



Mapeo de Programas de
Protección Social que benefician a
las personas afectadas por TB y
evaluación de sus brechas de acceso.

PANAMÁ

Contenido

SIGLAS	5
1. INTRODUCCIÓN	6
1.1. MARCO CONCEPTUAL - PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL.....	6
1.2. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD	9
1.3. PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS-PTMC.....	10
2. OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA	11
2.1. OBJETIVO GENERAL	11
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3. ANÁLISIS DEL CONTEXTO	11
3.1. PROTECCIÓN SOCIAL EN EL PAÍS.....	14
3.2. PRINCIPALES ACTORES RELACIONADOS A LOS PROGRAMAS DE APOYO SOCIAL	14
3.3. COBERTURA DE LA POBLACIÓN EN PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL	17
3.4. POLÍTICAS PÚBLICAS	23
3.5. LA TUBERCULOSIS BAJO EL ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS	25
3.6. SITUACIÓN DE LA TUBERCULOSIS	25
3.7. SITUACIÓN DE MIGRANTES	29
3.8. ANÁLISIS DEL GASTO DE BOLSILLO DE PAT	30
4. PROTECCIÓN SOCIAL DE ORDEN PÚBLICO EN PANAMÁ	33
4.1. PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL DIRIGIDOS A PAT	34
4.2. OTROS PROGRAMAS CONSIDERANDO DETERMINANTES SOCIALES DE PAT	35
4.3. CARACTERIZACIÓN Y SECTOR DE PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL	38
4.4. RUTA DE ACCESO Y REQUISITOS PARA ACCEDER	38
4.5. ANÁLISIS DE BRECHAS	39
4.6. BRECHAS EN OFERTA EXISTENTE	39
4.7. DIFICULTADES PARA EL ACCESO	39
4.8. BRECHAS DE COBERTURA	39
4.9. NECESIDADES DE AFECTADOS POR TB NO CUBIERTAS POR PROGRAMAS SOCIALES	40
5. HERRAMIENTA PARA IDENTIFICAR OPORTUNIDADES DE ACCESO	43
5.1. MODELO DE ENCUESTA	43
5.2. INSTRUCTIVO DE ENCUESTA	44
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
7. BIBLIOGRAFÍA	48
8. ANEXOS.....	50

Relación de Anexos

Anexo N° 1 - Listado de Programas de Protección Social y sector al que pertenecen	51
Anexo N° 2 – Fuentes de información para programas de Protección social.....	84
Anexo N° 3 – Listado de actores clave entrevistados	85
Anexo N° 4 – Estructura política del país	87
Anexo N° 5 – Definiciones referidas a Protección social.....	88
Anexo N° 6 – Proyectos de protección social con financiamiento del BID- Banco Mundial ...	90

Relación de Cuadros

Cuadro N° 1 – Tipos de programas sociales	8
Cuadro N° 2 – Clasificación general de Programas sociales.....	9
Cuadro N° 3 - Inversión pública per cápita 2013-2017	12
Cuadro N° 4 - Gasto per cápita en salud 2000 al 2017 -Dólares.....	12
Cuadro N° 5 – Cobertura de programas sociales	17
Cuadro N° 6 – Cantidad de Hogares Transferencia condicionada a octubre del 2020.....	19
Cuadro N° 7 – Cantidad de Oficinas de Programas sociales	20
Cuadro N° 8 – Perfil de Tuberculosis en Panamá.....	27
Cuadro N° 9 – Resultados encuesta a Pacientes.....	33
Cuadro N° 10 – Presupuesto de Programas Transferencia Condicionadas	36
Cuadro N° 11 - Ministerios	87

Relación de Gráficos

Gráfico N° 1 – Pilares de la protección social.....	7
Gráfico N° 2 - Marco de Sistemas de prestaciones de Protección Social	7
Gráfico N° 3 – Gasto en salud como % del PBI.....	13
Gráfico N° 4 – Gastos de bolsillo como % del Gasto en salud.....	13
Gráfico N° 5 - Estructura organizacional del Gabinete Social	15
Gráfico N° 6 – Mapa de beneficiarios de PTMC- Red de Oportunidades	19
Gráfico N° 7 - Mapa de las oficinas de los programas del MIDES.....	21
Gráfico N° 8 – Organización del Sistema de Salud en Panamá	22
Gráfico N° 9 – Cobertura del MINSA y la CSS.....	22
Gráfico N° 10 – Casos de Tuberculosis en Panamá, según región- 2018.....	27
Gráfico N° 11 – Datos captados según Fase de tratamiento	30
Gráfico N° 12 – Normas legales según población objetivo 1900-2000.....	31
Gráfico N° 13– Ruta de acceso a los programas sociales.....	38

Relación de Fichas

Ficha N° 1 - 120 A LOS 65	51
Ficha N° 2 - Red de oportunidades.....	55
Ficha N° 3 - Bono Alimenticio de SENAPAN	58
Ficha N° 4 - Ángel Guardián.....	61
Ficha N° 5 - Redes territoriales.....	64
Ficha N° 6 - Padrino empresario.....	67
Ficha N° 7 - Programa de Asistencia Social Educativa Universal (PASE-U)	71
Ficha N° 8 - Panama Solidario	75
Ficha N° 9 - Paquete de Atención Integral de Servicios de Salud Fortalecido con AIN-C.....	78
Ficha N° 10 - Centro de Formación y Desarrollo de Adolescentes (CEFODEA).....	81

Siglas

CSS	Caja de Seguro Social
FM	Fondo Mundial para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria
LAC	Latinoamérica y el Caribe
MCdP	Mecanismo Coordinador de Panamá
MCP	Mecanismos de Coordinación País (en general)
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
OBC	Organización de base comunitaria
OBF	Organizaciones confesionales
Observa TB	Proyecto “Promover e implementar el ENGAGE TB a través de la Sociedad Civil para reducir las barreras de acceso a los servicios de TB para poblaciones claves en países de la región de LAC”
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
OSC	Organización de la sociedad civil
PAT	Personas afectadas por tuberculosis
PIH	Partners in Health (Socios en Salud)
PCTB	Programa de Control de la Tuberculosis
PTMC	Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas
RUC	Registro único de contribuyentes
SES	Socios en Salud (Partners In Health)
SSR	Salud sexual y reproductiva
TB	Tuberculosis
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana

Producto 3: Documento final

MAPEO DE PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL QUE BENEFICIAN A LAS PERSONAS AFECTADAS POR TB Y EVALUACIÓN DE SUS BRECHAS DE ACCESO - PANAMÁ

1. Introducción

Partners In Health (PIH) designado por el Fondo Mundial como receptor principal de la subvención multipaís para la TB en la región de América Latina y el Caribe implementa el proyecto: “Promover e implementar el ENGAGE TB a través de la Sociedad Civil para reducir las barreras de acceso a los servicios de TB para poblaciones claves en países de la región de LAC” (OBSERVA TB). El objetivo principal es el fortalecimiento de la sociedad civil para promover su participación en las estrategias nacionales y regionales de la lucha contra la TB.

En este alcance, ha programado una consultoría para el desarrollo de un análisis de los programas de protección social que benefician de manera directa o indirecta a las personas afectadas por TB en el país.

La protección social es un concepto amplio que abarca todas las medidas del Estado para universalizar las prestaciones y los servicios prioritarios, tales como vivienda, trabajo, educación, pensiones y salud.

La protección social ha surgido como un eje conceptual que pretende integrar una variedad de medidas orientadas a construir sociedades más justas e inclusivas y garantizar niveles mínimos de vida para todos. Si bien la protección social puede estar orientada a atender necesidades particulares de determinados grupos de población —como personas que viven en la pobreza o en la extrema pobreza y grupos en mayor vulnerabilidad como los pueblos indígenas—, debe estar disponible para el conjunto de la ciudadanía.

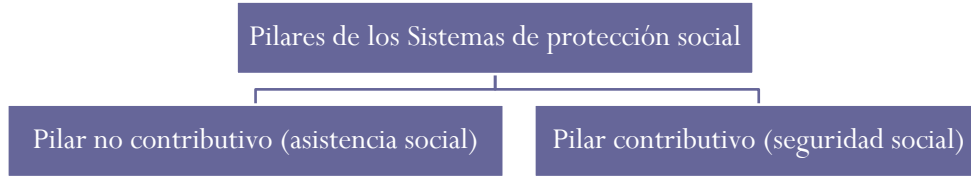
Debe precisarse que, en tuberculosis, las poblaciones más vulnerables, sin limitarse, comprenden: personas que viven con VIH/SIDA, poblaciones migrantes, refugiados, poblaciones indígenas, personas en situación de pobreza, personas privadas de la libertad, niños y adultos mayores, usuarios de drogas intravenosas, y personas con otras enfermedades como diabetes.

1.1. Marco conceptual - Programas de protección social

La protección social consiste en la acción colectiva de proteger de los riesgos o, dicho de otra manera, resulta de la imperiosa necesidad de neutralizar o reducir el impacto de determinados riesgos sobre el individuo y la sociedad. Por lo tanto, es posible afirmar que la formación de sistemas de protección resulta de la acción pública para resguardar a la sociedad de los efectos de los riesgos: enfermedad, vejez, invalidez, desempleo, etc. (Fonseca, 2006)

Los dos de los pilares de los sistemas de protección social son el pilar no contributivo (tradicionalmente conocido como “asistencia social”, y que puede incluir tanto medidas universales como focalizadas) y el contributivo (o “seguridad social”¹).

Gráfico N° 1 – Pilares de la protección social



Elaboración propia

Las acciones constituyentes de la protección social “no contributivas” son modalidades de intervención del Estado en el área social que pueden ser de varias modalidades y se operativizan con distribución de bienes y recursos para sectores específicos de la población, de acuerdo con necesidades puntuales: son acciones de tipo focalizado, residual², selectivos y con financiamiento público (a veces se inician con préstamos del BID, Banco Mundial u otras entidades internacionales).³

El gráfico del “Libro de consulta sobre los fundamentos de los sistemas de prestación de protección social” (BID, 2020),⁴ presenta las fases de los Sistemas de prestación de Protección Social: evaluación, registro, provisión y gestión. El estudio se enfoca en determinar las condiciones de registro, dado que en la etapa previa se definen los criterios de elegibilidad.

Gráfico N° 2 - Marco de Sistemas de prestaciones de Protección Social (Service Delivery Framework)



Fuente: BID 2020. Sourcebook on the Foundations of Social Protection Delivery Systems

Producto 3: Documento final | 18 de diciembre del 2020

¹ La conformación de los estados de bienestar que surgieron en el mundo desarrollado entre los años 30, entre la posguerra y los años 60, respondieron a la búsqueda de protección social ante los riesgos propios de la época, vinculados al papel central del trabajo en la definición y satisfacción de los derechos de las personas

² Es residual cuando la política social actúa cuando la familia y el mercado no pueden atender a las necesidades del individuo. Así, la intervención es posterior (no preventiva), temporal (para la emergencia) y destinada a grupos particulares de individuos y por lo tanto selectiva.

³ Según algunos autores los programas con carácter asistencialista que estuvieron vigentes en décadas pasadas sólo abarcaban a un grupo excluido y residual de la población: “Su finalidad manifiesta es regular las condiciones de reproducción social, neutralizando los conflictos sociales e integrando los grupos de población residual o excluida. (...). La prevalencia de una modalidad asistencial fue reduciendo el estilo de intervención que se traduce sólo en acciones de emergencia. La metodología de intervención opera atendiendo a un grupo de población que queda fuera del sistema y se lo incorpora a programas residuales y de bajo costo en el gasto público”. (Satriano, 2006)

⁴ También denominado Cadena de Prestaciones de la Protección social (The Social Protection Delivery Chain).

Existen diferentes tipos de programa social que se han implementado en la región LAC, algunos de ellos iniciados con apoyo de la cooperación internacional. Los que se identifican en casi todos los países son las transferencias en efectivo condicionadas (PTMC) a la ejecución de determinadas acciones por parte de la población. El siguiente cuadro muestra los diferentes tipos de programas no contributivos que se han identificado en la región.

Cuadro N° 1 – Tipos de programas sociales

Por grupos de población	Tipos de programas
Grupos demográficos	Programas categóricos
- Niños	- Subsidios niños / nacimiento
- Ancianos	- Pensiones de vejez
Situación socioeconómica	Programas dirigidos a la pobreza
- Familias de bajos ingresos	- Transferencias en efectivo no condicionadas, como ingresos mínimos garantizados u otras formas de asistencia en efectivo
- Familias pobre	- Transferencias de efectivo condicionadas (transferencias monetarias condiciones- PTMC)
	- Programas de obras públicas
	- Más allá de los programas de protección social: subsidios de seguro de salud, becas o apoyo a la educación, beneficios de vivienda, alimentación.
Estado de la fuerza laboral	Beneficios y servicios laborales
- Desempleados	- Seguro de desempleo y beneficios de asistencia
- Inactivo/ personas que no buscan trabajo	- Servicios de empleo para ayudar a personas a encontrar trabajo: autoservicio, asistencia para búsqueda de empleo.
- Buscadores de empleo	- Programas activos del mercado laboral para ayudar a las personas a mejorar la empleabilidad: capacitación, apoyo a la puesta en marcha, etc.
Personas con discapacidad	Beneficios y servicios para discapacitados
- Personas discapacitadas	- Seguro de discapacidad y beneficios de asistencia
	- Servicios para discapacitados, tales como servicios de trabajo de casos, servicios de atención, servicios especializados.
Individuos que enfrentan riesgos sociales	Servicios sociales
- Niños	- Servicios de trabajo social: información y sensibilización; evaluación y referencias; asesoramiento y mediación
- Jovenes	- Servicios de atención social: basados en el hogar, basados en la comunidad, institucionales (niños abandonados, trata de personas).
- Adultos	- Servicios especializados y preventivos (violencia familiar)
- Ancianos	

Fuente: Reseña de programas sociales para la superación de la pobreza en America Latina 2003 - CEPAL

Por su lado, el Observatorio de Desarrollo Social de CEPAL, que contiene la base de datos de programas de protección social no contributiva los agrupa en 3 categorías: ⁵

⁵ Se ha desagregado las transferencias monetarias en condicionadas y no condicionadas. En la clasificación de CEPAL solo se incluyen las transferencias monetarias condicionadas.

Cuadro N° 2 – Clasificación general de Programas sociales

Tipo		Definición	
1	Programas de transferencias	Condicionadas	Programas buscan reducir la pobreza y fortalecer el capital humano de sus beneficiarios, mediante un esquema de corresponsabilidad.
		No condicionadas	Programas proporcionan transferencias de dinero en efectivo o subvenciones para la reducción de la pobreza y las situaciones de vulnerabilidad sin imponer obligaciones a los receptores.
2	Pensiones sociales	Transferencias son transferencias monetarias asociadas a la vejez o la discapacidad que el Estado provee a quienes no han estado insertos en el mercado formal de trabajo o no han realizado aportes contributivos durante su vida laboral.	
3	Programas de inclusión laboral y productiva	Programas que se caracterizan por acciones en los ámbitos de capacitación y formación laboral, nivelación de estudios, generación directa e indirecta de empleo, apoyo a microemprendimientos y servicios de intermediación laboral.	

Fuente: CEPAL <https://dds.cepal.org/bpsnc/>

1.2. Criterios de elegibilidad

En la fase de Evaluación (primera fase en el Marco de los Sistemas de protección social), usualmente son varios los criterios empleados por los gobiernos para definir a que grupos específicos proporcionarles apoyo social. Usualmente se usa el término focalización, pero se recomienda usar el término elegibilidad a fin de evitar que se interpreten como una exclusión previa a la evaluación que se realiza para la selección de beneficiarios.⁶

Estos criterios pueden ser territorial o geográfico; categóricos⁷, etapas de ciclo de vida y causas específicas de vulnerabilidad que definen a ciertos grupos (Pardo, 2003).

En el caso de elegibilidad por unidades territoriales se usa predominantemente en áreas geográficas homogéneas donde la población de forma mayoritaria presenta múltiples vulnerabilidades y falta acceso a servicios públicos (zonas amazónicas, indígenas, tradicionales).

La elegibilidad basada en categoría identifica criterios que agrupan a la población por determinadas características: discapacidad, estudiantes, entre otros. Para la selección por etapas de vida de considera: niños, mujeres en edad fértil, adultos mayores. En los criterios

⁶ El documento del BID señala que se recomienda el uso de determinados términos para señalar a los beneficiarios y los criterios como se les elige para ser beneficiarios de un programa social: grupos destinatarios (poblaciones previstas); criterios de destino (criterios de elegibilidad); el acto de "focalizar" (como verbo) para significar implementación se trata de evitar; "Sistemas de focalización" para significar Sistemas de información (como registros sociales). Estos Sistemas de información (no sistemas de focalización) apoyan las fases iniciales de alcance, admisión y registro, y evaluación de necesidades y condiciones; y focalización de resultados (como cobertura, incidencia absoluta y relativa y errores de inclusión y exclusión). (BID, 2020)

⁷ Está referido a otras características específicas de la población o de los individuos, relacionadas con los objetivos de la intervención. De acuerdo a sus diferentes poblaciones objetivo, los programas sociales y subsidios pueden establecer diferentes criterios de elegibilidad.

de vulnerabilidad se identifican los grupos que afrontan situaciones de riesgo: violencia familiar o sexual; pobreza extrema, carencias extremas de servicios básicos, entre otros.

Usualmente en la mayoría de los países, para cada programa social y subsidio del Estado se establecen criterios de elegibilidad, los cuales son resultado de decisiones políticas y se materializan en disposiciones legales y procedimientos en las entidades ejecutoras.

1.3. Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas-PTMC

En la conceptualización original de los Programas de transferencias condicionadas en la región y al inicio de su implementación, el enfoque principal estaba en la provisión de incentivos para la acumulación de capital humano.

Por lo tanto, solo podían ser elegibles hogares con miembros sujetos a condicionalidades en salud (por ejemplo, embarazadas y niños en edad preescolar) o educación (niños y adolescentes en edad escolar). Los hogares sin niños quedaban excluidos, por lo que varios países —poniendo énfasis en la función redistributiva de los PTMC—, expandieron la elegibilidad a todos los hogares que satisfacían el criterio socioeconómico de elegibilidad.

La selección de los criterios socioeconómicos de elegibilidad refleja el debate sobre qué grupo poblacional necesita apoyo al ingreso, en particular para lograr los objetivos del programa en términos de desarrollo del capital humano. Varios Programas de transferencias condicionadas, se enfocan en los pobres extremos (por ejemplo, Ecuador y México), mientras que otros incluyen las personas pobres o vulnerables.

Uno de los criterios (*requerimientos*) para su correcto funcionamiento es que hay oferta suficiente de servicios de salud y educación (que se cuentan entre los principales condicionantes para otorgar el subsidio económico: controles periódicos de salud y asistencia a la escuela) y no existen otras barreras que inhiban el acceso, por lo que el cumplimiento de las condicionalidades está en el ámbito de acción de las familias beneficiarias. (*Ibarrarán, Pablo; Medellín, Nadin: Regalia, Ferdinando; Stampini, Marco, 2017*)

2. Objetivos de la consultoría

2.1. Objetivo general

Identificar los programas de protección social de orden público, que benefician de manera directa o indirecta a las personas afectadas por tuberculosis, así como su ruta de acceso y las brechas existente en la oferta de programas de protección social, para brindar un soporte integral a las personas afectada por TB.

2.2. Objetivos específicos

- ≡ Identificar los programas públicos de protección social creados para beneficiar a personas afectadas por tuberculosis o que potencialmente pueden incluir a esta población, explicitando los criterios de elegibilidad y ruta para el acceso.
- ≡ Hacer un análisis de brechas en la oferta de programas de protección social o las dificultades para la inclusión de las personas afectadas por tuberculosis, considerando sus determinantes sociales de la TB.
- ≡ Identificar organizaciones o redes de apoyo que complementar la atención en programas de protección social.

3. Análisis del Contexto

Panamá ha progresado con la reducción de la pobreza en los últimos años, en parte debido al crecimiento económico y a las transferencias públicas. Entre 2015 y 2018, disminuyó la pobreza del 15.4% a un 12.6% y la pobreza extrema declinó de 6,7% a 5,2%. Sin embargo, la pobreza solo disminuyó marginalmente en 2019 y se vislumbra que los impactos de la pandemia por la COVID-19 afecten los avances logrados, agudizando los niveles de pobreza e inequidad dentro de los grupos más pobres y vulnerables en las poblaciones indígenas y afrodescendientes.

El acceso a los servicios básicos no es universal y depende de factores como la ubicación geográfica, niveles educativos, etnicidad e ingresos de los hogares. El acceso a la salud y servicios básicos tiene importantes barreras en las poblaciones indígenas.

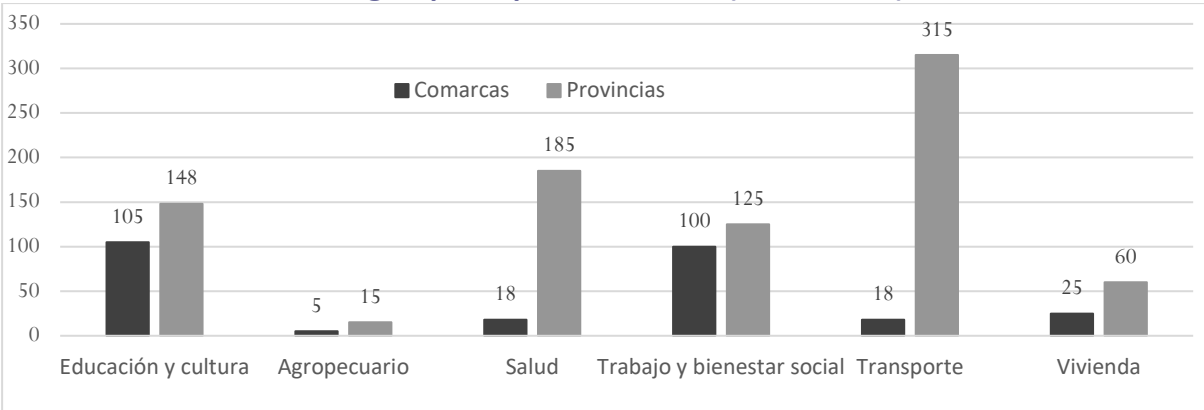
Las disparidades se prevén aumentarán en el corto y mediano plazo como consecuencia de la COVID-19, la cual se espera que provoque un aumento la inseguridad alimentaria y, por lo tanto, en la desnutrición aguda y crónica infantil y las deficiencias de micronutrientes, especialmente en áreas rurales, lo que amenaza los avances recientes.⁸

Panamá continúa siendo uno de los países más desiguales de la región; el tercero, según datos del Banco Mundial, solo superado por Brasil y Honduras. Además, aunque la desigualdad se ha reducido, lo ha hecho a un ritmo notablemente inferior al de otros países de América Latina, pese a que el crecimiento de éstos ha sido mucho menor. Entre 2007 y 2017 por cada punto porcentual de aumento del PIB el índice de Gini se ha reducido un 0.05% en Panamá,

frente a un 0.28% en promedio regional. Las brechas urbano-rurales han disminuido, pero continúan siendo amplias. La tasa de pobreza es casi el doble en la población rural (40.8%) que en el conjunto del país (20.7%) y en la población indígena es cuatro veces superior (82%).

Existe una gran desigualdad entre las provincias, la inversión pública no financiera está concentrada en la provincia de Panamá, en relación con las otras provincias, si bien ha ido bajando desde el año 2014 en el cual ascendía a 80%, en el 2017 se mantenía por encima del 60%. Las disparidades entre las provincias, por un lado, y las comarcas, por otro, se observa que el monto de inversión per cápita es mucho mayor en las provincias que en las comarcas, esto agrava la desigualdad y la atención de la población más necesitada.

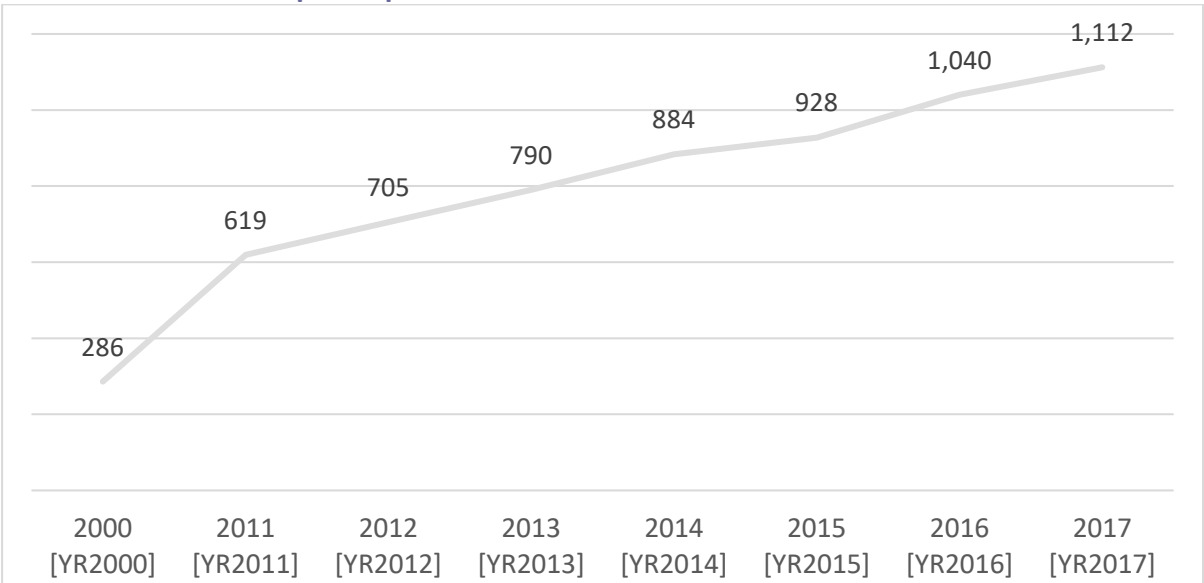
Cuadro N° 3 - Inversión pública per cápita 2013-2017
Entidades territoriales según principales sectores (en balboas)



Fuente: *La desigualdad de Panama: su carácter territorial y el papel de las inversiones públicas BID 2019*

En Panamá el gasto social apenas ha variado, en América Latina del 2010 al 2016 ha aumentado 2.2 puntos del PIB (en el mismo periodo se incrementó 4 puntos en Uruguay y 4.4 en Chile). Este hecho resulta llamativo, ya que en este tiempo el PIB de Panamá ha crecido un 79%, mientras que el promedio latinoamericano lo ha hecho en menos de la mitad, un 36%.

Cuadro N° 4 - Gasto per cápita en salud 2000 al 2017 -Dólares



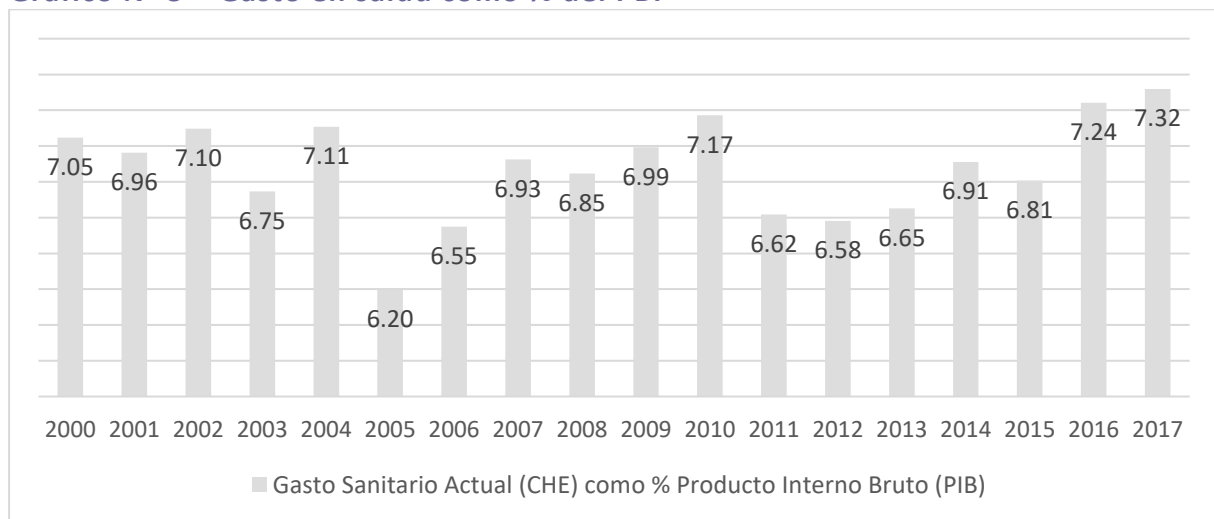
Fuente: *Base de datos del Banco Mundial.*

En todos los rubros de gasto social Panamá presenta cifras inferiores al promedio de la región, excepto en vivienda y servicios comunitarios (2.3% del PIB frente a 0.6% en América Latina), pero la diferencia es especialmente reseñable en protección social: 0.9% del PIB por 4.6% en América Latina. Además, en todos ellos, excepto vivienda, el gasto —en términos de PIB— ha caído en estos años.⁹

Sin embargo, el gasto per cápita en salud se ha incrementado de una manera constante desde el 2006, pasando de 350 dólares a 1,112 dólares per cápita en el 2017 (Gráfico N° 2). El porcentaje del gasto privado en salud fue alrededor del 40% en el 2017.

