

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Reporte de Situación COVID-19 Panamá

Reporte No. 75
Marzo 22 de 2022

REPORTE DE SITUACIÓN - PANAMÁ

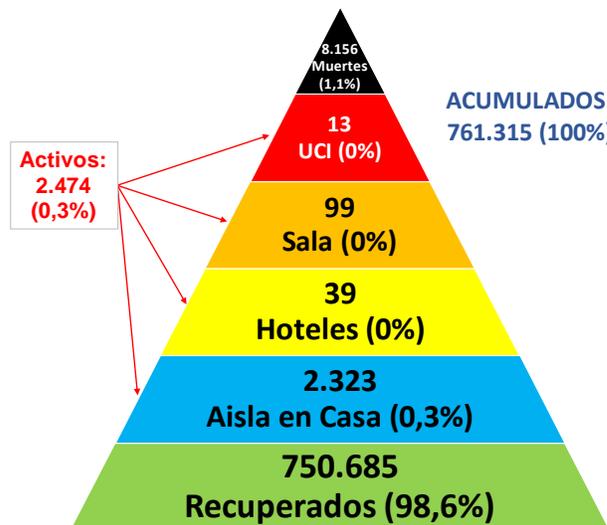
Reporte No. 75 - COVID-19

Marzo 22 de 2022

Puntos Destacados:

- A la fecha, se reportan 2.362 pacientes (0,3%) en aislamiento domiciliario, 112 pacientes (0,0%) se encuentran hospitalizados (99 en sala general y 13 en Unidades de Cuidado Intensivo -UCI). Se informan 750.685 (98,6%) casos como recuperados (Figura 1).
- Se notifica un total de 8.111 fallecidos con 45 nuevas muertes desde el 5 de marzo, para un porcentaje de fallecidos de 1,1%.

Figura 1
Casos de COVID-19 en Panamá al 19 de marzo de 2022



SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 19 de marzo de 2022 - 6:00 p.m.

Casos Confirmados
761.315 (311 nuevos*)

Muertes
8.156 (3 nuevas*)



Camas en sala

5.715 [46% disponibles (2.616)]**



Camas en UCI y semi UCI

639 [60% disponibles (385)]**



Ventiladores

1.121 [83% disponibles (929)]**

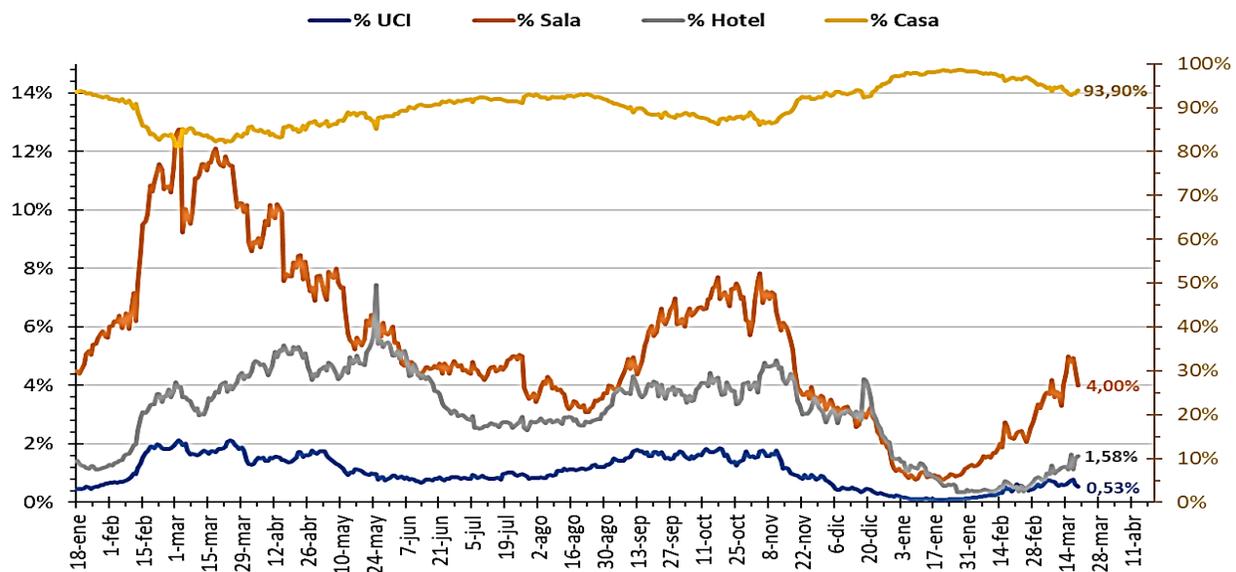
*En las últimas 24 horas

**Hasta el 20 de marzo de 2022

Al 20 de marzo, a nivel nacional la ocupación hospitalaria en sala es del 54% (3.099 camas), en UCI del 40% (254 camas) y de ventiladores del 21% al 16% (184) manteniéndose relativamente estable desde hace dos semanas.

En la figura 2, se observa que al 19 de marzo el 93,9% de los casos activos han tenido manejo ambulatorio en casa y el 6,1% restante han requerido un seguimiento médico, sea en hotel (1,6%) o en instalación de salud (4,5%).

Figura 2
Porcentaje de casos activos según su ubicación. Panamá, enero 18 2021 a marzo 19 2022



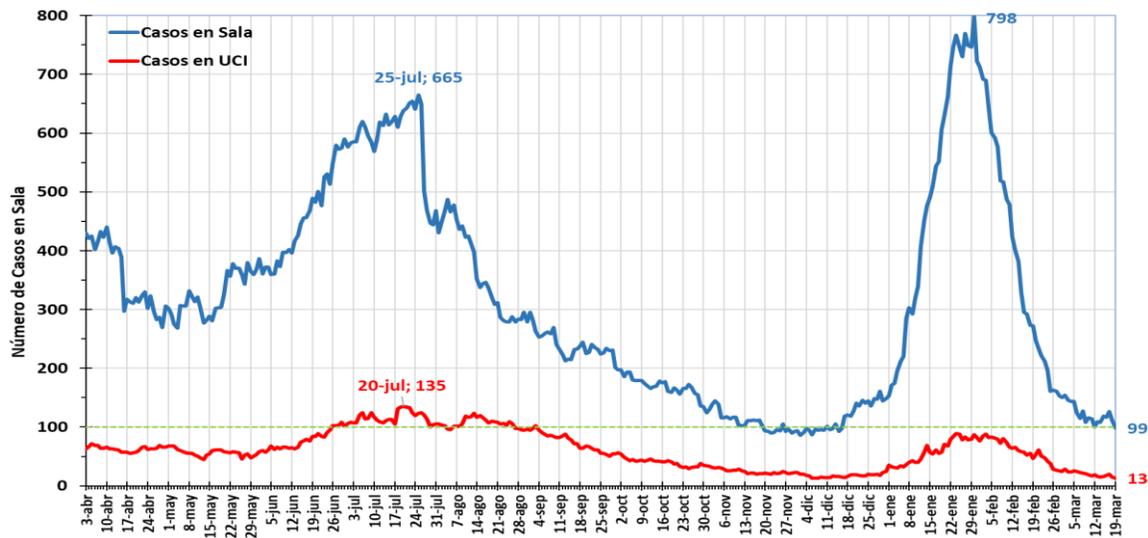
Al 19 de marzo, se encuentran 99 pacientes en sala y 13 en UCI/SemiUCI, con una reducción en los respectivos servicios del 31,2% y del 50,0% desde el 5 de marzo. (Figura 3, tabla 1). Desde la SE7 (13 al 19 de febrero) hasta la SE9 se observa una disminución sostenida de las hospitalizaciones, con un leve incremento en la SE10 (2%).

El promedio diario de ingresos en sala en la SE11 es de 113, variando entre 99 y 126, mientras que en UCI/SemiUCI es de 16 con un mínimo de 13 y un máximo de 20.

Tabla 1
Cambios de los principales indicadores en las semanas epidemiológicas 9ª y 11ª de 2022

Indicador	SE9 (5 marzo)	SE11 (19 marzo)		% de cambio
Casos acumulados totales	757.487	761.315	↑	0,5
Casos activos	3.912	2.474	↓	36,7
Casos nuevos en la semana	2.582	1.854	↓	28,2
Muertes acumuladas	8.111	8.156	↑	0,5
Muertes en la semana	38	24	↓	36,8
Hospitalizados en sala	144	99	↓	31,2
Hospitalizados en UCI/SemiUCI	26	13	↓	50,0
Letalidad acumulada	1,1%	1,1%	=	0,0
Rt casos	0,59	0,97	↑	64,4
Rt muertes	0,75	1,09	↑	45,3

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



En la figura 4, se observa la elevación de la curva de la ola impulsada por variante de preocupación para la salud pública (VOC) ómicron, luego de su detección el 20 de diciembre de 2021 (SE51).

Luego de alcanzar 12.351 casos el 20 de enero, se obtuvo un descenso precipitado. En las últimas dos semanas la disminución es del 28,2% al pasar de 2.582 casos en la SE9 a 1.854 en la SE11 (tabla 1, figuras 4, 5 y 6). Igualmente, muestran marcado descenso el promedio móvil de casos (250) y del porcentaje de positividad (4,6%) (figuras 5 y tabla 2).

Figura 4
Curva Epidémica de la COVID-19 en Panamá al 19 de marzo de 2022

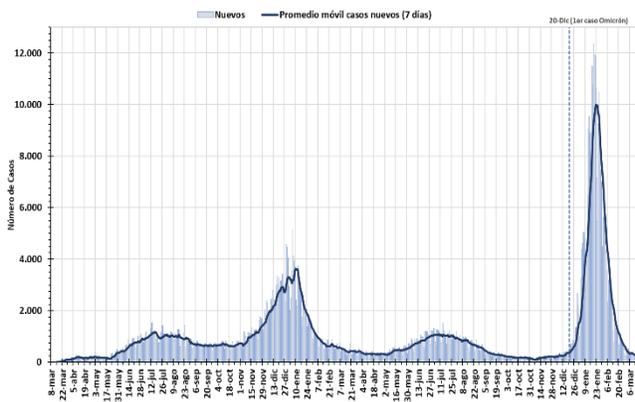


Figura 5
Casos nuevos por día y Positividad. Panamá, 5 junio 2021 – 19 marzo 2022

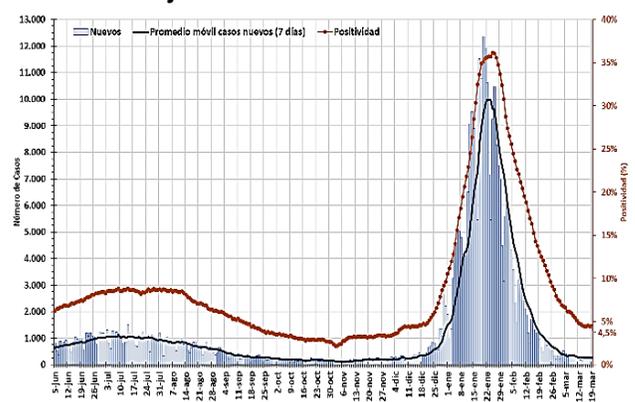
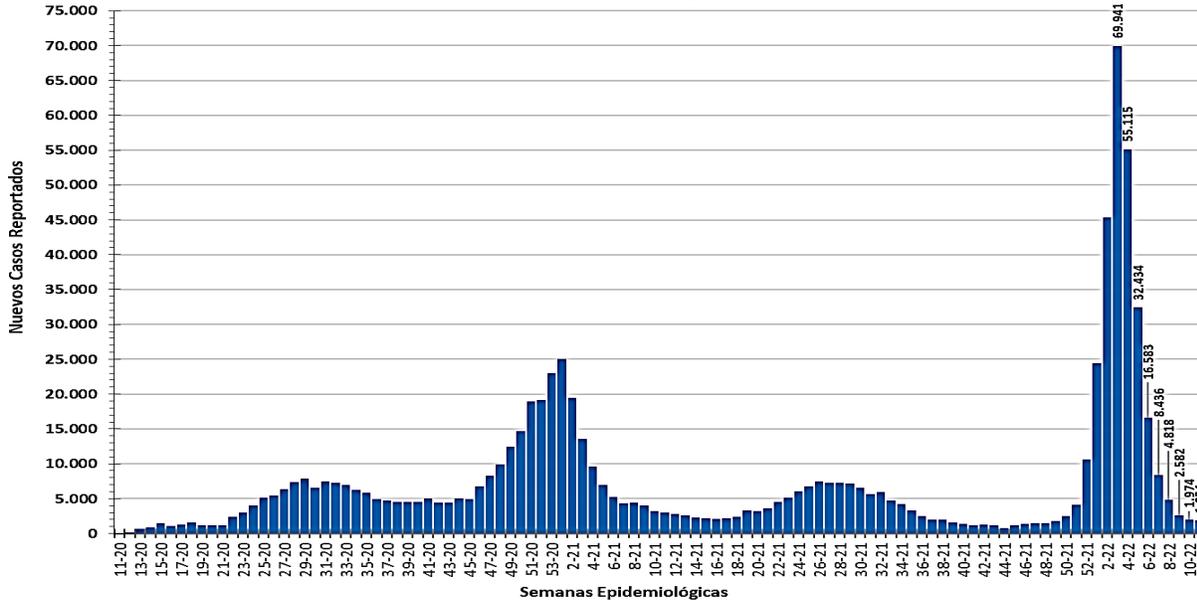
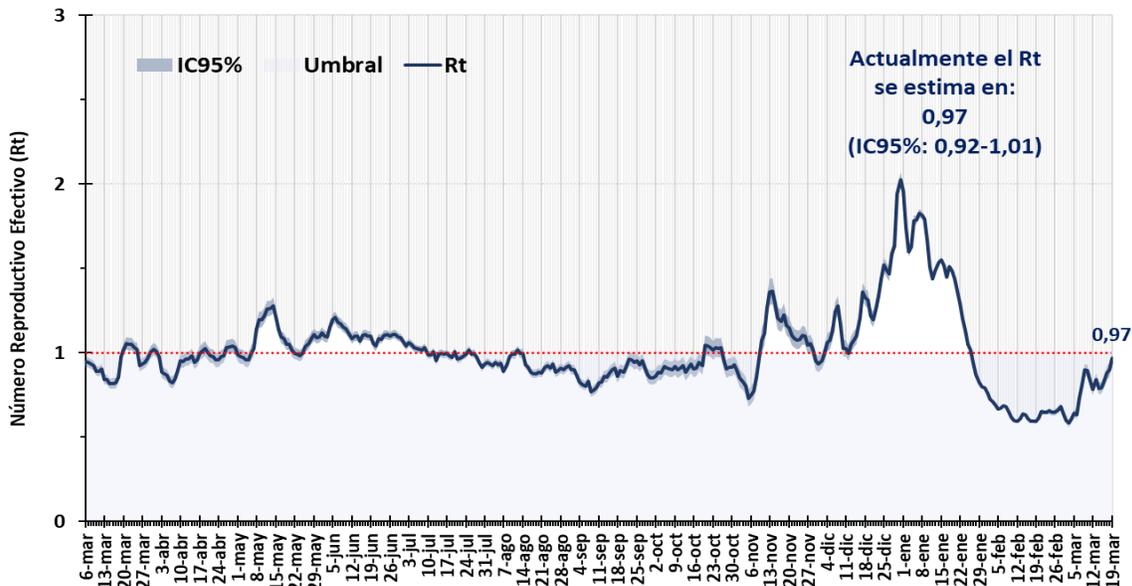


