

REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD



DECRETO EJECUTIVO No. 80  
de 4 de Mayo de 2022

Que aprueba la actualización del Plan de Vacunación contra la COVID-19 y subroga el Decreto Ejecutivo No. 868 de 27 de octubre de 2021, que contiene el Plan de Vacunación contra la COVID-19 en la República de Panamá

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**  
en uso de sus facultades constitucionales y legales,

**CONSIDERANDO:**

Que la Ley 48 de 5 de diciembre de 2007, que regula el proceso de vacunación en la República de Panamá, faculta al Ministerio de Salud para que, cuando considere que la salud de la población esté en riesgo, ordene las medidas sanitarias internacionales que deben cumplir las personas en el país; y para tal efecto, el Ministerio de Salud dictará los lineamientos técnicos de inmunización requeridos para cumplir con los objetivos del proceso de vacunación y hará las provisiones presupuestarias que sean necesarias, a fin de contar con los fondos que sean requeridos;

Que entre los principales desafíos para la vacunación contra la COVID-19, se encuentran el acceso oportuno, equitativo y suficiente a las vacunas y, aspectos técnicos y logísticos, tales como el desarrollo de vacunas con nuevas tecnologías, la definición de grupos prioritarios para la vacunación, el número de dosis a administrar para lograr una protección adecuada, así como la seguridad y la efectividad de las vacunas, además las necesidades de la cadena de frío para poder llevar a cabo la vacunación;

Que mediante el Decreto Ejecutivo No. 868 de 27 de octubre de 2021, se aprobó el Plan de Vacunación contra la COVID-19 en la República de Panamá; sin embargo, los cambios introducidos en los planes de vacunación, las nuevas actividades y estrategias que se han desarrollado para controlar y mitigar la pandemia, así como también la incorporación de estadísticas actualizadas a la fecha, hace necesario actualizar dicho plan;

Que en virtud de lo antes expresado, se requiere aprobar la actualización del Plan de Vacunación contra la COVID-19, que se desarrolla a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Salud, y es ejecutado por la Secretaría Ejecutiva PANA-VAC-19, encargada de garantizar que el proceso sea continuo, seguro, transparente y eficaz,

**DECRETA:**

**Artículo 1.** Aprobar la actualización del Plan de Vacunación contra la COVID-19, contenido en el Anexo 1, que forma parte integral del presente Decreto Ejecutivo, y reconocer al Centro de Operación Nacional de Vacunas (CONVACUNAS), como el responsable y garante de la estrategia PANA-VAC-19, en el proceso de vacunación continuo, seguro, transparente y eficaz de vacunación contra la COVID-19, en coordinación con otras entidades del Estado.

**Artículo 2.** Subrogar el Decreto Ejecutivo No. 868 de 27 de octubre de 2021, que contiene el Plan de Vacunación contra la COVID-19 en la República de Panamá.

**Artículo 3.** Garantizar el acceso oportuno, equitativo y suficiente a las vacunas contra la COVID-19, para toda la población de la República de Panamá.

**Artículo 4.** Este Decreto Ejecutivo comenzará a regir a partir de su promulgación.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Constitución Política de la República de Panamá, Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, Ley 48 de 5 de diciembre de 2007, Resolución de Gabinete No. 11 de 13 de marzo de 2020, Decreto Ejecutivo No. 868 de 27 de octubre de 2021.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dado en la Ciudad de Panamá, a los 4 días del mes de Mayo de dos mil veintidós (2022)



**LAURENTINO CORTIZO COHEN**  
Presidente de la República



**LUIS FRANCISCO SUCRE M.**  
Ministro de Salud





**MINISTERIO DE SALUD**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA**  
**PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES**



**PLAN DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19**

**Panamá**

**marzo 2022**



## INTRODUCCIÓN

La Covid-19 es una enfermedad infecciosa causada por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2 por sus siglas en inglés). La pandemia de la COVID-19 fue declarada por la OMS el 11 de marzo del 2020, la primera pandemia no debida a influenza que afecta a más de 200 países, y con más de 450 millones de casos a la fecha. Aproximadamente la mitad de los casos han sido reportados en la Región de las Américas.

El mundo esperaba contar pronto con vacunas contra la COVID-19 como una de las medidas más costo efectivas para controlar la pandemia y disminuir su impacto en la salud, la economía y la sociedad.

Mientras se avanza en el desarrollo y producción de vacunas contra la COVID-19, Panamá se preparó en la planificación para la introducción de esta nueva vacuna e identifico los componentes claves que se deben fortalecerse para el proceso de vacunación.

Entre los principales desafíos para la vacunación contra la COVID-19, se encuentra el acceso oportuno, equitativo y suficiente a las vacunas, aspectos técnicos y logísticos, tales como el desarrollo de vacunas con nuevas tecnologías, la definición de grupos prioritarios para la vacunación, el número de dosis a administrar para lograr una protección adecuada, así como la seguridad y la efectividad de las vacunas y además las necesidades de la cadena de frío para poder llevar a cabo la vacunación.

Las autoridades panameñas presentaron desde su inicio el interés de contar con vacunas eficaces y seguras. Panamá fue incluido en el mecanismo COVAX en el bloque de países que financiaron la adquisición de las dosis de vacuna con su presupuesto nacional. Este mecanismo COVAX ha sido creado para garantizar el acceso rápido, justo y equitativo a las vacunas contra la COVID-19 que se aprueben.

El mecanismo COVAX está conformado por OMS, GAVI, CEPI, de igual forma OPS/OMS participa a través del Fondo Rotatorio de vacuna, por el cual nos comprometimos a la adquisición de 1.2 millones de la vacuna de Covid de Pfizer. El Ministerio de Salud a través del mecanismo bilateral asume la adquisición de 7 millones de dosis.

Igualmente, por designación del Excelentísimo Sr. Presidente de la República se asignó a la Vice Ministra de Salud encargada de las negociaciones del Mecanismo Bilateral para realizar la adquisición de las vacunas contra Covid con cuatro empresas proveedora de vacunas (Moderna, Pfizer, Jonson & Jonson y Astrazeneca).

Para dar respuesta a la necesidad de disminuir la morbimortalidad en el país por Covid-19, en el país se aprobó la introducción de la vacuna, inicialmente a través del Fondo Rotatorio a través de la OPS/OMS, por el proyecto Covax, por el cual en el Programa Ampliado

de Inmunizaciones se elaboró una Propuesta de Planificación de la Introducción de la vacuna de Covid por componentes y utilizando los lineamientos y formatos establecidos por la OPS, esta propuesta fue presentada a las Autoridades competentes.

Posteriormente por mandato Presidencial se conforma una comisión denominada PANA-VAC, en la que se analiza la situación del estado de emergencia del país y la propuesta de intervención a través de la introducción de la vacuna y se decide trabajar con etapas y de acuerdo disponibilidad de vacunas.

En el desarrollo del plan, participan todos los integrantes del Equipo Panavac/19.

El equipo de PANA-VAC Liderizado por el Excelentísimo Sr. Presidente de la República, está conformado por:

Ministra Consejera de Salud (Coordinadora Ejecutiva)  
Comisionado de la policía Nacional (encargado de Logística)  
Ministro de Seguridad Nacional  
Ministro de Salud  
Vice Ministra de Salud  
Coordinadora del Programa Ampliado de Inmunizaciones del MINSA/CSS  
Director de la Innovación Gubernamental (AIG)  
Director de la Caja de Seguro Social  
Comisionado del SENAN  
Representante de Sinaproc y Bomberos  
Director de SENACYT  
Gobernadora de Panamá  
Project Manager de la presidencia de la República  
Comunicador Social de la Presidencia de la República  
Informático de la Presidencia de la República  
Dirección Nacional de Enfermería MINSA / CSS

## **I . Principios del plan de vacunación (PAI)**

- Equidad
- Solidaridad
- Transparencia
- Eficiencia
- Mística
- Continuidad
- Seguridad
- Eficacia

## **II. Objetivos del Plan de Vacunación**

### **Objetivo General:**

Reducir la Morbilidad y mortalidad por COVID-19 en todo el territorio panameño.