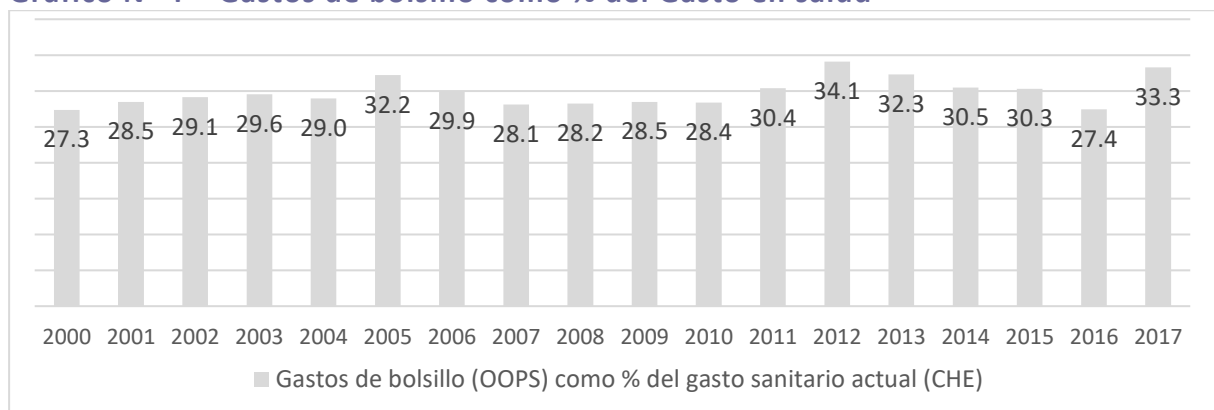
Asimismo, el gasto de salud pública como % del PBI del 2000 al 2015 ha bajado en algunos años, en el 2011 al 213 por debajo de 7% y luego ha empezado a recuperarse en los siguientes años (Gráfico N° 3).

Gráfico N° 3 – Gasto en salud como % del PBI



Fuente: WHO. Global Health Expenditure Data.

Gráfico N° 4 – Gastos de bolsillo como % del Gasto en salud



Fuente: WHO. Global Health Expenditure Data.

En los últimos años, los hogares han asumido sistemáticamente más de un cuarto del gasto total. El Gasto de bolsillo permanece en el rango del 30% (Gráfico N° 4). Los hospitales nivel III han tenido la figura denominada “patronatos”, cuyo financiamiento asignado vía presupuesto público, ha sido completada mediante la aplicación de copagos. Esta práctica ha obstaculizado el acceso de la población más necesitada a los servicios de salud.¹⁰

3.1. Protección social en el país

En la evaluación del programa de tuberculosis de Panamá año 2019, se ha señalado como una de las recomendaciones del Comité de Luz Verde para Panamá que se debe *“Garantizar el soporte social a los pacientes afectados de TB a través de programas sociales de la Presidencia y promover la participación de la sociedad civil organizada”*, señalándolo como una prioridad para el MINSA y la Presidencia.

En la citada evaluación, se había señalado que en el primer semestre del 2020 se realizaría la implementación, pero debido a la emergencia del COVID-19, no ha sido posible la implementación ni el seguimiento, encontrándose pendiente. Debe precisarse que esta recomendación está supeditada a la Primera recomendación de la Evaluación del FM que refiere que *“El Ministerio de Salud debe identificar las debilidades y fortalezas institucionales que pueden limitar o mejorar una respuesta nacional a la TB efectiva”*.¹¹

Existen en el país varios programas sociales de carácter permanente, sin embargo debe mencionarse que durante la pandemia del COVID 19 se viene ejecutando acciones temporales en protección social y la última experiencia masiva en protección se realizó en el 2009 con la implementación del Plan Colmena “Panamá libre de pobreza y desigualdad, la Sexta Frontera”¹² con el objetivo de organizar territorialmente la implementación integral de la política pública a través de la oferta multisectorial articulada en dos vertientes: mejorar los servicios públicos (salud, agua limpia, saneamiento, electrificación, etc.) e identificar las actividades generadoras de ingreso que permitirían mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de corregimientos con mayor pobreza (se ha iniciado con 300 corregimientos).

3.2. Principales actores relacionados a los Programas de Apoyo Social

Gabinete Social

Es el ente asesor del Órgano Ejecutivo y el Consejo de Gabinete encargado de discutir, formular, coordinar y evaluar la política social. Trabaja para garantizar la implementación efectiva de la política social del gobierno nacional, articulando esfuerzos y sirviendo de enlace entre las instituciones gubernamentales y otros organismos, en pro de contribuir con el

¹⁰ Estos copagos aplican para servicios de primer nivel, sin embargo, cuando se trata de población sin capacidad de pago al momento de recibir una atención, la misma no le es negada. En general, a partir del 2007 se ha desmontado gradualmente esta práctica.

¹¹ Fuente: Evaluación de Tuberculosis de Panamá: Evaluación documental. Julio 2020. APMG-HEALTH

¹² Fuente: <http://www.gabinetesocial.gob.pa/planes-y-proyectos/plan-colmena/>

desarrollo social e integral de la sociedad panameña. Se desarrolla a un nivel político y de coordinación interministerial.

Gráfico N° 5 - Estructura organizacional del Gabinete Social



Fuente: Gabinete Social www.gabinetesocial.gob.pa

La ejecución de los programas de protección social se encuentra a cargo del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)¹³.

Ministerio de Desarrollo Social

La Constitución Política panameña impone al Estado el cumplimiento de una serie de obligaciones destinadas a atender a los sectores más vulnerables, las que están consignadas en los llamados Derechos Sociales entre los cuales se encuentran las normas destinadas a la asistencia social, la familia, la mujer, la niñez, la juventud, y los adultos mayores.¹⁴

Según el mandato constitucional, el Estado debe proveer de Centros de Cuidado y Atención a infantes, ancianos, mentalmente incapaces y enfermos desvalidos; contar con Centros de resocialización de menores en riesgo social, buscando siempre la reinserción de los mismos a la sociedad; velar por el cumplimiento de los derechos de la niñez, los adolescentes y la juventud para la dignidad de la persona. Igualmente, el Estado debe implementar políticas de población que respondan a las necesidades del desarrollo social del país. (MIDES, 2016).

En el quinquenio 2004-2009, el gobierno consideró necesaria la reorganización del Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia y lo convirtió en el Ministerio de Desarrollo Social, mediante la Ley 29 de 2005.

¹³ La creación del MIDES significó la existencia de una cartera dedicada al Desarrollo Humano, la articulación de sinergias al interior del Estado, consultas con distintos sectores de la Sociedad Civil, la revisión de experiencias foráneas en esta materia y la armonización con la perspectiva social durante ese período, generando nuevos enfoques en las competencias y jurisdicciones, nuevos roles rectores en el Gabinete Social y, por ende, en el Estado.

¹⁴ En la Constitución Política de 1946, en el Título de Derechos y Deberes Individuales y Sociales, Capítulo Segundo sobre la Familia, los artículos 60, 61 y 62, en establecían lo siguiente:

- Artículo 60. El Estado velará por el fomento social y económico de la familia y organizará el patrimonio familiar determinando la naturaleza y cuantía de los bienes que deben constituirlo, sobre la base de que es inalienable e inembargable.
- Artículo 61. El Estado proveerá a la crianza y educación de los menores cuyos padres o tutores estén económicamente incapacitados para hacerlo o que carezcan de parientes obligados a proporcionárselas.
- Artículo 62. Los menores abandonados, deficientes físicos o mentales, desbarriados o delincuentes, estarán sometidos a una legislación especial de vigilancia, rehabilitación y protección."

Esta nueva ley, de aproximadamente una década de haber sido dictada, establece como la función principal del MIDES regir las políticas sociales que propugnen por la protección, promoción y prevención de condiciones contrarias a los derechos humanos mediante la previsión de la organización de servicios básicos sociales para el mejoramiento de la vida de los llamados “grupos de atención prioritaria”. Dicha norma define que estos grupos son Niñez, Mujer, Juventud, Personas con Discapacidad y Adultos Mayores.

El presupuesto general del Ministerio de Desarrollo Social-MIDES, para el 2021 asciende a 308.6 US\$ millones: 47.7 US\$ millones para funcionamiento y 260.9 US\$ millones para inversión. Ha significado un recorte de 2.7 US\$ millones con respecto al 2020 (1.4 US\$ millones en funcionamiento y 1.3 US\$ millones en inversión).

Actualmente el MIDES implementa casi la totalidad de los programas sociales, siguiendo la tendencia mundial de implementar Programas de transferencias monetarias condicionadas. Uno de los principales programas sociales que conduce el MIDES es el programa Red de oportunidades dirigidas a personas de pobreza y pobreza extremas con 4 componentes básicos.

1. Transferencias Monetarias Condicionadas (PTMC)
2. Oferta de Servicios
3. Acompañamiento Familiar
4. Infraestructura Territorial

En las transferencias monetarias condicionadas, la corresponsabilidad o cumplimiento de los requisitos para obtener la transferencia monetaria recae en la jefa del hogar la cual debe velar por que los integrantes de su familia acudan a los centros de salud en busca de vacunación, controles de embarazo y asistencia médica, en otros casos mantener dentro del sistema educativo a los niños y niñas miembros del hogar, así como participar activamente en las reuniones escolares

Administración Pública Municipal (Alcaldías y Juntas Comunales)

La Ley 37 del 29 de junio de 2009¹⁵ que descentralizó la Administración Pública dispuso la delegación y el traslado de competencias administrativas, económicas, políticas y sociales del Órgano Ejecutivo, en forma gradual, progresiva, ordenada, regulada y responsable a los Municipios, promoviendo un proceso de descentralización sistemática de la Administración Pública en los municipios para lograr el desarrollo sostenible e integral del país.

El numeral 8 del artículo 63° de la Ley establece: *“En materia de servicios sociales, se traspasará gradualmente a los municipios, en coordinación con la institución rectora, la promoción e implementación de programas nacionales de apoyo alimentario, para la protección social y defensa de los derechos de los grupos de atención prioritaria, la atención a la reinserción o rehabilitación de personas con adicciones, y los servicios sociales de protección a la niñez y la adolescencia”*.

¹⁵ Desarrolla el Título VIII de la Constitución Política de la República de Panamá.

Actualmente los municipios, desarrollan acciones de apoyo social, porque la Ley de descentralización permite su ejecución. Sin embargo, ninguno de las acciones o programas ellos se encuentra institucionalizado. Experiencias recientes de Municipios que han desarrollado programas de apoyo a determinados grupos de población han finalizado, cuando culmina la gestión de gobierno de las autoridades elegidas.

Otros actores

El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación son las principales organizaciones que constituyen el nexo con el Ministerio de Desarrollo Social, para el cumplimiento por parte de los beneficiarios de las corresponsabilidades que establecen los Programas de Transferencia condicionada.

3.3. Cobertura de la población en programas de protección social

Los programas de protección social en general están dirigidos a los más pobres, son focalizados y se evalúa el ingreso al programa, los de transferencia monetaria se han concentrado en la pobreza extrema, que mayormente es indígena.

La pobreza en Panamá se mantiene alrededor del 12% y la pobreza extrema alrededor del 5%. Por tanto, alrededor de medio millón están en pobreza y 207,900 en pobreza extrema, se puede deducir que la transferencia condicionada solo llega a la pobreza extrema.

De acuerdo con el Banco Mundial, el acceso a los servicios básicos no es universal y depende de factores como la ubicación geográfica, niveles educativos, etnicidad e ingresos de los hogares.

Hay grandes dicotomías entre el ámbito rural y urbano: la pobreza prevalece en áreas rurales que, a su vez, están en su mayoría habitadas por poblaciones indígenas y afrodescendientes.

Cuadro N° 5 – Cobertura de programas sociales

Programa social	Tipo de beneficiarios	Tipo de programa	Número (2019)
120 a los 65	Mayores de 65 años o más sin Jubilación ni Pensión, en condiciones de riesgo social, vulnerabilidad, marginación o pobreza	Transferencias monetarias (pensión)	125,569
Red de oportunidades	A mujeres como jefas del hogar. Pobres con hijos de 0-18.	PTMC	40,642
Bono Alimenticio de SENAPAN	Familias en pobreza extrema.	PTMC	8,585
Ángel Guardián	Personas con discapacidad y pobres.	PTMC	19,215
Redes territoriales	Las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad en áreas rurales y urbanas marginales de los Distritos más pobres del País.	Elegibilidad por territorio	1,507

Programa social	Tipo de beneficiarios	Tipo de programa	Número (2019)
Padrino empresario	Adolescentes expuestos a situación de riesgo social, de ambos sexos, cuyas edades oscilan entre los 15 a 17 años.	Capacitación, bono para alimentos y transporte	No disponible
Programa de Asistencia Social Educativa Universal (PASE-U)	Estudiantes de centros educativos oficiales y particulares del país cuyo gasto no exceda los B/.2,300.00 anuales.	Transferencia condicionada	671,000
Panama Solidario (Extendido hasta 06-2021)	Personas en pobreza; Familias vulnerables; Personas que vivan en zonas de difícil acceso y dedicadas a actividades económicas por cuentas propias	Bolsas de comida, Bono solidario y vale digital (100) por COVID-19	621,792 (junio 2020)
Paquete de Atención Integral de Servicios de Salud Fortalecido con AIN-C (PAISS+N) ¹⁶	Hogares pobres extremos residentes en las áreas indígenas rurales y urbano marginales (Se atienden en Unidad Básica de Salud - UBS del MINSA o contratadas)	Atención de Salud- Apoyo a la Red de Oportunidades	450,000
Centro de Formación y Desarrollo de Adolescentes (CEFODEA)	Adolescente de ambos sexos entre 14 a 17 años desertores del sistema regular de enseñanza.	Atención integral y capacitación en cursos técnicos.	155 (año 2018)

Fuente: Páginas web de las diferentes instituciones. Elaboración propia

El programa Red de Oportunidades está dirigida a personas de pobreza y pobreza extrema, es el principal programa en protección social, se concentra mayormente en la Comarca Ngäbe Buglé, que llega a ser el 39.1% del total de hogares beneficiados.

La distribución de los beneficiarios es 48.5% de indígenas, 39.1% de hogares rurales y solo el 12.4% de población urbana (en esta zona se encuentra entre el 80 a 85% de los pacientes con TB). Por otro lado, más de la mitad (58.6%) se transfiere a través de una tarjeta y directamente en el resto de los hogares de difícil acceso.

La distribución de los otros programas de transferencias condicionadas como Angel Guardian y 120 a los 65 se encuentra concentrados en zonas urbanas de Panamá, Panamá Oeste, Chiriquí, Coclé, Veraguas.

SENAPAN el programa con menos cobertura no tiene presencias en las comarcas, ni en Darién.

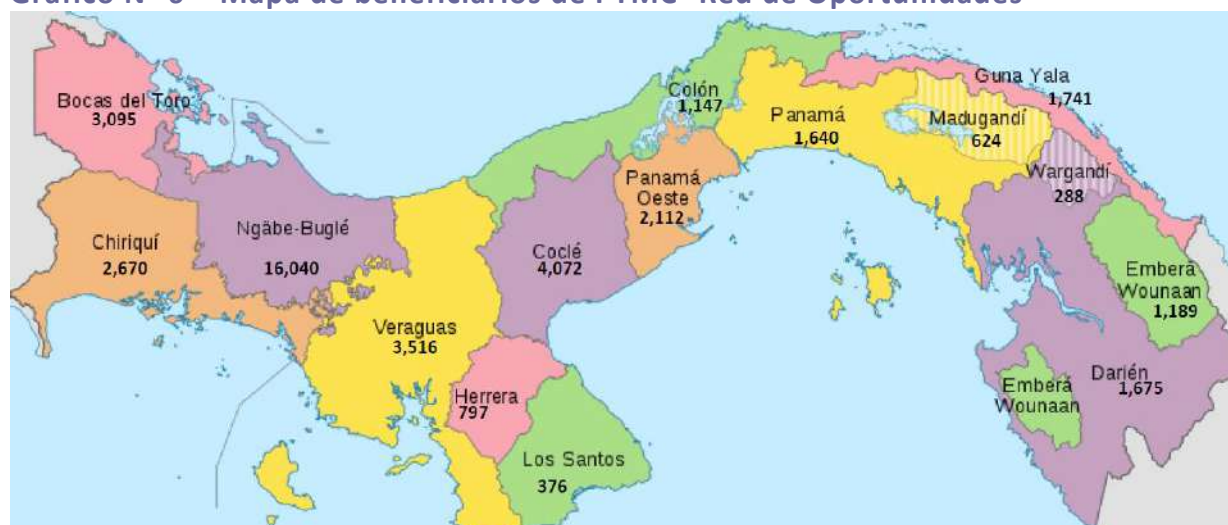
¹⁶ Es presido indicar sobre el Paquete de Atención Integral de Servicios de Salud Fortalecido con AIN-C (PAISS+N) que es una modalidad de subsidio a través de la oferta de los servicios de salud, dado que se contrata UBS que pueden ser del establecimiento del MINSA o terceros y se les asigna nominalmente a los beneficiarios a los que brindará servicios de salud gratuitamente.

Cuadro N° 6 – Cantidad de Hogares Transferencia condicionada a octubre del 2020

Provincia /Comarca	Red de Oportu.	%	SENAPAN	Angel Guardian	120 a los 65	Total
Bocas del Toro	3,095	7.6%	401	834	2,464	6,794
Coclé	4072	9.9%	78	1,625	13,646	19,421
Colón	1147	2.8%	342	1,149	6,097	8,735
Chiriquí	2670	6.5%	140	3,617	20,285	26,712
Darién	1675	4.1%		415	2,345	4,435
Herrera	797	1.9%	97	836	8,185	9,915
Los Santos	376	0.9%	106	881	7,489	8,852
Panamá	1640	4.0%	196	4,930	23,715	32,593
Panamá Oeste	2112	5.2%		2,219	14,611	19,939
Veraguas	3516	8.6%	2,098	1,801	17,265	24,680
Comarca Emberá Wounaan	1189	2.9%		151	691	2,031
Comarca Guna Yala	1741	4.2%		115	1,822	3,678
Com. Kuna de Madugandí	624	1.5%			148	772
Comarca Kuna de Wargandí	288	0.7%				288
Comarca Ngäbe Buglé	16,040	39.1%	4,991	533	6,811	28,375
Totales	40,982	100.0%	8,449	19,106	125,574	197,220
Desagregación por categoría						
Tarjeta Clave social	24,025	58.6%				
Difícil Acceso	16,957	41.4%				
Desagregación por zonas						
Urbano	5,085	12.4%				
Rural	16,015	39.1%				
Indígena	19,882	48.5%				

**Fuente: Ministerio de Desarrollo Social. Informe de Transparencia – Mes de Octubre del 2020
120 a los 65, al mes de noviembre**

Gráfico N° 6 – Mapa de beneficiarios de PTMC- Red de Oportunidades



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social. Informe de Transparencia – Mes de Octubre del 2020

Como se observa en el mapa la mayoría de los beneficiarios de la Red de oportunidades, están en las comarcas. Por otro lado, hay que tener en cuenta que la población indígena representa 12.3% de la población total y son las comarcas las que concentran los mayores porcentajes de pobreza.

La transferencia monetaria está orientada a la pobreza extrema. La Ley 54 de 8 de noviembre de 2016 creó el Registro Nacional de Beneficiarios de los Programa de Transferencia Monetaria del Estado con categorización y priorización a los estratos sociales con mayores carencias. Es así como todos los beneficiarios de los PTMC se empiezan a registrar en un sólo sistema, eliminando la duplicidad de registro y minimizar los errores de identificación. Y con la Resolución 285 del 28 de julio de 2017 se aprueba y adapta la Ficha Única de Protección Social para captar información de los potenciales beneficiarios para permitir al sistema evaluar y verificar la entrada y permanencia de los beneficiarios al PTMC.

Con estas dos normas en los últimos años se ha realizado un ordenamiento que a la fecha no concluye por tanto los programas tienen en todas las transferencias altas y bajas. En octubre del 2020 la cobertura es la que se muestra en el siguiente cuadro.

En el 2019 se ha retomado y acelerado el proceso de creación del Registro Nacional de Beneficiarios (RENAB), haciendo uso de la tecnología y la inteligencia artificial lo cual está permitiendo cruzar información entre la base de datos de los beneficiarios del MIDES con más de 15 instituciones públicas y privadas, para garantizar que los recursos lleguen a las personas en pobreza y pobreza extrema de Panamá. De esta manera, se evita que quienes no lo necesitan, gocen de este beneficio, lo que ha originado cambios en el número de beneficiarios en los programas.

A partir de julio del 2019, la gestión controlada de nuevas inclusiones en los Programas de Transferencia Monetaria Condicionada, en articulación con las Direcciones Regionales han actualizado más de 36 mil expedientes de beneficiarios en los Programas de Transferencia Monetaria Condicionada.

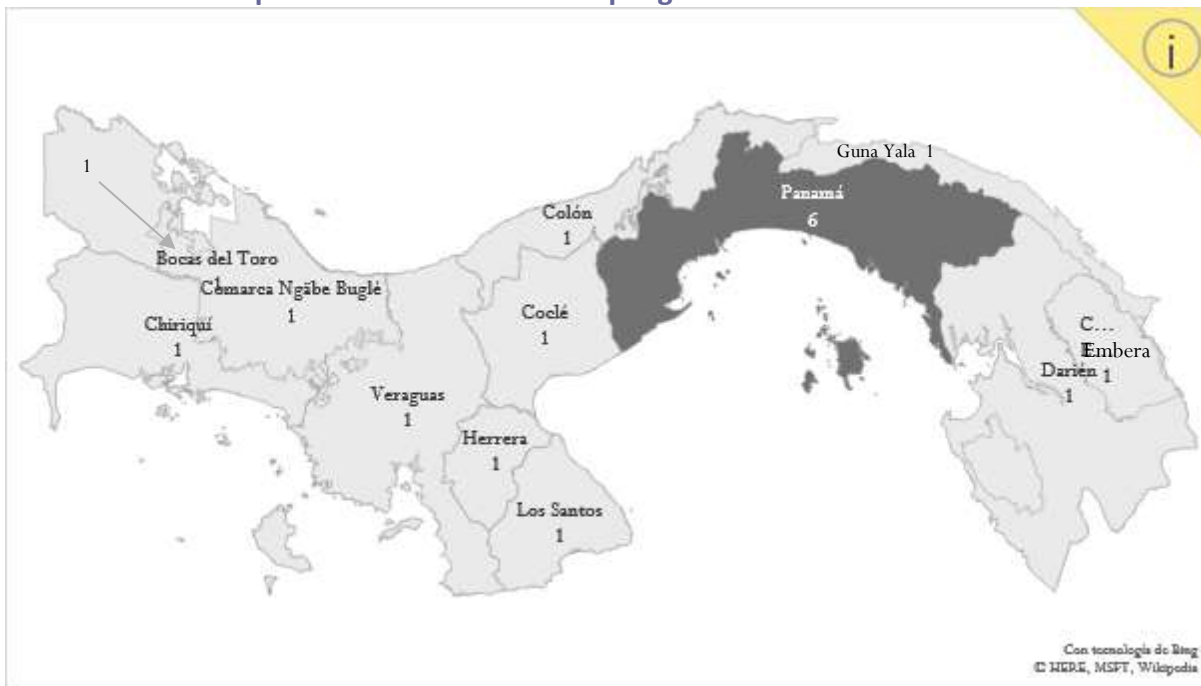
Cuadro N° 7 – Cantidad de Oficinas de Programas sociales

Provincia /Comarca	Número de oficinas
Bocas del Toro	1
Coclé	1
Colón	1
Chiriquí	1
Darién	1
Herrera	1
Los Santos	1
Panamá	6
Veraguas	1
Comarca Emberá Wounaan	1
Comarca Guna Yala	1
Comarca Ngäbe Buglé	1
Totales	17

Elaboración propia

El acceso y otras gestiones en los programas del MIDES, se realizan en las Direcciones Regionales, Provinciales y Comarcales del Ministerio de Desarrollo Social (Mides) y en las Juntas Comunales autorizadas. Solo en Panamá hay seis oficinas, una que corresponde a la Dirección provincial de Panamá y cinco direcciones regionales (Arraiján, Panamá Norte, Panamá Este, Chepo y San Miguelito), en las otras direcciones provinciales y comarcales solo hay una en cada una.

Gráfico N° 7 - Mapa de las oficinas de los programas del MIDES



Elaboración propia

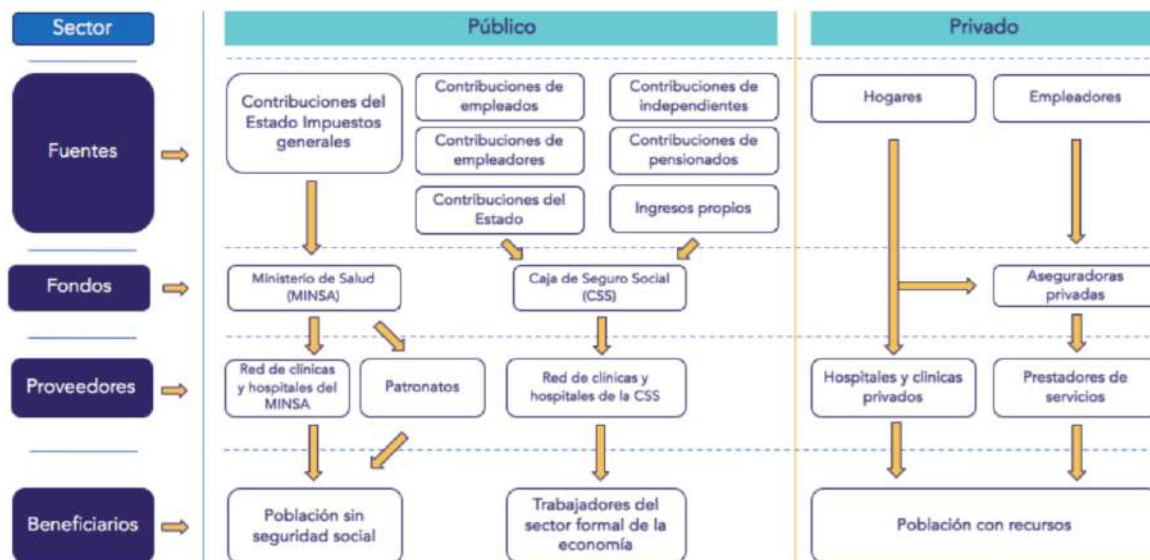
Con el problema de la pandemia, el programa “Panamá solidario” ha implementado una plataforma de atención por internet a nivel nacional (<https://sara.innovacion.gob.pa>).

Seguridad social en Salud

La salud pública de Panamá está regida por el Código Sanitario. El sistema público está conformado por el MINSAs (creado por Decreto de Gabinete 1 de 1969), que se organiza en 15 regiones sanitarias, y la Caja de Seguro Social-CSS (regida por la Ley 51 del 2007), con presencias paralelas y organizadas por niveles de complejidad. La red conjunta de servicios está constituida por 912 establecimientos, de los cuales 836 pertenecen al MINSAs y 76 a la CSS, casi todos estos últimos son de 2° y 3° nivel de atención.

Del total de las instalaciones existentes, 12% no se encuentra en funcionamiento pleno (103 instalaciones), siendo en su mayoría (92%) centros de salud de primer nivel (94 centros de salud). En las comarcas indígenas y zonas rurales de difícil acceso, la única presencia es el MINSAs, que ofrece servicios ambulatorios con servicios básicos e incipiente adecuación cultural. Existen en el país servicios de salud privados, a los que se accede por demanda o por medio de seguros privados de salud.