Figura 6
Casos nuevos por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 19 marzo 2022
(Hasta semana epidemiológica 11 de 2022)



La disminución sostenida de los casos, las hospitalizaciones y de la positividad por siete semanas consecutivas (desde la SE5 a la SE11) permiten mantener el valor del R_t por debajo de 1 en el mismo periodo que registra un $R_t=0,97$ (IC95%: 0,92 –1,01) (figura 7, tabla 1).

Figura 7
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 19 marzo de 2022 por número de casos reportados diariamente



Pruebas Diagnósticas para COVID-19

Entre el 9 de marzo de 2020 y el 19 de marzo 2022, se tiene un acumulado de 5.629.197 pruebas de RT-PCR en tiempo real; con 6.602 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 81.337 nuevas pruebas realizadas desde el 5 de marzo (figura 8, tabla 2).

La capacidad del sistema de salud para detectar nuevos casos permitió la aplicación de un máximo 197.587 pruebas en la SE3, facilitando el conteo de los casos en la reciente ola de la pandemia. En las últimas tres semanas se ha tenido un promedio de 40.000 pruebas, con incrementos semanales de sólo un 1,5% en el total de pruebas acumuladas (figura 9, tabla 2).

En la SE11 se realizó un promedio de 5.814 pruebas por días con un mínimo de 3.668 y un máximo de 6.915 pruebas.

Figura 8
Pruebas de RT-PCR en tiempo real para COVID-19 en Panamá, acumulado a marzo 19 2022

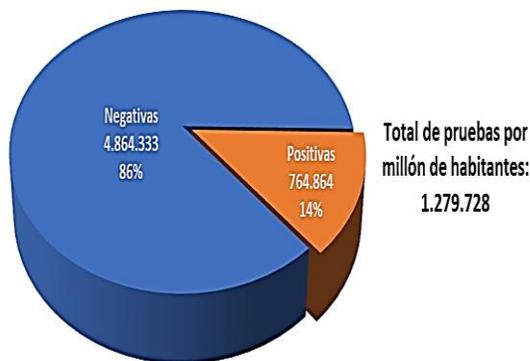


Figura 9
Pruebas por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 19 marzo 2022 (Hasta semana epidemiológicas 11 de 2022)

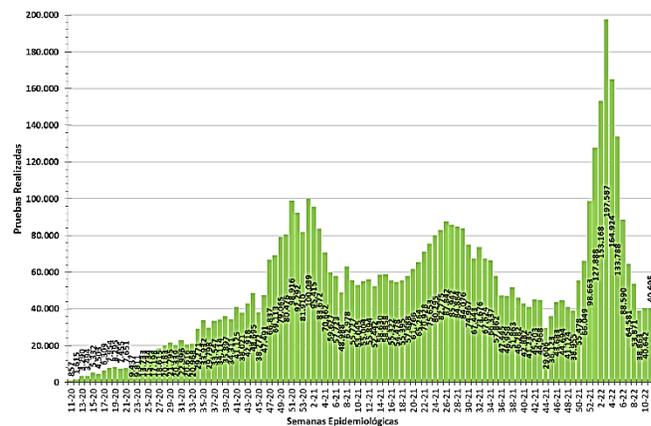
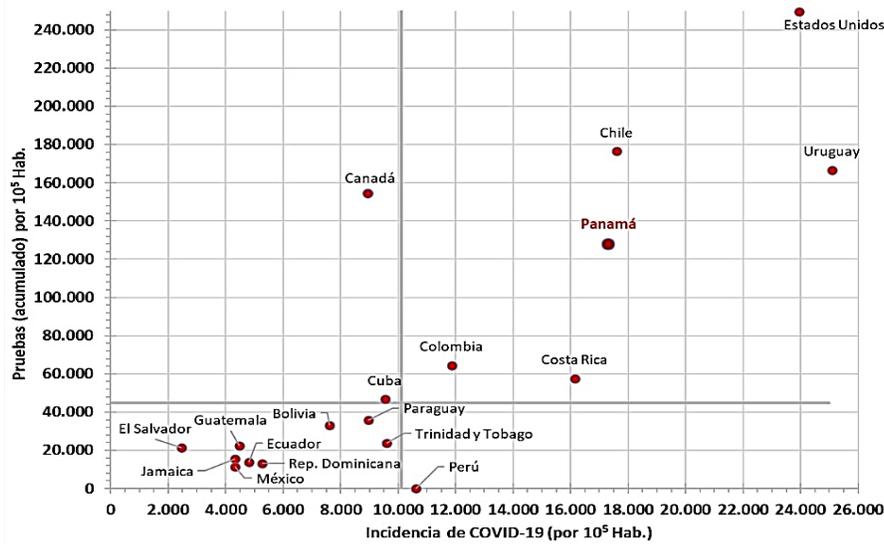


Tabla 2
Cambios en los indicadores de pruebas en las semanas epidemiológicas 9 y 11 de 2022

Indicador	SE9 (19 marzo)	SE11 (19 marzo)	% de cambio
Pruebas acumuladas	5.547.860	5.629.197	1,5
Total de pruebas en la semana	38.863	40.695	4,7
% de positividad	6,6%	4,6%	30,3
Pruebas por caso confirmado	15,1	21,9	39,0

Se están realizando 1.279.728 pruebas x millón de habitantes (relación de 1:1,2 por cada mil habitantes), figurando entre los países de la región que sostiene la aplicación de pruebas a la población y siendo superada en cantidad por cuatro países: Canadá (1.542.719), Uruguay (1.667.467), Chile (1.765.536) y Estados Unidos (2.496.230). (Figura 8 y 10).

Figura 10
Incidencia de COVID-19 y Pruebas por países, marzo 19 de 2022



El porcentaje de positividad de la figura 11, igualmente refleja descenso progresivo desde la SE3 que registro un máximo de 35,3% de la cuarta ola de la pandemia en el país, y presentó una disminución del 30,3% con respecto de lo registrado durante la semana 9, pasando de 6,6% a 4,6%. Durante dos semanas consecutivas, la positividad está por debajo del umbral del 5% que la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) fija como uno de los criterios para valorar que la pandemia está entrando a una fase control. Mientras la positividad indica que menos de 5 casos son detectados por cada 100 pruebas analizadas en las dos últimas semanas, el indicador de pruebas por caso positivo muestra que al menos un caso es detectado tras la realización de 21 pruebas consecutivas (figura 12).

Figura 11
Positividad por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 19 marzo 2022
Hasta semana epidemiológicas 11 de 2022)

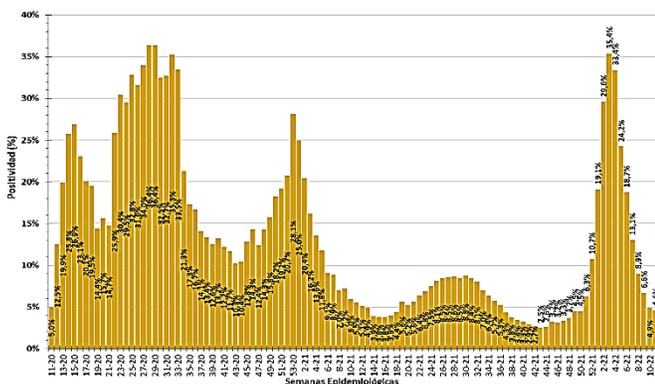
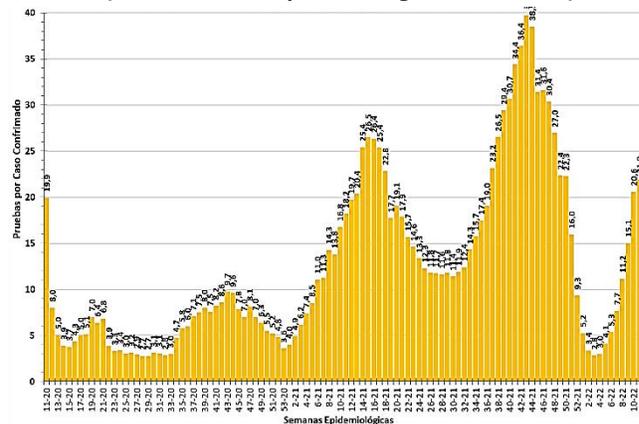


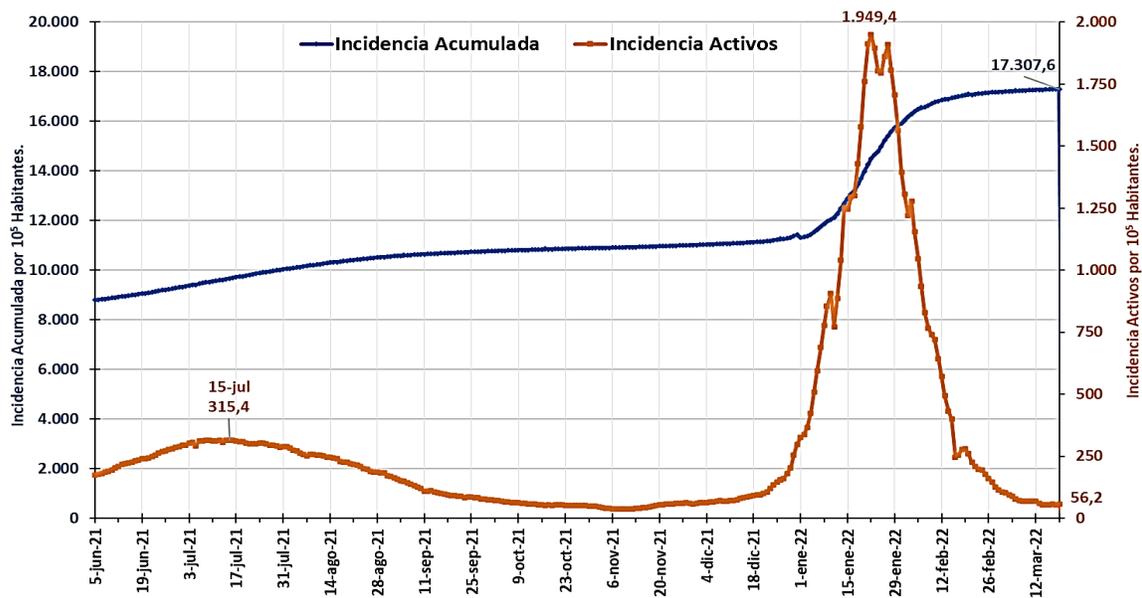
Figura 12
Pruebas por Caso Confirmado según semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 19 marzo 2022
(Hasta semana epidemiológica 11 de 2022)



