

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

# Reporte de Situación COVID-19 Panamá

Reporte No. 72  
Febrero 8 de 2022

# REPORTE DE SITUACIÓN - PANAMÁ

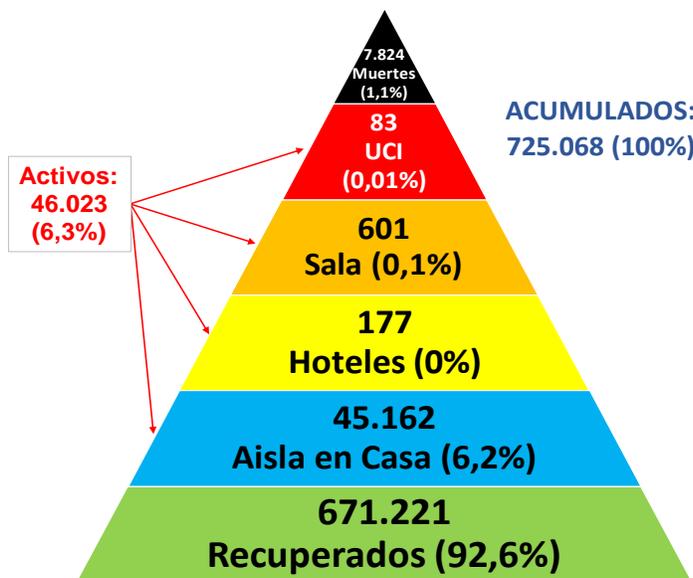
Reporte No. 72 - COVID-19

Febrero 8 de 2022

## Puntos Destacados:

- A la fecha, se reportan 45.339 pacientes (6,3%) en aislamiento domiciliario, 784 pacientes (0,1%) se encuentran hospitalizados (601 en sala general y 83 en Unidades de Cuidado Intensivo - UCI). Se informan 671.221 (92,6%) casos como recuperados (Figura 1).
- Se notifica un total de 7.824 fallecidos con 241 nuevas muertes desde el 22 de enero, para un porcentaje de fallecidos de 1,1%.

**Figura 1**  
Casos de COVID-19 en Panamá al 5 febrero de 2022



## SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 5 de febrero de 2022 - 6:00 p.m.

**Casos Confirmados**  
**725.069 (3.589 nuevos\*)**

### Muertes

**7.824 (11 nuevas\*)**



### Camas en sala

**5.690 [45% disponibles\*\* (2.567)]**



### Camas en UCI y semi UCI

**638 [55% disponibles\*\* (353)]**



### Ventiladores

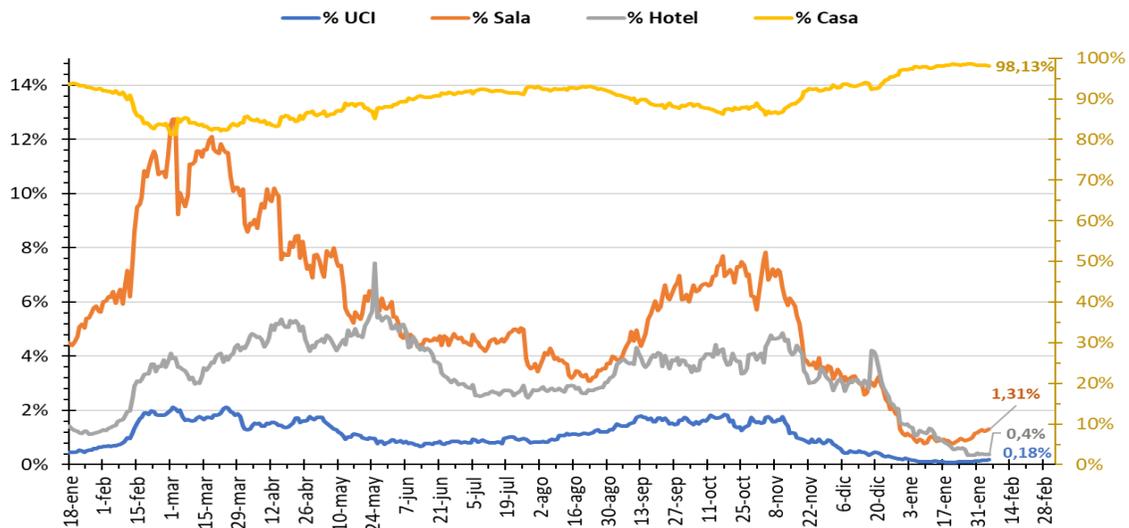
**1.132 [79% disponibles\*\* (892)]**

\*En las últimas 24 horas

\*\*Hasta el 6 de febrero de 2022

- Al 6 de febrero de 2022, a nivel nacional la ocupación hospitalaria en sala es del 55% (3.123), en UCI del 45% (285) y de ventiladores del 21% (240). En la figura 2, se observa que al 5 de febrero el 98,1% de los casos activos han tenido manejo ambulatorio a nivel domiciliario y el 1,9 restante han requerido un seguimiento o manejo médico, sea en hotel (0,4%) o en instalación de salud (1,49%).

**Figura 2**  
**Porcentaje de casos activos según su ubicación. Panamá, enero 18 2021 a febrero 5 2022**



Al 5 de febrero, se encuentran 601 pacientes ingresados en sala y 83 en UCI/SemiUCI, con aumento en los respectivos servicios del 15,9% y del 5,0% desde el 22 de enero. (Figura 3, tabla 1). La tendencia al incremento ingresos observada desde la semana 50 (18 de diciembre), presenta cambio con un descenso importante en la última semana; lo contrario sucede con los ingresos en UCI/SemiUCI que siguen en aumento desde la SE52, con incremento moderado en las últimas dos semanas reflejado en un aparente aplanamiento de la curva.

El promedio de ingresos en sala en la SE5 del 2022 es de 694 pacientes, variando entre 601 y 798; y en UCI/SemiUCI se tiene un promedio de 83 con entre 76 y 88 ingresos registrados por día.

**Figura 3**  
**Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día Panamá, 3 abril a 5 febrero de 2022**



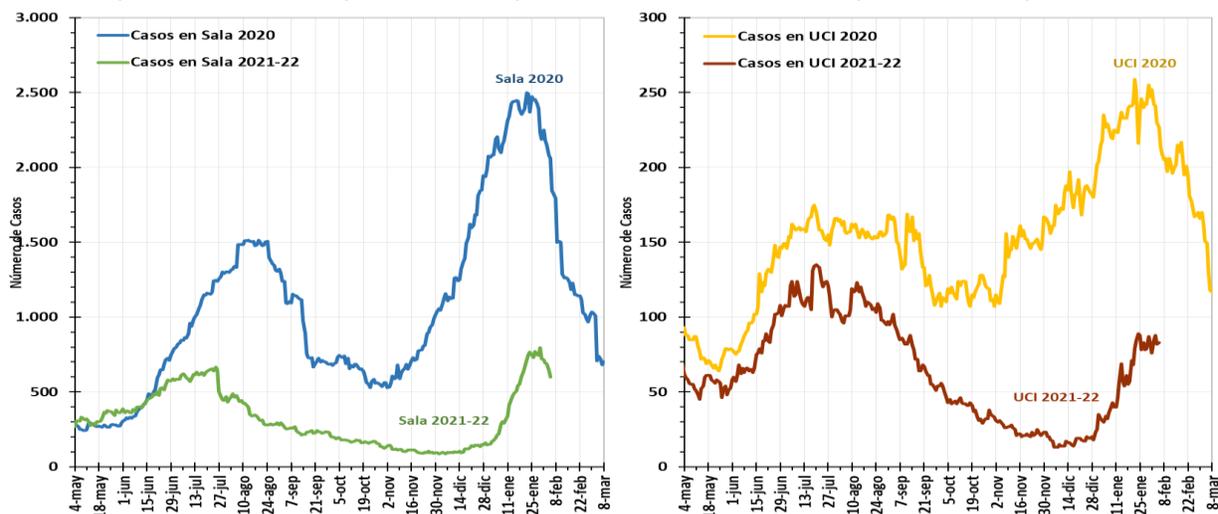
**Tabla 1**  
**Cambios de los principales indicadores en las semanas epidemiológicas 3ª y 5ª de 2022**

Indicador	SE3 (22 enero)	SE5 (5 febrero)	% de cambio
Casos acumulados totales	637.519	725.068	↑ 13,7
Casos activos	85.748	46.023	↓ 46,3
Casos nuevos en la semana	69.941	32.434	↓ 53,6
Muertes acumuladas	7.583	7.824	↑ 3,2
Muertes en la semana	72	126	↑ 75,0
Hospitalizados en sala	715	601	↓ 15,9
Hospitalizados en UCI/SemiUCI	79	83	↑ 5,0
Letalidad acumulada	1,2%	1,1%	↓ 8,3
Rt casos	1,29	0,67	↓ 48,0
Rt muertes	1,19	1,04	↓ 12,6

En la figura 4 se muestra la comparación de las tendencias de las hospitalizaciones en sala y en UCI/SemiUCI en un mismo periodo del 2020 y 2021-2022 (1 de mayo del 2020 al 5 de febrero de 2022), observándose una tendencia a la disminución en los ingresos en ambos servicios en el 2020 desde la SE1, en tanto en el 2022 la disminución se presenta en la SE3.

La figura 4 (izquierda), al 5 de febrero del 2022 se evidencia una reducción del 70,8% de las hospitalizados en sala, al pasar de 2.060 para la misma fecha del 2020 a 601 en el 2022. En la misma figura 4 (derecha), igualmente se tiene una disminución del 63,4% de los ingresos en UCI/SemiUCI, al pasar de 277 en el 2020 a sólo 83 este año.

**Figura 4**  
**Comparativo entre Hospitalizaciones por COVID-19\* en el mismo período 2020 y 2021-22**

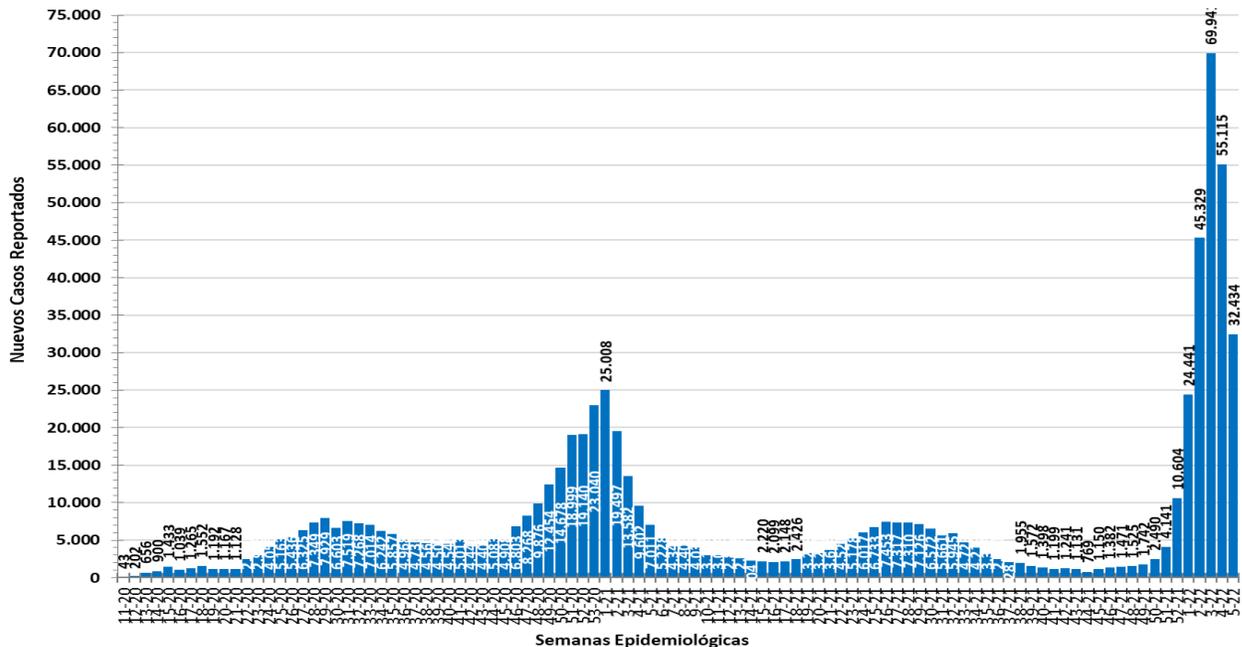


Es importante resaltar que en medio de un escenario de alta transmisión relacionada con la circulación de la variante ómicron, en Panamá al igual que los países que han avanzado en tener altas coberturas de la vacunación contra la Covid-19, presenta una importante reducción en el número actual de hospitalizaciones en comparación con los años previos, demostrando que la vacunación ha sido una de las intervenciones de salud fundamentales para disminuir el riesgo de padecer enfermedad grave y muerte por COVID-19 en la población.

Respecto al comportamiento de los casos y de manera similar a lo ocurrido con las hospitalizaciones, en la SE5 se tiene un descenso del 53,6% de los casos, en comparación con lo reportado en la SE3 de 69.941 casos, semana donde se ha registrado el mayor pico histórico de la epidemia en el país (tabla 1, figura 5).