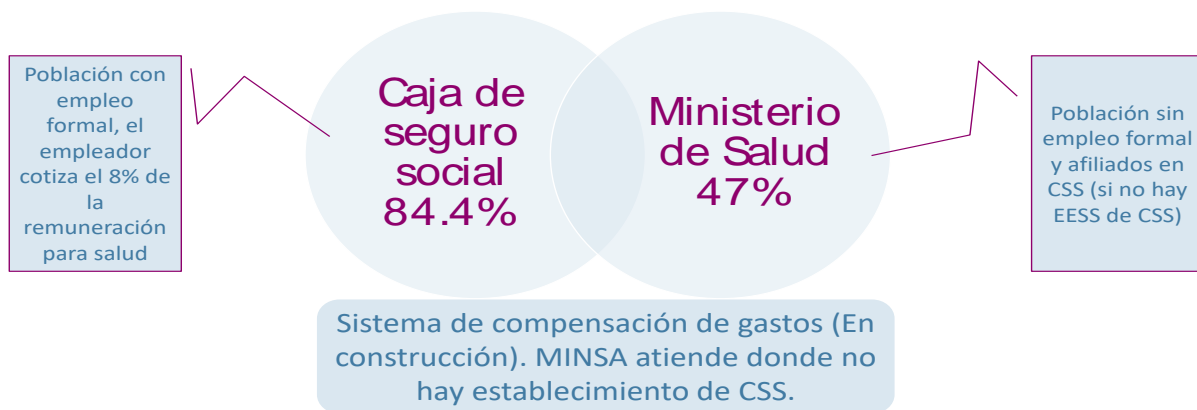
Gráfico N° 8 – Organización del Sistema de Salud en Panamá



Fuente: Informe de País: Panamá. Análisis de la Preparación para la Transición. Adaptado del Banco Mundial 2015.

Al 2015 la población afiliada a la CSS alcanzó a 84.4%, como resultado de un proceso paulatino y consistente de incremento de la protección¹⁷. La extensión de la cobertura de la seguridad social se da en un marco de generación de empleo, debido al crecimiento económico que vive el país, y a la inversión pública y privada.

Gráfico N° 9 – Cobertura del MINSa y la CSS



Elaboración propia

Asimismo, el MINSa provee servicios a 47% de la población, en virtud de acuerdos entre ambas instituciones para atender a asegurados en áreas sin instalaciones de la CSS. Para ello, existe un sistema de compensación de gastos, aunque todavía no se cuenta con un sistema de

¹⁷ La población protegida por la Caja de Seguro Social (CSS) entre 1990 y 2016 pasó de 1.2 millones a 3 millones 26 mil 769 personas, lo que representó en el 2016 el 75% de la población del país. Las cifras, de la CSS y de la Contraloría General de la República, evidencian que en 26 años la entidad pasó a tener casi 2 millones más de personas protegidas, entre cotizantes activos, jubilados y dependientes.

gestión de costos institucionalizado que permita estandarizar los centros de gestión.¹⁸ Los esfuerzos en ese sentido son incipientes. El MINSa dispone de 30% del gasto público en salud, 50% de las camas y 38% de los médicos, mientras que, en la CSS, 70% es gasto público, 47% médicos y 38% camas hospitalarias.¹⁹

Por otro lado, en el Análisis de situación de salud Panamá 2018, se documentó que el 53.2% de los pacientes con TB no estaban asegurados, el 27.9% si lo estaban y en el 18.9% no consignó el dato. Panamá fue la región que documentó la mayor proporción de no asegurados (83.3%), como consecuencia de la población privada de libertad afectada por TB; en tanto que las regiones de Panamá Norte, San Miguelito y Panamá Oeste registraron los mayores porcentajes de pacientes de TB que tenían seguro social (MINSa, 2018).

Otros programas de protección social

En los planes del Ministerio de Desarrollo Social, se establece la propuesta de incorporar a los programas de protección social a los hogares en situación de pobreza extrema en los 679 corregimientos del país.²⁰ Si bien en la última década se han realizado esfuerzos por reducir la pobreza, en el 2017 con la implementación de la Ficha única de protección Social, se vienen realizando exclusiones de los programas de transferencias monetaria condicionada a familias, por no cumplir con los requisitos establecidos.

3.4. Políticas públicas

La expresión de las políticas públicas referidas a protección social más importantes que se han materializado en los últimos años son las siguientes:

- a. Ley 37 de 2014 con la cual se reguló el funcionamiento de los Bancos de Alimentos que promueve las donaciones de alimentos aptos para consumo humano, a fin de procurar suplir las necesidades alimentarias de la población en situación de vulnerabilidad o pobreza extrema.
- b. La resolución 285 de 28 de julio de 2017, por la cual se adopta la **Ficha Única de Protección Social** para evaluar la entrada y permanencia en los programas de transferencias monetarias condicionadas. Con esta resolución se está integrando a SENAPAN en la aplicación de la Ficha Única de Protección Social-FUPS. Se dejó sin efecto las resoluciones 377 y 377-A, para que inicien formalmente todos los programas a aplicar la FUPS. La

¹⁸ En diciembre del 2019 se anunció que el CSS y Minsa brindarán cobertura universal a la población, mediante un plan de coordinación efectiva y sostenible de los servicios de salud entre las dos instituciones. la coordinación no implica la fusión o unificación de la Caja y el Minsa.

¹⁹ Salud de las Américas – OMS-OPS

²⁰ La división político-administrativa de la República de Panamá comprende 10 provincias, 81 distritos (o municipios), 5 comarcas indígenas (3 de ellas a nivel provincial) y 679 corregimientos de los cuales dos son comarcales. Los corregimientos constituyen circunscripciones territoriales que integran un distrito que legalmente le correspondan. Con respecto a las comarcas indígenas, la Ley 65 de 2015, establece que para la creación de regímenes especiales se deben observar los requisitos establecidos en la constitución y la ley. El primer régimen especial en crearse fue la comarca de San Blas (hoy **Guna Yala**) por medio de la ley 16 del 19 de diciembre de 1953; le siguió la **Emberá-Wounaan** (Ley 22 del 8 de noviembre de 1983), **Madugandí** (ley 24 del 12 de enero de 1996), **Ngäbe-Buglé** (Ley 10 de 7 de marzo de 1997) y la de **Wargandí** (Ley 34 del 25 de julio de 2000).

consecuencia de su implementación ha sido la disminución de los beneficiarios de los programas.²¹

Incluye los programas Red de Oportunidades, Programa 120 a los 65, Programa Ángel Guardian y otros posibles programas. Se especifica que la Ficha única tiene igual valor y aplicabilidad en cada uno de los Programas sociales de transferencias monetarias condicionadas (*segundo artículo*). También debe precisar que la información es confidencial (*tercer artículo*).

- c. En setiembre del presente año se aprobó en la Asamblea Nacional en tercer debate el proyecto de Ley 361 que establece el marco jurídico para el control y la prevención de la tuberculosis, mediante la **Ley de Tuberculosis**. El proyecto fue aprobado por el Presidente el 12 de octubre del 2020 mediante Ley 169. En lo pertinente a los programas sociales se refiere lo siguiente:

Artículo 9.- La persona que participe en acciones de prevención y control de la tuberculosis a nivel comunitario o institucional y por todo el periodo de duración de estas tiene los siguientes derechos:

- 1. Tener acceso a información y orientación sobre los servicios de salud disponibles para la prevención y tratamiento de la tuberculosis.
(.../...)*
- 7. Recibir soporte nutricional y otros de acuerdo con lo establecido por el Estado a través de los programas sociales.*

Asimismo el artículo 18° establece que en cada provincia y comarca se conformará un equipo intersectorial, multidisciplinario e interinstitucional para organizar y poner en práctica la lucha de prevención y control de la tuberculosis conformado por personal de salud y por educadores o promotores y lo más importante representantes del Ministerio de Desarrollo Social.

- d. El inciso 8 del artículo 63 de La Ley 37-2009 que descentraliza la Administración Pública establece:

Artículo 63. Las competencias que son objeto de la descentralización son las responsabilidades y potestades de los municipios. Estas se asumirán gradual y prioritariamente en función de la clasificación municipal y acreditación, establecida en la presente Ley y su reglamentación, en los sectores de seguridad y convivencia, medio ambiente, servicios públicos domiciliarios, salud, deporte y recreación, cultura y turismo, educación, transporte y movilidad, servicios sociales y desarrollo económico local, en los siguientes temas:

8. En materia de servicios sociales, se traspasará gradualmente a los municipios, en coordinación con la institución rectora, la promoción e implementación de programas nacionales de apoyo alimentario, para la protección social y defensa de los derechos de

²¹ Se basa en la Ley 29 del 1 de agosto del 2005 modificado por la Ley 32 de 17 de noviembre del 2014, Ley 86 de 18 de noviembre del 2010 modificada por la Ley 117 de 11 de diciembre del 2013 y la Ley 15 de 1 de setiembre del 2014, la Ley 39 de 14 de junio del 2012 y la Ley del 2002.

los grupos de atención prioritaria, la atención a la reinserción o rehabilitación de personas con adicciones, y los servicios sociales de protección a la niñez y la adolescencia.

Sin embargo este proceso de transferencia de los programas de apoyo alimentario, no se han institucionalizado en los municipios.

3.5. La Tuberculosis bajo el enfoque de derechos humanos

Según el documento “*A human rights approach to TB*”, los sistemas de salud y la prestación de servicios de salud están teniendo cada vez más en cuenta las normas y estándares de derechos humanos. Esto se refleja en un nuevo enfoque en cuestiones tales como: ¿existe igualdad de acceso? ¿Se mantienen la privacidad y la confidencialidad? ¿Los proveedores practican la no discriminación? ¿Hay suficiente atención a los grupos vulnerables? La experiencia ha demostrado que cuando los sistemas de salud tienen en cuenta estas y otras cuestiones de derechos humanos, los pacientes y la salud pública están mucho mejor atendidos. (Stop-TB, 2001).

Como resultado de la búsqueda de información secundaria y el trabajo de campo se ha podido determinar:

- a. Sobre la igualdad en el acceso, en las comarcas hay dificultades para que llegue complemento nutricional, distribución de las medicinas. En la zona urbana el complemento nutricional disponible es priorizado para gestantes y niños; los promotores deben hacer gestiones para conseguir se alcance la nutri-crema a los pacientes más necesitados.
- b. Sobre la privacidad y confidencialidad, en principio se respeta la confidencialidad de la información de los pacientes, pues no se comparte su información.
- c. A entender de los pacientes aún existe discriminación por parte de los proveedores. Por otro lado, el personal de salud evita trabajar en la atención de pacientes de TB. Debido al COVID 19 ya no es motivo de estigma el uso de la mascarilla.
- d. Sobre la atención a los grupos vulnerables, fundamentalmente existe dificultad para la atención a pacientes que se encuentran en zonas alejadas y en las comarcas.

3.6. Sistema de Salud y Situación de la tuberculosis

Sistema de Salud en Panamá

El Sistema de Salud de Panamá está compuesto por el Ministerio de Salud de la República de Panamá -MINSAL organizado en 15 regiones sanitarias y la Caja del Seguro Social-CSS como proveedores. El financiamiento y el aseguramiento son compartidos entre el Ministerio de Salud y la CSS. De la asignación del gasto público en salud, 70% se destina al CSS y 30% al Ministerio de Salud. El sector público de salud cubre a 100% de su población objetivo. En el Sistema de salud existe personas que se atienden en ambos sistemas, diferentes medicamentos y protocolos de atención por enfermedad.

En el 2015, el Ministerio de Salud proveía servicios a 47% de la población en virtud de acuerdos entre ambas instituciones para atender a asegurados en áreas sin instalaciones de la CSS; la población afiliada a la CSS alcanzó el 84,4% ese mismo año. Se cuenta con 2.3 camas hospitalarias por 1,000 habitantes y 7.2 médicos especialistas por 10,000 habitantes. La red conjunta de servicios está constituida por 912 establecimientos, de los cuales 836 pertenecen al Ministerio de Salud y 76 a la CSS (al igual que en la mayoría de los países de América Latina, casi todos los centros de la CSS son de segundo y tercer nivel).

Se destina 7,6% de su PIB a gastos de salud pública, que en 23.2% corresponde a gasto privado en la salud de las personas. A los servicios de salud privados se accede por demanda o por medio de seguros privados de salud. Los servicios de salud aún no están suficientemente organizados en redes integradas, lo que da lugar a duplicidad y vacíos de atención, provocando la fragmentación del sistema asistencial de salud. Esto dificulta la implementación de la estrategia de atención primaria en salud.

La fragmentación también es resultado de la gestión hospitalaria con autonomía por independencia jurídica y gestión mixta, lo que da lugar a tiempos de espera prolongados en la atención médico-quirúrgica, entre otros. En la nueva Política Nacional de Salud 2016-2025 se ha priorizado la transformación del sistema de salud (formulada sectorialmente y conducida por el Ministerio de Salud).

Esa fragmentación en el financiamiento acaba por segmentar a la población en dos grupos: uno de los trabajadores del sector formal con un “sistema de financiamiento” para los cotizantes y sus dependientes, gestionado por la CSS, y otro para el resto de la población gestionado por el MINSAL. Segmentar la población contribuye para las inequidades en el uso de los servicios en relación con las necesidades de atención, las cuales a su vez están vinculadas con la inequidad en la distribución de los recursos de salud.

Por otro lado, si bien existen los denominados convenios de compensación entre la CSS y el MINSAL, la ausencia y debilidad normativa de estos instrumentos, así como no tener estandarizados los costos de los servicios, dejan espacio para interpretaciones diversas y dificultan el consenso entre las instituciones para la implementación de los convenios.

El presupuesto disponible del MINSAL y la CSS para funcionamiento e inversiones superó en 2018 los 4,423 millones de US\$, lo que representó una disponibilidad de 1,095.6 US\$ en el año para cada panameño, este monto está muy por encima del promedio latinoamericano. Pero, el reto del sistema de salud panameño es la mancomunación de los recursos financieros y superar la fragmentación.

Situación de la tuberculosis

De acuerdo con el análisis epidemiológico, las poblaciones 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 son:

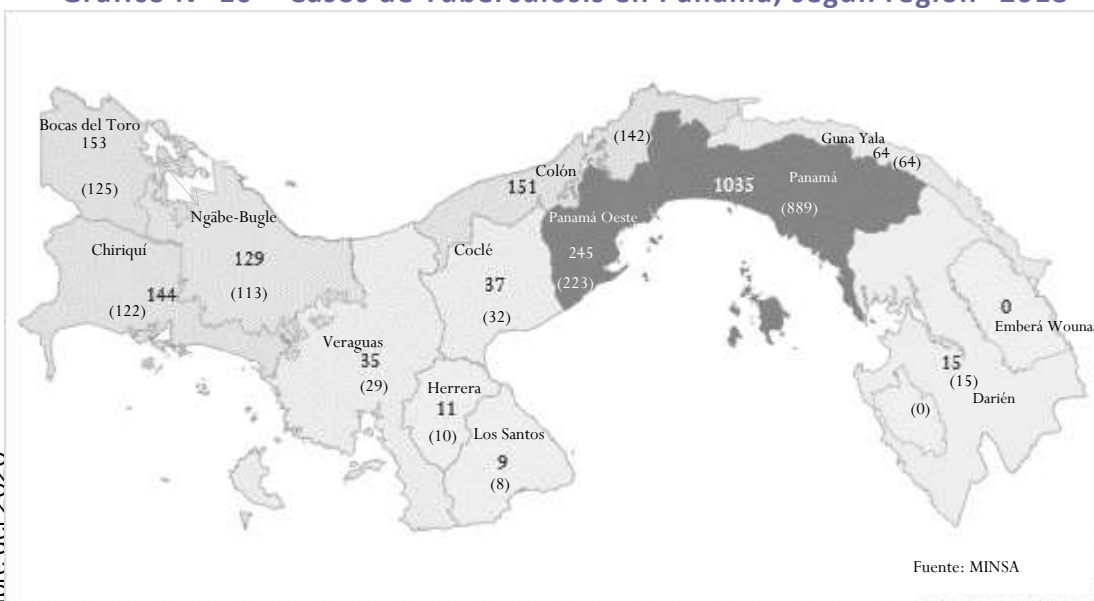
- Poblaciones originarias
- Casos oncológicos, personas en tratamiento con inmunosupresores,
- Pacientes con insuficiencia renal

- Niños/as afectados por la tuberculosis
- Población afrodescendiente
- 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 Trabajadores en los centros penitenciarios

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

Gráfico N° 10 – Casos de Tuberculosis en Panamá, según región - 2018



Nota: Número de casos de tuberculosis pulmonar por provincias están entre paréntesis
 Elaboración propia con Información del Programa de Tuberculosis

Cuadro N° 8 – Perfil de Tuberculosis en Panamá

Población 2019: 4.2 millones

	Número	Tasa x 100 mil habitantes
Estimaciones de la carga de TB*, 2019		
Incidencia total de TB	1600 (1200-2000)	37 (29-47)
Incidencia de TB en VIH-positivos	240 (170-310)	5.6 (4.1-7.3)

Incidencia de TB-MDR/RR**	88 (53-130)	2.1 (1.2-3.1)
Mortalidad por TB en VIH-negativos	220 (210-230)	5.3 (5-5.5)
Mortalidad por TB en VIH-positivos	49 (33-68)	1.1 (0.78-1.6)
% estimada casos de TB con TB-MDR/RR*, 2019		
Casos nuevos	4.2% (2.6-6.3)	
Casos previamente tratados	17% (8.9-29)	
Cobertura universal de salud y protección social*		
Cobertura del tratamiento de TB (casos notificados/incidencia estimada), 2019	80% (63-100)	
Pacientes con TB que enfrentan costos totales catastróficos	Por calcular 2020	
Tasa de letalidad de TB (mortalidad estimada/incidencia estimada), 2019	17% (13-22)	
Notificaciones de casos de TB, 2019		
Total casos nuevos y recaídas	1 265	
- % con prueba rápida al momento del diagnóstico		
- % con estado serológico de VIH conocido	99%	
- % pulmonar	83%	
- % confirmados bacteriológicamente ^	54%	
- % niños de 0 a 14 años	7%	
- % mujeres	29%	
- % hombres	64%	
Total casos notificados	1 353	
Atención de TB/VIH en casos nuevos y recaídas, 2019		
	Número	(%)
Pacientes VIH-positivos entre aquellos con estatus de VIH conocido	188	15%
- en terapia antirretroviral	188	100%
Atención de la TB drogo-resistente, 2019		
% de casos de TB confirmados bacteriológicamente con prueba de resistencia a la rifampicina - Casos nuevos ^	95%	
% de casos de TB confirmados bacteriológicamente con prueba de resistencia a la rifampicina - Casos previamente tratados ^	80%	
Casos confirmados por laboratorio - TB-MDR/RR ^^	37	
Pacientes que iniciaron tratamiento - TB-MDR/RR ^^	32	
Casos confirmados por laboratorio - TB-XDR ^^	2	
Pacientes que iniciaron tratamiento - TB-XDR ^^	2	
Casos TB-MDR/RR con prueba de resistencia para cualquier fluoroquinolona	29	
Tasa de éxito de tratamiento y tamaño de la cohorte		
	Éxito	Cohorte
Casos nuevos y recaídas registrados en 2018	82%	1 723
Casos previamente tratados, excluyendo las recaídas, registrados en 2018	61%	114
Casos TB en personas con VIH registrados en 2018	67%	314
Casos TB-MDR/RR que iniciaron tratamiento de 2da línea en 2017	44%	61

Casos TB-XDR que iniciaron tratamiento de 2da línea en 2017		0
Tratamiento preventivo para la TB, 2019		
% de personas VIH-positivas (iniciando la atención) que están en tratamiento preventivo	36%	
% de niños (< 5 años) que son contactos domiciliarios de casos de TB confirmados bacteriológicamente, y que están en tratamiento preventivo	No disponible	
Financiación para la TB		
Presupuesto nacional para la TB, 2020 (Millones de dólares americanos)		
- Fuente de financiación, interno	No disponible	
- Fuente de financiación, externo	No disponible	
- Déficit	No disponible	

3.7. Situación de migrantes

Desde el 2015 se produjo un aumento del flujo migratorio de personas que ingresan de manera irregular. Migrantes haitianos, cubanos, cameruneses, indios, congoleños, bangladesíes y de otras nacionalidades en menor escala, se albergaron en campamentos de ayuda humanitaria y en casas del pueblo de comunidades de Canan Membrillo, Bajo Chiquito y Puerto Peñita en Darién y en Los Planes de Gualaca en Chiriquí.²² En el 2019 el ingreso de migrantes irregulares en la provincia de Darién superó la capacidad de los albergues dispuestos para recibirlos, generando hacinamiento y largos tiempos de espera, pues el promedio de llegada de migrantes supera el de salida hacia Chiriquí, ya que Costa Rica admite 100 migrantes por día en lo que se denomina “flujo controlado”.²³

Con respecto a los refugiados, Panamá alberga a más de 16 mil personas refugiadas y solicitantes de asilo. En su mayoría, las personas refugiadas y solicitantes de asilo son de Colombia, Nicaragua, Venezuela, El Salvador y Cuba.

La ausencia de personal calificado en las zonas de llegada dificulta la garantía de una atención continua, sostenida e integral para la población migrante, además la falta de coordinación entre las instituciones responsables ocasiona que concurra una oferta de servicios desarticulada, que en las condiciones actuales responde reactivamente ante la eventualidad. En junio del 2020 el país, aisló a cerca de 200 migrantes en la selva del Darién, luego de que 90 de ellos dieran positivo por Covid-19.²⁴ Con motivo del COVID, OIM, ACNUR y la Oficina de Población, Refugiados y Migración, oficina humanitaria del Departamento de Estado de los Estados Unidos, están ofreciendo apoyo al Ministerio de Salud para el apoyo a migrantes.

²² Fuente: www.paho.org

²³ Actualmente, Panamá recibe anualmente a unos 25 mil migrantes a los que suele llamárseles “extra continentales”, de los cuales casi todos se dirigen a la frontera que divide a México y los Estados Unidos, cerca de 2.000 migrantes por mes que ingresan principalmente a través del Tapón de Darién, que es un bloque vegetal de gran densidad que se extiende en la frontera entre Panamá y Colombia. Se estima que en el 2020 han atravesado la ruta unas 4.000 personas.

²⁴ Confinados en un campamento improvisado, migrantes africanos, haitianos y cubanos han recibido alimentos y servicios médicos; pero muchos de ellos se quejan de la precariedad de la comida y la impureza del agua. Estos migrantes vienen de lugares tan remotos como la República Democrática del Congo y tienen por objetivo lograr el 'sueño americano'. Fuente: www.france24.com

3.8. Análisis del Gasto de bolsillo de PAT

Debe precisarse que dependiendo en la fase de tratamiento en que se encuentren los encuestados (tratamiento intensivo inicial (primera fase) o segunda fase (de continuación o consolidación)) los datos se recopilan únicamente en relación con la fase concreta en la que se encuentra. El gráfico muestra los datos que se estiman en cada caso.

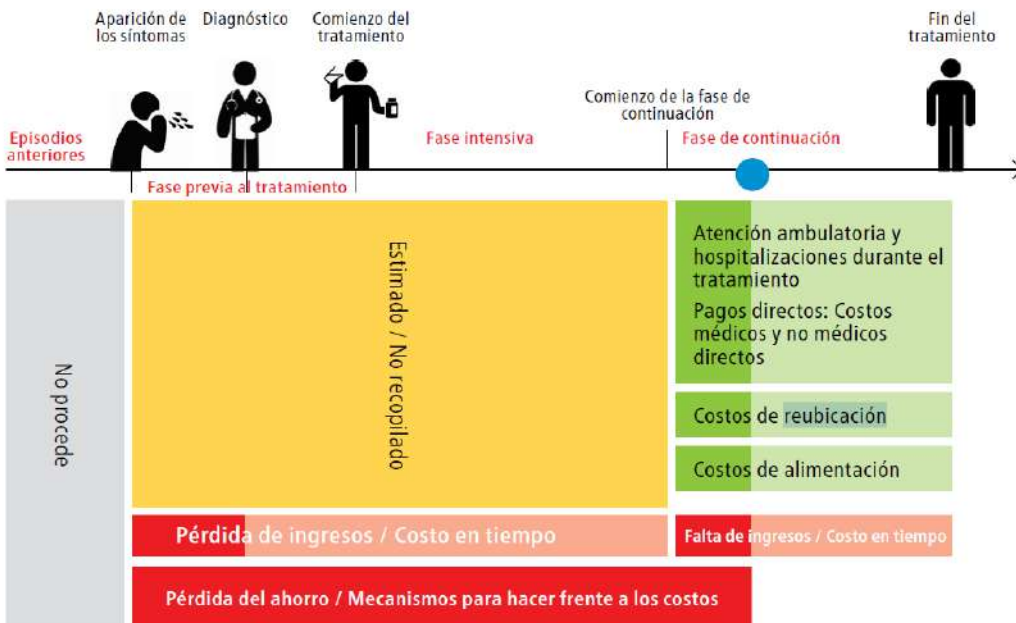
Gráfico N° 11 – Datos captados según Fase de tratamiento

Casos nuevos (tratamiento de primera línea o de la TBMDR): entrevista en la fase intensiva



● Momento de la entrevista: tratamiento hasta la fecha

Casos nuevos (tratamiento de primera línea o de la TB MDR): entrevista en la fase de continuación



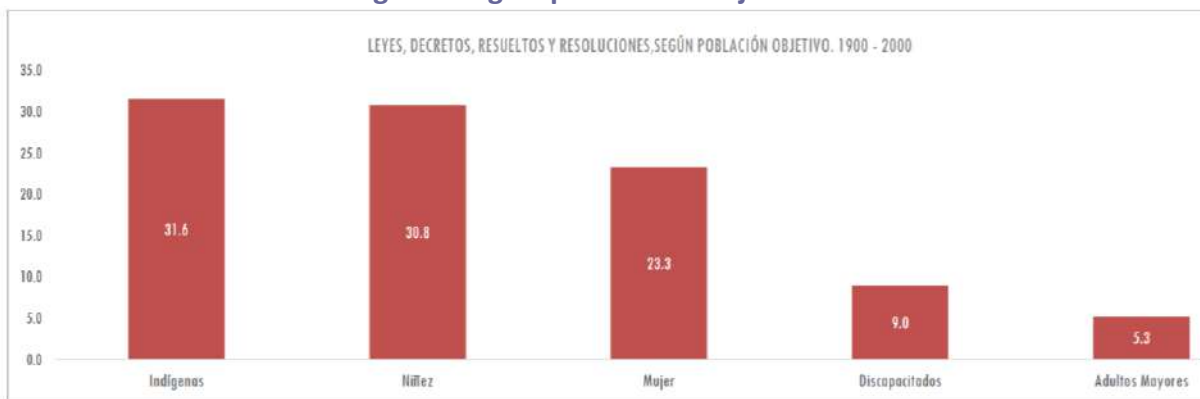
Fuente: Los costos de la tuberculosis para los pacientes: Manual práctico para la realización de encuestas (WHO, Tuberculosis patient cost surveys: a handbook, 2018)

- En la primera fase, se recopilan datos retrospectivos sobre la frecuencia y la duración de su proceso de buscar y recibir atención (“datos de utilización”) y sobre los costos relacionados antes del diagnóstico de la tuberculosis.
- La recopilación de datos de los pacientes que se encuentran en la segunda fase permite estimar los costos pasados de la primera fase y la etapa previa al tratamiento.
- En los pacientes que han culminado su tratamiento, pero siguen asistiendo al centro de salud para chequeos periódicos, se estima los costos pasados, tanto de la etapa previa al diagnóstico como la incurrido durante el tratamiento.

La identificación cualitativa de los “gastos de bolsillo” en que incurre las personas afectadas por TB, ha requerido la utilización de diversas técnicas, precisando que no hay reglas para definir el tamaño de la muestra, debiendo indagarse hasta que se consigan los objetivos del estudio.²⁵

La mayor parte de la información sobre el perfil y necesidades de los pacientes provino de las 31 entrevistas, específicamente de las realizadas a personal de salud y promotores (se plantearon de 10 a 20 entrevistas originalmente). Por otro lado, las 21 encuestas procesadas (se plantearon entre 15 a 30 encuestas) sirvieron para complementar la información de las entrevistas. También debe establecerse que la totalidad de encuestas realizadas corresponden a personas de zona urbana, no habiéndose realizado encuestas a pacientes de las comarcas.

Gráfico N° 12 – Normas legales según población objetivo 1900-2000



Fuente: Políticas sociales pro igualdad. Gabinete social.2019

²⁵ Fuente: El muestreo en investigación cualitativa- Principios básicos y algunas controversias. Carolina Martínez-Salgado. 2012.