Incidencia

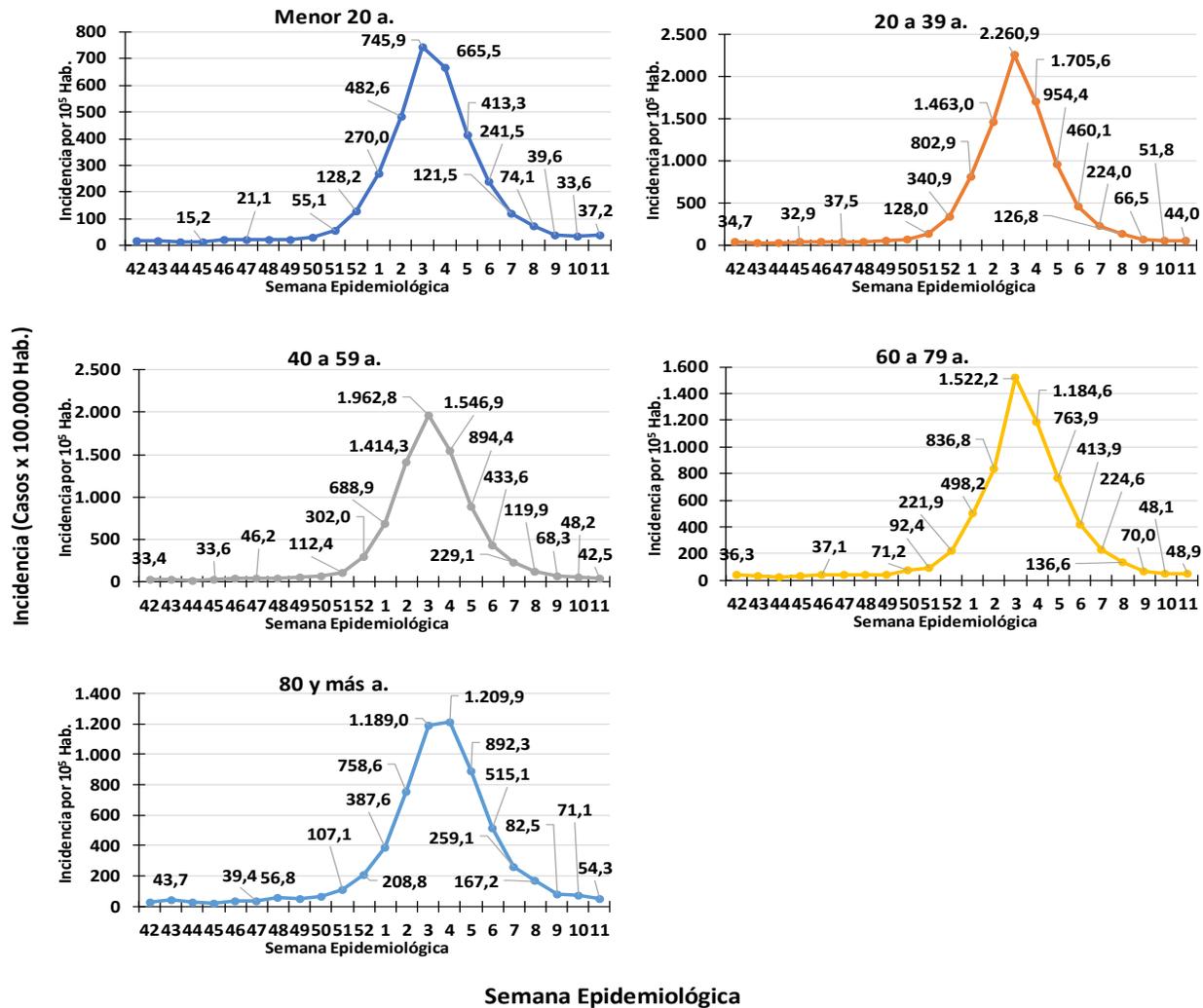
Los resultados de los dos indicadores anteriores (positividad y pruebas por caso positivo), se reflejan en el descenso de casos activos y en la reducción en la velocidad de transmisión del virus que actualmente se registra en general el país, explicando la disminución en la incidencia de casos activos de la COVID-19 y en un bajo incremento semanal en la incidencia acumulada (0,5% desde la SE9), que muestra una aparente estabilidad, con un aplanamiento en la curva en las últimas cuatro semanas (figura 13). De otro lado, y después de llegar al récord de 1.949,4 casos activos x 100.000 hab en la SE4, siguió una caída abrupta; así en las últimas dos semanas hay una disminución del 36,8%, al pasar de 88,9 a 56,2 casos activos x 100.000 hab de la SE9 a la SE11.

Figura 13
Incidencia acumulada Vs Incidencia de activos de COVID-19, al cierre de la Semana Epidemiológica 11 de 2022



La incidencia en todos los grupos de edad mostró descenso desde la SE3 a la SE9 y desde entonces mantienen niveles bajos. Desde la SE9 a la Se11, el grupo de menores de 20 años bajó a 39,6 a 37,2 casos x 100.000 hab., el de 20 a 39 años de 66,5 a 44,0 casos x 100.000 hab., el grupo de 40 a 59 de 68,3 a 42,5 casos x 100.000 hab.), los de 60 a 79 que pasan de 70,0 a 48,9 casos x 100.000 hab y los de 80 y más años pasan 82,5 a 54,3 casos x 100.000 hab. (Figura 14).

Figura 14
Incidencia por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad



Al 19 de marzo de 2022, Panamá pasó de la cuarta a la quinta posición entre los países de las Américas con más alta incidencia **acumulada**, con 17.307,5 casos acumulados por cada 100.000 hab. (después de Chile, Argentina, Estados Unidos y Uruguay), por encima de la tasa promedio para la Región de 14.411,7 casos x 100.000 hab. (Figura 15) y registra la posición 67 en el ranking mundial de países que reportan datos a la OMS (Figura 16).

Los casos activos descendieron un 36,7% pasando de 3.912 en la SE9 a 2.474 en la SE11 (tabla 1), con una incidencia de 56,2 casos activos x 100.000 hab., ubica a Panamá en el puesto 130 desde la SE9, estando por debajo del promedio para la región de 2.183,4 casos activos x 100.000 hab. (Figura 17 y 18).

Figura 15
Incidencia Acumulada de COVID-19 por Países, marzo 19 de 2022

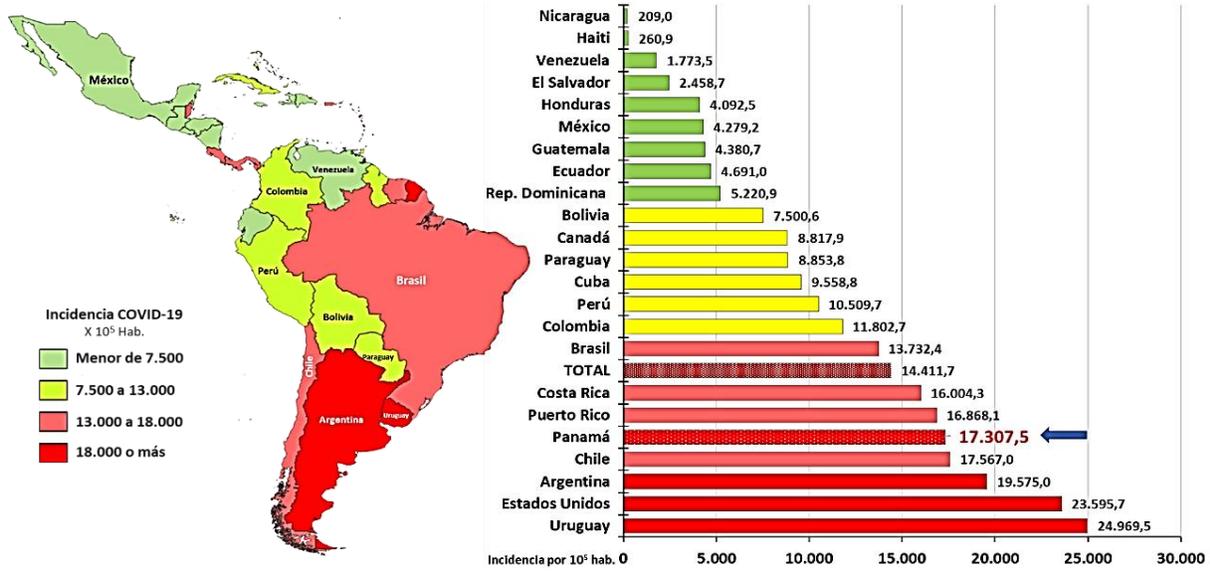


Figura 16
Incidencia de Casos Acumulados

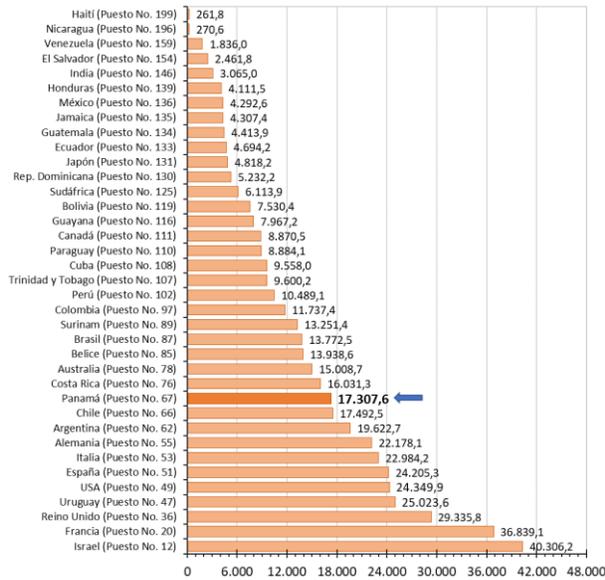


Figura 17
Incidencia de Casos Activos

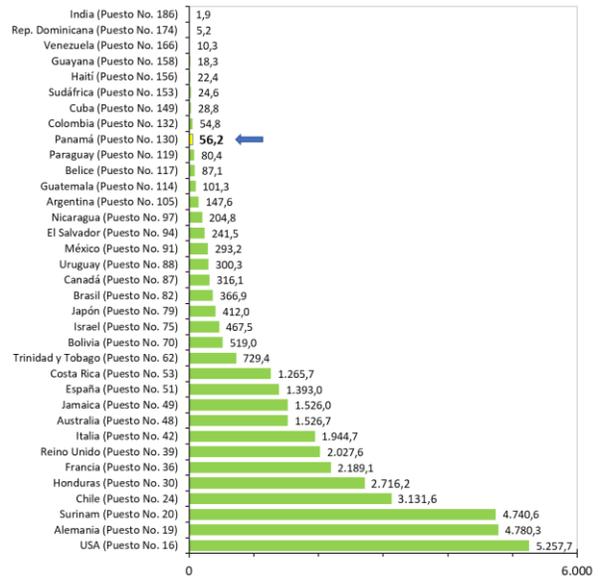
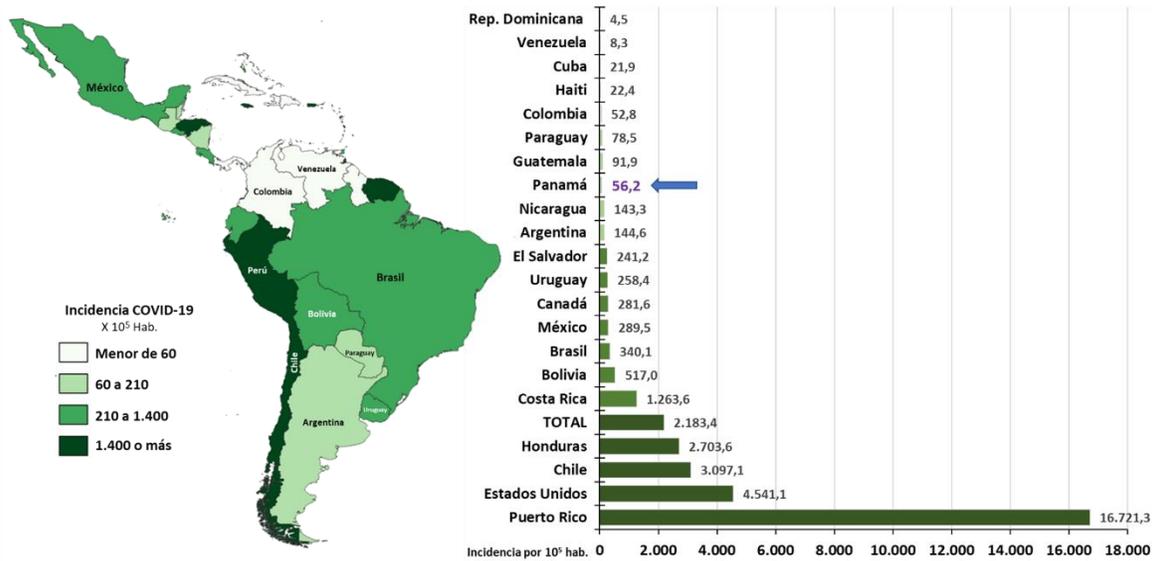


