



**REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD**

**Resolución N° 739  
De 18 de Mayo de 2018**

**Que adopta el Plan Estratégico Nacional para el Control de la Tuberculosis de Panamá 2019-2022**

**EL MINISTRO DE SALUD**

En uso de sus facultades legales,

**CONSIDERANDO:**

Que es función del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social;

Que de conformidad con la Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, que aprueba el Código Sanitario de la República de Panamá, le corresponde a la Dirección General de Salud Pública, las funciones nacionales de salud pública, de carácter directivo, normativo, regulador de inspección y control;

Que mediante el Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, se crea el Ministerio de Salud y como órgano de la función ejecutiva tendrá a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del Gobierno en el país;

Que el Decreto 75 de 27 de febrero de 1969, señala que le corresponde al Ministerio de Salud mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud y las relaciones inter e intra institucionales, los reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios técnico-administrativos y los manuales de operación que deben orientar la ejecución de los programas en el plano nacional bajo patrones de funcionamiento de eficiencia comprobada;

Que de igual forma, la precitada excerta legal, señala que la Dirección General de Salud Pública es el organismo directivo, normativo y fiscalizador del Ministerio de Salud y en ese carácter le corresponde dirigir, supervisar y evaluar el desarrollo de los programas que configuren el Plan Nacional de Salud;

Que la Tuberculosis es una enfermedad causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que se trasmite de persona en persona, a través del aire cuando un enfermo de Tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe; basta con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar infectada;

Que las personas infectadas con el bacilo tuberculoso tiene a los largo de la vida un riesgo de enfermar de Tuberculosis de un 10% sin embargo, este riesgo es mucho mayor para las personas con sistema inmunológico suprimido como ocurre en casos de infección con VIH, malnutrición, diabetes, insuficiencia renal, pacientes que tomen medicamentos inmunosupresores para la Artritis, pacientes oncológicos y quienes consuman tabaco.



Que los enfermos por tuberculosis a los largo de 1 año puedan infectar a unas 10 a 15 personas por contacto estrecho y si no reciben el tratamiento adecuado descrito en la Norma Técnica Nacional para el Control de la Tuberculosis en Panamá, contenido en la Resolución 235 de 17 de abril de 2017 pueden crear resistencias a los medicamentos antituberculosos e incluso fallecer.

### RESOLUCIÓN No. 739 de 18 de Mayo de 2018

#### Que adopta el Plan Estratégico Nacional para el Control de la Tuberculosis de Panamá 2019-2022

Que ha existido un avance considerable en el año 2016 respecto a la línea de base del año 2015, en cuanto a la reducción de la mortalidad por Tuberculosis en Panamá, logrando descender de 7,1 a 4,4 y encaminándonos a nuestra meta principal al año 2022 de llegar a una Mortalidad de 3,5. El programa de Tuberculosis elaboró este Plan Estratégico en el Ecuador de la implementación del proyecto del Fondo Mundial denominado "Ampliando y Fortaleciendo la Respuesta de Tuberculosis y VIH" 2016-2018 y preparando una solicitud de financiamiento para la transición hacia la sostenibilidad, cuya implementación está prevista para los años 2019-2021, por lo cual Plan contiene un documento de presupuesto y cronograma de gastos.

Que este Plan Estratégico Nacional para el Control de la Tuberculosis 2018-2022, ha adoptado el Plan Fin a la Tuberculosis OMS/OPS 2015-2035 con hitos al año 2020, que busca reducción de la Mortalidad por tuberculosis en un 35% y una reducción de la Tasa de Incidencia de un 20% con respecto al año 2015 buscando llegar a la meta final en el año 2035 de un Panamá libre de tuberculosis, con cero muertes por tuberculosis, cero nuevas infecciones y la desaparición del sufrimiento de las personas, familias u comunidades debido a la tuberculosis.

Que la misión de este Plan Estratégico Nacional de Tuberculosis 2018-2022, as alcanzar el control de la Tuberculosis, asegurando las medidas de prevención de la infección y el tratamiento efectivo de las personas infectas, mediante la provisión de los servicios necesarios establecidos por políticas adecuadas y basadas en la evidencia producida tanto a nivel internacional como en investigaciones realizadas en Panamá, que faciliten la comprensión de los determinantes sociales de la enfermedad

Que de conformidad con lo antes señalado se

## RESUELVE:

**Artículo Primero:** Adoptar el Plan Estratégico Nacional para el Control Integral de la Tuberculosis en Panamá 2018-2022, que se reproduce en el Anexo I y que forma parte de la presente Resolución.

**Artículo Segundo:** La presente Resolución empezará a regir al día siguiente a su promulgación.

**Fundamento Legal:** Constitución Política de la República de Panamá, Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, Decreto 75 de 27 de febrero de 1969.

**Comuníquese y Cúmplase.**



ES FIDEL COPIA DE SU ORIGINAL  
 [Firma]  
 Secretaria General  
 Ministerio de Salud 15-05-18

[Firma]  
**Dr. MIGUEL A. MAYO DI BELLO**  
 Ministro de Salud



# PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN PANAMÁ 2018-2022



NOVIEMBRE DE 2017

# ÍNDICE

- 3 | 1. PRESENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
- 3 | 2. METODOLOGÍA
- 4 | 3. VISIÓN Y MISIÓN DEL PLAB ESTRATÉGICO NACIONAL DE TUBERCULOSIS
- 4 | 4. METAS DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE TUBERCULOSIS
- 6 | 5. PILARES DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE TUBERCULOSIS
- 7 | 6. OBJETIVOS DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE TUBERCULOSIS
- 8 | 7. POBLACIONES Y ÁREAS GEOGRÁFICAS PRIORIZADAS
- 8 | 8. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE TUBERCULOSIS
- 11 | 9. ACTIVIDADES DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS 2018-2022
- 11 | **PILAR 1. ATENCIÓN Y PREVENCIÓN INTEGRADA DE LA TUBERCULOSIS CENTRADA EN EL PACIENTE**
- 16 | **PILAR 2. POLÍTICAS PARA LA RESPUESTA Y SISTEMA DE APOYO**
- 19 | **PILAR 3. INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN INTENSIFICADA**
- 22 | LÍNEAS DE ACCIÓN
- 24 | RESPONSABILIDADES



## 1. PRESENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN

El presente documento contiene el Plan Estratégico Nacional para el Control de la Tuberculosis en Panamá 2018-2022 (PENTB 2018-2022), consensado con todos los actores involucrados en la respuesta a la tuberculosis en el país.

La necesidad de este PENTB 2018-2022 se expresaba por diversos motivos. En primer lugar, el Plan Estratégico de la Tuberculosis en Panamá 2014-2016 había perdido validez, por lo que se necesitaba dotar de un marco regulatorio a las acciones que en estos momentos el país lleva a cabo para responder a la tuberculosis.

Además, durante el periodo de vigencia del Plan anterior, se aprobó por parte de los OMS, con la aprobación de todos los países miembros, incluido Panamá, la Estrategia Fin a la Tuberculosis, que plantea un nuevo marco internacional programático para los planes nacionales, y existía la necesidad de adecuar la planificación nacional a dicha estrategia.

Por último, Panamá cuenta en el momento de elaboración de este plan con financiación del Fondo Mundial para apoyar la respuesta a la tuberculosis en el país, y se está elaborando el plan de transición hacia la sostenibilidad, puesto que se prevé que dicha financiación finalice durante el periodo de implementación de este nuevo plan. Por lo tanto, se presentó la necesidad de establecer un diálogo sobre las acciones que involucra dicha necesidad de transitar hacia la sostenibilidad de la respuesta con fondos nacionales, manteniendo los logros que se alcanzaron con la financiación internacional.