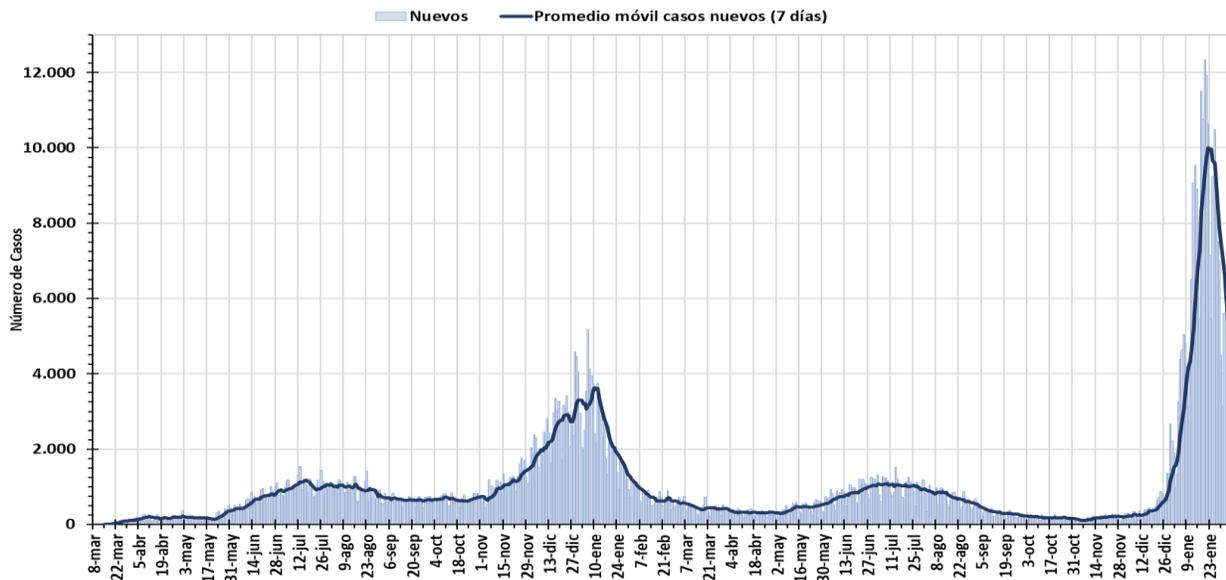
La cuarta ola que se muestra desde finales de diciembre de 2021 (SE) 51, con un abrupto incremento de casos de COVID-19, está teniendo aparentemente descenso en un corto período de tiempo (seis semanas), como se refleja en la figura de casos por semana y en la curva epidémica; sin embargo, es necesario monitorear el comportamiento en las próximas semanas (figura 5 y 6).

**Figura 5**  
**Casos nuevos por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 5 febrero 2022**  
(Hasta semana epidemiológica 5 de 2022)

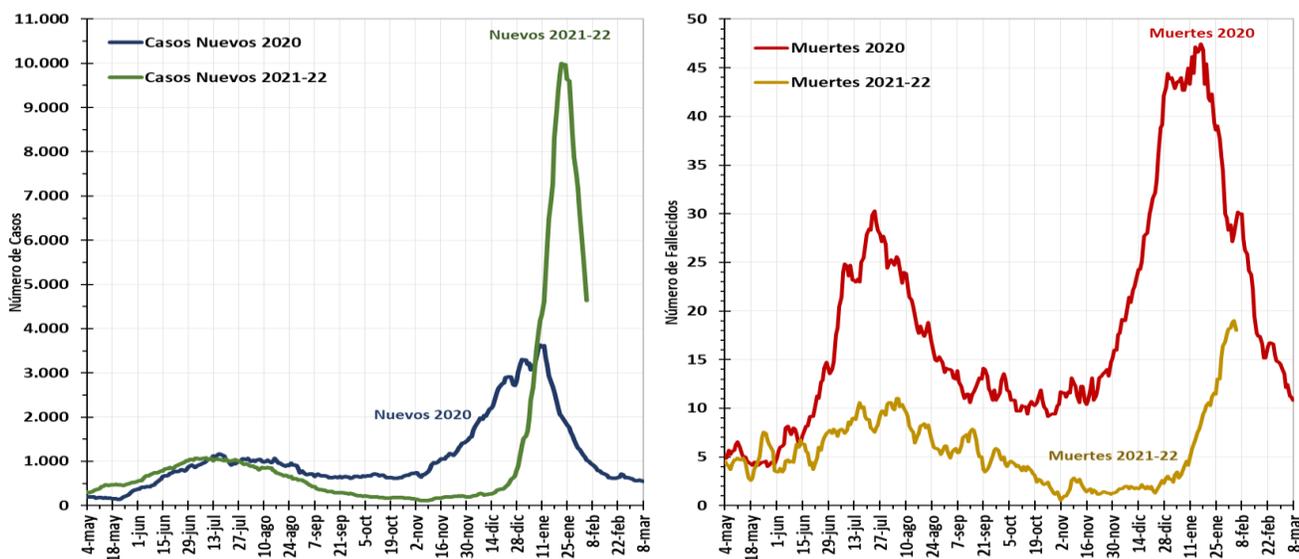


El análisis comparativo de los casos de la figura 7 (izquierda), muestra que el pico máximo de casos en la cuarta ola del 2022 es cinco veces mayor al reportado en la misma fecha del 2021 con 2.041 casos (22 de enero) y 3,5 veces mayor con relación a 1.033 casos registrados el 5 de febrero de 2021. Lo contrario ocurre con el comportamiento de las muertes (misma figura de la derecha), que muestra una disminución del 78,6% (cinco veces menor) el 22 de enero 2022 (42 vs 9 muertes) y del 48,6% al 5 de febrero (35 vs 18 muertes).

**Figura 6**  
**Curva Epidémica de la COVID-19 en Panamá al 5 de febrero de 2022**



**Figura 7**  
**Comparativo entre Casos Nuevos y Muertes por COVID-19\* mismo período 2020 y 2021-22**

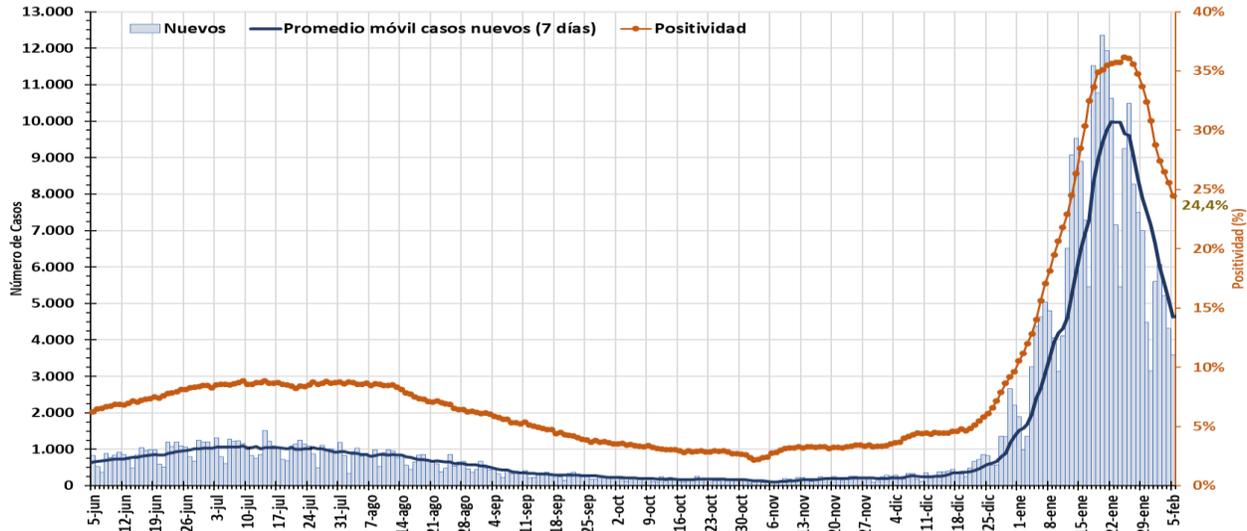


\* Promedios móviles de 7 días

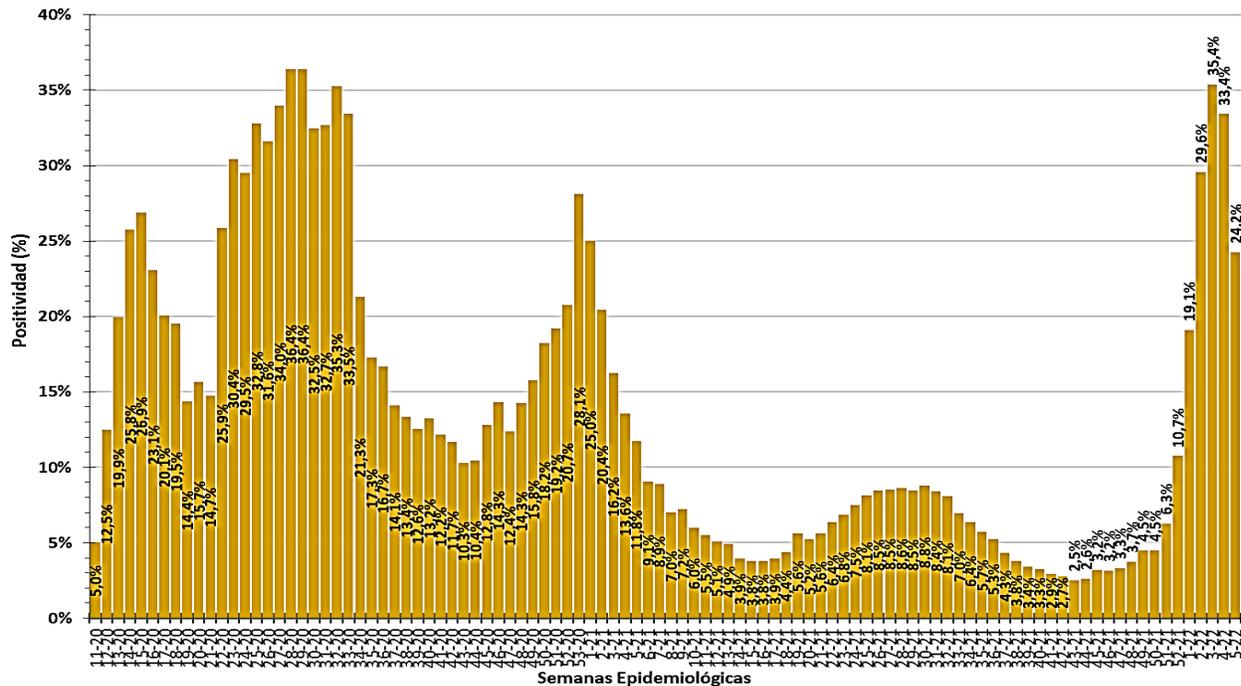
En la figura 8, se aprecia el descenso de los siguientes indicadores en la última semana:

- El promedio móvil de casos nuevos en 7 días que superó los 10.000 en la SE3 última semana descendió a un promedio móvil de 4.500 (disminución del 55%).
- La positividad disminuye un 32% en dos semanas, pasando de 35,4% en la SE3 a 24,2% en la SE5 (figuras 8, 9 y tabla 2)

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

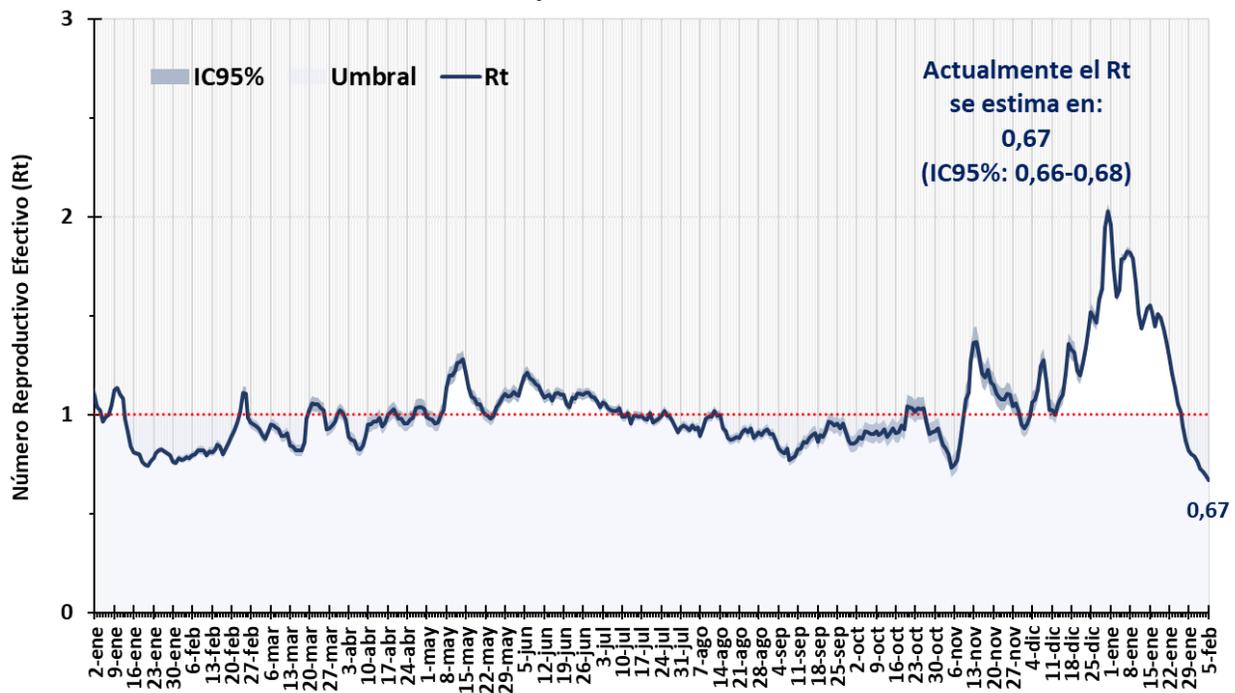


**Figura 9**  
**Positividad por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 5 febrero 2022**  
 (Hasta semana epidemiológica 5 de 2022)



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% de la SE1 a la SE3 al pasar de un Rt=1,82 a un Rt=1,29. La situación observada en el descenso de casos y de la positividad de la última semana, se ha visto reflejada en una reducción del 48% en el valor del Rt, registrándose un Rt=0,67 (IC95%: 0,66 –0,68) en la SE5 (figura 10, tabla 1).