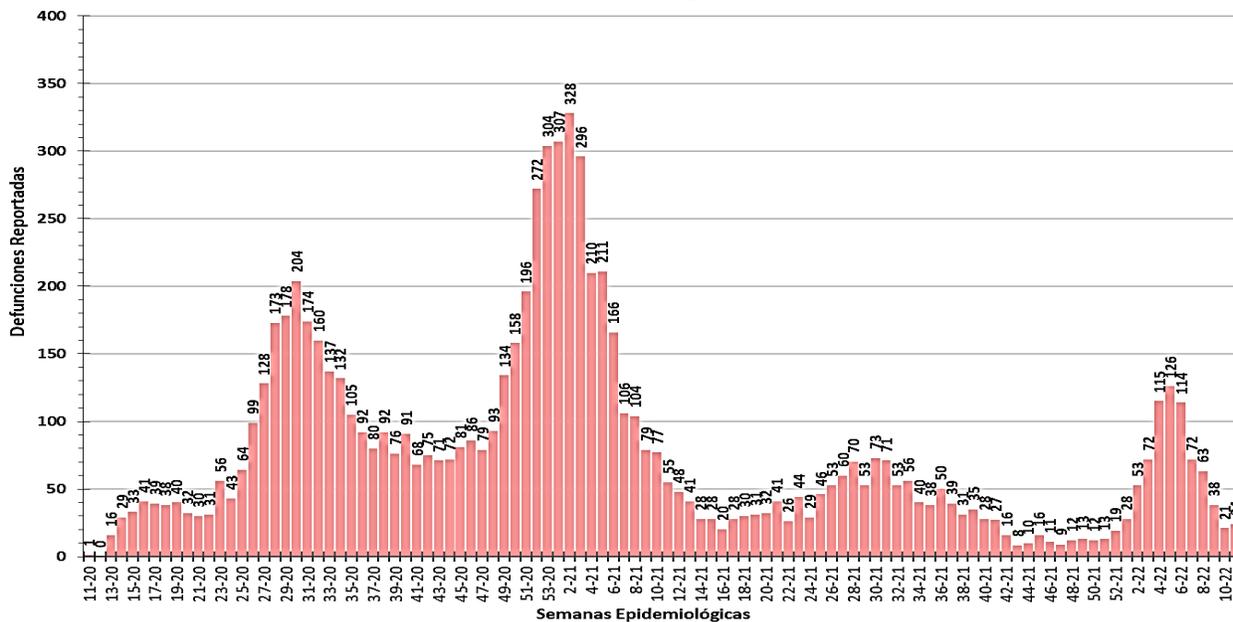
Figura 18
Incidencia de Casos Activos de COVID-19 por países, marzo 19 de 2022



Letalidad y Mortalidad

El mayor número de muertes ocurrió en la SE5 (126 fallecidos una semana después de obtener el pico de casos) y de manera similar a la tendencia de casos se observa descenso progresivo. Desde la SE9 se observa una disminución del 36,8% al pasar de 38 a 24 muertes en la SE11, registrándose un mínimo de 3 y un máximo de 5 muertes diarias (figura 19).

Figura 19
Muertes por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 19 marzo de 2022
(Hasta semana epidemiológica 11 de 2022)



La letalidad por semana de la figura 20, permaneció por debajo de 1 desde la SE46 de 2021 hasta la SE7 de 2022, variado entre 0,9% y 0,1%; luego entre las SE8 y SE11 se incrementó, variando entre 1,1 y 1,5%, con un reporte de 1,3% en la SE11.

Desde la SE5 a la SE11 se ha reportado una letalidad a nivel nacional de 1,1% (porcentaje de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19), siendo uno de los países de las Américas que tiene uno de los registros más bajos de este indicador, ubicándolo por debajo del promedio para la Región del 1,8% (Figura 22 y 24), y junto Belice ocupan el segundo lugar entre los países de Centro América más baja letalidad después de Costa Rica (1,0%) (Figura 21).

Figura 20. Porcentaje de Muertes según Semanas Epidemiológicas año 2021 y 11ª año 2022

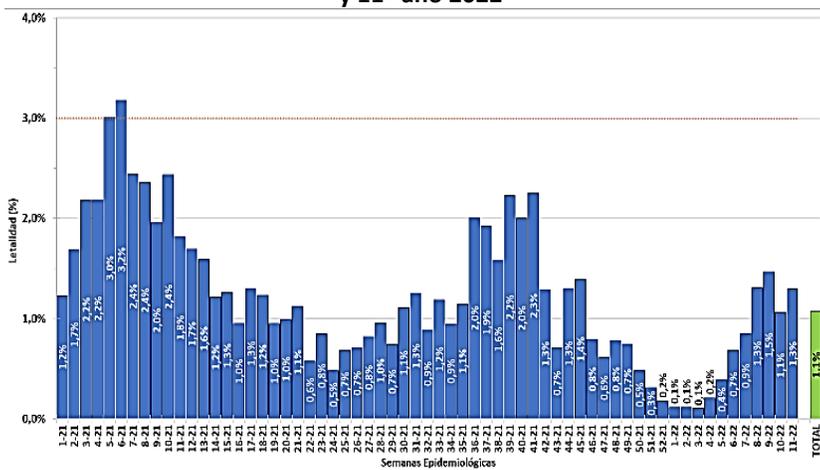


Figura 21. Letalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, marzo 19 de 2022

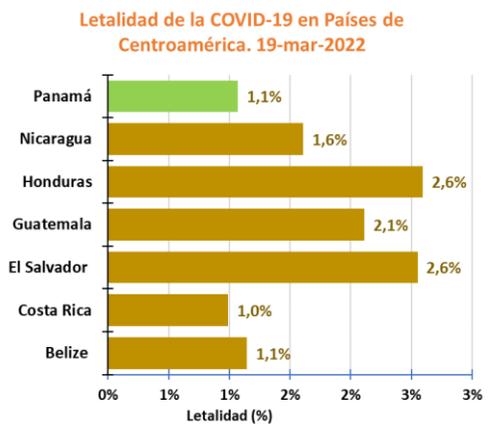
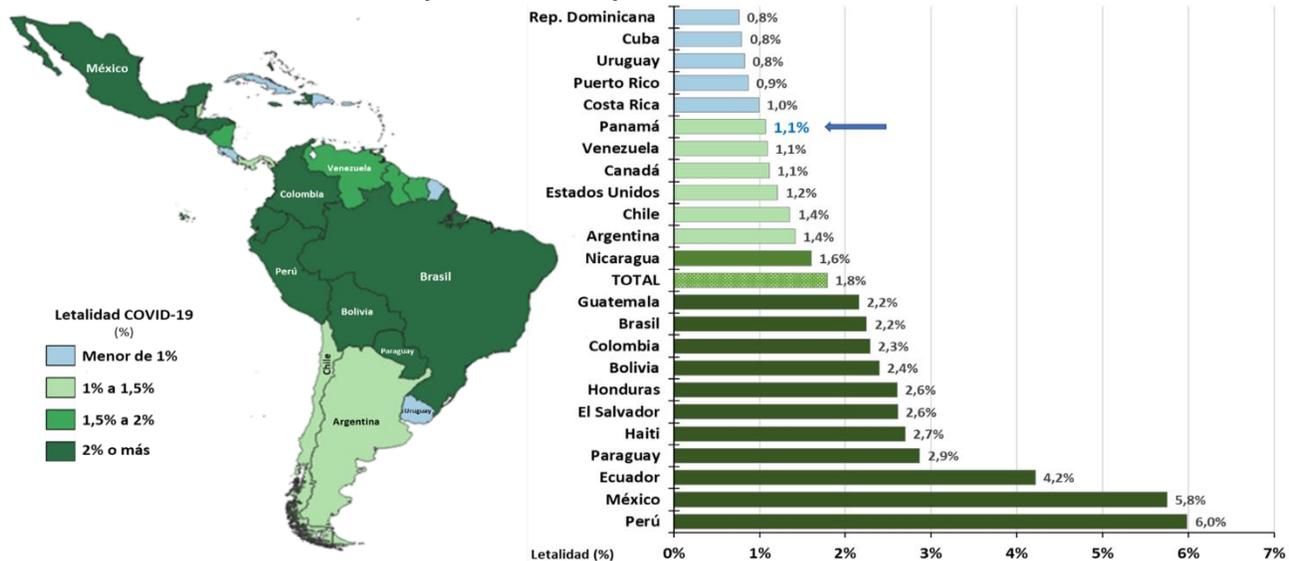


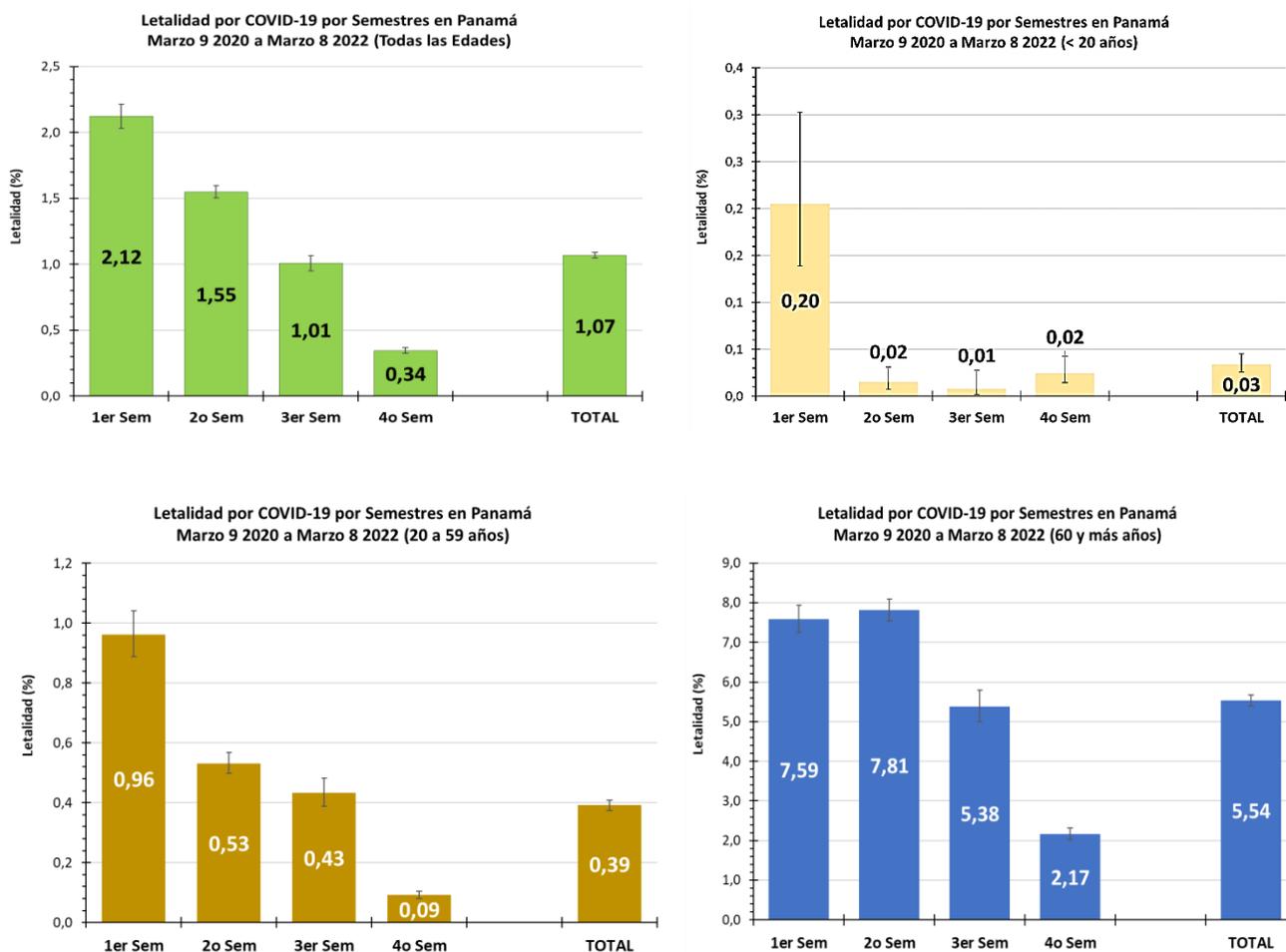
Figura 22. Letalidad por COVID-19 por Países, marzo 19 de 2022



Al dividir por semestre el período de los dos años transcurridos de la pandemia (entre el 9 de marzo 2020 y el 8 de marzo de 2022), se obtienen cuatro semestres, con el fin determinar el porcentaje de letalidad de la COVID-19 en cada uno, tanto en la población general, como por grupos de edad (figura 23).

