2 Distritos	4 Corregimientos	118 Comunidades	6,680

Tabla 23 – Renglón 26 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 10

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	BESIKO	SOLOY	ALTO MANGO	175
2			BOCA CAÑA	105
3			CERRO MIEL	254
4			BAJO MIEL	34
5			CABECERA CORRALES	38
6			ALTO NARANJO	65
7			BARRERO	105
8			CERRO VENADO	122
9			QUEBRADA SUEÑO O ALTO CAÑA	99
10		BOCA Balsa	PLANO DE RIO HUSO (CANTO DE SABANA DE HUSO)	59
11			CABECERA DE CEIBA	131
12			QUEBRADA CAMARON	79
13			QUEBRADA BALSITA	40
14			CERRO BOLLO	16
15			CERRO CAJA	13
16			QUEBRADA CUCARACHA	97
17			LIMON	74
18			CABECERA COGOLLO	76
19			CALABAZO	111
20			JATOTE	132
21			QUEBRADA CHICHA	110
22			PELLEJO DE AGUA	66
23			BOCA DE Balsa	179
24			BOCA DE QUEBRADA REMEDIOS	242
25			BALSO	62
26			COGOLLO	29
27			LLANO IGLESIA	37
28			QUEBRADA ARENAS	23
29			QUEBRADA BALSITA	40
30			QUEBRADA CALABAZAL	23
31			QUEBRADA COROZO NO.1	35
32			QUEBRADA PALMA	13
33			QUEBRADA PENCA	15
34			QUEBRADA PERICO	31
35		SABANA DE HUSO	153	
36		EMPLANADA DE CHORCHA	ALTO CAÑA	81
37			CERRO VIEJO	146
38			ALTO COCO	110
39			CHORCHITA ARRIBA	327
40			QUEBRADA PITA	161
41			BAJO CORRALES	229
42			QUEBRADA LAJAS No.2	131
43			CABECERA DE CHORCHITA	164
44			JUNTA MANY	74

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
45	BESIKO	EMPLANADA DE CHORCHA	NGUBÜANY	56
46			CERRO MULETO (QUEBRADA...)	84
47			CACIRA	95
48			CERRO SOBRINO (P)	91
49			GASPARILLO	12
50			HIGERON	190
51			QUEBRADA BIJAO	53
52			QUEBRADA MARIPOSA	101
53			QUEBRADA NIGUA O CHUVE	155
54			QUEBRADA PERDIZ O TAPUCO	58
55			RIO COLORADA	78
56			VISITA FLOR	56
57			GUASIMO	87
58			BOCA DE QUEBRADA HACHA	112
59			BOCA SAGUI	156
60			CERRO PLATA	84
61			NARANJAL	55
62			NUEVA MOLENA	150
63			QUEBRADA BLANCO No.1	66
64			QUEBRADA CACAO No.1	17
65			QUEBRADA CACAO No.2	35
66			ALTO PAILA	51
67			BIJAO ARRIBA	21
68			CABECERA DE COROZO	26
69			CABECERA DE QUEBRADA DE PIEDRA	20
70			CABECERA DE QUEBRADA NIGUA	28
71			CABECERA DE QUEBRADA OCHO	22
72			CAÑA BLANCA	37
73			CERRO HIGUERON	93
74			CERRO MOLENA	70
75			CERRO MOSALA	29
76			CERRO NANCE	140
77			EL CHORRO DE CERRO MULETO (QUEBRADA CHORRO)	49
78			LOBAZAL	28
79			MAIZ TOSTADO	42
80			PAJA BLANCA	19
81			QUEBRADA CANGREJAL (CABECERA DE...)	75
82			QUEBRADA COROZO No.2	24
83			QUEBRADA GALLINA	20
84			QUEBRADA JAVA	16
85			QUEBRADA MAMEY	56
86			QUEBRADA PITA NO.1	93
87			QUEBRADA SALADO	47
88			QUEBRADA SARDINA No.1	14
89			QUEBRADA SARDINA No.2 O BOCA DE SAGUI	31
90			QUEBRADA TIGRE	56

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
91	BESIKO	NIBA	QUEBRADA YERBA DE AJO	39
92		CERRO DE PATENA	BOCA DE QUEBRADA GUABO	32
93			CERRO PENCA	36
94			CERRO SOL	43
95			CHICHICA	32
96			CHORRO DE AGUILA	17
97			FALDA DE CERRO PALMA	15
98			GUABAL	21
99			MOLEJON	55
100			NANCE	15
101			ORILLA DE QUEBRADA PAVA	17
102			QUEBRADA AJI	21
103			BIJAO	59
104			CERRO BALSO	85
105			CERRO MADERA	90
106			JENGIBRE	76
107			COCALECA	72
108			OJO DE TIGRE	28
109			CABECERA DE QUEBRADA DE AJI	118
110			MANGO	36
111			CERRO CUCARACHA	15
112		FILO DE CERRO PALMA	45	
113		FALDA DE PATENA	205	
114		NAMMONONI	QUEBRADA PLATA (P)	96
115			BARRANCO	69
116			ALTO PAVO O CERRO PAVO (QUEBRADA PAVON)	54
117			CABECERA DE SIGOLIN	44
118			ALTO ALGARROBO O NUEVO CASCABEL	63
119			BOCA DE HACHA	172
120			CABECERA DE HACHA	73
121			CABECERA DE PAVO	34
122			CABECERA DE QUEBRADA GUAYABO	17
123			CAÑAZA	11
124			QUEBRADA PAVA	23
125	QUEBRADA PLATA		96	
126	SIENICON O CENICON		39	
127	ALTO PIEDRA		88	
128	CORTADERA		177	
129	ALTO GAMBU O ALTO PEO		84	
130	JENGIBRE		85	
131	COROCITO		30	
132	LAJERO		160	
133	MANTA	52		
134	QUEBRADA HACHA	315		
	1 Distrito	6 Corregimiento	134 Comunidades	10,158