**Figura 10**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 5 febrero de 2022 por número de casos reportados diariamente**

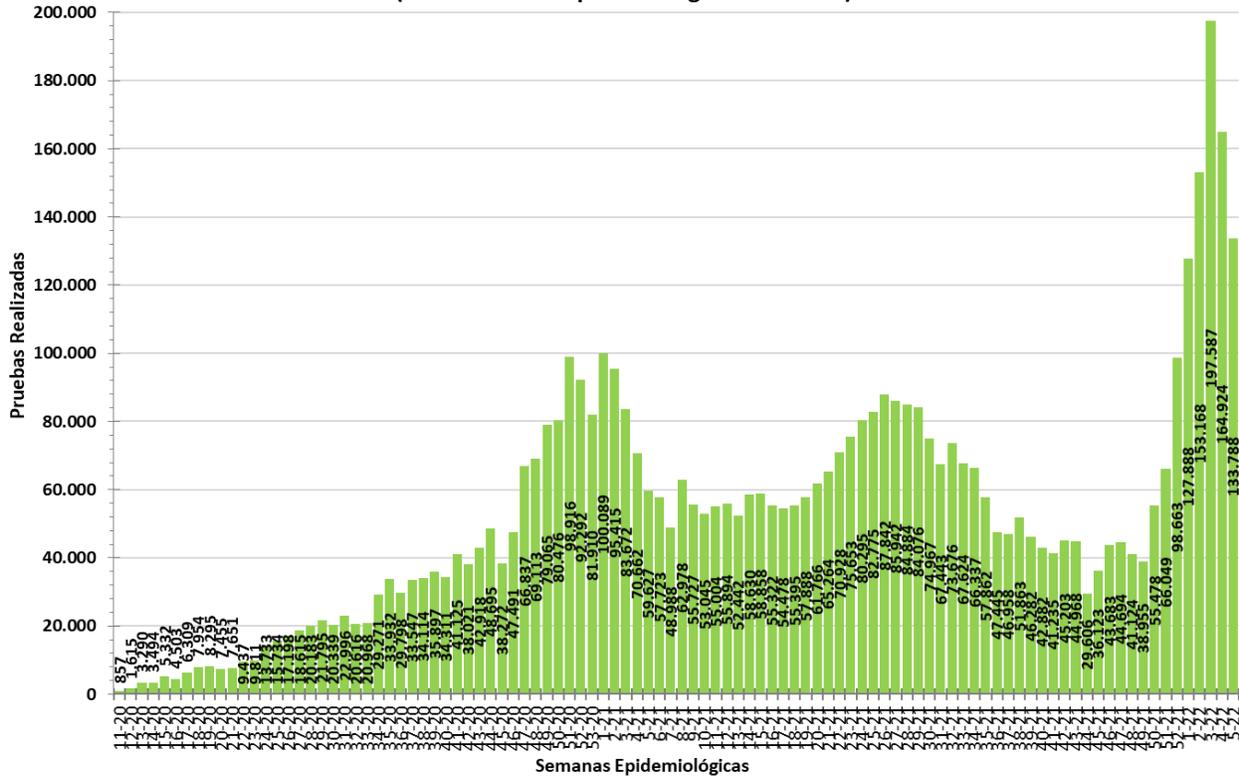


## Pruebas Diagnósticas para COVID-19

En la figura 11 se evidencia el continuo aumento de pruebas por semana desde la SE50 (55.478) hasta SE3 alcanza la cifra récord de 197.587 pruebas y con incremento del 54,5% desde la SE1, luego se observa descenso a 164.924 y 133.788 pruebas en las respectivas semanas 4 y 5. En la última semana se ha realizado un promedio de 19.113 diarias, variando entre 11.832 y 25.846, lo que representa una disminución del 32,3% respecto al promedio de pruebas diarias procesadas en la SE3 (28.227),

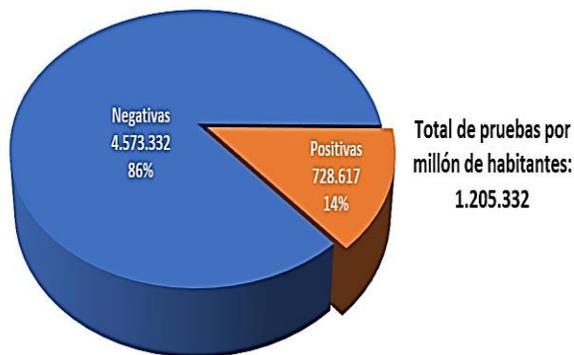
Entre el 9 de marzo de 2020 y el 5 de febrero 2022, se tiene un acumulado de 5.301.949 pruebas de RT-PCR en tiempo real; con 17.066 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 298.712 nuevas pruebas realizadas desde el 22 de enero. (tabla 2).

**Figura 11**  
**Pruebas por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 5 febrero de 2022**  
(Hasta semana epidemiológica 5 de 2022)

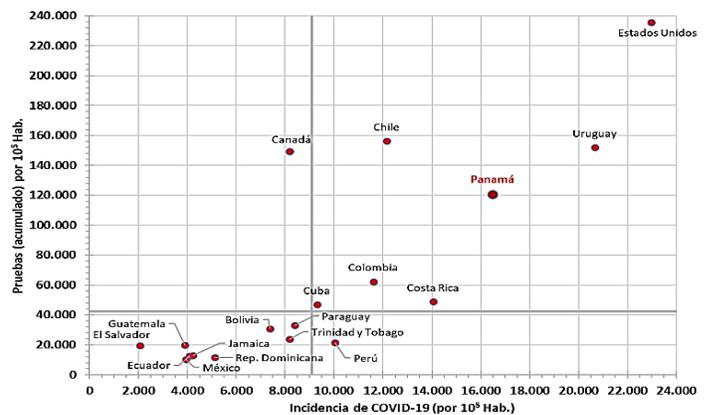


Se están realizando 1.205.332 pruebas x millón de habitantes (relación de 1:1,2), figurando entre los países de la región que desde el inicio de la pandemia aplica más pruebas a la población y siendo superada por cuatro países: Canadá (1.491.889), Uruguay (1.520.310), Chile (1.563.598) y Estados Unidos (2.354.857). (Figura 12 y 13).

**Figura 12**  
**Pruebas de RT-PCR en tiempo real para COVID-19 en Panamá, acumulado a enero 22 2022**

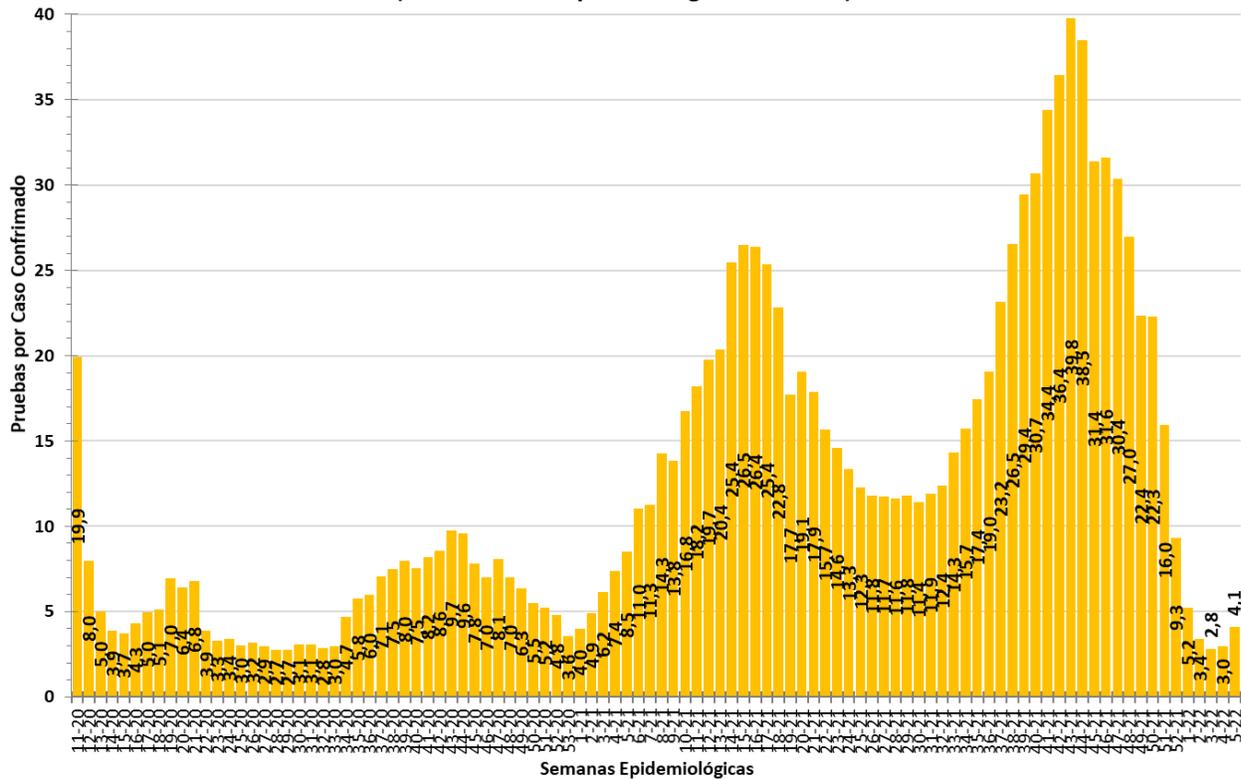


**Figura 13**  
**Incidencia de COVID-19 y Pruebas por países, enero 22 de 2022**



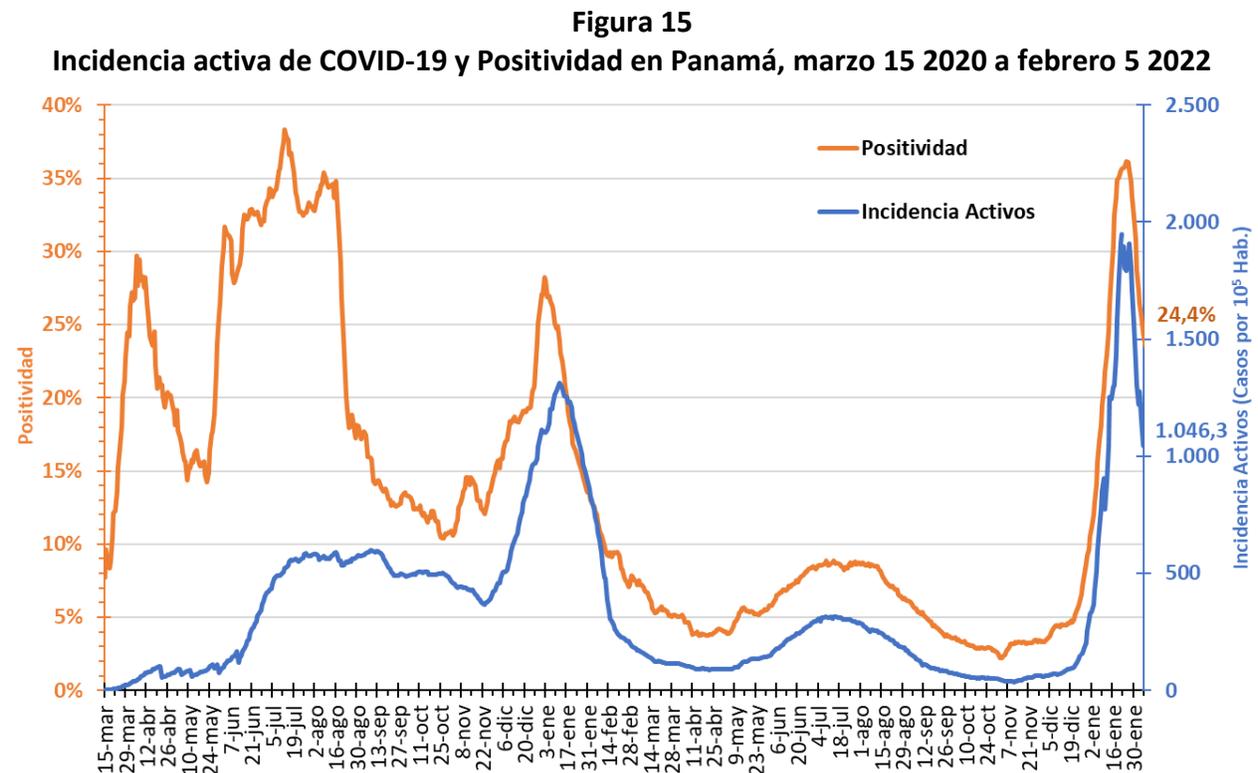
Entre las semanas 2 y 4 detectó un caso por cada tres pruebas aplicadas a la población con aumento a cuatro pruebas por caso confirmado en la SE5. (Figura 14).

