

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Reporte de Situación COVID-19 Panamá

Reporte No. 71
Enero 25 de 2022

REPORTE DE SITUACIÓN - PANAMÁ

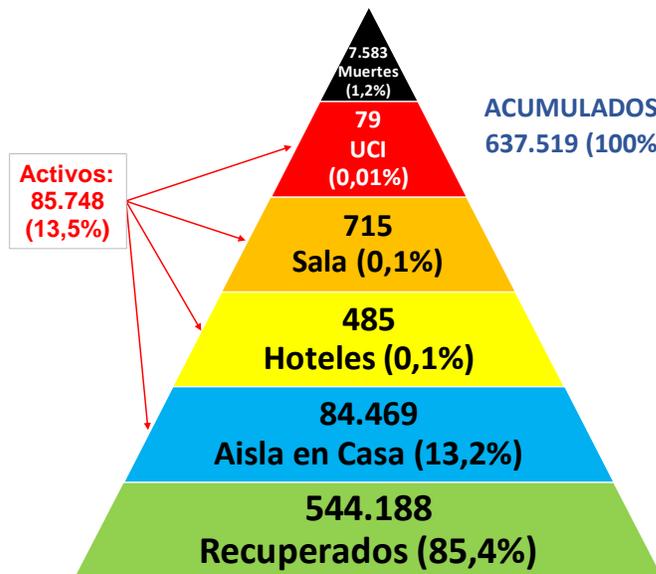
Reporte No. 71 - COVID-19

Enero 25 de 2022

Puntos Destacados:

- A la fecha, se reportan 84.954 pacientes (13,3%) en aislamiento domiciliario, 794 pacientes (0,1%) se encuentran hospitalizados (715 en sala general y 79 en Unidades de Cuidado Intensivo -UCI). Se informan 544.188 (85,4%) casos como recuperados (Figura 1).
- Se notifica un total de 7.583 fallecidos con 125 nuevas muertes desde el 8 de enero, para un porcentaje de fallecidos de 1,2%.

Figura 1
Casos de COVID-19 en Panamá al 22 enero de 2022



SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 22 de enero de 2022 - 6:00 p.m.

Casos Confirmados
637.519 (10.629 nuevos*)

Muertes
7.583 (9 nuevas*)



Camas en sala

5.731 [47% disponibles (2.673)]**



Camas en UCI y semi UCI

637 [52% disponibles (330)]**



Ventiladores

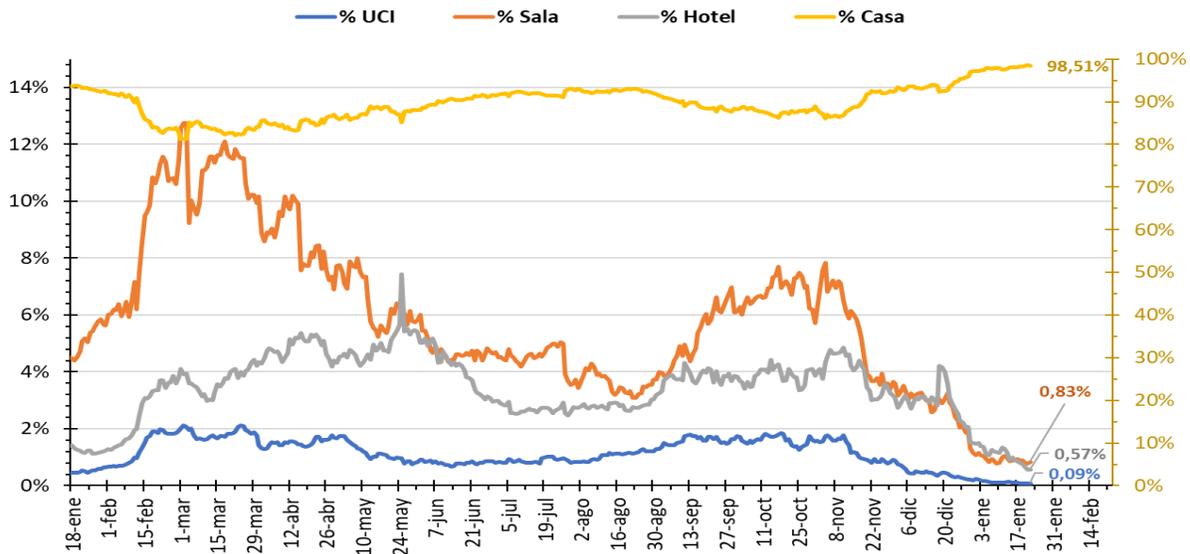
1.134 [78% disponibles (885)]**

*En las últimas 24 horas

**Hasta el 22 de enero de 2022

- Al 22 de enero de 2022, a nivel nacional la ocupación hospitalaria en sala es del 53% (3.058), en UCI del 48% (307) y de ventiladores del 22% (249). En la figura 2, se observa que al 18 de enero el 98,5% de los casos activos han tenido manejo ambulatorio a nivel domiciliario y el 1,5 restante han requerido un seguimiento o manejo médico, sea en hotel (0,6%) o en instalación de salud (0,9%).

Figura 2
Porcentaje de casos activos según su ubicación. Panamá, enero 18 2021 a enero 22 2022



Al 22 de enero de 2022, se encuentran 715 pacientes ingresados en sala y 79 en UCI/SemiUCI, con aumento en los respectivos servicios del 136% y del 97,5% desde el 8 de enero. (Figura 3, tabla 1). Los pacientes en sala traen un incremento progresivo desde la semana 50 (18 de diciembre) y en UCI/SemiUCI desde la semana 51 (25 de diciembre).

El promedio de ingresos en sala en la SE3 del 2022 es de 602 pacientes, variando entre 508 y 715; y en UCI/SemiUCI se tiene un promedio de 64 con entre 54 y 79 ingresos registrados por día.

Figura 3
Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día Panamá, 3 abril a 22 enero de 2022



Tabla 1
Cambios de los principales indicadores en las semanas epidemiológicas 1ª y 3ª de 2022

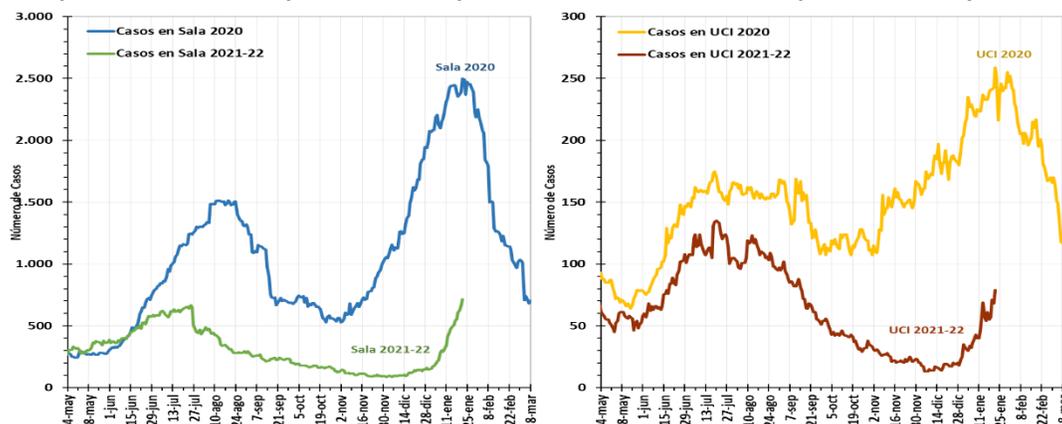
Indicador	SE1 (8 enero)	SE3 (22 enero)	% de cambio
Casos acumulados totales	522.249	637.519	↑ 22,1
Casos activos	34.178	85.748	↑ 150,9
Casos nuevos en la semana	24.441	69.941	↑ 186,2
Muertes acumuladas	7.458	7.583	↑ 1,7
Muertes en la semana	28	72	↑ 157,1
Hospitalizados en sala	303	715	↑ 136,0
Hospitalizados en UCI/SemiUCI	40	79	↑ 97,5
Letalidad acumulada	1,4%	1,2%	↓ 14,3
Rt casos	1,82	1,29	↓ 29,1
Rt muertes	1,36	1,19	↓ 12,5

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 del 2021 al 22 de enero de 2022) de la figura 4 (izquierda), muestra que con 715 hospitalizados en sala al 22 de enero, se superó en un 7,5% la cifra máxima de 665 ingresos registrados el 25 de julio del 2021 (SE30) en la tercera ola pandémica y se está presentando una reducción del 71,4% respecto a la misma fecha del 2021 que alcanzó 2.500 hospitalizaciones en sala en la segunda ola pandémica.

En la misma figura 4 (derecha), igualmente se evidencia una disminución de los ingresos en UCI/SemiUCI del 69,5%, al pasar de 259 el 22 de enero del 2021 a sólo 79 este año.

La gran diferencia en el número actual de hospitalizaciones respecto a los años previos y en medio de un escenario epidemiológico de alta transmisión, evidencia que la vacunación ha sido fundamental para disminuir el riesgo de hospitalización y muerte por COVID-19 en la población.

Figura 3
Comparativo entre Hospitalizaciones por COVID-19* en el mismo período 2020 y 2021-22



Desde finales de diciembre de 2021 (SE) 51, se ha reportado un nuevo incremento de casos de COVID-19, con un alto número de casos notificados en un corto período de tiempo, como se refleja en la curva epidémica de la figura 4. En la SE3 se registra 69.941 casos, con un incremento del 186,2% en los casos nuevos respecto a la SE1 (tabla 1, figura 6).

Figura 5
Curva Epidémica de la COVID-19 en Panamá al 22 de enero de 2022

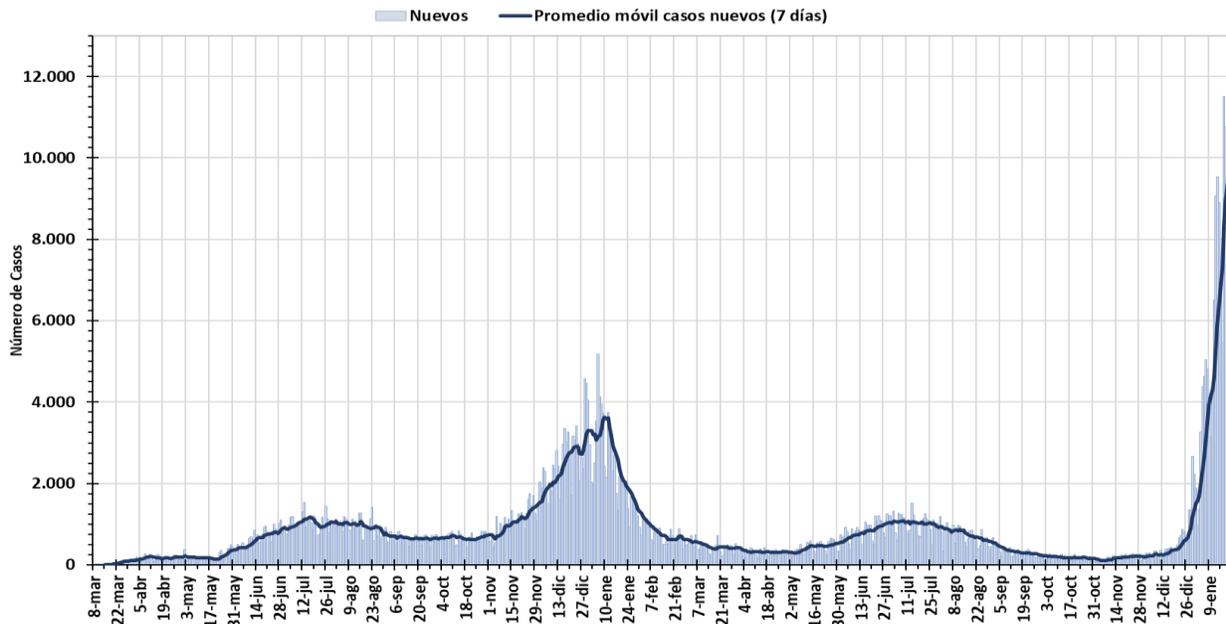
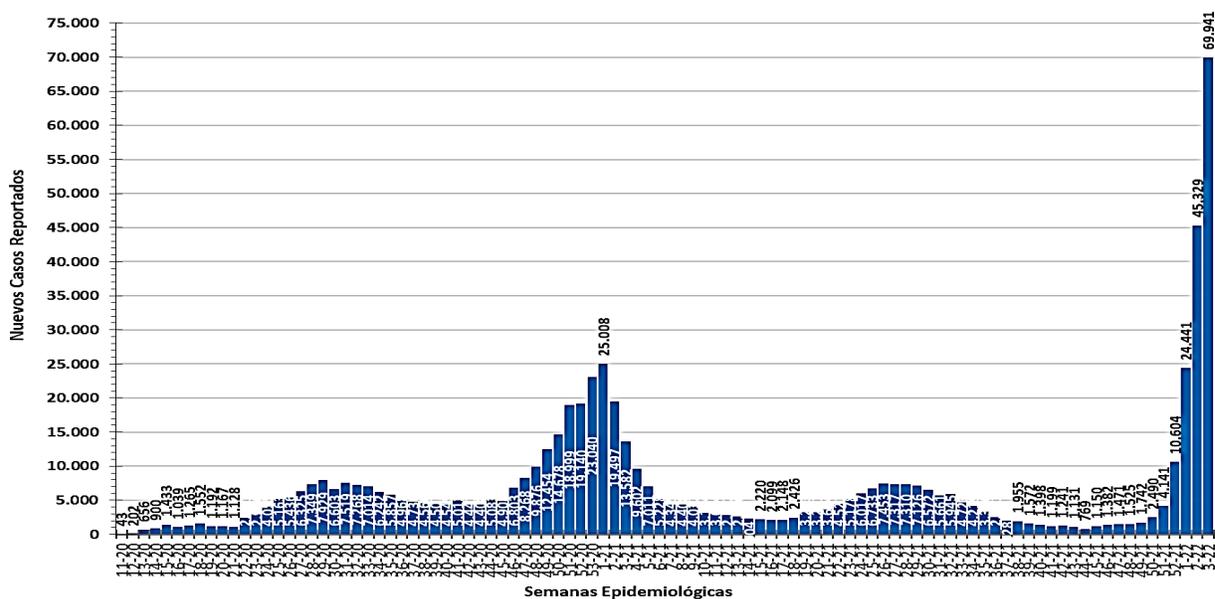


