

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Reporte de Situación COVID-19 Panamá

Reporte No. 67
Noviembre 30 de 2021

REPORTE DE SITUACIÓN - PANAMÁ

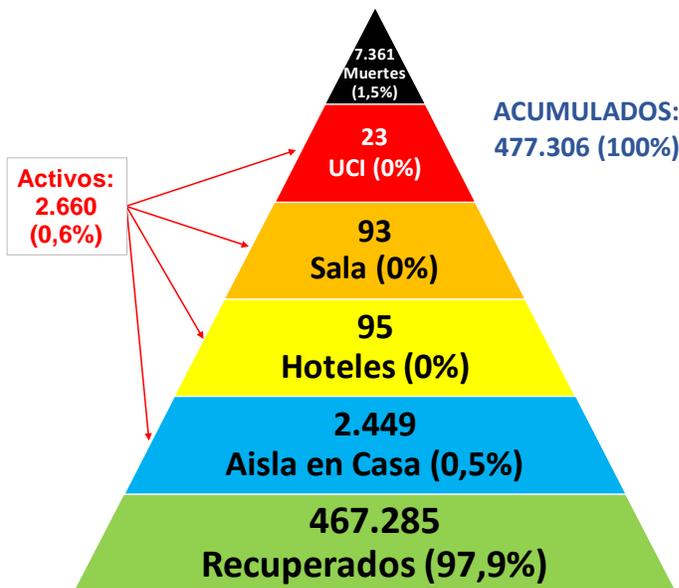
Reporte No. 67 - COVID-19

Noviembre 30 de 2021

Puntos Destacados:

- A la fecha, se reportan 2.544 pacientes (0,5%) en aislamiento domiciliario, 116 pacientes (0,0%) se encuentran hospitalizados (93 en sala general y 23 en Unidades de Cuidado Intensivo -UCI). Se informan 467.285 (97,8%) casos como recuperados (Figura 1).
- Se notifica un total de 7.361 fallecidos con 46 nuevas muertes desde el 30 de octubre, para un porcentaje de fallecidos de 1,5%.

Figura 1
Casos de COVID-19 en Panamá al 27 noviembre de 2021



SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 27 de noviembre de 2021 - 6:00 p.m.

Casos Confirmados
477.306 (210 nuevos*)

Muertes
7.361 (1 nuevas*)



Camas en sala

5.807 [45% disponibles (2.610)]**



Camas en UCI y semi UCI

677 [60% disponibles (407)]**



Ventiladores

1.132 [84% disponibles (951)]**

*En las últimas 24 horas

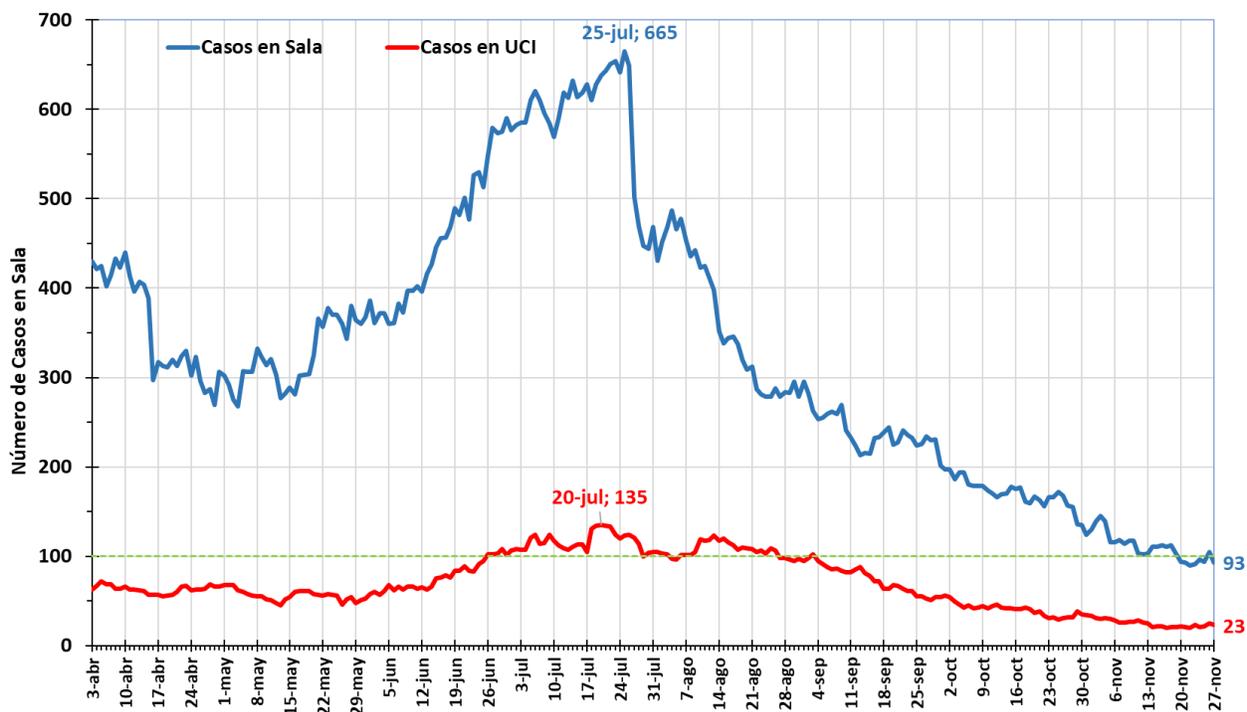
**Hasta el 28 de noviembre de 2021

Hasta el 28 de noviembre de 2021, a nivel nacional sigue constante la ocupación hospitalaria en sala el 55% (3.197) y de ventiladores al 16%, con disminución en UCI del 44% al 40% (309) desde el 30 de octubre.

En la figura 2, se registra al 27 de noviembre, 93 pacientes en sala y 23 en UCI/SemiUCI con una reducción del 31,1% en los primeros y del 34,3% en los segundos, desde el pasado reporte del 30 de octubre. (Figura 2, tabla 1).

En cuanto al comportamiento por semana, en la SE47 se tiene un promedio de 95 ingresos en sala, variando entre 93 y 105, y presentando una disminución del 39,1% respecto a la semana 43 (156 hospitalizados en promedio). En UCI/SemiUCI se registra una disminución del 33,3% en la misma semana, con un promedio de 22 pacientes y osciló entre 20 y 25 ingresos.

Figura 2
Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día
Panamá, 3 abril a 27 noviembre 2021



La figura 3 muestra la comparación de las tendencias de las hospitalizaciones en sala y en UCI/SemiUCI en un mismo periodo del 2020 y 2021 (1 de mayo al 27 de noviembre). Las hospitalizaciones presentan un comportamiento similar en ambos años hasta la SE24 (13 al 19 de junio), luego en el 2020, se evidencia una marcada elevación hasta alcanzar 1.500 ingresos entre el 7 y el 28 de agosto en el 2020, posteriormente descienden hasta un promedio de 531 ingresos en sala entre el 23 de octubre y el 13 de noviembre (SE42 a SE45) y ascienden hasta alcanzar 930 hospitalizaciones en la SE47. En el 2021, la cifra máxima de ingresos llegó a 665 el 25 de julio (SE30), 2,25 veces menos respecto al 2020; y en la actual semana con 93 ingresos, es 10 veces menos con relación a la observada en el 2021.

Los ingresos en UCI son marcadamente inferiores en el 2021, con un máximo de 135 el 20 de julio y descenso hasta 23 en la SE47, mientras que en el 2020 se alcanzó un máximo de 175 el 19 de

julio y para esta misma semana se registraban 148, cifra seis veces mayor a la reportada en el 2021. (Figura 3).

Figura 3
Comparativo entre Hospitalizaciones por COVID-19* en el mismo período 2020 y 2021
(Mayo 1 a noviembre 27)

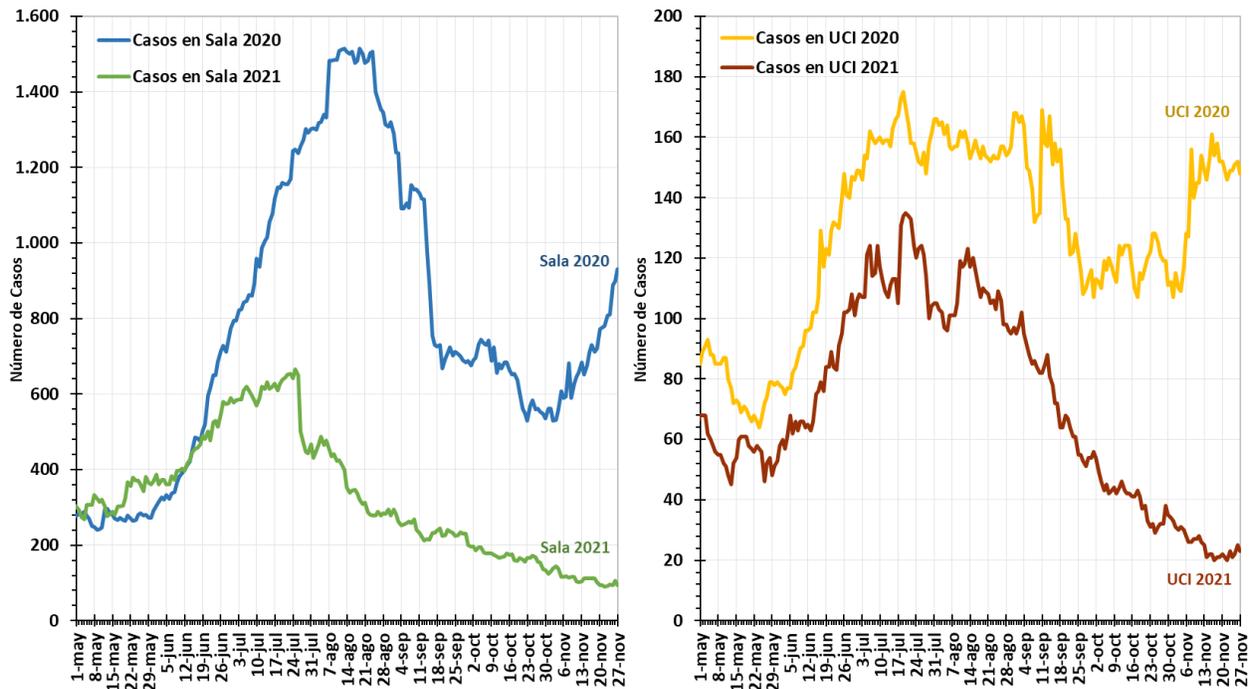


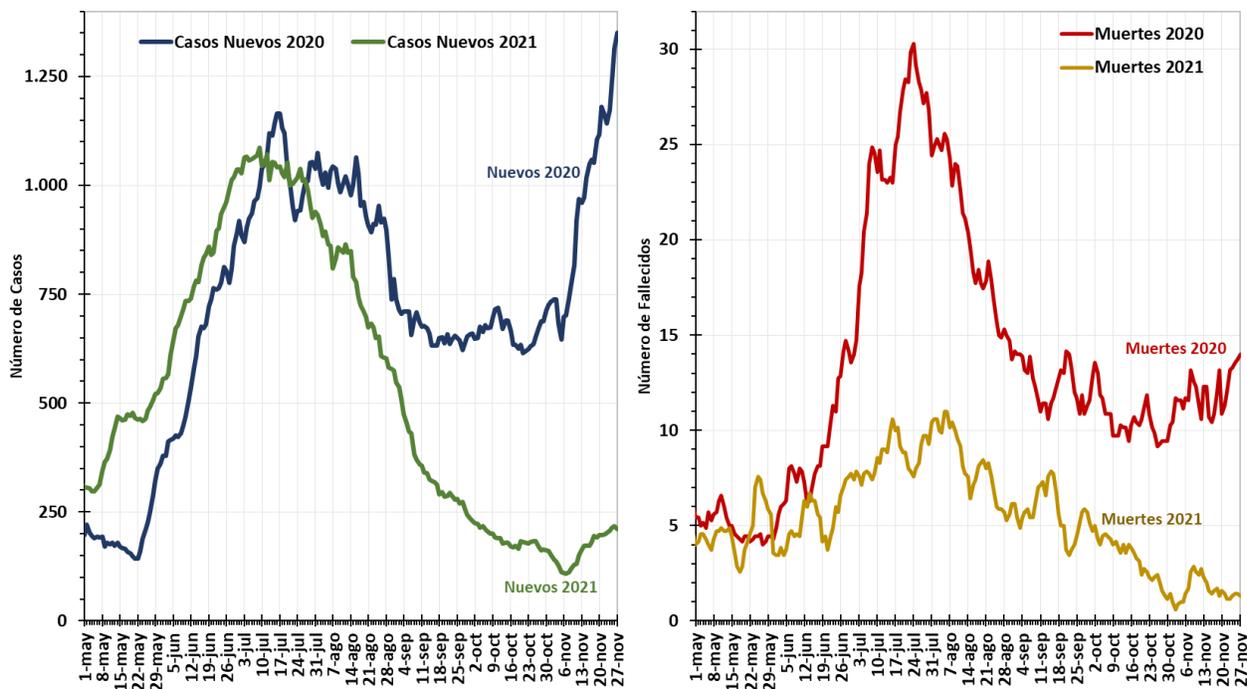
Tabla 1
Cambios de los principales indicadores en las semanas epidemiológicas 43 y 47 de 2021

Indicador	SE43 (30 octubre)	SE47 (27 noviembre)	% de cambio
Casos acumulados totales	472.534	477.306	↑ 1,0
Casos activos	2.174	2.660	↑ 22,3
Casos nuevos en la semana	1.131	1.471	↑ 30,0
Muertes acumuladas	7.315	7.361	↑ 0,6
Muertes en la semana	8	9	↑ 12,5
Hospitalizados en sala	135	93	↓ 31,1
Hospitalizados en UCI/SemiUCI	35	23	↓ 69,6
Rt casos	0,91	1,04	↑ 14,3
Rt muertes	0,56	1,02	↑ 82,1

El promedio móvil de casos nuevos en 7 días de la figura 4 (izquierda), muestra una oleada casi en el mismo periodo del 2020 y del 2021, que inicia a finales de mayo en ambos años, con declive a inicios de septiembre para el 2020 y en agosto para el 2021. En el 2020 se observa una meseta desde la primera semana de septiembre, mostrando aumento progresivo desde la SE41 y alcanzando un promedio móvil de 1.351 casos en la SE47. Este promedio es 6,4 veces más alto que el promedio de la actual SE47 de 210 casos.