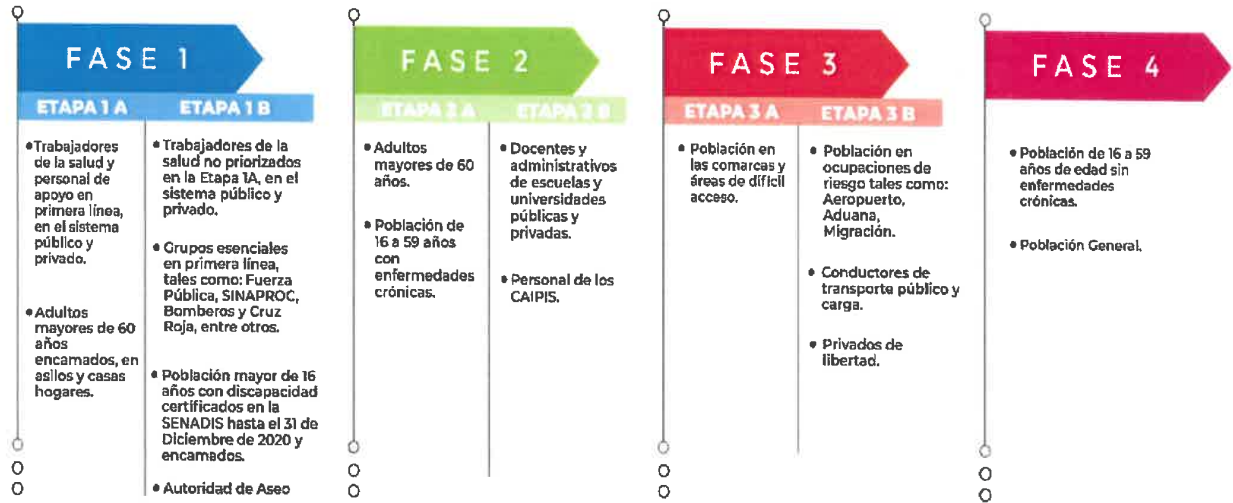
### **Objetivos Específicos:**

- Reducir la incidencia de casos graves por COVID.
- Disminuir la cadena de Transmisión por COVID y generar inmunidad de rebaño.
- Proteger la integridad de los sistemas de salud y los servicios esenciales.
  - Inmunizar a la población objetivo de la vacuna, priorizando los grupos de mayor riesgo, según la situación epidemiológica

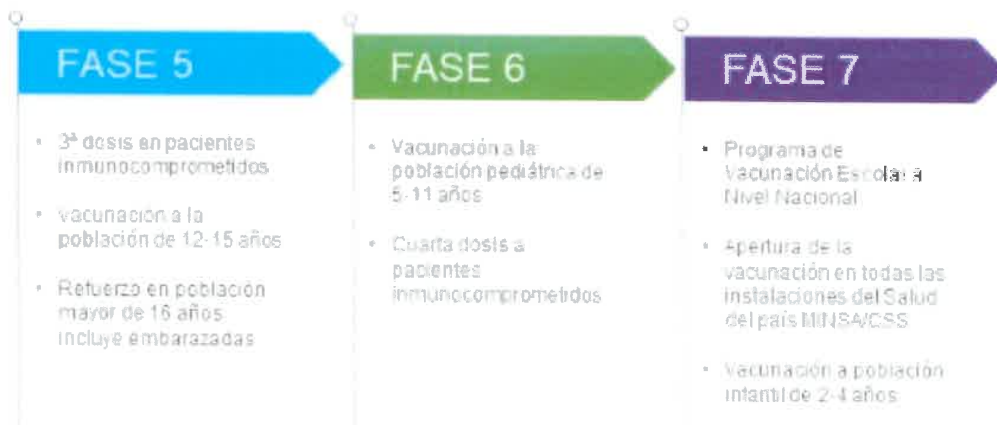
### **Priorización y focalización: estrategia continua de vacunación (PAI)**

En Panamá las acciones de vacunación se iniciaron en Enero del 2021 en la cual la Fase 1 y 2 se fueron intercalando de acuerdo a la disponibilidad de las vacunas y a la situación epidemiológica del país. En la fase 3 y 4 se incluyó otros grupos poblacionales y ocupacionales. Cabe destacar que la estrategia se enfocó utilizando los circuitos electorales para la organización logística y la gestión del sistema de información. En la fase 7, Programa de Vacunación Escolar a Nivel Nacional en 38 Circuitos, 81 Distritos, 237 Instituciones, 1,552 Escuelas, 359,920 Estudiantes Con la aprobación del uso de emergencia de la vacuna pediátrica, se inicia inmediatamente la vacunación el 7 de enero 2022, bajo el esquema de dos dosis.

## ESTRATEGIA CONTINUA DE VACUNACIÓN\*



\* El avance en la vacunación de la población dependerá del suministro de la vacuna.



## Estado de Coberturas Alcanzadas Por Covid, a Nivel Nacional

MINISTERIO DE SALUD  
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN  
COBERTURA DE VACUNAS CONTRA SARS CoV-2 POR GRUPO POBLACIONAL DEL 21 DE ENERO AL 16 DE FEBRERO DEL 2022

GRUPO DE EDAD	POBLACIÓN	TOTAL DOSIS	PRIMERA DOSIS		SEGUNDA DOSIS		REFUERZO	
			DOSIS	%	DOSIS	%	DOSIS	%
<b>TOTAL</b>	<b>3,969,630</b>	<b>7,425,108</b>	<b>3,300,246</b>	<b>83.1</b>	<b>2,903,296</b>	<b>73.1</b>	<b>1,221,566</b>	<b>30.8</b>
5-11 Años	515,487	139,077	130,490	25.3	8,587	1.7		
12-15 Años	291,561	481,181	258,061	88.5	223,120	76.5		
16-19 Años	290,423	531,341	251,226	86.5	208,960	72.0	71,155	24.5
20-49 Años	1,865,905	3,937,877	1,738,251	93.2	1,583,071	84.8	616,555	33.0
50-59 Años	451,604	570,474	197,801	43.8	190,183	42.1	182,490	40.4
60 y Más Años	554,649	1,765,158	724,417	130.6	689,375	124.3	351,366	63.3

Nota: Denominador: Estimación de Población del Departamento de Estadística del Ministerio de Salud  
Fuente: Sección de Registros y Estadística de Salud del Programa Ampliado de Inmunización

MINISTERIO DE SALUD  
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN  
COBERTURA DE VACUNAS CONTRA SARS CoV-2 DIRIGIDAS A EMBARAZADAS DEL 21 DE ENERO AL 16 DE FEBRERO DEL 2022

GRUPO DE EDAD	POBLACIÓN	TOTAL DOSIS	PRIMERA DOSIS		SEGUNDA DOSIS		REFUERZO	
			DOSIS	%	DOSIS	%	DOSIS	%
<b>TOTAL</b>	<b>73,731</b>	<b>50,393</b>	<b>25,834</b>	<b>35.0</b>	<b>21,208</b>	<b>28.8</b>	<b>3,351</b>	

Nota: Denominador: Estimación de Población del Departamento de Estadística del Ministerio de Salud - Población Menor de 1 año  
Fuente: Sección de Registros y Estadística de Salud del Programa Ampliado de Inmunización

## Proceso Regulatorio para la Adquisición de la Vacuna de Covid

### 1. BASES LEGALES que se Ampara el Programa Ampliado de Inmunizaciones

El desarrollo del programa de vacunación contra la Covid 19, está basado en la normativa del país. A continuación, hacemos referencia a los ítems vinculados al tema:

#### 1.1 Código Sanitario

Capítulo Tercero:



**Artículo 6.**

El Departamento Nacional de Salud Pública es el organismo técnico-administrativo competente para conocer y resolver los asuntos relacionados con la salud y bienestar colectivos. De acuerdo con estas atribuciones actuará:

1. Directamente:
  - a) Cuando se trate de problemas sanitarios o asistenciales de interés nacional.
  - b) En caso de calamidades públicas o epidemias que afecten seriamente la salud y seguridad de una zona del territorio y dentro de los límites que para estos casos le fijen las autoridades competentes.
  
2. Indirectamente
  - a) Proponiendo al Órgano Ejecutivo leyes y reglamentos para solucionar los problemas de salud pública susceptibles de ser previstos y sometidos a normas generales.
  - b) Fijando las normas o patrones mínimos de salud pública que determinen los principios a que deben sujetarse los servicios oficiales o privados que desarrollen actividades de esta índole.
  - c) Dictaminando con anterioridad a su aceptación sobre los convenios o tratados internacionales que comprendan asuntos relacionados con la salubridad.

**Ley 48 del 5 de Diciembre del 2007.** “Que regula el proceso de vacunación en la República de Panamá”.

**Artículo 1.** Se establece como medida sanitaria de especial atención la vacunación contra enfermedades inmunoprevenibles. Este proceso de vacunación, será de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional.

El Ministerio de Salud dictará los lineamientos técnicos de inmunización requeridos para cumplir con los objetivos del proceso de vacunación, y hará las previsiones presupuestarias que sean necesarias, a fin de contar con los fondos que sean requeridos.

**Artículo 5.** El Ministerio de Salud comprará todas las vacunas incluidas en el Esquema Nacional de Inmunizaciones y las nuevas por incluir, a través del Fondo Rotatorio Programa Ampliado de inmunizaciones-Organización Mundial de la Salud (PAI-OPS).

**Artículo 6.** Se reconoce a la Comisión Nacional Asesora de las Prácticas de Inmunización, como la Unidad Técnica Nacional Asesora del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Ante la eventualidad de que el Fondo Rotatorio PAI-OPS no pueda adquirir ni ofrecer algún inmunobiológico, el Ministerio de Salud podrá adquirirlo a través de los proveedores locales que oferten el menor precio y que cumplan con las normas de la autoridad reguladora nacional.

**Artículo 17.** Todos los inmunobiológicos de uso en el país, incluyendo los del Programa Ampliado de inmunizaciones, deberán cumplir con las normas y los controles sanitarios establecidos por el Ministerio de Salud, de conformidad con la Ley 1 de 2001 y otras leyes y reglamentos.

**2. Farmacia y Drogas.** Nuestro Marco Regulatorio tuvo que ser revisado y ampliado legalmente, ante los retos que confrontamos al surgimiento de la pandemia y en la búsqueda de la obtención de alternativas farmacoterapéuticas contra la Covid 19.

De esta forma, posterior a múltiples consultas en páginas de Autoridades Regulatorias de Referencia y de la Organización Mundial de la Salud, como producto de las mismas, emitimos las siguientes Normativas:

Decreto Ejecutivo No. 99 de 15 de febrero de 2021, Que acoge las recomendaciones de OMS para las vacunas contra el SARS Co V2.