En todas las edades, observamos una reducción importante de la letalidad después del inicio de la vacunación (en el tercer semestre), bajando en el cuarto semestre hasta 0,34% (a un año de la vacunación). Esto es un indicio la inmunidad colectiva alcanzada en la población debido a la cantidad de personas que ya se habían infectado con la COVID-19 (inmunidad natural) y por el alto número de personas protegidas por la vacuna (inmunidad adquirida).

Figura 23
Letalidad por COVID-19 por Semestres y Grupos de Edad en Panamá, marzo 9 2020 a marzo 8 2022



La letalidad en los menores de 20 años como se ha reportado a lo largo de la pandemia tiene uno de los más bajos porcentajes, 0.03% en promedio por ser este grupo donde la enfermedad se ha comportado de manera más benigna.

En el grupo de 20 a 59 años, con un promedio total de 0,39%, en todos los semestres ha registrado valores inferiores a la unidad; en este grupo también se refleja el efecto de la vacunación y de la inmunidad natural en el descenso de más del 50% en el porcentaje de la letalidad a partir del tercer semestre en comparación con el registrado al inicio de la epidemia (primer semestre) y llegando a un valor menor al 0,1% en el cuarto semestre.

La letalidad en las personas de 60 y más años, quienes tienen más riesgo ante el COVID-19, es cinco veces mayor al promedio en todos los grupos de edad; no obstante, presentan una disminución moderada en el tercer semestre por el orden del 29,1% y del 71,4% en el cuarto semestre cuando se ha alcanzado mayor cobertura de vacunación en la población.

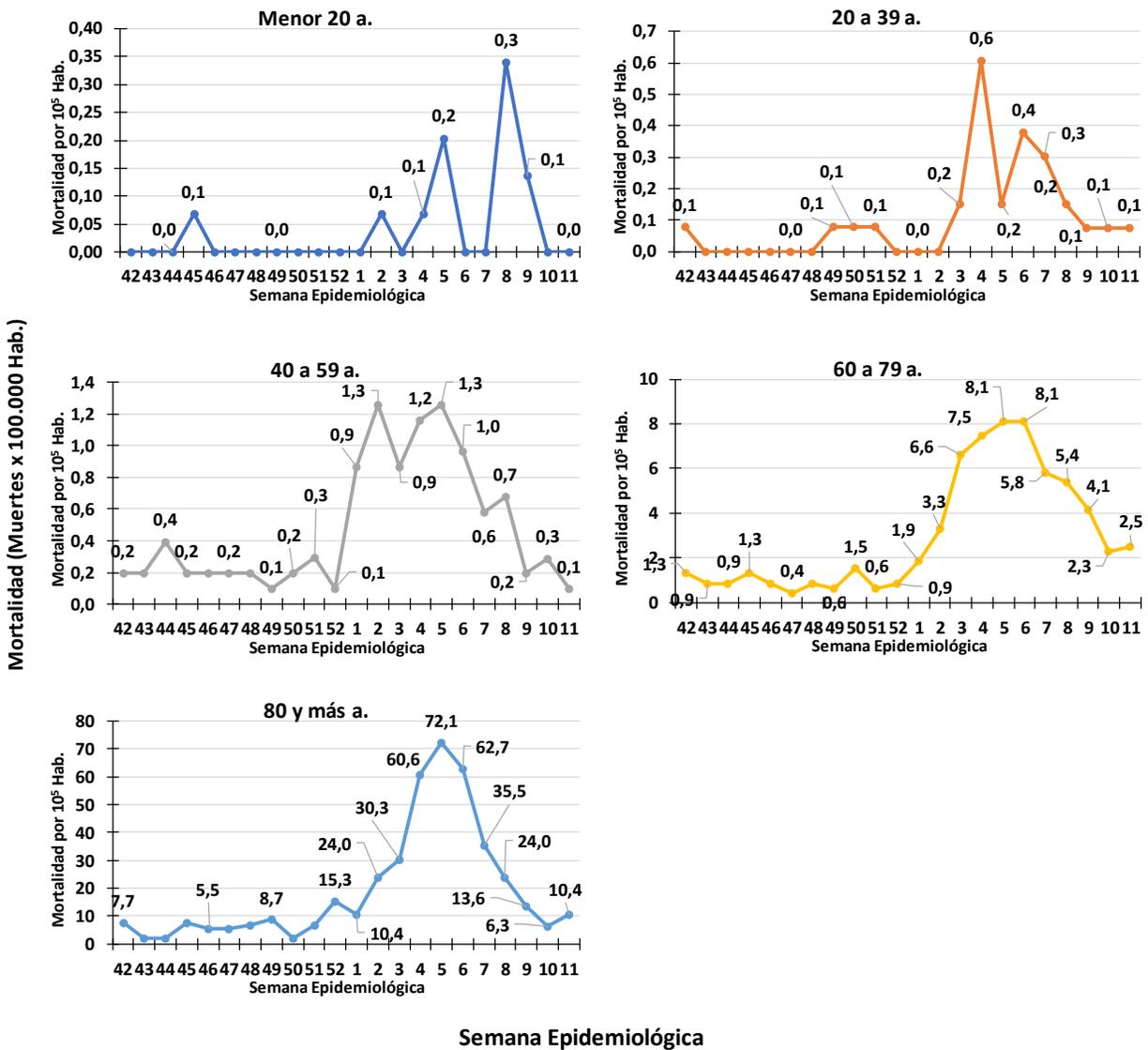
El análisis anterior sugiere un descenso significativo en el tiempo de la letalidad en toda la población y por grupo de edad, gracias al cumplimiento de todas las medidas de salud pública y sin duda a la vacunación, y que en la medida que se aumenten más y más la población cubierta con el esquema completo, se tendrá una mayor reducción de la letalidad, con un mejor pronóstico de la enfermedad y mejores posibilidades para el manejo de los casos en el sistema de salud.

En lo correspondiente al indicador de mortalidad por grupos de edad de la figura 24, se presenta descenso en general en todos los grupos luego de la SE5.

A la SE11 dos grupos de edad reportan aumento, uno es el de 80 y más años, la mortalidad descendió a 6,3 en la SE10 con aumento a 10,4 muertes x 100.000 hab en la SE11 y el grupo de 60 a 79 años bajó a 2,3 en la semana anterior con leve aumento a 2,5 muertes x 100.000 hab en la última semana.

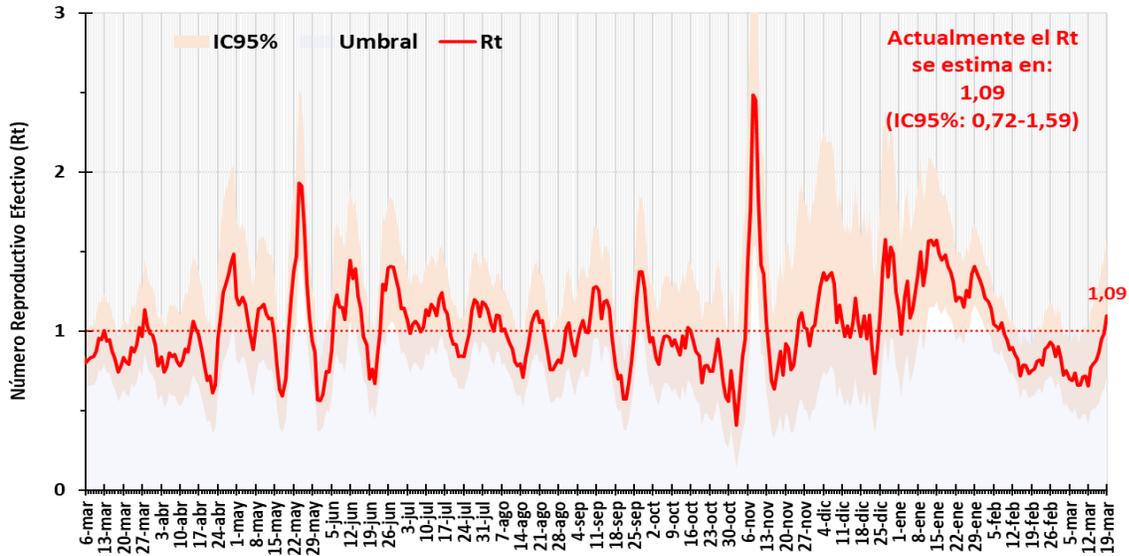
Los menores de 20 años no presentaron muertes en la SE11 y los demás grupos etarios se ha mantenido estables en 0,1 muertes x 100.000 hab.

Figura 24
Mortalidad por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad



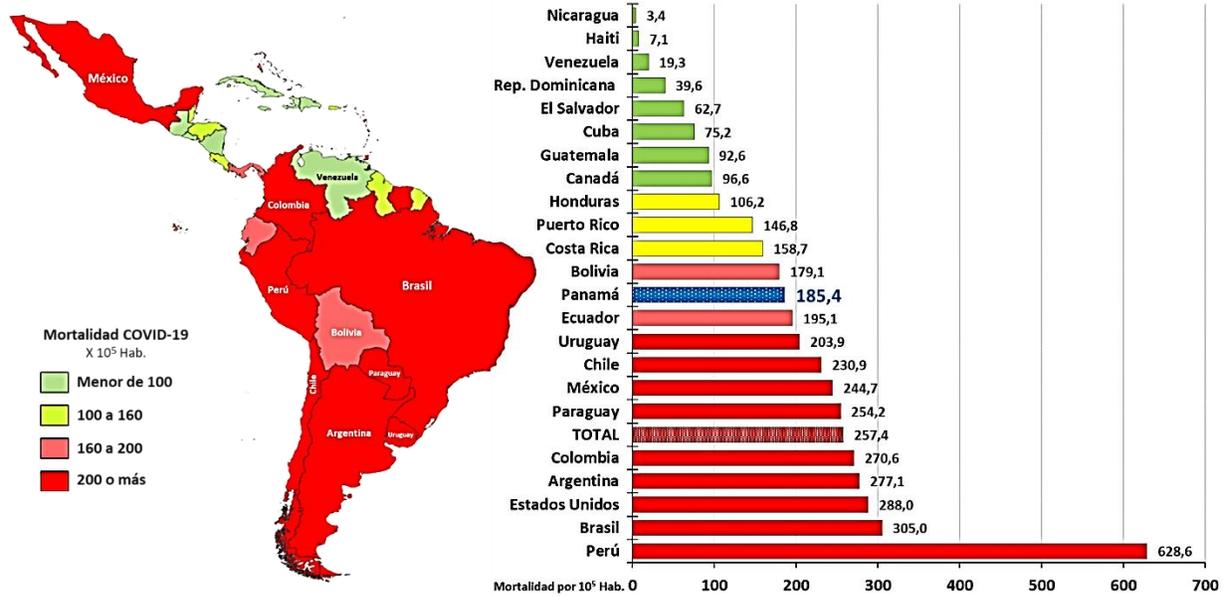
En la figura 25, se muestra un Rt para las defunciones por encima de 1 en la última semana Rt= 1,09 (IC95%: 0,72 –1,09), observándose un repunte, luego de tener cinco semanas consecutivas con Rt inferiores a 1 (de la SE6 a la SE10).

Figura 25
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 19 de marzo de 2022 por número de defunciones diarias reportadas



La mortalidad nacional es de 185,4 muertes x 100.000 hab a la SE11, por debajo del promedio para la Región de 257,4 muertes x 100.000 hab. (figura 26).

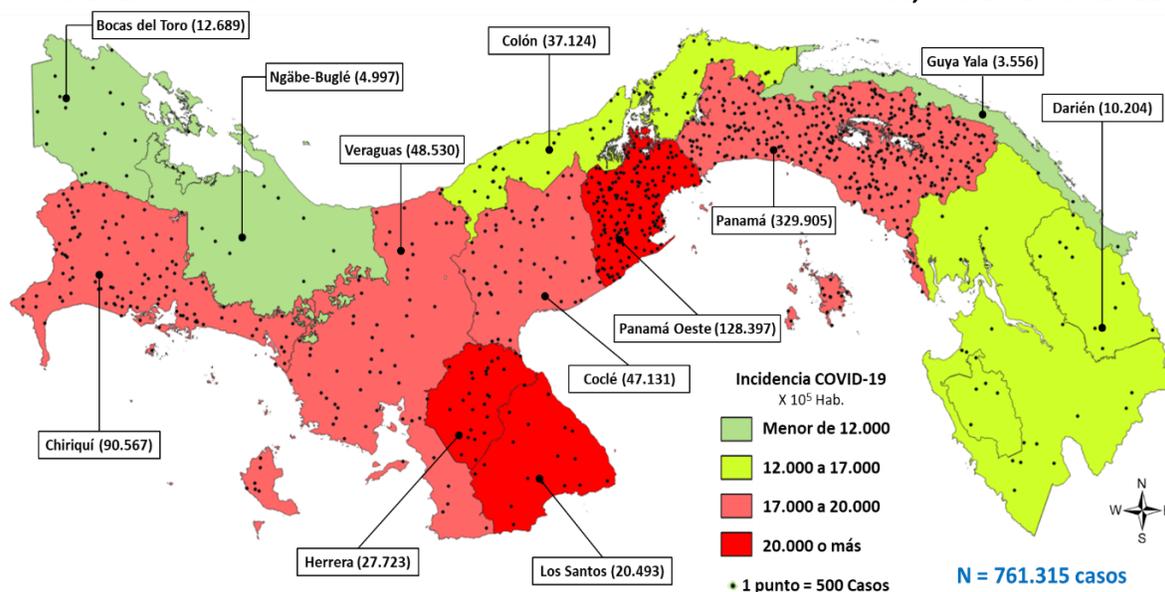
Figura 26
Mortalidad por COVID-19 por Países, marzo 19 de 2022



Situación por Provincias

La figura 27 muestra a Panamá Oeste, Herrera y Los Santos con 20.000 o más casos acumulados por 100.000 hab hasta la SE11 y cuatro provincias con entre 17.000 y a 20.000 casos acumulados por 100.000 hab, estas son: Panamá, Chiriquí, Coclé y Veraguas; dos provincias están con entre 12.000 a 17.000: Darién y Colón; y tres provincias figuran con menos de 12.000 casos por 100.000 hab.: Bocas del Toro Ngäbe Bugle y Guna Yala.