En el lado derecho de la misma figura, obsérvese el promedio móvil de muertes en 7 días. En el pico máximo sobrepasó las 30 muertes en el 2020, mientras que el promedio móvil máximo de fallecidos durante el 2021 ha sido de 11. Con excepción de la SE45 (7 al13 de noviembre) que aumentó el promedio móvil de muertes a 3, desde el 30 de octubre hasta el 27 de noviembre de 2021, el promedio móvil de muertes por semana ha sido de 1, uno de los promedios más bajos durante la pandemia, mientras que para la misma SE47 del 2020 se registró un promedio móvil de 14 muertes.

Figura 4
Comparativo entre Casos Nuevos y Muertes por COVID-19* en el mismo período 2020 y 2021 (Mayo 1 a noviembre 27)



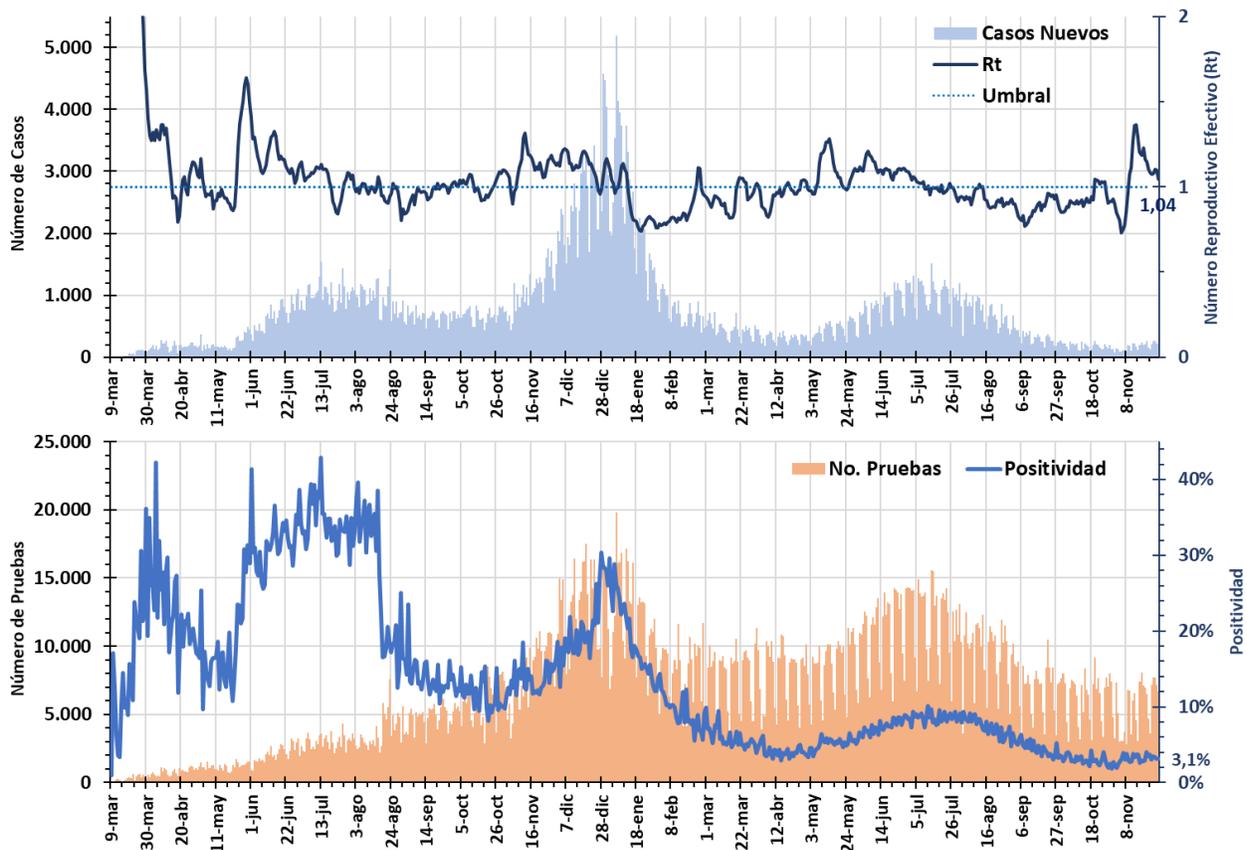
* Promedios móviles de 7 días

En la figura 5, se observa la variación del R_t de casos nuevos a lo largo de las tres olas de la pandemia en Panamá, alcanzando valores entre 1 y por encima de 2 en la primera ola y luego mostró una mayor estabilidad. En la tercera ola se mantuvo el R_t por debajo de 1 entre la primera semana de julio y el 8 de noviembre, observándose incremento en las últimas dos semanas y con

un $R_t=1,04$ (IC95%: 0,99 –1,10) en la SE47. Esto coincide con el aumento de casos que precedió las festividades de los días patrios en Panamá.

En la figura 5 y 6, obsérvese que desde la SE37 hasta la actual SE47, se registra una positividad por debajo del 4,3%, llegando al 3,3%, en la última semana. De acuerdo con los [criterios epidemiológicos de la OPS/OMS](#), se llevan diez semanas consecutivas en que la pandemia está en la fase de control.

Figura 5
Casos Incidentes, Número de Reproducción Efectivo (R_t) y Positividad de las pruebas COVID-19 en Panamá hasta 27 de noviembre de 2021



Pruebas Diagnósticas para COVID-19

En las figuras 7 y 8 se evidencia que, con excepción de las SE44 (semana de fiestas patrias) y SE45 en que se realizaron 29.606 y 36.123 pruebas, en el país se han mantenido los esfuerzos para asegurar la vigilancia de la enfermedad aplicando un alto volumen de pruebas a la población. Desde la semana 39 se han procesado entre 42.000 y 46.000 pruebas por semana, con 44.694 pruebas en la SE47 y un promedio móvil de más de 6.000 pruebas en 7 días en las dos últimas semanas.

Figura 6
Positividad por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 27 noviembre 2021
(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 47 de 2021)

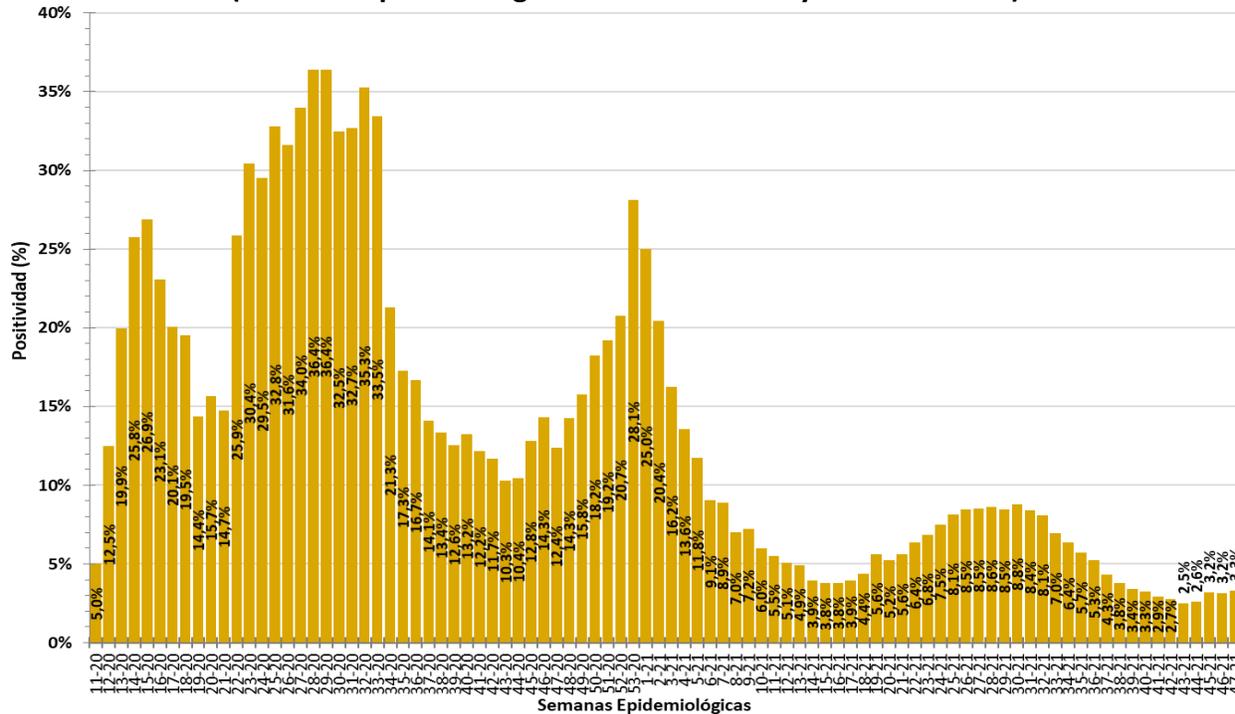


Figura 7
Número de Pruebas Reportadas y Porcentaje de Pruebas Positivas por Día
Panamá, 3 abril a 27 noviembre 2021

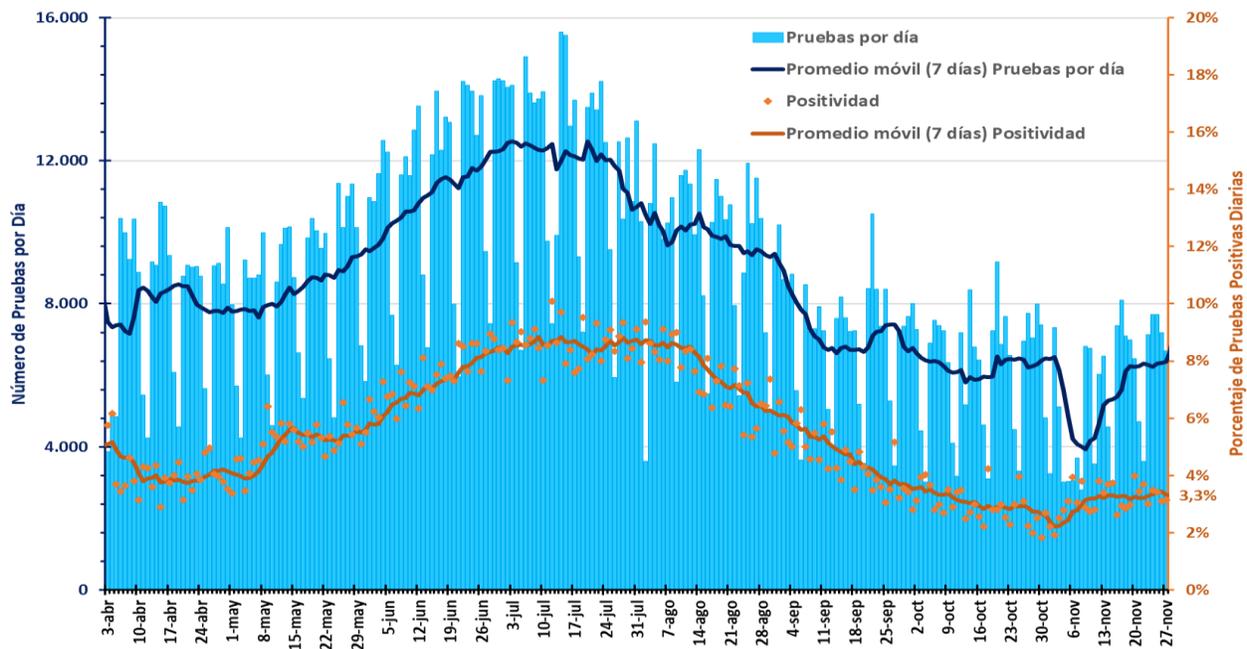
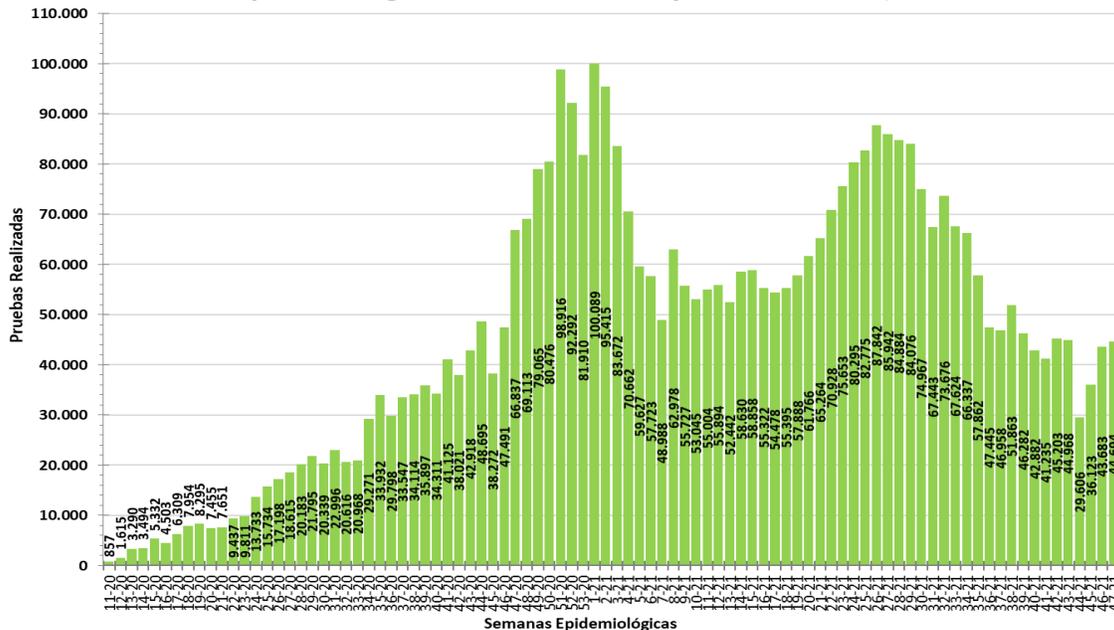