Se acogen las recomendaciones de la Organización Mundial de Salud (OMS) para las vacunas contra el SARS-CoV-2, como mecanismo para facilitar la disponibilidad y el uso en todo el territorio nacional, por razón de la emergencia sanitaria y se autoriza por esas mismas circunstancias y mientras dure la emergencia nacional declarada por la pandemia ocasionada por la Covid-19, la importación de las vacunas contra el SARS-CoV-2, que requieran las instituciones públicas a fin de garantizar su disponibilidad y salvaguardar la salud de la población, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 79 de la Ley 1 de 2001.

En el precitado Decreto Ejecutivo No. 99 de 2021, se estableció también que la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud, le corresponderá emitir, como medida extraordinaria, la Autorización de Uso de Emergencia (AUE) que permita el uso provisional y condicionado de las vacunas contra el SARS-CoV-2, según sea solicitada por las casas farmacéuticas para uso de las instituciones públicas.

Es importante resaltar que la Autorización de Uso de Emergencia, debe contar previamente con un estudio clínico en curso que respalde la evidencia de eficacia y seguridad del producto; revisado y aprobado por Autoridades de Alto Estándar, Autoridades Regulatorias Nacionales de Referencia Regional o los incluidos en la lista de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para su uso de emergencia y cuya

evidencia y soporte técnico generado a partir de su desarrollo, permitan concluir que el balance beneficio-riesgo es favorable.

Se dispone también que la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud establecerá mediante resolución, el procedimiento para la emisión de la Autorización de Uso de Emergencia.

Resolución No. 037 de 17 de febrero de 2021, Que establece el Procedimiento para la emisión de AUE y AI de las Vacunas contra SARS Co V2.

Mediante Resolución No.037 de 17 de febrero de 2021, la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas estableció el procedimiento para la emisión de la Autorización de Uso de Emergencia (AUE) de las vacunas contra el SARS-CoV-2 y los requisitos para la Autorización de Importación de las mismas.

Para tales efectos las casas farmacéuticas deben presentar los siguientes documentos ante la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas:

1. Formulario para la Solicitud de Autorización de Uso de Emergencia.
2. Copia de la Autorización de Uso de Emergencia de una Autoridad Regulatoria de Alto Estándar, Autoridades Regulatoras Nacionales de Referencia Regional o estar incluida en la lista emitida por OMS para su uso de emergencia. De encontrarse en idioma distinto al español debe presentarse con su traducción.
3. Copia del dossier presentado ante la Autoridad u Organismo, señalado en el literal anterior, la cual podrá ser presentada en físico o formato electrónico. Se debe presentar en español o inglés.
4. Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación del laboratorio fabricante.

Decreto Ejecutivo No. 834 de 30 de agosto de 2021, "Que acoge la recomendación de la OMS/OPS referente a las AUE para los medicamentos utilizados en el tratamiento de la COVID-19 causada por el SARS-CoV-2, como mecanismo para facilitar la disponibilidad y el uso en todo el territorio nacional, por razón de la Emergencia Sanitaria".

Se acogen las recomendaciones la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre las cuales se encuentra la validación de Autorización de Uso de Emergencia para los Medicamentos contra el SARS-CoV-2, como mecanismo para facilitar la disponibilidad y el uso en todo el territorio nacional, por las instituciones públicas y privadas de salud. Esta autorización no representa un Registro Sanitario.

Se importa por razón de la emergencia sanitaria y mientras dure la Emergencia Nacional declarada por la pandemia ocasionada por la COVID-19, los medicamentos contra el SARS-CoV-2, que requieran las instituciones públicas y privadas, a fin de garantizar su disponibilidad y salvaguardar la salud de la población de conformidad con lo dispuesto en el artículo 79 de la Ley 1 de 2001.

Los requisitos para la autorización de importación de los medicamentos contra el SARS-CoV-2, serán establecidos por la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas mediante resolución, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1 de 10 de enero de 2001.

Resolución No. 280 de 13 de octubre de 2021, “Que establece el procedimiento y requisitos para la emisión de la Autorización de Uso de Emergencia (AUE) de los medicamentos utilizados en el tratamiento de la COVID-19 causado por el SARS-CoV-2”.

Establecer el procedimiento para la emisión de la Autorización de Uso de Emergencia dispuesto en el Decreto Ejecutivo No. 834 de 30 de agosto de 2021. Para tales efectos las casas farmacéuticas deben presentar los siguientes documentos ante la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas:

1. Formulario para la Solicitud de Autorización de Uso de Emergencia.
2. Copia de la Autorización de Uso de Emergencia de una Autoridad Regulatoria de Alto Estándar, Autoridades Regulatoras Nacionales de Referencia Regional o estar incluida en la lista emitida por OMS para su uso de emergencia. De encontrarse en idioma distinto al Español debe presentarse con su traducción.
3. Copia del dossier presentado ante la Autoridad u Organismo, señalado en el literal anterior, la cual podrá ser presentada en físico o formato electrónico. Se debe presentar en español o inglés.
4. Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación del laboratorio fabricante.

Para la introducción al país están disponibles en la página web del MINSA, los siguientes formularios, a disposición de toda la población:

- Formulario para la solicitud de AUE – Vacunas
- [https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/general/f-02-aue-dnfd\\_formulario\\_para\\_la\\_solicitud\\_de\\_autorizacion\\_de\\_uso\\_de\\_emergencia\\_de\\_vacunas.docx](https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/general/f-02-aue-dnfd_formulario_para_la_solicitud_de_autorizacion_de_uso_de_emergencia_de_vacunas.docx) Formulario para la solicitud de AUE – Medicamentos

- [https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/general/f-03-aue-dnfd\\_formulario\\_para\\_la\\_solicitud\\_de\\_autorizacion\\_de\\_uso\\_de\\_emergencia\\_de\\_medicamentos.docx](https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/general/f-03-aue-dnfd_formulario_para_la_solicitud_de_autorizacion_de_uso_de_emergencia_de_medicamentos.docx)

Resolución No. 0013 del 06 de enero de 2022, Que modifica los esquemas completos de vacunación contra la COVID-19 reconocidos en la República de Panamá.

Se modifica el Artículo Primero de la Resolución 2292 de 27 de agosto de 2021 “Que reconoce los esquemas completos de vacunación para la COVID19 en la República de Panamá para que quede de la siguiente manera:

1. Esquema completo de vacunación para las vacunas autorizadas por Organización Mundial de la Salud (OMS), Food and Drugs Administration (FDA) o European Medicines Agency (EMA) una vez completen las 3 dosis
2. Esquema completo de vacunación de Jansen de Johnson & Johnson con dos dosis. Primera dosis, más refuerzo o dos dosis.
3. Esquema completo de vacunación heteróloga o sea la combinación de diferentes vacunas autorizadas por la Organización Mundial de la salud (OMS), Food and Drugs Administration (FDA) o European Medicines Agency (EMA). Una vez completen las 3 dosis.
4. Se considera una persona totalmente inmunizada una vez hayan transcurrido 14 días o más, luego de completar el esquema de vacunación de acuerdo a la vacuna aplicada.

### **Prestación de Servicios**

El Programa Ampliado de Inmunizaciones del MINSA es el encargado del trámite y manejo de la introducción de la vacuna COVID a nuestro país en coordinación con la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas es la que emite el permiso de URGENCIA del Registro Sanitario. También realiza los trámites aduaneros a través de un corredor de aduana.

También se encarga de la recepción, conservación y Distribución de las vacunas a todas las Regiones de Salud, Hospitales Nacionales públicos y Privados a nivel de todo el país.

En lo referente a las estrategias de Vacunación para la administración de vacunas podemos indicar que las mismas estaban sujetas a la cantidad de vacunas recepcionadas las cuales podemos indicar las siguientes:

## Estrategia de Vacunación utilizada en la población objetiva priorizada en las fases

- Vacunación a Domicilio
- Vacunación dentro del programa de Salud escolar
- Vacunación en los Centros Comerciales Vacunación en lugares de gran concentración pública como: Parques y terminal de buses, Iglesias, entre otros
- Vacunación en la modalidad Autoexpress
- Colocación de puestos fijos y móviles de vacunación en áreas comunitarias
- Vacunación en instalaciones públicas y privadas
- Vacunación en cárceles, hospitales y albergues
- Confirmación de citas de vacunación a través del Call Center

## Logística



La vacuna se adquiere de manera Bilateral o Multilateral, se inicia la organización del Equipo Panavac y el Ministerio de Seguridad, como encargados de Logística, el cual tiene a su cargo la dotación de todos los insumos que incluyen movilización, alimentación del personal Vacunador y la custodia de las vacunas hasta el momento de su aplicación

Por parte del Programa Ampliado de Inmunizaciones el proceso logístico fue aplicado exclusivamente en el manejo de la llegada, conservación y distribución de las Vacunas a Nivel Nacional en todas las fases.

El cual permitió la distribución de las vacunas desde su llegada al Depósito Nacional de Biológicos a las Regiones de Salud, Hospitales Nacionales y otros centros de vacunación, asegurando la correcta conservación y transporte de las vacunas. La logística de distribución de la vacuna es vía aérea a través del Servicio Nacional Aeronaval (SENAN) y posteriormente vía terrestre o marítima según sea el caso.

Para la conservación de la vacuna COVID de la Casa Farmacéutica de Pfizer, se cuenta con 5 congeladores a  $-70^{\circ}\text{C}$  proporcionados por Instituciones Estatales y Privada 2 Gorgas, 2 Smithsonian y 1 INDICASAT, los cuales son utilizados hasta la fecha

Para la conservación de la vacuna Astrazeneca se cuenta con los cuartos fríos ya existentes en el Depósito Nacional de Biológicos.