Refiere: “... en este campo no hay reglas para decidir el tamaño de la muestra y, si hubiera que enunciar alguna, está sería: “todo depende”. Depende del propósito del estudio, de lo que resulta útil para lograrlo, de lo que está en juego, de lo que lo hace verosímil, y en última instancia, incluso de lo que es posible. Así, para poder juzgar si una muestra es adecuada hay que conocer el contexto del estudio. Otra característica de este tipo de procedimiento es que el tamaño de la muestra no se conoce al inicio, sino sólo cuando la indagación ha culminado. El diseño de muestreo orienta la forma en la que empieza a buscarse a los participantes, pero su incorporación se hace en forma iterativa, de acuerdo con la información que va surgiendo en el trabajo de campo. Como lo subrayan los expertos en esta modalidad de indagación, lo decisivo aquí no es el tamaño de la muestra, sino la riqueza de los datos provistos por los participantes, y las habilidades de observación y análisis del investigador”

“..... el precepto exige recolectar datos hasta que ocurra la saturación. Pero ¿qué significa saturación? ¿cuáles son sus fundamentos y sus principios? En el ámbito de la investigación cualitativa se entiende por saturación el punto en el cual se ha escuchado ya una cierta diversidad de ideas y con cada entrevista u observación adicional no aparecen ya otros elementos. Mientras sigan apareciendo nuevos datos o nuevas ideas, la búsqueda no debe detenerse. Sin embargo, Morse advierte contra lo que denomina un falso sentido de saturación, el cual puede originarse por un enfoque demasiado restringido, una búsqueda mal encaminada, o incluso una falta de perspicacia del investigador. Por eso ella sugiere que la inclusión de nuevas unidades de observación debe continuar hasta que el investigador disponga de los elementos necesarios para construir una teoría comprensiva y convincente sobre el tema”.

Si bien la población de comarcas es la que tienen la más alta incidencia de tuberculosis, solo representan entre el 10 al 15% de la totalidad de pacientes de tuberculosis y se encuentran distribuidos entre las cinco comarcas. Esta población no ha sido incluida en la muestra a encuestar pues los programas sociales de Panamá tienen enfoque territorial e incluyen específicamente a la población de la población indígena de las comarcas.

El nuevo Índice de Pobreza Multidimensional que identifica los corregimientos más carenciados y vulnerables del país presentado en octubre del 2020 ²⁶ señala que las comarcas indígenas tienen grandes carencias, en tal sentido las normas legales han estado orientadas a esta población, como se puede apreciar en el gráfico anterior (Gráfico N°12)

Resultados de las entrevistas y encuestas

Como resultados de las entrevistas a personal de salud y encuestas realizadas a pacientes o expacientes se ha podido evidenciar:

- Entre las principales necesidades se encuentra la falta de dinero para trasladarse al centro de salud y para alimentación. El gasto de traslado es el más repetido, inclusive para aquellos que se encuentran afiliados a la Caja de Seguro Social.
- Algunos pacientes tienen otras dolencias y deben comprar los medicamentos, esto costo no es cubierto por el estado.
- Algunos de los pacientes requieren el apoyo de familiares para acudir al centro de salud, a raíz de la pandemia, han recibido los medicamentos de manera quincenal o semanal, pero aun requieren del apoyo y acompañamiento de familiares si no se encuentran lo suficientemente fuertes para realizar actividades cotidianas de manera normal.
- Antes del diagnóstico se gasta en farmacia, medicamentos y en consultas privadas, pues los pacientes y familiares piensan que es resfrío, gripe (en este año COVID), no se sospecha en TB debido a la baja incidencia y la poca información sobre que todavía hay casos de enfermedad en el país.
- Algunos promotores señalaron que el diagnóstico y tratamiento se encuentra disponible en los centros de salud, pero la falta de información y difusión sobre las señales de tuberculosis hace que los pacientes realicen gastos en consultas, en clínicas, donde después son derivados a los establecimientos de salud del MINSA para que se les realice los exámenes (baciloscopia entre ellos), puesto que los privados no las realizan.
- Los pacientes de zona urbanas que no se encuentran afiliados a ningún programa social, de algunos distritos recibieron dinero para alimentos en el centro de salud (20 US \$)²⁷ con apoyo de los programas del Fondo Mundial. Este programa fue temporal.
- Muy pocos pacientes han recibido el Bono del Plan de Panamá Solidario, por lo cual se intuye que no estarían calificados para ser elegibles a un Programa de protección social (ninguno de los encuestados ha recibido vale digital de Panamá Solidario, sin embargo manifiestan que conocen a personas que si lo han recibido).

El siguiente cuadro muestra las características de los pacientes entrevistados.

²⁶ De acuerdo con el estudio en Panamá existen 98 corregimientos con alto porcentajes de pobreza multidimensional, donde más del 90% del total de su población son pobres. De los 98 corregimientos que se identifican un total de 55 pertenecen a la Comarca Ngäbe-Buglé, y en 19 de ellos, su población en su totalidad viven en condiciones de pobreza.

²⁷ Fueron entregados por el Proyecto del Fondo Mundial a un grupo de pacientes durante la epidemia de COVID.

Cuadro N° 9 – Resultados encuesta a Pacientes

Con celular	Si	17	No	4	Total	21
Circunstancias materiales						
¿Número de habitaciones para dormir en su vivienda?	Promedio	2	Mínimo	1	Máximo	4
¿El lugar donde vive es seguro?	Si	66.7%	No	23.8%	No mucho	9.5%
¿Cuenta con ingresos fijos mensuales?	Si	14.3%	No	85.7%		
¿Debió recurrir a recursos adicionales para abordar su tratamiento?	Si	47.6%	No	52.4%		
¿Número de miembros familia que viven con usted?	Promedio	4	Mínimo	1	Máximo	8
¿En qué lugar desarrolla su trabajo? (centro de labores, en la calle, no en lugar fijo)	Fijo	4.8%	No fijo	42.9%	No trabaja	52.4%
Las circunstancias psicosociales						
¿Demoro o no comunico su diagnóstico de TB a sus familiares?	No demoro	85.7%	Demoro	9.5%	No comunico	4.8%
¿Su familia se molestó con usted debido a su diagnóstico?	Si	14.3%	No	85.7%		
¿Dejo de estudiar o trabajar como resultado de su diagnóstico?	Si	61.9%	No	38.1%		
¿Quién le apoyo, si dejo de trabajar o estudiar?	Familia	81.0%	Nadie	14.3%	Otros	4.8%
¿Alguien aparte de su familia conoce su diagnóstico?	Si	4.8%	No	95.2%		
Factores conductuales y biológicos						
¿Durante el tratamiento se ha alimentado bien?	Si	85.7%	No	14.3%		
¿Realiza actividad física de manera habitual?	Si	19.0%	No	81.0%		
¿Fuma de manera habitual?	Si	4.8%	No	95.2%		
¿Consumo alcohol de manera habitual?	Si	14.3%	No	85.7%		
¿En su familia hay otra persona con tuberculosis?	Si	28.6%	No	71.4%		
¿En su familia hay otra persona con alguna otra enfermedad?	Si	42.9%	No	57.1%		
Otros						
Criterios de inclusión	En Tx	15	Tx concluido	6		
Lugar de procedencia	Urbano ²⁸	14	Otros urbanos	7		
Edad (años)	Promedio	37	Mínimo	18	Máximo	62
Estado del tratamiento	Fase 1	1	Fase 2	14	En control	2
					Curada	4
¿Está inscrito o goza de los beneficios de algún Programas de protección social? ²⁹	Si	19.0%	No	81.0%		
¿Conoce alguna ONG u organización de la sociedad civil que brinde Programas de protección social (transferencias monetarias, alimentos u otros)?	Si	9.5%	No	90.5%		
¿Trato de inscribirse en algún programa de protección social?	Si	19.0%	No	81.0%		

Fuente: Encuesta a 21 pacientes

4. Protección social de orden público en Panamá

En Panamá hasta los años 50 la protección social se basaba en el modelo contributivo, a partir de los 60 se orientaron a políticas de protección social focalizadas en grupos vulnerables. En la década de los noventa, las acciones giraron en torno a los ciclos de vida; y, a partir del año 2000, se introdujeron las políticas de protección y promoción social basadas en derechos.

En la actualidad, el Gabinete Social es el ente asesor encargado de discutir, formular, coordinar y evaluar la política social. Trabajan para garantizar la implementación efectiva de la política social del gobierno nacional, articulando esfuerzos y sirviendo de enlace entre las instituciones gubernamentales y otros organismos, en pro de contribuir con el desarrollo social e integral de la sociedad panameña. El ente ejecutor es el Ministerio de Desarrollo Social.

4.1. Programas de protección social dirigidos a PAT

No existe ningún programa específico dirigido a personas afectadas con tuberculosis, tampoco existe ninguna conexión formal entre el programa nacional y las instituciones encargadas de los programas sociales en el país. Como se mencionó actualmente se encuentra pendiente de aprobación del Presidente la Ley que establece como derecho de los pacientes con TB recibir soporte nutricional y los programas sociales.

Sin embargo, en la propia ley no se especifica que por la sola condición de tener tuberculosis se puede acceder a programas de protección social, sino que especifica que es de acuerdo con lo dispuesto por las normas vigentes. Es decir, sólo ingresarán a los programas sociales aquellos que cumplan con los requisitos del acuerdo a los criterios de elegibilidad de cada programa.

De acuerdo con las entrevistas realizadas a personal sanitario del programa, de los establecimientos de salud y de los propios pacientes, que por gestiones personales del personal sanitario se consigue que algunos pacientes puedan acceder a la Red de oportunidades y al bono alimentario de SENAPAN.

Debe precisarse que no existe procedimientos formales para solicitar ingreso a los programas de transferencias no condicionadas TNC, la focalización la realiza el estado, a través de censos en zonas de pobreza, actualmente con ficha única. Después de pasar todo el ciclo de procesos informáticos, el propio sistema crea los listados de acuerdo con los porcentajes o probabilidades estimadas por el modelo (incluye también el presupuesto anual asignado). No se puede hacer una selección subjetiva de los beneficiarios.

En el 2005 se realizó la Evaluación de Programas sociales con componentes alimentarios y de nutrición en Panamá, en la cual se detalla que el Programa de alimentación complementaria del MINSAL que se inició en la década de los noventa en los 28 distritos de mayor nivel de pobreza (*Atalah, 2005*). En el documento refieren que el Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud formuló y desarrolló un alimento elaborado con cereales, leguminosas y fortificado con una mezcla vitamínico mineral (Nutricrema).³⁰

Actualmente la norma técnica establece que todo paciente nuevo de TB debe ser referido a nutrición para evaluación del estado nutricional, orientación nutricional e incluirlo en el Programa de Alimentación Complementaria (PAC) durante el período de su tratamiento (TAES). El Programa considera la distribución de Nutricrema a pacientes con tuberculosis. Las

³⁰ Se trata de un producto en polvo, precocido, instantáneo que aporta 350 Kcal, 12 gramos de proteínas, 220 ug de vitamina A, 5,7 mg de hierro y 250 mg de calcio por cada 100 gramos. De acuerdo al aporte entregado el producto cubre cerca del 25% de las necesidades de energía, el 70% de las necesidades de proteínas y alrededor del 50% de las necesidades diarias de vitamina A y hierro de un preescolar.

cantidades de Nutricrema distribuidas mensualmente por beneficiarios según la norma actual son: 50 gramos al día en pacientes con tuberculosis, cuando asiste a la instalación de salud a recibir un tratamiento estrictamente supervisado. En caso de provenir de un área de difícil acceso se le entrega 3 libras de producto, para que el paciente consuma un vaso diario al tomar su medicamento.³¹

Sin embargo, la implementación de estas disposiciones enfrenta las siguientes limitaciones:

- Falta de información sistemática sobre la cobertura y utilización de la Nutricrema para las comarcas, población rural y otras poblaciones vulnerables.³²
- Problemas de abastecimiento de alimentos complementarios (como la Nutricrema).
- Se prioriza la entrega de Nutricrema o complementos alimentarios a la población de mujeres embarazadas y niños de 6 a 24 meses.

De las entrevistas a personal de salud y promotores se evidencia que cuando se detecta la necesidad de apoyo alimentario se deriva y se realiza las coordinaciones para que puedan recibir el apoyo del área de nutrición, pero esto no garantiza la entrega de los productos, ni la cantidad requerida fundamentalmente, porque se prioriza a otros grupos poblaciones.

4.2. Otros Programas considerando determinantes sociales de PAT

El ente rector del sistema de protección social en Panamá es el MIDES, que es responsable de la definición, coordinación y seguimiento de las políticas sociales para grupos de atención prioritarios, así como de la gestión de los principales programas sociales.

El MIDES implementa tres programas de transferencias monetarias condicionadas: Red de Oportunidades, para familias en pobreza extrema; “120 a los 65” para los adultos mayores sin pensión contributiva y en situación de pobreza; y Ángel Guardián (AG), para los pobres extremos con discapacidad severa y situación de dependencia. Además, por medio de la adscripta Secretaría Nacional para el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SENAPAN), el MIDES implementa el Bono Nutricional Alimenticio (BNA) para familias en pobreza extrema. El BNA entrega cheques que solo pueden ser utilizados para comprar alimentos en tiendas autorizadas.

Entre 2014 y 2017, en paralelo a la introducción de criterios rigurosos de focalización que se implementaron para aumentar la eficiencia y transparencia (como la Ficha Única), el gasto en estos programas aumentó de US\$181,2 a US\$235,3 millones. En 2017, este gasto correspondió al 0.59% del PIB. Para el año 2021, se ha aprobado un presupuesto similar, aunque el presupuesto total del MIDES se ha reducido.

³¹ En el documento Ruta de Atención integral a la primera infancia en Panamá. RAIPI: Un modelo de articulación para la Atención de la Primera Infancia se menciona: “Entre las alternativas disponibles para mejorar el contenido de micronutrientes en la dieta como complemento de la dieta de todos los niños menores de 5 años y mujeres embarazadas que habitan en las comarcas indígenas. Nutricrema es una mezcla de harina de maíz y no ha sido adecuadamente evaluado e investigaciones preliminares no han encontrado efecto de su distribución en crecimiento lineal. Adicionalmente, se ha reportado que el Nutricrema no se prepara de una manera adecuada y se distribuye a otros miembros de la familia. Estas observaciones son consistentes con las reportadas en otros países en desarrollo donde el efecto de la distribución de alimentos de composición similar al Nutricrema en el crecimiento infantil no ha sido demostrado”.

³² En la evaluación realizada refieren que la desinformación es mayor y afecta principalmente a mujeres embarazadas y niños de 6-24 meses de edad de comarcas y población vulnerable.

Cuadro N° 10 – Presupuesto de Programas Transferencia Condicionadas (en millones de US dólares)

	2014	2017	2021 (a)
Red de Oportunidades	n.d.	35.1	
120 a los 65	n.d.	181.1	
Ángel guardián	n.d.	19.1	
Total	181.2	235.3	256.2

N.d.: No disponible

(a) Incluye otros programas sociales del MIDES

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social. Informe de Transparencia – Mes de Octubre del 2020

Los programas sociales que cubren sectores específicos de la población son los siguientes:

Red de oportunidades

La Red de Oportunidades es un esfuerzo de articulación de intervenciones focalizadas en la población en extrema pobreza.

Los miembros de los hogares beneficiarios tienen que cumplir con una serie de corresponsabilidades para recibir la transferencia de ingreso. Para cumplir con este objetivo, la Red de Oportunidades fue desarrollada con un esquema operativo gradual e integral, con participación intersectorial coordinada entre los distintos organismos públicos que la componen.³³

Como otros PTMC focalizados en hogares en la región, el programa RdO elige de preferencia a la mujer como representante del hogar y receptora de la transferencia. De esta forma, “los PTMC contribuyen a reducir la disparidad de género, aumentando la autonomía de las mujeres en el manejo de los recursos del hogar, así como su poder de negociación en decisiones sobre su vida y la de sus hijos (Alemann et al., 2016), reduciendo la probabilidad de sufrir violencia física por parte de la pareja –aunque puede aumentar la violencia emocional y los comportamientos controladores– postergando el matrimonio temprano, reduciendo la fertilidad de las titulares y aumentando el uso de anticonceptivos

120 A LOS 65

Es el programa Especial de Transferencia Económica a los Adultos Mayores (hombres y mujeres) que consiste en la entrega de 120.00 balboas mensuales a las personas adultas mayores de 65 años o más sin Jubilación ni Pensión, en condiciones de riesgo social, vulnerabilidad, marginación o pobreza. Inicialmente la edad mínima para acceder al programa era de 70 años, a partir del año 2014, se consideró los 65 años. El incremento de la cobertura se realizó en el año 2016.

Bono Alimentario Nutricional (SENAPAN)

³³ Se trata de un esfuerzo de articulación de intervenciones con un diseño básico similar al desarrollado en otros países de la región.

Facilita el acceso de alimentos a sus beneficiarios mediante la entrega de cheques, exclusivamente para la compra de alimentos. Estos se distribuyen a través de SENAPAN.

En los últimos años se han realizado iniciativas para el fortalecimiento del programa para inculcar la inclusión social, entre ellas:

- Las evaluaciones sociales de recertificación, uno de estos procesos que implican ajustes al padrón de beneficiarios, también incorporan exclusiones e inclusiones, las que se han llevado mediante una encuesta de evaluación social, a través del equipo de trabajadores sociales del MIDES. Se trabaja con el Banco Nacional de Panamá, para examinar que los cheques de bono alimentario nutricional no fueran cambiados en comercios no autorizados por SENAPAN.
- Desarrollo de huertos familiares: El desarrollo de huertos familiares es uno de los compromisos de los beneficiarios del Programa de Bono Alimentario Nutricional. Se capacita promotores voluntarios para la producción de alimentos.

Ángel guardián

La Ley N° 39 de 14 de junio de 2012, creó un programa especial de asistencia económica para las Personas con Discapacidad Severa en condición de dependencia y pobreza extrema. Conforme a los resultados de la Primera Encuesta de Discapacidad (PENDIS-2006), Censo de Población y Vivienda 2010 y la Encuesta de Niveles de Vida del 2008, se ha logrado definir la población meta a la cual está dirigido el Programa Ángel Guardián. Las Personas con Discapacidad, tienen gastos adicionales para satisfacer las mismas necesidades de las personas sin discapacidad; esto genera las condiciones propicias para que las personas con discapacidad se mantengan entre las más pobres y sufran la exclusión económica y social.

El objetivo del programa es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad severa en condición de dependencia y extrema pobreza, mediante el otorgamiento de un apoyo económico de B/.80.00 mensuales, que les permita tener acceso a sus necesidades básicas, de alimentación, medicamentos y acceso a los servicios.

Panamá solidario

A raíz de la pandemia del COVID se han desarrollado el Plan Panamá Solidario, el cual ha sido desarrollado para apoyar a las familias panameñas que se han visto perjudicadas por la pandemia del nuevo coronavirus. Esta iniciativa consta de la entrega de vales digitales, bonos y bolsas de alimentos, los cuales se vienen distribuyendo entre beneficiarios de todas las regiones del país.

Como una innovación solo se requiere la cédula de identidad para que pueda recibir el beneficio. Es así como el Gobierno de Panamá anunció la activación del vale digital a través de la cédula como sistema de pago, a partir de las 8:00 a.m. este jueves 30 de abril, con el que realizarán transferencias masivas de los programas de ayuda social, asignándolas al número de identidad personal de cada beneficiario. Esto permitirá que las personas hagan compras, utilizando su cédula como tarjeta de débito, mediante la lectura del código de barras.

4.3. Caracterización y sector de programas de protección social

Los programas de protección social que actualmente se han implementado en Panamá corresponde a Programas de Transferencia Monetarias Condiciones que se han enfocado en las siguientes categorías:

- a. Adulto Mayor (120 a los 65)
- b. Pobreza (Red de oportunidades)
- c. Angel Guardian (discapacidad)
- d. Bono alimentario (zonas rurales y comarcas)

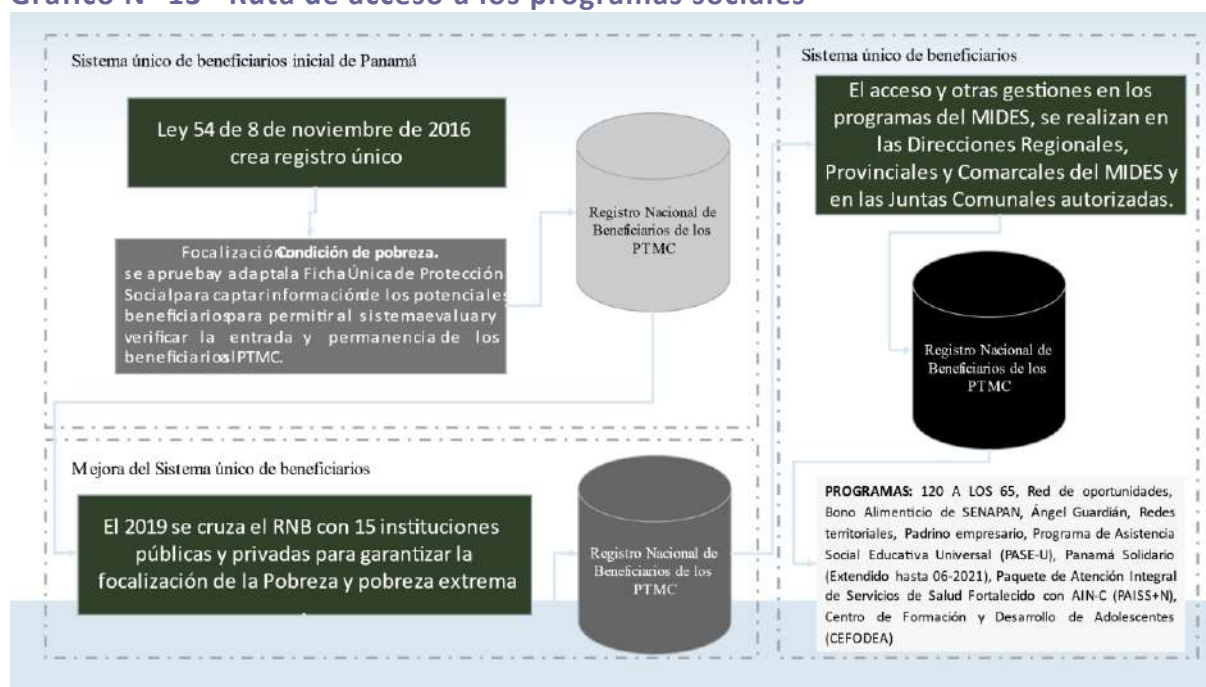
El Sector que los implementa es el Ministerio de Desarrollo Social – MIDES.

4.4. Ruta de acceso y requisitos para acceder

En Panamá existe la posibilidad de ingreso a programas sociales a solicitud de la persona que cuenta con los requisitos para acceder al mismo. Panamá ha diseñado a partir del 2016 un Registro Nacional de Beneficiarios de los Programa de Transferencia Monetaria.

La elegibilidad para ser beneficiario del mismo depende de la evaluación que realice el programa del cumplimiento de todos los requisitos. No existen plazos para que los programas acceden a incorporar a nuevos beneficiarios, los cuales se encuentran restringidos por los presupuestos anuales y metas establecidos el año anterior a la ejecución del presupuesto.

Gráfico N° 13– Ruta de acceso a los programas sociales



En el Anexo 1 se presentan las fichas de los principales programas donde se detallan las rutas de acceso y requisitos para acceder a cada uno de ellos.

4.5. Análisis de brechas

Entre las principales brechas para que las personas afectadas por tuberculosis accedan a los programas de protección social se encuentran:

- a. No cumplen con los requisitos para ser elegibles en alguno de los programas sociales.
- b. Existe desconocimiento de los mecanismos para acceder a los programas sociales.

4.6. Brechas en oferta existente

Entre las brechas existentes en la oferta existente de programas de protección social se encuentran las siguientes:

- a. No existe ningún programa social específico para pacientes con TB
- b. Falta de difusión e información en el Ministerio de Salud sobre los programas que el gobierno ofrece.
- c. No existe un canal formal entre el Programa de tuberculosis y las secretarías de los Programas del MIDES.

4.7. Dificultades para el acceso

Existen diferentes elementos que constituyen dificultades para que las personas con tuberculosis puedan acceder a los programas sociales:

- a. Falta de cedula de identidad³⁴
- b. No cumplimiento de los requisitos para ser elegibles a un programa social antes del diagnóstico, sin embargo, una vez diagnosticados pueden disminuir sus ingresos por pérdida del trabajo o disminución de actividad económica.
- c. Demora en la incorporación en los programas de protección social.³⁵
- d. Los programas han sido diseñados para población nacional, sólo algunos programas benefician a no nacionales, como el PASE U (ex Beca Universal) que beneficia a migrantes con más de 10 años en el país.

4.8. Brechas de cobertura

Las principales brechas de cobertura en pacientes afectados con tuberculosis son las siguientes:

- a. El diseño de los programas sociales considera situaciones estructurales o de recuperación de largo plazo (adultos mayores o discapacidad) o están orientados a acabar con el círculo vicioso de la pobreza y las siguientes generaciones.

³⁴ Según el BID (2007) el nivel de subregistro de nacimientos oscila entre el 4% y 6% para el total del país, asumiendo la hipótesis de que este porcentaje es mayor en las comunidades indígenas, fundamentalmente en la Ngäbe Buglé y Kuna, en las que supera en 7 veces el promedio del país. Es decir se podría estimar que en esas poblaciones indígenas el subregistro oscila entre el 28% y el 40%. Este dato de carencia de Acta de nacimiento, viene siendo evidencia con la estructura territorial de trabajo de la Red de Oportunidades que ha articulado de servicios sociales a nivel local. (BID, *El Subregistro de ciudadanos, 2007*)

³⁵ Información proporcionada por los trabajadores de salud.

- b. En su diseño y tiempos de incorporación a beneficiarios no se ha previsto situaciones de carácter estacional, que sin embargo pueden agravar de manera permanente el desarrollo de las familias tanto social como económicamente. De cumplir con los requisitos para su incorporación, el tiempo que demora el registro y evaluación, sobrepasa el plazo de tratamiento de la enfermedad (6 meses para TB sensible).
- c. Los presupuestos de los programas sociales y en general del sector público son aprobados de forma anual considerando metas, que son gestionadas para su cumplimiento. Debido a que la gestión involucra esta restricción presupuestal y la programación de inclusión que en algunos casos es territorial, se limita la incorporación a otros grupos poblaciones.

4.9. Necesidades de afectados por TB no cubiertas por programas sociales

Analizando los resultados desde los determinantes sociales de la encuesta y la evaluación del gasto de bolsillo de los afectados de TB, se pueden llegar a las siguientes conclusiones y priorización de las necesidades de los afectados de TB que no son cubiertas por los programas sociales; pese a que se constata, por referencia de los afectados de TB, que la mayoría no es beneficiario de algún programa social y varios han iniciado la solicitud a raíz de su enfermedad pero la respuesta tarda mucho o no es positiva; esto se debe a que el diseño de los programas sociales considera situaciones estructurales o de recuperación de largo plazo o están orientados a acabar con el círculo vicioso de la pobreza y las siguientes generaciones.

La priorización de necesidades de acuerdo con determinantes sociales en Panamá es la siguiente; sin dejar de indicar que todas son importantes y deben ser atendidas:

a. Condicionantes macroestructurales

En el marco macroestructural se alinean las políticas sociales de salud, y los aspectos económicos.

Entre 2015 y 2018, disminuyó la pobreza del 15.4% a un 12.6% y la pobreza extrema declinó de 6,7% a 5,2%. Sin embargo, la pobreza solo disminuyó marginalmente en 2019. Pero Panamá, que se sitúa dentro de los países con el producto interno bruto más alto del área, pero con desigualdades extremas. En tal sentido existe poca relación entre aumentos en el crecimiento económico panameño y disminuciones en la desigualdad.

En el 2013, estudios del Banco Mundial señalaba a Panamá como una de las economías informales más grandes del mundo, cuenta con una economía informal con un tamaño que supera la mitad del PBI, la relación entre informalidad, crecimiento, productividad y desigualdad es clave para entender porque a pesar del incremento del PBI de los últimos años aun es uno de los países con ingresos más desiguales del continente. En tal sentido existe poca relación entre aumentos en el crecimiento económico panameño y disminuciones en la desigualdad.

Como consecuencia de la COVID-19, se prevé que estas desigualdades aumentarán en el corto y mediano plazo la cual se espera que provoque un aumento en la inseguridad alimentaria generando problemas de desnutrición y aumentando el riesgo de contraer la TB de las poblaciones en riesgo, de los sectores marginados de las ciudades y las comarcas.

El gasto per cápita en salud se ha incrementado de una manera constante pasando de 350 dólares en el año 2006 a 1,112 dólares per cápita en el 2017. El porcentaje del gasto privado en salud fue alrededor del 40% en el 2017, lo que aumenta la desigualdad con los más pobres que no tienen acceso a salud gratuita en los hospitales, por la existencia de gastos de bolsillo (copagos).