Figura 8
Pruebas por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 27 noviembre 2021 (semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 47 de 2021)



- Entre el 9 de marzo de 2020 y el 27 de noviembre de 2021, se tiene un acumulado de 4.224.325 pruebas antigénicas y de RT-PCR; con 6.686 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 161.545 nuevas pruebas realizadas desde el 30 de octubre. (Figura 9, tabla 2).
- Se están realizando más de 10 pruebas por cada 1.000 habitantes, es decir 973.565 pruebas x millón de habitantes, figurando entre los países de la región que desde el inicio de la pandemia aplica más pruebas a la población y siendo superada solo por tres países: Canadá (1.271.046), Chile (1.306.264) y Estados Unidos (1.977.702). (Figura 10).

Figura 9

Pruebas Antigénicas y de RT-PCR en tiempo para COVID-19 en Panamá, acumulado a noviembre 27 de 2021

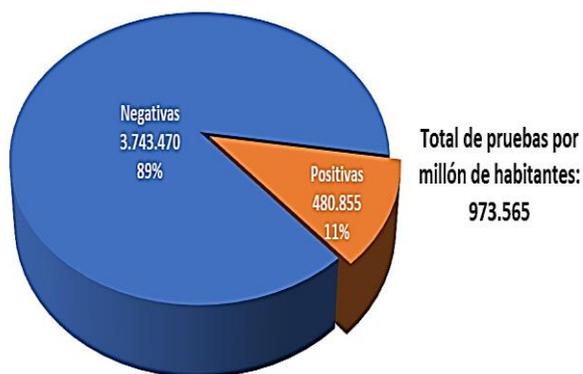
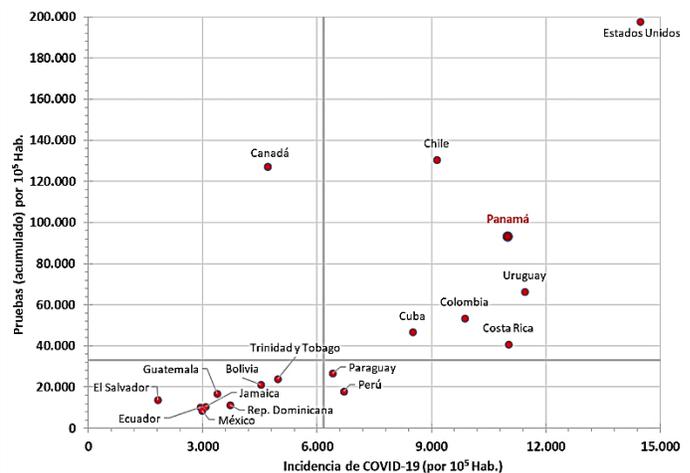


Figura 10

Incidencia de COVID-19 y Pruebas por países, noviembre 27 de 2021



En la SE47, se está detectando un caso positivo por cada 30 pruebas realizadas en la población, decreciendo en 10 pruebas respecto a lo reportado en la SE43. (Figura 11).

Figura 11
Pruebas por Caso Confirmado según semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 27 noviembre 2021 (SE 11 a 53 de 2020 y 1 a 47 de 2021)

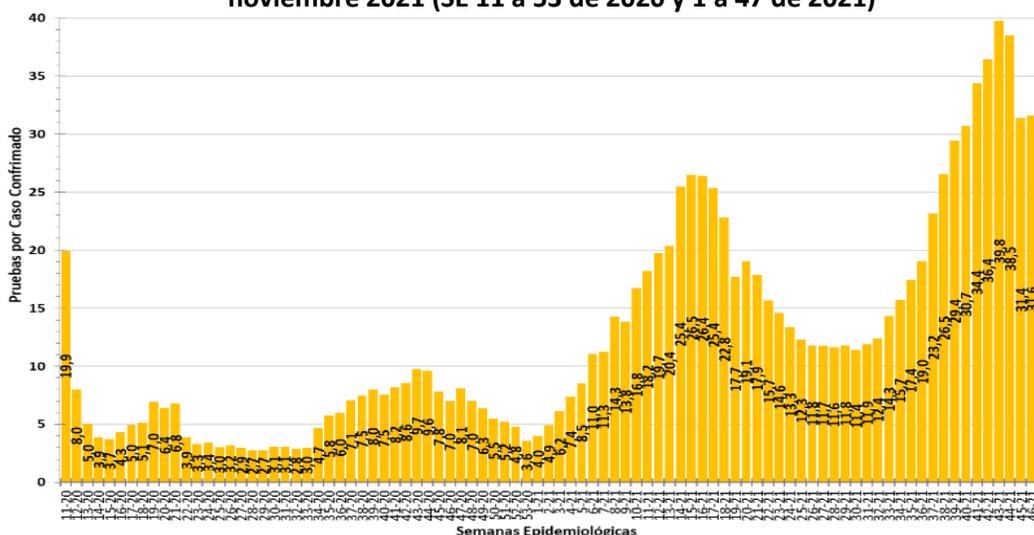


Tabla 2
Cambios en los indicadores de pruebas en las semanas epidemiológicas 43 y 47 de 2021

Indicador	SE43 (30 octubre)	SE47 (27 noviembre)	% de cambio
Pruebas acumuladas	4.070.192	4.224.325	↑ 3,8
Total de pruebas en la semana	44.968	44.694	↓ 0,6
% de positividad	2,5%	3,3%	↑ 32,0
Pruebas por caso confirmado	39,8	30,4	↓ 23,6

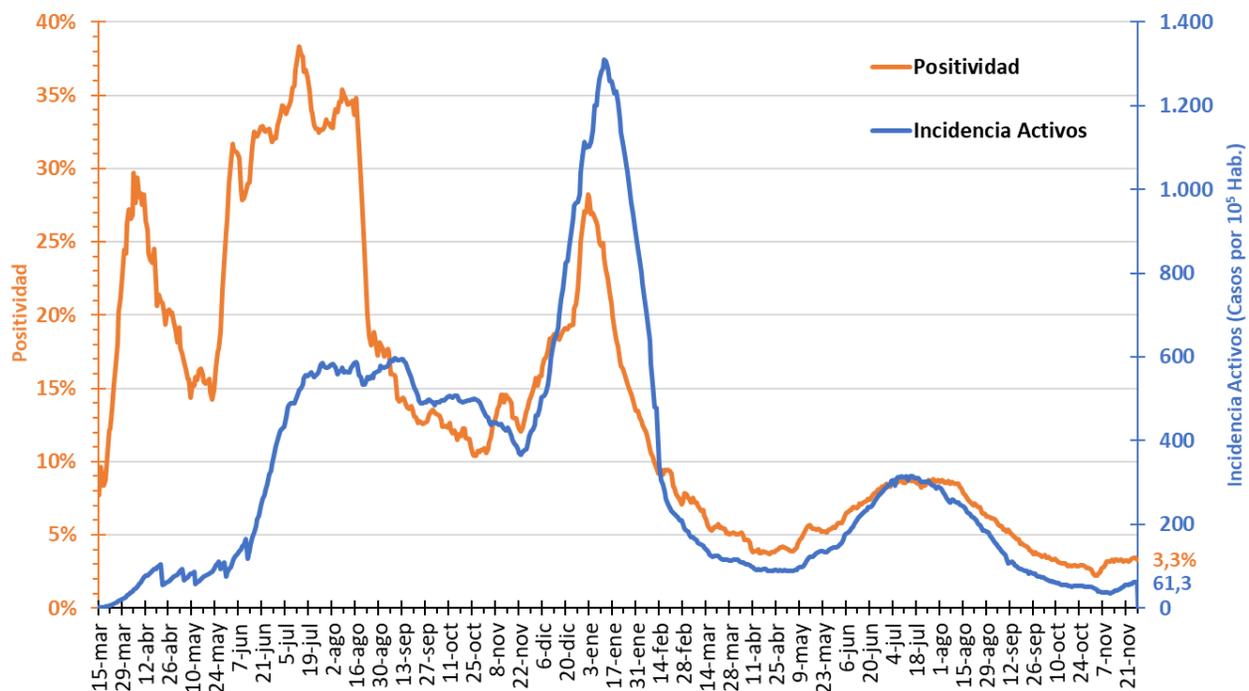
Incidencia, Mortalidad y Letalidad

La figura 12, refleja una tendencia similar entre la incidencia de casos activos y la positividad desde el final de agosto del 2020 hasta la fecha, coincidiendo los picos de más elevada incidencia de casos activos con los de más alta positividad en la segunda y tercera ola la pandemia, alcanzando a un máximo de positividad del 28% en la segunda ola y un 9% en la tercera ola. Obsérvese el descenso progresivo y paralelo de ambos indicadores desde mediados de agosto de 2021 hasta 61,3 casos activos x 100.000 hab. y una positividad del 3,3%.

Después de la SE43, todos los grupos de edad muestran un aumento en la incidencia de la COVID-19 hasta la SE47. El grupo de 40 a 59 años refleja la incidencia más alta con 46,2 casos x 100.000 hab., le siguen en orden, los de 80 y más años con 39,4, los de 20 a 29 con 37,5, los de 60 a 79 con 36,3 y los menores de 20 años con 21,1 casos x 100.000 hab. (Figura 13).