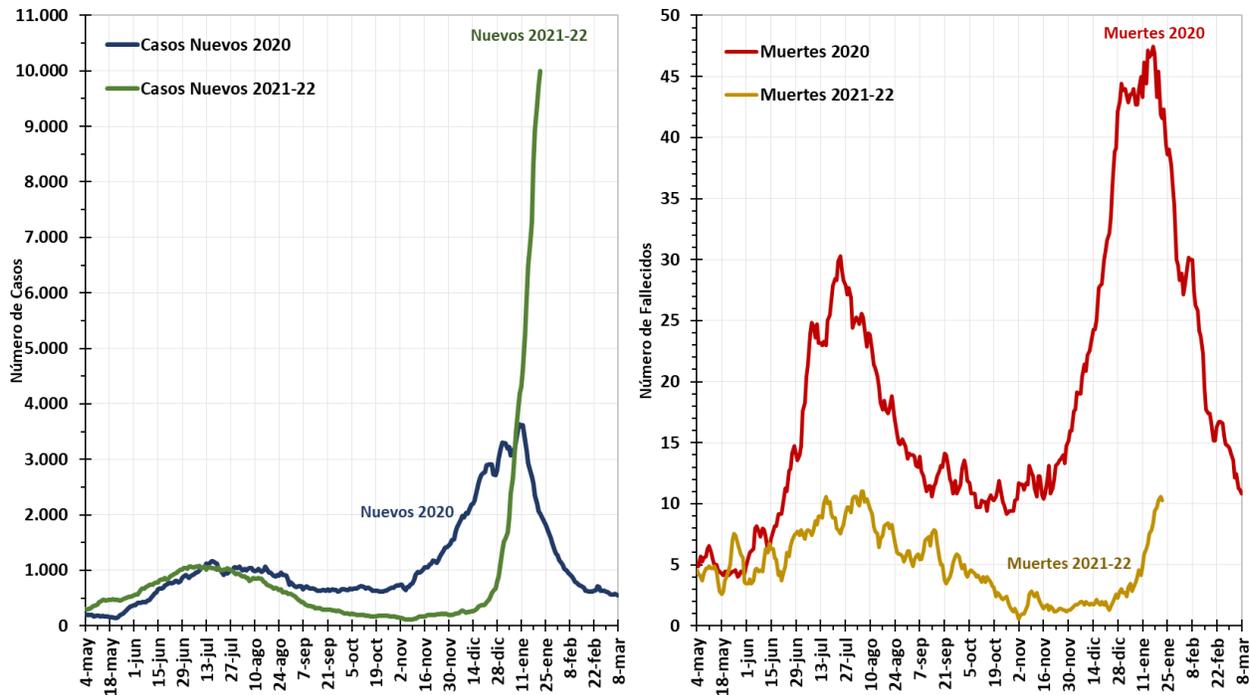
Figura 6
Casos nuevos por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 22 enero 2022
(Hasta semana epidemiológica 3 de 2022)



El análisis comparativo de los casos de la figura 7 (izquierda), muestra el crecimiento abrupto en el 2022, con aumento 420,8% al alcanzar 10.629 casos el 22 de enero, con relación a 2.041 reportados en la misma fecha del 2021. Por el contrario, el comportamiento de las muertes (misma figura de la derecha), muestra una disminución del 78,6%; nótese que, en la misma fecha del 2021, se registró 42 muertes frente a 9 muertes reportadas en el 22 de enero 2022.

Figura 7

Comparativo entre Casos Nuevos y Muertes por COVID-19* mismo período 2020 y 2021-22



* Promedios móviles de 7 días

En la figura 8, igualmente se aprecia incremento de los siguientes indicadores por seis semanas consecutivas:

- El promedio móvil de casos nuevos en 7 días que se mantuvo inferior a 400 desde la SE36 (5 al 11 de septiembre) hasta la SE50 (12 al 18 de diciembre), presenta elevación progresiva, pasando de un promedio móvil en 7 días sobre los 3.500 casos a más de 10.000 en la última semana (aumento del 186%).
- La positividad se incrementa en un 86% en dos semanas, pasando de 19,1% en la SE1 a 35,6% en la SE3 (figuras 8 y 9)
- El promedio de casos nuevos en la SE3 es de 9.992 confirmaciones diarias en la última semana y varió entre 5.468 y 12.351.

Figura 8
Casos nuevos por día y Positividad. Panamá, 5 junio 2021 – 22 enero 2022

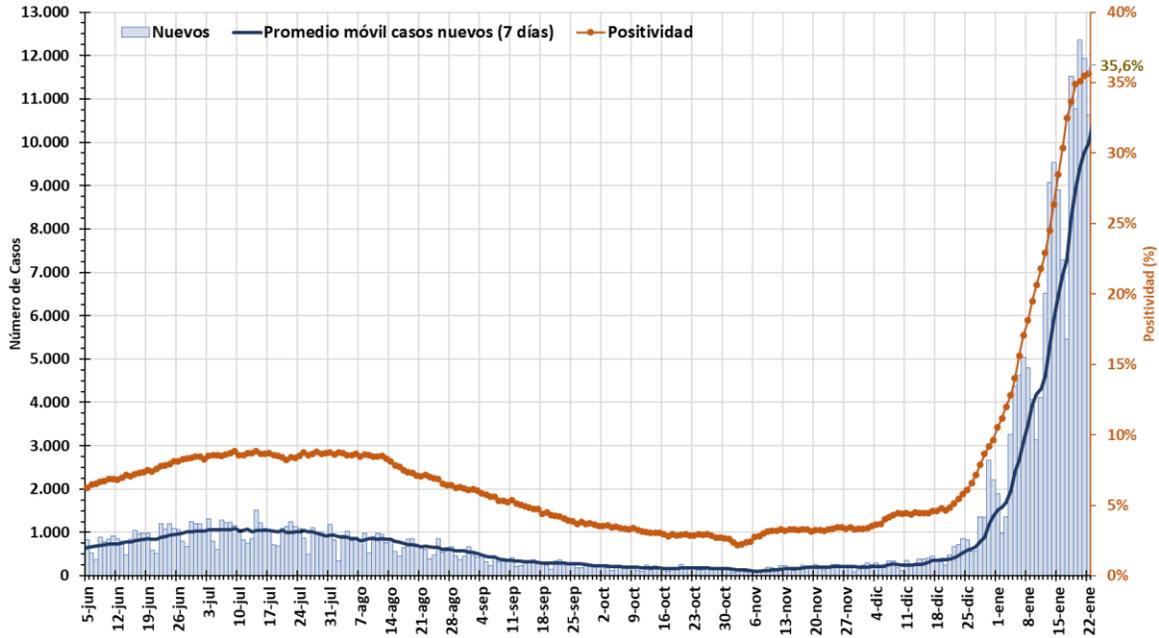
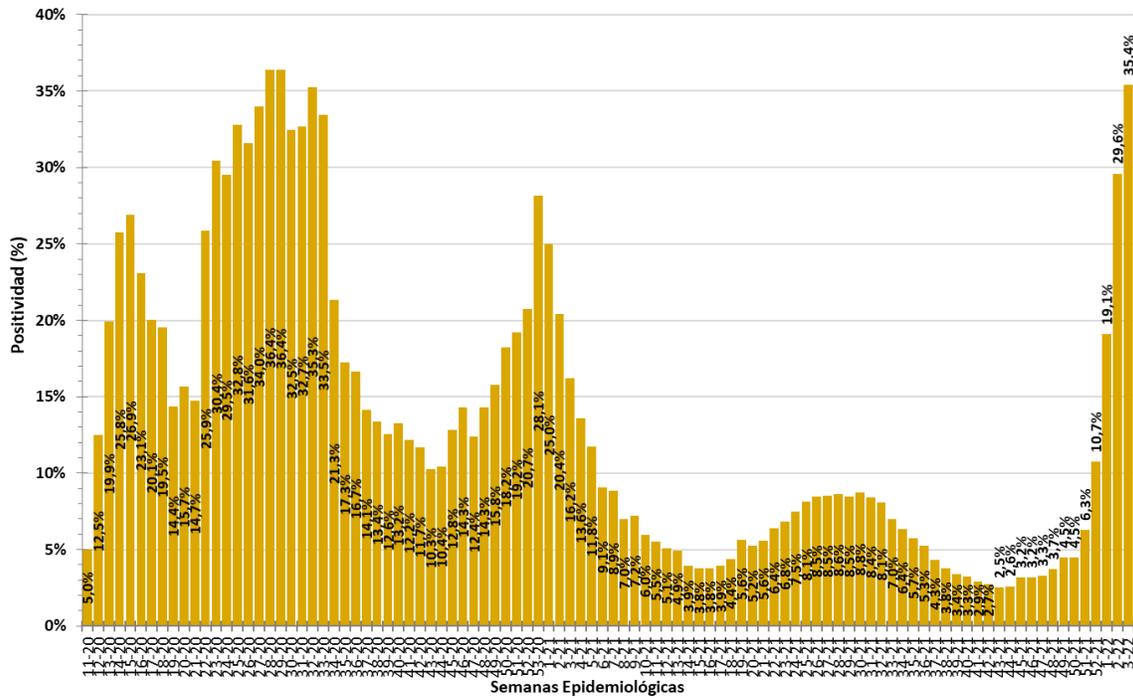
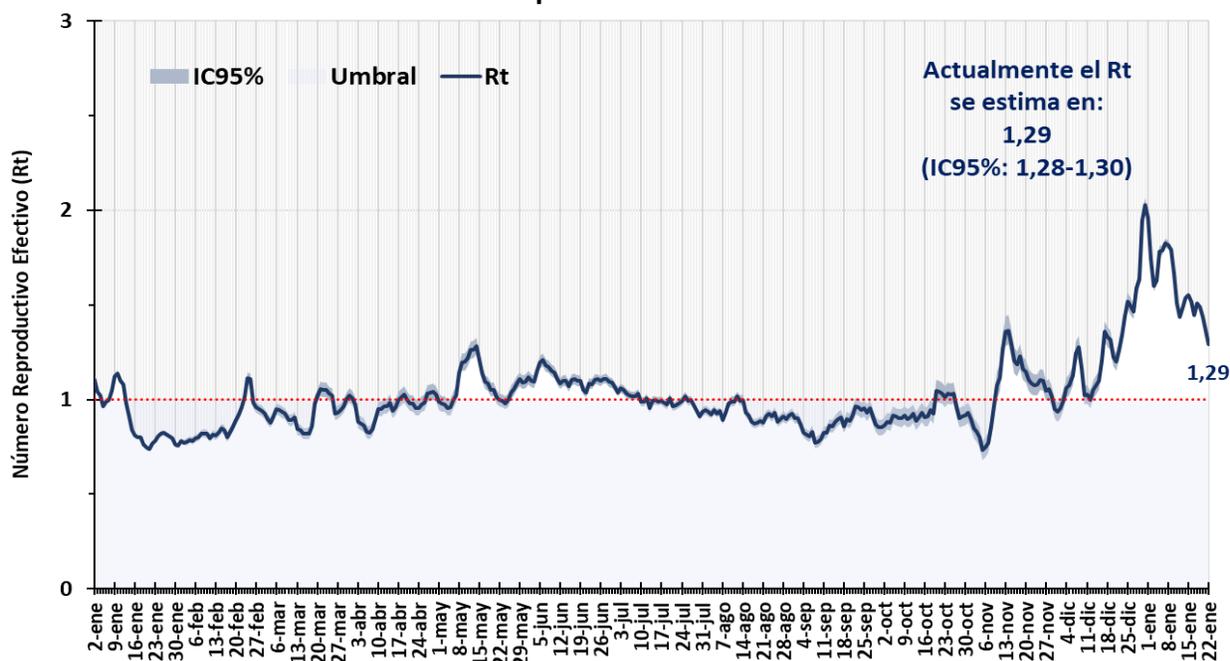


Figura 9
Positividad por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 22 enero 2022
(Hasta semana epidemiológica 3 de 2022)



En la figura 10, se observa la permanencia del Rt por debajo de 1 entre la primera semana de julio y el 8 de noviembre, luego hay un incremento sostenido. Después de la SE47 (Rt=1,04), se han registrado los valores más altos del último año, con aumento del 29,1% desde la SE1 (Rt=1,82) a la SE3 que reporta un Rt=1,29 (IC95%: 1,28 –1,30) (figura 10, tabla 1).