**Figura 14**  
**Pruebas por Caso Confirmado según semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 5 febrero 2022**  
(Hasta semana epidemiológica 5 de 2022)



## Incidencia, Mortalidad y Letalidad

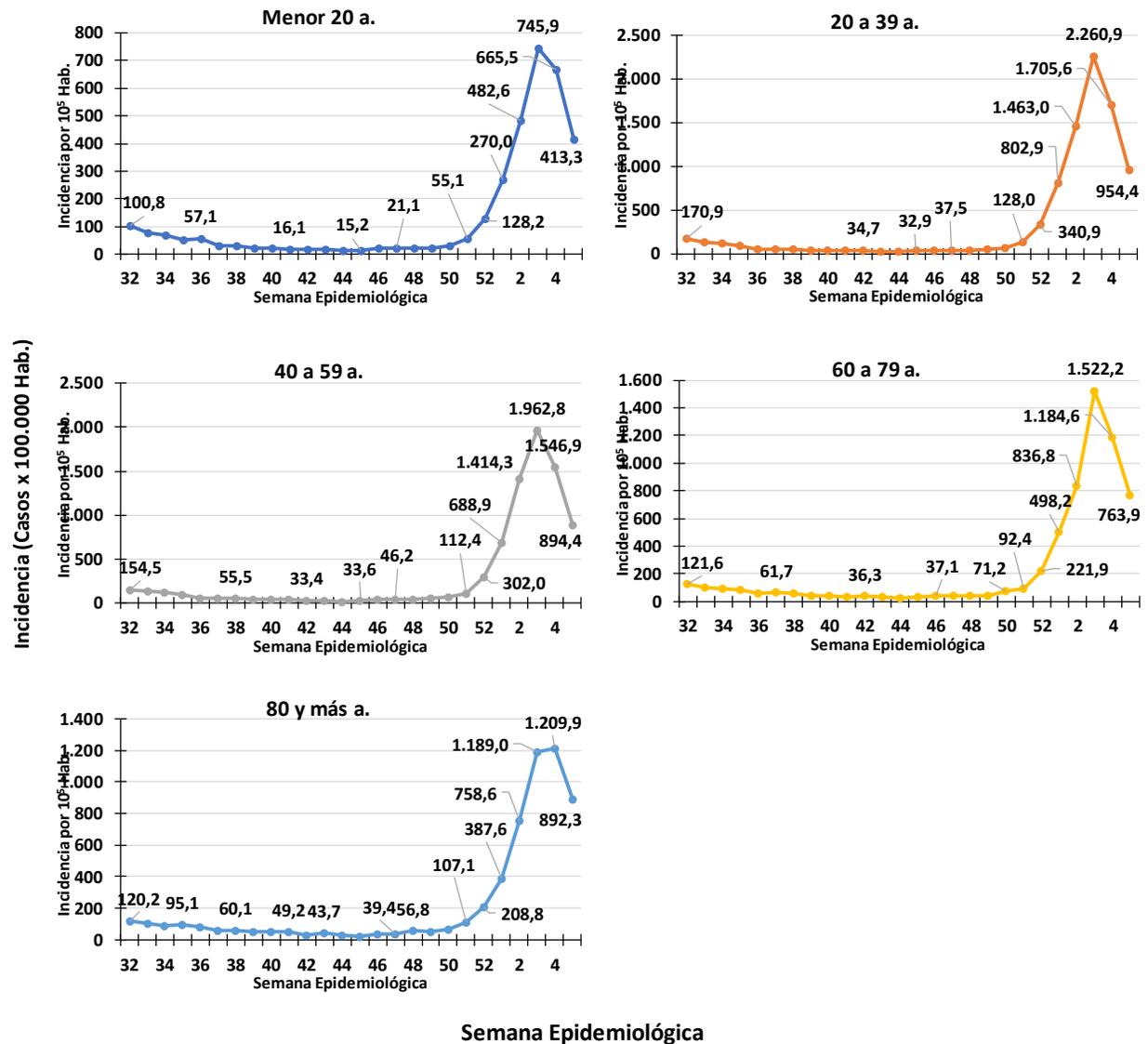
En la figura 15 se aprecian la incidencia de los casos activos por SARS-COV-2, y el porcentaje de positividad durante el período citado. Obsérvese la coincidencia en la tendencia de ambas líneas en el último pico de la epidemia. Con una positividad de 35,6% y una incidencia de 1.949,4 casos activos x 100.000 hab en la SE3, se superó en un 27,1% el valor más alto de la positividad (28%) y en un 48,7% la incidencia de activos (1.311,3 casos activos x 100.000 hab.) registrada en la segunda ola de la pandemia el 12 de enero de 2021.



Las incidencias por grupos de edad de la figura 16, mostraron tendencia al aumento por siete semanas consecutivas desde la SE49 a hasta la SE3. Todos los grupos de edad experimentaron el mayor pico en la SE3, con excepción de los mayores de 80 años que lo presentaron en la SE4.

En la SE5 todos los grupos de edad reflejan descenso en la incidencia, el mayor descenso lo tiene el grupo de 20 a 39 años que pasa de 2.260,9 a 954,4 casos x 100.000 hab. (bajan un 57,8%), le sigue el grupo de 40 a 59 que pasa de 1.962,8 a 894,4 casos x 100.000 hab. (bajan un 54,4%), los de 60 a 79 que pasan de 1.522,2 casos a 763,9 x 100.000 hab. (bajan un 49,8%), los menores de 20 años pasan de 745,9 a 413,3 casos x 100.000 hab. (bajan un 44,6%), y los de 80 y más años pasan 1.180,0 a 892,3 casos x 100.000 hab. (bajan un 24,9%).

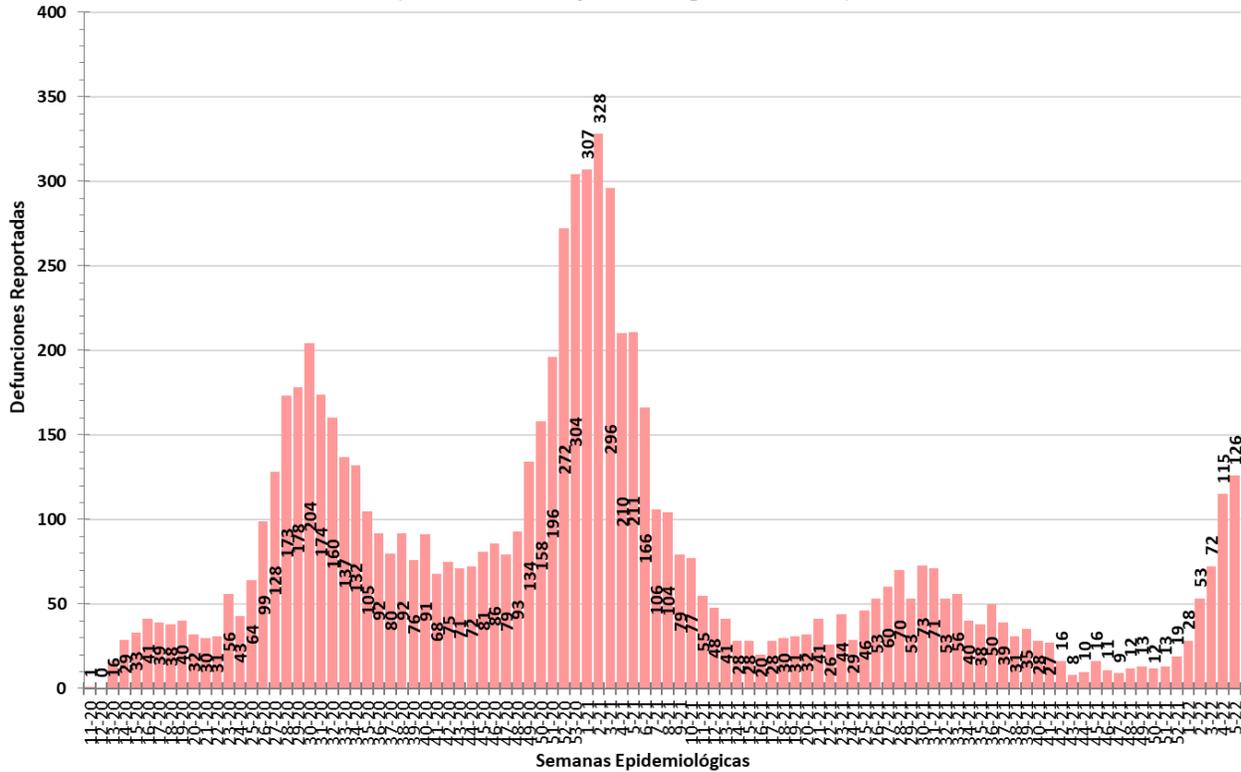
**Figura 16**  
**Incidencia por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad**



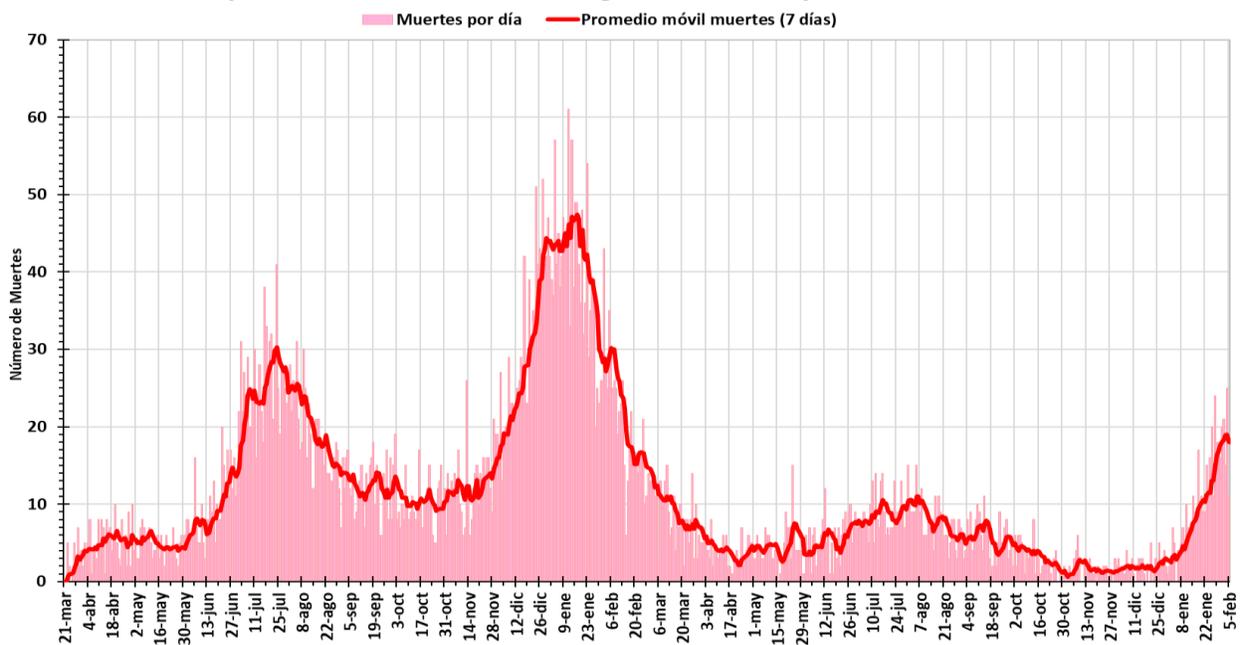
En las figuras 17 y 18, se muestra el ascenso progresivo en la notificación de muertes desde la SE1 a la SE5, pasando de 19 muertes en la SE1 a 126 en la SE5, con incremento del 563,1% en cuatro semanas; y del 75% en comparación con la SE3, en la que se reportó 72 muertes. Así mismo, se pasó de un promedio móvil de 7 días de 10 muertes en la SE3 a un promedio móvil de 18 en la SE5, con una variación mínima de 11 y un máximo de 25 muertes diarias.

En la figura 19, se observa que luego del repunte del Rt en la SE45 de 2,48, se han registrado valores por encima de 1 en la mayoría de las semanas con incremento del 12,5% de la SE1 a la SE3 al pasar de 1,36 a 1,19, sin embargo, en la SE5 hay una disminución del 12,6% al reportarse un Rt=1,04 (IC95%: 0,87 –1,23).