## 2. METODOLOGÍA

Este plan se ha elaborado teniendo en cuenta las metas y estructura de la Estrategia Fin de la TB de la OMS. Para la elaboración de los objetivos y la identificación de los resultados y las actividades, se consideró el análisis de situación elaborado por el MINSA (ver Anexo 1).

El día 23 de agosto de 2017 se llevó a cabo una reunión nacional para la validación del análisis de situación y la elaboración de un FODA y un análisis de brechas programáticas, que se tomaron como insumos para la discusión y la elaboración del componente programático de este PENTB 2018-2022.

Además, se revisaron planes estratégicos de otros países de la región, como El Salvador, Nicaragua y Colombia, para tenerlos como referencia, sabiendo que fueron elaborados en respuesta a la aprobación de la Estrategia Fin de la TB de la OMS.

El día 20 de septiembre tuvo lugar otra reunión nacional, para la validación de la propuesta del componente programático del PENTB 2018-2022, que contenía los objetivos, líneas estratégicas, actividades y el cronograma. El anexo 2 contiene un listado de las entidades e instituciones que participaron de la elaboración del componente programático.

Posteriormente, se elaboraron de manera simultánea el Plan Nacional para el Monitoreo y la Evaluación del PENTB 2018-2022, y el presupuesto del mismo. El Plan completo fue válido en reunión nacional del 31 de octubre de 2017.

El equipo de elaboración de este Plan Estratégico se aseguró de que su contenido programático responde a los siguientes instrumentos nacionales e internacionales de guía para planificación en salud:

- Agencia de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: un Llamado a la Acción para la Salud y el Bienestar en la Región
- Informe de visita del Comité de la Luz Verde (Green Light Committee) a Panamá en julio de 2017.
- Objetivos de Desarrollo Sostenible
- Norma Nacional para la Prevención y Control de la Tuberculosis de Panamá.
- Plan de Acción Regional para la Prevención y Control de la Tuberculosis 2016-2019 de OPS/OMS.
- Marco de Trabajo para el Control de la Tuberculosis en Grandes Ciudades de Latinoamérica y el Caribe.
- Plan Estratégico Nacional de Control de la Tuberculosis de Panamá 2014-2016.
- Política OMS Actividades Colaborativas TB/VIH.
- Planes Estratégicos de Colombia, El Salvador, Honduras y Nicaragua
- Nota informativa de MINSA y directrices de OPS/OMS sobre RAFA.
- Marco modular del Fondo Mundial para la tuberculosis

### 3. VISIÓN Y MISIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE TUBERCULOSIS

Este plan tiene una visión de un Panamá libre de tuberculosis, con cero muertes por tuberculosis, cero nuevas infecciones y la desaparición del sufrimiento de las personas, familias y comunidades debido a la tuberculosis.

La misión del Plan Estratégico Nacional de Tuberculosis es alcanzar el control de la tuberculosis, asegurando las medidas de prevención de la infección y el tratamiento efectivo de las personas infectadas, mediante la provisión de los servicios necesarios establecidos por políticas adecuadas y basadas en evidencia producida tanto a nivel internacional como en investigaciones realizadas en Panamá, que faciliten la comprensión de los determinantes sociales de la enfermedad.

### 4. METAS DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE TUBERCULOSIS

La Estrategia Fin de la Tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud establece las siguientes metas a nivel mundial:

Indicadores	Meta 2035	Hitos 2020	Hitos 2025
Reducción de la mortalidad por TB	95% (respecto a 2015)	35% (respecto 2015)	75% (respecto a 2015)
Reducción de la incidencia de TB	90% (respecto a 2015)		
% de gastos catastrófico Ocasionados por la tuberculosis <sup>1</sup>	0%	0%	0%

En tanto, las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que Panamá ha adoptado, establecen las siguientes metas para 2030

- Reducción de las muertes por tuberculosis en un 90%, respecto a 2015
- Reducción de la incidencia de tuberculosis en un 80%, respecto a 2015
- Ninguna familia afectada por gastos catastróficos originados por la tuberculosis

Para la definición de las metas de este PENTB 2018-2022, se realizó un análisis de factores relacionados con la viabilidad de las metas, que arrojó como resultado la recomendación de incluir metas más ambiciosas para el periodo de implementación del Plan Estratégico Nacional para el Control de la Tuberculosis 2018-2022.

Por una parte, se pudo constatar que había habido un avance considerable en 2016 respecto de la línea de base de 2015. Por otra parte, se conoce que el país contará con recursos internacionales, provenientes del Fondo Mundial.

El país se encontraba en el momento de elaborar este plan en el ecuador de la implementación del programa 2016-2018, y preparando una solicitud de financiamiento para la transición hacia la sostenibilidad, cuya implementación está prevista para los años 2019-2021.

Adicionalmente, la trayectoria hacia las metas globales en 2030, indudablemente se darán en la forma de una curva con una pendiente descendiente más pronunciada de los primeros años, y que se irá estabilizando en los últimos años del periodo. Por lo tanto, la mejora en los indicadores durante la primera mitad del periodo deberá preverse mayor que en la segunda mitad, lo que se debe reflejar en las metas de este Plan Estratégico.

El consenso al que llegó el equipo técnico fue el establecimiento de las siguientes metas a 2030 y metas del Plan Estratégico Nacional para el Control de la Tuberculosis 2018-2022.

Indicador	Línea de base 2015	Meta 2022	Meta 2030
Mortalidad por tuberculosis (x 100,000)	7.1	3.5 (reducción de un 50%)	0.7
Incidencia de tuberculosis (x 100,00)	50.9	30.0 (reducción de un 41%)	10.2
Porcentaje de familias con gastos catastróficos por TB	Desconocido	0	0

1. Se considera que una enfermedad ocasionan gastos catastróficos, cuando el desembolso de gastos que debe hacer el núcleo familiar para atenderla, incluyendo el pago directo de gastos médicos y no médicos y costos indirectos, supera el 20% de los ingresos del hogar.



Gráfico 1. Línea de base 2015 y metas del PENTB 2018-2022

## 5. PILARES DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE TUBERCULOSIS

El Plan Estratégico Nacional de Tuberculosis 2018-2022 se estructura alrededor de tres pilares, que se corresponden con los tres pilares de la Estrategia mundial Fin de la Tuberculosis, Estos pilares, y componentes que integran cada uno de ellos, serán los siguientes:

### 1. Atención y prevención integrada de la tuberculosis centrada en el paciente

**Componente 1.1.** Diagnóstico oportuno de la TB, incluyendo el acceso universal a las pruebas de sensibilidad a los medicamentos anti-TB y la detección sistemática de contactos y grupos de alto riesgo.

**Componente 1.2.** Tratamiento de las personas con TB y TB drogorresistente, con soporte centrado en el paciente.

**Componente 1.3.** Actividades de colaboración TB/VIH, y manejo de las comorbilidades.

**Componente 1.4.** Tratamiento preventivo de las personas con alto riesgo y vacunación contra TB.

### 2. Políticas para la respuesta y sistemas de apoyo

**Componente 2.1.** Compromiso político, con recursos suficientes para la atención a la TB y su prevención.

**Componente 2.2.** Participación de las comunidades, las organizaciones de la sociedad civil y los proveedores de salud de los sectores público y privado.