Para el embalaje y transporte de vacunas se cuenta con Cajas frías y cajas de Foam existentes en las instituciones para tal fin.

### **CADENA DE FRÍO**

Para garantizar que las vacunas conserven todo su poder inmunobiológico, para ello deben ser cuidadosamente manipuladas y transportadas hasta que se llegue a la población objetivo. En el Nivel Nacional nuestro ámbito de actividad abarca todo el territorio panameño. El Depósito Nacional de Biológicos es un edificio que está habilitado con cámaras frigoríficas para mantener temperatura de conservación y/o congelación con capacidad suficiente para almacenar vacunas por amplio período de tiempo. El PAI cuenta con on equipo de refrigeración, congeladores y congeladores para paquetes fríos, cajas frías y termos porta vacunas. Igualmente contamos con espacio y área suficiente para almacenar todos los insumos del programa de inmunización tales como: diluyentes, algodón, jeringas, cajas de seguridad, termómetros, papelería y tarjetas. Los espacios o áreas de almacenamiento están debidamente climatizados y equipos de aires acondicionados donde el clima lo requiera sobre todo en las áreas donde están ubicados e instalados los equipos de refrigeración. Además, contamos con Planta eléctrica con sistema de arranque automático.

Al inicio de la pandemia se realizó una programación en el Plan que contemplaba los siguientes equipos:

- Un cuarto frío a -70° a nivel nacional Eliminado
- 4 cuartos fríos -70° a nivel regional Eliminado
- 15 congeladores horizontal a -20° a las Regiones de Salud Pendiente
- 15 neveras eléctricas horizontal para las Regiones de Salud Recibidas
- 10 neveras eléctricas horizontal para niveles locales Pendiente
- 200 termos portavacunas Eliminado
- 20 cajas frías Pendiente
- 220 termómetros Pendiente
- 50 neveras solares Recibidas
- 20 termómetros láser Eliminado

Cabe señalar que a la fecha actual estamos en proceso de recibir los insumos que se aprobaron a través del Departamento de Compras. Queremos reforzar la capacidad instalada en las áreas de difícil acceso supliendo con neveras solares según necesidad e inventario.

Igualmente esperamos que se incluya dentro el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo el mantenimiento preventivo y curativo de las nuevas instalaciones del Depósito Nacional de Biológico, así como el abastecimiento de combustible para mantener en óptimo funcionamiento la Planta Eléctrica. Se dio inicio a un programa de capacitación al personal de la cadena de frío a nivel nacional

### **Recursos Humanos**

El Recurso Humano nuclear para el proceso de vacunación en Panamá es la Enfermera generalista o especialista y el Técnico de Enfermería los cuales llevan adelante el proceso de vacunación en todo el país, con el personal ya presente en el sistema y las contrataciones adicionales, tanto Ministerio de Salud como la Caja de Seguro Social.

Desde que inició la Pandemia de COVID 19 en Panamá el Sistema de Enfermería, hubo la necesidad de realizar una Planificación de Recursos Humanos necesarios para poder Contratar recurso humano de enfermería para atender los diversos niveles de intervención en todo el país, incluyendo la modalidad de Hoteles Hospitales como (Crowne Plaza, Decápolis, Radisson Amador, Golden Tower, Oriental, Central Park, Windhan Garden y nuevas instalaciones para atender pacientes con el virus de COVID 19 tales como (Modular, Figali, INMFRE, ITSE), hoteles de viajeros internacionales positivos con el Virus COVID 19, como el Montreal, Caribe, Gamboa.

Iniciamos con los albergues el 2 de febrero 2020, atendiendo estudiantes panameños procedentes de la China (Pacora, Sinaproc, parque soberanía, Camino de cruces, Emaus).



La contratación se realizó de la siguiente forma: hasta el 31 de diciembre de 2020 se contrató 763 enfermeras y 631 técnicos de enfermería, los cuales mantuvieron continuidad en la relación laboral por necesidad de servicio, al cierre del año 2021, acumulamos un total de 1048 enfermeras y 968 técnicos de enfermería. Para el inicio del 2022, para vacunación pediátrica se ha reforzado con 60 enfermeras y 60 técnicos de enfermería. Para el hospital Nicolás A. Solano se ha contratado 80 enfermeras, 80 técnicos de enfermería. En el futuro, se contempla la creación de un grupo itinerante con el objetivo de que este se desplace a las áreas de difícil acceso a dar cobertura a las acciones de vacunación.

### **Entrenamientos implementados**

Medidas de Bioseguridad: se conforma de un equipo de Enfermeras generalistas y especialistas, en epidemiología y salud pública para definir protocolos de limpieza, desinfección y descarte de desechos contaminados, medidas de bioseguridad de protección personal de acuerdo con los lugares donde se ubicaría el recurso humano de enfermería, manejo de la ropa de pacientes, ropa de cama, manejo de la atención directa de pacientes, toma de muestras de hisopados, toma de electrocardiogramas.

En cuanto al proceso de vacunación podemos indicar que hubo capacitaciones en cascada a todas las enfermeras de la Red Primaria de Atención del Ministerio de Salud sobre:

Uso y manejo de vacunas, cadena de frío, nuevos dispositivos de vacunas por parte de las casas comerciales de Pfizer y AstraZeneca, con el nuevo acompañamiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones tanto del Nivel Nacional como el nivel regional y local.

- Dosificación de la vacuna de adulto y pediátrica
- Reacciones adversas de la vacuna contra el covid19
- Contraindicaciones de la vacuna
- Beneficio de la vacuna contra el Covid19
- Manejo de la Cadena de frío
- Informes para la entrega de viales abiertos y cerrados
- Cadena de custodia de la vacuna
- Manejo y descarte de los punzocortantes contaminados
- Cuidados de la tarjeta de vacunación
- Confección de informes para el Programa Ampliado de Inmunización

Estos entrenamientos son dirigidos a las Enfermeras y los técnicos de enfermería, personal de aseo y limpieza

## Sistema de Información

Panamá cuenta con un sistema nominal desde el año 2005, denominado **Software del PAI** el cual fue introducido escalonadamente primero en las instalaciones del MINSA y luego en la CSS con apoyo de UNICEF. Este sistema funcionó hasta el año 2020, donde quedó inoperable debido a la gran introducción de vacunas que existen en el esquema nacional de vacunación y la plataforma en la cual estaba construida ya que no era compatible con el nuevo office de las computadoras. Este software permitía dar coberturas por grupos específicos, información de dosis aplicadas a nivel nacional y regiones de salud, información de dosis aplicadas por MINSA, CSS y Privadas, nos daba información por tipos de modalidades (escolar, empresarial, giras, etc), nos permitía visualizar los niños pendientes por vacunas y no permitía violaciones a las normas (ya que el software mantenía controles según esquema de vacunación). A partir del año 2020, por gestiones del Programa se obtiene la donación de un nuevo software para el PAI, por la empresa privada, el cual reemplaza al antiguo. Estamos llevando una base de datos en Excel para registrar las vacunas COVID por Región de Salud, circuito, edad, grupo etario, instalación y grupos poblacionales, lo que ha permitido dar respuesta a las autoridades y los organismos internacionales, además se lleva un Vacunómetro el cual refleja la información del alcance de coberturas en cuanto a la meta trazada. También se estaba utilizando una plantilla en EXCEL para digitar las dosis aplicadas de COVID y las otras vacunas del esquema nacional de vacunación nominalmente, la cual requerimos debe ser migrada al software actual. El nuevo Software contempla 2 fases:

1. *Software OFF LINE*
2. *Software ON LINE*

El *software On Line* se comenzó a utilizar una prueba piloto desde septiembre nominalmente y el *software OFF LINE* se inició la prueba en el mes de febrero pasado.

Este software permitirá ver la residencia actual y real de la persona vacunada, podrá darnos información por sexo, edad, grupo poblacional, el total de dosis y coberturas

### Necesidades

- Fondos para mejoras al nuevo Software del sistema de información del PAI
- Contratación de 25 digitadores (personal de estadística) por 6 meses, para apoyar a las Regiones de Salud y la SEDE
- Contratación de 7 Licenciados en Sistemas Informáticos por 6 meses para apoyo a las Regiones de Salud y la SEDE
- Equipo Informáticos (Laptop) para los digitadores.
- Servicio de incineración para los viales vacíos de COVID.
- Reforzar la capacidad instalada en las áreas de difícil acceso con la adquisición adicional de 100 neveras fotovoltaicas.

## **Descripción del sistema digital de información de AIG**

La AIG aportó el diseño y desarrollo del Sistema de Información Digital Panavac19, un conjunto de aplicaciones, bases de datos, tableros de control, servicios, procesos y personal humano que operan y administran la información de vacunas, cumpliendo con estándares internacionales de trazabilidad e implementando servicios de validación de identidades gracias a convenios con el Tribunal Electoral (Registro Civil).

**CoreCovid:** Plataforma para la trazabilidad clínica de pacientes Covid. Permite la creación de cuadrículas de atención a personal médico y está integrado al Sistema de Información Laboratorial Covid del Ministerio de Salud. Esta plataforma maneja el estatus Covid de los ciudadanos que en otra plataforma deviene códigos Qr de movilidad y Certificados de Vacunación reconocidos por la Unión Europea.