Tabla 24 – Renglón 27 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 11

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	NOLE DUIMA	CERRO IGLESIAS	ACHIOTE	36
2			CABECERA QDA GUABO	141
3			CERRO AGUACATE	155
4			CERRO CONCHA	449
5			CERRO IGLESIAS ABAJO	61
6			CERRO IGLESIAS No. 1 (P)	256
7			CERRO IGLESIAS No. 2 (P)	483
8			DUIMA	195
9			GUARY	108
10			OREMA	109
11			QUEBRADA GUABO	26
12			QUEBRADA GUABO NO.2	104
13			QDA PAVON	58
14			RIO SANTIAGO	38
15		JADEBERI	ALGARROBO	101
16			ALTO ARRIERA	16
17			ALTO JENGIBRE	62
18			ARRIERA	48
19			BAJO ESCOPETA	19
20			BELLA VISTA	12
21			CABECERA RIO SAN FELIX	40
22			CAÑA BRAVA	92
23			CERO BALSA ABAJO	21
24			CUERNAVACA	66
25			EL NANCE	19
26			HATO RINCON	141
27			HORCONCITO	21
28			JAGUA	35
29			LA LAGUNA	37
30			LLANO DE OLLA	18
31		RATON	222	
32		LAJERO	CERRO IGLESIAS No. 1 (P)	29
33			CERRO IGLESIAS No. 2 (P)	86
34			CERRO MAQUENQUE	36
35			CERRO VACA	98
36			DISLABON	49
37			GUAYABAL	69
38			HATO HORCON	132
39			LAJERO ARRIBA	570
40			OLA	228
41			PAVON	44
42			QUEBRADA CANDELA	54
43			QUEBADA HONDA	71
44			RIO SANTIAGO	167
45			SABANA CHIQUITA	22

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
46	NOLE DUIMA	LAJERO	SALADO ARRIBA	114
47			SARDINA O LAJERO ABAJO	179
48		SUSAMA	ALTO MOLEJON	19
49			CABECERA QDA ARENA	7
50			CABECERA QDA GUABO	411
51			CABECERA RIO SANTIAGO	28
52			CERRO ARDILLA	7
53			CERRO MESA	33
54			JADEBERIN (CERRO BALSA)	258
55			OMA	540
56			RIO SANTIAGO	9
57			SARDINA	98
58			ALTO REY	56
			1 Distrito	4 Corregimientos

Tabla 25 – Renglón 28 – Grupo Poblacional Ngöbe Buglé 12

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	MIRONO	CASCABEL	AGUILA	23
2			ALTO HIGUI	11
3			ALTO ORO	34
4			BAJO DE CERRO PITA	34
5			BARRANCO	15
6			BLANCO	15
7			BOCA DE CAPITAN	5
8			CAÑAZAS	51
9			CARACOL	31
10			CARRIZAL	94
11			CERRO FLORES	19
12			CERRO GUASIMO (P)	15
13			CERRO PITA	7
14			CERRO PUERCO	32
15			CERRO SAGUI	26
16			CHICHICA	37
17			DIENTE DE CUCARACHA	4
18			FILO DE CARACOL	7
19			GALLOTE	132
20			LLANO CARACOL	16
21			ODRODE	19
22			PLAN CHEGUI (CASCABEL)	88
23			QUEBRADA CHIVA	4
24			QUEBRADA PUERCO	7
25			RIO CAPITAN	35
26			VIRULI	50
27			ALTO CAMARON	80
28		ALTO REY	284	
29		BOCA DE MACHO	130	
30		CABECERA QDA PAVA	130	
31		CALABAZAL	118	
32		CERRO BANCO (...CERRO CAMPANA)	23	
33		CERRO PIEDRA	44	
34		HATO COROTE	183	
35		MAIZ TOSTADO	103	
36		MAMEY	110	
37		POTRERO DE PALMA	128	
38		QUEBRADA ARENA	43	
39		QUEBRADA PIEDRA	18	
40		BAJO LORO	37	
41		BOCA DEL RIO CULANTRO	15	
42		CABUYA	136	
43		CACICON	83	
44		CALABAZAL	73	
45		CERRO AJI	17	
46		CERRO GUASIMO (P)	19	
47		CERRO JAVA	15	
48		CERRO MAMITA	94	
		HATO COROTU		
		HATO CULANTRO		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
49	MIRONO	HATO CULANTRO	CERRO OTOE	165	
50			CERRO PAILA	75	
51			CERRO PIEDRA	87	
52			CERRO VACA	88	
53			GATO	61	
54			GUABO	48	
55			HATO LORO	89	
56			HORCONCITO	61	
57			LLANO CULANTRO	201	
58			NANCITO	24	
59			NARANJAL No.1	43	
60			PIEDRA	25	
61		HATO JOBO	ALTO MONO	12	
62			ALTO SALITRE	7	
63			BAJO MONO	22	
64			BOCA DE CANDELA	59	
65			CABECERA DE GALLINA	132	
66			CABECERA DE JUAN	34	
67			CABOY	113	
68			CAÑAZAS	111	
69			CARACOL	65	
70			CERRO PIEDRA	5	
71			CERRO PIÑA	71	
72			CORTADERA	126	
73			HATO JOBO	175	
74			JACOY O QDA CAMARON	35	
75			PITA	61	
76			QUEBRADA CHACARA	93	
77			QUEBRADA ZAPOTE	36	
78			BIANCA	47	
79		QUEBRADA LORO	CERRO BRISAS	183	
80			CERRO MIGUEL	52	
81			CERRO PALOMA	105	
82			JUAY ARRIBA	63	
83			QUEBRADA CONEJO	86	
84			QUEBRADA DE LOR	737	
85			QUEBRADA JUAN	48	
		1 Distrito	5 Corregimientos	85 Comunidades	6,139