Figura 12

Incidencia activa de COVID-19 y Positividad en Panamá, Marzo 15 2020 a Noviembre 27 2021

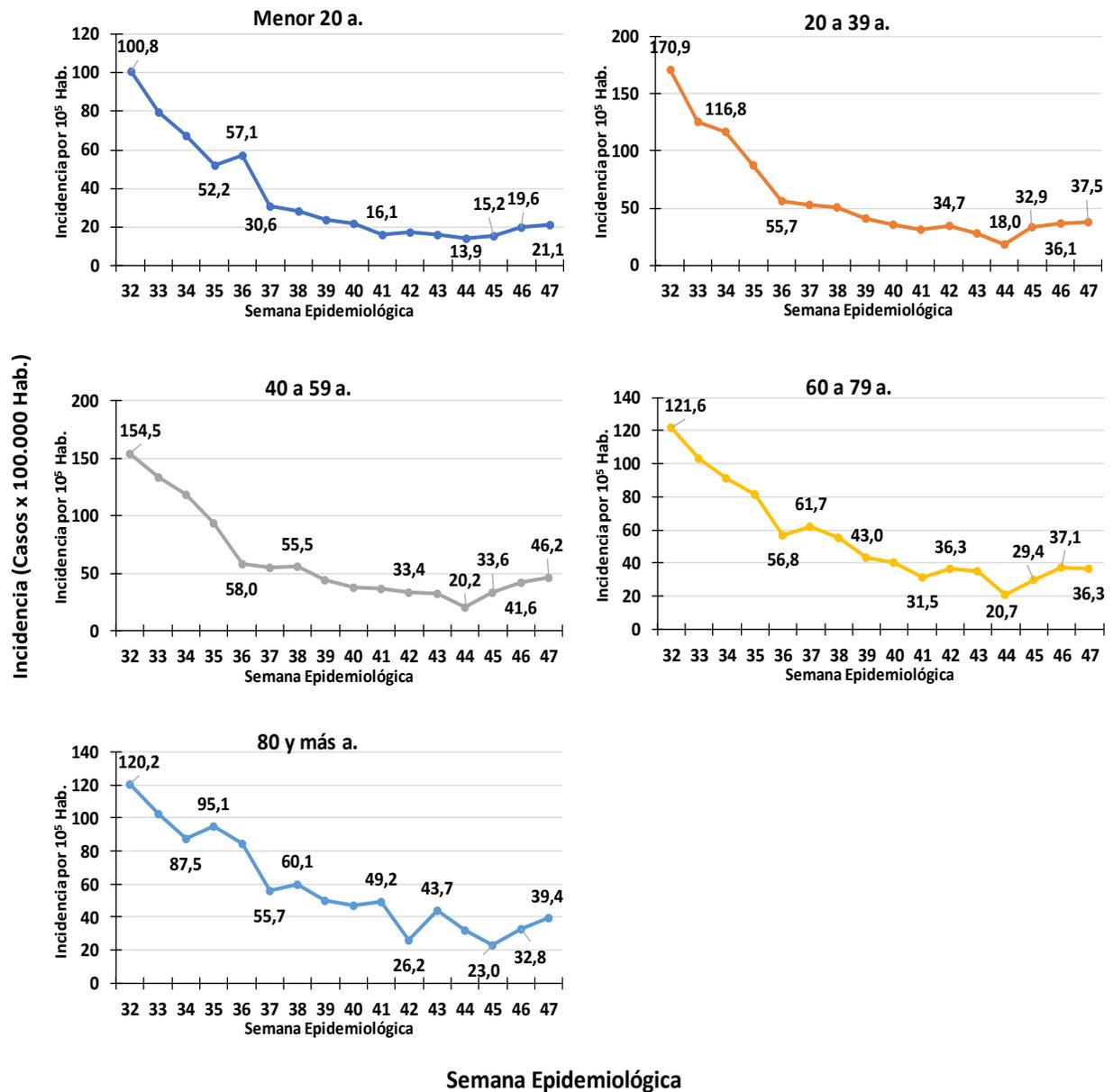


La figura 14, muestra una disminución en las muertes desde la SE42 en la que se reporta un total de 16 fallecidos, con descenso en las dos semanas siguientes y de nuevo registra 16 en la SE45 para bajar a 8 y 9 muertes en las últimas dos semanas (SE46 y 47), con una reducción del 44% y variando entre ninguna y 2 muertes diarias en esta última semana.

Según datos del [Ministerio de Salud](#), en el análisis de las muertes ocurridas desde enero (cuando inicio el proceso de vacunación), se encontró que en el 90% de las personas fallecidas por la COVID-19, el 81% no contaba con ninguna dosis y un 9% solo tenía una dosis.

En relación con el Rt para las muertes de la figura 15, se observa como después de la SE43, en que se reporte uno de los Rt para las muertes más bajos del 2021 (Rt=0,56), se tiene un repunte hasta un Rt=2,48 en la SE45, luego cae por debajo de 1 en la SE46 y en la SE47 se tiene un Rt=1,02 (IC95%: 0,51 –1,81).

Figura 13
Incidencia por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad



En la mortalidad de la figura 16, se evidencia que, con excepción del grupo de 80 y más años, los demás grupos etarios han tenido descenso. El grupo de 20 a 39 no reporta muertes por cinco semanas consecutivas (entre la SE43 a la SE47); los menores de 20 años tuvieron una muerte en la SE34 y otra en la SE45 (0,1 muertes x 100.000 hab. en las respectivas semanas); el grupo de 40 a 59 años permanece estable desde la SE42 con 0,2 muertes x 100.000 hab.; el grupo de 60 a 79 años descendió a 0,4 muertes x 100.000 hab. en la SE47 y el grupo de más de 80 años pasó de 2,2 muertes en la SE43 y 44 a 5,5, muertes x 100.000 hab. en las semanas 46 y 47.

Figura 14. Muertes por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 27 noviembre 2021 (SE 11 a 53 de 2020 y 1 a 47 de 2021)

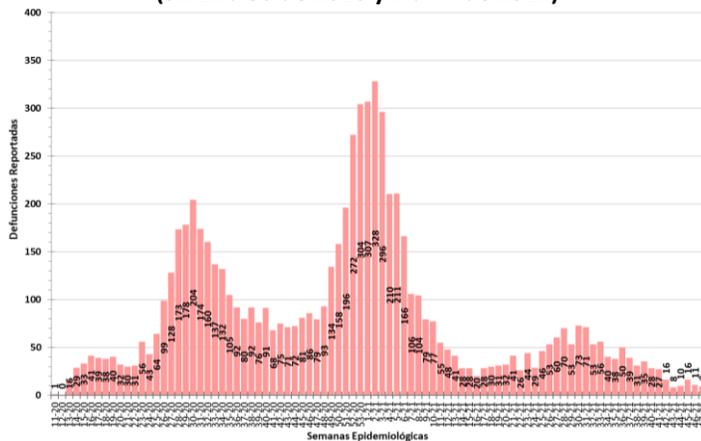


Figura 15. Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 27 de noviembre 2021 por número de defunciones diarias reportadas

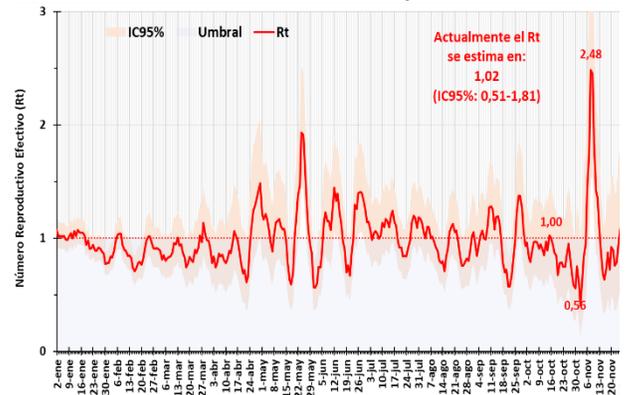
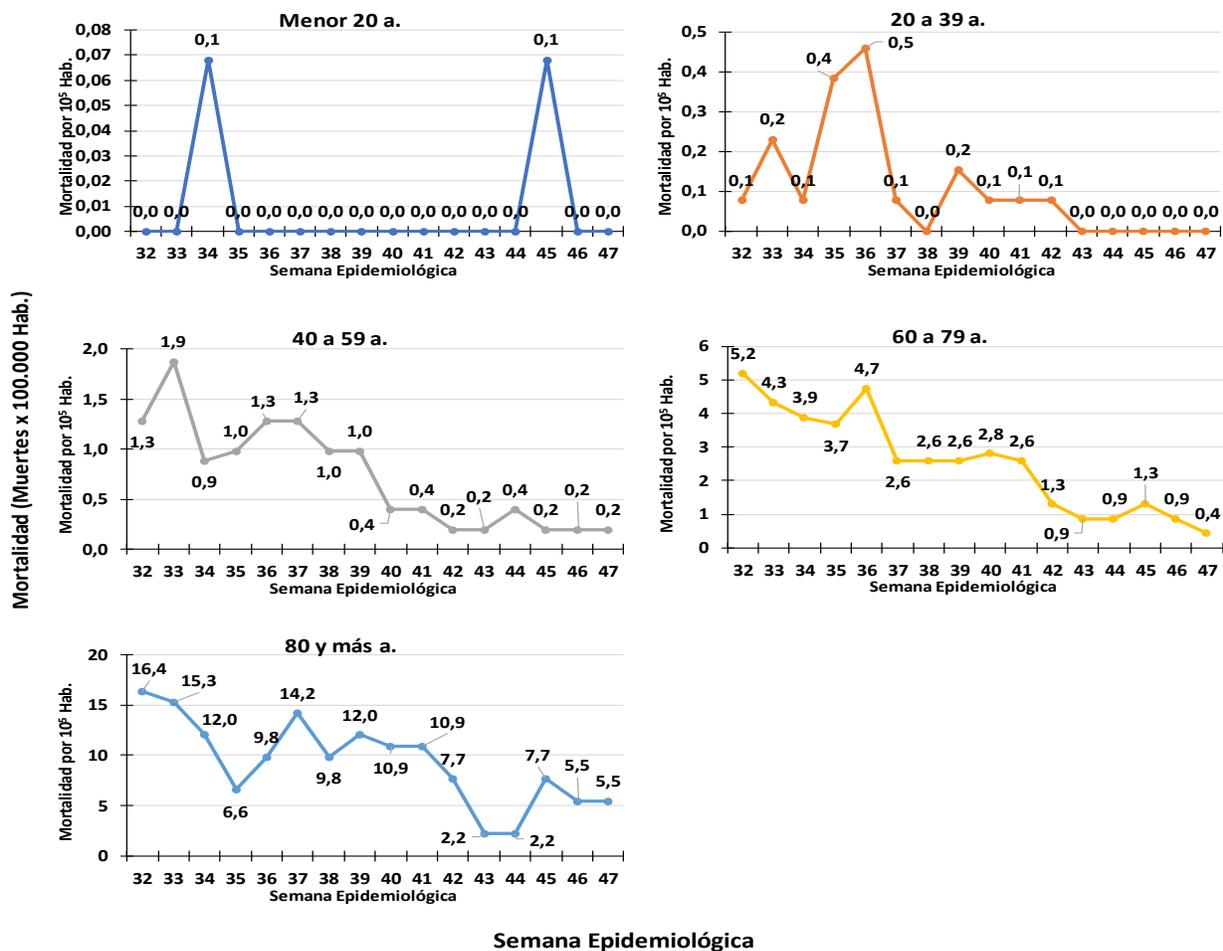


Figura 16. Mortalidad por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad



Al 27 de noviembre, Panamá:

- Continua en cuarta posición entre los países de las Américas con más alta incidencia **acumulada**, con 11.000,3 casos acumulados por cada 100.000 habitantes (después de Costa Rica, Uruguay, Argentina y Estados Unidos), por encima de la tasa promedio para la Región de 9.371,0 casos x 100.000 habitantes (Figura 17) y tiene la posición 35 en el ranking mundial de países que reportan datos a la OMS (Figura 18).
- Con 2.660 casos activos a la fecha, registra una incidencia de 61,3 casos activos x 100.000 habitantes, ubicando a Panamá en el puesto 98 entre de los países con más baja incidencia de casos activos. (Figuras 19 y 20).
- La mortalidad es de 169,6 muertes x 100.000 habitantes, por debajo del promedio para la Región de 227,5 muertes x 100.000 habitantes (Figura 21).
- La letalidad se mantiene en 1,5% (porcentaje de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19), siendo uno de los países de las Américas con más baja letalidad, ubicándolo por debajo del promedio para la Región que es del 2,4% (Figura 22 y 24), y en segundo lugar entre los países de Centro América después de Costa Rica. (Figura 23).
- Entre las SE36 a la SE41 se tuvo incremento en la letalidad semanal entre 1,6% y 2,3%, por encima del promedio nacional, luego desciende hasta 0,8% y 0,6% en las respectivas SE46 y SE47. (Figura 24).