**Componente 2.3.** Política de cobertura universal en salud y marcos regulatorios para la notificación de los casos, registros vitales, la calidad y el uso racional de los medicamentos, y el control de infecciones.

**Componente 2.4.** Protección social, reducción de la pobreza y las acciones sobre otros determinantes sociales de la TB.

### 3. Innovación e investigación intensificada

**Componente 3.1.** Descubrimiento, desarrollo y aplicación rápida de nuevas herramientas, intervenciones y estrategias.

**Componente 3.2.** Investigación para optimizar la aplicación y el impacto, y promover las innovaciones.

## 6. OBJETIVOS DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE TUBERCULOSIS

Para trazar los objetivos del Plan Estratégico Nacional de TB 2018-2022, se toma en cuenta la estructura de los pilares propuestos en la Estrategia Fin de la TB, así como las particularidades de Panamá reflejadas en el análisis de situación.

**Objetivo General (OG).** Encaminar a Panamá hacia la eliminación de la tuberculosis, asegurando una respuesta nacional sostenible, que garantice el acceso de toda la población a las medidas de prevención y el tratamiento efectivo de las personas infectadas, mediante políticas basadas en evidencia que faciliten la comprensión de los determinantes de la enfermedad.

### Pilar 1. Atención y prevención integrada de la tuberculosis centrada en el paciente

**Objetivo Específico 1 (OE.1).** Facilitar el diagnóstico oportuno de la tuberculosis, incluyendo el acceso a pruebas de sensibilidad a los medicamentos y el tamizaje sistemático a contactos, a los grupos de alto riesgo y en áreas de mayor incidencia.

**Objetivo Específico 2 (OE.2).** Proveer el tratamiento adecuado de todas las personas con tuberculosis, incluida la TB-DR, con énfasis en las comorbilidades, proveyendo apoyo a los pacientes y sus familias.

**Objetivo Específico 3 (OE.3).** Asegurar la implementación de las actividades de colaboración TB/MIH y gestión de otras comorbilidades.

### Pilar 2. Políticas para la respuesta y sistemas de apoyo

**Objetivo Específico 4 (OE.4).** Garantizar la sostenibilidad de la respuesta nacional a la tuberculosis, a través un compromiso político efectivo, asegurando recursos suficientes en los niveles local, regional y nacional para la atención de la tuberculosis y su prevención, con énfasis en las poblaciones con mayor riesgo y en las áreas con mayor incidencia.

**Objetivo Específico 5 (OE.5).** Facilitar una participación efectiva de la sociedad civil, tanto de las personas afectadas por la tuberculosis, como de los grupos en mayor riesgo.

**Objetivo Específico 6 (OE.6).** Revisar la legislación y políticas de protección social intersectorial existentes para asegurar que incluyan la desprotección en casos personas y familias afectadas por la tuberculosis.

### **Pilar 3. Innovación e investigación intensificada**

**Objetivo Específico 7 (OE.7).** Desarrollar e implementar una agenda de investigación operativa que facilite la comprensión y abordaje de los determinantes sociales de la tuberculosis en Panamá.

## **7. POBLACIONES Y ÁREAS GEOGRÁFICAS PRIORIZADAS**

De acuerdo con el análisis epidemiológico, las poblaciones que serán priorizadas en cada una de las líneas estratégicas, especialmente las destinadas a la prevención y diagnóstico, por ser las más afectadas por la tuberculosis o las que están en mayor riesgo de infectarse, serán las siguientes:

- Poblaciones originarias trabaja en los centros penitenciarios
- Personas con diagnóstico de VIH y grupos más afectados por el VIH
- Personas con diagnóstico de diabetes
- Hombres de 25 a 34 años
- Personas privadas de libertad y personal que
- Casos oncológicos, personas en tratamiento con inmunosupresores, pacientes con insuficiencia renal
- Niños/as afectados por la tuberculosis
- Población afrodescendiente

En cuanto a las áreas geográficas en las que se centrarán los esfuerzos, priorizadas por tasa de incidencia y de mortalidad y/o por número de casos nuevos, se trata de las siguientes:

- Comarcas indígenas Ngäbe Buglé, Guna Yala y Emberá
- Región Metropolitana de Salud
- Región de Salud de Bocas del Toro
- Región de Salud de Colón
- Región de Salud Panamá Este
- Región de Salud Panamá Oeste
- Región de Salud de San Miguelito

## **8. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE TUBERCULOSIS**

Las líneas estratégicas del Plan Estratégico Nacional de Tuberculosis 2018-2022 se definen en base a los resultados del FODA que se elaboró durante la reunión intersectorial del 23 de agosto de 2017, asegurando que completan las necesidades expresadas por cada uno de los componentes de los pilares del Plan.

## Pilar 1. Atención y prevención integrada de la tuberculosis centrada en el paciente

**Objetivo Específico 1 (OE.1).** Facilitar el diagnóstico oportuno de la tuberculosis, incluyendo el acceso de pruebas de sensibilidad a los medicamentos y el tamizaje sistemático a contactos, a los grupos de alto riesgo y en las áreas de mayor incidencia.

- Línea estratégica 1.1.1. Dotación y capacitación de recurso humano y de equipamiento para la correcta aplicación de las tecnologías diagnósticas, según necesidades.
- Línea estratégica 1.1.2. Revisión del cumplimiento de los algoritmos y flujos de diagnóstico en todos los niveles de atención.
- Línea estratégica 1.1.3. Fortalecer la articulación de los proveedores de atención público-privado en acciones de atención y prevención de la tuberculosis.
- Línea estratégica 1.1.4. Universalización de la promoción de la salud y la prevención de la tuberculosis, incluyendo la vacunación y el acceso al diagnóstico en las poblaciones y áreas geográficas priorizadas.

**Objetivo Específico 2 (OE.2).** Proveer el tratamiento adecuado de todas las personas con tuberculosis, incluida la TB-DR, con énfasis en las comorbilidades, proveyendo apoyo a los pacientes y sus familias.

- Línea estratégica 1.2.1. Fortalecimiento del monitoreo de la adecuación del tratamiento de la tuberculosis, especialmente la drogorresistente, a las normas vigentes.
- Línea estratégica 1.2.2. Aseguramiento de insumos medicamentos en el nivel primario para facilitar un acceso universal al tratamiento.
- Línea estratégica 1.2.3. Mejorar la cobertura la calidad de los servicios de tuberculosis mediante el uso de las TIC (solicitud de citas, vigilancias, notificación de reacciones adversas, transmisión de los resultados de laboratorio, capacitación de profesionales de salud, tratamiento observado por video, la información y la educación del paciente).
- Línea estratégica 1.2.4. Control de infecciones en los establecimientos de salud, centros penitenciarios, cuadras de custodios y cuarteles de policía, y otros establecimientos de servicios comunitarios (hogar de ancianos, orfanatos, guarderías)
- Línea estratégica 1.2.5. Asegurar la incorporación del manejo y tratamiento pediátrico en guías y protocolos.

**Objetivo Específico 3 (OE.3).** Asegurar la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH y gestión de otras comorbilidades.

- Línea estratégica 1.3.1 Implementar las actividades de colaboración TB/VIH.
- Línea estratégica 1.3.2. Promover el abordaje conjunto de la tuberculosis y otras comorbilidades que suponen riesgo para padecer tuberculosis, y asegurar la referencia para tratamiento.