Por otro lado, el crecimiento en el gasto social en Panamá, está muy por debajo de su crecimiento económico y el gasto social está muy por debajo del promedio latinoamericano (0.9% del PIB en Panamá y 4.6% en América Latina). Asimismo, el presupuesto de 2018 en salud y seguridad social representó el 17% del presupuesto de la nación, por debajo de la seguridad física y de los bienes de los ciudadanos, lo que lleva a concluir que las políticas públicas priorizan la seguridad física por encima de la seguridad social.

b. Condición de desigualdad, inequidad y exclusión social

La distribución desigual de los recursos, se suma la condición de inequidad que supone la situación de las personas de una misma sociedad que no tienen la posibilidad igualitaria de acceder a determinados servicios, derechos y oportunidades. La exclusión social supone que algunas personas, al no ser capaces de sostenerse por sus propios medios y recursos, se ven marginados del sistema. En Panamá las comarcas concentran los focos de pobreza del país y la mayor cantidad de pueblos originarios, en estas comarcas se constata una desigualdad muy marcada en el acceso a servicios, principalmente de salud y educación.

Entre los determinantes sociales relacionados a la construcción e internalización de factores socioculturales, debe hacerse referencia al estilo y comportamientos de vida, los cuales tienen como basamento el capital cultural propio del sujeto y de su comunidad. La diversidad de cultural en Panamá en las poblaciones originarias ha exigido por parte de las autoridades una prioridad para reducir la asimetría de conocimientos, y la puesta en práctica en el otorgamiento de servicios de salud, de conceptos tales como pertinencia cultural, atención integral e incluyente.

c. Condición de necesidades básicas insatisfechas

La pobreza es una degradación generalizada (nutrición, educación, sanidad) que afecta a las personas tanto física, como fisiológica y psicológicamente, haciéndolas vulnerables a enfermedades.

En Panamá la pobreza se mantiene alrededor del 12% y la pobreza extrema alrededor del 5%. Por tanto, alrededor de medio millón están en pobreza y 207,900 en pobreza extrema. El acceso a los servicios básicos no es universal y depende de factores como la ubicación geográfica, niveles educativos, etnicidad e ingresos de los hogares. Hay grandes dicotomías entre el ámbito rural y urbano. Es preciso indicar que la tasa de pobreza es casi el doble en la

población rural (40.8%) que en el conjunto del país (20.7%) y en la población indígena es cuatro veces superior (82%).

d. Condiciones de empleo y ambiente laboral

La ausencia de un empleo de calidad, debido a una serie de factores, como la falta de educación o capacitación, experiencia laboral y oportunidades en el mercado laboral, lo cual conlleva a tener trabajos informales o poco remunerados, donde carecen de estabilidad laboral, un seguro social y, más aún están expuestos a negativas condiciones de empleabilidad e, incluso, espacios reducidos de trabajo.

Panamá aún no supera los contrastes socio económicos, ubicado entre los primeros lugares de crecimiento económico en América Latina, mejores salarios mínimos en comparación con la región y la recepción de cada vez más trabajadores migrantes por una parte mientras que por la otra, el desempleo empieza nuevamente a crecer; las mujeres estadísticamente hablando, se ven afectadas por el desempleo y por la relación salarial con respecto a los hombres, tanto en el sector público como en el sector privado, siendo la segunda economía de mayor desigualdad de la región, en cuanto a la forma de distribuir la riqueza que genera.³⁶

La productividad laboral en el país está circunscrita a sectores económicos reducidos, pero que a pesar de su dinamismo y aporte al crecimiento económico, no pueden absorber formalmente el contingente laboral disponible. Esto hace que exista una gran masa de personas con empleos precarios e informales, que es lo que caracteriza a las personas afectadas por tuberculosis.

e. Condiciones de habitabilidad: vivienda y hacinamiento

Está definido como la densidad de población que habita en un determinado espacio. El hacinamiento el hecho de vivir en un espacio reducido, y con un número elevado de personas, lleva a que la situación de contagio sea más continua, dado que en este tipo de viviendas carecen de las medidas preventivas (ventilación adecuada). Según el relevamiento de información de las características de las personas con TB se puede observar que existe hacinamiento en sus hogares con pocas habitaciones y mayor cantidad de personas viviendo en el mismo hogar.

f. Condición de limitado acceso educativo

La educación es un factor esencial que impacta en la calidad de vida de las personas y en su nivel de salud, el limitado acceso a la educación está relacionado con la falta de recursos económicos. La desinformación y el desconocimiento de la TB incrementan las posibilidades de contagio porque no se practican las medidas preventivas. En las encuestas se evidencia la falta de conocimiento sobre la enfermedad de los pacientes, pero por otro lado la falta de difusión específicamente en este grupo.

³⁶ Segundo informe sobre la situación del trabajo en Panamá, 2019 Universidad Especializada de las Américas (UDELAS)

5. Herramienta para identificar oportunidades de acceso

5.1. Modelo de encuesta

A. Identificación del Establecimiento de salud

Nombre EESS:	Fecha		
Región	Código EESS		
Provincia	Municipio	Teléfono	

B. Identificación del Paciente

Apellidos	Sexo	F	M
Nombres			
Estado civil	Soltero	Casado	Viudo
			Divorciado
Hijos	Si	No	
Edad	Tipo de TB		Sensible
			MDR
			XDR
Cuenta con seguro de salud	Si	No	Nivel educativo
Afiliado a programa social?	Si	No	¿Cuál?
País de origen	Ocupación		
Dirección	Contacto		
Región	Provincia	Municipio	
Casa propia	Casa de familiar	Alquilada	

C. Condiciones del hogar.

1	¿En su hogar duermen más de 3 en un dormitorio?	Si	No
2	¿La alimentación de su familia es adecuada (3 veces al día)?	Si	No
3	¿En su vivienda tiene electricidad?	Si	No
4	¿En su vivienda, tiene acceso a agua potable?	Si	No
5	¿En su vivienda, no tiene acceso a saneamiento adecuado (sistema de desagüe)?	Si	No

D. Condiciones sobre los ingresos.

6	¿Tiene trabajo regular (por lo menos 5 días 8 horas diarias)?	Si	No
7	La semana pasada ¿Realizó alguna actividad al menos una hora para obtener ingresos en dinero o en especie?	Si	No
8	¿Recibe apoyo económico de familiares o alguna institución?	Si	No
9	¿Gastó en traslado para asistir al establecimiento de salud?	Si	No
10	Si no trabaja: La semana pasada ¿Busco trabajo?	Si	No
11	¿En su hogar hay alguno en edad escolar?	Si	No
12	¿Desea iniciar o continuar sus estudios?	Si	No

E. Recomendaciones según factor de riesgo identificado

	Resultado de respuestas.	Tipo de riesgo	Necesidad	Programa*
a	Respuesta de 1 es "Sí"	Hacinamiento	Mejora de vivienda.	
b	Respuesta de 2 es "No" y por ser paciente de TB	Desnutrición	Protección Alimentaria	
c	Respuestas del 3 al 6 son "No"	Pobreza	Salud gratuita	
d	Respuestas del 2 al 8 son "No"	Pobreza extrema	Recursos, salud.	
e	Respuesta 6 "No", 7 al 9 son "Sí" (La 8 puede ser "No")	Riesgo financiero	Salud gratuita.	
f	Respuesta 10 con "Sí"	Desempleo	Apoyo laboral.	
g	Respuesta 11 o 12 son "Sí"	Mala formación	Apoyo educativo	

A. Datos del entrevistador

Nombre:	Celular
---------	---------

* De acuerdo con los resultados se debe canalizar el requerimiento al programa que este más acorde con el riesgo detectado, indicar la letra del programa según corresponda:

- a) 120 a los 65
- b) Red de oportunidades
- c) Bono Alimenticio de SENAPAN
- d) Ángel Guardián
- e) Redes territoriales
- f) Padrino empresario
- g) Programa de Asistencia Social Educativa Universal (PASE-U)
- h) Panamá Solidario (Extendido hasta 06-2021)
- i) Paquete de Atención Integral de Servicios de Salud Fortalecido con AIN-C (PAISS+N)
- j) Centro de Formación y Desarrollo de Adolescentes (CEFODEA)

5.2. Instructivo de encuesta

Objetivo de la encuesta:

Determinar los principales riesgos sociales de los afectados de TB e identificar las oportunidades de acceso a programas de apoyo social del Estado o de otra institución

Alcance:

Realizar a todos los que se les diagnostica TB.

Responsable de realizarla:

El profesional de salud o promotor de TB del establecimiento donde se diagnosticó la TB al afectado.

Requisitos y condiciones generales para aplicar la encuesta:

- Conocer los apoyos que dan los programas sociales u otras instituciones privadas a personas con riesgos sociales.

- Mantener actualizada la relación de programas sociales o instituciones privadas que den apoyo social, así como el canal donde encaminar el requerimiento de apoyo a la persona afectada por TB y con riesgo social.

Consideraciones en la aplicación del instrumento:

- Recomendar al entrevistado dar la información verdadera, dado que esta es validada por los programas sociales antes de incluirlos como beneficiarios y que complementarán la información adicional que cada programa solicita.
- Los indicadores están orientados a determinar en riesgos sociales relacionados a la TB, que principalmente determinan pobreza y riesgo financiero con el fin de que califiquen para la atención gratuita de salud.

Consideraciones en la aplicación de las recomendaciones:

(Condiciones sobre el hogar y Condiciones sobre los Ingresos)

- La pregunta 1 mide el hacinamiento por lo que se debe recomendar la inclusión del afectado en programas que apoyen la mejora de vivienda o relacionados.
- La pregunta 2 mide el riesgo de desnutrición, que en el caso del paciente de TB es determinante solucionarlo para obtener su recuperación, en este caso es probable que exista algún apoyo local o de otras instituciones a parte del estado
- Las preguntas 2 al 8 miden la pobreza y pobreza extrema, en el caso de los pacientes de TB la urgencia es que se los incluya en el seguro gratuito de salud y a los que están en pobreza extrema en algún programa de transferencia monetaria.
- Las preguntas 6 al 9 miden el riesgo financiero en ese caso se debe recomendar la atención gratuita de salud.
- La pregunta 10 mide el riesgo de desempleo la recomendación es de algún programa de apoyo laboral.
- Las preguntas 11 y 12 miden la formación de competencias si se encuentra en riesgo recomendar apoyo educativo

6. Conclusiones y recomendaciones

- a. No existe un programa específico para los pacientes con tuberculosis, asimismo ninguno de los programas existentes considera la posibilidad de acreditar alguna enfermedad para ser elegible a ser incorporado en algún beneficio.
La tendencia en el país para la totalidad de programas sociales es transformarlos en programas con corresponsabilidades. Actualmente los cuatro principales programas que administra el MIDES son Programas de transferencias monetarias condicionadas: Red de oportunidades, 120 a los 65 años, Ángel guardián y Bono alimenticio (SENAPAN).

En la actualidad, la incorporación a cualquiera de estos programas requiere el cumplimiento estricto de los requisitos establecidos en las normas vigentes, los cuales muchas veces no son cumplidos por los pacientes afectados por Tuberculosis.

- b. No existe un vínculo formal entre los Funcionarios que administran los programas sociales del MIDES y el Programa de Tuberculosis, e inclusive el Ministerio de Salud, a pesar de que este último forma parte del Gabinete social e implementa el Programa PAISS de apoyo a la Red de oportunidades en zonas rurales y las comarcas de difícil acceso.

En las entrevistas y encuestas realizadas se evidencia que son escasas las personas que han sido incluidas en algún Programa de protección social y el mismo ha sido en algunos casos previo a su diagnóstico de tuberculosis. En casos excepcionales el ingreso a un Programa social ha sido tramitado por el personal de los establecimientos de salud, debido a gestiones personales. Los promotores de salud que trabajan en el Programa del Fondo Mundial por su cercanía con los pacientes, realizan trámite para que se les incluya en los programas complementarios de alimentación del Ministerio de Salud.

- c. La inclusión de un grupo específico de beneficiarios debe tramitarse a través del Gabinete Social, puesto que el Gabinete social constituye una instancia de discusión de la agenda social y da seguimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible-ODS; actúa como asesor del Órgano ejecutivo y el Consejo de gabinete en materia de Desarrollo social. Está formado por tres niveles, ejecutivo, ejecutor y asesor. Está constituido por todos los Ministerios, el Instituto para la formación y aprovechamiento de Recursos Humanos – IFARHU y el Secretario de Asuntos Sociales de la Presidencia. En el nivel asesor se encuentra la Primera Dama de la República. La coordinación técnica recae en el Ministerio de Desarrollo Social, entre sus funciones se encuentran. *“Diseñar programas prioritarios y acompañar la ejecución de la intervención en la etapa inicial, de manera que se generen oportunidades para la población”.*
- d. Únicamente el Gobierno Nacional ha institucionalizado programas de protección social. A pesar de que la Ley de descentralización dispuso la transferencia de competencias hacia los municipios, en la práctica la implementación de programas de protección depende de la disposición y lineamientos de política de las autoridades elegidas durante su gestión.

- e. Durante la epidemia del COVID se ha implementado el Plan Panamá Solidaria que ha innovado realiza transferencias masivas de los programas de ayuda social, solo con el número de identidad personal de cada beneficiario. En este sentido la cédula de identidad funciona como tarjeta de débito, mediante la lectura del código de barras. Esta estructura desarrollado permite una incorporación más rápida a un programa presupuestal que la desarrollada por los otros programas presupuestales.
- f. Se encuentra por aprobar por el Presidente de la República la Ley de tuberculosis que contempla entre otros, como un derechos de los pacientes, *“recibir soporte nutricional y otros de acuerdo con lo establecido por el Estado a través de los programas sociales”*. Este proyecto ha sido ampliamente debatida en diferentes instancias y en la Asamblea, por lo cual no sería posible realizar incidencia para que se genere un programa especial para personas afectadas por tuberculosis.
- g. De las entrevistas y encuestas realizadas se debe evidenciar que entre las principales preocupaciones y necesidades de las personas afectadas por tuberculosis es el gasto por alimentación que debe ser asegurado en primer lugar por el Ministerio de Salud, debido a la condición de los pacientes y en cumplimiento de la Norma Técnica.
- h. Se necesita generar evidencia sobre el costo efectividad de proporcionar apoyo monetario a los pacientes para la adherencia al tratamiento, que demuestre que es más costo efectivo que los pacientes dejen de trabajar y que cumplan con su tratamiento según lo establecido, contando con un presupuesto por el lado del proveedor del servicio para realizar una efectiva supervisión de esta intervención, que se realice en el contexto y realidad de la población panameña. El beneficio resultante es la disminución del costo por recaídas, retratamiento, generación de resistencia e inclusive posible muerte del paciente.
- i. La aprobación de la Ley de Tuberculosis el 12 de octubre del 2020 indica la voluntad de las autoridades para la implementación de las políticas públicas relacionados al apoyo a los pacientes con tuberculosis para recibir soporte nutricional y establece espacios para desarrollar acciones de soporte en los cuales se está incluyendo a representantes del Ministerio de Desarrollo Social en los equipos multisectoriales e intersectoriales y multidisciplinario a nivel de comarcas y provincias.
- j. El Mecanismo Coordinador de Panamá (MCdP) se ha fortalecido mediante la reactivación de la Organización Panameña Antituberculosa OPAT (Reunión del 2 de setiembre del 2020), como la única organización civil con mandato en apoyo al control de la tuberculosis. Se considera que esta organización que actualmente integra el MCdP debido a su relevancia y posicionamiento en la sociedad panameña puede contribuir a desarrollar nexos con las instituciones públicas que implementan los programas sociales.

7. Bibliografía

1. Atalah, E. (2005). *Evaluación de programas alimentarios y nutricionales en Panamá*. Panamá: UNICEF.
2. BID. (2007). *El Subregistro de ciudadanos*. Panamá: Banco Interamericano del Desarrollo.
3. BID. (2020). *Sourcebook on the Foundations of Social Protection Delivery Systems*. Washington: International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank.
4. Buck, C. (1985). *Journal of Public Health* 76. Suplemento 1. mayo/junio de 1985. Reimpreso por la OPS en 1986.
5. Diaz-Gonzales, Eliseo; Ramírez-García, José Bertín. (2017). *Gastos catastróficos en salud, transferencias gubernamentales y remesas en México. Papeles de población*. (Vol. 23(91)). Papeles de población.
6. Fonseca, A. (2006). *Los sistemas de Protección social en América Latina: Un análisis de las transferencias monetarias condicionadas*. Brasil: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.
7. Ibarrarán, Pablo; Medellín, Nadin; Regalia, Ferdinando; Stampini, Marco. (2017). *Así funcionan las transferencias condicionadas. Buenas prácticas a 20 años de implementación*. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo - BID.
8. MIDES. (2016). *Plan Estratégico Quinquenal 2015-2019*. Panamá: Ministerio de Desarrollo Social.
9. MINSAL-2. (2018). *Análisis de situación de salud Panamá 2018*. Panamá: Ministerio de Salud.
10. OCDE. (2005). *Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al Desarrollo 2005-2008*. París: Foro de alto nivel organizado por la OCDE -Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.
11. OECD. (2001). *Health Data 2001: A comparative Analysis of 30 Countries*. París: Organization for Economic Cooperation and Development .
12. OMS. (2016). *Implementación de la estrategia Fin de la TB: Aspectos esenciales*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
13. OMS. (2017). *Global TB Report. Global Tuberculosis Report*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
14. OMS. (19 de Noviembre de 2019). Obtenido de Página oficial de la OMS: <https://www.who.int/tb/areas-of-work/community-engagement/faqs/en/>
15. OMS. (2019). *Global TB Report*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud .
16. OMS:Engage-TB. (2012). *Integración de las actividades comunitarias de lucha contra la tuberculosis en el trabajo de las organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones de la sociedad civil: orientaciones operacionales*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
17. OPS. (2010). Curso virtual: Funciones Esenciales de Salud Pública. *Desempeño y Resultados del Sistema de Salud*. Organización Panamericana de la Salud .
18. OPS. (24 de junio de 2017). *Sistema de salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: http://www.who.int/topics/health_systems/es/
19. Pardo, M. (2003). *Reseña de programas sociales para la superación de la pobreza en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.

20. Solar,O; Irwin, A. (2010). A conceptual framework for action on the social determinants of health Social Determinants of Health. Discussion Paper 2. Debates,Policy & Practice, Case studies. Geneva: Organización Mundial de la Salud.
21. Stiglitz, J. (1995). *La economía del sector público* (Segunda edición en castellano ed.). Antoni Bosch.
22. Stop-TB. (2001). *A human rights approach to TB - Stop TB Guidelines for Social Mobilization*. Geneva: WHO.
23. USAID-OPS. (2006). *Investigación aplicada en Salud Pública - Metodos cualitativos*. Washington: USAID -Organización Panamericana de la Salud.
24. WHO. (2018). *Tuberculosis patient cost surveys: a handbook*. Washington: World Health Organization.
25. WHO. (8 de septiembre de 2020). *www.who.int*. Obtenido de https://www.who.int/health_financing/topics/financial-protection/out-of-pocket-payments/en/
26. Xu, K. (2005). *Distribución del gasto en salud y Gastos Catastróficos. Metodología*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud- OMS.

8. Anexos

Anexo N° 1 - Listado de Programas de Protección Social y sector al que pertenecen

Ficha N° 1 - 120 A LOS 65

A. Información del Programa	
Aplicabilidad	Si
1.Nombre	120 A LOS 65
1.1 Subprograma u Oficina	Secretaria Ejecutiva del Programa 120 a los 65 - MIDES
1.2 Nombre anterior	No aplica
1.3 Descripción	Es el programa Especial de Transferencia Económica a los Adultos Mayores (hombres y mujeres) que consiste en la entrega de 120.00 balboas mensuales a las personas adultas mayores de 65 años o más sin Jubilación ni Pensión, en condiciones de riesgo social, vulnerabilidad, marginación o pobreza.
1.4 Base legal	Ley 86-2010
1.5 Fecha	18/11/2010
2. Beneficios	
2.1 Tipo de población beneficiaria	Mayores de 65 años o más sin Jubilación ni Pensión, en condiciones de riesgo social, vulnerabilidad, marginación o pobreza
2.2 Tipo de Programa	Transferencias monetarias condicionadas (pensión)
2.3 Corresponsabilidad	La persona beneficiaria estará obligada a asistir, de acuerdo con las normas de salud vigente para revisiones anuales y para actualizar la tarjeta de seguimiento que le será requerida durante el periodo de Supervisión. Para tal efecto, la persona beneficiaria puede participar en charlas, cursos y seminarios de orientación psicológica, de salud y de desarrollo de capacidades, organizados por el Estado en su beneficio y dictados en las áreas cercanas a su residencia o lugar de pago. Si el beneficiario no puede acudir a las charlas, debe enviar a su representante legal o persona que reciba la Transferencia Económica
2.4 Nacionalidad	La persona debe tener nacionalidad panameña.
3. Financiamiento	
3.1. Monto anual	181,100 mil de US dólares (año 2017)
3.2 Fuente de financiamiento	El aporte inicial del Gobierno Nacional para su funcionamiento. Los recursos que anualmente destine el Presupuesto General del Estado que, en todo caso, serán suficientes para el pago de la totalidad del Programa. Los aportes que le sean concedidos por personas naturales o jurídicas y entidades u organismos nacionales o internacionales, públicos o privados. Cualquier otro aporte que la Ley permita.
4. Número de beneficiarios	
2017	127,230
2019	125,569
5. Requisitos	
5.1 Requisitos	Ser persona natural de nacionalidad panameña

	Haber cumplido 65 años de edad o más
	No ser jubilado ni pensionado.
	Encontrarse en condiciones de vulnerabilidad, marginación, riesgo social o pobreza
	Residir en el territorio de la República de Panamá (a efecto de poder cobrar el beneficio).
5.2 Documentos para inscribirse	Copia de Cédula del Aspirante y todos los miembros del hogar
	Ficha de Talonario de pago de los que trabajen en el hogar.
	Copia de un recibo de luz o agua (en donde se vea claramente la dirección). Nota de la Corregiduría (en el caso si donde vive el aspirante no paga luz o agua).
	Certificación de Residencia del Tribunal Electoral (área urbana) o Certificación de la corregidora (área de difícil acceso).
	Diagnóstico Médico (Personas con Discapacidad).
	Croquis que señale la ubicación exacta y cómo llegar a su residencia (bien detallado); no impresión de Google.
5.3 Lugar de registro	En las Direcciones Regionales, Provinciales y Comarcales del Ministerio de Desarrollo Social (Mides) y en las Juntas Comunales autorizadas.
5.4 Fechas de registro	Las inscripciones al Programa están abiertas permanentemente.
5.5 Gratuidad de inscripción	Si
5.6 Registro puede realizarlo otra persona	Si por discapacidad no puede inscribirse por sí solo, debe autorizar a un representante legal o persona responsable para que llene el formulario de inscripción.
5.7 Verificación de datos de registro	Los trabajadores sociales del Mides realizarán investigaciones para comprobar que los datos son reales y que efectivamente el adulto mayor cumple con los requisitos. Una vez se verifique que la persona adulta mayor cumple con los criterios de elegibilidad, los datos son ingresados al Registro de Beneficiarios Activos.
5.8 Exceptuados	No detalla
6. Trámites para acceder (link)	www.panamatramita.gob.pa/es/tramite/inscripciones-al-programa-b10000-los-70
B. Información de contacto de la organización	
7. Organización pública	Ministerio de Desarrollo Social
8. Dirección	Plaza Edison, Vía Ricardo J. Alfaro, Panamá
9. Tipo de organización	
9.1 Pública, ONG o OBF	Pública
9.2 Sector o Ministerio	Ministerio de Desarrollo Social
9.3 Clasificación	Ministerio
10. Redes sociales	

10.1 Página web	www.mides.gob.pa/programas/120-a-los-70
10.2 Facebook	@MIDESpma
10.3 Twitter	@midespma
10.4 Instagram	@midespma
10.5 YouTube	@midespanama
C. Información de persona de contacto en la organización	
11. Contacto o Representante	IMELDA VANESA FLORES MOSQUERA
12. Correo electrónico	iflores@mides.gob.pe
13. Celular	
14. Teléfono	Panamá: Sede Central de Plaza Édison: 500-6017; 500-6004; 500-6005; 500-6078; 500-1370; Dirección Regional de San Miguelito: 500-6100; Dirección Regional de La Chorrera: 253-2871; Bocas del Toro: 758-6523; Coclé: 997-9285; Colón: 475-2201; Chiriquí: 774-0324; Darién: 299-6196; Herrera: 970-1365; Los Santos: 994-6204
15. Teléfono consultas	147 (línea gratuita)
D. Características del beneficio	
16.1 Beneficio y periodicidad	Se entregarán trescientos sesenta balboas en efectivo cada tres meses a la persona beneficiada o a la persona que la represente, siempre y cuando el responsable haya realizado el trámite correspondiente.
	La suma que reciba la persona beneficiaria es inembargable y no estará sujeta a descuento alguno.
16.2 Donde se recibe el beneficio	Por medio de los Bancos (Banco Nacional y Caja de Ahorros) y en Áreas de difícil Acceso.
16.3 Registros	Registro de beneficiarios activos
16.4 Fuente	Censo de Vulnerabilidad de la Red de Oportunidades
	Registro voluntario en las oficinas de Ministerio de Desarrollo Social en el territorio nacional, y de los
	Registros de personas adultas mayores en las Juntas Comunales habilitadas por el MIDES
16.5 Observaciones para recibir el beneficio	Las personas adultas mayores que actualmente reciben directamente la Transferencia de la Red de Oportunidades, serán trasladadas al Programa "120.00 a los 65" previa RENUNCIA.
	La persona adulta mayor forma parte de la familia usuaria (no beneficiario directo) de la Transferencia de la Red de Oportunidades, puede recibir el beneficio del Programa "120 a los 65", siempre y cuando cumpla con los requisitos, y se compruebe que no es beneficiario directo de la Red de Oportunidades
16.6 Suspensión del beneficio	Utilice alguna porción de la suma recibida en uso distinto a la adquisición para sí misma de alimentos, vestimenta, vivienda, medicamentos o servicios de salud
	Si se le encuentra, en las bases de datos y registros estatales y/o municipales: bienes inmuebles, muebles o semovientes, o concesiones,

	registros o permisos de operación de negocios o ingresos económicos, que sean prueba o fuerte indicio de poseer condiciones, a nivel del núcleo familiar, que le permitan satisfacer o suplir sus necesidades básicas.
	No realice gestiones de cobro durante dos períodos de pagos consecutivos.
	Utilice alguna porción de la suma recibida para la adicción al alcohol, drogas, estupefacientes o juegos de azar.
17. Supervisión	El Ministerio de Desarrollo Social, por intermedio de promotores sociales y trabajadores sociales mantiene un programa especial de seguimiento a las personas beneficiarias, que garantice el cumplimiento de las condiciones de corresponsabilidad y el uso de la suma recibida para los objetivos establecidos en la Ley. Si la persona beneficiaria no puede movilizarse por ningún medio, le corresponderá al Estado realizar las giras sociales y de salud.
18. Fuentes	Página web MIDES
18.1 Datos generales	https://panatramites.com/inscripciones-al-programa-120-a-los-65/
18.2 Población beneficiaria	Memoria MIDES 2019

Ficha N° 2 - Red de Oportunidades

A. Información del Programa	
Aplicabilidad	Si
1.Nombre	Red de oportunidades
1.1 Subprograma u Oficina	Secretaria Ejecutiva del Programa Red de Oportunidades-MIDES
1.2 Nombre anterior	No aplica
1.3 Descripción	La Red de Oportunidades, es un proyecto de alta sensibilidad social que tiene como objetivo insertar a las familias en situación de pobreza y pobreza extrema, en la dinámica del desarrollo nacional, garantizando los servicios de salud y educación, todo lo cual mejora sustancialmente la calidad de vida de 72,563 hogares beneficiarios. Más de 362,815 personas beneficiadas mediante las Transferencias Monetarias Condicionadas -PTMC.
1.4 Base legal	Resolución 52-2007
1.5 Fecha	7/3/2007
2. Beneficios	
2.1 Tipo de población beneficiaria	La entrega se hace a las mujeres como jefas del hogar. Ese apoyo económico debe ser utilizado en los servicios básicos indispensables para potenciar el desarrollo humano de los miembros más jóvenes del hogar beneficiado.
2.2 Tipo de Programa	Transferencias Monetarias Condicionadas (PTMC)
2.3 Corresponsabilidad	Las corresponsabilidades son los compromisos adquiridos entre el Estado Panameño y los hogares beneficiarios la Red de Oportunidades. Es un esfuerzo conjunto del MIDES, SALUD Y MEDUCA de prestar los servicios de salud, educación y de los hogares beneficiarios. La jefa del hogar velará por que los integrantes de su familia acudan a los centros de salud en busca de vacunación, controles de embarazo y asistencia médica, en otros casos mantener dentro del sistema educativo a los niños y niñas miembros del hogar, así como participar activamente en las reuniones escolares.
2.4 Nacionalidad	La persona debe tener nacionalidad panameña o hijo de panameños
3. Financiamiento	
3.1. Monto anual	35,100 mil de US dólares (año 2017)
3.2 Fuente de financiamiento	
4. Número beneficiarios	
2017	51,093
2019	40,642
5. Requisitos	
5.1 Requisitos	Madres en pobreza extrema con hijos de 0 a 18 años.
	De 0 a 4 años que estén siendo atendidos en sus respectivos centros de salud.
	De 5 a 18 que estén cursando sus estudios.

