

Nota de Orientación Médica

Estándares mínimos de vacunación para los Equipos USAR de Panamá

Elaborado por: Dr. Maickol Moreno Botello

Fecha: 30 de septiembre de 2024

Introducción

Los Equipos de Respuesta de Búsqueda y Rescate Urbano (USAR) desempeñan un papel crucial en situaciones de emergencia y desastres, proporcionando asistencia vital en rescates y apoyo a la población afectada. La salud y la seguridad de los miembros de estos equipos son fundamentales para garantizar su eficacia y la protección de aquellos a quienes sirven. Por ello, es imperativo que los integrantes de los equipos USAR cumplan con los estándares mínimos de vacunación establecidos por el **esquema nacional de vacunación de Panamá (Minsa)**, asegurando así una adecuada inmunización frente a enfermedades prevenibles.

Definición de Estándares Mínimos de Vacunación

Los estándares mínimos de vacunación son el conjunto de requisitos establecidos por las autoridades de salud pública que garantizan que los individuos estén protegidos contra enfermedades infecciosas comunes y potencialmente graves. Para los miembros de los equipos USAR, esto incluye la administración de las vacunas recomendadas en el esquema nacional de vacunación de Panamá, que se basa en la evidencia científica y las pautas internacionales.

Vacunas Recomendadas

A continuación, se detallan las vacunas que deben ser consideradas aplicar a **funcionarios y estudiantes de ciencias de la salud:**

TIPO DE VACUNA	POBLACIÓN A VACUNAR	Nº DE DOSIS	INTERVALO ENTRE CADA DOSIS	DOSIS, VÍA Y LUGAR DE APLICACIÓN
Neumococo Conjugado	Funcionarios y Estudiantes de Ciencias de la Salud.	1 dosis	Dosis única	0.5cc Vía Intramuscular en el Deltoides
Tdap	Funcionarios y Estudiantes de Ciencias de la Salud. Cuidadores de los Recién Nacidos. Pareja de Embarazada y Puerperas. Manipuladores de Alimentos. En el Perifero a los contactos de casos sospechosos de Toserina y Síndrome Coqueluchoide. En edades de 4 años en adelante.	Refuerzo	Ninguno	0.5cc Vía Intramuscular en el deltoides.
Varicela (2)	Funcionarios y Estudiantes de Ciencias de la Salud. Contactos susceptibles de casos de Varicela en situación de brote.	2 dosis	4 a 8 semanas	0.5cc Vía Subcutánea en el deltoides
VPH (3)	Victimas de Agresión Sexual mayor de 15 años	3 dosis	4 semana entre la primera y la segunda 6 meses entre la segunda y la tercera	0.5cc Vía Intramuscular en deltoides
COVID-19 (4)	Población General, Privados de Libertad, Trabajadoras del Sexo Comercial y Manipuladores de Alimentos y Desechos peligrosos (Aguas servidas, Desechos biológicos y Desechos Hospitalarios) funcionarios y Estudiantes de Ciencias de la Salud	2 dosis y un refuerzo	4 semanas después de la primera dosis. Refuerzo (bivalente) a los 2 meses de la segunda dosis.	0.3 cc vía intramuscular en el músculo deltoides

(1) Recordar que si nunca fue vacunado, aplicar dos dosis a intervalos de cuatro semanas entre cada una y una dosis de refuerzo un año después de aplicada la última dosis, esto brindara una protección mínima de 10 años. Reemplazar cualquiera de las dosis de TD por una Tdap en aquellos grupos que este indicado la vacuna. En los cuartos de urgencia debe haber permanentemente inmunoglobulina anti-tetánica, para cuando se requiera (Partos en casa fortuitos, heridas expuestas, etc.)

(2) Si transcurre más de ocho semanas de aplicada la primera dosis no se reiniciará esquema. En caso de brotes el intervalo mínimo es de 4 semanas.

(3) En la población comprendida entre 9 a 14 años 11 meses 29 días se colocarán 2 dosis según esquema normal.