**APP Panavac19:** Aplicación móvil para el registro digital de vacunas con funcionamiento online (conectado a Internet) y offline (sin conectividad) que permite escanear el **código QR** en la cédula de identidad nacional y el código datamatrix del lote de la vacuna administrada. Tiene funcionalidades como validación de la identidad, autocompleta información, y maneja catálogos en menús que facilitan y agilizan el llenado de información. Los campos de captura están homologados con el formulario oficial en papel del MINSa.

**APP XT Panavac19:** Aplicación móvil con las mismas características del APP Panavac19, pero para ingreso de registros de vacunación extemporáneos.

**Panamá Trace (Web y APP móvil):** Plataforma de trazabilidad de vacunas Covid, permite mediante el registro digital en el APP móvil del movimiento de lotes de biológicos, conocer el inventario de vacunas Covid en tiempo real en cada depósito biológico y centro de vacunación Covid del país. La versión web permite los análisis de trazabilidad, temperatura de las vacunas, y su granularidad de análisis alcanza la unión lote-individuo vacunado.

**Panamá digital sección vacunas:** El portal digital de trámites de gobierno se amplió para incluir una sección dedicada a la vacunación Covid19. Los usuarios registrados en el portal pueden gestionar su información de vacunación Covid19, solicitar correcciones, agregar dependientes menores de edad, descargar códigos de movilidad segura, descargar certificados digitales con reconocimiento internacional que permiten el movimiento transfronterizo, además, puede conocer el resultado de su última prueba Covid19 gracias a una integración con la plataforma CoreCovid.

**Plataforma de QA (Control de Calidad):** aplicación web de uso interno para la visualización y edición de registros de vacunación.

La AIG ha reclutado y capacitado a personal de otras instituciones del Estado (Lotería, Ministerio de Educación, MIDES, entre otros) para ocupar el rol de Oficiales de Trazabilidad, quienes se han encargado de registrar de forma digital los movimientos logísticos y la administración de las vacunas en todo el país, además de aportar a su propio personal altamente especializado en gestión de procesos, estandarización, desarrollo y arquitectura de software y ciencias de la información, para gestionar todas estas herramientas y brindar servicios de análisis de datos, gestión de la demanda (citas de vacunación), y servicios de reportería a demanda tanto para planificación de la estrategia de vacunación como para evaluación de sus indicadores de productividad y cobertura nacional.

### **Procesos de Monitoreo y evaluación**

El Sistema de Información Digital de la AIG se diseñó tomando en cuenta varias etapas y recurso humano para el monitoreo y evaluación del sistema y sus procesos. De cara al usuario, se habilitaron en el portal de gobierno Panamá Digital varios trámites de inclusión o corrección de información en la base de datos. Principalmente para solventar o mitigar el subregistro, el resultado de un proceso de vacunación que maneja doble sistema de información, uno en papel y otro digital.

El manejo interno de este proceso de control de calidad de la información se realiza con 3 grupos de soporte:

**Soporte Nivel 1:** atiende las solicitudes digitales de inclusión o corrección de vacunación (Panamá Digital) usando un gestor documental de la AIG y la evidencia adjunta mediante imágenes que los usuarios suministran como parte del proceso de solicitud. Además, atienden las solicitudes en persona en los puestos de atención ciudadana que gestiona AIG en centros comerciales. Este equipo humano tiene la responsabilidad de filtrar los casos en los que la información se puede corroborar como veraz y escalar al nivel dos de soporte los casos que presentan inconsistencias.

**Soporte Nivel 2:** atiende las que provienen del primer nivel de soporte. Este equipo tiene mayor acceso a la información de la estrategia de vacunación y mayor acceso a editar los registros en la base de datos de vacunación. Pueden escalar problemas a los desarrolladores de la plataforma.

**Soporte Nivel 3:** el equipo de desarrollo de la plataforma quienes se encargan de las correcciones y adecuaciones de las herramientas tecnológicas y los productos descargables

a través de la plataforma Panamá Digital (códigos de movilidad, certificados digitales de vacunación).

**Auditoría interna:** Cada una de las acciones sobre los registros de vacunación genera un log que ofrece información sobre el día/hora de la acción y la identidad del usuario que ejecuta dicha acción. Este log o registro es auditable y permite controlar actividad sospechosa en los registros de vacunación. La labor del auditor es revisar los registros de incidencia diarios y los reportes automatizados de vacunación diarios en búsqueda de actividad fuera de la estrategia oficial de vacunación que esté generando registros en la plataforma.

El monitoreo y evaluación de los procesos de vacunación del MINSA se realizan mediante tableros de control y aplicaciones que gestionan dos grupos de oficiales de trazabilidad:

- **Dashboard de oferta-demanda, Panamá Trace web, Formularios digitales de incidencias:** Monitoreo y trazabilidad de la actividad logística de las vacunas Covid. Este monitoreo lo realiza el equipo de Oficiales de Trazabilidad 1, un grupo de supervisores altamente entrenados que operan desde el Centro de Operación Nacional de la Policía Nacional, lugar donde sesiona el grupo ejecutivo de vacunas Panavac-19. Los OT1 utilizan como insumo también los reportes de incidencias de vacunación que generan los oficiales de trazabilidad que laboran en los centros de vacunación.
- **Dashboards internos de avance de vacunación y Vacunómetro público:** el equipo administrador del proyecto Panavac-19 conformado por personal de MINSA, CSS, Ministerio de la Presidencia, Fuerza de Tarea Conjunta y AIG, dan seguimiento al desarrollo de la estrategia de vacunación y evalúan los esfuerzos tanto de recurso humano como presupuestarios, asistidos por estos tableros de mando interactivos que dan información desglosada por división política-administrativa, rango etario, institución pública donde labora, comorbilidades asociadas, y otras variables de interés.

#### **Interoperabilidad y alcance más allá de la pandemia de Covid-19**

La AIG ha desarrollado la mayor parte de los componentes del Sistema de Información Digital y ha tomado en cuenta en esta implementación estándares de interoperabilidad que garantizan la integración con los sistemas de información actuales y futuros del MINSA. Se trabajó en un modelo de datos homologado con los campos de información que se registran en los formatos en papel y se conformaron catálogos para el manejo de la información de vacunas, centros de vacunación y la división político-administrativa del país.

Las aplicaciones desarrolladas por AIG pueden ampliar sus catálogos para incluir todas las vacunas que se administran en el país, y se pueden integrar al nuevo software que ha sido donado al PAI.

Las aplicaciones, bases de datos y demás componentes del Sistema de Información Digital Panavac19 están en fase de transición para ser entregados al MINSA. El cronograma de entrega comprende también etapas de capacitación y acompañamiento a la operación.

## **VIGILANCIA DE SEGURIDAD**

La Farmacovigilancia es una disciplina de salud pública que trata sobre la recolección, seguimiento, investigación, valoración y evaluación de la información procedente de los profesionales de la salud y de los pacientes, sobre reacciones adversas a los medicamentos de uso humano, con el objetivo de identificar nuevas reacciones adversas a los medicamentos y prevenir daños en los pacientes.

La forma más ampliamente utilizada de ejercer la vigilancia post comercialización de los fármacos en el mundo, es a través de los reportes de sospechas de reacciones adversas a medicamentos que realizan los profesionales de la salud, los pacientes y también la participación de la industria farmacéutica.

Es por ello que para llevar a cabo el objetivo principal de la Farmacovigilancia es necesario que en el país exista un Sistema Nacional de Farmacovigilancia bien organizado que integre a todos los actores involucrados en materia de medicamentos.

En Panamá, contamos con un Sistema Nacional de Farmacovigilancia el cual fue creado a través del Artículo 53 de la Ley No. 1 del 10 de enero de 2001 “Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana” adscrito a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas (DNFD) del Ministerio de Salud, el cual comprende lo siguiente:

- a. La competencia en el ámbito internacional, nacional, regional y local que involucre principalmente a la Caja de Seguro Social, al Ministerio de Salud, a la Universidad de Panamá y a la empresa privada.
- b. El desarrollo y actualización del manual de procedimiento.
- c. La participación de profesionales de la salud, pacientes, consumidores e industria farmacéutica.
- d. La existencia de compromiso institucional de participación activa y coordinación intersectorial
- e. La creación de un sistema de información.
- f. La confidencialidad.
- g. El personal capacitado y con dedicación exclusiva.
- h. El financiamiento.

La materia de Farmacovigilancia luego fue reglamentada mediante el Decreto 178 de 12 de julio de 2001 y otros reglamentos, para detallar el funcionamiento y responsabilidades de los

distintos componentes del Sistema Nacional de Farmacovigilancia. Dichas reglamentaciones fueron revisadas y son recogidas en el actual Decreto 95 de 14 de mayo de 2019.

Este Sistema Nacional de Farmacovigilancia, cuenta con los siguientes componentes para un adecuado funcionamiento:

- a. Ministerio de Salud: establece la política de medicamentos
- b. Dirección Nacional de Farmacia y Drogas a través del Centro Nacional de Farmacovigilancia: define los requisitos y coordina su funcionamiento
- c. Centros Regionales, Institucionales, Unidades Hospitalarias o Comités de Farmacovigilancia: recolección de información, investigación de campo, evaluación y reporte de los casos al Centro Nacional de Farmacovigilancia
- d. Profesionales de la salud y pacientes: fuente primaria y fundamental de los datos a través de sus notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos a través de los formularios oficiales, en el caso de las vacunas denominados Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).
- e. Industria Farmacéutica y Agencias Distribuidoras de medicamentos: también notifican a través del formulario oficial y deben contar con un Sistema de Farmacovigilancia.
- f. Instalaciones de salud y establecimientos farmacéuticos: desarrollan actividades de Farmacovigilancia relacionadas a la promoción, gestión e investigación de las notificaciones.
- g. Universidades: desarrollo de competencias en el recurso humano.
- h. Organismos científicos de investigación de salud: notificar a través de los mecanismos oficiales.