	Mujeres embarazadas que estén asistiendo a sus controles prenatales.
	Madres de Familia que se encuentren cumpliendo con sus controles de Papanicolaou.
5.2 Documentos para inscribirse	Copia y/o fotografía de cédula del solicitante
	Copia y/o fotografía de certificados de nacimiento, cédula juvenil y/o cédula de todos los miembros del cuadro familiar.
	Copia y/o fotografía del recibo de matrícula escolar vigente, y/o copia del boletín escolar del último periodo evaluado.
	Copia y/o fotografía de tarjeta de vacunas (Libreta del niño y la niña) de todos los niños menores de 5 años
	Copia y/o fotografía del carné peri-natal
5.3 Lugar de registro	En las Direcciones Regionales, Provinciales y Comarcales del Ministerio de Desarrollo Social (Mides) y en las Juntas Comunales autorizadas.
5.4 Fechas de registro	Abierta permanentemente
5.5 Gratuidad de inscripción	Si
5.6 Registro puede realizarlo otra persona	No
5.7 Verificación de datos de registro	Actualmente en actualización
5.8 Exceptuados	No detalla
6. Trámites para acceder (link)	www.panamatramita.gob.pa/es/tramite/inscripci%C3%B3n-al-programa-red-de-oportunidades
B. Información de contacto de la organización	
7. Organización pública	Ministerio de Desarrollo Social
8. Dirección	Plaza Edison, Cuarto Piso
9. Tipo de organización	
9.1 Pública, ONG o OBF	Pública
9.2 Sector o Ministerio	Ministerio de Desarrollo Social
9.3 Clasificación	Ministerio
10. Redes sociales	
10.1 Página web	www.mides.gob.pa/programas/red-de-oportunidades
10.2 Facebook	@MIDESpma
10.3 Twitter	@Rdo_MIDES
10.4 Instagram	@midespma
10.5 YouTube	@midespanama
C. Información de persona de contacto en la organización	
11. Contacto o Representante	YIRANIA ALEJANDRA PERIÑAN HERRERA

12. Correo electrónico	yperinan@mides.gob.pe
13. Celular	
14. Teléfono	500-6093
15. Teléfono consultas	147 (línea gratuita)
D. Características del beneficio	
16.1 Beneficio y periodicidad	Cada 3 meses
	No detalla
16.2 Donde se recibe el beneficio	A través de la Tarjeta de clave social y en efectivo en las zonas de difícil acceso. La Tarjeta social durante el 2020 puede ser usado directamente en los supermercados autorizados.
16.3 Registros	Ficha única de protección social
16.4 Fuente	Ficha única de protección social
16.5 Observaciones para recibir el beneficio	Ninguna
	No detalla
16.6 Suspensión del beneficio	No cumplir los requisitos
17. Supervisión	MIDES
18. Fuentes	Página web MIDES
18.1 Datos generales	https://panatramites.com/inscripcion-al-programa-red-de-oportunidades/
18.2 Población beneficiaria	Memoria MIDES 2019

Ficha N° 3 - Bono Alimenticio de SENAPAN

A. Información del Programa	
Aplicabilidad	Si
1.Nombre	Bono Alimenticio de SENAPAN
1.1 Subprograma u Oficina	Secretaría Nacional para el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SENAPAN)-MIDES
1.2 Nombre anterior	No aplica
1.3 Descripción	SENAPAN es el organismo encargado de proponer, coordinar, supervisar y evaluar las acciones de promoción, prevención, reducción y habilitación de todos los programas estatales cuyo objetivo están encaminados a garantizar la seguridad alimentaria nutricional de la población panameña.
1.4 Base legal	Decreto Ejecutivo 171-2004
1.5 Fecha	18/10/2004
2. Beneficios	
2.1 Tipo de población beneficiaria	Familia en pobreza extrema.
2.2 Tipo de Programa	Transferencias Monetarias Condicionadas (PTMC)
2.3 Corresponsabilidad	Todos los niños(as) mayores de 5 años deben asistir a un centro escolar. (MEDUCA) Todos los niños(as) deben estar con sus vacunas al día (MINSAL) Todas las mujeres en edad fértil deben estar con sus controles de salud al día (Embarazo y Papanicolau –MINSAL) Un miembro del hogar debe participar en los programas de capacitación en producción de alimentos (MIDA)
2.4 Nacionalidad	La persona debe tener nacionalidad panameña o hijo de panameños
3. Financiamiento	
3.1. Monto anual	7,200 mil de US dólares (año 2015)
3.2 Fuente de financiamiento	
4. Número beneficiarios	
2017	9,188
2019	8,585
5. Requisitos	
5.1 Requisitos	Que la familia resida en el distrito y viva en pobreza extrema. Que la familia haya sido censada a través de la boleta del Censo Familiar Que el ingreso familiar anual esté por debajo de B/. 534.00, establecido en la Encuesta de Niveles de Vida – 2003, para pobreza extrema. Carencia de las condiciones mínimas de la vivienda.
5.2 Documentos para inscribirse	Presentar Cédula Vigente

	Elaborar Nota dirigida al director encargado del Programa
5.3 Lugar de registro	En las Direcciones Regionales, Provinciales y Comarcales del Ministerio de Desarrollo Social (Mides) y en las Juntas Comunales autorizadas.
5.4 Fechas de registro	Abierta permanentemente
5.5 Gratuidad de inscripción	Si
5.6 Registro puede realizarlo otra persona	No
5.7 Verificación de datos de registro	Actualmente en actualización
5.8 Exceptuados	No detalla
6. Trámites para acceder (link)	https://www.panamatramita.gob.pa/es/tramite/inscripci%C3%B3n-al-programa-de-secretaria-nacional-para-plan-de-seguridad-alimentaria-y
B. Información de contacto de la organización	
7. Organización pública	Ministerio de Desarrollo Social
8. Dirección	Avenida William Place, Casa N° 0766, La Boca Corregimiento de Ancón, Al frente de SENADIS
9. Tipo de organización	
9.1 Pública, ONG o OBF	Pública
9.2 Sector o Ministerio	Ministerio de Desarrollo Social
9.3 Clasificación	Ministerio
10. Redes sociales	
10.1 Página web	www.senapan.gob.pa
10.2 Facebook	@Senapan-1059343400844217
10.3 Twitter	@senapan_gob
10.4 Instagram	@midespma
10.5 YouTube	@midespanama
C. Información de persona de contacto en la organización	
11. Contacto o Representante	URENNA AKENKE BEST GAYLE
12. Correo electrónico	ubest@mides.gob.pe
13. Celular	
14. Teléfono	(507) 314-1314 / 314-1079
15. Teléfono consultas	147 (línea gratuita)
D. Características del beneficio	

16.1 Beneficio y periodicidad	Cada 3 meses
	No detalla
16.2 Donde se recibe el beneficio	A través de la Tarjeta de clave social y en efectivo en las zonas de difícil acceso. La Tarjeta social durante el 2020 puede ser usado directamente en los supermercados autorizados.
16.3 Registros	Ficha única de protección social
16.4 Fuente	Ficha única de protección social
	No detalla
	No detalla
16.5 Observaciones para recibir el beneficio	<p><i>CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE INTEGRAN LA RED</i></p> <p>Que el establecimiento tenga más de dos años de existencia. Que esté registrado en el municipio de su distrito. Que esté anuente a cumplir con los compromisos que conlleva este proyecto.</p> <p><i>REQUISITOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE INTEGRAN LA RED</i></p> <p>No pueden canjear los bonos por licor ni cigarrillos. No puede canjear los bonos por efectivo. Los bonos son intransferible. Sólo pueden vender los alimentos descritos en el bono</p>
16.6 Suspensión del beneficio	No cumplir los requisitos
17. Supervisión	Mecanismos de control: La familia firmó un documento donde se comprometió a cumplir las condiciones para recibir el bono. •La familia beneficiaria debe presentar constancia de haber cumplido con los controles de salud, asistencia de los niños a la escuela y capacitación agrícola . •La constancia se hará mediante la presentación de una tarjeta de control firmada por los funcionarios encargados de Salud, Educación y MIDA.(Ver cuadro de tarjeta)
18. Fuentes	Página web MIDES
18.1 Datos generales	www.mides.gob.pa/category/senapan/
18.2 Población beneficiaria	Memoria MIDES 2019

Ficha N° 4 - Ángel Guardián

A. Información del Programa	
Aplicabilidad	Si
1.Nombre	Ángel Guardián
1.1 Subprograma u Oficina	Secretaria Ejecutiva del Programa Ángel Guardián-MIDES
1.2 Nombre anterior	No aplica
1.3 Descripción	Es un programa especial de asistencia económica para personas con discapacidad severa en condición de dependencia y pobreza extrema, el cual otorga un apoyo económico de B/. 80.00 mensuales, que les permite acceder a los servicios a los servicios básicos de salud, educación y asistencia a los centros de rehabilitación integral para mejorar su calidad de vida.
1.4 Base legal	Ley 39-2012
1.5 Fecha	14/6/2012
2. Beneficios	
2.1 Tipo de población beneficiaria	Personas con discapacidad
2.2 Tipo de Programa	Transferencias Monetarias Condicionadas (PTMC)
2.3 Corresponsabilidad	<p>El representante legal deberá procurar una compensación estructural de beneficiario activo, a fin de que este no sea excluido de los beneficios de los servicios públicos. Para ello, ambos deberán cumplir una de las siguientes alternativas según la condición de discapacidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asistir regularmente a los servicios de salud para revisiones periódicas, siempre que la condición de discapacidad severa se lo permita. Los beneficiarios cuya condición de discapacidad severa no les permita asistir a los servicios de salud pueden ser visitados por el equipo técnico. - Asistir al centro de rehabilitación integral del área, si ha sido referido por las autoridades de salud competentes. - Acceder a los servicios del sistema educativo, si se trata de menor de edad con discapacidad severa. - Participar en charlas, cursos y seminarios de orientación psicológica, de salud y de otros, destinados a la atención de la discapacidad, organizados por el Estado en su beneficio y dictados en las áreas cercanas a su residencia o lugar de pago. - Las corresponsabilidades que se aplicarán al beneficiario las establecerá el equipo técnico al momento de la visita en el sitio. <p>Incumplimiento de las Corresponsabilidades Si el Beneficiario o su Representante Legal no cumplen las corresponsabilidad en un período semestral, se genera una acción de acompañamiento familiar. De mantenerse el incumplimiento se evaluará el cambio de Representante Legal</p>
2.4 Nacionalidad	La persona debe tener nacionalidad panameña o hijo de panameños

3. Financiamiento	
3.1. Monto anual	19,100 mil de US dólares (año 2017)
3.2 Fuente de financiamiento	
4. Número beneficiarios	
2017	18,497
2019	19,215
5. Requisitos	
5.1 Requisitos	Ser panameño o hijo de panameños. Tener una discapacidad severa en condición de dependencia. Encontrarse en condición de pobreza extrema. Completar Ficha única de Protección Social, firmada por el beneficiario y/o su representante legal. En caso de que no sepa firmar, se debe estampar su huella digital y la firma a ruego. Presentar certificado de nacimiento o cédula de identidad personal del Beneficiario y cédula del Representante Legal Diagnóstico médico emitido por una estancia de salud pública
5.2 Documentos para inscribirse	Completar Ficha única de Protección Social, firmada por el beneficiario y/o su representante legal. En caso de que no sepa firmar, se debe estampar su huella digital y la firma a ruego. Presentar certificado de nacimiento o cédula de identidad personal del Beneficiario y cédula del Representante Legal Diagnóstico médico emitido por una estancia de salud pública Sin dato Sin dato
5.3 Lugar de registro	En las Direcciones Regionales, Provinciales y Comarcales del Ministerio de Desarrollo Social (Mides) y en las Juntas Comunales autorizadas.
5.4 Fechas de registro	Abierta permanentemente
5.5 Gratuidad de inscripción	Si
5.6 Registro puede realizarlo otra persona	No
5.7 Verificación de datos de registro	Actualmente en actualización
5.8 Exceptuados	No detalla
6. Trámites para acceder (link)	www.panamatramita.gob.pa/es/tramite/inscripción-al-programa-ángel-guardián
B. Información de contacto de la organización	
7. Organización pública	Ministerio de Desarrollo Social
8. Dirección	Plaza Edison, Panamá, Segundo Piso, Estacionamientos

9. Tipo de organización	
9.1 Pública, ONG o OBF	Pública
9.2 Sector o Ministerio	Ministerio de Desarrollo Social
9.3 Clasificación	Ministerio
10. Redes sociales	
10.1 Página web	www.mides.gob.pa/programas/angel-guardian
10.2 Facebook	@MIDESpma
10.3 Twitter	@midespma
10.4 Instagram	@midespma
10.5 YouTube	@midespanama
C. Información de persona de contacto en la organización	
11. Contacto o Representante	DONAHY RAQUEL SHAUD
12. Correo electrónico	dshaud@mides.gob.pe
13. Celular	
14. Teléfono	500-6075 / 5867 /1225
15. Teléfono consultas	147 (línea gratuita)
D. Características del beneficio	
16.1 Beneficio y periodicidad	Cada 3 meses
	No detalla
16.2 Donde se recibe el beneficio	A través de la Tarjeta de clave social y en efectivo en las zonas de difícil acceso. La Tarjeta social durante el 2020 puede ser usado directamente en los supermercados autorizados.
16.3 Registros	Ficha única de protección social
16.4 Fuente	Ficha única de protección social
16.5 Observaciones para recibir el beneficio	Ninguna
16.6 Suspensión del beneficio	No cumplir los requisitos
17. Supervisión	MIDES
18. Fuentes	Página web MIDES
18.1 Datos generales	https://panatramites.com/inscripcion-al-programa-angel-guardian/
18.2 Población beneficiaria	Memoria MIDES 2019

Ficha N° 5 - Redes territoriales

A. Información del Programa	
Aplicabilidad	No
1.Nombre	Redes territoriales
1.1 Subprograma u Oficina	Dirección de Inversión para el Desarrollo del Capital Social-MIDES
1.2 Nombre anterior	No aplica
1.3 Descripción	Es una propuesta de desarrollo sostenible que se construye a partir de la integración de los recursos del gobierno, sociedad civil y empresa privada. Es un conjunto articulado y organizado de redes sociales para el mejoramiento del nivel de vida de comunidades pobres en un determinado espacio geográfico. El programa procura la restauración del tejido social conformando y/o fortaleciendo redes con un mayor nivel de corresponsabilidad y visión articulada e integrada para mejorar la calidad de vida de la población. Para ello, el programa capacita a los líderes y lideresas comunitarios para que sean los sujetos activos de su propio desarrollo; fomenta la autogestión tendiente a mejorar los niveles de vida de los moradores de las comunidades; e impulsar y fortalecer el capital social a través de la participación de las comunidad en los programas, proyectos y acciones de desarrollo social.
1.4 Base legal	Decreto Ejecutivo 9-2008. Estructura orgánica del MIDES
1.5 Fecha	3/3/2008
2. Beneficios	
2.1 Tipo de población beneficiaria	Las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad en áreas rurales y urbanas marginales de los Distritos más pobres del País, conforme a los mapas de pobreza que para su efecto determine el Ministerio de Economía y Finanzas y que mantengan un índice de pobreza general superior al 42% serán la población objetivo del programa.
2.2 Tipo de Programa	Elegibilidad por territorio
2.3 Corresponsabilidad	No aplica
2.4 Nacionalidad	No especifica
3. Financiamiento	
3.1. Monto anual	105.49 mil de US dólares (año 2017)
3.2 Fuente de financiamiento	
4. Número beneficiarios	
2017	50,000 personas directamente y más de 100,000 indirectamente.
2019	Para el año 2019 existen 128 Redes Territoriales en 8 Provincias, en 30 Distritos y en 77 Corregimientos, beneficiando a 1,507 familias y a 7,535 personas aproximadamente de manera directa. Estas Redes están distribuidas de la siguiente manera: Coclé (22), Colón (13), Chiriquí (8),

	Herrera (16), Los Santos (6), Panamá (25), Panamá Oeste (11) y Veraguas con 27.
5. Requisitos	
5.1 Requisitos	Que se encuentren en condiciones de extrema pobreza, pobreza, riesgo social, marginalidad y vulnerabilidad social.
	Comunidades accesibles para llegar a su ubicación y no hayan participado en otros proyectos, moradores interesados en participar en el bienestar colectivo y empoderados en la ejecución del proyecto para alcanzar el desarrollo humano y comunitario.
5.2 Documentos para inscribirse	Se considerarán a las familias en condición de pobreza y vulnerabilidad. Se priorizará a las familias que forman parte de los programas de PTMC y de otros programas sociales del MIDES.
5.3 Lugar de registro	No hay registro por parte de población
5.4 Fechas de registro	Vinculada a Red de oportunidades
5.5 Gratuidad de inscripción	Si
5.6 Registro puede realizarlo otra persona	No
5.7 Verificación de datos de registro	Actualmente en actualización
5.8 Exceptuados	No detalla
6. Trámites para acceder (link)	www.mides.gob.pa/wp-content/uploads/2019/09/Ruta-Operativa-RT.pdf
B. Información de contacto de la organización	
7. Organización pública	Ministerio de Desarrollo Social
8. Dirección	Plaza Edison, Vía Ricardo J. Alfaro, Panamá
9. Tipo de organización	
9.1 Pública, ONG o OBF	Pública
9.2 Sector o Ministerio	Ministerio de Desarrollo Social
9.3 Clasificación	Ministerio
10. Redes sociales	
10.1 Página web	www.mides.gob.pa/programas/redes-territoriales/
10.2 Facebook	@MIDESpma
10.3 Twitter	@midespma
10.4 Instagram	@midespma
10.5 YouTube	@midespanama
C. Información de persona de contacto en la organización	
11. Contacto o Representante	JAIME PEDROL GUERRA

12. Correo electrónico	iguerra@mides.gob.pe
13. Celular	
14. Teléfono	500-6084/3201
15. Teléfono consultas	147 (línea gratuita)
D. Características del beneficio	
16.1 Beneficio y periodicidad	Permanente
	No detalla
16.2 Donde se recibe el beneficio	En el territorio
16.3 Registros	Ficha única de protección social
16.4 Fuente	Ficha única de protección social
16.5 Observaciones para recibir el beneficio	Ninguna
16.6 Suspensión del beneficio	No especifica
17. Supervisión	MIDES
18. Fuentes	Página web MIDES
18.1 Datos generales	www.mides.gob.pa/programas/redes-territoriales/
18.2 Población beneficiaria	Memoria MIDES 2019

Ficha N° 6 - Padrino empresario

A. Información del Programa	
Aplicabilidad	No
1.Nombre	Padrino empresario
1.1 Subprograma u Oficina	El Programa es auspiciado por las empresas privadas, el Ministerio de Desarrollo Social, la Cámara de Comercio, Industrias y Agricultura de Panamá, Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral y la sociedad civil; y cada una de estas tiene representantes ante el Consejo Directivo del Programa
1.2 Nombre anterior	No aplica
1.3 Descripción	Padrino Empresario es un Convenio de Cooperación y Asistencia recíproca para la prevención en la Rehabilitación Social y Preparación para el Empleo de menores en circunstancias especialmente difíciles, entre el Ministerio de Trabajo y el Órgano Judicial. El Programa Padrino Empresario es de autogestión, y nace como una alternativa de prevención dirigido a adolescentes expuestos a situación de riesgo social, de ambos sexos, cuyas edades oscilan entre los 15 a 17 años de edad, para minimizar la vulnerabilidad a los problemas económicos y psicosociales propios de su entorno y núcleo familiar, a fin de que puedan continuar sus estudios y por ende mejoren su calidad de vida. Los y las jóvenes reciben capacitación laboral para un futuro empleo en la empresa patrocinadora, laborando 4 horas diarias de lunes a viernes, en los turnos matutino o vespertino dependiendo de la jornada escolar a la que asistan.
1.4 Base legal	Resolución N°228 S.G.
1.5 Fecha	18/9/1989
2. Beneficios	
2.1 Tipo de población beneficiaria	Adolescentes expuestos a situación de riesgo social, de ambos sexos, cuyas edades oscilan entre los 15 a 17 años de edad
2.2 Tipo de Programa	Capacitación, bono para alimentos y transporte
2.3 Corresponsabilidad	No aplica
2.4 Nacionalidad	No especifica
3. Financiamiento	
3.1. Monto anual	154 mil de US dólares (año 2014)
3.2 Fuente de financiamiento	
4. Número beneficiarios	
2017	390 (año 2014)
2019	No disponible
5. Requisitos	
5.1 Requisitos	Debes tener entre 15 y 17 años

	Dos (2) fotos tamaño carne
	Copia de recibo de matrícula
	Original y copia del último boletín
	Copia del Certificado de Nacimiento, Escolar o Cédula Juvenil (sacar copias de ambas caras)
	Nota de autorización del acudiente (Firmada igual a la cédula)
	Copia de la cédula del padre o acudiente
	Croquis para llegar a la vivienda
	Usar Vestimenta Adecuada (Seria)
	Venir acompañado por su acudiente
5.2 Documentos para inscribirse	Entrevista en empresas
	Evaluación psicológica
5.3 Lugar de registro	En las Direcciones Regionales, Provinciales y Comarcales del Ministerio de Desarrollo Social (Mides) y en las Juntas Comunales autorizadas.
5.4 Fechas de registro	Abierta permanentemente
5.5 Gratuidad de inscripción	Si
5.6 Registro puede realizarlo otra persona	No
5.7 Verificación de datos de registro	MIDES
5.8 Exceptuados	No detalla
6. Trámites para acceder (link)	www.panamatramita.gob.pa/es/tramite/ingreso-centros-de-orientaci%C3%B3n-infantil
B. Información de contacto de la organización	
7. Organización pública	Ministerio de Desarrollo Social
8. Dirección	Urbanización Los Ángeles, Edificio #63, local 14, detrás de Rodelag S.A., cerca de la BRINKS, segundo local con tolda de color azul, primera escalera
9. Tipo de organización	
9.1 Pública, ONG o OBF	Pública
9.2 Sector o Ministerio	Ministerio de Desarrollo Social
9.3 Clasificación	Ministerio
10. Redes sociales	
10.1 Página web	www.mides.gob.pa/programas/padrino-empresario/
10.2 Facebook	@MIDESpma
10.3 Twitter	@midespma
10.4 Instagram	@midespma
10.5 YouTube	@midespanama

C. Información de persona de contacto en la organización	
11. Contacto o Representante	ADELINA LEZCANO GONZALEZ DE HERNANDEZ
12. Correo electrónico	padrinoempresariopma@cableonda.net / padrinoempresariocoordinacion@cableonda.net / padrinoempresario@cableonda.net
13. Celular	
14. Teléfono	500-6141/42 Fax500-6140
15. Teléfono consultas	147 (línea gratuita)
D. Características del beneficio	
16.1 Beneficio y periodicidad	Beneficios que recibe al participar en el programa Estudia y se prepara laboralmente Adquiere experiencia laboral Desarrolla tus conocimientos y habilidades Posibilidad de ser contratado por la empresa donde está recibiendo la participación laboral Los beneficiarios podrán conseguir empleos con más facilidad Ofrece un seguro colectivo contra accidente de la compañía de seguro ASSA, que cubren una hora antes, durante y una hora después de concluida la jornada de capacitación laboral Hace una evaluación en los aspectos individuales, familiar, escolar y laboral, además le da seguimiento a él o la joven participante, a fin de conocer su realidad y encaminarlo a mejorar su calidad de vida.
	No detalla
16.2 Donde se recibe el beneficio	Capacitación laboral para un futuro empleo en la empresa patrocinadora. Pago a cuenta de la empresa.
16.3 Registros	Ficha única de protección social
16.4 Fuente	Ficha única de protección social
16.5 Observaciones para recibir el beneficio	La empresa que se suscribe al Programa, paga por: Horas Diarias Costo para la Empresa Mensual Corresponden al Joven Mensualmente 1 180.00 150.00 2 225.00 187.50 3 270.00 225.00 La diferencia que paga la empresa y que no recibe el joven es lo que se utiliza para los gastos administrativos y pago de la Póliza Contra Accidentes Personales. Adicional, se le sugiere darle al joven un bono, para apoyarlos con el transporte, en la práctica las empresas otorgan entre B/.20.00 a B/.50.00 dólares quincenales, esta bonificación se les anexa en su facturación, esto motiva y apoya a los jóvenes con el alto costo del transporte y alimentación. Este queda a consideración de la empresa. Las empresas patrocinadoras del Programa reciben los siguientes beneficios: La donación es deducible en un 100% de impuesto sobre la renta. La Institución tiene un Convenio con el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, en el cual la empresa patrocinadora no tiene relación

	<p>laboral con él o la adolescente.</p> <p>Están protegidos con un Seguro Contra Accidentes Personales, una hora antes, durante y una hora después de sus horas laborables.</p> <p>Al llevar al o la adolescente a la empresa, van evaluados psicológicamente y socialmente.</p> <p>Se les ofrece un seguimiento al o la adolescente a nivel integral (familiar, escolar y laboral).</p> <p>La empresa capacita al o la adolescente de acuerdo a la política existente en la misma para la inserción laboral al cumplir la mayoría de edad.</p> <p>La empresa le hace el pago de la beca al Programa y este a su vez le paga quincenalmente a los jóvenes.</p> <p>Mensualmente el programa le envía el Estado de Cuenta para que procedan al pago de la beca.</p> <p>Al graduarse el (la) joven o al haber cumplido la mayoría de edad, la empresa puede contratarlo(a) de acuerdo al rendimiento obtenido.</p> <p>Los(as) jóvenes desempeñan labores en diferentes áreas administrativas: contabilidad, introducir datos en la computadora, recepcionistas, archivos, ayudantes generales, mensajería interna y externa.</p>
16.6 Suspensión del beneficio	No cumplir los requisitos
17. Supervisión	MIDES
18. Fuentes	Página web MIDES
18.1 Datos generales	https://panatramites.com/ingreso-al-programa-padrino-empresario-por-las-empresas/
18.2 Población beneficiaria	Memoria MIDES 2019

Ficha N° 7 - Programa de Asistencia Social Educativa Universal (PASE-U)

A. Información del Programa	
Aplicabilidad	No
1.Nombre	Programa de Asistencia Social Educativa Universal (PASE-U)
1.1 Subprograma u Oficina	Instituto para la Formación y Aprovechamiento de Recursos Humanos (IFARHU)
1.2 Nombre anterior	Beca universal
1.3 Descripción	PASE-U es el Programa de Asistencia Social Educativa – Universal que brinda un apoyo económico a estudiantes que cursan la educación primaria, Premedia, media y de educación especial del subsistema regular hasta la culminación de sus estudios. Está dirigido a los estudiantes de centros educativos oficiales y particulares del país cuya de matrícula (solamente registro e inscripción de los estudiantes y las mensualidades) no exceda los B/.2,300.00 anuales y deben estar debidamente reconocidos por el Ministerio de Educación. Los objetivos del PASE-U son prevenir el ausentismos, la repitencia y contrarrestar la deserción escolar, Elevar los índices de inscripción y de asistencia escolar, Beneficiar a los estudiantes de educación primaria, Premedia, media y de educación especial, que durante el año escolar cumplan con lo requerido por esta ley, Motivar a fortalecer el mejoramiento académico.
1.4 Base legal	Ley 148
1.5 Fecha	21/4/2020
2. Beneficios	
2.1 Tipo de población beneficiaria	Está dirigido a los estudiantes de centros educativos oficiales y particulares del país cuya de matrícula (solamente registro e inscripción de los estudiantes y las mensualidades) no exceda los B/.2,300.00 anuales.
2.2 Tipo de Programa	Transferencia condicionada
2.3 Corresponsabilidad	No aplica
2.4 Nacionalidad	Nacional o extranjeros con más de 10 años en el país
3. Financiamiento	
3.1. Monto anual	245.7 mil de US dólares (año 2017)
3.2 Fuente de financiamiento	
4. Número beneficiarios	
2017	No disponible
2019	671,000
5. Requisitos	
5.1 Requisitos	Ser alumno regular del primer o segundo nivel de enseñanza del subsistema regular y de educación especial del sistema no regular.
	Mantener buena asistencia a clases.