- Línea estratégica 1.3.3. Evaluación nutricional y emocional, con acceso a tratamiento, así como búsqueda de factores de riesgo (tabaquismo, alcohol, drogas, salud mental, desnutrición) y referencia a tratamiento.

## Pilar 2. Políticas para la respuesta y sistemas de apoyo

**Objetivo Específico 4 (OE.4).** Hacer efectivo el compromiso político, asegurando recursos suficientes en los niveles local, regional y nacional para la atención de la tuberculosis y su prevención, con énfasis en las poblaciones con mayor riesgo y en las áreas con mayor incidencia.

- Línea estratégica 2.4.1. Diagnóstico y planificación de dotación y capacitación de recurso humano necesario a nivel local, regional y nacional, para garantizar la sostenibilidad de los logros, para atender las necesidades expresadas por las brechas programáticas, incluyendo la adecuación de la curricula universitaria.
- Línea estratégica 2.4.2. Interrogación de las políticas comunitarias, interculturales en la prevención y atención de la tuberculosis.
- Línea estratégica 2.4.3. Fortalecimiento del sistema de información, con énfasis en la vigilancia epidemiológica, laboratorio y el monitoreo de la atención de la tuberculosis, incluyendo TB-DR.

**Objetivo Específico 5 (OE.5).** Facilitar una participación efectiva de la sociedad civil, tanto de las personas afectadas por la tuberculosis, como de los grupos en mayor riesgo.

- Línea estratégica 2.5.1. Asegurar la participación efectiva de las organizaciones y grupos de la sociedad civil de personas afectadas por la tuberculosis y grupos más vulnerables a la tuberculosis.

**Objetivo Específico 6 (OE.6).** Revisar la legislación y políticas de protección social intersectorial existentes para asegurar que incluyen la desprotección en casos personas y familias afectadas por la tuberculosis.

- Línea estratégica 2.6.1. Consenso y aprobación de legislación y políticas de protección jurídica, económica y social para derribar las barreras al acceso, incluyendo los gastos relacionados con la atención integral.

## Pilar 3. Innovación e investigación intensificada

**Objetivo Específico 7 (OE.7).** Desarrollar e implementar una agenda de investigación operativa que facilite la comprensión y abordaje de los determinantes sociales de la tuberculosis en Panamá.

- Línea estratégica 3.7.1. Definición e implementación de una agenda de investigación operativa para optimizar las intervenciones.
- Línea estratégica 3.7.1. Abogacía para la inclusión de la tuberculosis en la próxima Agenda Nacional de Prioridades de Investigación para la Salud.

## 9. ACTIVIDADES DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS 2018-2022

### PILAR 1. ATENCIÓN Y PREVENCIÓN INTEGRADA DE LA TUBERCULOSIS CENTRADA EN EL PACIENTE

**Objetivo Específico 1 (OE.1). Diagnóstico.** Facilitar el diagnóstico oportuno de la tuberculosis, incluyendo el acceso de pruebas de sensibilidad a los medicamentos y el tamizaje sistemático a contactos, a los grupos de alto riesgo y en las áreas de mayor incidencia.

LÍNEA ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES	Líneas de acción <sup>2</sup>	RESPONSABLE <sup>3</sup>
<b>Línea estratégica 1.1.1.</b> Dotación y capacitación de <b>recurso humano y de equipamiento</b> para la correcta aplicación de las tecnologías diagnósticas, según necesidades.	1. Fortalecer la capacidad del personal de salud en el diagnóstico de pacientes TB, incluyendo capacitación en normas, manuales y guías de laboratorio TB, TB-DR y TB/VIH.	1. LA.3.3.9	1. PCTB-DPTO. Lab., CSS
	2. Ampliar y equipar la red de diagnóstico de tuberculosis, con acceso a cultivo, microscopía y pruebas moleculares.	2. LA.3.3.9	2. Dpto. Lab., LCRSP, CSS.
	3. Fortalecer los laboratorios regionales con introducción con nuevas tecnologías de diagnóstico molecular (GeneXpert) con prioridad a los centros penitenciarios, Panamá Oeste y Panamá Metro (Hospital 24 de diciembre)	3. LA.3.3.9	3. DPTO. Lab.
	4. Mejorar el sistema y frecuencia de transporte de muestra de esputo para diagnóstico oportuno de tuberculosis.	4. LA.3.3.9	4. Dpto. Lab., LCRSP
	5. Fortalecer el monitoreo de la red de laboratorio (público-privado) en control de calidad de las pruebas diagnósticas, de tipificación y sensibilidad y molecular.	5. LA.3.3.9	5. LCRSP
	6. Elaboración de un plan de mantenimiento, calibración y reparación de equipos de laboratorio, asegurando disponibilidad de recursos para tal fin anualmente.	6. LA.3.3.9	6. Dpto. Lab., LCRSP, CSS

1. La policía Nacional de la Salud y Lineamientos Estratégicos 2016-2025 refleja una serie de líneas de acción para cada uno de los objetivos estratégicos. Toda acción planificada por las instituciones nacionales de salud debe estar enmarcada en alguna de estas líneas de acción.

3. Esta columna refleja la línea de acción de la Política Nacional de Salud con que se corresponde la actividad. Al final del documento se encuentra un listado con la nomenclatura completa de las líneas de acción que se indican en esta columna. Esta columna refleja la entidad a la cual se le asigna la responsabilidad de cada una de las acciones. No obstante, otras entidades pueden ser participes de la responsabilidad, de una manera secundaria. Al final del documento se recoge un listado con los nombres completos de cada una de las instancias reflejadas en esta columna.

<p><b>Línea estratégica 1.1.2.</b> Revisión del cumplimiento de los <b>algoritmos y lujos</b> de diagnóstico en todos los niveles</p>	<p>1. Fortalecer el proceso de monitoreo para la aplicación de la normativa, incluyendo aspectos de atención y aspectos funcionales, a través de visita a las instalaciones de salud y auditorías de muertes por tuberculosis.</p>	<p>1. LA.3.3.9</p>	<p>1. PCTB, Regiones, Epid., CSS</p>
<p><b>Línea estratégica 1.1.3.</b> Fortalecer la articulación de los proveedores de atención <b>público-privado</b> en acciones de promoción de la salud atención y prevención de la tuberculosis.</p>	<p>1. Fortalecer el flujo de información entre las instituciones públicas y privadas para diagnóstico y atención de la tuberculosis. 2. Elaborar e implementar un la para la elaboración de convenios público-privados. 3. Capacitar al personal de salud de las instalaciones privadas en TB y efectuar seguimiento y evaluación conjunta.</p>	<p>1. LA.3.3.9 2. LA.3.3.9 3. LA.3.3.9</p>	<p>1. PCTB, Regiones, CSS 2. PCTB 3. PCTB, Dto. Laboratorio LCSRP</p>
<p>Línea estratégica <b>1.1.4.</b> Universalización de la <b>promoción</b> de la salud, <b>prevención</b> de la tuberculosis, incluyendo la vacunación y <b>acceso al diagnóstico</b> en las poblaciones y áreas geográficas priorizadas</p>	<p>1. Búsqueda activa de sintomáticos respiratorios en la comunidad, por líderes comunitarios o promotores de la salud Identificados y capacitados de manera continua para la detección de TB y supervisión de TAES. 2. Búsqueda intensiva de sintomáticos respiratorios y priorización de descarte de tuberculosis en el primer nivel de atención y en centros de mayor concentración de población (centros penitenciarios) con énfasis en las áreas de mayor incidencia de tuberculosis. 3. Crear vínculos adecuados para asegurar que el tratamiento para la tuberculosis se administre en todas las fases de la detención (por ejemplo, tratamiento antes de la detención, en las diferentes fases de la misma y al abandonar el centro de reclusión) 4. Intensificar la identificación, descarte de tuberculosis y atención de sintomáticos respiratorios en servicios de emergencia, consulta externa y hospitalización de los establecimientos del segundo nivel de atención. 5. Tamizaje de contactos de casos de tuberculosis, de todas las formas. 6. Descarte y referencia a atención de TB en población inmigrante que ingresa por trabajos temporales al país. 7. Actividades de promoción, incluyendo derechos humanos de las personas con TB, TB/VIH y reducción de estigma y discriminación. 8. Mantener la cobertura de vacunación con BCG con cobertura superior al 90%.</p>	<p>1. LA.3.3.9 2. LA.3.3.9 3. LA.3.3.9 4. LA.3.3.9 5. LA.3.3.9 6. LA.3.3.9 7. LA.3.3.9 8. LA.3.3.9</p>	<p>1. Regiones 2. Regiones, Salud Penitenciaria, CSS 3. PCTB, Salud Penitenciaria 4. Regiones (equipo regional TB), CSS 5. Regiones, Epid., CSS 6. Regiones, Epid., Migración, PCTB 7. PCTB, Regiones, CSS 8. PAI, CSS</p>