Figura 17
Incidencia Acumulada de COVID-19 por Países, noviembre 27 de 2021

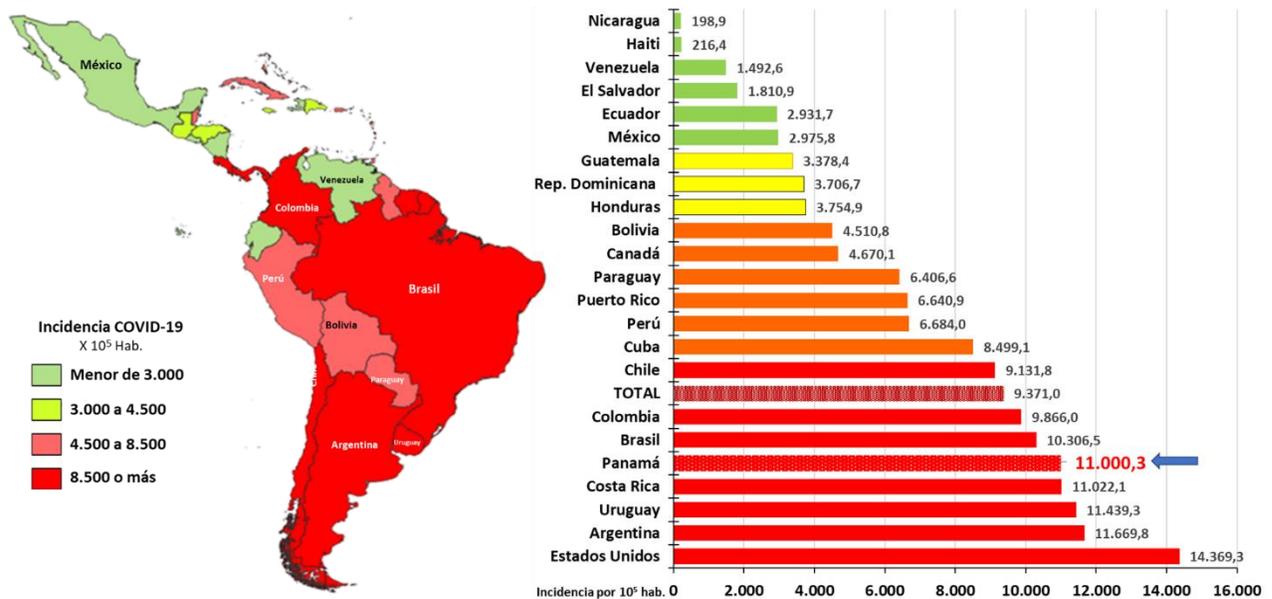


Figura 18
Incidencia Acumulada

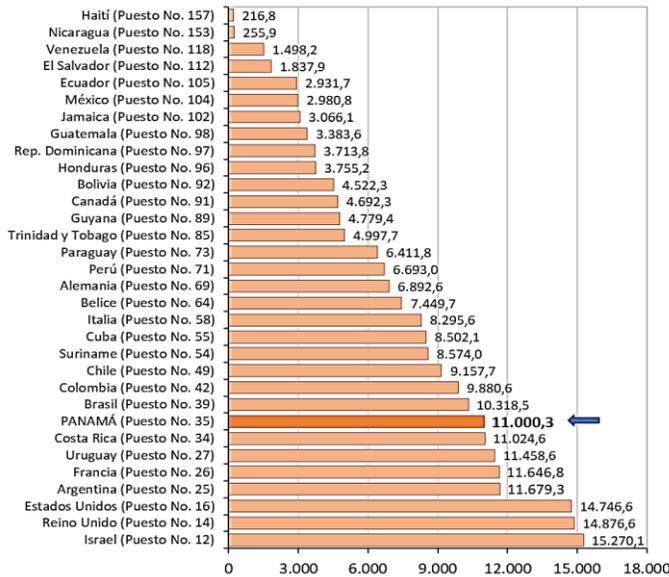


Figura 19
Incidencia de Casos Activos

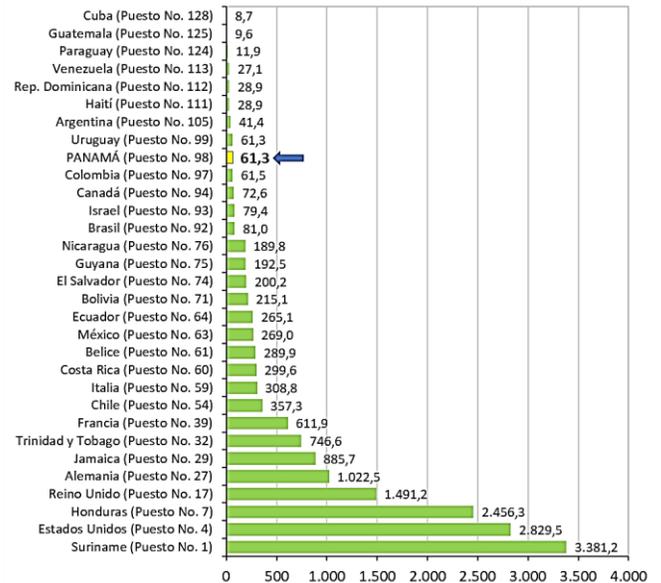


Figura 20
Incidencia de Casos Activos de COVID-19 por países, noviembre 27 de 2021

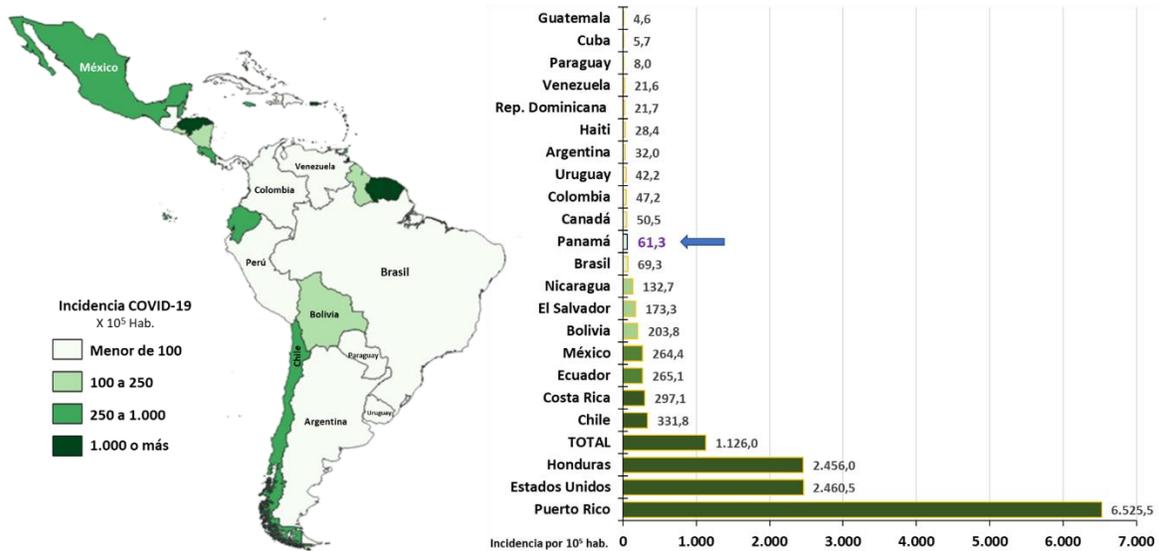


Figura 21
Mortalidad por COVID-19 por Países, noviembre 27 de 2021

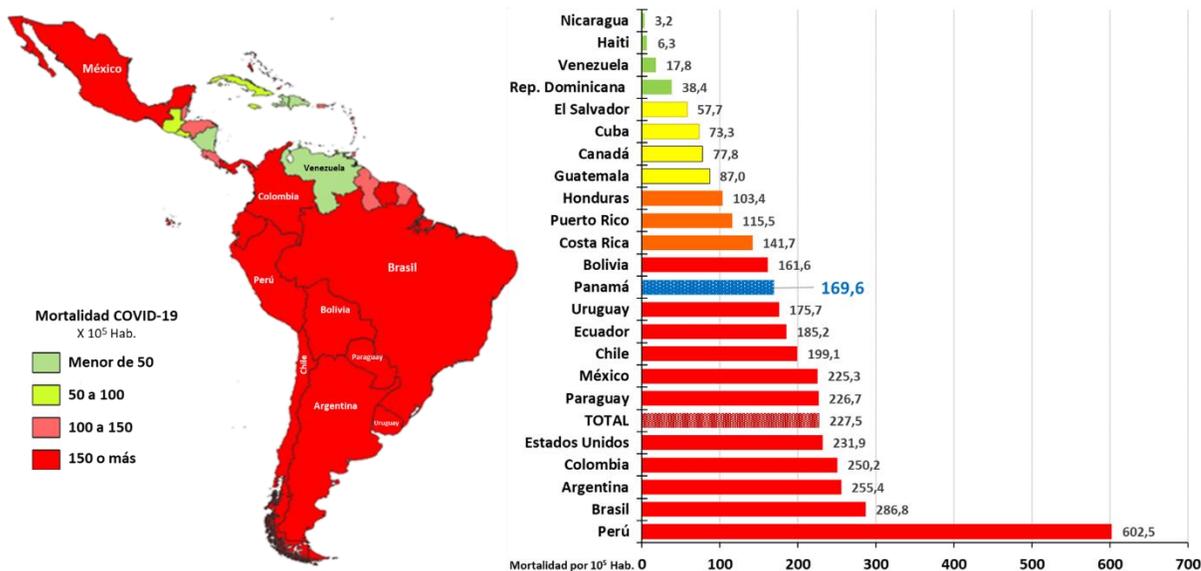


Figura 22
Letalidad por COVID-19 por Países, noviembre 27 de 2021

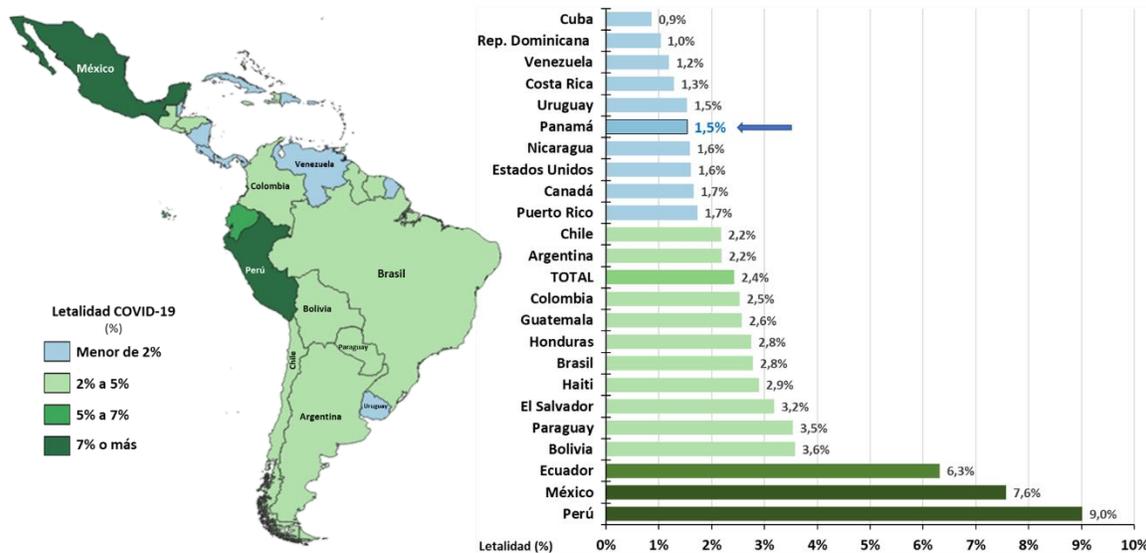


Figura 23. Letalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, noviembre 27 de 2021

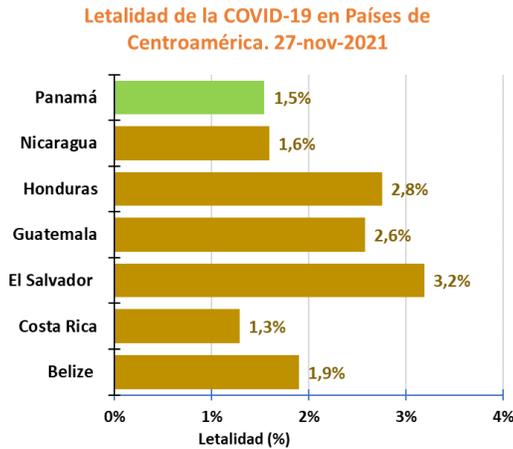
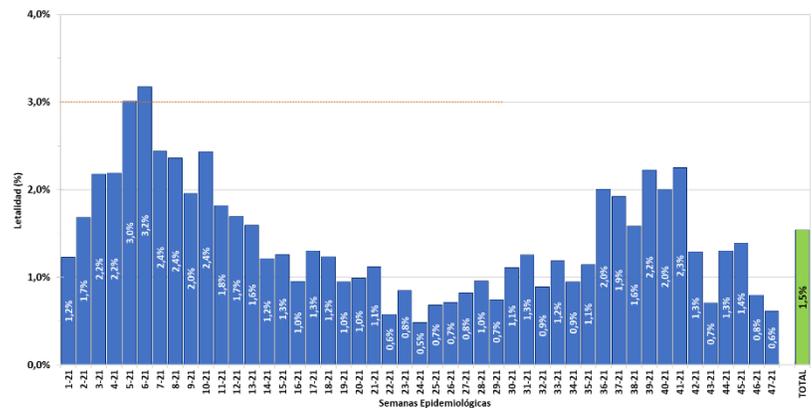


Figura 24. Porcentaje de Muertes según Semanas Epidemiológicas año 2021



Situación por Provincias

En cinco provincias se presenta disminución en las tasas de incidencia por semana desde la SE43 a la SE47: Colón pasó de 38,7 en la SE43 a 32,1 casos por 100.000 habitantes (disminución del 17,0%); Chiriquí pasó de 58,7 a 43,3 casos por 100.000 habitantes (reducción del 26,2%) en la SE47; Bocas del Toro pasó de 8.1 a 5,9 casos por 100.000 habitantes (bajo 27,1%); Darién de 22,3 a 5,6 casos por 100.000 habitantes de la SE43 a la SE47 (reducción del 74,9%) y Guna Yala que no ha registrado casos por cinco semanas consecutivas.

En cuatro provincias se presentó aumento en el mismo período: Los Santos pasó de 27,2 a 215,6 casos en la SE46 y luego bajo a 169,5 casos por 100.000 habitantes en la SE47 (aumento del 523,2%); Herrera pasó de 48,6 a 125,8 casos por 100.000 habitantes (aumento de 158,8%); Coclé pasó de 11,2 a 17,1 casos por 100.000 habitantes (aumento del 52,7%) y Panamá pasó de 26,1 a 36,5 casos por 100.000 habitantes en la SE47 (aumento de 39,8%).