	Tutor presente copia de control de vacunación y otros controles de salud
	Tutor participe en charlas de escuela de padres
5.2 Documentos para inscribirse	Matricula en el MEDUCA remitido al sistema de verificación de la beca digital
	<p>Tienen derecho al PASE-U: Tiene que ser alumno regular del primer o segundo nivel de enseñanza del subsistema regular y de educación especial del subsistema no regular.</p> <p>Mantener una buena asistencia a clases durante el año escolar.</p> <p>Mantener buena conducta, de conformidad con lo dispuesto en el reglamento interno del centro educativo oficial o particular al que pertenezca. Se exceptúan los casos de estudiantes con necesidades educativas especiales que estén recibiendo servicios educativos en centros educativos oficiales y particulares.</p> <p>Que el acudiente o tutor legal del estudiante cumpla con las visitas al centro escolar.</p> <p>Que el acudiente o tutor legal del estudiante presente copia simple de la tarjeta de control de vacunación, talla, peso y demás controles necesarios para su edad.</p> <p>Que el acudiente o tutor legal del estudiante aporte constancia de su participación en las charlas de escuela para padres que el centro educativo organice, así como apoye en el proceso de aprendizaje de su acudido y se comprometa al buen uso de las asignaciones del beneficio</p>
5.3 Lugar de registro	Ir a la Sede más cercana del IFARHU para llenar el formulario y entregar los documentos necesarios en horas laborales.
5.4 Fechas de registro	Con la matricula anual
5.5 Gratuidad de inscripción	Si
5.6 Registro puede realizarlo otra persona	No
5.7 Verificación de datos de registro	IFARHU
5.8 Exceptuados	No detalla
6. Trámites para acceder (link)	www.ifarhu.gob.pa/faq_cat/pase-u/
B. Información de contacto de la organización	
7. Organización pública	Instituto para la Formación y Aprovechamiento de Recursos Humanos (IFARHU)
8. Dirección	Ciudad de Panamá. Avenida Ramón Arias y Calle 1ra El Carmen. Edificio Unicorp Business Plaza
9. Tipo de organización	
9.1 Pública, ONG o OBF	Pública

9.2 Sector o Ministerio	Educación
9.3 Clasificación	Instituto
10. Redes sociales	
10.1 Página web	www.ifarhu.gob.pa
10.2 Facebook	@ifarhu
10.3 Twitter	@IFARHU
10.4 Instagram	No cuenta
10.5 YouTube	No cuenta
C. Información de persona de contacto en la organización	
11. Contacto o Representante	Profa. Nery Yee
12. Correo electrónico	contacto@ifarhu.gob.pa
13. Celular	
14. Teléfono	500-4700
15. Teléfono consultas	500-4700
D. Características del beneficio	
16.1 Beneficio y periodicidad	Los estudiantes de primaria reciben \$270 al año, dividido en tres pagos de \$90 cada uno, los que cursan la Premedia reciben \$120 en cada pago, lo que totaliza al año \$360 y los estudiantes de media \$450, lo que representa \$150 por cada uno de los tres trimestres. Son tres pagos al año, uno por trimestre. Inscripción periódica.
	La Ley establece que el primer pago se realizará, por lo menos, 15 días antes del inicio del año lectivo y debe ser utilizado específicamente en la compra de útiles y uniformes escolares.
16.2 Donde se recibe el beneficio	El pagador acude al centro educativo. Realiza el pago por grado y salón, previa entrega de los documentos que acreditan el cumplimiento de los requisitos.
16.3 Registros	IFARHU
16.4 Fuente	IFARHU
16.5 Observaciones para recibir el beneficio	El doble beneficio funcionará de la siguiente manera: Los estudiantes que gozan de becas por méritos, becas de deporte, arte y cultura y Asistencia Económica Educativa para personas con discapacidad recibirán el beneficio del PASE-U, siempre y cuando cumplan con los requisitos de este programa.
16.6 Suspensión del beneficio	A los estudiantes que no cumplan con la asistencia legalmente establecida en la norma para primaria, Premedia y media, de acuerdo con lo requerido para cada asignatura. Reprueben en 2 ocasiones el mismo grado escolar, cuando se trate de estudiantes de educación primaria. De darse esta situación, el beneficio se otorgará nuevamente una vez el estudiante avance al siguiente grado escolar. Reprueben hasta 3 asignaturas al final del año escolar, cuando se trate de estudiantes de educación Premedia y media,

	<p>independientemente de que sean aprobadas en el programa de recuperación académica. De darse esta situación, se le restablece el beneficio el año escolar siguiente. En caso de no haber aprobado la materia o las materias se les cancelará el beneficio.</p> <p>No hacer uso adecuado del beneficio otorgado por el programa.</p> <p>La no asistencia del acudiendo o tutor legal del estudiante a las reuniones de seguimiento académico y de conducta con los maestros y tutores, según el calendario del centro educativo.</p> <p>Haber sido sancionado con expulsión, conforme lo establecido en las normas que regulan el régimen disciplinario para los estudiantes.</p> <p>Incurrir en infracciones a la Ley penal confirmada mediante sentencia en firme.</p> <p>Presentar o utilizar documentos falsificados o adulterados, con la finalidad de optar con el beneficio del programa, sin perjuicio de la responsabilidad penal correspondiente.</p> <p>Trasladarse de un centro educativo particular que no cumple con los requerimientos establecidos en la Ley.</p> <p>Cuando el acudiente o tutor legal del estudiante renuncie de manera expresa, mediante comunicación escrita al Ministerio de Educación al beneficio otorgado por el programa. En caso de renuncia al beneficio, el Gabinete Psicopedagógico, en su defecto, la Dirección del centro educativo, realizará una investigación con el objeto de certificar que este acto no afecta el interés fundamental del estudiante.</p>
17. Supervisión	Instituto para la Formación y Aprovechamiento de Recursos Humanos
18. Fuentes	Página IFARHU
18.1 Datos generales	www.ifarhu.gob.pa/becas/pase-u/ (no activo)
18.2 Población beneficiaria	https://www.ifarhu.gob.pa/preguntas-frecuentes/

Ficha N° 8 - Panama Solidario

A. Información del Programa	
Aplicabilidad	Si, en la medida que continúe la emergencia
1.Nombre	Panama solidario
1.1 Subprograma u Oficina	Comisión interministerial
1.2 Nombre anterior	No aplica
1.3 Descripción	El Plan Panama Solidario para atender las necesidades urgentes como resultado de la pandemia del Covid-19 que afecten, en mayor o menor proporción, a los ciudadanos dentro del territorio nacional. Consiste en la entrega de un apoyo solidario a los ciudadanos afectados por la pandemia para cubrir parte de sus necesidades básicas de alimentos, productos de higiene y medicamentos, mientras dure el Estado de Emergencia Nacional decretado ante la crisis sanitaria del Covid-19.
1.4 Base legal	Decreto Ejecutivo 400-2020
1.5 Fecha	27/3/2020
2. Beneficios	
2.1 Tipo de población beneficiaria	Personas en pobreza multidimensional; Familias vulnerables; Personas que vivan en zonas de difícil acceso; Personas dedicadas a actividades económicas por cuentas propias
2.2 Tipo de Programa	Bolsas de comida, Bono solidario y vale digital
2.3 Corresponsabilidad	No aplica
2.4 Nacionalidad	No especifica
3. Financiamiento	
3.1. Monto anual	82,000 mil de US dólares (año 2017)
3.2 Fuente de financiamiento	
4. Número beneficiarios	
2017	No disponible
2019	621,792 (junio 2020)
5. Requisitos	
5.1 Requisitos	Personas en pobreza multidimensional Familias vulnerables Personas que vivan en zonas de difícil acceso Personas dedicadas a actividades económicas por cuentas propias
5.2 Documentos para inscribirse	Bono solidario: - Trabajadores con contratos suspendidos al 24 de abril de 2020 - Artistas registrados en el Ministerio de Cultura. - Billeteros registrados en la Lotería Nacional de Beneficencia. - Buhoneros registrados en el Municipio de Panamá.
5.3 Lugar de registro	No hay registro por parte de población
5.4 Fechas de registro	Durante pandemia.

5.5 Gratuidad de inscripción	Si
5.6 Registro puede realizarlo otra persona	No
5.7 Verificación de datos de registro	https://sara.innovacion.gob.pa/
5.8 Exceptuados	Exceptuados:
	Servidores públicos
	Trabajadores asalariados activos
	Jubilados y pensionados
	Contribuyentes cuya última declaración de renta sea superior a \$11 mil
6. Trámites para acceder (link)	www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28995_A/78115.pdf
B. Información de contacto de la organización	
7. Organización pública	Ministerio de la Presidencia, Ministerio de Desarrollo Agropecuario, Autoridad Nacional para la Innovación
8. Dirección	No consigna dirección
9. Tipo de organización	
9.1 Pública, ONG o OBF	Pública
9.2 Sector o Ministerio	Ministerio de la Presidencia, Ministerio de Desarrollo Agropecuario, Autoridad Nacional para la Innovación
9.3 Clasificación	Ministerio
10. Redes sociales	
10.1 Página web	www.panamasolidario.gob.pa (no activo)
10.2 Facebook	@PresidenciaPma
10.3 Twitter	@presidenciapma
10.4 Instagram	No cuenta
10.5 YouTube	No cuenta
C. Información de persona de contacto en la organización	
11. Contacto o Representante	No detalla
12. Correo electrónico	No detalla
13. Celular	
14. Teléfono	140 (línea gratuita)
15. Teléfono consultas	140 (línea gratuita)
D. Características del beneficio	
16.1 Beneficio y periodicidad	Vale digital de 80 dólares se puede cobrar a través de la cédula de identidad personal.
	No detalla
16.2 Donde se recibe el beneficio	Deposito para vale digital y bono físico

16.3 Registros	https://sara.innovacion.gob.pa/
16.4 Fuente	https://sara.innovacion.gob.pa/
16.5 Observaciones para recibir el beneficio	Ninguna
16.6 Suspensión del beneficio	No especifica
17. Supervisión	Contraloría General de la República
18. Fuentes	Diarios nacional
18.1 Datos generales	www.laestrella.com.pa/nacional/200403/plan-panama-solidario-quienes-benefician-quienes
18.2 Población beneficiaria	Notas periodísticas

Ficha N° 9 - Paquete de Atención Integral de Servicios de Salud Fortalecido con AIN-C (PAISS+N)

A. Información del Programa	
Aplicabilidad	No
1.Nombre	Paquete de Atención Integral de Servicios de Salud Fortalecido con AIN-C (PAISS+N)
1.1 Subprograma u Oficina	Ministerio de Salud
1.2 Nombre anterior	No aplica
1.3 Descripción	Programa de Protección Social – Apoyo a la Red de Oportunidades (RdO), con el objetivo de fortalecer la RdO para mejorar las condiciones de vida de los hogares pobres extremos residentes en las áreas indígenas rurales y urbano marginales del país y su propósito específico es potenciar el capital humano y social de los hogares beneficiarios de la RdO. Es el conjunto de intervenciones de salud y nutrición que las UBA's deben entregar a la población beneficiaria de comarcas indígenas asignada bajo su responsabilidad. El Paquete de Atención Integral de Servicios de Salud (PAISS) cuenta con financiamiento del Gobierno Nacional y préstamos con el Banco Mundial y el BID. El PAISS+N, se extiende en áreas rurales indígenas en situación de pobreza, ejecutándose con la entrega del paquete de atención integral de servicios de salud (PAISS), nutrición comunitaria (tipo AIN-C), a través de las modalidades itinerantes del MINSA y Organizaciones Extra institucionales (OE) y la provisión de una cartera de prestaciones priorizadas.(PAISS+N).
1.4 Base legal	Contratos de préstamo: N°7479-PA BIRF y N°1867/OC-PN BID
1.5 Fecha	Año 2004
2. Beneficios	
2.1 Tipo de población beneficiaria	Hogares pobres extremos residentes en las áreas indígenas rurales y urbano marginales del país
2.2 Tipo de Programa	Programa de Protección Social – Apoyo a la Red de Oportunidades
2.3 Corresponsabilidad	No aplica
2.4 Nacionalidad	No especifica
3. Financiamiento	
3.1. Monto anual	No detalla
3.2 Fuente de financiamiento	
4. Número beneficiarios	
2017	Usuarios de Red de oportunidades del ámbito de intervención
2019	450,000

Producto 3: Documento final | 18 de diciembre del 2020

5. Requisitos	
5.1 Requisitos	Consiste en la selección de comunidades, dentro de una región de salud; basada en elementos de caracterización de sus poblaciones, siendo éstos (i) accesibilidad mayor de una hora a centros de atención de la red fija del MINSA, cuyo grado de complejidad esté determinado por la presencia mínima de un (1) médico y una (1) enfermera, en horario de lunes a viernes y de 8 horas diarias, y (ii) condición de pobreza (según la encuesta de niveles de vida).
5.2 Documentos para inscribirse	No solicita inscripción
5.3 Lugar de registro	No hay registro por parte de población
5.4 Fechas de registro	Vinculada a Red de oportunidades
5.5 Gratuidad de inscripción	Si
5.6 Registro puede realizarlo otra persona	No
5.7 Verificación de datos de registro	Vinculados a Red de oportunidades
5.8 Exceptuados	No detalla
6. Trámites para acceder (link)	Vinculados a Red de oportunidades
B. Información de contacto de la organización	
7. Organización pública	Ministerio de Salud
8. Dirección	Antiguo Hospital Gorgas, detrás del Instituto Oncológico, Ancón
9. Tipo de organización	
9.1 Pública, ONG o OBF	Pública
9.2 Sector o Ministerio	Ministerio de Salud
9.3 Clasificación	Ministerio
10. Redes sociales	
10.1 Página web	www.minsa.gob.pa/programa/proyecto-de-mejora-de-la-equidad-y-desempeno-en-salud-1
10.2 Facebook	@minsapma
10.3 Twitter	@MINSAPma
10.4 Instagram	No cuenta
10.5 YouTube	No cuenta
C. Información de persona de contacto en la organización	

11. Contacto o Representante	María Victoria de Crespo
12. Correo electrónico	adquimb@ugaf.gob.pa
13. Celular	
14. Teléfono	504-1692/504-1693
15. Teléfono consultas	+507 512-9200
D. Características del beneficio	
16.1 Beneficio y periodicidad	Permanente
16.2 Donde se recibe el beneficio	En domicilio de los beneficiarios
16.3 Registros	Ficha única de protección social
16.4 Fuente	Ficha única de protección social
16.5 Observaciones para recibir el beneficio	Se constituye en un programa de apoyo a la Red de oportunidades
16.6 Suspensión del beneficio	No especifica
17. Supervisión	MINSA
18. Fuentes	Página web MINSA
18.1 Datos generales	www.minsa.gob.pa/programa/proyecto-de-mejora-de-la-equidad-y-desempeno-en-salud-1
18.2 Población beneficiaria	MINSA

Ficha N° 10 - Centro de Formación y Desarrollo de Adolescentes (CEFODEA)

A. Información del Programa	
Aplicabilidad	No
1.Nombre	Centro de Formación y Desarrollo de Adolescentes (CEFODEA)
1.1 Subprograma u Oficina	Oficina de Desarrollo Social Seguro (ODSS) -MIDES
1.2 Nombre anterior	No aplica
1.3 Descripción	Es un Centro que ofrece atención integral y capacitación en cursos técnicos de formación profesional a adolescentes entre los 15 y 17 años de edad de ambos sexos, que no han podido culminar sus estudios en el sistema regular de enseñanza y que se encuentran en condiciones de Riesgo Social. Este programa permite a estos adolescentes completar su Educación Básica General y aprender una carrera vocacional, bajo la modalidad de enseñanzas teórica-práctica (aprendiendo-haciendo). Las materias académicas son impartidas por docentes procedentes del Ministerio de Educación (MEDUCA), y los talleres vocacionales, por instructores profesionales y especializados nombrados por el MIDES
1.4 Base legal	Resolución No.190 del 12 de abril de 2010 ingresa a la Oficina de Desarrollo Social Seguro (ODSS)
1.5 Fecha	12/4/2010
2. Beneficios	
2.1 Tipo de población beneficiaria	Adolescente de ambos sexos entre 14 a 17 años de edad desertores del sistema regular de enseñanza.
2.2 Tipo de Programa	Centro que ofrece atención integral y capacitación en cursos técnicos de formación profesional
2.3 Corresponsabilidad	No aplica
2.4 Nacionalidad	No especifica
3. Financiamiento	
3.1. Monto anual	No detalla
3.2 Fuente de financiamiento	
4. Número de beneficiarios	
2017	74 (2008)
2019	155 matriculados 89 egresados (año 2018)
5. Requisitos	
5.1 Requisitos	Adolescente de ambos sexos entre 14 a 17 años de edad desertores del sistema regular de enseñanza.
5.2 Documentos para inscribirse	Dos (2) fotos tamaño carne.
	Copia de Créditos Escolares.
	Copia del Boletín del último año escolar.

	Certificado de nacimiento escolar.
	Costo de matrícula B./15.00.
	Seguro Educativo (varia por año).
5.3 Lugar de registro	Ministerio de Desarrollo Social. Oficina de Desarrollo Social Seguro (ODSS)
5.4 Fechas de registro	Abierta permanentemente
5.5 Gratuidad de inscripción	Si
5.6 Registro puede realizarlo otra persona	No
5.7 Verificación de datos de registro	No especifica
5.8 Exceptuados	No detalla
6. Trámites para acceder (link)	www.panamatramita.gob.pa/es/tramite/acciones-por-una-esperanza
B. Información de contacto de la organización	
7. Organización pública	Ministerio de Desarrollo Social
8. Dirección	Distrito de San Miguelito, Corregimiento Belisario Frías, Comunidad de Tinajitas detrás del cuartel de Policía
9. Tipo de organización	
9.1 Pública, ONG o OBF	Pública
9.2 Sector o Ministerio	Ministerio de Desarrollo Social
9.3 Clasificación	Ministerio
10. Redes sociales	
10.1 Página web	www.mides.gob.pa/programas/acciones-por-una-esperanza/
10.2 Facebook	@MIDESpma
10.3 Twitter	@midespma
10.4 Instagram	@midespma
10.5 YouTube	@midespanama
C. Información de persona de contacto en la organización	
11. Contacto o Representante	YESSEIKA DANIELIS MENDIETA RODRIGUEZ / MAYTE DOMINGA COYA AYARZA
12. Correo electrónico de contacto	ymendieta@mides.gob.pe
13. Celular	
14. Teléfono	231-6959 / 231-4709 (CEFODEA) / 500-6083 (MIDES) / 500-6000
15. Teléfono consultas	6684-1485
D. Características del beneficio	

16.1 Beneficio y periodicidad	Permanente
16.2 Donde se recibe el beneficio	En los centros
16.3 Registros	Registro CEFODEA-MIDES
16.4 Fuente	Inscripción a Centro de Formación y Desarrollo de Adolescentes (CEFODEA)
16.5 Observaciones para recibir el beneficio	Ninguna
16.6 Suspensión del beneficio	No especifica
17. Supervisión	MIDES
18. Fuentes	Página web MIDES
18.1 Datos generales	https://panatramites.com/inscripcion-a-centro-de-formacion-y-desarrollo-de-adolescentes-cefodea/
18.2 Población beneficiaria	https://cefodea.blogspot.com/

Anexo N° 2 – Fuentes de información para programas de Protección social

Nombre de la organización	Página web
Panamá Tramita	www.panamatramita.gob.pa/es/tramite/inscripciones-al-programa-b10000-los-70
	www.panamatramita.gob.pa/es/tramite/inscripci%C3%B3n-al-programa-red-de-oportunidades
	www.panamatramita.gob.pa/es/tramite/inscripción-al-programa-ángel-guardián
Ministerio de Desarrollo Social	www.mides.gob.pa/programas/120-a-los-70
	www.mides.gob.pa/programas/red-de-oportunidades
	www.mides.gob.pa/programas/angel-guardian
Secretaría Nacional para el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional - SENAPAN	www.senapan.gob.pa (Actualmente SENAPAN, es una Secretaría del MIDES)
Panamá solidario	Diarios, notas periodísticas www.panamasolidario.gob.pa (no activa)
Ministerio de Salud	

Anexo N° 3 – Listado de actores clave entrevistados

N°	Organización	Nombre	Cargo
1	Proyecto Fondo Mundial-PNUD receptor principal	Rubiela Sánchez	Coordinadora de Fondo Mundial VIH/TB
2	Proyecto Fondo Mundial-PNUD receptor principal	Roger Ellington	Promotor - Proyecto TB a nivel nacional
3	Organización Panamericana de la Salud -OPS	Jorge Victoria	Asesor para Panamá/ Coordinador Grupo Funcional de Prevención y Control de Enfermedades
4	Mecanismo Coordinador de País	Pedro Guerra	Secretario Ejecutivo
5	Asociación Nuevos Horizontes	Juan Alonzo	Presidente
6	Mecanismo Coordinador de País	Amador Goodridge *	Presidente / Investigador
7	Región de Salud de Capira Panama Oeste	Aurelio Nuñez	Coordinador de Asistencia primaria
8	Instituto Gorgas de Panamá	Amanda Gabster *	Investigadora en VIH y Transmisión sexual
9	MINSA - Programa TB	Edwin Aizpurua	Coordinador Programa de TB
10	Enfermera Coordinadora del Programa Nacional para el Control de la Tuberculosis	Karolyn Chong	Equipo Programa TB
11	Región de Salud Colón	Isolina Martinez	Coordinación local de TAES del Centro de Salud Patricia Duncan
12	Región de Salud Panamá Este	Grisel González	Enfermera coordinadora regional
13	Proyecto Fondo Mundial-PNUD receptor principal	Maria Noel Estrada	Consultor
14	Organización de Desarrollo Comunitario-ODESCOM	Temístocles Batista	Coordinador
15	EPS CHI	Gladys Gutierrez	Educador para la salud
16	EPS CHI	Cesar Castillo	Educador para la salud
17	EPS VERAG	Ileana Itzel Batista Barria	Educador para la salud
18	EPS VERAG	Giovanna Pardo	Educador para la salud
19	EPS PANAMA ESTE	Marya Herrera	Educador para la salud
20	EPS CHIRIQUI	Lili Mendoza	Educador para la salud
21	EPS PANAMA M	Dalia Torres	Educador para la salud
22	EPS CHI	Mario Correa	Educador para la salud
23	EPS C NOGOBE	Francisco Javilla	Educador para la salud
24	EPS Boca Toro	Feliz Holder	Educador para la salud

N°	Organización	Nombre	Cargo
25	EPS COCLE	Herminio Moran	Educador para la salud
26	EPS COLON	Vicente Meneses	Educador para la salud
27	EPS HERRERA	Belisario Muñoz	Educador para la salud
28	EPS PANAMA OESTE	Marielena Corrales	Educador para la salud
29	EPS LS	Dilsa Hernandez	Educador para la salud
30	Caja de Seguro Social	Lilibeth Gómez	Educador para la salud
31	MINSA	Victor Hugo Tejera Villalaz	Educador para la salud

**Se concertaron pero a la fecha no pudieron ser realizadas.*

Anexo N° 4 – Estructura política del país

La República de Panamá se considera un Estado soberano e independiente. Su sistema de gobierno es unitario, republicano, democrático y representativo; y se divide en tres órganos fundamentales: Órgano Legislativo (Asamblea Nacional de Panamá), Órgano Ejecutivo (Presidente de la República y Consejo de Gabinete) y el Órgano Judicial (Corte Suprema de Justicia). El órgano ejecutivo está compuesto por los siguientes ministerios:

Cuadro N° 11 - Ministerios

N°	Ministerio	Titular	Desde
1	Ministerio de Gobierno	Janaina Tewaney	6/03/2020
2	Ministerio de Relaciones Exteriores	Alejandro Ferrer	1/7/2019
3	Ministerio de Economía y Finanzas	Héctor Alexander	1/7/2019
4	Ministerio para Asuntos del Canal	Arístides Royo	1/7/2019
5	Ministerio de Comercio e Industrias	Ramón Martínez	1/7/2019
6	Ministerio de Educación	Maruja Gorday de Villalobos	1/7/2019
7	Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial	Inés Samudio	1/7/2019
8	Ministerio de la Presidencia	José Gabriel Carrizo	1/7/2019
9	Ministerio de Obras Públicas	Rafael José Sabonge	1/7/2019
10	Ministerio de Seguridad Pública	Juan Pino	5/2/2020
11	Ministerio de Desarrollo Agropecuario	Augusto Valderrama	1/6/2019
12	Ministerio de Salud	Luis Francisco Sucre Mejía	24/6/2020
13	Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral	Doris Zapata Acevedo	1/7/2019
14	Ministerio de Ambiente	Milcíades Concepción	1/7/2019
15	Ministerio de Desarrollo Social	Markova Concepción	1/7/2019
16	Ministerio de Cultura	Carlos Aguilar	19/8/2019
1	Ministra Consejera para Temas de Salud Pública	Eyrá Ruíz	1/7/2019
2	Ministro Consejero para la Facilitación de la Inversión Pública	1 de julio de 2019	

En el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), la Dirección de Inclusión y Desarrollo Social (DIDS) es una dirección que agrupa los tres principales programas sociales del gobierno: Red de Oportunidades, Ángel guardián, 120 a los 65 y recientemente SENAPAN.



Anexo N° 5 – Definiciones referidas a Protección social

Las siguientes son las definiciones más recientes utilizadas por el Banco Mundial y el BID con referencia a los sistemas de protección social.

Asistencia social. Programas de red de seguridad social que son transferencias no contributivas en efectivo o en especie y generalmente están dirigidos a los pobres y vulnerables, pero también pueden apoyar a otros grupos (como los desempleados de larga duración, discapacitados, etc.). Algunos programas se centran en mejorar la pobreza crónica o proporcionar igualdad de oportunidades; otros más en proteger a las familias de los shocks y pérdidas de larga data que pueden infligir para los pobres desprotegidos. Estos programas, también conocidos como bienestar social, incluyen transferencias en efectivo (condicionales e incondicionales), transferencias en especie, tales como alimentación escolar y asistencia alimentaria dirigida, y beneficios cuasi en efectivo como exenciones de cargos y vales de alimentos.

Beneficios. Algo tangible que brindan los programas de protección social a las personas, familias u hogares. Pueden ser en forma de transferencias en efectivo o en especie (como cupones de alimentos, raciones de alimentos y subsidios). Pueden ser programas de asistencia social no contributiva que se financian con ingresos generales o pueden ser financiados con contribuciones directas como una forma de seguro social.

Condicionalidades (también conocidas como “corresponsabilidades”). El conjunto de obligaciones que debe cumplir cada hogar beneficiario para seguir recibiendo beneficios en efectivo. Los ejemplos comunes incluyen asistencia a la escuela, visitas médicas y esfuerzos laborales.

Cumplimiento e incumplimiento (de condicionalidades). El cumplimiento se refiere a la realización de condiciones específicas o corresponsabilidades requeridas para la participación en el programa por parte de los beneficiarios. El incumplimiento se refiere a la falta de realización de dichas condiciones.

Decisiones de inscripción. Decisiones tomadas por los administradores de programas sociales para admitir a individuos, familias y/o hogares en ese programa específico. Esas decisiones suelen considerar la evaluación de las necesidades y condiciones, los criterios de elegibilidad, así como otros factores específicos del programa (como el espacio fiscal).

Período de cumplimiento. El período en cada ciclo de monitoreo de las condiciones durante el cual se observaría a los beneficiarios para la supervisión del cumplimiento (es decir, cuándo se espera que cumplan).

Protección social. Sistemas que ayudan a las personas, las familias y los hogares, especialmente a los pobres y vulnerables, a hacer frente a las crisis, a encontrar empleo, a invertir en la salud y la educación de sus hijos y a proteger a la población que envejece.

Seguro Social. Compuesto por programas que minimizan el impacto negativo de las crisis económicas en las personas y las familias. Incluyen planes de seguro de vejez, invalidez, fallecimiento del principal proveedor del hogar, prestaciones en efectivo por licencia de maternidad y enfermedad, y seguro social de salud, proporcionados o por mandato público. Los programas de seguro social son contributivos y los beneficiarios reciben beneficios o servicios en reconocimiento de las contribuciones a un plan de seguro.

Sistemas de prestaciones de protección social. El entorno operativo para implementar los beneficios y servicios de protección social (incluido el trabajo), incluidas las fases y procesos de implementación a lo largo de la cadena de entrega, los principales actores (personas e

instituciones) y los factores habilitantes (comunicaciones, sistemas de información y tecnología).