Figura 10
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 22 enero de 2022 por número de casos reportados diariamente



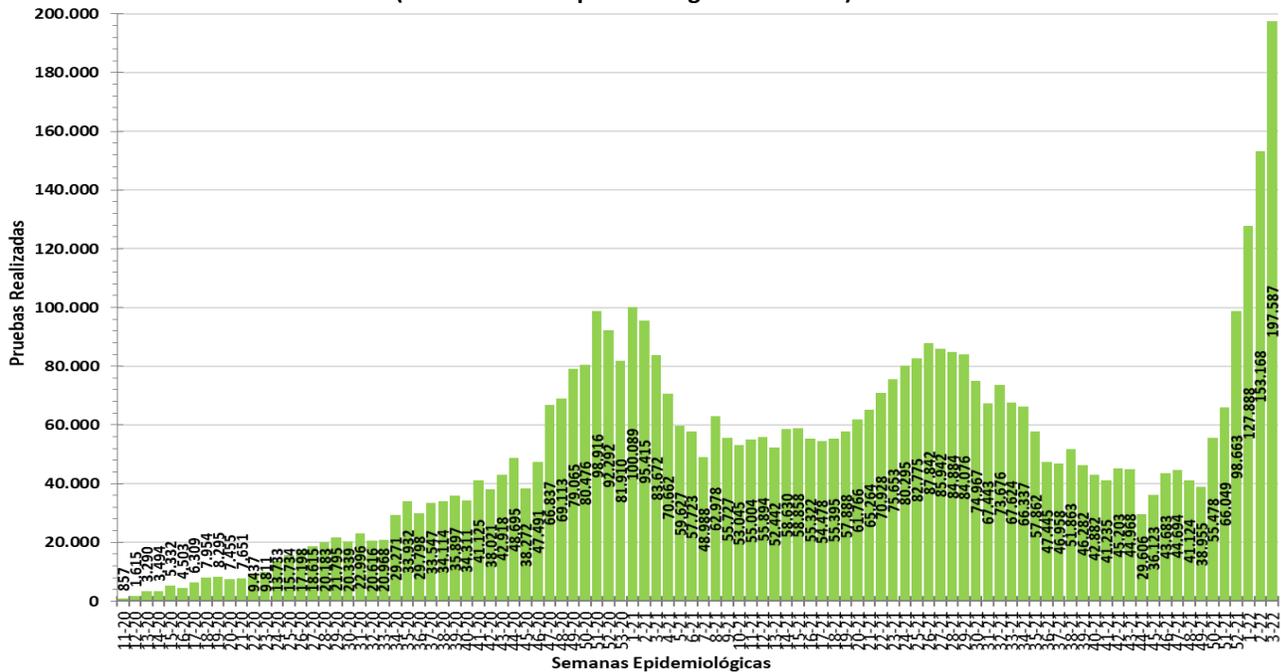
Pruebas Diagnósticas para COVID-19

En la figura 11 se evidencia el continuo aumento de pruebas semana tras semana desde la SE50 (55.478) hasta SE3 alcanza un récord de 197.587 pruebas por semana y con incremento del 54,5% desde la SE1. En la última semana se ha realizado un promedio de 28.227, variando entre 14.606 y 36.057.

Entre el 9 de marzo de 2020 y el 22 enero 2022, se tiene un acumulado de 5.003.237 pruebas de RT-PCR en tiempo real; con 29.282 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 350.755 nuevas pruebas realizadas desde el 8 de enero. (tabla 2).

En el actual contexto epidemiológico de la pandemia COVID-19, el Ministerio de Salud ha implementado estrategias para el escalamiento de la capacidad diagnóstica a los centros de salud de todas las regiones, a fin de dar respuesta a la enorme demanda generada en las últimas semanas, lo que se ve reflejado en el alto volumen de pruebas en forma simultánea con la alta identificación de pacientes confirmados, permitiendo tomar medidas de aislamiento y orientar las acciones de trazabilidad para cortar las cadenas de transmisión (figura12).

Figura 11
Pruebas por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 22 enero de 2022
(Hasta semana epidemiológica 3 de 2022)



Se están realizando 1.137.424 pruebas x millón de habitantes (relación de 1:1), figurando entre los países de la región que desde el inicio de la pandemia aplica más pruebas a la población y siendo superada por cuatro países: Uruguay (1.414.705), Canadá (1.460.565), Chile (1.484.374) y Estados Unidos (2.269.155). (Figura 13 y 14).

Figura 13

Pruebas de RT-PCR en tiempo real para COVID-19 en Panamá, acumulado a enero 22 2022

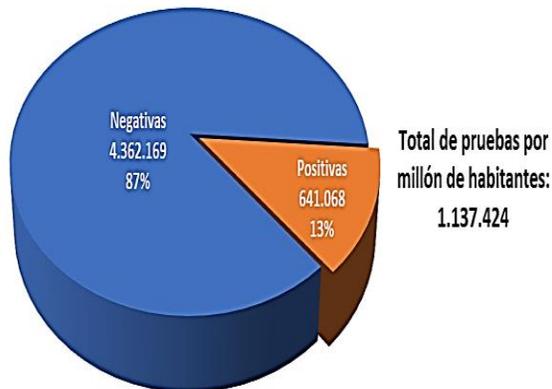
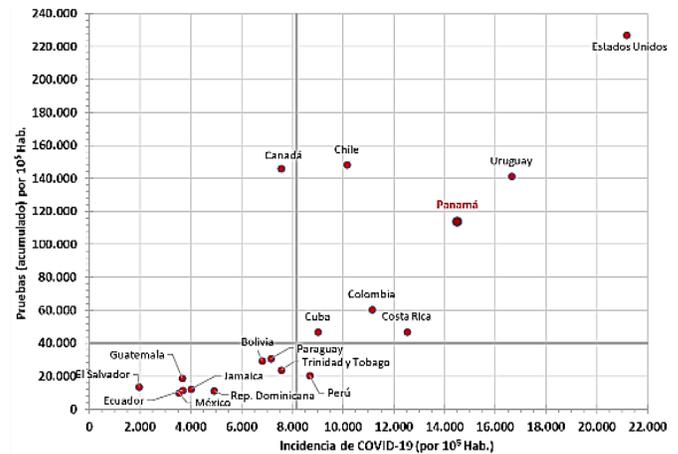


Figura 14

Incidencia de COVID-19 y Pruebas por países, enero 22 de 2022



En la SE3 se está detectando un caso por cada cinco pruebas que se realizan en la población. Este indicador presenta descenso progresivo desde la SE50, en la que se empezó a detectar un caso positivo por cada 9 pruebas. (Figura 15).

Figura 15

Pruebas por Caso Confirmado según semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 22 enero de 2022

(Hasta semana epidemiológica 3 de 2022)

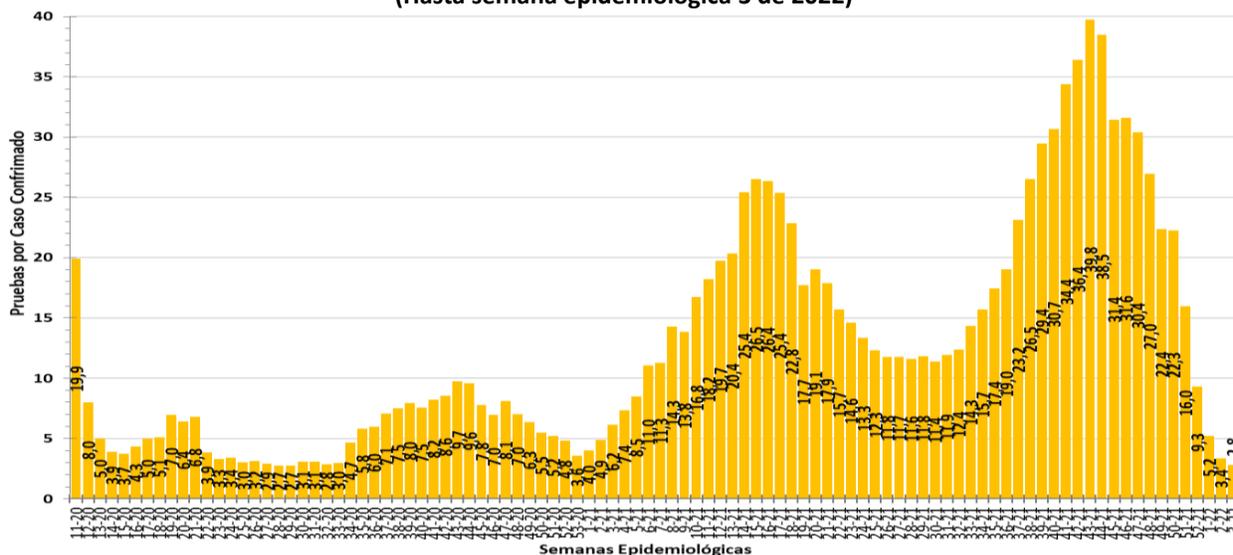


Tabla 2
Cambios en los indicadores de pruebas en las semanas epidemiológicas 51 de 2021 y 1ª de 2022

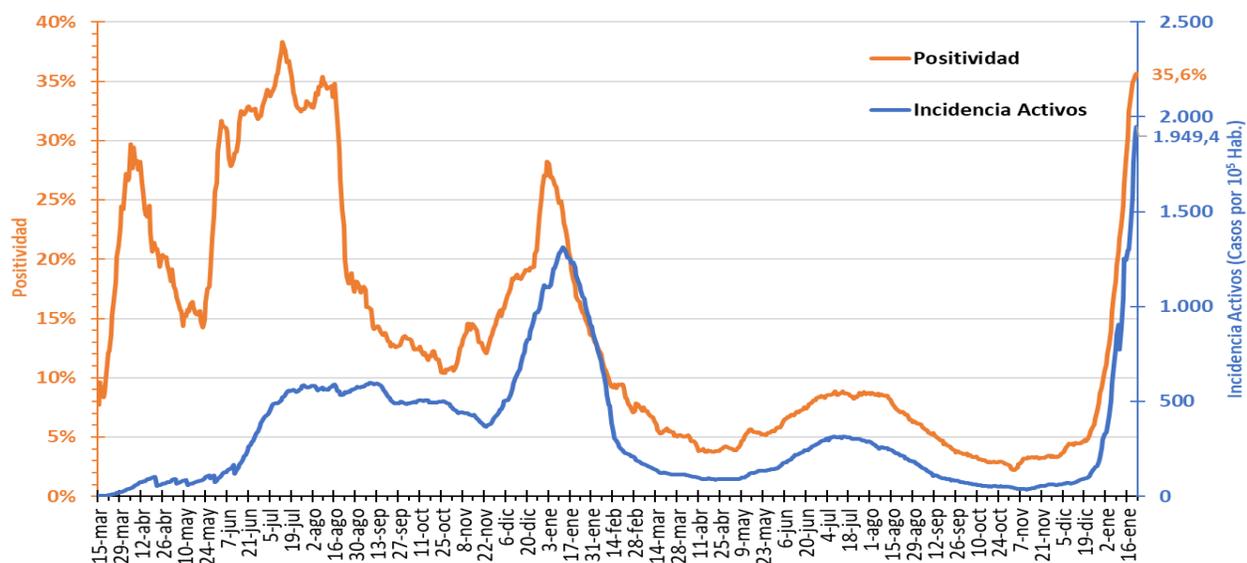
Indicador	SE1 (8 enero)	SE3 (22 enero)	% de cambio
Pruebas acumuladas	4.652.482	5.003.237	↑ 7,5
Total de pruebas en la semana	127.888	197.587	↑ 54,5
% de positividad	19,1%	35,4%	↑ 85,3
Pruebas por caso confirmado	5,2	2,8	↓ 46,1

Incidencia, Mortalidad y Letalidad

En la figura 16 se aprecian la incidencia de los casos activos por SARS-COV-2, y el porcentaje de positividad durante el período citado. Obsérvese la semejanza en la tendencia de ambas líneas; es decir que mientras aumenta de incidencia de activos (azul) en el tiempo, también aumenta la positividad (naranja), con aumento súbito y paralelo en las últimas tres semanas. Con una positividad de 35,6% en la SE3, se supera en un 27,1% el valor histórico más alto registrado en la segunda ola de la pandemia que alcanzó el 28%.

De igual manera, la incidencia actual de 1.949,4 casos activos x 100.000 hab supera en un 48,7% la incidencia máxima de la segunda ola pandémica que reportó 1.311,3 casos activos el 12 de enero de 2021 y sobrepasa en un 518,0% el pico de la tercera ola que alcanzó 315,4 casos activos x 100.000 hab.) el 15 de julio del 2021.