**Objetivo Específico 2. (OE.2). Tratamiento.** Proveer el tratamiento adecuado de todas las personas con tuberculosis, incluida TB-DR, con énfasis en las comorbilidades, proveyendo apoyo a los pacientes y sus familias.

LÍNEA ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES	Líneas de acción	RESPONSABLE
<b>Línea estratégica 1.2.1.</b> Fortalecimiento del <b>monitoreo de la adecuación del tratamiento</b> de la tuberculosis, especialmente de la drogoresistente, a los normas vigentes	1. Proporcionar TAES a todas las personas con TB, de todas las formas, de acuerdo con la norma.	1. LA.3.3.9	1. Regiones, CSS
	2. Búsqueda Inmediata de personas con TB sensible perdidos en el seguimiento.	2. LA.3.3.9	2. Regiones, CSS
	3. Garantizar la administración de la terapia a toda persona diagnosticada con TB-DR y seguimiento de reacciones adversas a los medicamentos antituberculosos (RAFA)	3. LA.3.3.9	3. Regiones, CSS
	4. Diseño y ejecución de curso de postgrado, con personal multidisciplinarios, para la atención integral	4. LA.3.3.9	4. PCTB, CSS
	5. Actualización para personal de salud en la implementación de TAES comunitario, incorporando derechos humanos y género.	5. LA.3.3.9	5. PCTB, Regiones, CSS
	6. Fortalecimiento y equipamiento de áreas TAES en clínicas del Sistema Penitenciario.	6. LA.3.3.9	6. PCTB
	7. Crear el Comité Nacional de Farmacorresistencia	7. LA.3.3.9	7. MINS/CSS
	8. Capacitar al personal de salud público y privado en reacciones adversas a los medicamentos antituberculosos (RAFA)	8. LA.3.3.9	8. Salud Penitenciaria
	9. Auditoria de cumplimiento de normas, protocolos de atención y algoritmos.	9. LA.3.3.9	9. PCTB, Regiones, CSS
	10. Garantizar la continuidad de la atención de los casos de TB con movilidad internacional.	10. LA.3.3.9	10. PCTB
<b>Línea estratégica 1.2.2.</b> Aseguramiento de <b>insumos y medicamentos</b> en el nivel primario para facilitar un acceso universal al tratamiento	1. Fortalecer la capacidad técnica del personal y dotación de instrumentos para mejorar las estimaciones de necesidades de medicamentos, en los niveles local, regional y nacional.	1. LA.3.3.16	1. PCTB, Provisión de Servicios, CSS
	2. Asegurar los mecanismos para una compra y distribución oportuna de los medicamentos e insumos al mejor precio y calidad.	2. LA.3.3.15	2. Provisión de Servicios, CSS 3. Provisión de Servicios, equipo regional TB, CSS
	3. Diagnóstico de capacidades y prácticas de almacenaje en los niveles nacional, regional y local, para un adecuado almacenamiento y transporte de medicamentos e insumos.	3. LA.3.3.16	4. Provisión de Servicios, equipo regional TB, CSS
	4. Elaboración e implementación del plan de mejora de las capacidades y prácticas de almacenaje en los niveles nacional, regional y local.	4. LA.3.3.16	

<p><b>Línea estratégica 1.2.3</b> <b>Mejorar la cobertura y calidad</b> de los servicios de tuberculosis mediante el uso de las TIC (solicitud de citas, vigilancia, notificación de reacciones adversas, transmisión de los resultados de laboratorio, capacitación de profesionales de salud, tratamiento observado por video, la información y la educación del paciente)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión y fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia para pacientes con TB-DR.</li> <li>2. Integración de los sistemas de laboratorio y vigilancia para la transmisión de los resultados de laboratorio.</li> <li>3. Inclusión de variables para el fortalecimiento de la vigilancia y seguimiento de pacientes en plataforma electrónica.</li> <li>4. Capacitación continua en el manejo de las plataformas electrónicas.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. LA.3.3.9</li> <li>2. LA.3.3.9</li> <li>3. LA.3.3.9</li> <li>4. LA.3.3.9</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PCTB, Dpto. Lab., LCRSP, Provisión de Servicios, CSS</li> <li>2. PCTB, Dpto. Lab., LCRSP, Epid., CSS</li> <li>3. PCTB, Provisión de Servicios LCRSP, Epid., CSS</li> <li>4. PCTB, Provisión de Servicios, LCRSP, Epid., CSS</li> </ol>
<p><b>Línea estratégica 1.2.4.</b> <b>Control de Infecciones</b> en los establecimientos de salud, centros penitenciarios, cuadras de custodios y cuarteles de policía, y otros establecimientos de servicios comunitarios (hogar de ancianos, orfanatos, guarderfas)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Socializar e Implementar la estrategia nacional de control de Infecciones de la tuberculosis a personal multidisciplinario de los diferentes niveles de atención del sector salud, incluyendo la priorización en la atención del paciente SR.</li> <li>2. Educación para la salud en comunidades sobre control de Infecciones de tuberculosis.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. LA.3.3.9</li> <li>2. LA.3.3.9</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PCTB, Dpto. de instalaciones y servicios de salud a la población, CSS</li> <li>2. Regiones</li> </ol>
<p><b>Línea estratégica 1.2.5.</b> Asegurar la Incorporación del manejo y tratamiento pediátrico en guías y protocolos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecer el diagnóstico clínico (contacto), radiológico, anatomopatológico, microbiológico (baciloscopia y cultivo de esputo, aspirado gástrico y otras muestras) en niños y niñas.</li> <li>2. Elaboración, socialización, implementación y supervisión de aplicación de guía para tratamiento pediátrico de la tuberculosis.</li> <li>3. Previsión de terapia preventiva para niños que están en contacto con casos de tuberculosis confinados bacteriológicamente</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. LA.3.3.9</li> <li>2. LA.3.3.9</li> <li>3. LA.3.3.9</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PCTB, LCRSP, Dpto. Lab., CSS</li> <li>2. PCTB, Regiones, CSS</li> <li>3. Regiones, Hospitales, CSS</li> </ol>



**Objetivo Específico 3 (OE.3). VIH/TB y comorbilidades.** Asegurar la implementación de las actividades de colaboración TB/VIH y gestión de otras comorbilidades.