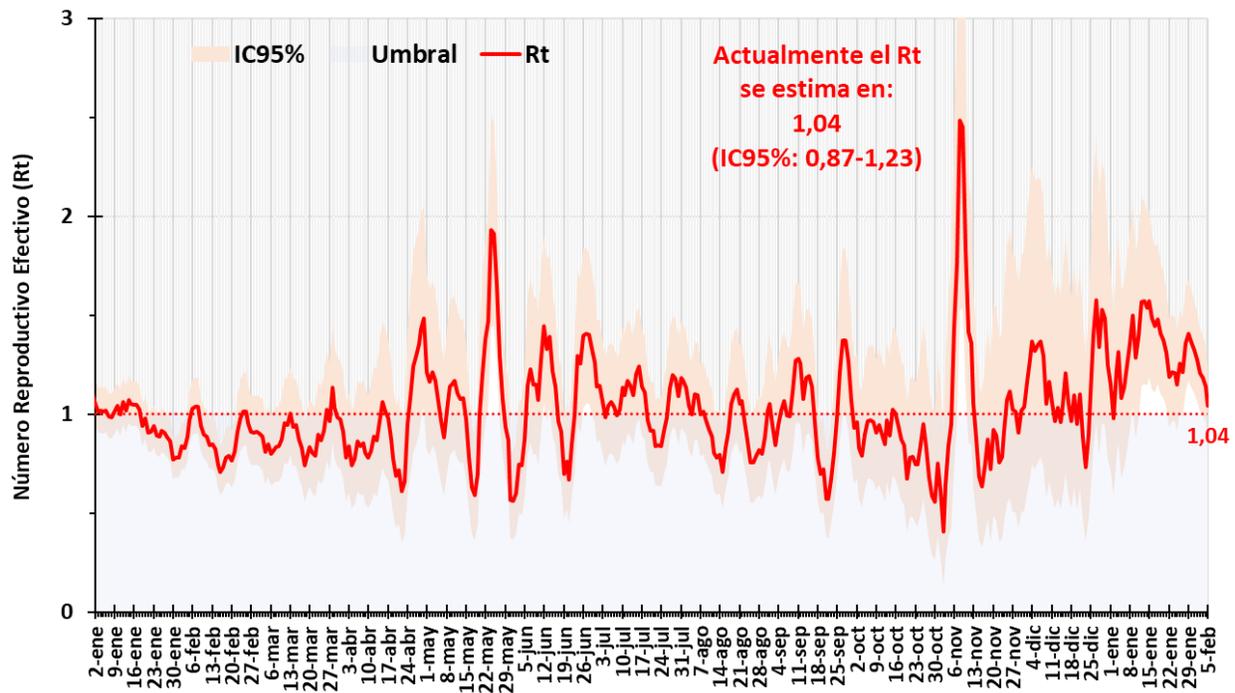
**Figura 17**  
**Muertes por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 5 febrero de 2022**  
(Hasta semana epidemiológica 5 de 2022)



**Figura 18**  
**Muertes por COVID-19 en Panamá según fecha de reporte a febrero 5 de 2022**



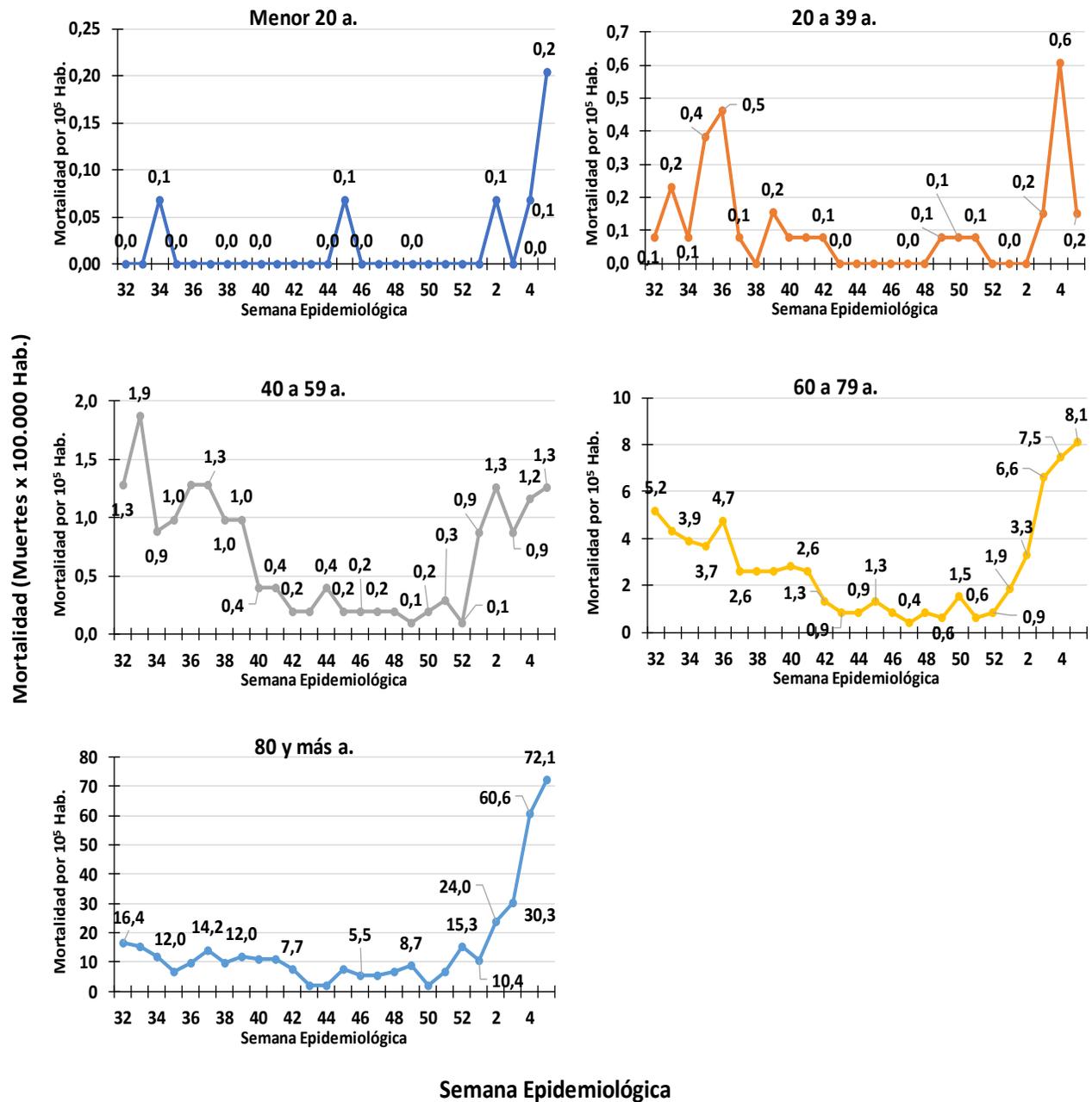
**Figura 19**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 5 de febrero de 2022 por número de defunciones diarias reportadas**



La figura 20, muestra la más baja mortalidad en los grupos de menores de 20 años con 0,2 muertes x 100.000 hab. en la SE5, y en el grupo de 20 a 39 años que presenta aumento a 0,6 muertes x 100.000 hab. en la SE4 y desciende de nuevo a 0,2 muertes x 100.000 hab. en la SE5.

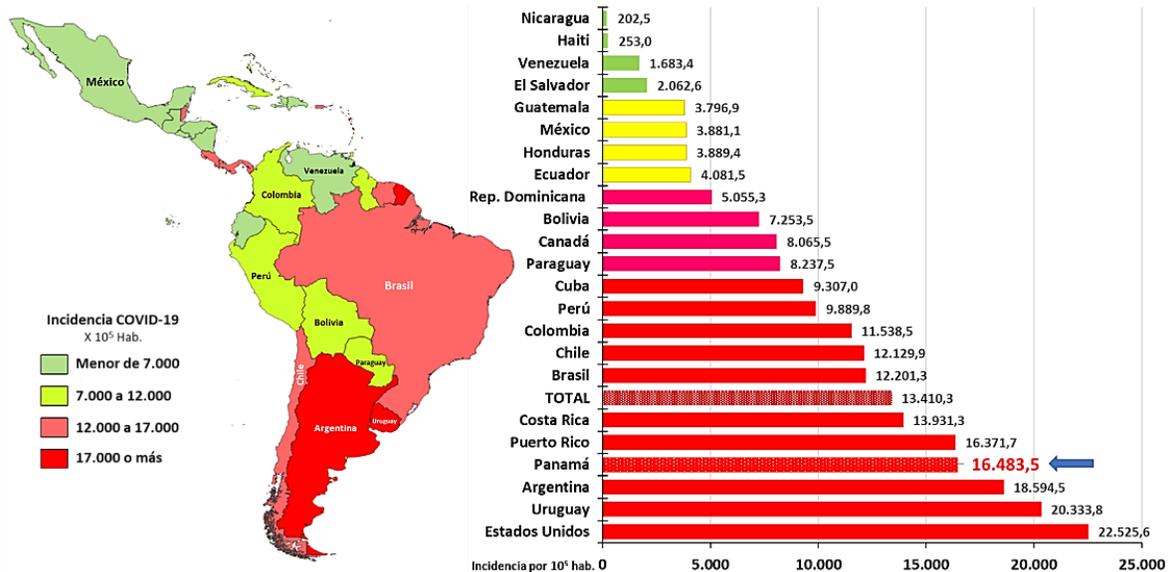
La mayor tasa de mortalidad se refleja en el grupo de 80 y más años que pasó de 30,3 en la SE3 a 72,1 muertes x 100.000 hab en la SE5, con aumento del 137,9% en las mismas semanas; le sigue el grupo de 40 a 59 que pasa de 0,9 a 1,3 muertes x 100.000 hab. en las mismas semanas (aumento del 44,4%) y el grupo de 60 a 79 años pasa de 6,6 a 8,1 muertes x 100.000 hab. (aumento del 22,7%)

**Figura 20**  
**Mortalidad por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad**



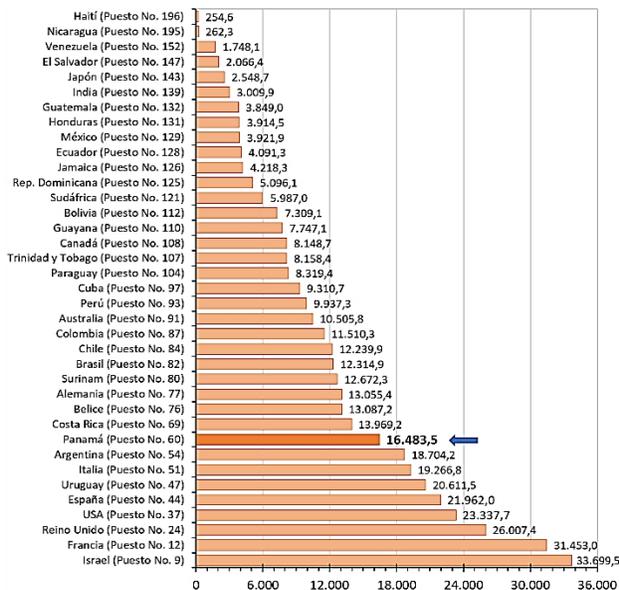
Al 5 de febrero de 2022, Panamá ocupa la cuarta posición entre los países de las Américas con más alta incidencia **acumulada**, con 16.483,5 casos acumulados por cada 100.000 hab. (después de Argentina, Uruguay y Estados Unidos), por encima de la tasa promedio para la Región de 13.410,3 casos x 100.000 hab. (Figura 21) y registra la posición 60 en el ranking mundial de países que reportan datos a la OMS (Figura 22).

**Figura 21**  
**Incidencia Acumulada de COVID-19 por Países, febrero 5 de 2022**

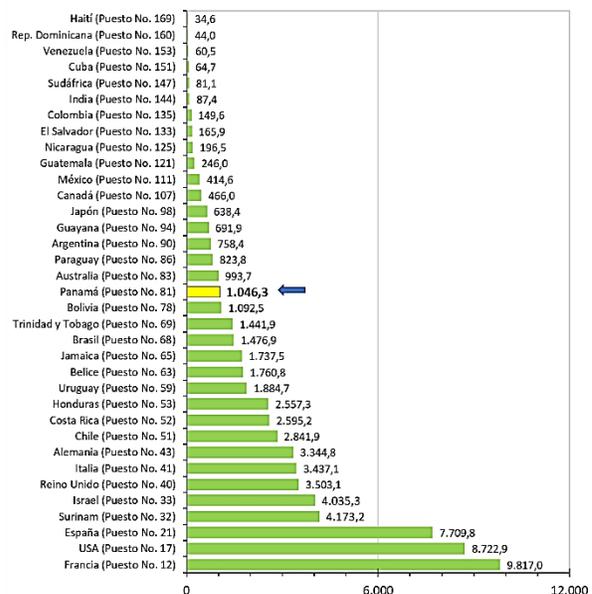


A la SE5 se presenta una disminución del 46,3% de casos activos, pasando de 85.748 en la SE3 a 46.023, con una incidencia de 1.046,3 casos activos x 100.000 hab., ubicando a Panamá en el puesto 81 por debajo del promedio para la región de 3.531,3 casos activos x 100.000 hab. (Figura 23 y 24).