Tabla 26 – Renglón 29 – Grupo Poblacional Panamá Este 1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
1	CHEPO	CHEPO	LIMONADA	124	
2		SANTA CRUZ DE CHININA	MARTINAMBO ABAJO	80	
3			MARTINAMBO ARRIBA	44	
4			MARTINAMBO MEDIO	39	
5			UNION HERRERANA	59	
6			PUEBLO NUEVO O CHININA ABAJO	191	
7			RIO NAZARENO O LA PLACITA (RIO SERENO)	69	
8			QUEBRADA GUSTAVO	8	
9			EL LLANO	RIO TIGRE	43
10		RIO TIGRE ARRIBA		57	
11		RIO PLAYITA O RIO PAVITA		124	
12		LAS MARGARITAS	CHARARE	220	
13			CORPUS CRISTI ARRIBA	54	
14			CORPUS CRISTI ABAJO	28	
15			LA ZAINA	125	
16			MAMONI ARRIBA	109	
17		MADUNGANDI	AGUAS CLARAS O ICANTI	595	
18			CAÑAZAS O NARGANDÍ	186	
19			EL PUENTE AKUAYALA	198	
20			IPETI KUNA	602	
21			PINTUPO O IGUALALLA	172	
22			PIRIA	414	
23			PUERTO LIMON O NARASGANDI	279	
24			RIO BOTE (RIO DIABLO) O ARKIDI	68	
25			RIO SABALO	125	
26			TIGUARCICUA O PIKANTI	173	
27			RIO DIABLO O AIDIRGANDI	155	
28			TORTI	AGUAS FRIAS	77
29		AMBROYA		104	
30		CAÑAZAS		539	
31		CHARCO RICO		57	
32		COLONIA SANTEÑA		63	
33		HIGUERONAL		376	
34		IPETI CHOCO		327	
35		CHIMAN	CHIMAN	MAJE	483
36			PASIGA	RIO PLATANARES O PLATANARES	57
37				PASIGA	102
38				RIO LA MINA	82
39			UNION SANTEÑA	EL HATO	204
40				RIO HONDO	194
41			STA CRUZ DE CHININA	MANUEL SANTOS	22
	2 Distritos	9 Corregimientos	41 Comunidades	7,028	

Tabla 27 – Renglón 30 – Grupo Poblacional Panamá Oeste 1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	CAPIRA	CIRI DE LOS SOTOS	ALTO DEL NARANJO	101
2			BOCA DE LA QUEBRADA LAS LAJAS (P)	21
3			CERRO EL CLAVO	17
4			CIRI DE LOS SOTOS	302
5			CIRICITO ARRIBA	29
6			DOS AGUAS	153
7			EL AHOGADO	16
8			EL HINOJAL ARRIBA	41
9			EL ZAHINO	30
10			LA BONGA O EL CRUCE (EL BONGO ARRIBA)	52
11			LA ENCANTADA	55
12			LA HAMACA	18
13			LAS LAJAS (P)	94
14			LOS CHORROS DE CIRI	239
15			LOS UVEROS (P)	165
16			LOS UVEROS ARRIBA	30
17			NUEVO PARAISO	102
18			NUEVO PROGRESO	65
19			QUEBRADA LA CONGA ABAJO	37
20			QUEBRADA LA CONGA ARRIBA	53
21			QUEBRADA BATEAL	12
22			RIECITO ABAJO (P)	14
23			SANTA ROSA NO.1 (P)	30
24			TERIA NO.3	76
25			TRES HERMANAS	196
26			TRES HERMANAS ARRIBA	20
27			PUERTO CIRICITO	2
28			VENADO	86
29		CIRI GRANDE	ESCOBALITO	8
30			ARENAS BLANCAS (P)	13
31			ARENILLA (QUEBRADA)	111
32			BAJO GRANDE (TERIACITO)	64
33			BOCA DE ESCOBAL	10
34			CARACOLAR	57
35			CERRO SAN ANDRES	24
36			CIRI GRANDE (P)	30
37			CIRICITO ARRIBA NO. 1 (P)	99
38			CIRICITO ARRIBA (ABAJO)	250
39			EL AHOGADO	42
40			EL CEDRO	18
41			EL GASPARILLAL (P)	101
42			JORDANAL (QUEBRADA)	193
43			LA BONGA ABAJO (P)	152

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
44	CAPIRA	CIRI GRANDE	LA BONGA ARRIBA O LOS NEGROS	209
45			LA BONGA CENTRO	66
46			LA CONGA	105
47			LA CONGA ARRIBA	74
48			LA GAITA ABAJO	58
49			LA GAITA ARRIBA	135
50			LAS CLARAS ARRIBA	392
51			MALGANAO	90
52			MEMBRILLAR	32
53			PACORITA	15
54			QUEBRADA ESCOBAL	22
55			RIO INDIO	44
56			RIO INDIO ARRIBA (P)	36
57			RIO INDIO CENTRO	165
58			RIO INDIO DE LOS CHORROS	141
59			RIO INDIO NACIMIENTO	39
60			TERIA	142
61			EL HARINO	80
62			TERIA NACIMIENTO(TERIA ARRIBA)	91
63			AROSEMENA (P)	22
64			BEJUCO O LAS LAJITAS	34
65			CAÑAZAS (P)	15
66			EL AGUACATE	88
67			EL CONGAL (P)	26
68			EL GASPARILLAL (P)	70
69			EL MAMEY	44
70			ESCOBAL O ESCOBALITO	80
71			HONDA ARRIBA	80
72			LA ARENOSA O EL LIMITE (P)	89
73			LA BONGA ABAJO (P)	10
74		LA FLORIDA	318	
75		LA HONDA ABAJO O LA SONADORA	204	
76		LA HUMILDAD	176	
77		LA PITA	198	
78		LA TAGUA	15	
79		LAJA LISA O EL CARAÑO (N 2)	103	
80		LOS CAÑONES	260	
81		LOS FALDARES	66	
82		LOS ORTIGALES	13	
83		NUEVA ARENOSA	260	
84		PUEBLECILLO	101	
85		QUEBRADA GRANDE (P)	10	
86	EL CARAÑO N 1	5		
87	SANTA ROSA	ARENAS BLANCAS	69	
88		BELLA VISTA O LA SANGUIJUELA	128	
89		EL AHOGADO O EL ALMENDRO	114	
90		EL CEDRO	26	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
91	CAPIRA	SANTA ROSA	LA PITA	45
92			LAS CLARAS ABAJO	71
93			LAS CLARAS CENTRO	40
94			LAS LAJAS (P)	27
95			LAS PETRAS	109
96			LOS RAUDALES (P)	72
97			NUEVO LIMON	55
98			QUEBRADA BONITA (O LA CACHORRA)	54
99			QUEBRADA AMARILLA	44
100			QUEBRADA BEJUCO	46
101			QUEBRADA LAS PETRAS	27
102			QUEBRADA LIMON	76
103			RIECITO ABAJO	144
104			RIECITO ARRIBA	43
105			SAN JUAN	31
106			SANTA ROSA NO.1	131
107			SANTA ROSA NO.2	231
108			BAJO BONITO	4
109	OLLAS ARRIBA	LA JULIANITA (P)	41	
110		SANTA CRUZ	57	
	1 Distrito	5 Corregimientos	110 Comunidades	9,136