LÍNEA ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES	Líneas de acción	RESPONSABLE
<b>Línea estratégica 1.3.1.</b> Implementar las <b>actividades de colaboración TB/VIH</b>	1. Conformación/reactivación de Comité Coordinador de Actividades Colaborativas TB/VIH	1. LA.3.3.7	1. PCTB/PNSIDA
	2. Elaboración e implementación de planes operativos para el cumplimiento de las Actividades Colaborativas TB/VIH	2. LA.3.3.7	2. PCTB/PNSIDA
	3. Asegurar a todo paciente con TB el tamizaje para VIH y toda persona con VIH el examen para TB.	3. LA.3.3.7	3. Regiones, CSS
	4. Garantizar el tratamiento de la coinfección TB/VIH y seguimiento de reacciones adversas o interacciones medicamentosas de los antifímicos con la TARV.	4. LA.3.3.7	4. Regiones, Hospitales, CSS
	5. Prescripción y aplicación de Tratamiento de Infección Tuberculosa Latente y el TARV temprano según norma, a todos los pacientes que la requieran según la norma.	5. LA.3.3.7	5. Regiones, Hospitales, CSS
	6. Proporciona TMP/SMX (TPC) a pacientes coinfectados TB/VIH según norma.	6. LA.3.3.7	6. Regiones, Hospitales, CSS
	7. Fortalecer las capacidades del persona de salud en el abordaje de TB/VIH.	7. LA.3.3.7	7. PCTB, CSS, Regiones
	8. Promoción y educación comunitaria, incluyendo la promoción de derechos y deberes de las personas con TB, TB/VIH y reducción de estigma y discriminación.	8. LA.3.3.7	8. Promoción, PCTB, CSS, Regiones
	9. Sensibilización del personal multidisciplinario para brindar atención de calidad, libre de estigma y discriminación en las clínicas VICITS.	9. LA.3.3.7	9. Regiones, CSS
<b>Línea estratégica 1.3.2.</b> Promover el <b>abordaje conjunto</b> de la tuberculosis y otras comorbilidades que suponen riesgo para padecer tuberculosis, y asegurar la referencia para tratamiento	1. Diagnóstico oportuno de tuberculosis en personas con diabetes y descarte de diabetes en pacientes con tuberculosis.	1. LA.3.3.9	1. Regiones, CSS
	2. Diagnóstico de tuberculosis en personas con enfermedades respiratorias crónicas (asma, EPOC, neumonía) y viceversa.	2. LA.3.3.9	2. Regiones, Hospitales, CSS
	3. Promover el diagnóstico precoz de la TB en personas afectadas por determinantes sociales aplicando estrategia de atención a grandes ciudades de OPS/OMS.	3. LA.3.3.9	3. PCTB, CSS



<b>Línea estratégica 1.3.3.</b> Evaluación Nutricional y emocional, con acceso a tratamiento, así como búsqueda de <b>factores de riesgo</b> (tabaquismo, alcohol, drogas, salud mental, desnutrición) y referencia a tratamiento	1. Evaluación nutricional a todos los pacientes nuevos de TAES.	1. LA.3.3.9	1. Regiones, CSS
	2. Proporcionar soporte nutricional a los pacientes diagnosticados con tuberculosis con desnutrición, asegurando la adherencia.	2. LA.3.3.9	2. Regiones, CSS
	3. Soporte emocional a personas en tratamiento de TB, especialmente TB-DR y sus familiares, asegurando la adherencia.	3. LA.3.3.9	3. Regiones, CSS
	4. Capacitar al personal de salud en reconocimiento de problemas de adicciones a tabaco, alcohol y drogas.	4. LA.3.3.9	4. PCTB, Regiones, Hospitales, PCTB, CSS.
	5. Ofrecer incentivo y/o paquete alimenticio para personas con TB-DR adherentes al tratamiento.	5. LA.3.3.9	5. Regiones, CSS

## PILAR 2. POLÍTICAS PARA LA RESPUESTA Y SISTEMAS DE APOYO

**Objetivo Específico 4 (OE.4).** *Recursos.* Garantizar la sostenibilidad de la respuesta nacional a la tuberculosis, a través un compromiso político efectivo, asegurando recursos suficientes en los niveles local, regional y nacional para la atención de la tuberculosis y su prevención, con énfasis en las poblaciones con mayor riesgo y en las áreas con mayor incidencia.

LÍNEA ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES	Líneas de acción	RESPONSABLE
<b>Línea estratégica 2.4.1.</b> Diagnóstico y planificación de <b>dotación y capacitación de recurso humano</b> necesario a nivel local, regional y nacional, para garantizar la sostenibilidad de los logros, atendiendo las necesidades expresadas por las brechas programáticas, incluyendo la adecuación de la curricula universitaria	1. Elaboración de diagnóstico y necesidades de dotación de personal y capacidades de recurso humano para la implementación del Plan Estratégico Nacional de Control de la Tuberculosis 2018-2022.	1. LA.6.1.1.	1. PCTB, Dir. RRHH, CSS
	2. Elaboración e implementación de plan para la dotación de recurso humano según necesidades, para la prevención y el control de la tuberculosis que tenga en cuenta la rotación actual del personal de salud. Comenzando con los grandes hospitales, asignar o designar una persona que haga de enlace entre los hospitales y la red de atención primaria, para seguimiento de la atención.	2. LA.5.1.3.	2. PCTB, Dir. RRHH, CSS
	3. Revisión y propuesta de adecuación de la curricula universitaria de las disciplinas de salud involucradas en el control de la tuberculosis para su adaptación al estado de la evidencia científica y programática.	3. LA.6.3.1.	3. PCTB, Dir. RRHH