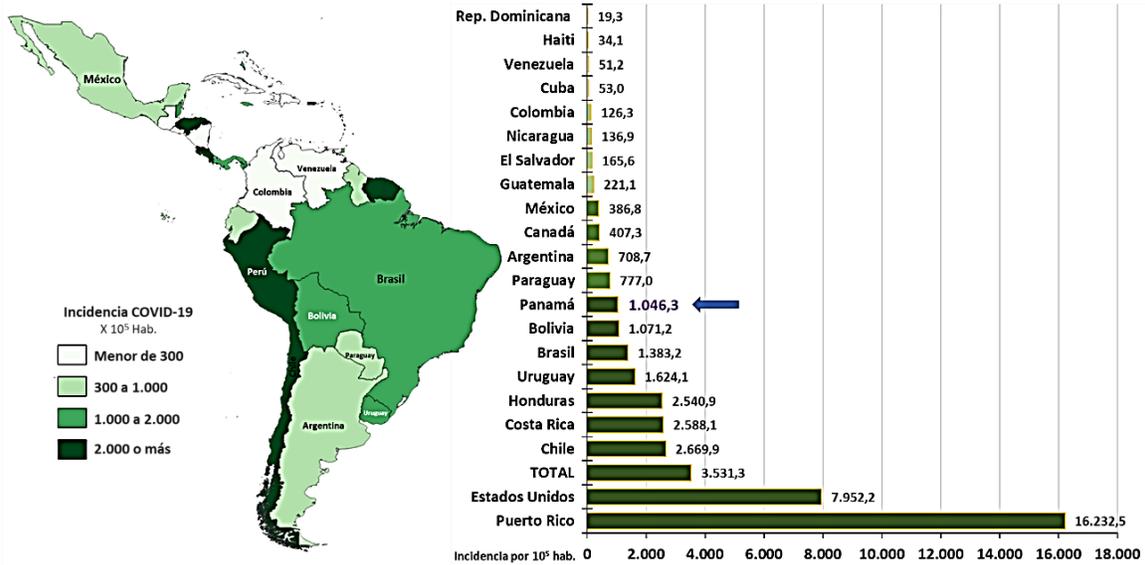
**Figura 22**  
**Incidencia de Casos Acumulados**



**Figura 23**  
**Incidencia de Casos Activos**

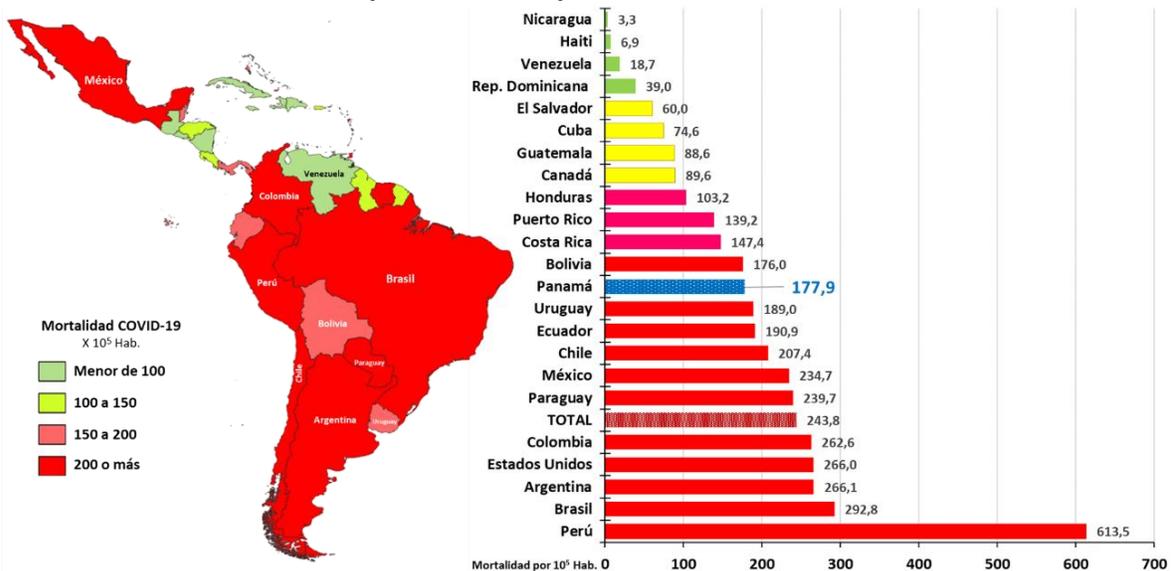


**Figura 24**  
**Incidencia de Casos Activos de COVID-19 por países, febrero 5 de 2022**



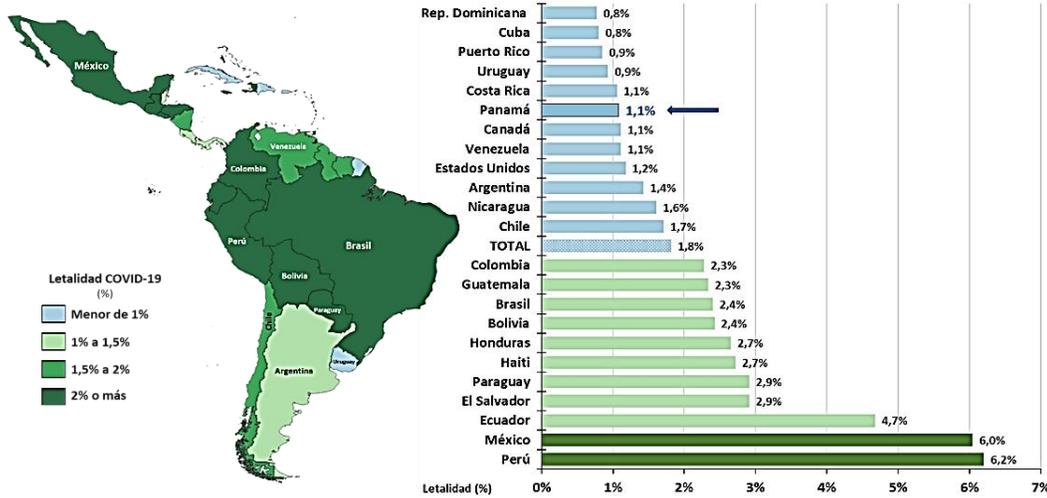
La mortalidad es de 177,9 muertes x 100.000 hab., por debajo del promedio para la Región de 243,8 muertes x 100.000 hab. (Figura 25).

**Figura 25**  
**Mortalidad por COVID-19 por Países, febrero 5 de 2022**



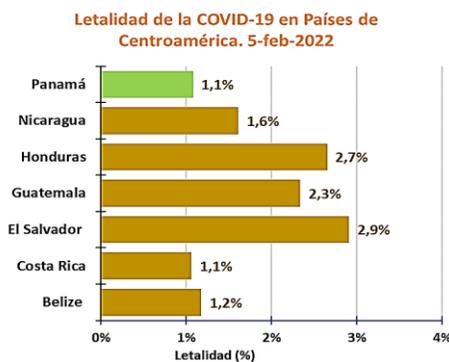
La letalidad en la SE5 es de 1,1%, bajando un punto (8,3) respecto a la letalidad de 1,2% de la SE3 (porcentaje de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19), siendo uno de los países de las Américas con más baja letalidad, ubicándolo por debajo del promedio para la Región que es del 1,9% (Figura 26 y 28), y junto con Costa Rica, está entre los países de Centro América con más baja letalidad (Figura 27)

**Figura 26**  
**Letalidad por COVID-19 por Países, febrero 5 de 2022**

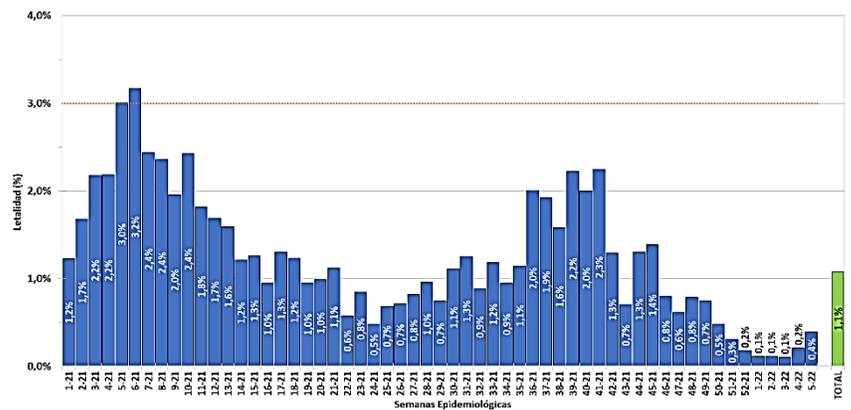


Desde la SE46 de 2021 hasta la SE5 de 2022, la letalidad semanal ha permanecido por debajo de 1, variado entre 0,8% y 0,1%. En la SE5 a SE3). (Figura 29).

**Figura 27. Letalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, febrero 5 de 2022**



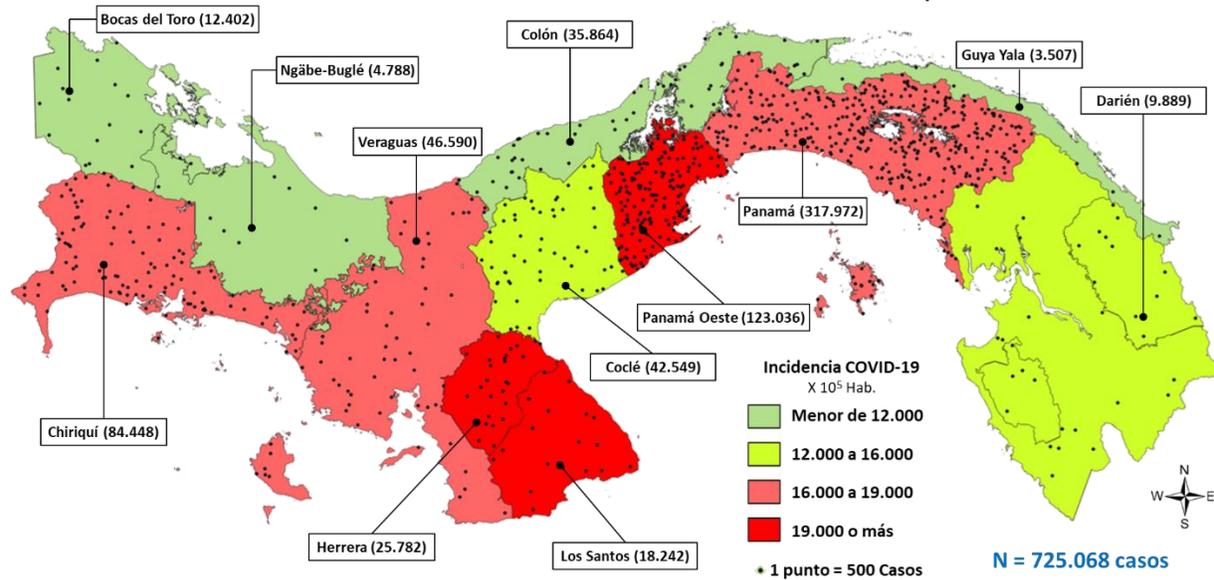
**Figura 28. Porcentaje de Muertes según Semanas Epidemiológicas año 2021 y 5ª año 2022**