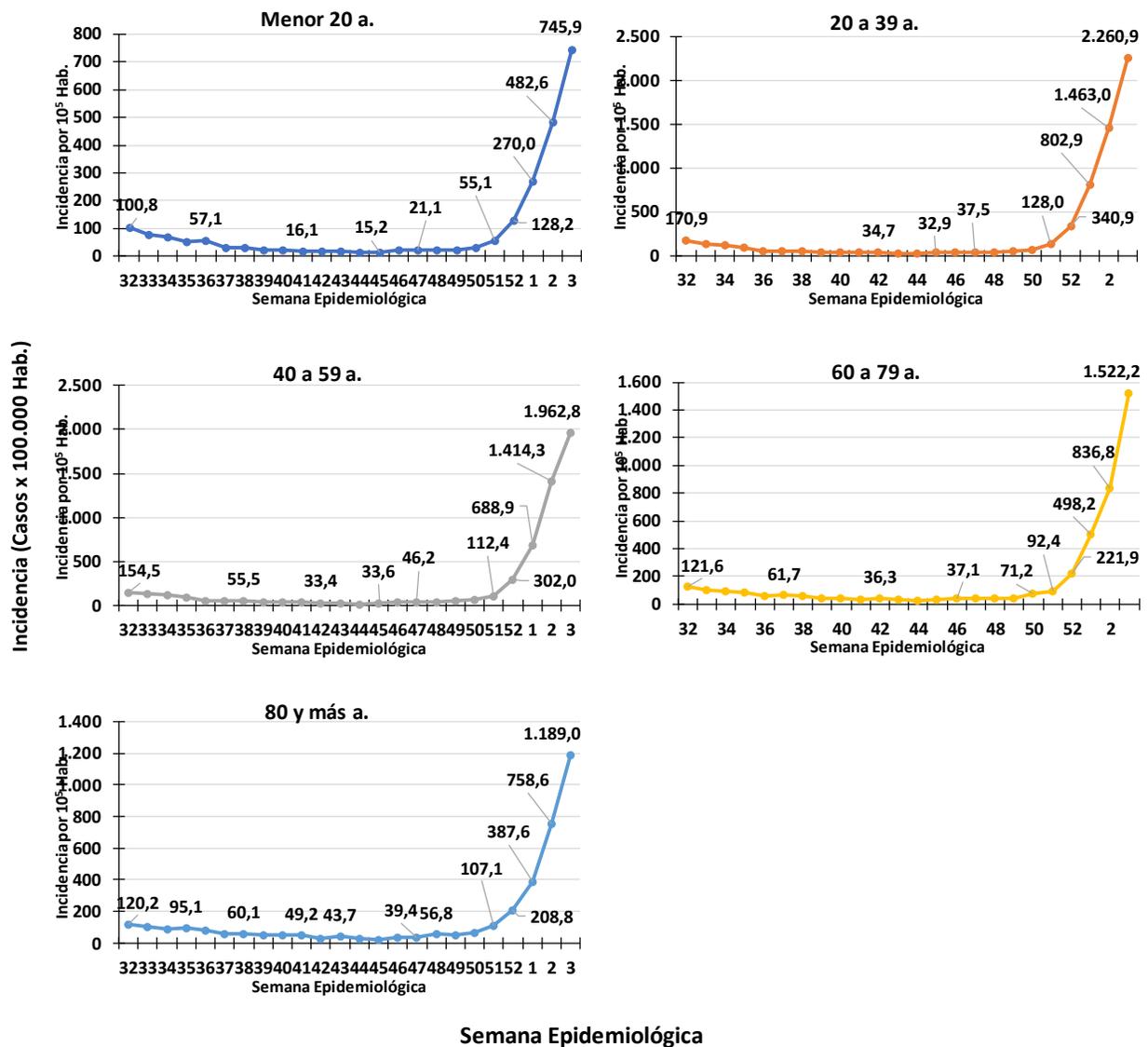
Figura 16
Incendencia activa de COVID-19 y Positividad en Panamá, marzo 15 2020 a enero 22 de 2022



Las incidencias por grupos de edad de la figura 17, continúan mostrando tendencia creciente por siete semanas consecutivas (SE49 a SE3). Los grupos de edad con mayor incremento desde la SE1 a la SE, son en orden descendente: el grupo de 60 a 79 que pasa de 498,2 a 1.522,2 casos x 100.000 hab. (aumento del 205,5%), el de 80 y más años pasa de 387,6 a 1.180,0 casos x 100.000 hab. (incremento del 204,4%), el grupo de 40 a 59 pasa de 688,9 a 1.962,8 casos x 100.000 hab. (aumento del 184,9%), el de 20 a 39 años pasa de 802,9 a 2.260,9 casos x 100.000 hab. (incremento del 181,6%), y los menores de 20 años pasa de 270,0 a 745,9 casos x 100.000 hab. (aumento del 176,2%).

Figura 17

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



En las figuras 18 y 19, se muestra el ascenso progresivo en la notificación de muertes por cuatro semanas consecutivas, con incremento del 157,1% desde la SE1, al pasar de 28 a 72 muertes en la SE3. En la última semana se aumentó a un promedio de 10 muertes diarias en con una variación entre 8 y 17

En relación con el Rt para las muertes de la figura 20, se observa un repunte del Rt en la SE45 a 2,48, luego cae por debajo de 1 por dos semanas (SE46 y SE47) y en las siguientes semanas se estima por encima de 1, con incremento del 12,5% desde la SE5 (Rt=1,36) a la SE3 que registra Rt=1,19 (IC95%: 0,94 –1,48).

Figura 18
Muertes por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 22 enero de 2022
(Hasta semana epidemiológica 3 de 2022)

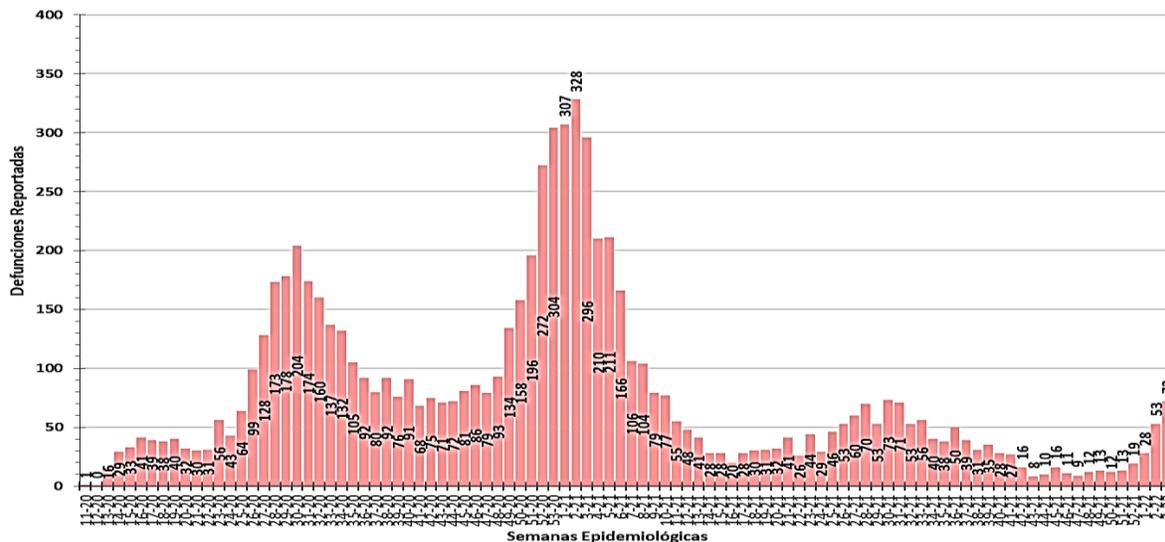


Figura 19
Muertes por COVID-19 en Panamá según fecha de reporte a enero 22 de 2022

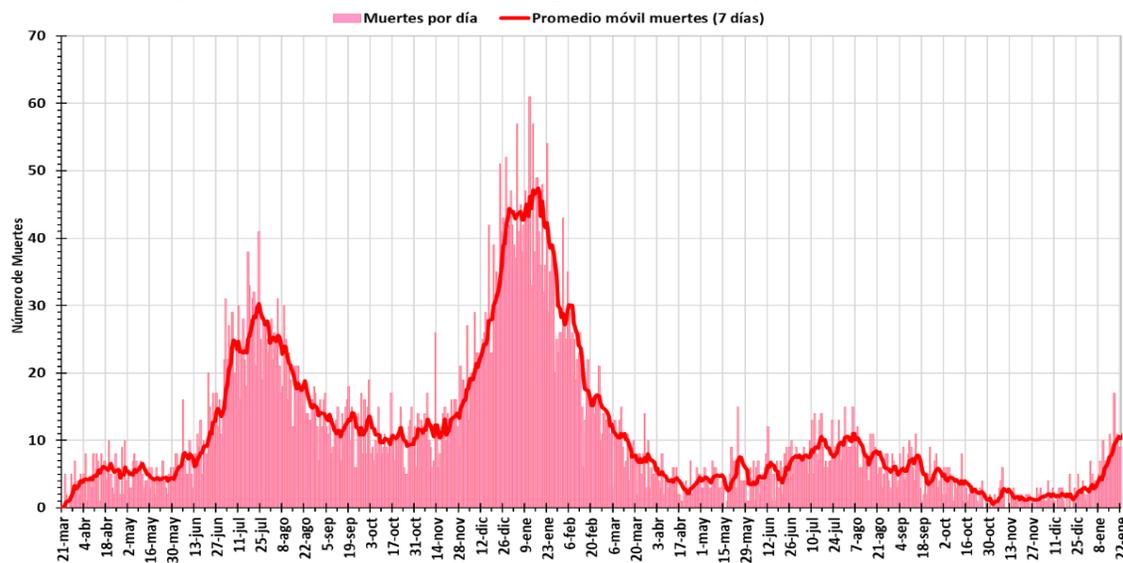
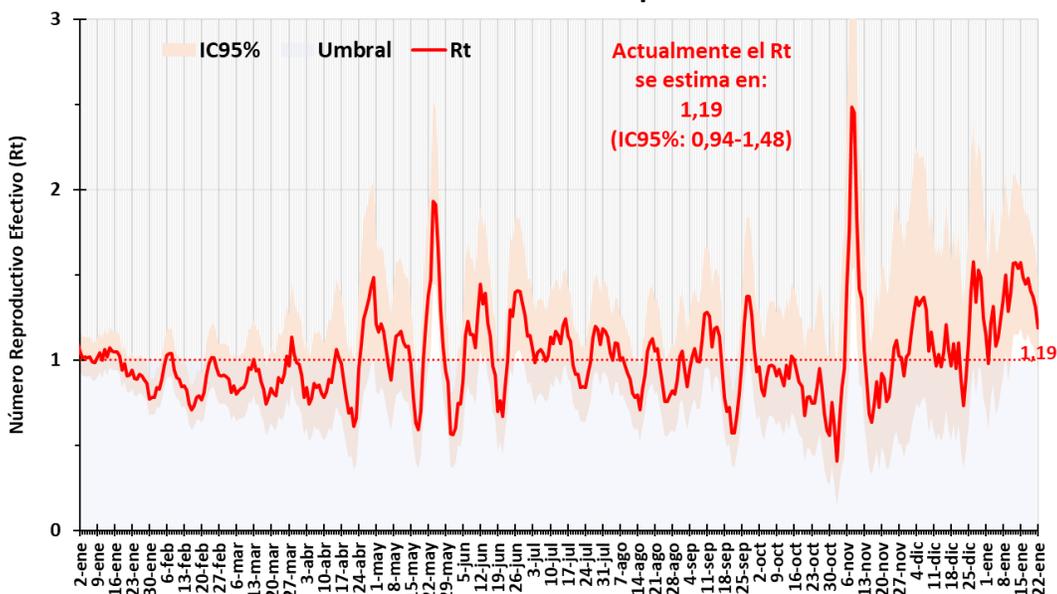


Figura 20
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 22 de enero de 2022 por número de defunciones diarias reportadas



La mortalidad de la figura 21, muestra estabilidad en los grupos de menores de 20 años (con una muerte en la SE2), en el grupo de 20 a 39 años (0,2 muertes x 100.000 hab. en la SE3) y en el grupo de 40 a 59 (0,9 muertes x 100.000 hab. en las SE1 y SE3 con leve incremento en la SE2 a 1,3). En cambio, el grupo de 60 a 79 años tuvo incremento del 247,4% en las dos últimas semanas, pasando de 1,9 a 6,6 muertes x 100.000 hab de la SE1 a la SE3, al igual que el grupo de 80 y más años que pasó de 15,3 a 30,3 muertes x 100.000 hab, con aumento del 98% en las mismas semanas.

Al 22 de enero de 2022, Panamá ocupa la quinta posición entre los países de las Américas con más alta incidencia **acumulada**, con 14.493,2 casos acumulados por cada 100.000 hab. (después de Puerto Rico, Uruguay, Argentina y Estados Unidos), por encima de la tasa promedio para la Región de 12.205,4 casos x 100.000 hab. (Figura 22) y registra la posición 40 en el ranking mundial de países que reportan datos a la OMS (Figura 23).

A la SE3 se reportan 85.748 casos activos con un incremento del 150,9% desde la SE1 (34.178), para una incidencia de 1.949,4 casos activos x 100.000 hab., ubicando a Panamá en el puesto 44 por debajo del promedio para la región de 3.072,8 casos activos x 100.000 hab. (Figura 24 y 25).

La mortalidad es de 172,4 muertes x 100.000 hab., por debajo del promedio para la Región de 237,5 muertes x 100.000 hab. (Figura 26).

La letalidad presenta una reducción de 1,4% en la SE1 a 1,2% en la SE3 (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 1,9% (Figura 27 y 29), y junto con Costa Rica, está entre los países de Centro América con más baja letalidad (Figura 28).