Tabla 28 – Renglón 31 – Grupo Poblacional Panamá Oeste 2

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	SAN CARLOS	EL ESPINO	ALGARROBO	26
2			ALTO DE LA VARA DE JUAN SANCHEZ (LA VARA DE JUAN SANCHEZ)	3
3			BAJO COROZAL	32
4			BAJO DE LAS BATEAS (P)	29
5			BAJO DEL INFIERNILLO	49
6			BAJO EL ROBLE	2
7			BARRIO NUEVO	45
8			CERRO COLORADO	27
9			COROZAL	11
10			EL ALTO DE LAS MARIAS	1
11			EL COPECITO	118
12			EL DORMIDERO (P)	29
13			EL ESPINITO	53
14			EL ESPINO (P)	225
15			EL NARANJAL	142
16			ESPAVECITO	23
17			LA AGUSTINA (P)	17
18			LA CENTELLA	39
19			LA GALERA	47
20			LA GLORIA	21
21			LA PLACITA (P)	20
22			LA UVA	72
23			LLANO BONITO	251
24			LOS COCOBOLOS	3
25			LOS PINTOS	72
26			LOS POZOS	37
27			PEDREGAL	57
28		EL HIGO	BAJO DE LAS BATEAS (P)	21
29			BAJO DEL PUEBLO	19
30			BOCA DE AGALLAL O PLAYA LA ERMITA (P)	14
31			CORONA O PLAYA CORONA	187
32			EL CIRUELITO	22
33			EL COMEJEN	123
34			EL COPE	221
35			EL CORTEZO	24
36			EL ESPAVECITO	131
37			EL GUAYABO	3
38			EL HIGO	486
39			EL JOBAL	15
40			EL PASTOREO	3
41			LA CHUMICOSA	13
42			LA LOMA	27
43			LLANO REDONDO	22
44			LOMA DEL AGALLAL (P)	15

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
45	SAN CARLOS	EL HIGO	LOMA LARGA	16
46			LOS PALOMINOS	30
47			LOS POZOS	36
48			LOS SAMANIEGOS	42
49			MARIA VICENTA	140
50			PALO DIFERENTE	196
51			PIEDRAS GORDAS	325
52			PLAYA COMEJEN (EL GRINGO)	1
53			PUERTO DE TIERRA	60
54			RODEO EL NANCE	149
55			ALTO DEL RIO	58
56			BAJO DEL PIXBAE	5
57		BAJO TETA (P)	4	
58		EL ALTO DE LA CRUZ	30	
59		EL HIGO No. 2	9	
60		EL ROBLE	6	
61		GUAYABITO	102	
62		LA MESA	22	
63		LA MESITA	7	
64		LA PEÑA	65	
65		LAS PAREDES	4	
66		LLANO BONITO	5	
67		LLANO GRANDE	42	
68		LOMA COLORADA	14	
69		LOMA LARGA	2	
70		MATA REDONDA (ALTO DE LA...)	31	
71		TRANQUILLAS (P)	75	
72		AGUACATILLO	3	
73		BOCA DE LAS GUIAS (P)	4	
74		CIRUELITO	35	
75		EL HATO	221	
76		EL HIGUERON	22	
77		EL HIGUITO	17	
78		EL PERICO	39	
79		LA ERMITA	353	
80		LA HIPOLITA	34	
81	LA LOMA DE PALOGAVIA	150		
82	LA PALMA	19		
83	LA PITA	100		
84	LAS CAJAS	102		
85	LAS LAJITAS	3		
86	LOMA DE AGALLAL (P)	2		
87	LOMA DEL TIGRE	7		
88	LOS ARENALES	17		
89	LOS ARRAICES (LAS RAICES)	14		
90	POTRERILLOS	28		
91	QUEBRADA DE AGUA	7		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
92	SAN CARLOS	LA ERMITA	QUEBRADA LAS PIÑAS O LAS PIÑAS	9
93			SAINILLO	32
94		LA LAGUNA	ALTO DEL JOBO	24
95			ALTO DEL MAMEY	35
96			BAJA DEL JOBO	23
97			BAJO DEL TIGRE	19
98			BAJO EL CALABACITO	6
99			BAJO TETA (P)	5
100			EL AROMO	14
101			EL BARRERO	10
102			EL CAIMITO	25
103			EL CHIZNA	62
104			EL GUABITO	6
105			EL NANCITO	113
106			EL PICACHO	165
107			EL UVERITO	24
108			JOBO DULCE	19
109			LA GUACAMAYA	17
110			LA LAGUNA	209
111			LA LOMA	1
112			LA MINA	46
113			LA PLACITA	37
114			LA SOLANA	23
115			LAS ANIMAS	21
116			LIMON SECO	1
117			LLANO AFUERA	2
118			LOS PINTOS (P)	26
119			RIO DE JESUS (P)	32
120			VALLE CHIQUITO	3
121			LAS UVAS	CALLE LARGA
122		EL ARCABUZ		107
123		EL ESPINO (P)		36
124		EL HATILLO		107
125		LA AGUSTINA (P)		15
126		LA PALMA		321
127		LA PANCHITA		42
128		LA UNION		46
129		LAS UVAS		399
130	PLAYA GRANDE	77		
131	PLAYA PANAMA (LOS PANAMAES)	24		
132	QUEBRADA GRANDE	50		
133	LOS LLANITOS	ALTO DE LA POMA	30	
134		ALTO DEL CERRO EL TIGRE	31	
135		ALTO DEL GALLO	5	
136		ALTOS DE TAGUA O CERRO TAGUA	35	
137		ALTOS DEL VALLE	38	
138		BAJOS DEL AGUACATE	7	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
139	SAN CARLOS	LOS LLANITOS	CAIMITILLO	123
140			CERRO AGUDO	23
141			CERRO PEÑA	341
142			CHICHIBALI	202
143			EL BALSO	12
144			EL CALABACITO	30
145			EL CHORRO	8
146			EL CIRUELITO	21
147			EL DORMIDERO (P)	6
148			EL ESPINITO	7
149			EL JOBO	29
150			EL LIMON	39
151			EL NISPERO	30
152			EL POTRERO O POTRERITO	4
153			EL ROBLE	140
154			LA CUESTA O BAJO EL SUSPIRO	115
155			LA MESA	10
156			LA PLACITA (P)	12
157			LA SABANETA	9
158			LAS COLINAS O LOS YERBOS (No. 2)	71
159			LAS CORRIENTES	24
160			LAS MARGARITAS	232
161			LAS PEÑITAS	8
162			LOS LLANITOS	140
163			LOS PINTOS (P)	55
164			LOS SAMANIEGOS	44
165			LOS TORNOS	42
166			LOS YERBOS No.1 (LOS YERBOS9	4
167			MATA AHOGADO	539
168			MATA PALO	26
169			MIRALEJOS	56
170			PEDREGALITO	31
171			PUERTO FRIO	10
172		RIO DE JESUS (P)	119	
173		SAN JOSE	BOCA DE LAJA	42
174			CERRO GORDO	62
175			EL CREO	83
176			EL GUARUMITO	62
177			EL NANCE	38
178			EL PORO PORO	174
179			EL UVERO	2
180			FINCA LOS PORTALES	5
181			LLANO LARGO	63
182			LOS LLANITOS	101
183			PUNTA BARCO RESORT	28
184	PUNTA DE BARCO		149	
185	RODEO VIEJO		191	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
186	SAN CARLOS	SAN JOSE	TETITAS	22
187	SAN CARLOS	SAN JOSE	VISTA ALEGRE	27
	1 Distrito	8 Corregimientos	187 Comunidades	11,640