## Situación por Provincias

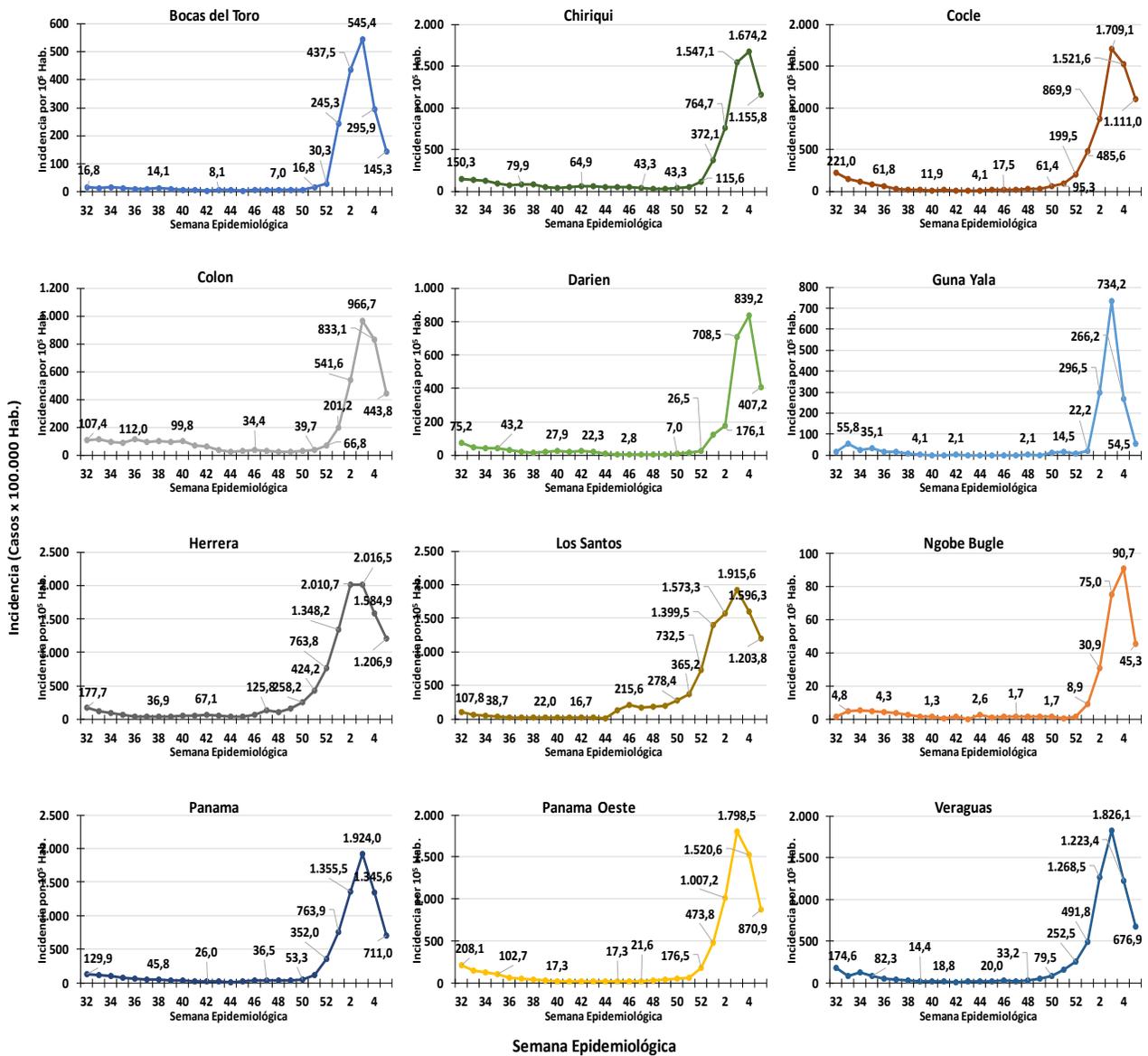
La figura 29 muestra tres provincias con 19.000 o más casos acumulados por 100.000 hab hasta la SE5, estas son: Panamá Oeste, Herrera y Los Santos, Veraguas; tres provincias con entre 16.000 a 19.000 casos acumulados por 100.000 hab.: Panamá, Chiriquí y Veraguas; dos provincias con entre 12.000 a 16.000: Darién y Coclé; y cuatro provincias con menos de 12.000 casos por 100.000 hab.: Bocas del Toro, Colón, Ngäbe Bugle y Guna Yala.

**Figura 29**  
**COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia Acumulada, febrero 5 de 2022**



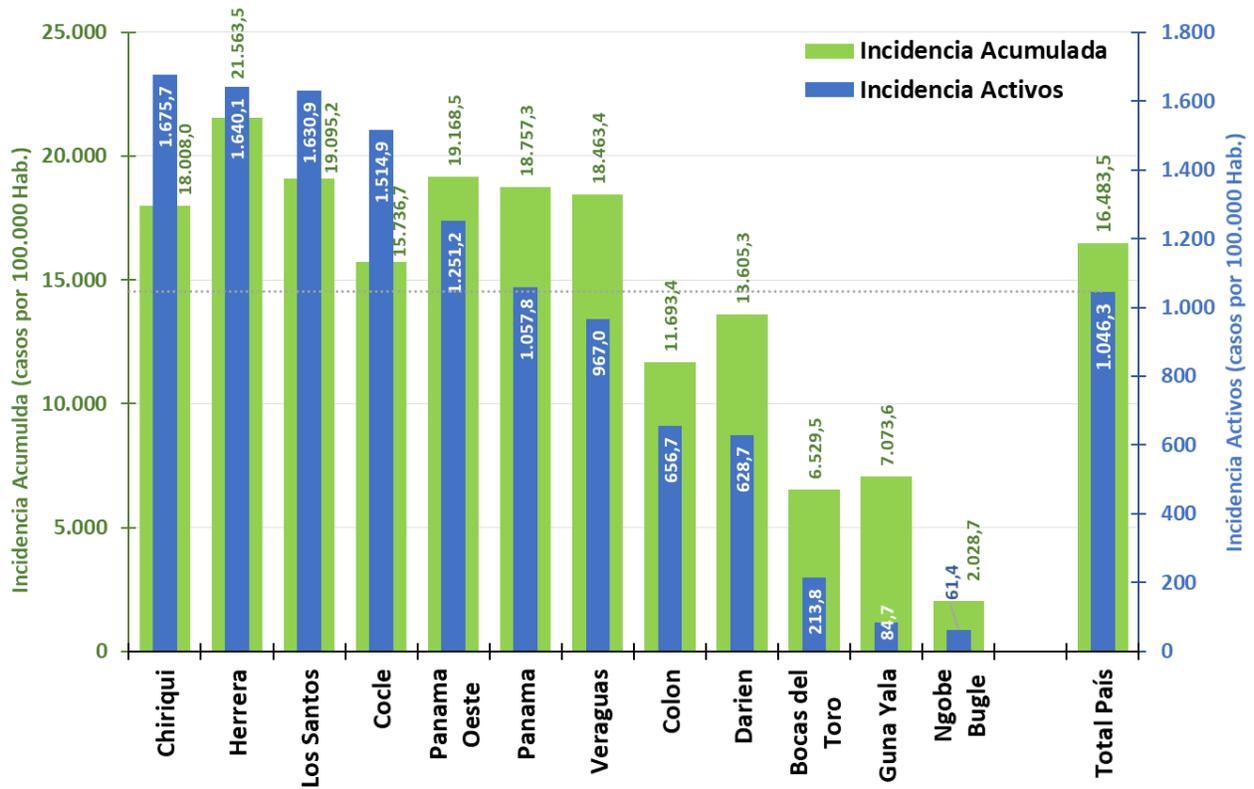
En la figura 30 se observa a todas las provincias con reducción en las tasas de incidencia en la SE5, algunas desde la SE4 (Chiriquí, Darién y Ngäbe Bugle), las demás provincias a partir de la SE3. Las provincias que presentan mayor disminución desde la SE3 son en su orden: Guna Yala que pasa de 266,2 a 54,5 casos por 100.000 hab. (reducción del 79,5%); Bocas del Toro que pasa de 437,5 a 145,3 casos por 100.000 hab. (reducción del 66,8%); Panamá que pasa de 1.924 a 711 casos por 100.000 hab. (reducción del 63%); Colón que pasa de 833,1 a 443,8 casos por 100.000 hab. (reducción del 46,7%); Veraguas que pasa de 1223,4 a 676,9 casos por 100.000 hab. (reducción del 44,7%) y Darién que pasa de 708,5 a 407,2 casos por 100.000 hab. (reducción del 42,5%).

**Figura 30**  
**Incidencia de COVID-19 por Provincias. Panamá, Semanas Epidemiológicas 32 a 51 de 2021 y 5 de 2022**

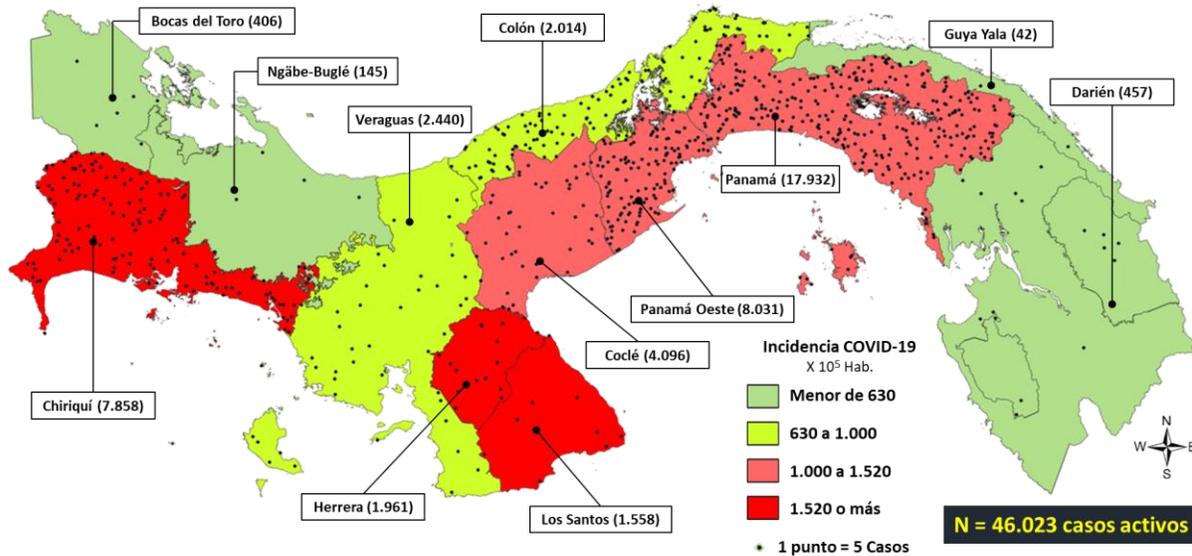


La incidencia de casos activos a nivel nacional pasó de 1.949,4 a 1.046,3 casos activos por 100.000 hab con una disminución del 46,3% esta semana. En la figura 31 y 32 obsérvese seis provincias con la mayor incidencia de casos activos, que supera el promedio nacional, estas son: Chiriquí, Herrera, Los Santos, Coclé, Panamá Oeste y Panamá.

**Figura 31**  
**Incidencia de COVID-19 por Provincias. Panamá, febrero 5 de 2022**

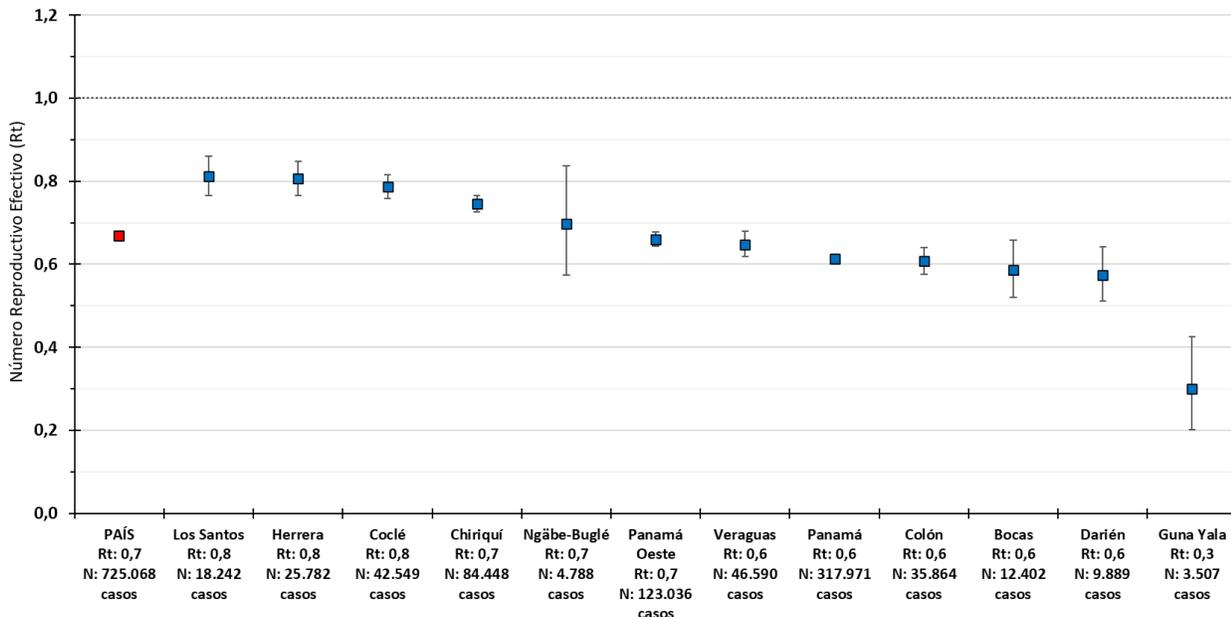


**Figura 32**  
**COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia de Activos, febrero 5 de 2022**



En la figura 33 se muestra a todas las provincias con Rt inferior a 1, con tres provincias con un Rt= 0,8 ligeramente por encima del promedio nacional de 0,7. Estas son Los Santos, Herrera y Coclé. La provincia de Guna Yala presenta el valor más bajo del Rt de 0,3

**Figura 33**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 5 de Febrero de 2022 por Provincias según número de casos reportados diariamente**



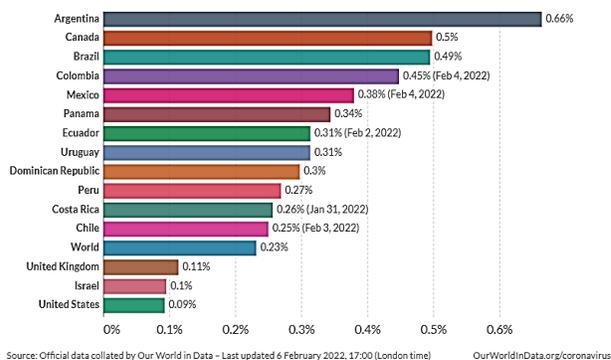
## Vacunación COVID-19 en Panamá

- Al 4 de febrero de 2022 según el reporte del [Programa Ampliado de Inmunización \(PAI\) del Ministerio de Salud de Panamá](#) un **71,5%** 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 7.210.528 vacunas contra el Covid-19 según el informe del PAI. Se han aplicado **3.246.200** en primera dosis; **2.883.404** en segunda dosis y 1.070.893 dosis de refuerzo. (Figura 34 izquierda).
- Según los datos oficiales publicados por [Our World in Data](#) (figura 34 derecha), hasta el 5 de febrero de 2022, en Panamá al menos 57 de cada 100 personas tienen esquemas completos de vacunación y el 72% 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 53%.