Figura 21
Mortalidad por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad

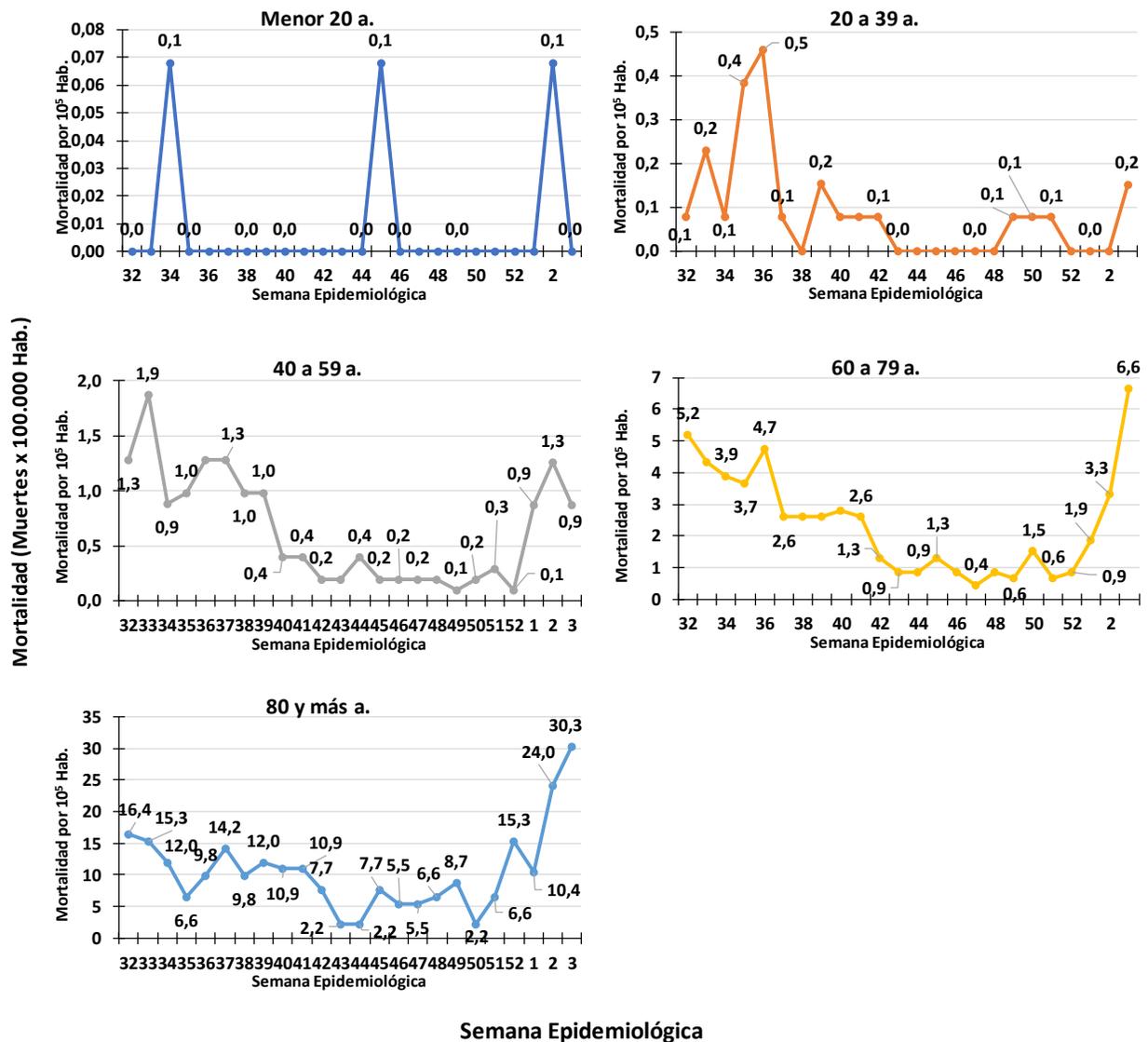


Figura 22
Incidencia Acumulada de COVID-19 por Países, enero 22 de 2022

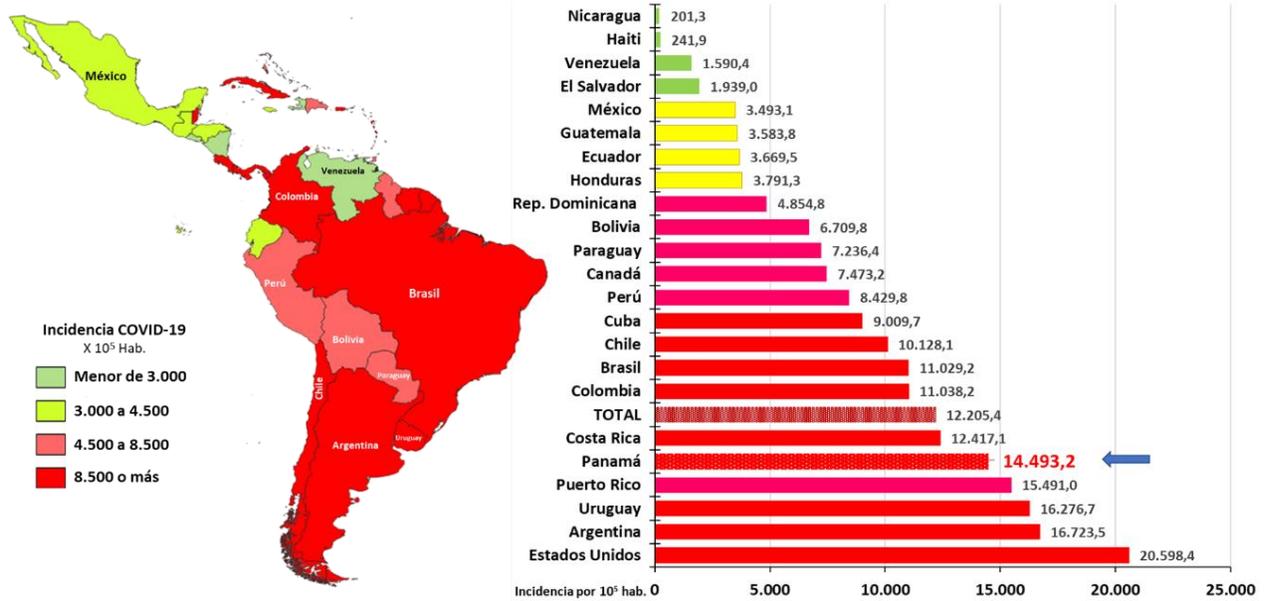


Figura 23
Incidencia de Casos Acumulados

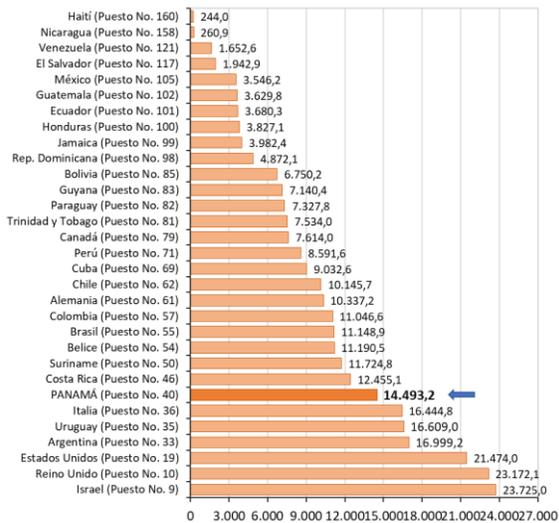


Figura 24
Incidencia de Casos Activos

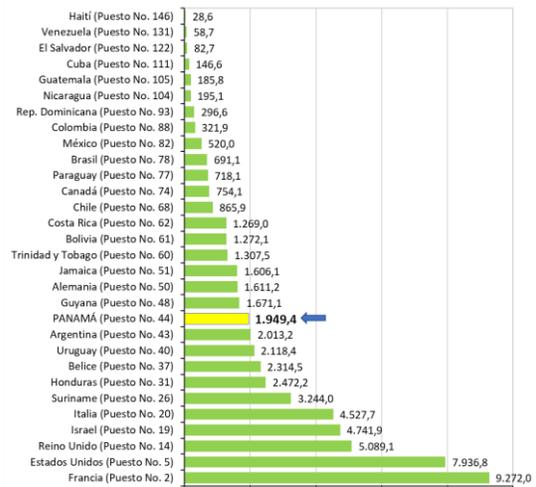


Figura 25
Incidencia de Casos Activos de COVID-19 por países, enero 22 de 2022

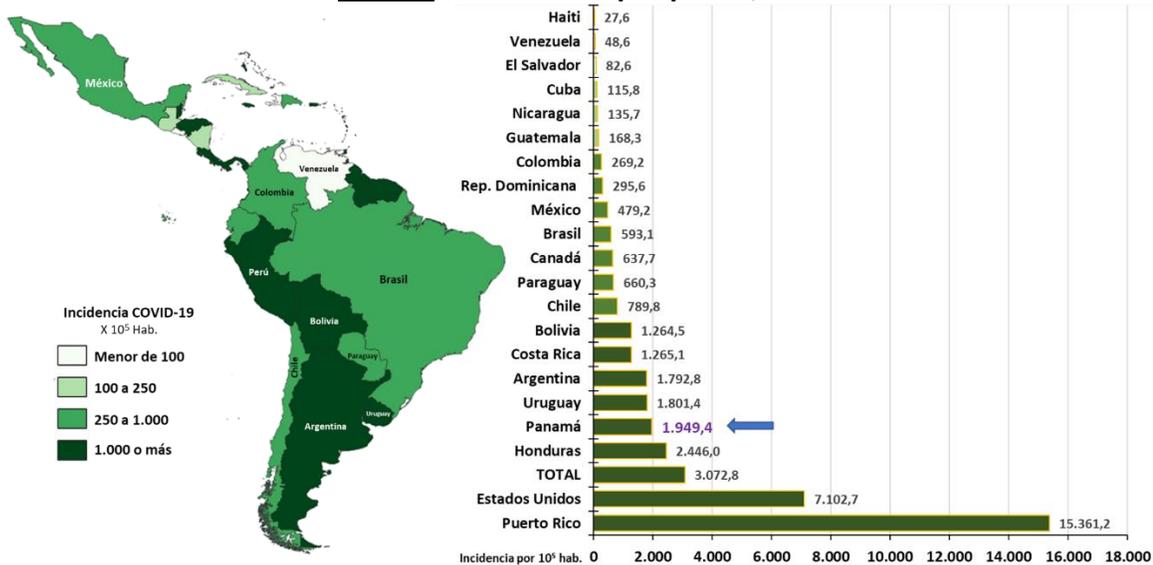


Figura 26
Mortalidad por COVID-19 por Países, enero 22 de 2022

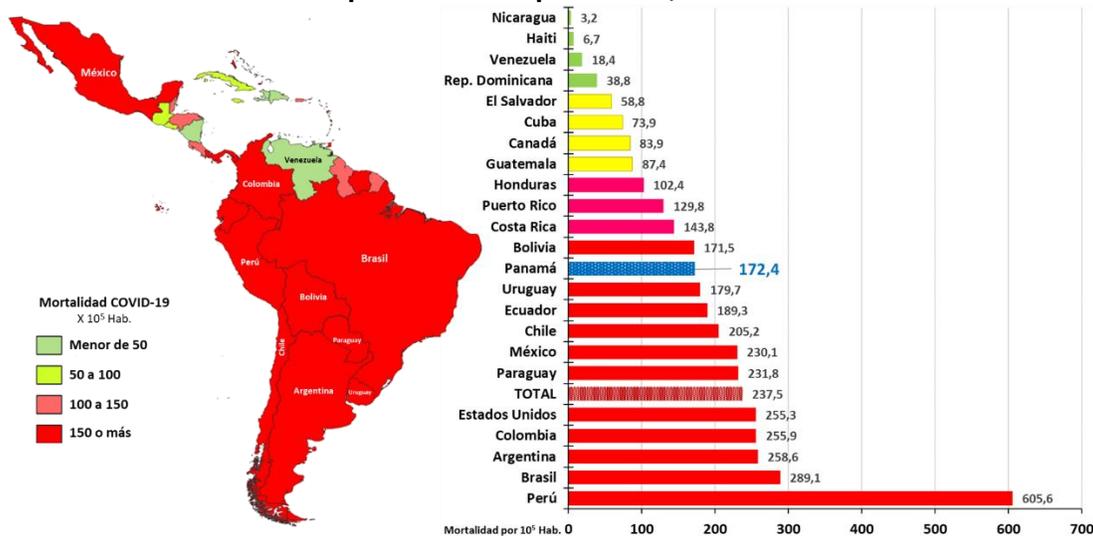
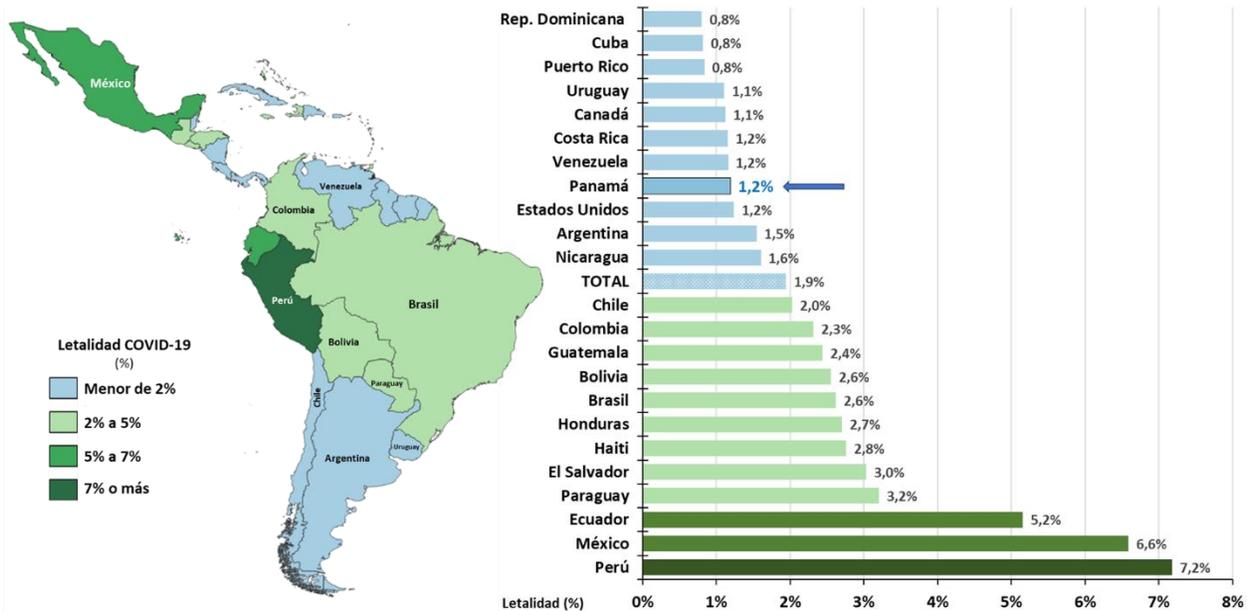


Figura 27
Letalidad por COVID-19 por Países, enero 22 de 2022



Desde la SE42 hasta la SE3 la letalidad semanal ha variado entre 1,4% y 0,1%, con el porcentaje históricamente más bajo de 0,1% registrado por tres semanas consecutivas (SE1 a SE3). (Figura 29).