Tabla 29 – Renglón 32 – Grupo Poblacional Veraguas 1

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	CAÑAZAS	EL PICADOR	BOCLE	244
2			BUENA VISTA	224
3			CAMPANA	133
4			EL CORTEZO	142
5			EL PICADOR	172
6			GUACAMAYA	164
7			LOMA EL LIMON	128
8			PIEDRA AMOLAR	117
9			TIERRA CORTADA	93
10			LA GAITA	95
11			RIO CAÑAZAS	76
12			RIO PIEDRA	77
13			LA CRUZ	82
14			LA PURISIMA	97
15			LAJA MORADA	92
16			LLANO BONITO	60
17			LLANO EL CERROPELADO	80
18			PAN DE AZUCAR	86
19			SAN JAVIER	43
20			TEBE	52
21			PEDREGOSO	96
22			PIEDRA DE AGUA	72
23		BAJOS DE HIGUI	LOS LAJONES	294
24			EL COMUN	134
25			LOS PILONES	68
26			BAJOS DE HIGUI	107
27			QDA LARGA	124
28		SAN MARCELO	LOS PANAMAES	130
29			LAS LAJILLAS	124
30			GUABAL SALIENTE	138
31			EL LIMON	214
32			EL COMUNCITO	106
33			EL CEIBAL	139
34			EL AROMILLO	82
35			BOCA DE CORITA	75
36		CAÑAZAS	LA LIMA	139
37			LAS CRUCES	103
38			LOS GONZALEZ	119
39			GUABAL PONIENTE (P)	104
40			SAN JUAN DE DIOS	239
41		EL ROMAN	55	
42	SAN FRANCISCO	REMANCE	AGUA FRIA	5
43			BAJO VIEJO	42
44			CALABACITO	133
45			EL CASTILLO	83

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
46	SAN FRANCISCO	REMANCE	EL CORTEZO	79
47			EL PATO	13
48			LA BODEGA	358
49			LA BODEGUITA	81
50			LA CUESTA	52
51			LA GORDA	131
52			LA MOJARRITA	150
53			LA PEÑITA DE LOS HERNANDEZ	152
54			LA PINTADA	117
55			LAGUNA PRIETA	4
56			LAS PEÑITAS	15
57			LLANO GRANDE	97
58			LOS JIMENEZ	26
59			LOS MUÑOZ	43
60			LOS QUIEL	30
61			LOS QUINTEROS	35
62			PALMA REAL	5
63			PALMARITO	74
64			REMANCE	82
65			SANTA FE	CALOVBORA
66	RIO GUAZARO	239		
67	CONCEPCION	108		
68	SAN ANTONIO	98		
69	BELENCILLO	61		
70	BARRERA	88		
71	BOCA HONDA	25		
72	QUEBRADA PLATANALES	43		
73	QUEBRADA PALMAR	36		
74	LOS AMERICANOS	12		
75	GARROCHA	12		
76	BONGUITO	11		
77	CAÑO JULIO	28		
78	VERAGUITA	16		
79	LA MONA	25		
80	LA EMPALIZADA	10		
81	PUNTA DAVID	12		
82	MAURICIO	30		
83	QUEBRADA BURUCHA	8		
84	PUNTA TOÑITO	29		
85	POZO FLORES	14		
86	EL CARMEN	12		
87	TIGRERO	33		
88	SARDINA	28		
89	LOS CASTILLOS	31		
90	RIO GUAZARITO	244		
91	CALLE LARGA	35		
92	ESTEREO SALADO	11		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN	
93	SANTA FE	CALOVEBORA	ALTO MARAÑON	50	
94			PEÑA BLANCA	23	
95			LA ALDEA	66	
96			CANDELARIA	10	
97			CHARCON	9	
98			BARSAL	60	
99			RIO LUIS	155	
100		RIO LUIS	PEDREGOSO	71	
101			QUEBRADA LARGA	75	
102			ALTO ORTIGA	151	
103			CALOVEBORITA	180	
104			EL GUABAL	250	
105			ALTO LIMON	94	
106			LA PLAYITA	69	
107			LAS TRANCAS	65	
		3 Distritos	7 Corregimientos	107 Comunidades	9,529