(4) Aplicación simultánea con otras vacunas

Nota de Orientación Médica



POBLACIÓN EN GENERAL

TIPO DE VACUNA	POBLACIÓN A VACUNAR	Nº DE DOSIS	INTERVALO ENTRE CADA DOSIS	DOSIS, VÍA Y LUGAR DE APLICACIÓN
Hepatitis B	Funcionarios y Estudiantes de Ciencias de la Salud, Privados de Libertad, Trabajadores del Sexo, Contactos de casos sospechosos, Manipuladores de Alimentos, recolectores de basura y Desechos peligrosos (Aguas servidas, Desechos biológicos y Desechos Hospitalarios) Hombre que tienen sexo con hombres, Víctimas de agresión sexual o violaciones.	2 dosis y 1 refuerzo	4 semana entra la primera y la segunda y un refuerzo 6 meses después de aplicada la segunda	1cc Vía Intramuscular, en el Musculo Deltoides.
TD Adulto (1)	Población General, Privados de Libertad, Trabajadoras del Sexo Comercial y Manipuladores de Alimentos y Desechos peligrosos) Aguas servidas, Desechos biológicos y Desechos Hospitalarios) funcionarios y Estudiantes de Ciencias de la Salud	2 dosis y 1 refuerzo al año de la última dosis	4 semanas entre la Primera y Segunda y un refuerzo un año después de aplicada la segunda. Luego cada 10 años.	0.5cc Vía Intramuscular en deltoides
M.R	Población General, Privados de Libertad, Manipuladores de Alimentos Trabajadoras del sexo Comercial, funcionarios y Estudiantes de Ciencias de la Salud , Otros grupos específicos priorizados.	1 dosis si nunca ha sido vacunado	Ninguno	0.5cc Vía Subcutánea, en el Área del Deltoides.
Influenza	Funcionarios y estudiantes de Ciencias de la Salud , Población Indígenas cautivos en áreas Comarcales y grupos esenciales. Adultos de 50 años en adelante.	1 dosis	Anualmente	0.5cc Vía Intramuscular en el deltoides.
Hepatitis A	Funcionarios y estudiantes de Ciencias de la Salud , Manipuladores de Alimentos, Trabajadores del sexo, recolectores de basura y Desechos peligrosos (Aguas servidas, Desechos biológicos y Desechos Hospitalarios), Hombres que tienen sexo con hombres. En el Perifoco a todos los contactos de los casos sospechosos de Hepatitis A, en edades de 18 años en adelante.	1 dosis	Ninguno	1cc Vía Intramuscular en el Deltoides
Meningococo	Manejo de brote a partir de un (1) año de vida	1 dosis	Ninguno	0.5 cc Vía Intramuscular en el Deltoides

CONAPI - REVISADO- ENERO 2023

Considerar vacuana contra fiebre amarilla y su certificación internacional para equipos USAR de apoyo internacional (Los países para los cuales deben aplicarse la vacuna son Aruba, Bahamas, Bonaire, Brasil, Costa Rica, El Salvador, Guyana, Jamaica, Honduras y Nicaragua en América; Australia y Fiji en Oceanía, países de África como Angola, El Congo, Liberia, Namibia, Nigeria y la República Democrática del Congo; Filipinas, India, Indonesia, Malasia, Singapur y Tailandia en Asia); ya que esta debe colocarse al menos 10 días antes del viaje y tiene una duración de por vida.

Conclusión

La implementación de estos estándares mínimos de vacunación no solo protege la salud de los miembros de los equipos USAR, sino que también contribuye a la salud pública general y a la eficacia de las misiones de rescate. Se recomienda que todos los integrantes de estos equipos consulten con un profesional de salud para asegurarse de que sus vacunas estén al día y para recibir asesoramiento sobre cualquier vacuna adicional necesaria según su riesgo individual y el contexto en el que operan. La prevención es fundamental, y la vacunación es una herramienta clave para mantener la salud y la seguridad en situaciones de emergencia.

Referencia:

MINSAs, Esquema nacional de vacunación de Panamá. Revisado en enero 2023.