<p><b>Línea Estratégica 2.4.2.</b> Integración de las políticas <b>comunitarias, interculturales</b> en la promoción de la salud, prevención y atención de la tuberculosis.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecer las capacidades en gestión estratégica y operativa de la red comunitaria para la identificación y referencia de casos SR en la comunidad, al igual que enfermedades emergentes y situaciones de desastres que surjan en la comunidad.</li> <li>2. Elaborar mapeo de recursos comunitarios y de agentes de medicina tradicional en áreas de mayor incidencia.</li> <li>3. Capacitar a los médicos tradicionales y red comunitaria para la identificación de síntomas para la captación y referencia oportuna de casos.</li> <li>4. Dotar de herramientas educativas y didácticas con abordaje intercultural a pacientes pares para la planificación y desarrollo de acciones preventivas y de atención de la TB y el VIH en las áreas de mayor incidencia de tuberculosis.</li> <li>5. Elaborar, conjuntamente con las autoridades comarcales, guías de prevención y control de la TB con abordaje intercultural.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. LA.3.1.1</li> <li>2. LA.3.1.2.</li> <li>3. LA.3.1.1.</li> <li>4. LA.3.1.1.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PCTB, Regiones</li> <li>2. PCTB, Regiones</li> <li>3. PCTB, Regiones</li> <li>4. PCTB, Dir. Salud Indígena, Dir. Promoción</li> <li>5. PCTB, Dir. Salud Indígena</li> </ol>
<p><b>Línea Estratégica 2.4.3.</b> Fortalecimiento del <b>sistema de información</b>, con énfasis en la vigilancia epidemiológica, laboratorio y el monitoreo de la atención de la tuberculosis, incluyendo TB-DR</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud en el manejo del sistema SISVIG, módulo de TB.</li> <li>2. Creación y puesta en funcionamiento del módulo SISVIG TB-MDR.</li> <li>3. Capacitación al personal de salud en el correcto funcionamiento del módulo de TB-DR de SISVIG.</li> <li>4. Integración de la información del SISVIG y del sistema de información de laboratorio.</li> <li>5. Garantizar la accesibilidad en línea, según necesidad, de la información estadística a fin de obtener de forma rápida y oportuna datos en tuberculosis.</li> <li>6. Fortalecimiento del registro de muertes por tuberculosis.</li> <li>7. Estandarización de los criterios para inclusión de casos en SISVIG-TB (defunciones no captadas, defunciones en comunidad, defunciones certificadas por el IMELF).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. LA.5.1.5</li> <li>2. LA.5.1.5</li> <li>3. LA.5.1.5</li> <li>4. LA.5.1.5</li> <li>5. LA.5.1.5</li> <li>6. LA.5.1.5</li> <li>7. LA.5.1.5</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Epid., PCTB, CSS</li> <li>2. Epid., PCTB, CSS</li> <li>3. Epid., PCTB, CSS</li> <li>4. Epid., PCTB, CSS, Dpto. Lab., LCRSP</li> <li>5. Epid., PCTB, CSS</li> <li>6. Epid., PCTB, CSS</li> <li>7. Epid., PCTB, CSS</li> </ol>

	8. Mejorar la capacidad y frecuencia de análisis de la información estratégica disponible en los niveles nacional, regional y local, incluyendo la instalación de salas virtuales de situación.	8. LA.5.1.5	8. Epid., PCTB, CSS, Dpto. Lab., LCRSP
	9. Elaboración y publicación de boletines integrados sobre tuberculosis, con participación de todas las instancias públicas y privadas involucradas en la respuesta a la tuberculosis.	9. LA.5.1.5	9. Epid., PCTB, CSS, Dpto. Lab., LCRSP
	10. Georreferenciación de los casos de tuberculosis, para facilitar un abordaje efectivo.	10. LA.5.1.5	10. Epid., PCTB, CSS, Dpto. Lab., LCRSP
	11. Medición del financiamiento (presupuesto y gasto) de la respuesta a la tuberculosis en el país.	11. LA.5.1.5	11. PCTB, Dir. Planificación, Dir. Finanzas
	12. Elaboración y sustentación de un presupuesto para un plan de fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de VIH/TB.	12. LA.5.1.5	12. PCTB, Dir. Planificación, Dir. Finanzas
	13. Elaboración y socialización de guía de vigilancia de TB en pacientes con VIH.	13. LA.5.1.5	13. Epid., PCTB, CSS, PNSIDA
	14. Elaboración de instrumento de supervisión y auditoría de datos de vigilancia epidemiológica de VIH/TB.	14. LA.5.1.5	14. Epid., PCTB, CSS, PNSIDA
	15. Supervisión capacitante y auditoría de datos de la V. E. VIH/TB	15. LA.5.1.5	15. Epid., PCTB, CSS, PNSIDA

**Objetivo Específico 5 (OE. 5). Participación Social.** Facilitar una participación efectiva de la sociedad civil, tanto de las personas afectadas por la tuberculosis (pacientes con tuberculosis y sus familias), como de los grupos de mayor riesgo.

LÍNEA ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES	Líneas de acción	RESPONSABLE
<b>Línea estratégica 2.5.1.</b> Asegurar la <b>participación</b> efectiva de las organizaciones y grupos de la sociedad civil de personas afectadas por la tuberculosis y grupos más vulnerables a la tuberculosis	1. Dar seguimiento a los grupos de personas afectadas por TB, dotándoles de capacidades y herramientas efectivas de trabajo y lograr el mejor cuidado de la familia y la adherencia al tratamiento, y reducir la brecha de perdidos en el seguimiento.	1. LA.2.1.5.	1. PCTB, Dir. Regiones, CSS
	2. Capacitar y dotar de medios a las organizaciones que atienden a poblaciones en más alto riesgo para la TB y para el VIH, para la detección y referencia de SR.	2. LA.2.1.5.	2. PCTB, Regiones, CSS
	3. Aumentar la oferta de servicios a través de grupos comunitarios y organizaciones de la sociedad civil en áreas de difícil acceso.	3. LA.2.1.5.	3. PCTB, Regiones



**Objetivo Específico 6 (OE6). Protección Social.** Revisar la legislación y políticas de protección social intersectorial existentes para asegurar que incluyen la desprotección en casos de personas y familias afectadas por la tuberculosis.

LÍNEA ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES	Líneas de acción	RESPONSABLE
<b>Línea estratégica 2.6.1.</b> Consenso y aprobación de legislación y políticas de <b>protección</b> jurídica, económica y social para derribar las barreras al acceso, incluyendo los gastos relacionados con la atención integral.	1. Elaborar la Política Nacional para el Control y Eliminación de la Tuberculosis.	1. LA.2.1.5.	1. PCTB, Dir. Regiones, CSS
	2. Elaboración y presentación a trámite de un Proyecto de Ley para el Control de la Tuberculosis.	2. LA.2.1.5.	2. PCTB, Regiones, CSS
	3. Revisión de políticas de protección social hacia los grupos más vulnerables a la tuberculosis.	3. LA.2.1.5.	3. PCTB, Regiones
	4. Identificación de brechas en la protección social de los grupos más vulnerables a la tuberculosis y propuesta de ampliación de protección.	4. LA.2.1.3.	4. PCTB, Regiones
	5. Propuesta de inclusión de medidas de promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis en los programas de protección social existentes	5. LA.2.1.3	5. PCTB, DIGESA, Regiones

### PILAR 3. INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN INTENSIFICADA

**Objetivo Específico 7 (OE.7). Investigación.** Desarrollar e implementar una agenda de investigación operativa que facilite la comprensión y abordaje de los determinantes sociales de la tuberculosis en Panamá.

LÍNEA ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES	Líneas de acción	RESPONSABLE
<b>Línea estratégica 3.7.1.</b> Definición e implementación de una <b>agenda de investigación</b> operativa para optimizar las intervenciones.	1. Estímulo del personal de salud del sistema público de salud para su participación en investigaciones operativas y su publicación, relacionadas con el control de la tuberculosis.	1. LA.7.1.1.	1. Dir. RRHH, CSS
	2. Elaboración y aprobación de una agenda de investigación operativa para optimizar las inversiones relaciones con el control de la tuberculosis, que incluya, al menos: <ol style="list-style-type: none"> <li>Incrementar el conocimiento sobre las condiciones que intervienen favorables y desfavorables en la detección de los casos TB, en los diferentes niveles de atención para diseñar estrategias de intervención para la detección temprana de TB (actividad coordinada con instituciones formadoras de recursos de salud y sus estudiantes)</li> </ol>	2. LA.7.1.1.	2. IGCES, INDICASAT, Sistema de salud (con coordinación del PCTB), CSS