Tabla 30 – Renglón 33 – Grupo Poblacional Veraguas 2

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	CALOBRE	CHITRA	ALTO CORAL	52
2			ALTO DE NARANJAL	65
3			ARENAL	53
4			EL COPE	118
5			EL MIELAR	36
6			HONDURAS	120
7			LA PACORA	62
8			LA PEDREGOSA N°1	35
9			LLANO LARGO	51
10			LOMA CHATA	116
11			LOMA LLANA	58
12			MEDIA LUNA	82
13			OJO DE AGUA	29
14			PANDURA	107
15			PAPELILLO	62
16			PIEDRAS GORDAS	103
17			PLATANAL (PLATANARES)	45
18			PUEBLO NUEVO	67
19			ACHOTILLAL	19
20			ALTO LIRIO	18
21			BAJO CHITRA	21
22			EL COZME	22
23			ESCOBILLAL	24
24			LOS CEIBOS	14
25			ESPINO AMARILLO	13
26			GUARAPAL	11
27			LA ENEA	10
28			PALENQUE	16
29			LOS CHACAREROS	11
30			BERROCAL	4
31		LA YEGUADA	BAJO VIEJO	44
32			BARRERO GRANDE	40
33			EL HATO	89
34			EL JAGUITO	118
35			EL MARAÑON	52
36			EL PEDREGOSO	122
37			EL PONEDERO	66
38			EL SATRO	164
39			LA LAGUNA	141
40			LA SIGE (ASIJE)	49
41			LA YEGUADA	151
42			PORTACHUELO	67
43			SAN JUAN	92
44		SAN JOSE	EL GUASIMO	174
45			SABANETA	49

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
46	CALOBRE	SAN JOSE	SAN JOSE	83
47			LAS MANOS DE PILON	33
48			LA GALLINAZA	27
49			BALITA	27
50	SAN FRANCISCO	LOS HATILLOS	AGUACATAL	46
51			ALTO PEÑON	32
52			CAIMITILLO	11
53			CARABALI	82
54			CORRENTON (.O EL CORRENTON)	18
55			EL BARNIZAL	18
56			EL CIRI (P)	34
57			EL PEÑON	272
58			EL PLAYON	12
59			JUAN BASILIO	13
60			LA ENSILLADA	14
61			LA MARCELA	41
62			LA MONA O LA CRUZ	123
63			LOS HERNANDEZ	17
64			LOS SANCHEZ	26
65			LOS UBALDO	46
66			PIEDRAS GORDAS	28
67			BAJOS DE LA HONDA (P)	13
68			BOQUERON	12
69			CHORRILLITO (P)	209
70			CHORRILLO	120
71			EL GUAYABITO	41
72			EL VASQUEZ (O LOS VASQUEZ)	22
73			LA MONTAÑUELA	23
74			LOS GONZALEZ	16
75			LOS HATILLOS	33
76			PASO HONDO	32
77			SAN ROQUE (P)	15
78			EL CALABAZO	8
79			EL CIRUELITO	9
80			LA ISLETA	7
81			LA PERDIZ ARRIBA	5
82			LOS LINOS	4
83			LOS RUICES	4
84			PALMILLAR	8
85			PASO REAL DE MARCELA	4
86	SAN JUAN	CIRUELAR ARRIBA	196	
87		CIRUELAR ABAJO	126	
88		CIRUELAR CENTRO	194	
89		CAÑAVERAL	223	
90		LA PERDIZ ABAJO	154	
91	LOS HERNANDEZ	42		

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
92	SAN FRANCISCO	SAN JUAN	LOS BORDONES	149
93			ALMA REAL	6
94			LOS REYES	62
95			LOS TERESOS	7
96			LOS TORIBIOS	48
97			LOS ZAMBRANOS	20
98			PASO REAL	24
99			LOS MENDOZA	205
100	SANTA FE	EL CUAY	ALTO LAS MINAS O LOS HIGOS	54
101			EL BANQUILLO	103
102			EL CEDRO	66
103			EL HATILLO (P)	40
104			EL INGLES	37
105			HATO DEL CARMEN	176
106			LA MONTAÑUELITA N°1	82
107			LA SABANETA N°1	60
108			LAS LAGUNAS	51
109			LAS QUEBRADAS	147
110			LOS COROTUES	111
111			LOS LLANOS	60
112			PAJA PELUDA	70
113		SAN ANTONIO	74	
114		GATU	AGUA FRIA	16
115			ALTO CORONA	27
116			BEJUCAL	12
117			CABECERA DE RIO SAN MIGUEL	17
118			CAIMITO	64
119			CAÑA BLANCA	43
120			CINCO CERROS O LOS CERRILLOS	77
121			EL CALABACITO	19
122			ESPAVE	92
123			GATU (...O GATUNCITO)	152
124			GATUNCITO	284
125			GUABITO	22
126			LA EVIDENCIA (LA VIDENCIA)	37
127			LA SABANETA	86
128			LAJA PRIETA	28
129	LAS LAJITAS		75	
130	LAS MINITAS	22		
131	LOS DIAZ	33		
132	LOS SANTANA	68		
133	PESCARA	95		
134	QUEBRADA BEJUCAL	34		

135			QUEBRADA OSCURA	41
No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
136	SANTA FE	GATU	RIO AZUL	30
137			SAN JOSE	206
138			SAN MIGUEL	46
139			SANTA BARBARA	74
	3 Distritos	7 Corregimientos	139 Comunidades	8,737