Figura 28. Letalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, enero 22 de 2022

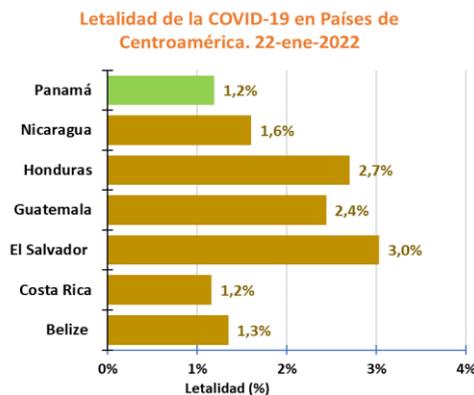
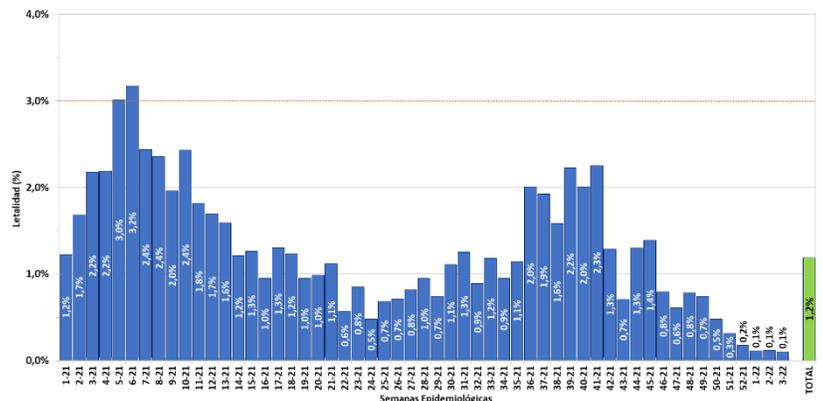
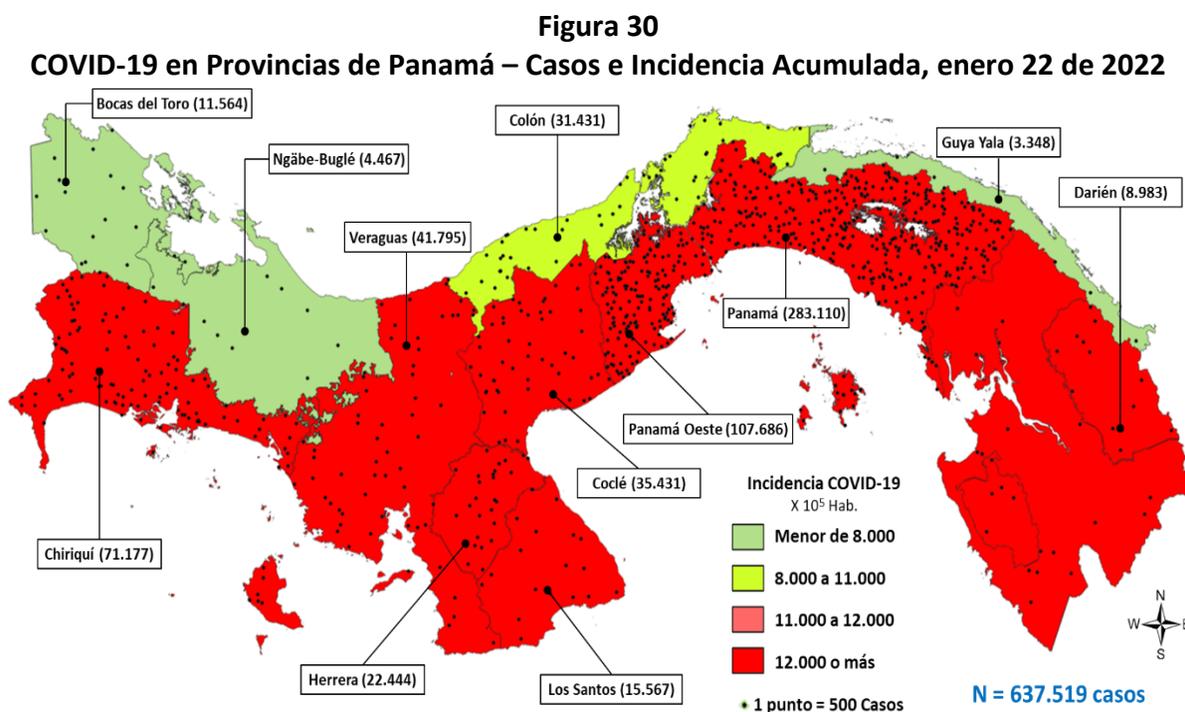


Figura 29. Porcentaje de Muertes según Semanas Epidemiológicas año 2021 y 3ª año 2022



Situación por Provincias

La figura 30 muestra ocho provincias con más de 12.000 casos acumulados por 100.000 hab hasta la SE3, estas son: Panamá Oeste, Panamá, Coclé, Chiriquí, Herrera, Veraguas, Los Santos y Darién; Colón con entre 8.000 y 11.000 casos por 100.000 hab., y tres con menos de 8.000 casos por 100.000 hab.: Bocas del Toro, Ngäbe Buglé y Guna Yala



En las figuras 31, 32 y 33 se observa a todas las provincias con aumento en las tasas de incidencia desde la SE51 hasta la actual SE3 y por consiguiente se refleja en el aumento de la incidencia de casos activos.

Las tasas de incidencia semanal más elevada permanecen en al menos seis provincias que a su vez reportan la mayor incidencia de casos activos, que supera el promedio nacional de 1.949,4 casos activos por 100.000 hab. Estas son: Herrera con incidencia de 2.016,5 y 2.750,0 casos activos por 100.000 hab.; Panamá con incidencia de 1.924,0 y 2.480,0 casos activos por 100.000 hab.; Los Santos con una incidencia de 1.915,6 y 2.454,7 casos activos por 100.000 hab.; Veraguas con 1.826,1 y 2.331,4 casos activos por 100.000 hab.; Panamá Oeste con incidencia de 1.798,5 y 2.219,8 casos activos por 100.000 hab.; y Coclé con 1.701,1 y 2.079,3 casos activos por 100.000 hab.

Figura 31
Incidencia de COVID-19 por Provincias. Panamá, Semanas Epidemiológicas 32 a 51 de 2021 y 3 de 2022

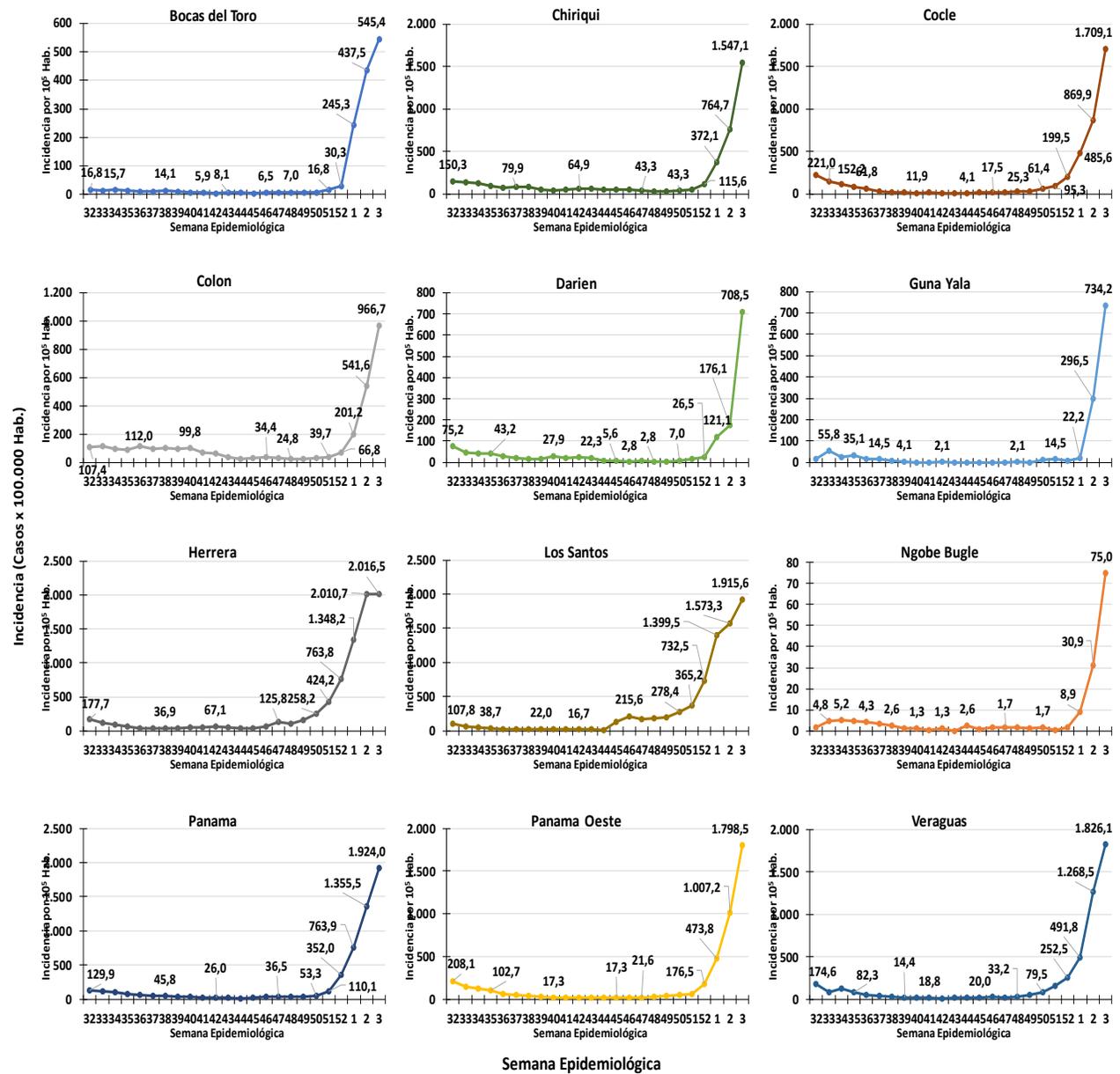


Figura 32
Incidenia de COVID-19 por Provincias. Panamá, enero 22 de 2022

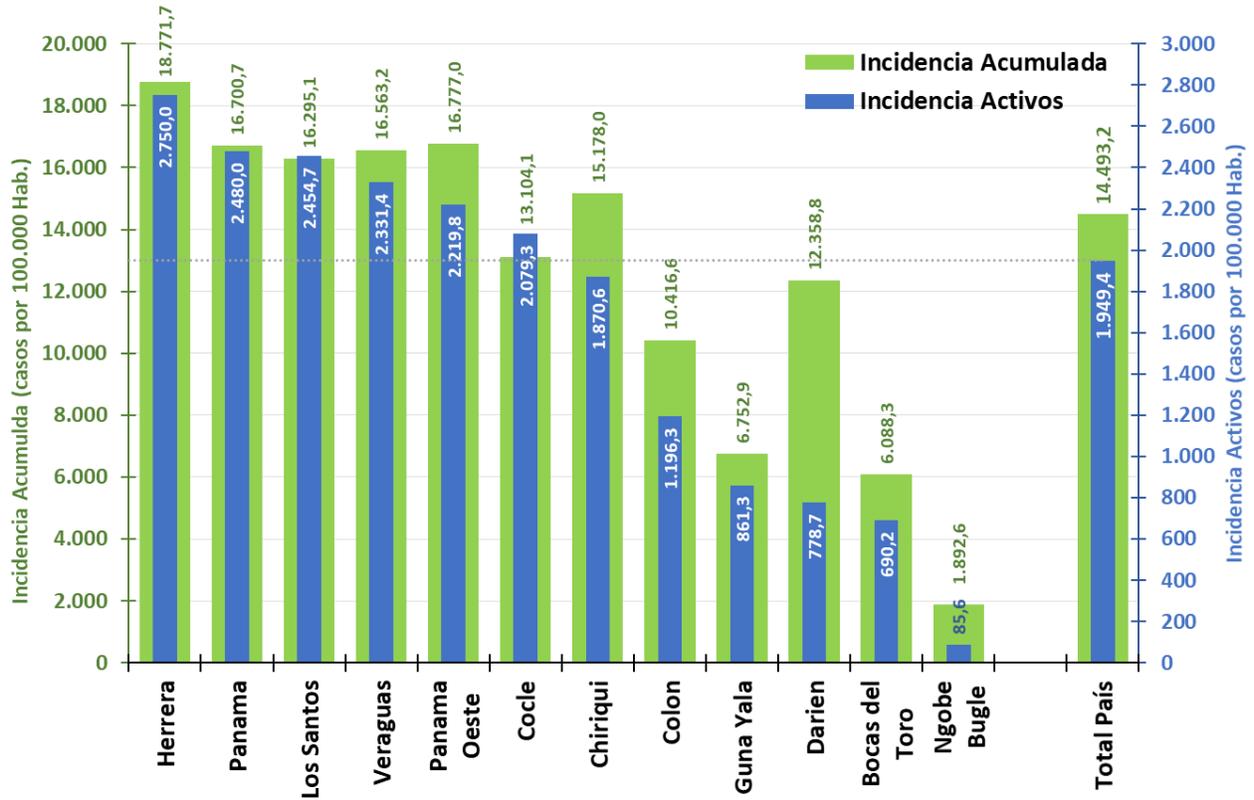
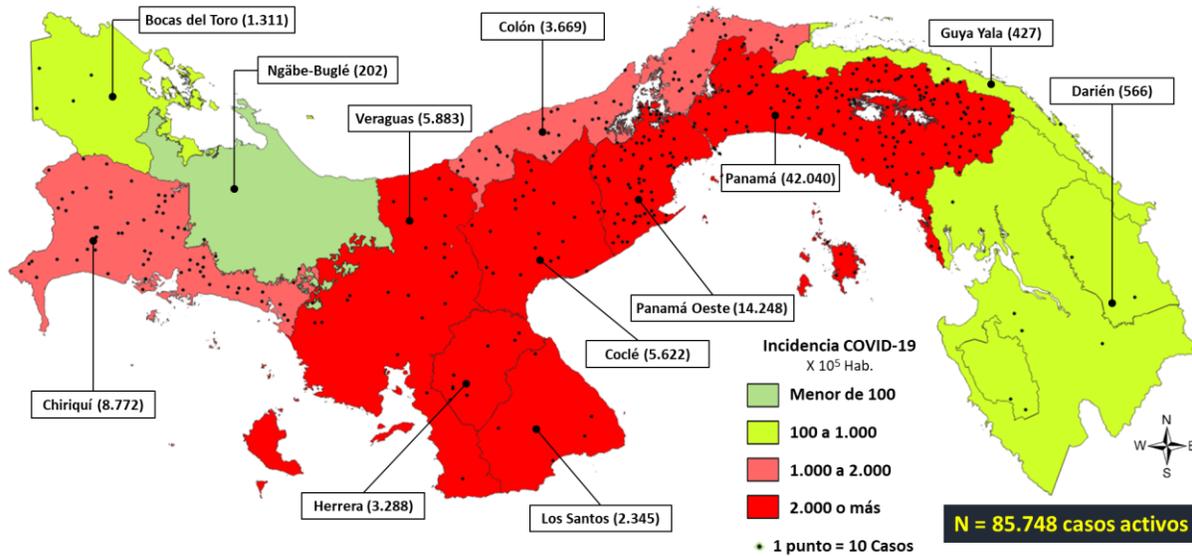