Solicitantes. Individuos, familias u hogares que solicitan beneficios y servicios por iniciativa propia.

Transferencias de efectivo. Dinero distribuido a individuos, familias u hogares. Las transferencias de efectivo son pagos en efectivo no contributivos, directos, regulares y predecibles que ayudan a los beneficiarios a aumentar y suavizar los ingresos. El término abarca una variedad de instrumentos (por ejemplo, pensiones sociales, subsidios por hijos, programas de obras públicas, transferencias monetarias condicionadas o incondicionales, etc.) y un espectro de opciones de diseño, implementación y financiamiento.

Transferencias monetarios condicionadas (PTMC). Programas de asistencia social que condicionan la recepción de beneficios a las acciones de los beneficiarios (como la asistencia a la escuela o las visitas de atención médica), por lo general con el objetivo de reducir la pobreza y proporcionar incentivos para la inversión en capital humano.

Fuente: (BID, 2020)

Anexo N° 6 – Proyectos de protección social con financiamiento del BID- Banco Mundial

El siguiente cuadro contiene los Proyecto financiados en el país por el Banco Mundial y el BID relacionados con sistemas de protección social.

Montos en millones de US dólares

Título del proyecto	Descripción del Proyecto	Monto	Año
Programa de Inversión Social	No hay dato	30.0	1994
Modernización Institucional del MINJUVE	No hay dato	0.3	1999
Programa Alivio Pobreza y Desarrollo Comunidades	No hay dato	48.9	1999
Fortalecimiento Políticas Organizaciones Personas Discapacitadas	No hay dato	0.0	2000
Programas Prevención Niños y Juventud	No hay dato	0.0	2001
Estímulo Voluntariado Social Juvenil	No hay dato	0.0	2001
Formación y Gestión de Centro Juvenil	No hay dato	0.0	2001
Fort. Capacidades Locales Servicios Salud	No hay dato	0.1	2001
FEP:PN0145 Programa de Competitividad	No hay dato	0.5	2001
Planes Locales de Prevención Violencia Intrafamiliar	Este proyecto promoverá y fortalecerá la capacidad de diferentes actores locales de dos comunidades piloto en el diseño participativo y fortalecimiento de la capacidad técnica para la implantación de planes locales de prevención de violencia intrafamiliar. Los resultados de esta TC serán un insumo importante para la elaboración del Plan Nacional de Prevención de Violencia.	0.2	2002
Apoyo al Desarrollo de Competencias Laborales	No hay dato	1.4	2002
Desarrollo Sistema Capacitación y Empleo	No hay dato	8.4	2002
Prácticas Optimas en el Desarrollo de Cooperativas Juveniles Productivas	No hay dato	0.0	2003
Reducción de la Pobreza Urbana en Colón	No hay dato	0.2	2003
Pobreza Urbana de la Ciudad Colón	No hay dato	8.5	2003
Normas de Competencia e Intermediación Laboral	No hay dato	0.0	2004
Fortalecimiento Institucional de la Dirección Nacional de Política Indigenista	Contribuir a fortalecer la Dirección Nacional de Política Indigenista (DNPI) del Ministerio de Gobierno y Justicia de Panamá en su capacidad de definir y promover la implementación de política indigenista para el desarrollo de los pueblos indígenas y afrodescendientes.	0.1	2004
Secretaría Nacional de Inclusión Social de Personas con Discapacidad	No hay dato	0.0	2005

Título del proyecto	Descripción del Proyecto	Monto	Año
Apoyo al Sistema de Protección Social	Apoyar al Gobierno de Panamá en la preparación de un estudio de factibilidad en el diseño y la implementación de actividades de Apoyo al Sistema de Protección Social (SPS), asegurando la compatibilidad cultural y de género de las intervenciones de SPS.	0.1	2006
Fortaleciendo la Protección Social	No hay dato	0.4	2006
Desarrollo Sostenible para la Provincia de Chiriquí. Fase I	Establecer un marco de intervención integral para orientar la inversión pública y privada, impulsando iniciativas basadas en el potencial de la región y con alto impacto sobre la población local.	27.0	2006
Evaluación y Plan de Acción para el Desarrollo Empresarial del Pueblo Indígena	No hay dato	0.1	2007
Programa de Apoyo al Desarrollo Empresarial Indígena	El Loan Enhancement Program apunta a realizar mejoras en el acceso del pueblo indígena al financiamiento y a las oportunidades del mercado tanto nacionales como internacional.	1.6	2007
Protección Social Fase I	El propósito del Programa es estimular la inversión en capital humano de los segmentos más pobres de la población panameña y fortalecer sus capacidades para superar la situación de pobreza y exclusión en la cual se encuentran.	20.2	2007
Estrategia y Plan de Desarrollo Integral de las Comarcas de Kuna Yala y Ngäbe-Bu	Los objetivos específicos de la cooperación técnica son: (a) Brindar apoyo técnico a las Comarcas de Kuna Yala y Ngäbe-Buglé y al Gobierno Nacional para llevar a cabo un proceso de diálogo que permita formular de manera participativa y concertada las estrategias y planes de desarrollo integral con identidad; y (b) identificar alternativas para la participación directa del Banco en el financiamiento de los proyectos de desarrollo que benefician a estas comunidades.	0.1	2008
Diseño de políticas Públicas	El objetivo de la CT es financiar la ejecución de estudios para el diseño de políticas públicas.	0.4	2008
Apoyo a iniciativas de turismo indígena en Panamá	El propósito de esta operación es identificar las barreras y oportunidades económicas en el sector de turismo para tres comunidades indígenas en Panamá que tienen importantes ventajas en este sector, tales como: Ngäbe-Buglé, Kuna, y Emberá. El objetivo específico de esta operación es identificar el potencial económico de turismo en estas tres comarcas para definir proyectos específicos a realizarse y definir estrategias de financiamiento para incrementar los ingresos de estos grupos y reducir la pobreza en sus comunidades.	0.2	2011
Institucionalidad público privada para promoción empleo formación fuerza laboral	Contribuir a incrementar la productividad laboral y la empleabilidad, articulando la institucionalidad público-privada para la formulación, gestión y seguimiento de políticas de fomento a la inversión, al empleo y la capacitación de la fuerza laboral.	0.3	2012
Fortalecimiento de la Red de Protección Social de Panamá	Apoyar el diseño y ejecución del préstamo PN-L1075. En particular, la CT apoyará: (i) la consolidación de la RdO. Se adaptarán algunos de sus procesos a la especificidad cultural indígena; y se apoyará la agenda de estudios y evaluaciones que permitan el monitoreo y mejoramiento continuo de la Red; (ii) Apoyo a la implementación del PAIFI. Se mejorará la atención de los Centros de Orientación Infantil y Familiar (COIF) orientados a la población de 0 a 4 años. Para llevar a cabo esta tarea, se financiarán procesos como el diseño y pilotaje de un modelo de atención a la primera infancia indígena o ubicada en áreas de difícil acceso, y la elaboración de un plan de mejoramiento de	0.6	2012

Título del proyecto	Descripción del Proyecto	Monto	Año
	COIF a nivel de proyecto ejecutivo para una submuestra de los centros existentes.		
Apoyo a los Sistemas de Orquestas Juveniles	Mejorar los sistemas de orquestas juveniles en el país.	0.0	2013
Coherencia y efectividad del Sistema Protección Social en Panamá	La CT contribuirá a (i) Aumentar la coherencia de los programas de transferencias monetarias en Panamá, con miras a mejorar su efectividad en relación a la superación efectiva de la pobreza; (ii) Mejorar el funcionamiento del Sistema de Protección Social a nivel territorial, al fortalecer la capacidad de gestión territorial del MIDES, y propender por el registro y cedulação; (iii) Identificar y caracterizar la exposición a factores de riesgo conductuales en la población juvenil de Panamá, con el fin de brindar insumos técnicos para mejorar el conocimiento y alimentar el diseño de políticas para dicha población.	0.4	2013
Programa de Seguridad Integral de Panamá	El objetivo del programa es contribuir a mejorar la convivencia y seguridad ciudadana en los municipios de mayor incidencia de la violencia de Panamá, mediante acciones estratégicas, integrales, interinstitucionales y participativas de prevención de la violencia juvenil.	29.9	2013
Intercambio de Experiencias en Prevención del Embarazo Adolescente	Conocer las mejores prácticas en materia de prevención del embarazo adolescente y atención de madres adolescentes y gestantes implementadas por la Fundación Juan Felipe Gómez Escobar con el objeto final de diseñar herramientas eficaces de atención a las adolescentes atendidas por la Fundación Voces Vitales.	0.0	2014
Servicios Integrados de Nutrición y Primera Infancia	El objetivo es apoyar la implementación y evaluación del Plan de Atención Integral a la Primera Infancia (PAPI), en aspectos como el diseño e implementación de programas de nutrición, la adecuación de los procesos a la especificidad cultural indígena, afro-descendiente, rural y urbano marginal, el diseño de modalidades de atención integral para la infancia indígena, y el mejoramiento de los centros de cuidado infantil orientados a la población de 0-4 años.	0.3	2014
Nuevas Oportunidades de Empleo para Jóvenes ¿NEO Panamá	No hay dato	1.6	2014
Servicios Integrados Primera Infancia y Educación	El objetivo de esta TC es fortalecer la prestación de servicios públicos que contribuyan al desarrollo integral de la primera infancia, con especial énfasis en la entrega de servicios de cuidado, nutrición, y educación inicial de alta calidad a los menores de 5 años en situación de pobreza.	0.2	2015
Programa de Inclusión y Desarrollo Social	El objetivo general es contribuir a la reducción de la pobreza y pobreza extrema en el país y aumentar la capacidad del Sistema de Protección Social para promover la acumulación de capital humano. Los objetivos específicos son: (i) fortalecer al Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) del nivel central y regional en su rol rector y ejecutor de las políticas y programas sociales; (ii) mejorar la focalización y eficiencia distributiva del gasto social en los Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas (PTMC); y (iii) disminuir las brechas de cobertura y calidad de servicios integrales dirigidos a la primera infancia.	50.0	2015
Programa de Transparencia y Equidad del Gasto En Protección Social I	Esta operación es la primera de una serie programática de tres operaciones. El objetivo de la serie es mejorar la transparencia, equidad y eficiencia del gasto en protección social para los pobres, y aumentar su capacidad de promover la acumulación de	150.0	2015

Título del proyecto	Descripción del Proyecto	Monto	Año
	capital humano. Esta primera operación de la serie se organiza en tres componentes.		
Apoyo a la Consolidación de la Reforma al Sistema de Protección Social	Los objetivos específicos de la CT son: (i) apoyar las reformas que mejoren la equidad y eficiencia del gasto social relacionadas con el proceso de implementación de la FUPS para el ingreso de nuevos beneficiarios y la recertificación de beneficiarios existentes; y el diseño e implementación del Registro Nacional de Beneficiarios (RENAB); y (ii) brindar asistencia técnica para apoyar las reformas que promueven la acumulación del capital humano en primera infancia.	0.2	2016
Mejorando el aprendizaje de las matemáticas a través de la enseñanza intercultural	Desarrollar y pilotear el componente de interculturalidad para el programa piloto de Matemática Preescolar Intercultural Bilingüe, por radio interactiva para niños y niñas de la comarca Ngäbe en nivel preescolar.	0.5	2016
Reduciendo la Brecha de la Pobreza: Mejora en la Calidad de los Servicios a través de la Adecuación Cultural y Estrategia Territorial	El objetivo de esta CT es apoyar al Gobierno de Panamá en el esfuerzo de cerrar la brecha de pobreza a través de la promoción de pertinencia cultural en la prestación de servicios sociales a población en situación de pobreza especialmente en las comarcas indígenas, así como también en la implementación de un modelo intersectorial a nivel territorial que incremente la eficiencia del gasto público	0.7	2016
Derecho a la identidad: registro civil en comarcas indígenas y poblaciones rurales dispersas de Panamá	El objetivo de esta Cooperación Técnica (CT) es apoyar al Gobierno de Panamá en el diseño y puesta en marcha de una estrategia que permita ampliar el número de individuos que cuentan con un registro civil de nacimiento en áreas comarcales y rurales dispersas y mejorar la gestión (nominalización, verificación, y seguimiento) del PPB en el marco del Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (PN-L115)7. Los objetivos específicos son: (i) facilitar el acceso de las familias beneficiarias del Programa al sistema de registro del TE; (ii) fortalecer la articulación interinstitucional entre el MINSAL y el TE de manera que este último pueda proveer información confiable y oportuna a las necesidades del MINSAL; (iii) diseñar y poner en marcha protocolos y sistemas informáticos que apoyen de manera continua los procesos de nominalización8, verificación y seguimiento de beneficiarios con el TE; y (iv) proteger la confidencialidad en la información de registro y en la información del PPB.	0.8	2016
PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y EQUIDAD DEL GASTO EN PROTECCIÓN SOCIAL II	El objetivo de esta operación, así como de la serie programática, es mejorar la transparencia, equidad y eficiencia del gasto en protección social para los pobres, y aumentar su capacidad de promover la acumulación de capital humano. Esta operación es la segunda de una serie Programática en Apoyo a Reformas de Política (PBP) a conformarse de tres operaciones.	200.0	2016
Intercambio de Experiencias con Chile sobre Desarrollo Económico Territorial e Inclusión Financiera de Pueblos Indígenas III	El objetivo de esta operación es facilitar el intercambio para la recolección de buenas prácticas, lecciones aprendidas e insumos para la definición de una estrategia encaminada a desarrollar el pilar económico del Plan Nacional de Desarrollo Integrado de los Pueblos Indígenas de Panamá. Los objetivos específicos resultantes de este encuentro son: Fortalecer el conocimiento sobre el desarrollo de políticas de desarrollo económico territorial e inclusión financiera para pueblos indígenas a nivel regional y en particular sobre las	0.0	2017

Título del proyecto	Descripción del Proyecto	Monto	Año
	<p>experiencias de CORFO con los pueblos originarios chilenos. Identificar lecciones aprendidas y recolectar insumos resultantes del espacio de diálogo e intercambio interactivo entre las entidades productivas y reguladoras financieras y del tema indígena en Panamá y CORFO y su entidad reguladora (Comité interinstitucional del Programa de Desarrollo y Fomento Indígena) para la inclusión financiera indígena orientada a cerrar la brecha de ingresos entre población indígena y no indígena.</p> <p>Relevar y mapear la experiencia chilena en cuanto al marco político, regulatorio, estadístico, tecnológico, y administrativo, para contribuir al diseño e implementación de una política pública de desarrollo económico territorial e inclusión financiera indígena a nivel nacional en Panamá.</p>		
Intercambio de Experiencias con Chile sobre Desarrollo Económico Territorial e Inclusión Financiera de Pueblos Indígenas	<p>El objetivo de esta operación es facilitar el intercambio para la recolección de buenas prácticas, lecciones aprendidas e insumos para la definición de una estrategia encaminada a desarrollar el pilar económico del Plan Nacional de Desarrollo Integrado de los Pueblos Indígenas de Panamá.</p> <p>Los objetivos específicos resultantes de este encuentro son: Fortalecer el conocimiento sobre el desarrollo de políticas de desarrollo económico territorial e inclusión financiera para pueblos indígenas a nivel regional y en particular sobre las experiencias de CORFO con los pueblos originarios chilenos. Identificar lecciones aprendidas y recolectar insumos resultantes del espacio de diálogo e intercambio interactivo entre las entidades productivas y reguladoras financieras y del tema indígena en Panamá y CORFO y su entidad reguladora (Comité interinstitucional del Programa de Desarrollo y Fomento Indígena) para la inclusión financiera indígena orientada a cerrar la brecha de ingresos entre población indígena y no indígena.</p> <p>Relevar y mapear la experiencia chilena en cuanto al marco político, regulatorio, estadístico, tecnológico, y administrativo, para contribuir al diseño e implementación de una política pública de desarrollo económico territorial e inclusión financiera indígena a nivel nacional en Panamá.</p>	0.0	2017
Intercambio de Experiencias con Chile sobre Desarrollo Económico Territorial e Inclusión Financiera de Pueblos Indígenas II	<p>El objetivo de esta operación es facilitar el intercambio para la recolección de buenas prácticas, lecciones aprendidas e insumos para la definición de una estrategia encaminada a desarrollar el pilar económico del Plan Nacional de Desarrollo Integrado de los Pueblos Indígenas de Panamá.</p> <p>Los objetivos específicos resultantes de este encuentro son: Fortalecer el conocimiento sobre el desarrollo de políticas de desarrollo económico territorial e inclusión financiera para pueblos indígenas a nivel regional y en particular sobre las experiencias de CORFO con los pueblos originarios chilenos. Identificar lecciones aprendidas y recolectar insumos resultantes del espacio de diálogo e intercambio interactivo entre las entidades productivas y reguladoras financieras y del tema indígena en Panamá y CORFO y su entidad reguladora (Comité interinstitucional del Programa de Desarrollo y Fomento Indígena) para la inclusión financiera indígena orientada a cerrar la brecha de ingresos entre población indígena y no indígena.</p> <p>Relevar y mapear la experiencia chilena en cuanto al marco</p>	0.0	2017

Título del proyecto	Descripción del Proyecto	Monto	Año
	político, regulatorio, estadístico, tecnológico, y administrativo, para contribuir al diseño e implementación de una política pública de desarrollo económico territorial e inclusión financiera indígena a nivel nacional en Panamá.		
Apoyo al Programa de Transparencia y Equidad en el Gasto Social II	El objetivo de esta CT es apoyar al cierre de las reformas de política que fortalezcan el sistema de Protección Social en Panamá y mejoren la equidad del Gasto. En este sentido, la CT apoyará al Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) a (i) avanzar en la gestión de focalización de los Programas de Transferencia Monetaria Condicionada (PTMC), (ii) avanzar con su proceso de fortalecimiento institucional, y (iii) avanzar con la implementación de herramientas informáticas de gestión que le permiten incrementar su capacidad tecnológica e institucional.	0.2	2017
Fortalecimiento del Modelo de los Centros del Instituto Nacional de la Mujer (CINAMU)	El objetivo de esta CT es fortalecer el diseño técnico y las capacidades institucionales del modelo de atención integral y autonomía de las mujeres panameñas de los Centros del Instituto Nacional de la Mujer (CINAMU). Los objetivos específicos son: (i) elaborar el diseño técnico del modelo de servicios CINAMU, con énfasis en autonomía económica; y (ii) fortalecer las capacidades técnicas y de coordinación de los CINAMU para mejorar su operación.	0.4	2017
Escuelas Unificadas: Deporte y Educación Inclusiva como Herramientas de Desarrollo en Panamá	El objetivo general de la cooperación técnica es promover la inclusión social de las personas con discapacidad intelectual a través del deporte. Los objetivos específicos son: i) promover y compartir conocimiento y experiencias a la sociedad civil, hacedores de política y oficiales del gobierno en relación a las mejores prácticas de promoción de la inclusión social a través del deporte, ii) implementar el modelo Deporte Unificado y Jóvenes Atletas en 50 escuelas públicas y privadas de Panamá y iii) generar conocimiento sobre la efectividad de intervenciones basadas en el deporte como herramienta para la inclusión social.	0.6	2017
Intercambio de conocimiento con Guatemala sobre Programas de Visitas Domiciliarias para el Desarrollo de la Primera Infancia	El objetivo de esta cooperación técnica es facilitar el intercambio de conocimientos en los programas de visitas domiciliarias para el desarrollo de la primera infancia. Los objetivos específicos son: 1) aumentar el conocimiento sobre el diseño y la implementación de programas de visitas domiciliarias para niños entre 0 y 4 años de edad; 2) identificar las mejores prácticas en programas de visitas domiciliarias para el desarrollo de la primera infancia, específicamente el programa "Reach Up and Learn"; 3) facilitar herramientas, instrumentos, conocimiento y lecciones aprendidas de la implementación de "Reach Up and Learn" para desarrollar una adaptación del modelo para las comunidades rurales e indígenas de Panamá.	0.0	2018
Intercambio de Conocimiento para Desarrollo Económico de los Pueblos Indígenas	Conocer las experiencias Colombiana en cuanto a legislación y política pública para pueblos indígenas y empresariado indígena de Anas Wayuu EPS.	0.0	2018
Apoyo a la Consolidación de las Reformas de Protección Social y el Registro Único de Beneficiarios	El objetivo de esta CT es apoyar al MIDES en sus esfuerzos para mejorar la equidad y eficiencia del gasto en protección social por medio de: (i) la continuación del desarrollo del Sistema Transitorio, que es clave para asegurar el manejo de la información de los PTMC hasta que se logre la plena implementación del RENAB, representa un insumo fundamental del mismo RENAB; (ii) la automatización, por medio del Sistema	0.3	2018

Título del proyecto	Descripción del Proyecto	Monto	Año
	Transitorio, del proceso de verificación de las corresponsabilidades en salud y educación del PTMC-Red de Oportunidades; (iii) el apoyo a la reorganización institucional del MIDES, que apunta a racionalizar los procesos operativos del ministerio; y (iv) la evaluación del nuevo mecanismo de focalización y del proceso de recertificación de los PTMC.		
Estrategia Nacional de Políticas Públicas para la Población Afro panameña	El objetivo de esta cooperación técnica es brindar insumos técnicos para apoyar el proceso de creación de una estrategia nacional de políticas públicas para la población afro panameña. Dicha estrategia buscará coordinar las acciones del gobierno para diseñar e implementar políticas públicas, enfocadas en identificar y eliminar las brechas socioeconómicas que afectan a la población afro panameña y promover la equidad étnica y racial.	0.4	2018
Aumento de la Productividad a través de Fortalecimiento de Habilidades	El objetivo de esta operación es reducir la brecha de habilidades en la fuerza laboral panameña.	0.5	2018
Traslado Sostenible Guna Debido al Cambio Climático	Apoyar a la comarca de Guna Yala, afectada por el cambio climático, en su traslado a zonas seguras. Específicamente, se dará apoyo a la comunidad de Gardí Sugdup en su reubicación a la nueva barriada ubicada en la parte continental de Guna Yala.	0.9	2018
Programa de Apoyo al Desarrollo Productivo a través del Capital Humano	El programa tiene como objetivo reducir la brecha de habilidades de la fuerza laboral en Panamá. Los objetivos específicos son: (i) incentivar al sector productivo para que forme a sus trabajadores con las competencias requeridas a través de un esquema de financiamiento que incentiva su liderazgo y participación; (ii) fomentar el mejoramiento de la capacidad institucional de los oferentes de formación técnico-profesional y de capacitación a través de un sistema de aseguramiento de la calidad; y (iii) apoyar la implementación de un sistema de información relevante sobre la oferta y demanda de habilidades, con enfoque de género	20.0	2018
Programa de Transparencia y Equidad del Gasto en Protección Social III	El objetivo de esta operación, así como de la serie programática, es mejorar la transparencia, equidad y eficiencia del gasto en protección social para los pobres, y aumentar su capacidad de promover la acumulación de capital humano. Esta operación es la tercera y última de una serie Programática en Apoyo a Reformas de Política (PBP) a conformarse de tres operaciones.	200.0	2018
Intercambio de Conocimiento sobre Políticas Públicas y Programas de Atención Integral a la Primera Infancia	La Cooperación Técnica tiene por objetivos: 1) aumentar el conocimiento sobre el diseño y la implementación de una política pública de atención integral a la primera infancia; 2) identificar las mejores prácticas en programas de atención en centros infantiles y en modalidades grupales o de visitas domiciliarias para el desarrollo de la primera infancia; 3) facilitar herramientas, instrumentos, conocimiento y lecciones aprendidas de la implementación y monitoreo de la política Uruguay Crece Contigo en Uruguay para orientar la gestión de la Unidad Coordinadora de la Primera Infancia coordinada por el MIDES.	0.0	2019
Fortaleciendo la Calidad de los Servicios de Atención Integral a la Primera Infancia en Panamá	El objetivo de esta CT es apoyar al Ministerio de Desarrollo Social en elevar la calidad de los servicios de educación y cuidados de la primera infancia, específicamente fortalecer las competencias de maestras, cuidadoras y administradoras en entornos institucionales, y desarrollar nuevos modelos para ampliar la prestación de servicios de atención integral a la primera infancia en áreas rurales e indígenas. La cooperación técnica es consistente con la estrategia del Banco en Panamá 2015-2019	0.2	2019

Título del proyecto	Descripción del Proyecto	Monto	Año
	(GN-2838) bajo el eje de mejorar la calidad de servicios básicos a la población en situación de pobreza.		
Apoyo a la Consolidación de la Reforma Penitenciaria en Panamá	El objetivo general de esta cooperación técnica es apoyar la reforma penitenciaria actualmente en curso en Panamá así como la sostenibilidad de las intervenciones financiadas por PN-X1011.	0.3	2019
Apoyo para la Promoción del Empresariado Indígena en Panamá	El objetivo de esta CT es apoyar la ejecución del Programa de Inclusión Financiera y Empresariado Indígena (PN-L1157, 4785/OC-PN) mediante el financiamiento de actividades preparatorias a la ejecución y la provisión de asistencia técnica durante la ejecución de la operación tanto al Ministerio de Gobierno (MINGOB), como organismo ejecutor del préstamo, como a los pueblos indígenas.	0.5	2019
Carreras en Tecnología de la Información para Jóvenes	El programa implementará por primera vez el Certificado en línea de Google en TI para poblaciones vulnerables, como jóvenes y mujeres, en México, Panamá y Brasil. Será una alianza entre Google.org, BID Lab, el sector Social del BID y organizaciones de la sociedad civil excepcionales. Abordará la grave brecha de habilidades que experimenta la región y la falta de oportunidades para el ascenso social de grupos vulnerables. El Certificado de Técnico de TI será un punto de entrada, pero también un trampolín para desarrollar trayectorias de carrera en el sector de alto crecimiento de la tecnología.	0.7	2019
Programa de Inclusión Financiera y Empresariado Indígena	El objetivo del programa es contribuir al incremento de ingresos de los empresarios indígenas, mediante el acceso a financiamiento, la provisión de infraestructura productiva y asistencia técnica continua para negocios indígenas. Los objetivos específicos son: (i) aumentar el acceso a financiamiento del empresariado indígena; (ii) disminuir el déficit de inversión en infraestructura productiva de las comarcas y territorios indígenas; y (iii) aumentar el acceso a servicios no financieros como la formación y asistencia técnica continua a los emprendedores indígenas, acompañadas de pre-inversión	40.0	2019
Programa de apoyo a las políticas de igualdad de género	El objetivo de la serie programática es contribuir a reducir la desigualdad de género en Panamá, a través de la efectiva y oportuna implementación de políticas dirigidas a promover la autonomía física, económica y en la toma de decisiones de las mujeres. La presente operación es la primera de una serie de dos operaciones, cada una de un solo desembolso, independientes pero vinculadas técnicamente, bajo la modalidad de préstamo Programático Basado en Política (PBP). Esta primera operación tiene por objetivo contribuir a reducir la desigualdad de género en Panamá, mediante el fortalecimiento del marco normativo e institucional para lograr la autonomía física, económica y en la toma de decisiones de las mujeres, así como mejorar la capacidad de gestión de las políticas de género. Condiciones	150.0	2019
Apoyo al Fortalecimiento de Políticas y Acceso a Programas de Inclusión Social de Personas con Discapacidad	El objetivo de la Cooperación Técnica es apoyar la preparación del Programa de Inclusión Social para Personas con Discapacidad en Panamá (PN-L1160) orientado a fortalecer la inclusión social de personas con discapacidad (PcD) y mejorar su acceso a servicios de salud, educación y protección social de calidad.	0.3	2020
Programa de Inclusión Social para Personas con Discapacidad en Panamá	Contribuir al fortalecimiento de la inclusión de personas con discapacidad al mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud, cuidados y protección social.	40.0	2020

Título del proyecto	Descripción del Proyecto	Monto	Año
Programa de apoyo a las políticas de igualdad de género II	El objetivo de la serie programática es contribuir a reducir la desigualdad de género en Panamá, a través de la efectiva y oportuna implementación de políticas dirigidas a promover la autonomía física, económica y en la toma de decisiones de las mujeres. La presente operación es la segunda de una serie de dos operaciones, cada una de un solo desembolso, independientes pero vinculadas técnicamente, bajo la modalidad de préstamo Programático Basado en Política (PBP). Esta segunda operación tiene por objetivo contribuir a reducir la desigualdad de género en Panamá, mediante el fortalecimiento del marco normativo e institucional para lograr la autonomía física, económica y en la toma de decisiones de las mujeres, así como mejorar la capacidad de gestión de las políticas de género.	150.0	2020

Fuente: <https://www.iadb.org/es/project-search-xls?>