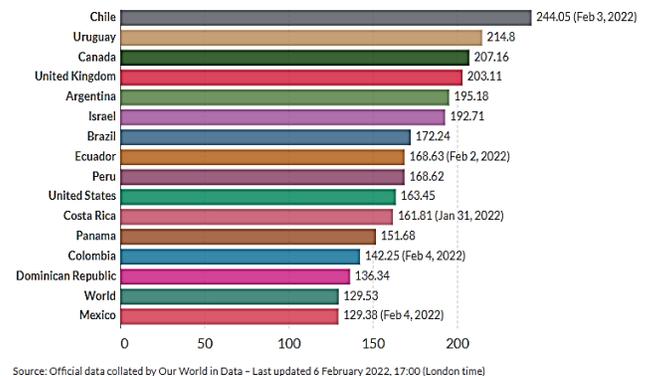
Hasta el 5 de febrero, el promedio móvil de dosis aplicadas en 7 días por cada 100 personas es de 0,34, superando la media mundial de 0,23 y estando en sexto lugar entre los países con el valor más alto del indicador como son: México, Colombia, Brasil, Canadá y Argentina y (Figura 37). Así mismo, se registra 151,7 dosis aplicadas por cada 100 personas también por encima de la media mundial de 129,5. (Figura 38).

**Figura 37. Dosis diarias de vacuna COVID-19 administradas por cada 100 personas, 5 de febrero de 2022**



(promedio móvil de 7 días por cada 100 personas de la población total)

**Figura 38. Dosis de vacuna COVID-19 administradas por cada 100 personas\*, 5 de febrero de 2022**



\* 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

### Circulación de sublinajes de la variante de preocupación para la salud pública Ómicron<sup>1</sup>

El 26 de noviembre de 2021 la OMS designó el linaje B.1.1.529 del virus SARS-CoV-2 como variante de preocupación para la salud pública (VOC, del inglés Variant of Concern), asignando el nombre según el alfabeto griego, Ómicron. Actualmente, se han descrito 4 sublinajes diferentes para la VOC Ómicron, denominados BA.1, BA.1.1, BA.2 y BA.3. A nivel global y en la Región de las Américas, el sublinaje BA.1 es predominante.

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Sublinajes de la variante de preocupación para la salud pública Ómicron. 1 de febrero de 2022, Washington, D.C.: OPS/OMS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/sublinajes-variante-preocupacion-para-salud-publica-omicron>

De las muestras secuenciadas entre el 31 de diciembre de 2021 y el 28 de enero de 2022 en la Región de las Américas, se han identificado los sublinajes BA.1 y BA.1.1 en el 95% de las muestras procedentes de Norte América y el 87% de muestras de Sur América y el Caribe. El sublinaje BA.2 se ha detectado principalmente en África donde se ha identificado en el 13% de las muestras secuenciadas y en Europa en menos del 7% de secuencias, siendo predominante en Dinamarca.

En la Región de las Américas, hasta el momento BA.2 se ha detectado en menos del 0,1% de las muestras reportadas a la base de datos global, GISAID.

En el [comunicado 710 del Ministerio de Salud de Panamá](#) se informó que la variante Ómicron es la que predomina en el país con aproximadamente más del 80% de los casos detectados.

La VOC Ómicron se caracteriza por tener un elevado número de mutaciones, particularmente concentradas en el gen de la proteína de la espícula (Spike, S) y se ha demostrado que puede tener una capacidad de transmisión hasta 3 veces mayor que la VOC Delta, que hasta el momento había sido caracterizada como la más transmisible de las VOC. Además, debido a la acumulación de estos cambios reflejados en su estructura proteica, la VOC Ómicron puede evadir la respuesta inmune mediada por anticuerpos tanto naturales como vacunales llevando a un incremento marcado en el número de casos, aun en poblaciones con cobertura alta de vacunación. Sin embargo y a pesar de su capacidad de transmisión elevada, cada vez es más sólida la evidencia que demuestra que la VOC Ómicron no genera un cuadro clínico más severo, así como, la hospitalización y muerte disminuye en individuos que cuentan con el esquema completo de vacunación.

El grupo técnico de trabajo en evolución viral de la OMS (TAG-EV por sus siglas en inglés) ha estado siguiendo atentamente el comportamiento de los sublinajes de la VOC Ómicron y hasta el momento no hay evidencia sólida que muestre cambios en términos de transmisibilidad, cuadro clínico, severidad o evasión de la respuesta inmune para estos sublinajes, más allá de los ya descritos para la VOC Ómicron. Diversos estudios se están adelantando para vigilar el comportamiento de estos sublinajes y poder anticipar cualquier impacto adicional en salud pública.



## 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 3.819 casos acumulados de COVID-19 en personas privadas de libertad, hasta el 4 de febrero de 2022, con un aumento de 192 casos con relación al reporte previo, manifestando este aumento en 15 centros penitenciarios, incluyendo el de Llano Marín (17) que no había reportado casos previamente. El número de casos activos es de 74 pacientes, sin hospitalizaciones notificadas hasta esa fecha. Entre la población privada de libertad diagnosticada, se cuenta con un 98% 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	639	639	0	0	0
Cefere	522	513	9	0	0
Aguadulce	180	180	0	0	0
Tinajitas	196	194	1	0	1
El Renacer	156	155	0	0	1
N. Esperanza	130	110	18	0	2
B. del Toro	39	39	0	0	0
T. Tocumen	15	15	0	0	0
Darién	7	7	0	0	0
Los Algarrobos	22	22	0	0	0
Chiriquí	335	317	17	0	1
Chitré	282	282	0	0	0
La Joya	119	115	2	0	2
Primer ingreso P. Oeste	74	74	0	0	0
Las Tablas	156	156	0	0	0
La Nueva Joya	433	431	2	0	0
La Joyita	77	65	10	0	2
Santiago	420	407	12	0	1
Llano Marín	17	14	3	0	0
<b>Total</b>	<b>3.819</b>	<b>3.735</b>	<b>74</b>	<b>0</b>	<b>10</b>



## ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- Del 7 al 11 de febrero se realiza el “Taller de Formación en Secuenciación y Análisis Bioinformática” en el Laboratorio Nacional doctor Defilló del Ministerio de Salud Pública de República Dominicana, esta capacitación esta siendo instruida por el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudio de Salud (ICGES), el Laboratorio Regional de Secuenciación de COVIGEN y la Organización Panamericana de Salud (OPS/OMS).



- El Ministerio de Salud anuncia la cancelación de los carnavales 2022 en todo el país, entre el viernes 25 y el domingo 6 de marzo, por razón de la pandemia, mediante el Decreto Ejecutivo 6 de 27 de enero de 2022. Además, prohíbe la realización de actividades vinculadas a esta celebración durante ese periodo.

### 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 Programa Subregional para América del Sur y el Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) realizó el lanzamiento del estudio sobre [“El impacto de la COVID-19 en el recurso humano para la salud y la respuesta de política: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú”](#), realizado en coordinación con la Unidad Técnica de Recursos Humanos para la Salud. Este estudio ofrece una sistematización de las políticas y estrategias que adoptaron los países participantes para enfrentar los desafíos derivados de la COVID-19 sobre los recursos humanos para la salud. Este conocimiento y las lecciones aprendidas contribuyen a aportar evidencia y alinear prioridades y objetivos de política en torno a la protección de y cuidado por la fuerza laboral de salud de toda la Región. Adicionalmente destaca la necesidad de mejorar la inversión en los recursos humanos para la salud como estrategia prioritaria para fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud, asegurando su continuidad y óptimo funcionamiento con acceso y cobertura adecuados para toda la población. [Impacto de la COVID-19 en los recursos humanos para la salud y respuesta de política - YouTube](#)



- La OPS/OMS invita al webinar: **“Variante de Ómicron: Implicaciones Clínicas, de Salud Pública y Vacunas”**, en el que se discutirán la epidemiología e implicaciones para la salud pública, de esta variante, sus implicaciones clínicas y una actualización terapéutica; además de la eficacia y seguridad de las vacunas. El webinar se llevará a cabo íntegramente en línea y de acceso gratuito. La sesión tendrá opciones de traducción simultánea en inglés y español. Fecha: jueves, 10 de febrero del 2022, a las 11.30 horas. Registro de Zoom: [AQUI](#)



- Con el apoyo técnico de la OPS/OMS y el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, el Ministerio de Salud de Panamá presentó el documento [“Análisis de la situación del financiamiento de salud en Panamá, 2021”](#), con el propósito de describir la situación actual del país, desde el punto de vista de la implementación de la política de financiamiento de salud, las aproximaciones a las estimaciones de ingresos y gastos, las medidas de cobertura de servicios y las medidas de protección financiera, entre otros. La financiación en la atención de la salud es la función de un sistema de salud que se centra en la movilización, acumulación y asignación de recursos para cubrir las necesidades de la salud de la población, ya sea individual o colectivamente, en el sistema de la salud. La modulación del



financiamiento es una responsabilidad clave cuya finalidad es la de garantizar, vigilar y modular la complementariedad de los recursos de diversas fuentes y, de esta forma, asegurar el acceso equitativo de la población a los servicios de salud. En el análisis del financiamiento de la salud en Panamá, se concluye que la evaluación de la eficiencia en el uso de recursos es clave para mejorar la gestión y financiación de los servicios de salud. En este sentido, el manejo integral de medicamentos, insumos sanitarios, productos y servicios sanitarios, se constituyen en un reto para el sistema de salud de Panamá. [Panamá avanza hacia la salud universal con la presentación del análisis de situación del financiamiento del sector salud en el país - OPS/OMS](#)



- La oficina de Panamá de la OPS/OMS publicó el informe [El trabajo doméstico en Panamá frente a la crisis provocada por la pandemia de Covid-19: Caracterización de las trabajadoras domésticas afiliadas a SINGRETRADS-CS](#), el cual fue elaborado durante la implementación del Proyecto **Fortalecimiento de las capacidades del Sindicato Gremial de Trabajadoras Domésticas y Similares de Panamá (SINGRETRADS)**, en el marco del Plan Estratégico de Preparación y Respuesta de la OMS para la COVID-19 (PEPR), y muestra el impacto de la crisis de la COVID-19 en el trabajo doméstico en Panamá, así como aquellos factores que colocan a las trabajadoras domésticas en situaciones de vulnerabilidad.



El informe describe las necesidades de salud y las barreras que limitan el acceso a los servicios de salud de las personas que conforman el sector del servicio doméstico, en particular durante la pandemia. Además, destaca el hecho que las trabajadoras domésticas se encuentran entre aquellos sectores que, a causa del impacto de la pandemia, han visto su condición socioeconómica y sanitaria desmejorada significativamente, lo que se debe fundamentalmente a sus propias características y circunstancias de vida y a sus condiciones de empleo: un elevado porcentaje de trabajadoras domésticas son jefas del hogar, con varios hijos a cargo y migrantes (en no pocas ocasiones, con un estatus migratorio irregular); asimismo, poseen bajo nivel educativo, bajos ingresos, elevada informalidad en el empleo y precariedad en las condiciones laborales y, en el contexto pandémico, con un elevado nivel de exposición al contagio, tanto en el sitio de trabajo como en los medios de transporte desde y hacia el trabajo. El informe será utilizado por los interesados para impulsar el desarrollo de políticas públicas e intervenciones que generen equidad en el acceso a la salud y la seguridad social.

## REFERENCIAS

1. Panamá. [www.minsa.gob.pa](http://www.minsa.gob.pa)
2. Comunicado del Ministerio de Salud No. 710  
<http://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg-710>  
Conferencias diarias de prensa del Gobierno Nacional de Panamá.  
[https://www.facebook.com/watch/live/?v=861224491053419&external\\_log\\_id=83d205912161db87f26d5a367b52cac8](https://www.facebook.com/watch/live/?v=861224491053419&external_log_id=83d205912161db87f26d5a367b52cac8)
3. Instituto Conmemorativo Gorgas. <http://www.gorgas.gob.pa/>
4. COVID-19 en Panamá: Información y recursos: <https://panama.campusvirtualesp.org/covid-198>
5. 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