En tres provincias se presenta estabilidad relativa en las últimas cinco semanas: Panamá Oeste, Veraguas y la Ngäbe Bugle. (Figura 25).

La figura 26 muestra cuatro provincias con más de 12.000 casos acumulados por 100.000 habitantes: Panamá Oeste, Panamá, Chiriquí y Veraguas; dos provincias con entre 11.000 a 12.000 casos por 100.000 habitantes: Herrera y Darién; dos provincias con entre 8.000 y 11.000 casos por 100.000 habitantes: Los Santos y Colón y las cuatro provincias restantes con menos de 8.000 casos por 100.000 habitantes hasta la SE47.

Figura 25
Incidencia de COVID-19 por Provincias. Panamá, Semanas Epidemiológicas 32 a 47 de 2021

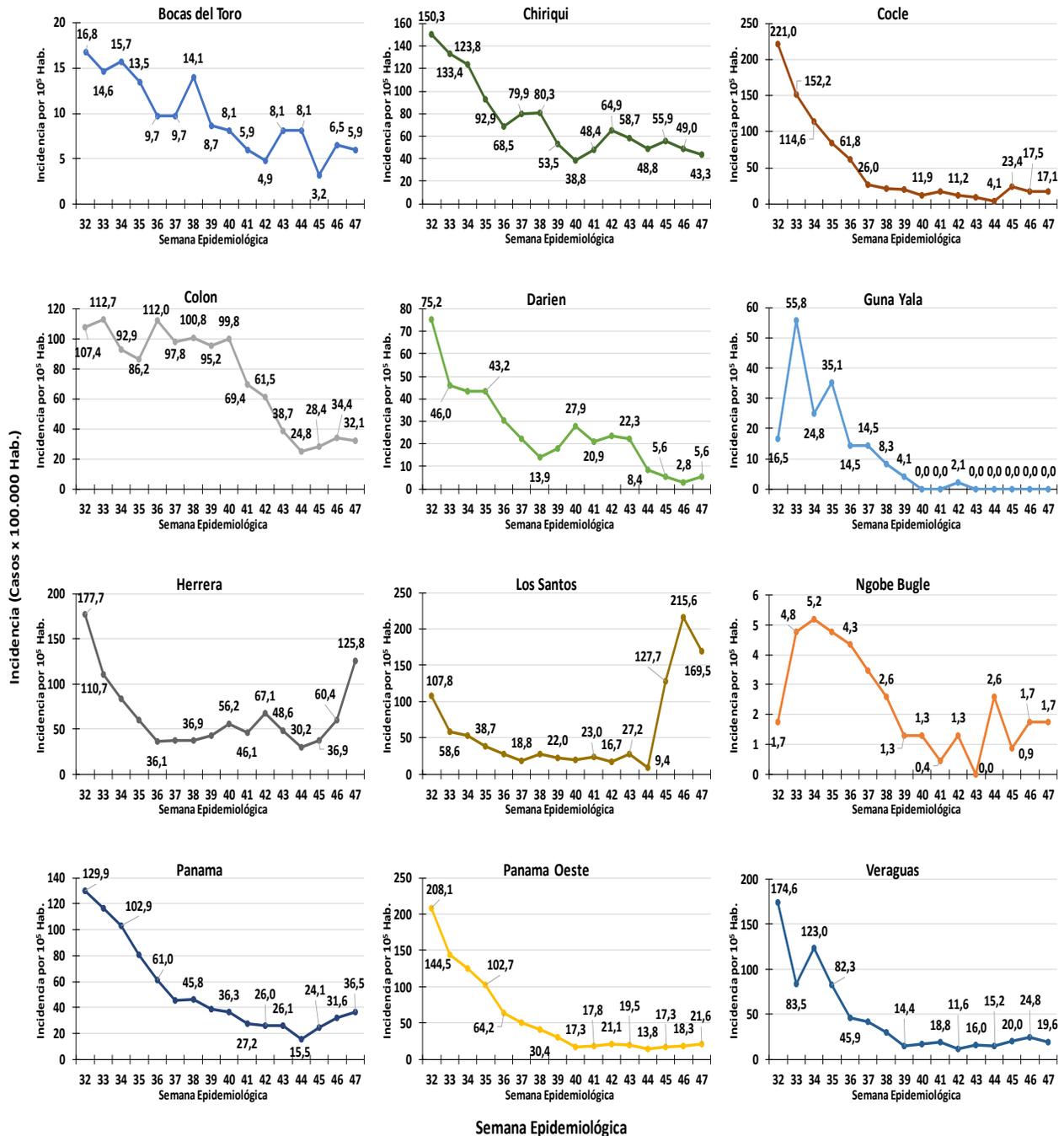
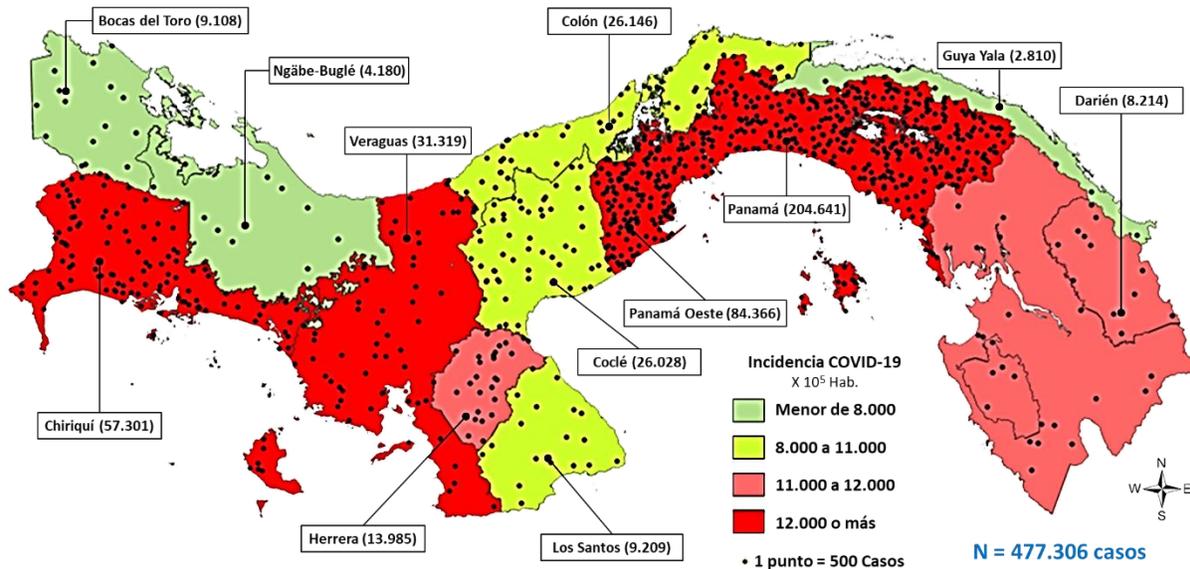


Figura 26
COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia Acumulada, noviembre 27 de 2021



Al 27 de noviembre (SE47) se registra un incremento del 22,3% de casos activos respecto a la SE43, al pasar 2.174 (30 de octubre) a 2.660, con cuatro provincias que muestran tasas de incidencia de casos activos por encima del promedio nacional (61,3 casos por 100.000 habitantes), estas son: Los Santos con 361, Herrera con 178,6, Chiriquí con 85 y Panamá con 65,3,2 casos activos por 100.000 habitantes. Las Comarcas Guna Yana no reporta casos activos esta semana. (Figura 27 y 28).

Figura 27
COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia de Activos, noviembre 27 de 2021

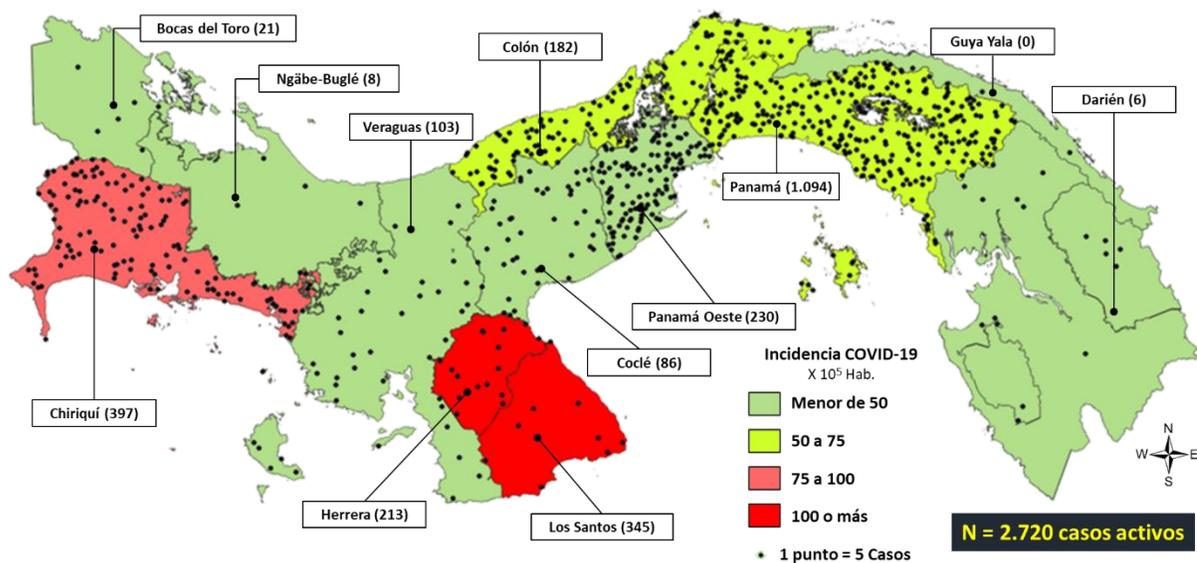
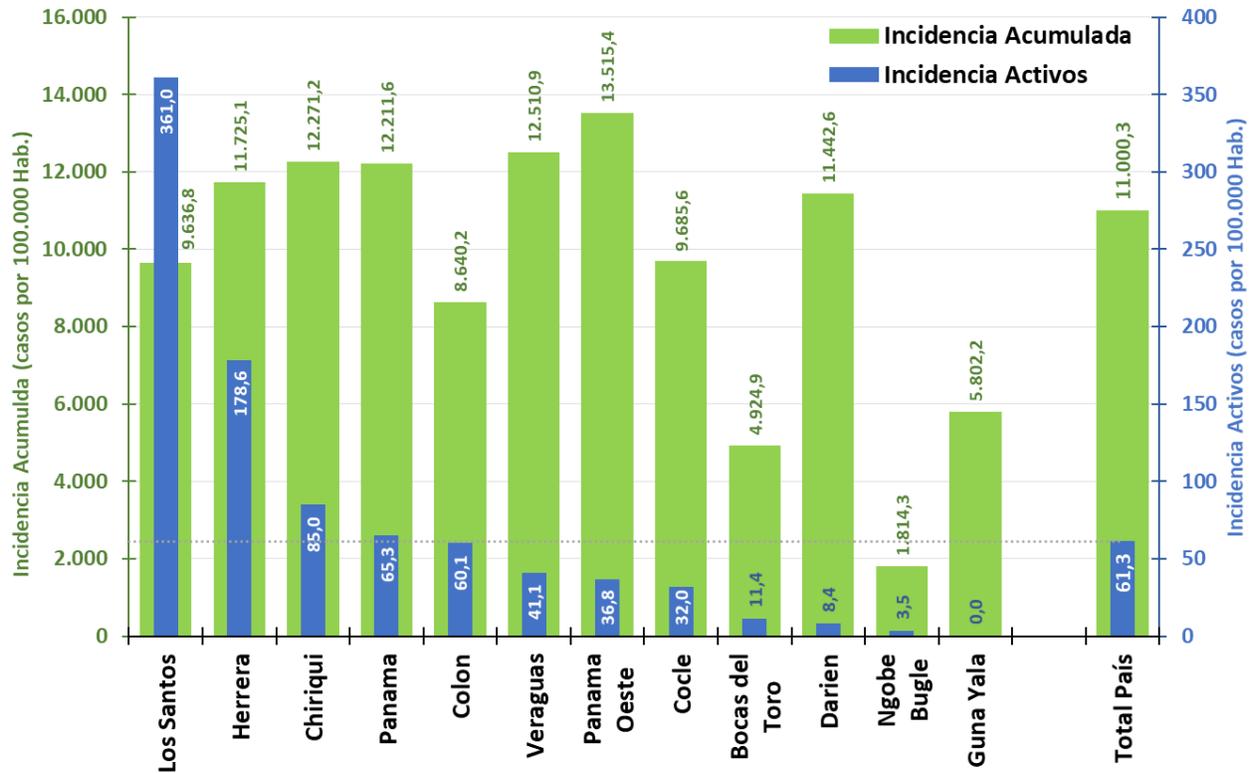


Figura 28
Incidencia de COVID-19 por Provincias. Panamá, noviembre 27 de 2021



Vacunación COVID-19 en Panamá

- Al 27 de noviembre de 2021 el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) del Ministerio de Salud de Panamá indica que un **79,6%** de la población meta (12 y más años), que puede recibir la vacuna, ya cumplió el esquema **completo** de inmunización contra el Covid-19.
- En Panamá se han aplicado 6.029.929 vacunas contra el Covid-19 según el informe del PAI. Se han aplicado 3.091.612 en primera dosis; 2.747.012 en segunda dosis; 174.912 dosis de refuerzo y 6.393 en tercera dosis. (Figura 29 izquierda)
- Según los datos oficiales publicados por [Our World in Data](#) (figura 29 derecha), hasta el 27 de noviembre en Panamá al menos 55 de cada 100 personas tienen esquemas completos de vacunación y el 69% de las personas han recibido al menos una dosis de la vacuna COVID-19, convirtiéndolo en uno de los países que tiene la mayor proporción de la población completamente inmunizada, posicionándolo por encima de la media mundial del 43%.