Figura 27
COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia Acumulada, marzo 19 de 2022



En la figura 28 se muestran cuatro provincias con incidencia que superan los 70 casos activos por 100.000 hab. Estas son: Chiriquí, Los Santos, Coclé y Herrera, superando el promedio nacional de 56,2 casos activos por 100.000 hab. (figura 31). A la SE11 se presenta disminución del 36,7% de los casos activos x 100.000 hab respecto a la SE9.

En cinco provincias se observa una baja notable en la incidencia de casos activos x 100.000 hab: Bocas del Toro con 16,8 casos activos x 100.000 hab; Darién y Colón con 15,1 y 15,3 casos activos x 100.000 hab respectivamente, y las comarcas Ngäbe Bugle y Guna Yala con 5,1 y 2,0 casos por 100.000 hab. (figuras 29,30).

Figura 28
COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia de Activos, marzo 19 de 2022

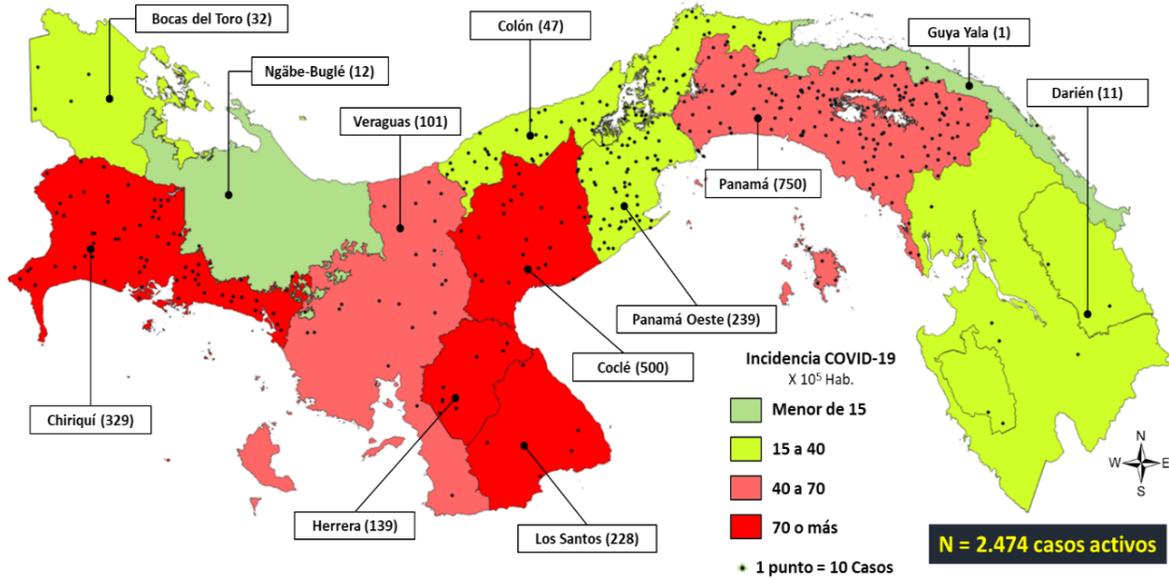


Figura 29
Incidenca de COVID-19 por Provincias. Panamá, marzo 19 de 2022

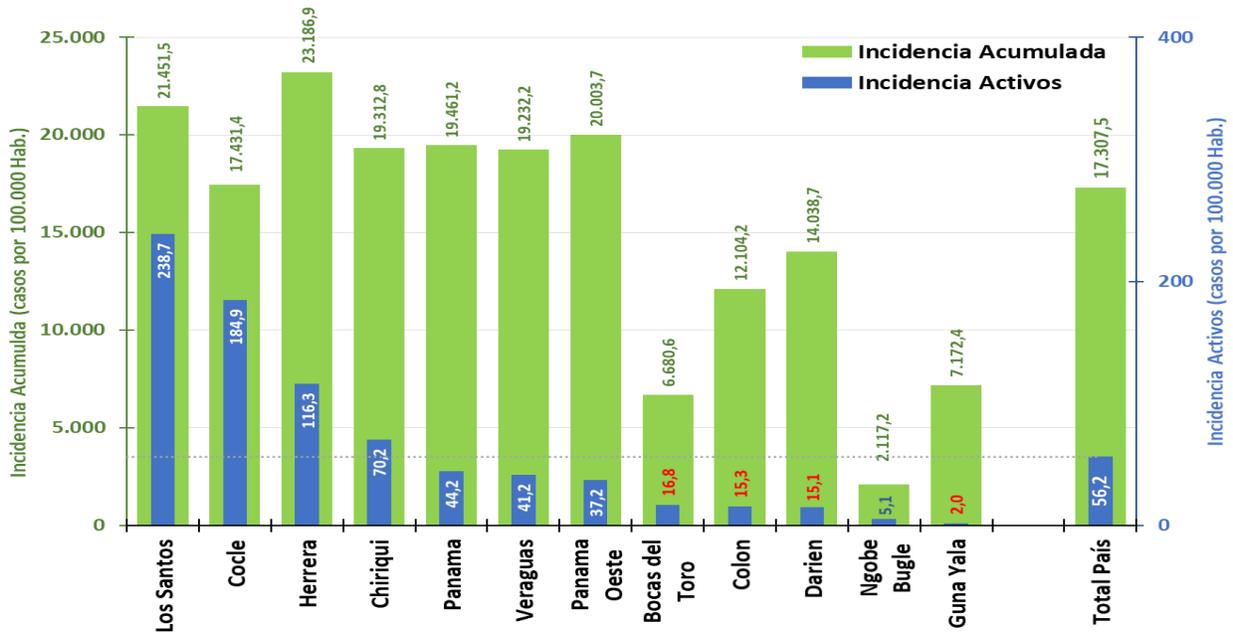
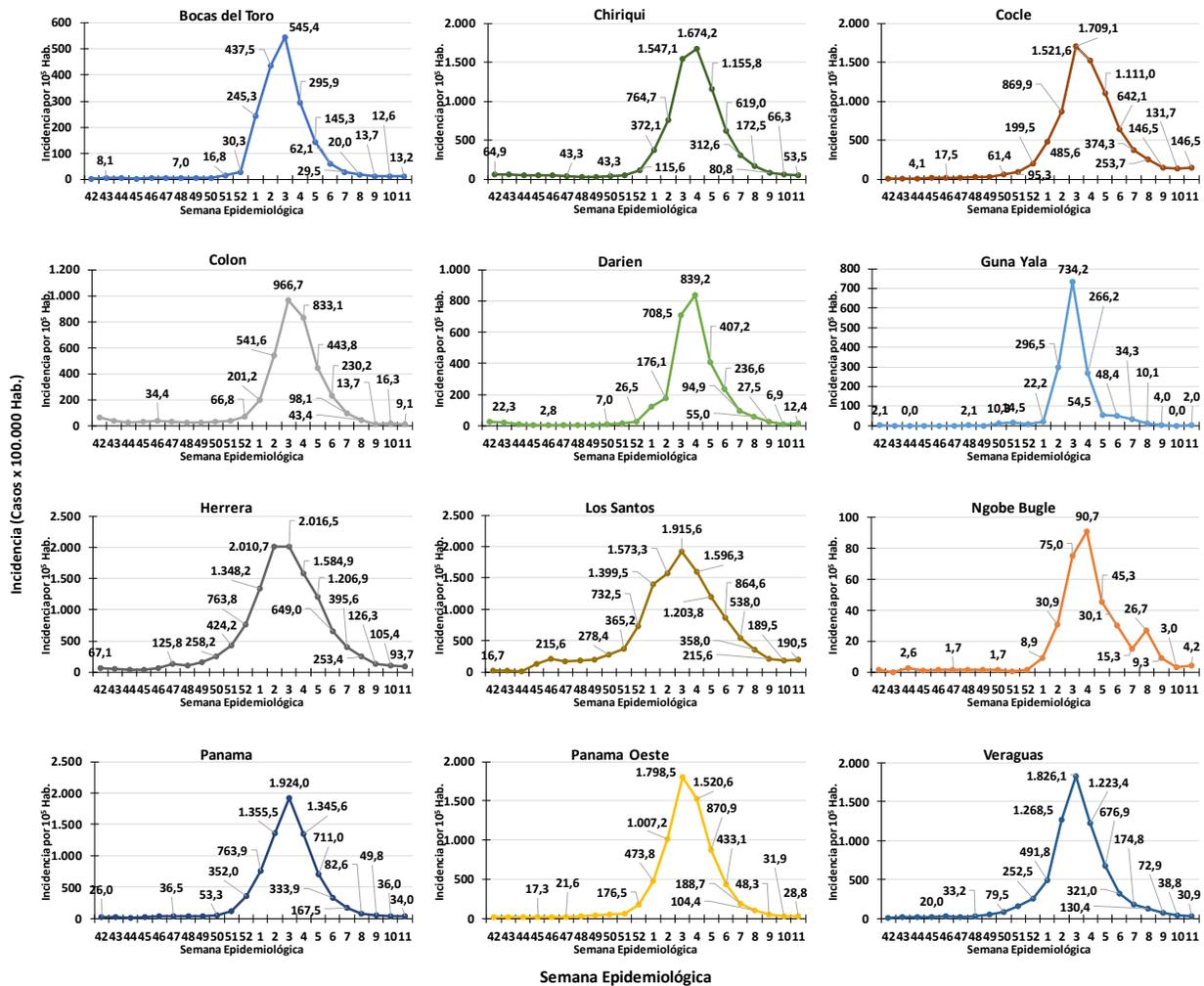
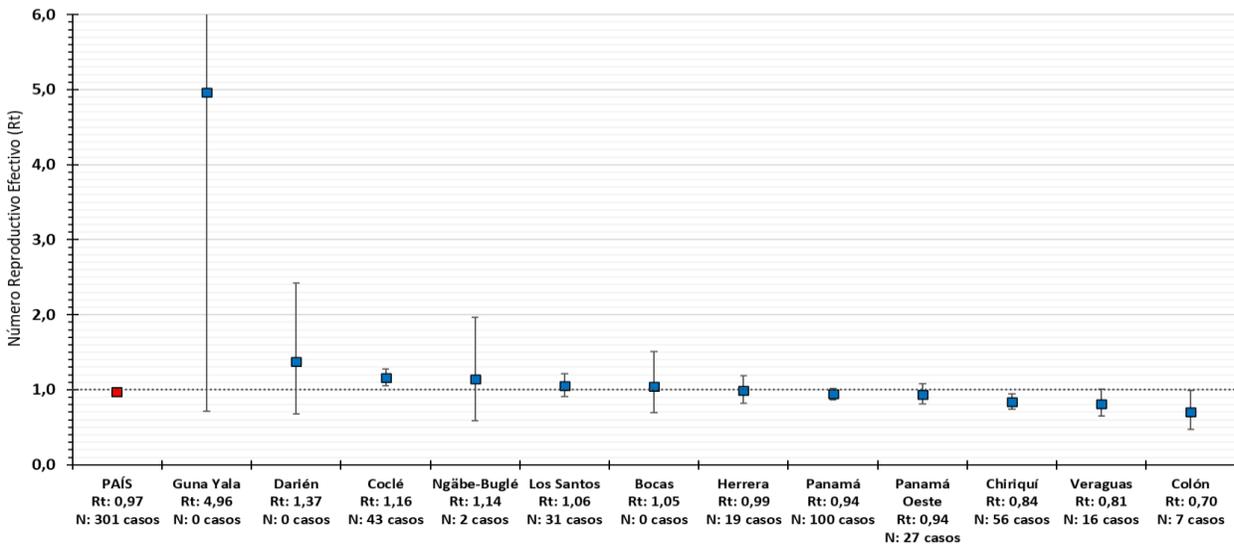


Figura 30
Incidencia de COVID-19 por Provincias. Panamá, Semanas Epidemiológicas 40 a 51 de 2021 y 11 de 2022



En la figura 31 se tienen seis provincias con Rt inferior a 1 y seis con Rt que supera el 1, siendo Guna Yala la que registra el valor más alto de este indicador con 4,96, le sigue Darién con un Rt=1,96, Coclé y Los Santos con 1,06 cada uno, la Ngäbe Bugle con 1,14 y Bocas del Toro con 1,05.