Tabla 31 – Renglón 34 – Grupo Poblacional Veraguas 3

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	LAS PALMAS	CERRO CASA	ALTO DE CHIBRITAL	95
2			ALTO DE LA ARENA	38
3			ALTO DE LA MINA	34
4			ALTO DE PACORAL	29
5			ALTO DE QUEBRADA CONGA (ALTO DE CONGA)	41
6			BAJO LIRI	40
7			BOCA DE LA ARENA	13
8			CABECERA DE ESCOBA (...DE LAS ESCOBAS)	31
9			CABECERA DE LOS PILONES	75
10			CALABAZO	155
11			CAÑACILLAS	26
12			CAÑAZAL (P)	59
13			CERRO AZUL	55
14			CERRO DE MIEL	22
15			CERRO LA VACA	35
16			CERRO NEGRO	14
17			CHIBRITAL	39
18			EL MACANO	89
19			EL NARANJO No.1 (P)	55
20			EL PELON	19
21			EL TIGRE (QUEBRADA...)	82
22			LA GRAMA	96
23			LA SABANETA (P)	19
24			LOS LEONES	25
25			LOS POTREROS	54
26			PALMILLA (P)	34
27			PILONES (P)	34
28			QUEBRADA CONGA	92
29			QUEBRADA GRANDE	76
30			QUEBRADA MARIA (P)	15
31			QUEBRADA NARANJO	28
32			RAIZAL	252
33			TABASARA	27
34			TIERRA NEGRA	25
35			ZAPIRINGO	75
36		BAJO COBRE (EL...)	56	
37		BARRIGON	153	
38		CERRO GRANDE	33	
39		CERRO IGUANA	39	
40		CERRO LAJA	16	
41		CERRO NEGRO	40	
42		EL AGUACATE	70	
43		EL CAIMITO	25	
44		EL CALISTRO O QUEBRADA TEFANA	22	
45		EL JOBO	15	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN		
46	LAS PALMAS	VIGUI	EL MARAÑON (...O LOS MANGOS)	33		
47			LA CUCARACHA	138		
48			LOMA ALTA	59		
49			LOS LLANITOS DEL COBRE - EL LLANO O LLANO DE LOS PINZONES	23		
50			SAHUMERIO	50		
51			VIGUI	111		
52			BAJO EL COBRE	56		
53			BAJOS DE VIGUI	4		
54			GALERA	3		
55			EL JAGUA	10		
56			ASIENTO BONITO	8		
57			EL CHUMICO	2		
58			EL MANGO	6		
59			LA MONA	5		
60			SONA	CALIDONIA	AGUA BLANCA	24
61					ALTO CALIDONIA	40
62					ALTO DE CATECITO	35
63					BOCA DE COROCITA	7
64					ZAPOTE	9
65	CABECERA DE EL SALTOSO	34				
66	CABECERA DE PLATANALES	41				
67	CABECERA DE SAN RAFAEL	16				
68	CABECERA DE TRIBIQUE	18				
69	CALIDONIA	146				
70	CATECITO NO.1	64				
71	CATECITO NO.2	28				
72	DIEGO (P)	12				
73	EL AGUACATE	12				
74	EL MONO (P)	36				
75	LA COROCITA	23				
76	LA LLORONA	14				
77	LA PARED	55				
78	LA PITA	62				
79	LAS SAINAS	23				
80	MAJAGUILLAL	15				
81	NARANJO ABAJO	28				
82	NARANJO ARRIBA (EL NARANJO)	42				
83	PALO ALTO	20				
84	PLATANARES	50				
85	QUEBRADA EL BARRERO	19				
86	QUEBRADA EL GATO	11				
87	QUEBRADA INDIO (P)	11				
88	QUEBRADA LA PITA	31				
89	QUEBRADA LARGA	14				
90	QUEBRADA PASCUAL	11				
91	QUINIÑE	23				

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
92	SONA	CALIDONIA	SAN RAFAEL (P)	46
93			TALANQUERA	17
94		CATIVE	ALTO LA ESPERANZA	14
95			CABECERA DE SAINO	15
96			CAÑA BLANCA	63
97			CARLANCHE	30
98			CATIVE O NANZAL	173
99			EL ZAPOTE	2
100			EL MARIA	4
101			EL BANCO	3
102			LA TULIVIEJA	8
103			EL BAJADERO	14
104			EL BAL	20
105			EL CATECITO	13
106			EL CEDRAL	68
107			EL DESLAMPAO	19
108			EL LLANO	15
109			EL REMOLINO	12
110			HUESITALES	28
111			LA CUREÑA	33
112			LA DIVISA	58
113			LA PATRIOTA	47
114		LA PEÑA	17	
115		LAS CAÑAZAS	30	
116		LAS CULEBRAS	19	
117		LOS POTREROS	25	
118		LOS SAINOS O LA PRIMAVERA	17	
119		OJO DE AGUA NO.2	19	
120		SAN RAFAEL (P)	11	
121		BAHIA HONDA	BAHIA HONDA	187
122			CABECERA DE MANAGUA	77
123			CATIVON	96
124			EL ZAPOTE	216
125			MANAGUA	52
126			SALMONETE	170
127			LEONES ABAJO	47
128			HACHA	42
129			EL BARRANCO	42
130	ALTO DE LOS MACHOS		31	
131	EL MARAÑON	ASIENTO BONITO	110	
132		BOCA DEL MONTE	49	
133		BOLIVAR	126	
134		CERRO LARGO	62	
135		EL BARRERA	159	
136		EL COROTU	52	
137		EL MARAÑON	182	
138		EL PILON	49	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
139	SONA	EL MARAÑON	ESCOBALES	54
140			LA CHARCONA	74
141			LA CHUMICOSA	55
142			LA COROCITA	56
143			LA PEÑA	85
144			LIMON	158
145			LLANO GRANDE	57
146			LOS NUÑEZ	53
147			PIEDRAS NEGRAS	92
148			SANTA RITA	122
149			SANTA RITA ABAJO	53
150			PANAMAITO	41
151			LAS HUERTAS	92
152			GUARUMAL	PASO HONDO
153		SAN JUAN		93
154		SANTA BARBARA		55
155		LA PLAYA DE MERMEJO (LA PLAYA)		198
156		DOS BOCAS	68	
157		RIO GRANDE	CABECERA DE QDA GRANDE	80
158			REMOLINO	74
159			RIO BALLENA	52
160		RODEO VIEJO	BAJOS DEL COBRE	75
161			BOCA DE MONTE	223
162			EL BARRERO	48
163			EL NAY	83
164			JUNCAL	39
165			LA PITA	48
166			LERIQUE	134
167			LOS ALGARROBOS	95
168			PARAGUAY	60
169			PATIO BLANCO	56
170			RINCON LARGO	93
171			RODEO VIEJO	137
172			TULUNTUN	75
	2 Distritos	9 Corregimientos	172 Comunidades	9,319