	<ul style="list-style-type: none"><li>b. Diagnóstico de necesidades de mejoras de laboratorio, clínicas de atención de personas con TB y bodegas y/o farmacias de las instalaciones según prioridades.</li><li>c. Realizar un diagnóstico de factores de riesgo en la transmisión de la tuberculosis y del control de infecciones en los servicios de salud a nivel nacional.</li><li>d. Realizar estudio sobre determinantes sociales en salud asociadas a la presencia de tuberculosis en poblaciones vulnerables: estilos de vida, factores de riesgo, transmisión y otros elementos.</li><li>e. Diagnóstico de necesidades de mejoramiento de ventilación de clínicas de atención del sistema penitenciario.</li><li>f. Estudio para determinar causas y factores de riesgo para el abandono del tratamiento de la tuberculosis en Panamá</li><li>g. Estudio de factores de riesgo de TB e incidencia en personas con VIH y en privados de libertad en sistemas penitenciarios.</li><li>h. Elaboración de mapeo sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina tradicional en las áreas y poblaciones indígenas, para la promoción de la salud, prevención y control de la tuberculosis, para identificar estrategias que permitan la articulación de la medicina tradicional.</li><li>i. Apoyar la realización de estudios sobre la tuberculosis pediátrica en Panamá.</li><li>j. Realizar estudio para determinar la incidencia de TB en personas con diabetes y otras inmunosupresiones.</li><li>k. Estudio de incidencia de tuberculosis en población consumidora de tabaco, alcohol y drogas.</li><li>l. Estudio de conocimientos actitudes y prácticas acerca de la TB y prevalencia de TB entre la población de personal uniformado.</li><li>m. Realizar estudio de prevalencia de TB/VIH a nivel nacional.</li><li>n. Elaborar la línea de base de los establecimientos privados involucrados en acciones de atención y prevención de la tuberculosis.</li><li>o. Realizar estudio sobre reportes de notificación de reacciones adversas a medicamentos antituberculosos y factores asociados.</li><li>p. Realizar estudio para determinar gastos catastróficos causados por efectos de la tuberculosis.</li><li>q. Realizar estudio de medición del gasto en tuberculosis.</li></ul>		
--	--	--	--

<p><b>Línea estratégica 3.7.1.</b> Abogacía para la inclusión de la tuberculosis en la próxima Agenda Nacional de Prioridades de Investigación de la Salud.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificación de brechas de información estratégica y operativa sobre la tuberculosis y la respuesta a la misma al momento de comienzo de preparación de la nueva versión de la Agenda Nacional de Prioridades de Investigación para la Salud.</li> <li>2. Elaboración e implementación de un plan de abogacía para conseguir su inclusión de la próxima Agenda Nacional de Prioridades de Investigación para la Salud.</li> </ol>	<p>1. LA.7.1.1.</p>	<p>1. IGCES, INDICASAT, Sistema de salud (con coordinación del PCTB), CSS</p>
---	---	---------------------	---



## LÍNEAS DE ACCIÓN

A continuación, se ofrece un detalle de las líneas de acción de la Política Nacional de Salud y Lineamientos Estratégicos 2016-2025 enunciadas en la matriz, y los Objetivos Estratégicos de la misma a que corresponden.

### **OE 1.1. Actualizar el marco regulatorio según dimensiones de rectoría de la autoridad sanitaria nacional**

- L.A 1.1. Actualización y documentación del marco regulatorio de conformidad con los resultados del mapeo, incluyendo los temas innovadores en salud.

### **OE 2.1 Fortalecer la planificación y gestión del sistema sanitario con el liderazgo del MINSA**

- L.A. 2.1.3 Coordinación efectiva con el Ministerio de Gobierno y el Ministerio de Desarrollo Social para la formulación, seguimiento y evaluación de los aspectos de salud en las políticas de protección social e indigenistas expresadas en planes, programas y proyectos.
- L.A. 2.1.5. Establecimiento de mecanismos formales que aseguren la consulta y participación ciudadana en la toma de decisiones sobre los procesos de salud pública.

### **O. E. 3.1. Implementar a estrategia para el acceso universal a la salud y cobertura universal de salud en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).**

- L.A 3.1.1. Ampliación del acceso equitativo a los servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.
- L.A 3.1.2. Mapeo de áreas de riesgo, amenazas y vulnerabilidades para la identificación de brechas de acceso.

### **OE 3.3. Conducir las acciones dirigidas a aumentar el acceso de los grupos vulnerables a todas las intervenciones en salud pública para mejorar las condiciones de salud integral a nivel nacional.**

- L.A. 3.3.7. Implementación, seguimiento, vigilancia y control de las normas para el manejo integral y oportuno de la Tuberculosis
- L.A.3.3.15. Establecimiento de la estrategia de la compra de insumos sanitarios a través de Organismos Internacionales en el MINSA y en la CSS.
- L.A. 3.3.16. Dotación y monitoreo del abastecimiento de los insumos en las instalaciones de salud según complejidad.

### **O.E5.1. Coordinar y accionar con los actores involucrados la vigilancia y control de los factores determinantes de la salud, sus tendencias e impacto en la salud pública**

- LA 5.1.5. Identificación e interoperabilidad de los componentes del subsistema de vigilancia sanitaria a nivel nacional.



**OE 6.1. Planificación la formación del recurso humano según las competencias requeridas para la dotación equitativa en todo el territorio nacional.**

- LA. 6.1.1. Elaboración del diagnóstico integral de necesidades de recursos humanos
- LA. 6.1.3. Asignación equitativa del recurso humano atendiendo a las necesidades del Modelo de Atención

**OE 6.3. Desarrollar la capacidad de los actores involucrados para la vigilancia y control de los factores determinantes de la salud**

- LA. 6.3.1. Establecimiento de mecanismos que garanticen el desarrollo de procesos de coordinación con las universidades y centros de formación y otras instituciones (MEUCA Y SENACYT)

**OE 7.1. Establecer la Agencia Nacional de Prioridades de Investigación e Innovación para la Salud atendiendo a las necesidades y prioridades de salud**

- L.A. 7.1.1. Elaboración de Agencia Nacional de Prioridades de Investigación e Innovación para la Salud consensuada con metodología participativa



## RESPONSABILIDADES

A continuación, se amplía la nomenclatura que se incluye en la columna de responsabilidades.

Acrónimo utilizado	Nomenclatura oficial
CSS	Caja de Seguro Social
DIGESA	Dirección General de Salud de la Población del Ministerio de Salud
Dir. Promoción	Dirección de promoción de la Salud del ministerio de Salud
Dir. RRHH	Dirección Recursos Humanos del Ministerio de Salud
Dir. Salud Indígena	Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas del Ministerio de Salud
Dpto. de instalaciones y servicios de salud a la población	Departamento de Instalaciones y Servicios de Salud a la Población de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud del Ministerio de Salud
Dpto. de instalaciones y servicios de la salud a la población	Departamento de Gestión de Laboratorio del Ministerio de Salud
Epid.	Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud
Hospitales	Hospitales de 2° y 3er nivel
IGCES	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud
INDICASAT	Instituto de Investigaciones Científicas y servicios de Alta Tecnología
LCRSP	Laboratorio Central de Referencia en Salud Pública del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud
PNSIDA	Programa Nacional de ITS/VIH/ sida del Ministerio de Salud
Provisión de Servicios	Dirección de Provisión de Servicios de Salud del Ministerio de Salud
Regiones	Regiones de Salud del Ministerio de Salud
Salud Penitenciaria	Dirección de Salud Penitenciaria del Ministerio de Salud



ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL  
  
 Secretaria General  
 Ministerio de Salud 18-06-18