La participación, funcionamiento y responsabilidades de cada uno de estos componentes están comprendidos en las Buenas Prácticas de Farmacovigilancia emitidas por esta dirección.

Las vacunas, como cualquier otro medicamento, pueden generar eventos adversos, los que deben ser monitorizados permanentemente por sistemas de vigilancia. Esta disciplina recibe el nombre de Farmacovigilancia de Vacunas (FVV), encargada de estudiar los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).

Con la llegada de la pandemia por la COVID-19 y ante el escenario de una campaña nacional de vacunación frente a la COVID-19 que se realizaría en una situación de gran demanda de información por parte de la sociedad, en la que una evaluación ágil, la adecuada coordinación con todas las organizaciones implicadas y la comunicación serían esenciales para mantener la confianza en las vacunas y la dinámica de la campaña de vacunación, la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas emitió la Resolución N° 12 de 27 de enero de 2021 que implementa la Guía de Farmacovigilancia de los ESAVI de las vacunas contra la COVID-19, lo cual llevó a realizar coordinaciones con entes que participan en la vigilancia de las vacunas como lo fue con el Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, PAI y el Centro Institucional

de Farmacovigilancia de la CSS. Así mismo, a una actualización de los procedimientos del Centro Nacional de Farmacovigilancia para absorber y gestionar de la mejor forma la gran cantidad de información que se preveía existiría en esta situación.

La Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, en forma responsable y transparente, ha hecho pública la información sobre los ESAVI que ha recibido mediante la publicación de Informes Periódicos de Farmacovigilancia de los ESAVI de la vacuna contra la COVID-19 (a la fecha 12 Informe emitidos), como una manera también de retribución a la población quienes nos brindan la información que nos sirve para monitorear y evaluar en forma permanente la seguridad de las vacunas utilizadas para combatir la pandemia contra la COVID-19.

La Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, es miembro asociado desde el año 2005 del Uppsala Monitoring Centre (UMC) y desde el año 2016 como miembro pleno, el cual es el Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Monitoreo Internacional de Medicamentos y opera los aspectos técnicos y científicos de la red mundial de farmacovigilancia de la OMS. A partir del año 2019, en un esfuerzo regional para el fortalecimiento de la Farmacovigilancia, se implementa el Sistema de Farmacovigilancia Regional (Centroamérica y República Dominicana) denominado FACEDRA, al cual Panamá pertenece, lo cual incluye la utilización de una herramienta para la notificación de las sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM), su codificación y análisis local o regional, así como para compartir la información con UMC.

### **Comunicación**

Desde que inicio la pandemia, primero se estructuró una estrategia de comunicación para brindar información veraz y técnica de las acciones e intervenciones del Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud en función de la pandemia, pero en particular sobre el tema de la desinformación, se combatió con información oportuna, veraz y precisa.

Oportuna porque, aunque sea reactiva se informa si es fake news y a través de las redes sociales se hace la aclaración en primera instancia si es una falsa noticia.

Eficaz y veraz porque se comunica el mensaje y la acción e intervención real de lo que implica la situación, por ejemplo, si hay una denuncia sobre niños o infantes fallecidos a raíz de la vacunación, no solo se desmiente a través de las redes sociales diciendo que es falso, sino que se genera un comunicado con los informes emitidos desde los diferentes hospitales. Lo cual constituye a la vez un ejemplo de cómo se combate la desinformación.



Medidas que se implementan para aumentar la demanda de la vacuna a través de campañas de sensibilización sobre la importancia de la vacunación contra la Covid-19.

Es una sola campaña, la estrategia han sido modificada de acuerdo al perfil epidemiológico para lograr óptimas coberturas, para ello utilizamos una línea de tiempo que establece un cronograma que nos permite ir a los circuitos a aplicar las dosis correspondientes, sea la segunda, tercera o refuerzo.

Como la vacuna contra la Covid-19, forma parte del esquema nacional de vacunación, el Gobierno Nacional, está realizando campañas de sensibilización para toda la población y padres de familia en particular, tengan la anuencia de que tan importante es la vacunación contra la Covid-19, como la de otras vacunas que están dentro del esquema de vacunación.

Como agregados estratégicos se cuenta con doctores y miembros de la Sociedad Panameña de Pediatría que dentro de sus agregados cuenta con pediatras infectólogos, los cuales han ido a los medios de comunicación para hablar del porqué un padre de familia debe ir a vacunar a su hijo antes de entrar a la escuela, ya que el mismo se presentará con su esquema completo de vacunación.

También se están realizando campañas con infografías en redes sociales, vocerías en los medios de comunicación, recorridos en medios con entrevistas, no solamente en Noticieros, sino programas de opinión y programas cuya audiencia pueden ser más mujeres que hombres, los programas de revista en emisoras y en televisoras.

Se está elaborando una pieza audiovisual con el apoyo de la Sociedad Panameña de Pediatría, la cual habla de la importancia de la vacunación y la inmunización contra el virus de la Covid-19.

Fuera de eso, se establecen líneas de comunicación, donde los doctores pediatras e infectólogos han explicado las secuelas del Covid específicamente en niños, haciendo un poco de docencia de los efectos que podría dejar el Covid tomando en cuenta que hay niños que padecen de Leucemia, asma y otras comorbilidades.

El presupuesto para la respuesta a la Pandemia, es manejado por el MEF

**RETOS ENFRENTADOS Y LECCIONES APRENDIDAS:**

1. Marco Regulatorio que tuvo que ser ampliado toda vez que legalmente no existía legislación para la obtención de los tratamientos contra la Covid 19.
2. Recurso Humano que tiene sus funciones regulatorias cotidianas, se les tuvo que asignar tareas relacionadas exclusivamente a Covid 19, específicamente todo lo relacionado a Autorizaciones de Uso de Emergencia y ESAVI.
3. Fortalecer la recolección y comunicación de los reportes de ESAVI a la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas. Según el último Informe de Farmacovigilancia de ESAVI, el 77% de las notificaciones recibidas corresponden a reportes enviados por la CSS, siendo que el resto provienen del MINSA (10%), Industria Farmacéutica (8%), directamente de pacientes (3%) y Clínicas Privadas (2%).
4. Optimizar la coordinación en la vigilancia de la seguridad de las vacunas entre EPIDEMIOLOGIA, PAI y la DIRECCIÓN NACIONAL DE FARMACIA Y DROGAS para mantener una comunicación dinámica y adecuada entre los diferentes componentes del sistema de vigilancia de seguridad de vacunas.
5. Ampliación del Marco Regulatorio
6. La desinformación que se encuentra en las redes es imparable, pero una forma de enfrentarla es también usar su misma metodología de trabajo.
7. El aprendizaje virtual fue una alternativa para nuestros niños y jóvenes para no quedarnos atrás, pero al final siempre es fundamental las relaciones interpersonales. Inculcó en la población las medidas de Higiene y de Bioseguridad.
8. A través de la comunicación se puede ganar la batalla a una pandemia, porque es importante informar a la audiencia, al público, a la población sobre el mensaje de prevención y promoción en función en este caso del evento pandémico.
9. Ofrecer información breve, concisa y precisa, porque el público debe entender que los estudios de comunicación demuestran que la gente se le queda con lo primero y lo último que escucha, así que tienen que ser mensajes cortos y breves, pero precisos, y que sea información útil para la población, o sea el lavado de manos, porqué tenemos que lavarnos las manos, porqué tener que seguir usando la mascarilla, mensajes breves, cortos y precisos.
10. Un factor muy importante el trabajo en equipo. Entender de que todos somos piezas de un mismo equipo, Farmacias y Droga, Programa Ampliado de Inmunización, Enfermería, Despacho Superior, Comunicación, Asuntos Internacionales, Provisión de la Salud.
11. Cada acción, precisamente de estas direcciones u oficinas hay que dar a conocer su rol dentro del evento pandémico, por ejemplo, si a Asuntos Internacionales la Embajada de Israel le dona insumos, para qué van a ser usados, no solo quedarnos con el hecho de que nos donaron, sino que a quién va a beneficiar esa donación; si Provisión de los Servicios está armando o dándole consecución a nuevas estructuras,

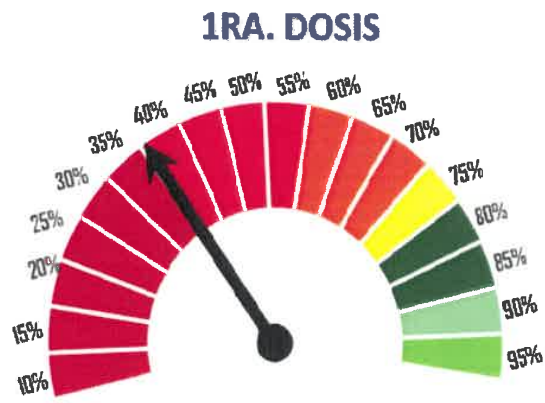
nuevas compras de equipos e insumos, entonces dar a conocer para qué son, cuáles son las áreas sensitivas donde van a ser instalados estos equipos. Igual si el Programa Ampliado de Inmunización está no solamente con su proceso de vacunación Covid, sino que también a la par realiza otros procesos de vacunación como el de la Influenza, es importante, pertinaz y pertinente también dar a conocer esas acciones, esas intervenciones. Y lecciones aprendidas.