Tabla 32 – Renglón 35 – Grupo Poblacional Veraguas 4

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
1	CAÑAZAS	SAN JOSÉ	AGUACATILLO	35
2			ALTO DE LAS LIZAS	5
3			ALTO DE PALO VERDE (P)	25
4			ALTO LA MINA	15
5			ALTO PILON	49
6			CAÑA BLANCA	11
7			CERRO GORDO (P)	29
8			CERRO SAN ANTONIO	11
9			CERRO TREMA (P)	10
10			COCUYAL	34
11			EL BAJO	27
12			EL BUHO	39
13			EL CASTILLITO	22
14			EL CONEJO	76
15			EL GUAYABAL N°1	16
16			EL HIGO (O PALO VERDE)	19
17			EL MANGUITO	29
18			EL MURCIELAGO (P)	19
19			EL QUIRA	14
20			HUACAS DEL PADRE	23
21			LA MISERICORDIA (P)	33
22			LA PANDURA	12
23			LA VIGIA	34
24			LAS MESITAS NO.1 (P)	33
25			MARAÑON	26
26			MONTE GRANDE (P)	56
27			MONTE SILENCIO	43
28			PASO REAL O JICRI	24
29			PIEDRA BLANCA	6
30			QUEBRADA LAGUNA (P)	11
31			SAN JOSE (P)	33
32			SAN JUAN DE DIOS	13
33			VIRIGUA	61
34			EL COBRIZO	139
35			EL GAVILAN	129
36			EL NANZAL	103
37			EL PERU	109
38			LOS GUARUMOS	110
39			LA MATA	91
40			EL ROSARIO	92
41			EL CASTILLO	17
42	LAS PALMAS	EL PRADO	CERRO LORO	64
43			EL GUABO	39
44		EL MARÍA	PIEDRA AMARILLA	41
45			EL PAVON	32

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
46	LAS PALMAS	EL MARÍA	CABECERA DE VIRULI	7
47			VIRULI	65
48		ZAPOTILLO	ESPALA ARRIBA	39
49			TABACAL ARRIBA	40
50			LAS MIELES	56
51			EL GUAYABO	11
52			SITIO VIEJO	19
53			CABECERA TABACAL	24
54			BUBI	11
55			MANICUDA	35
56			ZAPOTAL	49
57			PAJARON	139
58		PIXVAE	477	
59		PIXBAE	FILO DE LOS ACOSTA	42
60			CHELELE DE LOVAINA	11
61			CORONILLOS DE LOVAINA	12
62			EL CERCADO DE LOVAINA	10
63			ROSARIO	48
64			FILO DE LA AGUJA	57
65			PUERTO VIDAL	443
66			EL SALADO	22
67		PUERTO VIDAL	LA BRAMONA	37
68			LA SEBASTIANA	85
69			CHELELE	25
70			QUEBRADA SARDINA	9
71			PEÑAS BLANCAS	358
72			PALENQUE	19
73			ESCOBA	8
74			COLADOR	10
75			LA ARENA	12
76			COROZAL	ALTO EL JOBO
77		EL CHINCHORRO		45
78		EL CIRUELO		14
79		EL MACHITO		39
80		EL SALITRE		17
81		FARALLON		20
82		LA VALENCIA (...O PIXVAE)		18
83	BOCA DEL MONTE	4		
84	LA CANDELARIA	5		
85	ORTIGA	37		
86	RECODO DEL MARIA	22		
87	SEGUIDULE (RIO SEGUIDUL)	92		
88	MONTIJO	LA GARCEANA	CASCAJAL	7
89			EL COPE	21
90			EL GUAYABO	7
91			EL PITAL	4
92			EL SALTO	23

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
93	MONTIJO	LA GARCEANA	LA GARCEANA	77
94			LA ISIDRA	27
95			LOS ÑOPOS	40
96			LOS PATOS	5
97			PUEBLO NUEVO	22
98			SANTA ANA	23
99			CAÑA BRAVA	6
100			EL BONGON	13
101			ISLA LEONES	ISLA TRES HERMANAS
102		ISLETA EL LEONCILLO		36
103		LA COROCITA		37
104		LA ENSENADA		28
105		LA PLUMA		30
106		LEONCILLO		49
107		LEONES ARRIBA		77
108		TIRADERO		4
109		ISLA CEBACO	CENTRO DE LA PALMA REAL	5
110			EL AROMO	20
111			EL BONGUITO	7
112			EL CENTRO	22
113			EL DIVORCIO	33
114			EL JOBO	56
115			EL RANCHITO	25
116			EL ROBLE	19
117			LA CHONTA	18
118			LA PALMA REAL	4
119			LAS PIEZAS	5
120			LOS ALMACIGOS	59
121			MANZANILLO	32
122			NARANJILLO	10
123			NARANJITO	28
124			PLATANALES	39
125			PLAYA GRANDE	22
126			PUEBLO NUEVO	52
127			UVEROS	31
128		ISLA GOBERNADORA	BAJO LARGO	44
129			COIBA	282
130			LA BUCERIA	14
131			LA GABINA	16
132	MANADERO		37	
133	MANGO SIMPLE		114	
134	PUERTO VIEJO		28	
135	EL CACAO	CABISMALES	5	
136		EL CACAO	117	
137		COBACHON	35	
138		PUERTO PLAYITA	32	
139		RESTINGUITO	28	

No.	DISTRITO	CORREGIMIENTO	COMUNIDAD	POBLACIÓN
140	MONTIJO	EL CACAO	VARADERO	78
141			TEMBLADERA	26
142	MARIATO	LLANO DE CATIVAL	BAJO GRANDE	98
143			LA GIGI	42
144			LA HONDA	82
145			TORIO	263
146			PARAISO DE RIO NEGRO	38
	4 Distritos	9 Corregimientos	146 Comunidades	6,781