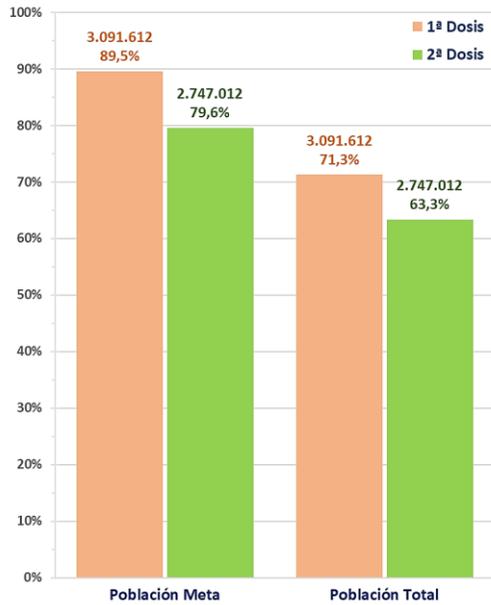
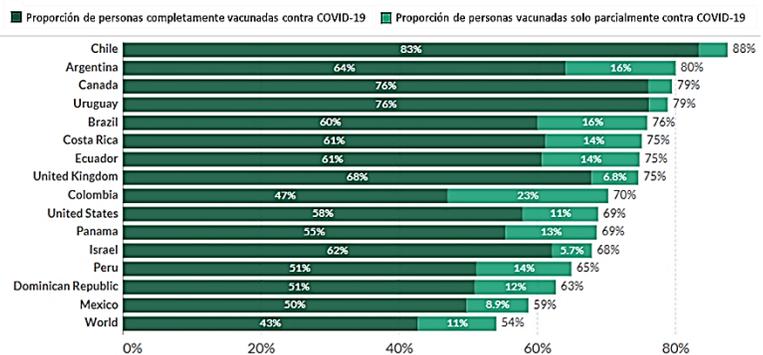


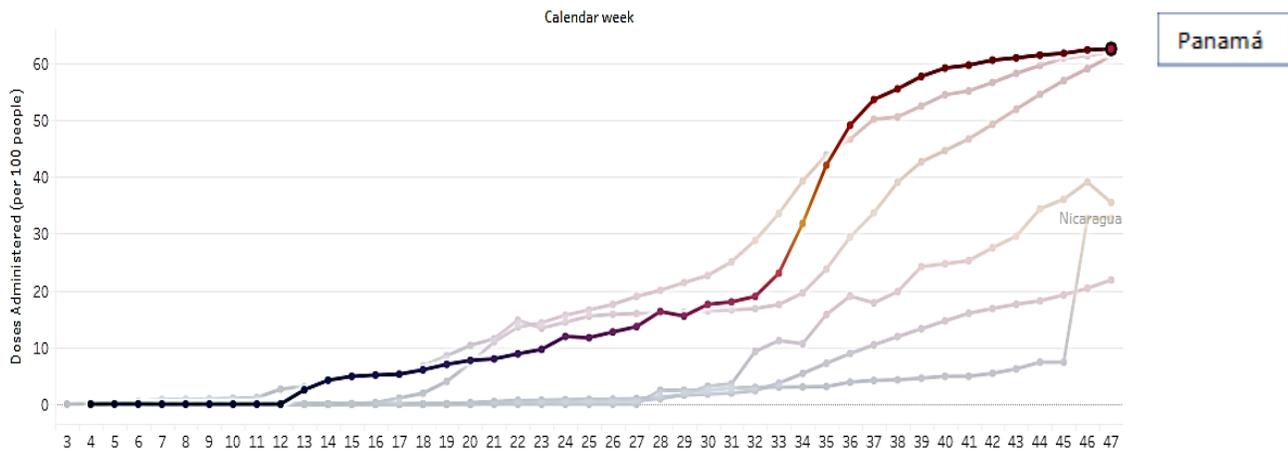
Figura 29
Proporción de personas vacunadas contra COVID-19, 27 de noviembre de 2021



Source: Official data collated by Our World in Data. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses in absolute numbers.
CC BY

- En la figura 30 se observa a Panamá entre los países de Centro América que ha alcanzado mayor número de dosis administradas por cada 100.000 personas y con mayor porcentaje de la población meta con esquema completo.

Figura 30
Esquemas Completos por cada 100 personas de vacuna contra COVID-19, 30 de octubre de 2021
Completed schedules per 100 people [9, 12]



El promedio móvil de dosis aplicadas en 7 días por cada 100 personas es de 0,17 estando por debajo de la media mundial de 0,34. (Figura 31). Así mismo, se registra 127,98 dosis aplicadas por cada 100 personas. (Figura 32).

Figura 30. Dosis diarias de vacuna COVID-19 administradas por cada 100 personas, 27 de noviembre de 2021

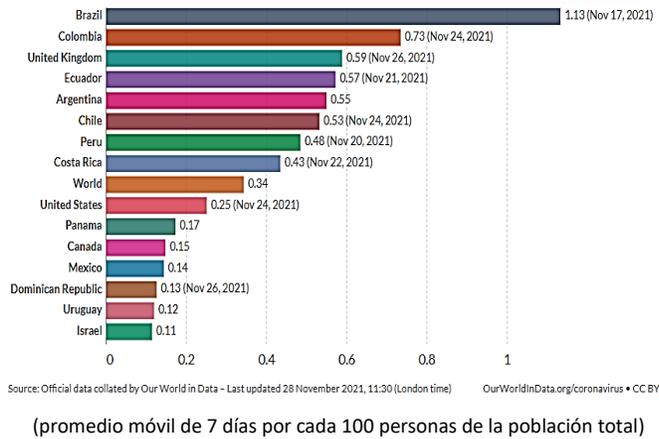
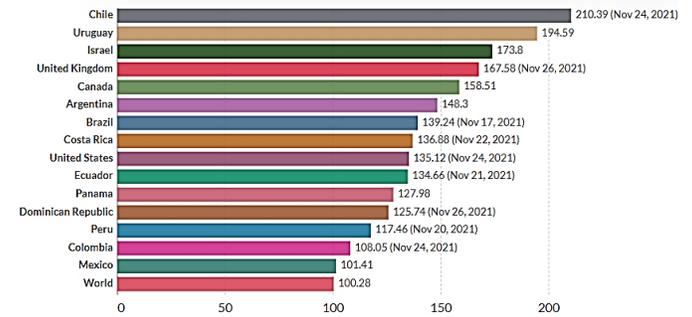


Figura 31. Dosis de vacuna COVID-19 administradas por cada 100 personas*, 27 de noviembre de 2021



Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 28 November 2021, 11:30 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

* Para las vacunas que requieren dosis múltiples, se cuenta cada dosis individual. Como la misma persona puede recibir más de una dosis, el número de dosis por cada 100 personas puede ser superior a 100.

RECOMENDACIÓN TÉCNICA DE LA OPS/OMS

Notificación de la variante de preocupación (VOC) Ómicron

La circulación continua del SARS-CoV-2 y la aparición de variantes requieren una vigilancia constante y un mecanismo global para rastrear, monitorear y evaluar la evolución de la situación. Los países que realizan la vigilancia genómica comparten las secuencias completas del genoma y metadatos asociados, a una base de datos disponible públicamente denominada GISAID, permitiendo monitorear la evolución viral, casi en tiempo real. Esto ha tenido un importante impacto en la respuesta de salud pública a la pandemia de COVID-19, permitiendo identificar cambios en los patrones epidemiológicos, cambios en la virulencia o incluso una disminución en la eficacia preventiva de las vacunas, entre otros aportes.

La variante B.1.1.529 fue notificada por primera vez a la OMS desde Sudáfrica el 24 de noviembre de 2021 y el 26 de noviembre la OMS designó como una variante preocupante (VOC), denominada Ómicron, con el asesoramiento del Grupo Técnico Asesor de Virus de la OMS Evolución (TAG-VE)¹.

La situación epidemiológica en Sudáfrica se ha caracterizado por tres picos distintos en los casos notificados, en el último predominó la variante Delta. En las últimas semanas, los contagios han aumentado considerablemente, coincidiendo con la detección de la variante B.1.1.529. La primera infección confirmada conocida por B.1.1.529 fue de una muestra recolectada el 9 de noviembre de 2021.

¹ El Grupo Asesor Técnico sobre la Evolución del Virus SARS-CoV-2 (TAG-VE) es un grupo independiente de expertos que monitorea y evalúa periódicamente la evolución del SARS-CoV-2 y evalúa si mutaciones específicas y combinaciones de mutaciones alteran el comportamiento del virus.

Esta variante tiene un gran número de mutaciones, algunas de las cuales son preocupantes. La evidencia preliminar sugiere un mayor riesgo de reinfección con esta variante, en comparación con otras VOC. El número de casos de esta variante parece estar aumentando en casi todas las provincias de Sudáfrica. Los diagnósticos actuales de PCR del SARS-CoV-2 continúan detectando esta variante.

El 28 de noviembre, la Agencia de Salud Pública de Canadá anunció que dos casos de la variante Ómicron de preocupación (VOC) se detectaron en Ontario (ver tabla 3) y el 30 de noviembre, el Ministerio de Salud de Brasil anunció la identificación preliminar de dos casos dentro del país, las muestras fueron enviadas para análisis de laboratorio de confirmación adicionales¹.

Una serie de estudios están en curso y el TAG-VE continuará evaluando esta variante. La OMS comunicará las nuevas conclusiones a los Estados Miembros y al público en general según sea necesario.

En Panamá, en 161 análisis genómicos realizados en octubre por [Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud](#) se encontró el 90,1% de circulación de la VOC Delta (B.1.617.2-like), el 8,7% de Mu, el 1,06 de Gamma y el 1,06 de Lambda.

Recomendaciones de la OPS/OMS

- Continuar con los esfuerzos de vigilancia y secuenciación para comprender mejor las variantes circulantes del SARS-CoV-2.
- Informar a la OMS de los casos/grupos iniciales asociados con la infección por VOC a través del mecanismo del Reglamento Sanitario Internacional-RSI.
- Cuando exista capacidad y en coordinación con la comunidad internacional, realizar investigaciones de campo y evaluaciones de laboratorio para mejorar la comprensión de los posibles impactos de las VOC en la epidemiología de la COVID-19, la gravedad, la eficacia de las medidas sociales y de salud pública, los métodos de diagnóstico, las respuestas inmunitarias, la neutralización de anticuerpos u otras características pertinentes.
- Mantener las acciones de trazabilidad para el seguimiento de contactos de casos de COVID-19, a fin de interrumpir cadenas de transmisión de SARSCoV-2. Aprovechar la dinámica de la trazabilidad para búsqueda activa y aumento de la cobertura en vacunación.
- Se recuerda a las personas que tomen medidas para reducir su riesgo de COVID-19, incluidas medidas sociales y de salud pública, como el uso de mascarillas bien ajustadas, la higiene de manos, el distanciamiento físico, la mejora de la ventilación de los espacios interiores y evitar espacios concurridos. La higiene sigue siendo clave para reducir la transmisión del SARS CoV-2 incluso con la aparición de la variante Ómicron.
- Se recuerda a las personas su responsabilidad en vacunarse completamente y en los grupos que está indicado aplicarse la dosis de refuerzo.

¹ Ministerio de Salud del Brasil. Comunicado de prensa disponible en portugués en: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-12/sao-paulo-registra-terceiro-caso-da-variante-omicron>

- Las autoridades sanitarias deben comunicar regularmente información basada en evidencia sobre la circulación de Ómicron y otras variantes circulantes y su potencial implicación para para la población.

Tabla 3
Países y territorios de las Américas que han notificado variantes de preocupación, hasta el 29 de noviembre de 2021¹.