12. Tener un plan de trabajo y el presupuesto que respalde este trabajo, en función de eso también desde el punto de vista legal y operativo, hacer alianzas estratégicas, como las que se han hecho con la Sociedad Civil, al Cámara de Comercio, los empresarios, las comunidades de Fe y las sociedades médicas como la Sociedad de Pediatría que han ayudado a reforzar las vocerías y los mensajes, por ejemplo, la vacunación pediátrica, entonces las alianzas estratégicas siempre son importantes y usar espacios importantes, como el Campeonato nacional de Beisbol por decir un ejemplo, que son actividades que aunque están reguladas por la Dirección General de Salud, su acción en su cobertura es muy amplia porque son eventos al igual que la Lotería, muy seguidos por los panameños, entonces se aprovechan esos nichos para buscar espacios de plataforma para emitir los mensajes.
13. Establecer estrategias operativas para alcanzar las coberturas de vacunación con las 15 enfermeras Jefas Regionales de todo el país
14. Desarrollar habilidades y destrezas de 14. manera rápida para poder utilizar un nuevo dispositivo llamado Espiga para poder extraer las 6 dosis
15. Aprender rápidamente el control y manejo de las temperaturas de ese tipo de vacuna Controlar los tiempos de los viales abiertos con dosis de vacunas y así aplicarlos antes de las 6 horas de duración
16. Lograr armonizar e integrar el trabajo con otras personas de otras instituciones durante la vacunación
17. Lograr concientizar a la población de acudir a las vacunaciones
18. Establecer estrategias para atención masiva
19. Elaboración e implementación de las estructuras de enfermería para la estrategia continua de vacunación, tanto en áreas urbanas como en áreas de difícil acceso.
20. Limitación con la cantidad de termos ya que eran simultaneas las vacunaciones
21. Aprender a realizar una priorización dentro de otra priorización por la poca cantidad de dosis de vacunas que se reciban al inicio de la estrategia continua de vacunación
22. Diseñar controles de insumos para su optimización
23. Mantener la supervisión permanente de enfermería en el proceso de vacunación para evitar errores, fallas programáticas de las dosis de vacunación
24. Vigilar la no intromisión de personas ajenas a enfermería en el manejo y control de las vacunas.

# ANEXOS

### VACUNOMETRO NACIONAL DE VACUNAS CONTRA SARS-CoV-2 DEL 20 DE ENERO DEL 2021 AL 7 DE MARZO DEL 2022





**39.4 % DE COBERTURA**

 **POBLACIÓN DE 5 – 11 AÑOS**  
**515,487 PERSONAS** 

**TOTAL DE DOSIS DESPACHADAS Y APLICADAS DE VACUNA CONTRA COVID-19 A NIVEL NACIONAL AL 7 DE MARZO 2022**

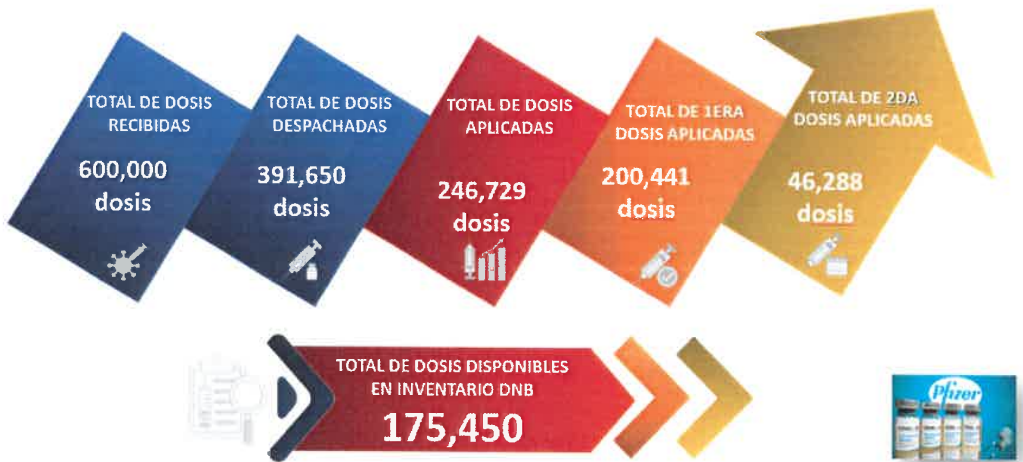


**TOTAL DE DOSIS DESPACHADAS Y APLICADAS ACUMULADAS DE VACUNAS PFIZER A NIVEL NACIONAL DEL 20 DE ENERO DEL 2021 AL 7 DE MARZO 2022**

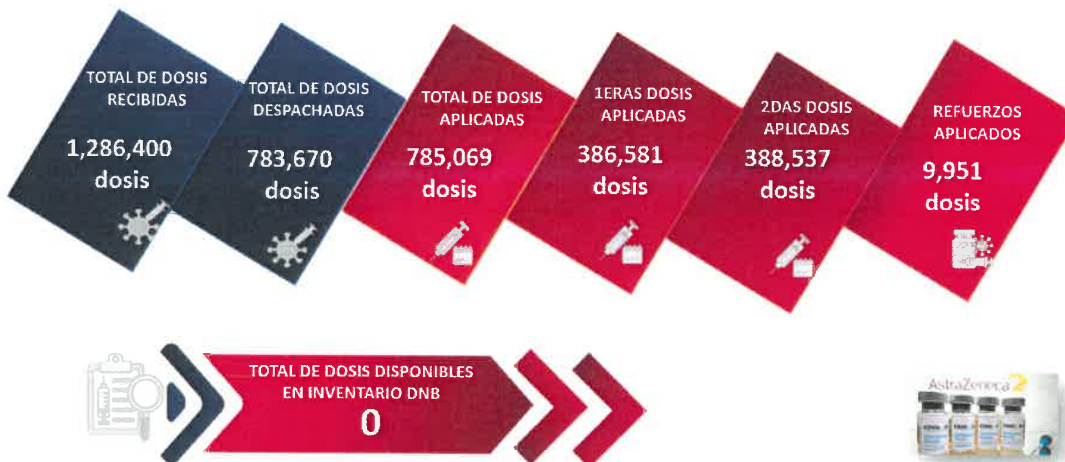


**TOTAL DE DOSIS DESPACHADAS Y APLICADAS ACUMULADAS DE VACUNAS PFIZER-PEDIATRICA A NIVEL NACIONAL DEL 2 DE ENERO DEL 2021 AL 7 DE**

### MARZO DEL 2022



### TOTAL DE DOSIS DESPACHADAS Y APLICADAS ACUMULADAS DE VACUNA ASTRAZENECA NIVEL NACIONAL DEL 21 DE ABRIL DEL 2021 AL 7 DE MARZO DEL 2022



**MINISTERIO DE SALUD  
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN**



**DOSIS APLICADAS Y DESPACHADAS DE VACUNA CONTRA SARS-CoV-2, SEGÚN REGIÓN DE SALUD, DEL 20 DE ENERO DEL 2021 AL 7 DE MARZO DEL 2022**

REGION DE SALUD	TOTAL GENERAL		ASTRAZENECA			PFIZER			PFIZER-PEDIATRICA		
	DOSIS DESP.	DOSIS APLICADAS	DOSIS DESP.	NO. DE VIALES	DOSIS APLICADAS	DOSIS DESP.	NO. DE VIALES	DOSIS APLICADAS	DOSIS DESP.	NO. DE VIALES	DOSIS APLICADAS
01.Región de Bocas del Toro	234,078	212,228	10,700	1,070	9,565	206,478	34,413	197,075	16,900	1,690	5,588
02.Región de Coclé	611,180	591,623	80,570	8,057	77,921	488,610	81,435	486,393	42,000	4,200	27,309
03.Región de Colón	420,582	393,152	21,720	2,172	17,175	385,362	64,227	370,402	13,500	1,350	5,575
04.Región de Chiriquí	923,766	863,569	43,800	4,380	37,332	840,366	140,061	802,882	39,600	3,960	23,355
05.Región de Darién	126,062	98,842	8,550	855	6,427	104,142	17,357	89,476	13,370	1,337	2,939
06.Región de Herrera	273,034	257,009	26,720	2,672	25,387	228,114	38,019	220,712	18,200	1,820	10,910
07.Región de Los Santos	262,806	268,998	56,530	5,653	52,490	193,776	32,296	208,701	12,500	1,250	7,807
09.Región de Veraguas	548,044	515,660	36,410	3,641	35,629	477,534	79,589	459,114	34,100	3,410	20,917
10.Región de Guna Yala	46,590	43,915	470	47	475	41,940	6,990	40,117	4,180	418	3,323
12.Región de Guna Bugle	238,950	222,748	36,200	3,620	36,376	190,650	31,775	182,752	12,100	1,210	3,620
13.Región de Panamá Oeste	1,073,072	1,052,973	98,520	9,852	102,414	927,552	154,592	910,007	47,000	4,700	40,552
05.Región de Panamá Este	217,920	203,622	5,510	551	5,523	203,070	33,845	194,198	9,340	934	3,901
08.Región de Panamá Metro	2,097,892	2,029,192	301,630	30,163	322,155	1,717,332	286,222	1,651,659	78,930	7,893	55,378
09.Región de San Miguelito	732,994	696,607	35,700	3,570	36,332	659,994	109,999	631,438	37,300	3,730	28,837
09.Región Panamá Norte	291,156	273,297	20,640	2,064	19,868	257,886	42,981	246,711	12,630	1,263	6,718
<b>Total General</b>	<b>8,098,126</b>	<b>7,723,435</b>	<b>783,670</b>	<b>78,367</b>	<b>785,069</b>	<b>6,922,806</b>	<b>1,153,801</b>	<b>6,691,637</b>	<b>391,650</b>	<b>39,165</b>	<b>246,729</b>