Figura 33
COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidenia de Activos, enero 22 de 2022



Vacunación COVID-19 en Panamá

- Al 22 de Enero de 2022 el [Programa Ampliado de Inmunización \(PAI\) del Ministerio de Salud de Panamá](#) indica que un **70,7%** de la población meta (5 y más años), que puede recibir la vacuna, ya cumplió el esquema **completo** de inmunización contra el Covid-19.
- En Panamá se han aplicado 6.930.764 vacunas contra el Covid-19 según el informe del PAI. Se han aplicado **3.190.646** en primera dosis; **2.848.718** en segunda dosis; 881.802 dosis de refuerzo y 9.598 en tercera dosis. (Figura 34 izquierda).
- Según los datos oficiales publicados por [Our World in Data](#) (figura 34 derecha), hasta el 22 de enero de 2022, en Panamá al menos 57 de cada 100 personas tienen esquemas completos de vacunación y el 71% de las personas han recibido al menos una dosis de la vacuna COVID-19, siendo uno de los países que tiene la mayor proporción de la población completamente inmunizada, por encima de la media mundial del 52%.

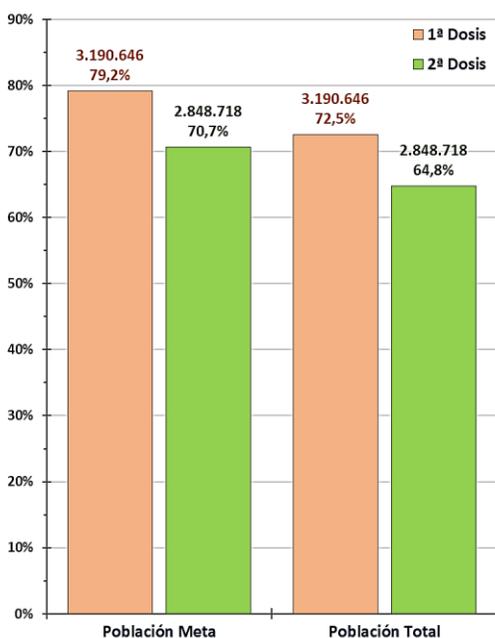
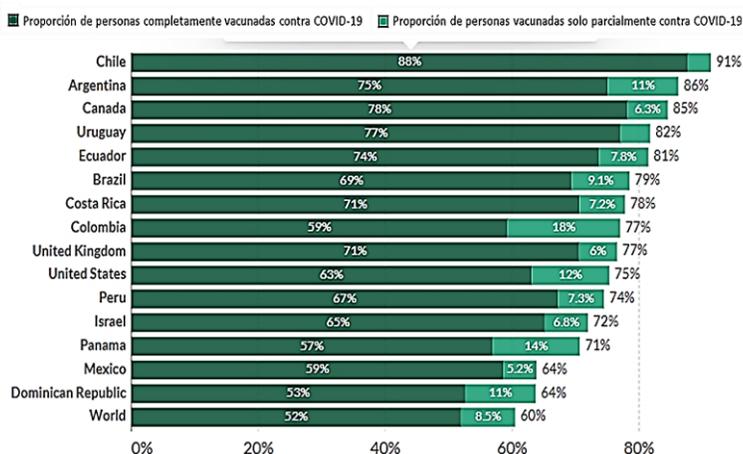


Figura 34
Proporción de personas vacunadas contra COVID-19, 22 de enero de 2022



Source: Official data collated by Our World in Data
Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY

En la figura 35 se observa a Panamá entre los países de Centro América que ha alcanzado mayor población con esquemas completos por cada 100.000 personas junto con El Salvador y solo superada por Costa Rica.

RECOMENDACIÓN TÉCNICA DE LA OPS/OMS

Organización de los servicios de salud en el contexto de alta circulación de virus respiratorios incluido el SARS-CoV-2

En la [Alerta Epidemiológica del 21 de enero](#), la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), refiere que desde la semana epidemiológica (SE) 51 de 2021, el número de casos nuevos notificados semanalmente en la Región de las Américas prácticamente se ha duplicado, pasando de 1,7 millones en la SE 51 de 2021, a 3,4 millones en la SE 52 de 2021, y a 6,2 millones en la SE 1 de 2022. En la SE 2 de 2022, se notificó un total de 8,2 millones de casos nuevos en la Región, marcando, hasta el momento, el mayor número de casos semanales notificados durante toda la pandemia. El incremento de casos se observa en las 4 subregiones de las Américas¹.

El tiempo de duplicación de los casos de COVID-19, es decir, el tiempo necesario para que se duplique el número de casos, se ha reducido a 1,7 y 5 días en varios países tal como se indica en la Figura 39.

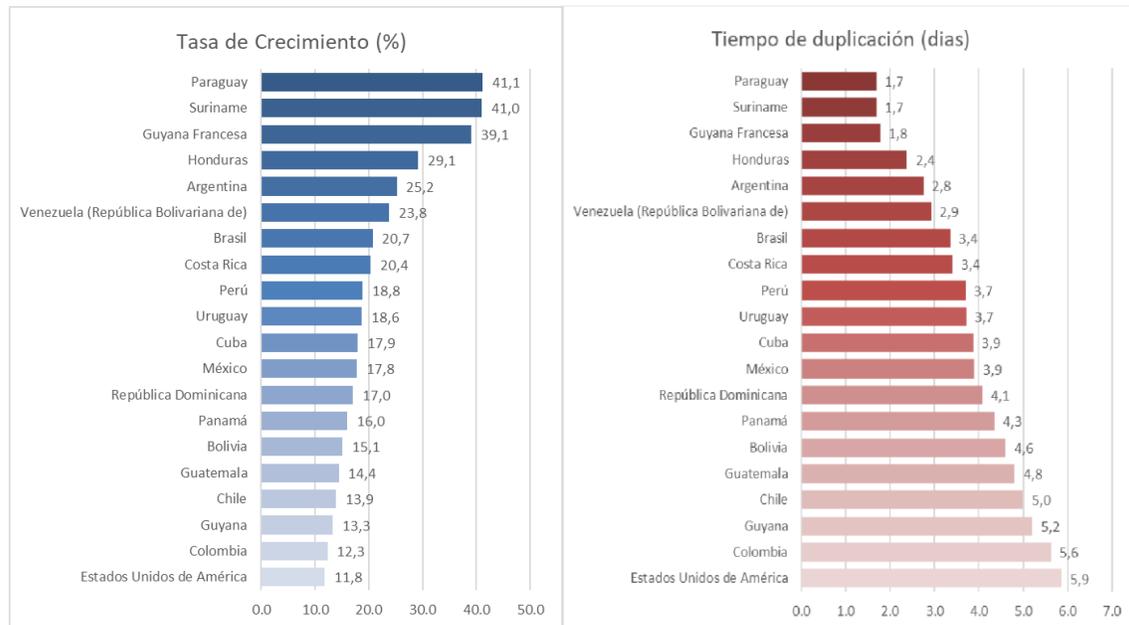
Hasta la fecha, 41 países y territorios de las Américas han informado la detección de la variante de preocupación (VOC, por sus siglas en inglés) del SARS-CoV-2 Ómicron, la cual por su mayor transmisibilidad contribuye al aumento de nuevos casos y hospitalizaciones.

Simultáneamente, varios países de la Región están reportando brotes de influenza, principalmente por influenza A(H3N2). Esta mayor circulación de virus respiratorios, incluyendo influenza y SARS-CoV-2, esta generado una mayor carga para el sistema de salud. Para COVID19, se ha observado un aumento en las hospitalizaciones en varios países. Entre la SE 51-SE 52 de 2021 y la SE 1-SE 2 de 2022, los datos disponibles en 26 de los 35 países de la Región de las Américas denotan un aumento en las hospitalizaciones. En algunos países como los Estados Unidos de América se ha observado un aumento de las hospitalizaciones en los menores de 18 años, particularmente entre los niños 0 a 4 años seguidos por los de 12 a 17 años.

¹ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Organización de los servicios de salud en el contexto de alta circulación de virus respiratorios incluido el COVID-19. 21 de enero de 2022, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2022 Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-organizacion-servicios-salud-contexto-alta-circulacion-virus>

Figura 39

Tasa de crecimiento (%) y tiempo de duplicación (en días) de casos de COVID-19. En 20 países según la tasa de crecimiento. Región de las Américas. 1 de diciembre de 2021 al 14 de enero de 2022.



Fuente: Datos de la OMS (covid19.who.int/table) consultados el 14 de enero de 2022.

Para el caso de Panamá, nótese en la figura 39 que la tasa de crecimiento del virus es del 16% y los casos se están duplicando cada cuatro días.

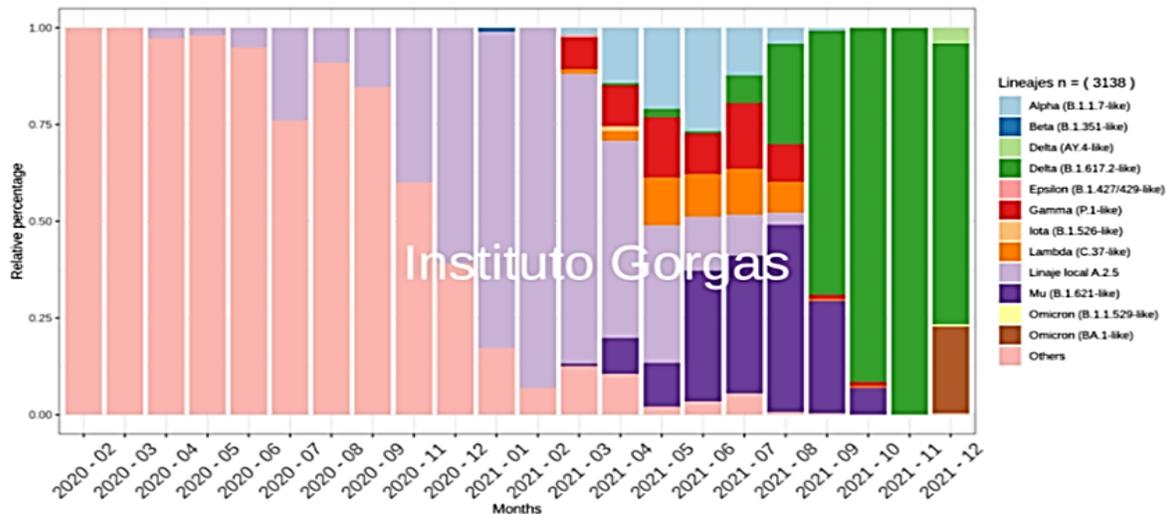
Desde la detección de la variante Ómicron en el país el 21 de diciembre (SE 51 de 2021), se evidencia el aumento acelerado de casos, lo cual es coherente con los resultados de la vigilancia genómica publicados por el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (IGGES) hasta el mes de diciembre. En 245 muestras analizadas se encuentra que un 72,7% (178) corresponden a la variante Delta (B.1.617.2-like), el 22,4% (55) a la variante Ómicron, el 4,1% a la variante Delta (AY.4-like) y el 0,8% restante a otras variantes (Figura 40)¹.

La variante Ómicron se identificó un número importante de las muestras analizadas en el mes de diciembre, y es probable que en Panamá también ocurra lo observado en muchos países de la Región, en los que se ha visto el desplazamiento a la variante delta a una velocidad sin precedentes.

¹ Resultados de vigilancia genómica de SARS-CoV-2 en Panamá, Noviembre - Diciembre 2021. Disponible en: http://www.gorgas.gob.pa/vigenomica/Noviembre_diciembre.html#/4/2

Figura 40

Porcentaje relativo de linajes o variantes de preocupación o interés observados en Panamá por mes



Fuente: Datos de publicados por el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud.