Subregion	Country	Alpha	Beta	Gamma	Delta	Omicron
North America	Canada	✓	✓	✓	✓	✓
	Mexico	✓	✓	✓	✓	
	United States of America	✓	✓	✓	✓	
South America	Argentina	✓	✓	✓	✓	
	Bolivia (Plurinational State of)	✓		✓	✓	
	Brazil	✓	✓	✓	✓	
	Chile	✓	✓	✓	✓	
	Colombia	✓		✓	✓	
	Ecuador	✓		✓	✓	
	Paraguay	✓		✓	✓	
	Peru	✓		✓	✓	
	Uruguay	✓	✓	✓	✓	
Venezuela (Bolivarian Republic of)	✓		✓	✓		
Central America	Belize	✓		✓	✓	
	Costa Rica	✓	✓	✓	✓	
	El Salvador	✓		✓	✓	
	Guatemala	✓	✓	✓	✓	
	Honduras	✓		✓	✓	
	Nicaragua	✓	✓	✓	✓	
Panama	✓	✓	✓	✓		
Caribbean and Atlantic Ocean Islands	Anguilla	✓			✓	
	Antigua and Barbuda	✓	✓	✓	✓	
	Aruba	✓	✓	✓	✓	
	Bahamas	✓		✓	✓	
	Barbados	✓		✓	✓	
	Bermuda	✓	✓		✓	
	Bonaire	✓		✓	✓	
	British Virgin Islands	✓		✓	✓	
	Cayman Islands	✓	✓	✓	✓	
	Cuba	✓	✓		✓	
	Curacao	✓	✓	✓	✓	
	Dominica	✓			✓	
	Dominican Republic	✓		✓	✓	
	Falkland Islands (Malvinas)	✓	✓			
	French Guiana	✓	✓	✓	✓	
	Grenada	✓		✓	✓	
	Guadeloupe	✓	✓	✓	✓	
	Guyana	✓		✓	✓	
	Haiti	✓		✓	✓	
	Jamaica	✓			✓	
	Martinique	✓	✓	✓	✓	
	Montserrat	✓		✓	✓	
	Puerto Rico	✓	✓	✓	✓	
	Saba	✓			✓	
	Saint Barthélemy	✓			✓	
	Saint Kitts and Nevis	✓			✓	
	Saint Lucia	✓			✓	
	Saint Martin	✓	✓		✓	
	Saint Pierre and Miquelon	✓			✓	
	Saint Vincent and the Grenadines	✓		✓	✓	
	Sint Maarten	✓	✓	✓	✓	
	Suriname	✓	✓	✓	✓	
	Trinidad and Tobago	✓		✓	✓	
	Turks and Caicos Islands	✓		✓	✓	
	United States Virgin Islands	✓	✓	✓	✓	

✓ Sequence is not available yet in an international repository
 ✓ WGS available

¹ Fuente: Información compartida por los Centros Nacionales de Enlace para Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los Ministerios de Salud, Agencias de Salud o similares y reproducidos por la OPS/OMS. Disponible en: PAHO Daily COVID-19 Update: 29 November 2021, <https://www.paho.org/en/documents/paho-daily-covid-19-update-29-november-2021>



RESPUESTA A POBLACIONES VULNERABLES

Informe de COVID-19 en personas privadas de libertad

La Dirección General del Sistema Penitenciario del Ministerio de Gobierno, reporta un total de 3.603 casos acumulados de COVID-19 en personas privadas de libertad, hasta el 26 de noviembre, con un aumento de 5 casos con relación al reporte previo. El número de casos activos es de 2 pacientes y 1 hospitalización notificada hasta esa fecha. Entre la población privada de libertad diagnosticada, se cuenta con un 99% de casos recuperados. Se han notificado un total de 10 defunciones desde el inicio de la pandemia. [Informe oficial Covid-19 en centros penitenciarios](#)

Centro	Total Pos.	Recuperados	Pos. activos	Hospitalizados	Defunciones
Penonomé	618	618	0	0	0
Cefere	504	503	1	1	0
Aguadulce	180	180	0	0	0
Tinajitas	193	192	0	0	1
El Renacer	146	145	0	0	1
N. Esperanza	112	110	0	0	2
B. del Toro	32	32	0	0	0
T. Tocumen	15	15	0	0	0
Darién	7	7	0	0	0
Los Algarrobos	2	2	0	0	0
Chiriquí	318	317	0	0	1
Chitré	242	242	0	0	0
La Joya	116	113	1	0	2
C. C. Pacora	74	74	0	0	0
Las Tablas	153	153	0	0	0
La Nueva Joya	429	429	0	0	0
La Joyita	67	65	0	0	2
Santiago	395	394	0	0	1
Total	3.603	3.591	2	1	10

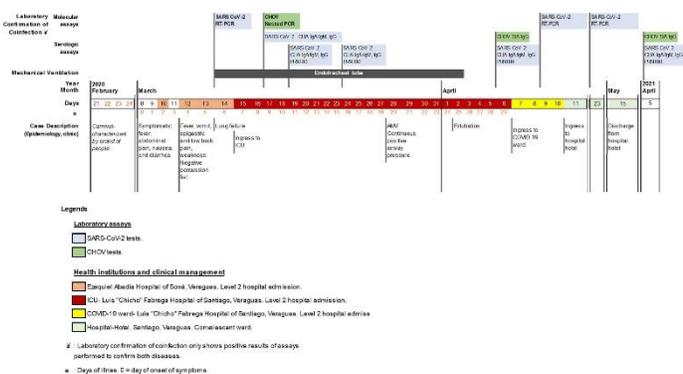


ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- El Gobierno Nacional, a través de la Operación PanavaC-19 anunció la intensificación de la vacunación en todo el país en niños desde los 12 hasta los 16 años con la aplicación del esquema completo de vacunación en 42 escuelas en todo el país, incluyendo la aplicación de dosis contra la Covid-19. El programa de vacunación dio inicio en escuelas en Chiriquí, Los Santos, Panamá Norte, Bocas del Toro, Veraguas, Panamá Oeste, Panamá Este y Colón. El programa avanzará hasta incluir a un total de 2,360 escuelas en todo el país que tienen clases semipresenciales y abarca a una población a vacunar de más de 122 mil niños entre 12 y 16 años. [COMUNICADO N° 622 | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)
- El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud, anuncia la aprobación de la vacunación con dosis de refuerzo contra la Covid-19, en la población mayor de 18 años a partir del miércoles 24 de noviembre. La Operación PanavaC-19 procederá con la aplicación de estas dosis de refuerzo a mayores de 18 años en todos los puestos de vacunación. Deben tener su esquema de vacunación completo con vacuna Pfizer o AstraZeneca con seis meses desde la aplicación de la segunda dosis. [COMUNICADO N° 637 | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)
- El Ministro de Salud, en conjunto con el Ministerio de Comercio e Industrias (MICI), convocó a los miembros de la Cámara de Comercio, Industrias y Agricultura de Panamá (CCYAP) y a la Asociación de Restaurantes, Bares y Discotecas (ARBYD) incluyendo a propietarios, a una reunión con el objetivo de evaluar el cumplimiento de medidas de bioseguridad y los aforos en este tipo de comercios, en cumplimiento del [Decreto Ejecutivo 852 de 29 de septiembre de 2021](#), y escuchar las propuestas de los empresarios al respecto.



El Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la salud (ICGES) publica el **primer caso confirmado de coinfección del SARS-CoV-2 con el orthohantavirus choclo en Panamá**, en la revista científica *Frontiers in Tropical Diseases*, en colaboración con el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social. En esta investigación se describe por primera vez la coinfección de estas dos enfermedades con la detección de ambos virus por PCR durante las primeras etapas de la enfermedad y destaca la importancia de “*complementar las pruebas y*



el diagnóstico del agente emergente con otros patógenos respiratorios endémicos comunes” en áreas donde sean motivo de preocupación para la salud pública. [Fronteras | Informe del caso: Primer caso confirmado de coinfección del SARS-CoV-2 con el ortohantavirus Choclo | Enfermedades tropicales \(frontiersin.org\)](#)

- Ante la notificación de la variante Ómicron, clasificada como Variante de Preocupación por la OMS, la Dirección General de Salud del Ministerio de Salud ha presentado una propuesta de Resolución estableciendo medidas de restricción de entrada al país, y reiterando el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y genómica en todos los puntos de entrada al país, donde se listan los países que ya tienen contagio comunitario y entrarían en la calificación de muy alto riesgo, [COMUNICADO N° 642 | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)

Ministerio de Salud. **Enlaces de utilidad para viajeros:**

- Nuevas restricciones de entrada a Panamá: [Requisitos y Protocolos de Viaje por Emergencia Sanitaria - Autoridad de Turismo de Panamá \(atp.gob.pa\)](#)
- Declaración jurada electrónica: [Registro Paco Viajero - Panamá Digital \(panamadigital.gob.pa\)](#)

OPS **RESPUESTA DE LA OPS/OMS EN PANAMÁ**

- Coordinación, articulación y seguimiento del proceso de construcción y recepción de edificaciones modulares multiuso, con sala de situación, depósito de biológicos y servicios de inmunización para la Dirección Regional de Salud de la Comarca Ngäbe-Buglé y la Dirección Regional de Salud del Darién con el objetivo de fortalecer el seguimiento epidemiológico y los servicios de inmunización locales en el marco de la pandemia COVID-19.





- La Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas del Ministerio de Salud y la Dirección Regional de Salud de Panamá Este, en colaboración con autoridades tradicionales, y con la cooperación técnica de la OPS/OMS, realizaron jornadas de diálogo y capacitación con el propósito de fortalecer la atención primaria de salud con enfoque intercultural en esta región del país. Autoridades tradicionales, agentes de salud tradicional y parteras, analizaron la Ley 17 de 2016, y su proceso de implementación, en la que se destacó el fomento y promoción de una visión integral y armónica de la medicina tradicional, con respecto a la medicina académica o convencional del Sistema de Salud que se utiliza en el resto de la población. También, se desarrolló una capacitación dirigida a parteras tradicionales en la que se abordó la atención de la embarazada y la intervención de las parteras tradicionales, a cargo de la Dra. Cristobalina Batista, subdirectora Médica Regional de Panamá Este. Como en todos los encuentros, se reforzó la importancia de continuar aplicando las medidas de bioseguridad frente al COVID-19, entre ellas, el uso de mascarilla, el lavado de manos y la vacunación; así como el autocuidado y la promoción de estilos de vida saludable.
- La OPS/OMS participó en el acto de entrega de las nuevas instalaciones del Centro Nacional de Biológicos, administrado por el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) del Ministerio de Salud. La OPS/OMS donó equipo de cadena de frío e insumos por el orden de USD 240,000.00, para estas instalaciones con el fin de mantener el compromiso de continuar brindando apoyo al país en las actividades programáticas y logísticas realizadas por el PAI, mediante contribuciones dirigidas al desarrollo del despliegue del plan nacional de vacunación contra la COVID-19. [PAI recibe nuevas instalaciones como Centro Nacional de Biológicos.](#)
- La OPS/OMS, con el objetivo de apoyar el fortalecimiento de las instalaciones de los Centros de Operaciones de Emergencia en Salud (CODES) de las regiones sanitarias del Ministerio de Salud, y de fortalecer la capacidad rectora de la institución, realiza la entrega de equipos de telecomunicación con tecnología audiovisual; televisores, cámaras para videos conferencias, computadoras portátiles y teléfonos, contribuyendo a la optimización para la preparación de las respuestas a emergencias y



desastres en salud, así como alcanzar las metas globales del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030. [Ministerio de Salud en Panamá refuerza respuesta a emergencias con el apoyo de la OPS/OMS](#)

- Con el objetivo de analizar de manera integral los componentes del Sistema de Vigilancia y Control de los Alimentos de Panamá en cuanto a la legislación, recursos, capacidad de gestión y verificación del control, servicios auxiliares, vigilancia y seguimiento epidemiológico, investigación, capacitación, educación y comunicación, La Dirección Nacional de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria (DINACAVV) del Ministerio de Salud (MINSa) en conjunto con el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria (PANAFTOSA), de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), otras instituciones gubernamentales como Ministerio de Desarrollo Agropecuario y Ministerio de Comercio e Industrias, organizaciones no gubernamentales y representantes de la empresa privada, proponen identificar los posibles vacíos, oportunidades y desafíos para apoyar en el fortalecimiento de la inocuidad alimentaria y los vínculos con todos los sectores involucrados en la gestión de la calidad de los alimentos en el país, especialmente con la experiencias adquiridas con la pandemia, la cual ha puesto en evidencia la importancia de un sistema de control de alimentos fortalecido en nuestros países. [OPS/OMS en Panamá participa en esfuerzo multisectorial para el análisis integrado del sistema de control de los alimentos](#)



REFERENCIAS

1. Panamá. www.minsa.gob.pa
2. Comunicado del Ministerio de Salud No. 643
<http://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg-643>
3. Conferencias diarias de prensa del Gobierno Nacional de Panamá.
https://www.facebook.com/watch/live/?v=861224491053419&external_log_id=83d205912161db87f26d5a367b52cac8
4. Instituto Conmemorativo Gorgas. <http://www.gorgas.gob.pa/>
5. COVID-19 en Panamá: Información y recursos: <https://panama.campusvirtualsp.org/covid-198>
6. Informes de Situación para COVID-19 de Panamá:
<https://www.paho.org/es/taxonomy/term/1066>

NOTA:

La publicación de este SITREP se realiza de manera quincenal