Fuente: Sección de Registros y Estadística de Salud del Programa Ampliado de Inmunización

**MINISTERIO DE SALUD**

**PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN  
COBERTURA DE VACUNACIÓN CONTRA SARS-CoV-2, SEGÚN REGIÓN DE SALUD, DEL 20  
DE ENERO DEL 2021 AL 7 DE MARZO DEL 2022**

REGIÓN	POBLACIÓN > 5 AÑOS	TOTAL DE DOSIS	1ERAS.		2DAS.		3RAS	REF.
			DOSIS	%	DOSIS	%	DOSIS	DOSIS
<b>TOTAL</b>	<b>3,969,630</b>	<b>7,720,185</b>	<b>3,381,570</b>	<b>85.2</b>	<b>2,962,049</b>	<b>74.6</b>	<b>10,709</b>	<b>1,365,857</b>
Región de Bocas del Toro	161,204	212,227	109,000	67.6	81,379	50.5	243	21,605
Región de Coclé	245,641	591,618	246,461	100.3	220,083	89.6	832	124,242
Región de Colón	271,708	393,152	185,497	68.3	153,283	56.4	615	53,757
Región de Chiriquí	423,787	863,517	378,035	89.2	333,690	78.7	1,569	150,223
Región de Darién	63,555	97,463	49,218	77.4	39,919	62.8	62	8,264
Región de Herrera	111,868	257,002	110,912	99.1	89,295	79.8	700	56,095
Región de Los Santos	90,412	268,990	108,726	120.3	99,700	110.3	566	59,998
Región de Veraguas	227,945	515,628	217,523	95.4	194,741	85.4	726	102,638
Región de Guna Yala	41,464	43,435	20,590	49.7	15,985	38.6	124	6,736
Región de Gnabe Bugle	195,957	222,748	129,058	65.9	83,715	42.7	21	9,954
Región de Panamá Oeste	578,157	1,052,973	461,772	79.9	406,907	70.4	672	183,622
Región de Panamá Este	116,669	203,622	93,385	80.0	85,242	73.1	87	24,908
Región de Panamá Metro	814,563	2,027,909	855,692	105.0	787,806	96.7	2,284	382,127
Región de San Miguelito	356,941	696,604	281,892	79.0	256,994	72.0	2,200	155,518
Región Panamá Norte	269,759	273,297	133,809	49.6	113,310	42.0	8	26,170

Fuente: Sección de Registros y Estadística de Salud del Programa Ampliado de Inmunización

**MINISTERIO DE SALUD**

**PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN  
COBERTURA DE VACUNACIÓN CONTRA SARS-CoV-2 DE PFIZER PEDIÁTRICA SEGÚN  
REGIÓN DE SALUD, DEL 2 DE ENERO DEL 2022 AL 7 DE MARZO DEL 2022**

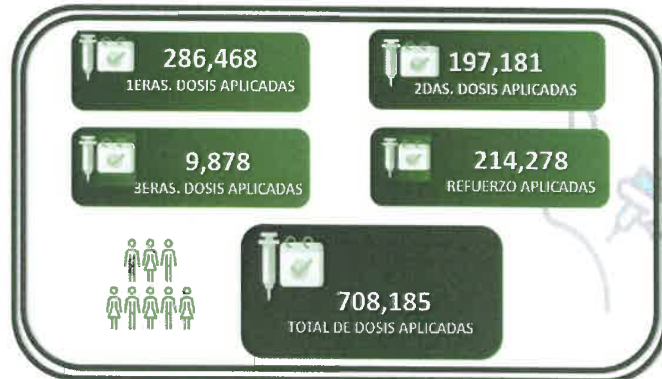
REGIÓN	POBLACIÓN DE 5 - 11 AÑOS	TOTAL DE DOSIS	1ERAS.		2DAS.	
			DOSIS	%	DOSIS	%
<b>TOTAL</b>	<b>515,487</b>	<b>251,262</b>	<b>203,122</b>	<b>39.4</b>	<b>48,140</b>	<b>9.3</b>
Región de Bocas del Toro	30,502	6,370	5,752	18.9	618	2.0
Región de Coclé	32,423	28,075	23,395	72.2	4,680	14.4
Región de Colón	41,976	5,662	5,219	12.4	443	1.1
Región de Chiriquí	60,008	23,355	20,714	34.5	2,641	4.4
Región de Darién	10,549	2,939	2,657	25.2	282	2.7
Región de Herrera	11,204	11,023	7,863	70.2	3,160	28.2
Región de Los Santos	7,885	8,077	6,616	83.9	1,461	18.5
Región de Veraguas	31,764	21,236	17,795	56.0	3,441	10.8
Región de Guna Yala	8,064	3,443	2,741	34.0	702	8.7
Región de Gnabe Bugle	43,207	3,877	3,836	8.9	41	0.1
Región de Panamá Oeste	71,718	40,552	31,562	44.0	8,990	12.5
Región de Panamá Este	15,826	3,901	3,385	21.4	516	3.3
Región de Panamá Metro	79,785	44,586	44,586	55.9	12,611	15.8
Región de San Miguelito	38,882	28,837	21,071	54.2	7,766	20.0
Región Panamá Norte	31,696	6,718	5,930	18.7	788	2.5

Fuente: Sección de Registros y Estadística de Salud del Programa Ampliado de Inmunización

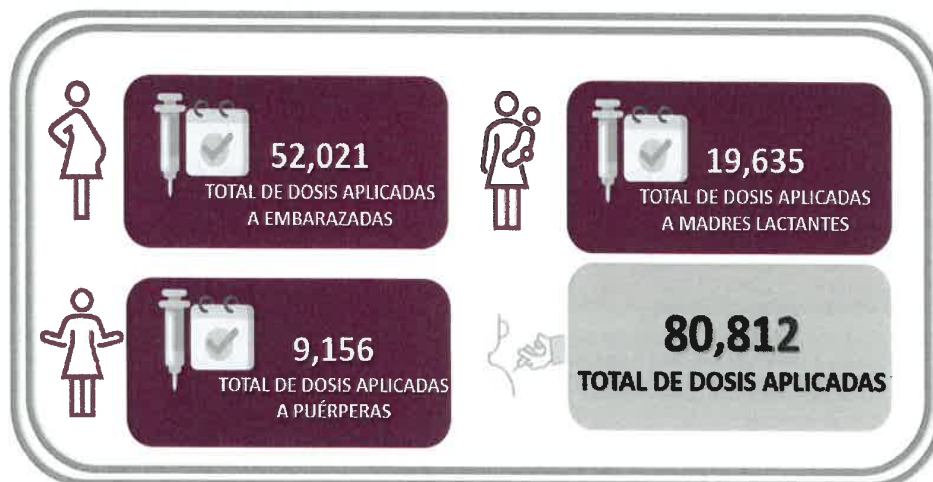
**PRIMERAS DOSIS APLICADAS DE PFIZER PEDIÁTRICA POR CONDICIÓN  
7 DE ENERO al 7 DE MARZO 2022**



**MINISTERIO DE SALUD**  
**PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN**  
**DOSIS A APLICADAS A PACIENTES CRONICOS CONTRA SARS-CoV-2 SEGÚN REGIÓN DE SALUD, DEL 20 DE ENERO DEL 2021 AL 7 DE MARZO DEL 2022**



**MINISTERIO DE SALUD**  
**PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN**  
**DOSIS A APLICADAS A EMBARAZADAS, MADRES LACTANTES Y PUÉRPERAS CONTRA SARS-CoV-2 SEGÚN REGIÓN DE SALUD, DEL 20 DE ENERO DEL 2021 AL 7 DE MARZO DEL 2022**



**MINISTERIO DE SALUD**  
**PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN**  
**TOTAL DE DOSIS A APLICADAS POR CIRCUITO CONTRA SARS-CoV-2 SEGÚN REGIÓN DE**  
**SALUD, DEL 20 DE ENERO DEL 2021 AL 11 DE MARZO DEL 2022**

<b>CIRCUITO</b>	<b>TOTAL DE DOSIS</b>
1-1	167,776
2-1	192,156
2-2	95,344
2-3	100,491
2-4	76,553
3-1	171,891
3-2	39,254
4-1	282,857
4-2	84,100
4-3	129,032
4-4	75,948
4-5	95,866
4-6	53,498
5-1	43,090
5-2	24,508
C. Emberá	16,693
C. Wargandii	580
6-1	105,419
6-2	43,159
6-3	55,746
7-1	94,544
7-2	75,378
8-1	398,570
8-2	77,091
8-3	88,216
8-4	79,531
8-5	332,736
8-6	554,419
8-7	442,086
8-8	420,051
8-9	221,721
8-10	396,815
9-1	167,347
9-2	108,705
9-3	95,816
9-4	62,112
10-1	18,858
10-2	24,200
12-1	67,837
12-2	41,593
12-3	49,867
Vacunación fuera de Circuito	2,067,598
<b>Total general</b>	<b>7,739,052</b>