RESPUESTA A POBLACIONES VULNERABLES

Informe de COVID-19 en personas privadas de libertad

La Dirección General del Sistema Penitenciario (DGSP) del Ministerio de Gobierno, reporta un total de 3.635 casos acumulados de COVID-19 en personas privadas de libertad, hasta el 14 de enero de 2022, con un aumento de 8 casos con relación al reporte previo, a expensas del Centro de Aislamiento Pacora (5), centro penitenciario de Chitré (2) y el Centro penitenciario de Santiago (1). El número de casos activos es de 19 pacientes y una 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](#)

Como medida adicional, la DGSP anunció que a partir del 24 de enero los familiares de las personas privadas de libertad y abogados deberán presentar tarjeta de vacunación, por lo menos con dos dosis aplicadas contra la COVID-19, para ingresar a visitar a la población privada de libertad. [Comunicado DGSP – Ministerio de Gobierno \(mingob.gob.pa\)](#)

Centro	Total Pos.	Recuperados	Pos. activos	Hospitalizados	Defunciones
Penonomé	619	619	0	0	0
Cefere	505	505	0	0	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	249	247	2	0	0
La Joya	116	114	0	0	2
Primer ingreso P. Oeste	74	74	0	0	0
Las Tablas	153	153	0	0	0
La Nueva Joya	431	431	0	0	0
La Joyita	67	65	0	0	2
Santiago	407	394	12	1	1
Aislamiento Pacora	9	4	5	0	0
Total	3.627	3.606	19	1	10



ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- El Ministerio de Salud anunció las definiciones de contacto estrecho comunitario (familiar, laboral y social), entorno sanitario y las acciones que se seguirán para la disminución del COVID-19 en Panamá, mediante la [Resolución N° 0029, de 14 de enero de 2022](#). En esta, se define como contacto estrecho comunitario (familiar, laboral y social) al que tenga contacto cercano, físico directo o en espacio cerrado, con un paciente COVID-19 confirmado, a menos de 2 metros por un período de tiempo de 15 minutos o más, sin mascarilla o con uso inadecuado de la misma. [COMUNICADO N° 690 | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)
- El Ministerio de Salud anunció la modificación de los períodos de cuarentena y aislamiento definidos en la Resolución 0029, a través del [Decreto Ejecutivo 5 de 24 de enero de 2022](#), el cual dicta un período de **aislamiento entre 7 a 10 días** para las personas con prueba positiva de COVID-19 (Antígeno o PCR). Este aislamiento se levantará realizando una prueba de antígeno al quinto día. Si esta prueba saliera positiva, se volvería a realizar una prueba el día 7, y en caso de que vuelva a salir positiva, se continuará el aislamiento hasta el día 10.

Sobre la **cuarentena**, esta será por un período de **5 días** para las personas con o sin esquema de vacunación completa contra COVID-19, que presentan síntomas, y personas sin esquema de vacunación completo, sin síntomas. Todos deben realizarse prueba de antígeno al cumplir el quinto día. Este decreto, también autoriza a empresas y comercios a **utilizar pruebas auto aplicadas**, siempre que cuenten con el aval del Instituto Conmemorativo Gorgas. De marcar positivo, se debe realizar una prueba de antígeno o PCR, adicional. [COMUNICADO N° 699 | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)

REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD

Si tu prueba COVID-19 salió positiva

Deberás cumplir con **7 días de aislamiento** y realizarte una prueba de **antígeno al día 5**, si el resultado es negativo, puedes reincorporarte a tu trabajo.

Si el resultado es **positivo**, debes continuar el aislamiento y repetir la prueba **al día 7**.

*** De salir positivo nuevamente, debes continuar el aislamiento hasta el día 10.**

El término **aislamiento** se usa cuando un positivo se separa de las personas que están saludables para evitar las posibilidades de propagar el **COVID-19**.

f @MINSAPma

REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD

Contacto estrecho comunitario (familiar laboral y social)

- La persona que haya tenido contacto estrecho con un positivo (**y que presente síntomas de COVID-19**), deberá guardar una **cuarentena de 5 días** a partir de la fecha que tuvo el contacto, deberá realizarse una **prueba rápida de antígeno al día 5**.
- La persona que haya tenido contacto estrecho con un positivo (**y no presente síntomas de COVID-19**) **no tendrá que guardar cuarentena**, pero **deberá realizarse una prueba rápida de antígeno al día 5**. Estos deben contar con su esquema de vacunación completo.

El término **contacto estrecho comunitario**, se define como el contacto cercano, físico, directo, o en espacio cerrado con paciente COVID-19 confirmado, a menos de 1.5 metros por un periodo de 15 minutos o más. **Sin mascarilla o con uso inadecuado de la mascarilla.**

f @MINSAPma

- Entre las tecnologías relacionadas al abordaje de la COVID-19, El Ministerio de Salud anuncia la nueva manera de acceder a la asistente virtual **ROSA**, a través de Facebook Messenger. Para acceder, solo se debe ingresar al App de mensajería de Facebook y colocar "Rosa Asistente" en la opción de búsqueda de contactos, para iniciar inmediatamente la conversación. Además, la Autoridad de Innovación Gubernamental (AIG) pone a disposición la aplicación **Vacucheck Lite**, con el objetivo de apoyar a los comerciantes y empresarios a controlar el estado de inmunización de su clientela y control del aforo de negocios o eventos. Google Play: <https://bit.ly/3ltlzTW> App Store: <https://apple.co/3qaAj23>

REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD

Ahora, puedes acceder a ROSA a través de Facebook Messenger

Discover
Rosa Asistente Virtual
Government Organization

¡NO BAJEMOS LA GUARDIA!

CONFIRMA EL ESTADO DE INMUNIZACIÓN DE TU CUENTELA EN RESTAURANTES Y BARES

DESCARGA LA APP

DISPONIBLE EN Google Play

Descárgalo en el App Store

ACEPTA LOS TÉRMINOS Y POLÍTICAS

EL VACUCHECK LITE HABILITA LA CÁMARA DEL CELULAR PARA IDENTIFICAR Y LEER EL CÓDIGO QR

EN LA APLICACIÓN PUEDES VERIFICAR SI CUENTAS CON EL PROCESO DE INMUNIZACIÓN COMPLETO.

TAMBIÉN PUEDES VERIFICAR EL CÓDIGO QR DE OTRA PERSONA, SOLO SELECCIONA "BUSCAR CIUDADANO"

- El Ministerio de Salud, a través de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, emitió la Autorización de Uso de Emergencia (AUE) para el medicamento Molnupiravir, como alternativa para pacientes de alto riesgo, en los primeros 5 días de diagnóstico de la COVID 19, y la contratación para la adquisición de 25 mil tratamientos de Molnupiravir y Paxlovid, mediante el proyecto de resolución de Gabinete 08-22. [Autorizan compra de antiviral para disminuir impacto de la COVID-19 en pacientes positivos | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)

REPÚBLICA DE PANAMÁ | MINISTERIO DE SALUD

#PROTÉGETEPANAMÁ

Molnupiravir es un antiviral que ha sido autorizado por Autoridades Regulatorias de Alto Estándar para personas con resultado positivo a SARS-CoV-2, este ayuda a reducir el impacto de la enfermedad en el paciente.

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO
DE SALUD

**¡Tú eres el primer
anillo de seguridad!**

**Contener el COVID-19
es responsabilidad de todos.**

Evita **aglomeraciones**
y desplazamientos si
no es imprescindible.

**Sigue las medidas
de prevención
e higiene.**

#MinsaPreviene

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO
DE SALUD

**Tu salud física
y mental es importante**

mientras estás en casa mantén
una rutina diaria.
Te ayudará a organizar, planear
y priorizar las acciones durante
el día.

#ProtégetePanamá

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO
DE SALUD

Ante el aumento de casos por COVID-19,
*evita que los niños y adultos mayores asistan a los centros
comerciales y otros lugares con gran afluencia.*

- **Procura mantener**
el distanciamiento
físico de 2 metros.
- **Utiliza tu MA-PA**
(mascarilla
y pantalla facial).
- **Lávate las manos**
o utiliza gel alcoholado
con frecuencia.

#ProtégetePanamá

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO
DE SALUD

**Te recomendamos
estos artículos al salir de casa**

- **Además de llevar la
mascarilla obligatoria,
cargar una de repuesto.**
- **Panuelos desechables**
para estornudar o toser.
- **Gel alcoholado.**
- **Bolsa plástica con cierre**
para desechar residuos
(pañuelos, etc).

#ProtégetePanamá

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 \(atp.gob.pa\)](https://atp.gob.pa)
- Declaración jurada electrónica: [Registro Paco Viajero - Panamá Digital \(panamadigital.gob.pa\)](https://panamadigital.gob.pa)

OPS RESPUESTA DE LA OPS/OMS EN PANAMÁ

- El Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE) de la OMS ha actualizado sus orientaciones sobre las **dosis de refuerzo y la vacunación en los niños** a la luz del aumento del suministro y la cobertura de las vacunas, de la nueva evidencia sobre la necesidad de dosis de refuerzo y de la evolución de la situación epidemiológica de la COVID-19. El SAGE sigue aconsejando que la mayor prioridad de vacunación se dé a los adultos mayores, las personas inmunodeprimidas y los trabajadores de salud, seguidos de los adultos con comorbilidades, las mujeres embarazadas, los maestros y otros trabajadores esenciales, así como los grupos demográficos desfavorecidos con mayor riesgo de COVID-19 grave. [Hoja de ruta sage de la OMS para priorizar los usos de las vacunas contra la COVID-19 \(who.int\)](#)

WHO SAGE ROADMAP FOR PRIORITIZING USE OF COVID-19 VACCINES

An approach to optimize the global impact of COVID-19 vaccines, based on public health goals, global and national equity, and vaccine access and coverage scenarios

First issued 20 October 2020
 Updated: 13 November 2020
 Updated: 16 July 2021
 Latest update: 21 January 2022

Los cambios en las recomendaciones del SAGE incluyen:

- Las dosis de refuerzo (tercera) deben ofrecerse entre 4 y 6 meses después de completar la serie de vacunación primaria.
- El orden de aplicación de las dosis de refuerzo debe ser el mismo que el de la serie de vacunación primaria: a los grupos de mayor a menor prioridad.
- Los países deben considerar los beneficios individuales y poblacionales de la vacunación de los niños.
- Aunque la COVID-19 grave es poco frecuente en los niños, se produce ocasionalmente, y la vacunación de los niños tiene el beneficio adicional de minimizar la interrupción de su educación, mejorando así su bienestar general.
- Los países que han logrado una alta cobertura de vacunación en las poblaciones de alto riesgo deberían priorizar el reparto global de las vacunas contra la COVID-19 antes de vacunar a los niños y adolescentes sanos que tienen el menor riesgo de sufrir resultados graves.

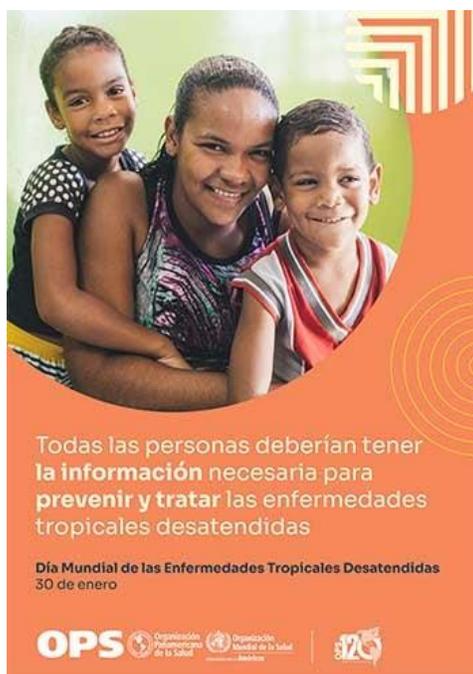
Las recomendaciones provisionales se aplican a la vacuna de Pfizer BioNTech, de la que el SAGE dispone de datos para actualizar sus orientaciones.

- La OPS/OMS conmemora este 30 de enero el Día Mundial de las Enfermedades Tropicales Desatendidas, cuyo tema es **"Lograr la equidad sanitaria para acabar con la desatención de las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) y otras infecciones relacionadas con la pobreza, conocidas en la Región de las Américas como 'enfermedades infecciosas desatendidas' (EID)"**. Se llaman "desatendidas" porque están casi ausentes de la agenda sanitaria mundial, con poca atención y financiación. Estas son causadas en su mayoría por una variedad de patógenos que incluyen virus, bacterias, protozoos y gusanos parásitos, las EID afectan a más de mil millones de personas en todo el mundo y son responsables de miles de muertes evitables cada año.



Durante la COVID-19, en las Américas se interrumpieron los programas de control y eliminación de las EID en comunidades, como la administración masiva de medicamentos, las encuestas y la búsqueda activa de casos. Estas actividades se cancelaron en su mayoría en 2020 y se reanudaron gradualmente en 2021.

En el **Día Mundial de las ETD 2022**, la OMS hace un llamamiento a todos, especialmente a los dirigentes y las comunidades, para que se unan para hacer frente a las desigualdades que caracterizan a las ETD para *"Garantizar que todo el mundo, en cualquier lugar, tenga la información sobre las EID que necesita, además de la posibilidad de acceder a los servicios de prevención, tratamiento y atención"*. [Día Mundial de las Enfermedades Tropicales Desatendidas 2022 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](https://www.paho.org/es/dia-mundial-de-las-enfermedades-tropicales-desatendidas-2022)



REFERENCIAS

1. Panamá. www.minsa.gob.pa
2. Comunicado del Ministerio de Salud No. 699
<http://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg-699>
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.campusvirtualesp.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