Figura 31
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 19 de marzo de 2022 por Provincias según número de casos reportados diariamente



Vacunación COVID-19 en Panamá

Al 19 de marzo de 2022 según el reporte del Programa [Ampliado de Inmunización \(PAI\) del Ministerio de Salud de Panamá](#) un **74,5%** 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 7.842.107 vacunas contra el Covid-19 según el informe del PAI. Se han aplicado **3.421.869** en primera dosis; **3.003.386** en segunda dosis y 1.405.633 dosis de refuerzo. (figura 32 izquierda).

Según los datos oficiales publicados por [Our World in Data](#) (figura 32 derecha), hasta el 19 de marzo, se registra 177,7 dosis aplicadas por cada 100 personas, por encima de la media mundial de 139,61.

Al menos 68 de cada 100 personas tienen esquemas completos de vacunación y el 78% 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 57%. (Figura 33)

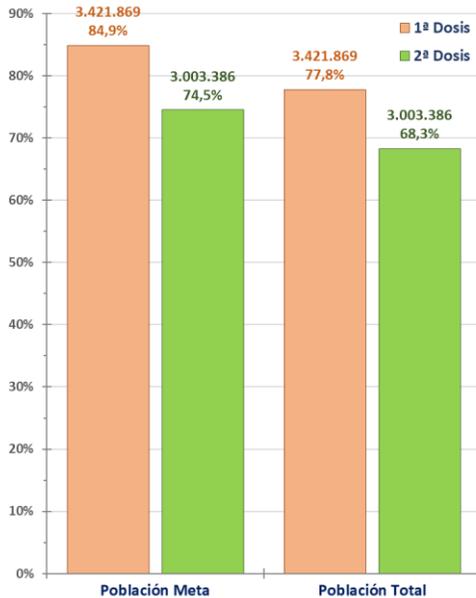
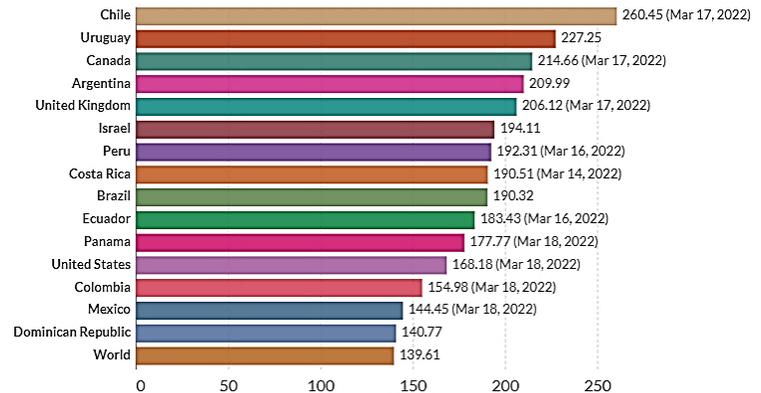


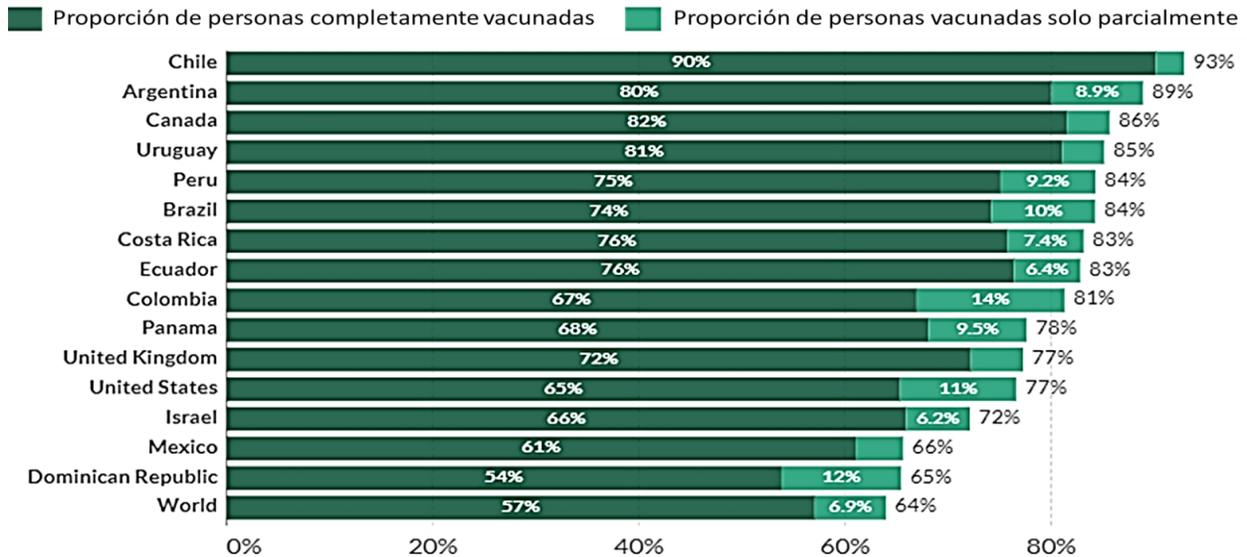
Figura 32. Dosis de vacuna COVID-19 administradas por cada 100 personas*, 19 de marzo de 2022



Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 20 March 2022, 10:30 (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.

**Figura 33
Proporción de personas vacunadas contra COVID-19, 19 de marzo de 2022**



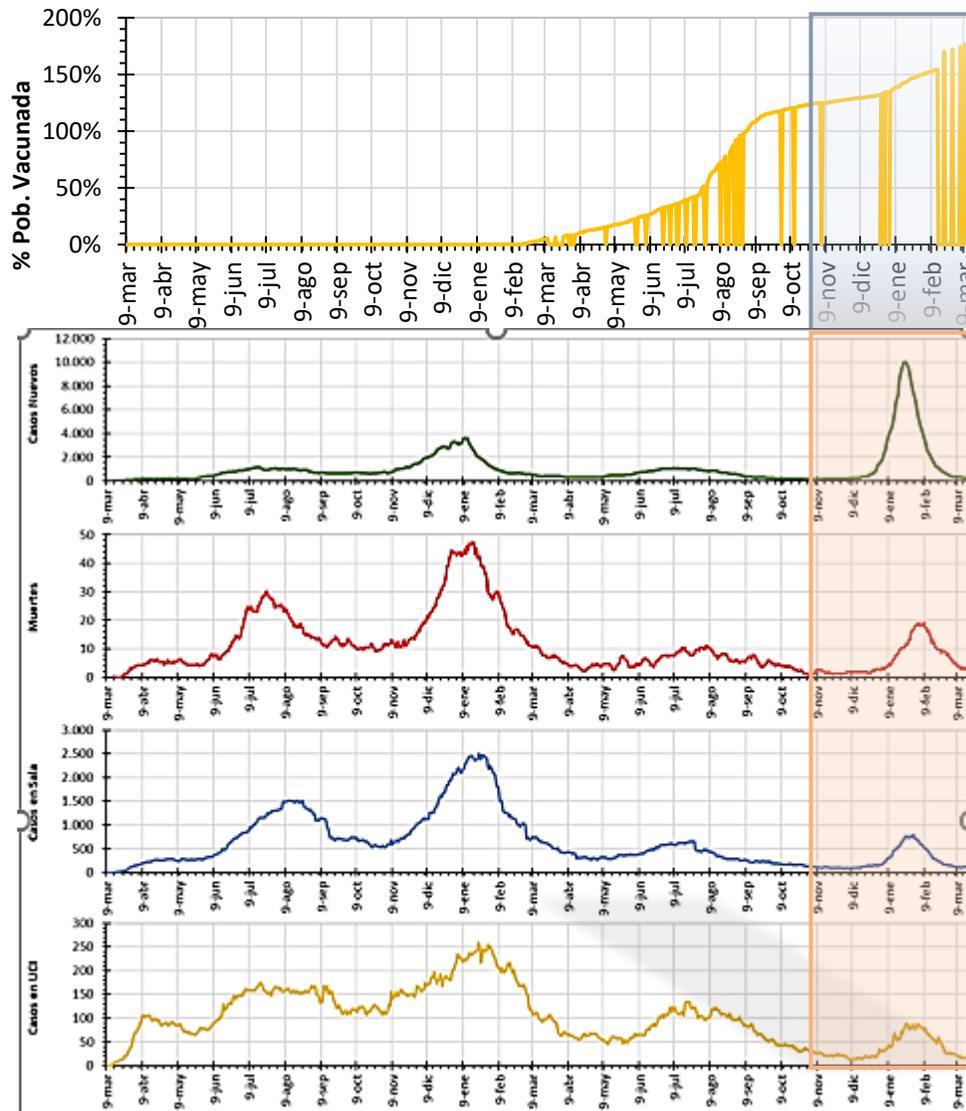
Source: Official data collated by Our World in Data

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 34 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.

Figura 35
Comparativo entre la vacunación contra la COVID-19, con los casos nuevos y muertes por covid-19 por año (Promedios móviles de 7 días) y las hospitalizaciones al 19 de marzo de 2022



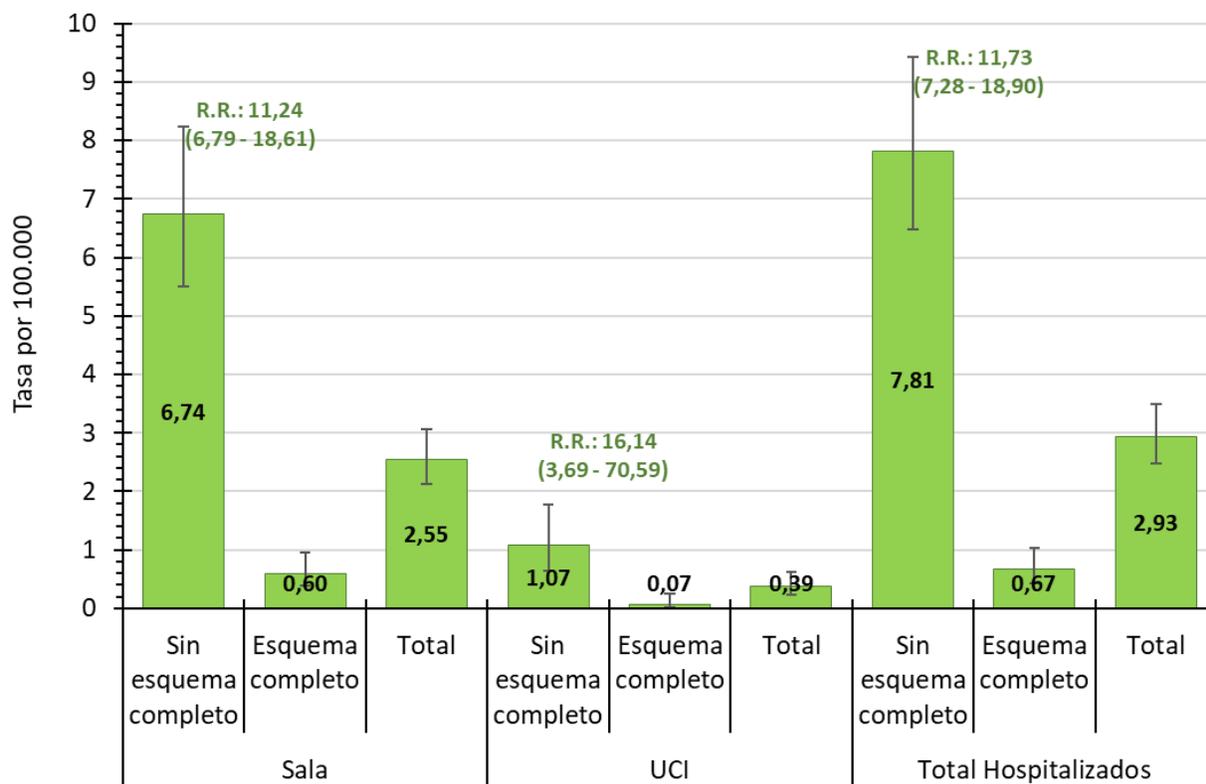
De acuerdo con el [comunicado No. 750 del Ministerio de Salud](#), el 82.5% de los hospitalizados que están en sala no tiene esquema de vacunación completo contra un 15.8% que sí lo tiene y 1.7% que no aplica por ser población menor de 5 años.

En Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), el 88% no están vacunados contra la COVID-19 y un 12% de los reclusos sí tiene esquema de vacunación completo.

El análisis de las tasas de hospitalización y el estado de vacunación indican que existe una mayor probabilidad de enfermar gravemente y de ser hospitalizado entre las personas que tienen un esquema incompleto de vacunación COVID-19, esto se traduce en un riesgo (Riesgo Relativo=RR) 12 veces mayor (IC95%: 7,28 –18,90), en comparación con quienes si completaron el esquema.

En el análisis según tipo de ingreso, indica que se presentó 11 veces más riesgo de hospitalización en sala (IC95%: 6,79 –18,61), entre los pacientes con esquema incompleto de vacunación COVID-19 respecto a los que si completaron el esquema. El riesgo de hospitalización en UCI fue el más elevado, existiendo 16 veces más probabilidad de ingresar a este servicio (IC95%: 3,69 –70,59) en los pacientes con esquema incompleto de vacunación. (Figura 36)

Figura 36
Tasa de Hospitalización por COVID-19 según estado de vacunación y lugar de hospitalización
Panamá, 11 marzo 2022

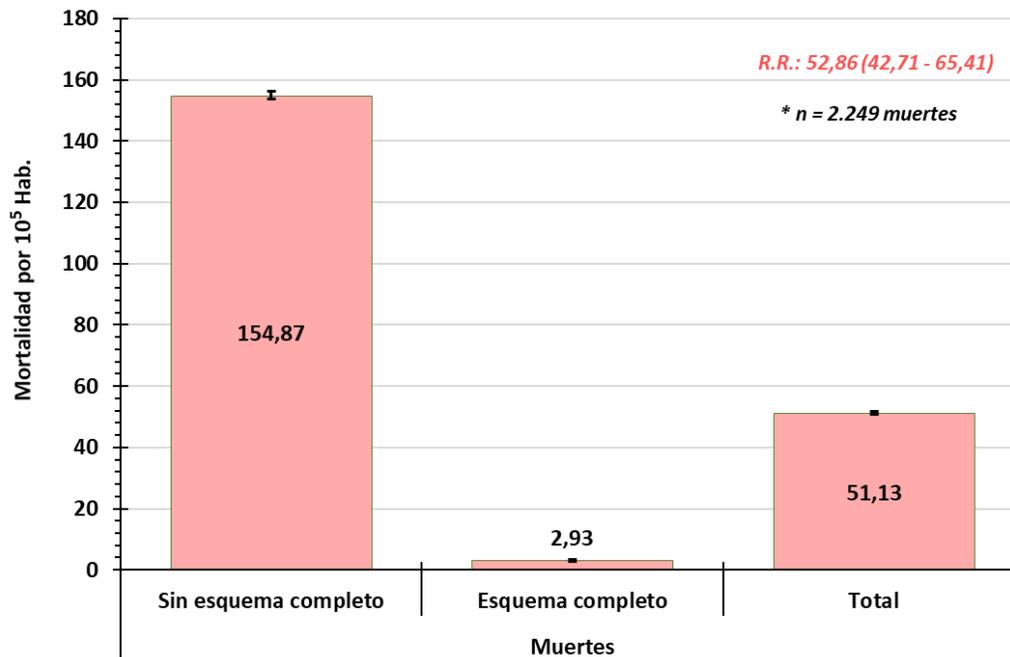


De acuerdo con el mismo comunicado, el 96,1% de los fallecidos por la COVID-19 no tenía esquema completo de vacunación contra el coronavirus (tres dosis). De 2.249 fallecidos registrados entre el 21 de febrero de 2021 al 11 de marzo de 2022, 2.161 no tenía esquema de vacunación, mientras que 88 sí estaban vacunados con tres dosis (3.9%).

Entre los que fallecieron sin el esquema de vacunación completo se precisa que hubo 1,466 sin ninguna dosis; 202 con una dosis y 493 tenía dos.

En el análisis de la mortalidad según el estado de vacunación en la muestra de los 2.249 fallecidos, se halló una probabilidad 53 veces mayor de morir en aquellas personas que tenían un esquema incompleto de vacunación COVID-19 en comparación con los que si lo completaron. (Figura 37)

Figura 37
Mortalidad por COVID-19 según estado de vacunación
Panamá, 28 enero 2021 a 11 marzo 2022*



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 3.879 casos acumulados de COVID-19 en personas privadas de libertad, hasta el 18 de marzo de 2022, manteniéndose con una transmisión mínima de casos en sus centros penitenciarios en comparación con el reporte previo, presentando casos nuevos en los centros penitenciarios de Chiriquí (29, Penonomé, La Joya y la Nueva Joya (1 caso cada uno), y manteniendo dos casos activos hasta esa fecha. 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	640	640	0	0	0
Cefere	522	522	0	0	0
Aguadulce	180	180	0	0	0
Tinajitas	196	195	0	0	1
El Renacer	156	155	0	0	1
N. Esperanza	168	166	0	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	343	341	1	0	1
Chitré	282	282	0	0	0
La Joya	121	118	1	0	2
Primer ingreso P. Oeste	74	74	0	0	0
Las Tablas	156	156	0	0	0
La Nueva Joya	434	434	0	0	0
La Joyita	78	76	0	0	2
Santiago	420	419	0	0	1
Llano Marín	26	26	0	0	0
Total	3.879	3.867	0	0	10



ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- El Ministerio de Salud comunicó que, en el periodo comprendido entre abril de 2021 y marzo de 2022, se han agendado 14,953 citas de pacientes Post-Covid-19 a través del Centro de Contacto (CDC) de esta institución, de los cuales el 79% fueron atendidos de manera oportuna. Los pacientes de 60 años en adelante son los que se han atendido en mayor proporción (18%), seguidos del grupo de 50 y 54 años (10%). De las citas agendadas que no han sido atendidas, el 10% se mantienen citados y el restante 11% no se presentó a su cita asignada o aun no la han reprogramado.

Este Programa de Atención Post COVID-19 está propuesto para personas que hayan padecido el virus y se mantengan con sintomatología y para pacientes egresados de los centros de atención temporal. [Post-Covid-19 agendadas en Centro de Contacto del Minsa | Ministerio de Salud de la República de Panamá](#)

- La Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud aprobó el uso de emergencia de la vacuna Covaxin contra el Coronavirus inactivo del virón entero SARS-CoV-2 (BBV152), a partir de los 18 años y con esquema completo de vacunación de dos dosis. Esta autorización fue con análisis y revisión previa del portafolio presentado ante esta institución. [Minsa aprueba uso de emergencia de la vacuna Covaxin | Ministerio de Salud de la República de Panamá](#)
- El Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES) realizó el lanzamiento del proyecto: *“Estudio de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el brote epidémico de COVID-19 en Panamá: Un estudio transversal”*, cuyo objetivo general es identificar los conocimientos, actitudes y prácticas que favorecen y/o desfavorecen la transmisión del COVID-19 en la población de los corregimientos de Juan Díaz, Tocumen y San Francisco, ubicados en la provincia de Panamá. El estudio consta de cuatro encuestas: Población en general, Casos, Contactos y Trabajadores de la salud. [Proyecto “estudio de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el brote epidémico de covid-19, en panamá: un estudio transversal”. | Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud \(ICGES\)](#)

- El Ministerio de Salud realizó una reunión con la participación del Secretario General de Salud encargado, directores de hospitales y de las estructuras habilitada para la atención de pacientes que padecen de la COVID-19, con la finalidad de revisar la actualización del concepto de muertes por COVID-19 y muertes con COVID-19 en los certificados de defunción. [conceptos en certificados de defunción de la Covid-19 | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)
- El Ministerio de Salud comunica que el gobierno nacional se encuentra evaluando, en una mesa de trabajo, el uso de la mascarilla y caretas en el transporte público. Al respecto de la flexibilización de medidas implementadas para reducir los contagios por la COVID-19, se señala que las decisiones que se tomen sobre esto deben ser analizadas por expertos y elevadas a la Presidencia de la República para su aprobación. [flexibilización de medidas | 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 \(panamadigital.gob.pa\)](http://panamadigital.gob.pa)

REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD | SPPI

¿Puede mi hijo contraer COVID-19 mientras asiste a recibir las vacunas que le tocan según su edad?

La vacunación es un acto de bajo riesgo de contagio de COVID-19, si seguimos todas las medidas de prevención, por ejemplo: uso de mascarilla que cubra boca y nariz, pantalla facial y adecuada higiene de manos no se pone en riesgo.



REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD | SPPI

¿Qué ocurre si se retrasa la aplicación de una o más vacunas?

Retrasar o espaciar las vacunas pone en riesgo la salud de los bebés, de los niños pequeños y adolescentes ya que pueden adquirir enfermedades que son prevenibles a través de la vacunación.

Los niños pueden estar expuestos a esas enfermedades durante el tiempo que no están protegidos por las vacunas.



REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD | SPPI

¿Pueden reaparecer enfermedades ya controladas si no vacunamos a la población?

Sí. La interrupción de los esquemas de vacunación durante la pandemia facilita que reaparezcan enfermedades como el sarampión y la poliomielitis.

Muchas infecciones se pueden propagar independientemente de la higiene que mantengamos, los hábitos de alimentación o la actividad física de nuestros hijos.



REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD | SPPI

¿Puedo retrasar las vacunas para mi bebé hasta que la pandemia por coronavirus se termine?

No, desde la Sociedad Panameña de Pediatría recomendamos mantener a tu hijo protegido con todas las vacunas rutinarias de acuerdo con su edad.

Las vacunas forman parte esencial de la salud de los niños.

Si se interrumpe el calendario de vacunación ¿debería reiniciarse?

No se debe reiniciar el esquema, se completarán las dosis faltantes según la edad del niño y el número total de dosis recibidas.



REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD

Maneja el estrés ante el COVID-19 manteniéndote saludable

#ProtégetePanamá



1/2

REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD

Consejos para evitar el estrés:

- No uses alcohol, tabaco u otras drogas.
- Enfócate en los aspectos positivos de tu vida.
- Realiza actividades físicas y relajantes.
- Habla con personas de tu confianza.



2/2

REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD

Esta es la forma correcta de utilizar tu mascarilla ¡Protégete!

Salir adelante requiere del compromiso y responsabilidad de todos.

#ProtégetePanamá



1/2

OPS RESPUESTA DE LA OPS/OMS EN PANAMÁ

- La OPS/OMS y la Secretaria Nacional para el Desarrollo de los Afropanameños (SENADAP) se reunieron para identificar prioridades de cooperación con el propósito de avanzar en la implementación de políticas internacionales como la Estrategia y Plan de Acción regional en Etnicidad y Salud. La generación de evidencia para el diseño de políticas e intervenciones en salud y sus determinantes fue uno de los aspectos priorizados durante la reunión de trabajo. Se destacó la importancia y necesidad de incluir en los formularios y registros de salud el componente afro e la variable étnica, que en la actualidad sólo incluye a los pueblos indígenas de Panamá. Se identificó que existen una ampliación y mejoramiento de la pregunta que se utilizará en los próximos censos nacionales para recopilar data a partir de la variable étnica, avances que constituyen una base sólida para la ampliación de la variable étnica en salud.



Se coincidió en que la desagregación de la información será de gran importancia para perfilar la situación de salud de la población afro panameña, en particular, en relación con el impacto de la pandemia por la COVID-19 en la población afro del país. También, se abordó el desarrollo de capacidades y el trabajo con la juventud, como eje estratégico para fortalecer las intervenciones y el trabajo intersectorial. Participaron en esta reunión la Lic. Krishna Camarena, Directora General de SENADAP y la Dra. Leah Richards, Asesora de Sistemas y Servicios de Salud de la Representación de la OPS/OMS en Panamá.

- Cada año, el 24 de marzo, se conmemora el Día Mundial de la Tuberculosis (TB) para concientizar a la población sobre las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales y económicas de la TB, y para intensificar los esfuerzos para acabar con esta epidemia mundial. El tema del Día Mundial de la Tuberculosis 2022: "**Invirtamos en poner fin a la TB. Salvemos vidas**"- recuerda la necesidad urgente de invertir recursos para intensificar la lucha contra la TB y lograr los compromisos asumidos por los líderes mundiales para acabar con esta enfermedad. Esto es especialmente crítico en el contexto de la pandemia de COVID-19 que ha puesto en riesgo el progreso de la Estrategia Fin de la TB, y para garantizar el acceso equitativo a la prevención y la atención en línea con el impulso de la OMS para lograr la Cobertura Sanitaria Universal.



- La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Sociedad Internacional de Radiología (ISR) junto con la Federación Mundial de Pediatría (WFPI) se complacen en invitarlo a un **simposio científico especial del Día Mundial de la Tuberculosis 2022: Directrices actualizadas de la OMS sobre el manejo de la tuberculosis en niños y adolescentes: el papel de la radiografía de tórax** para marcar el lanzamiento de la guía actualizada de la OMS. Las nuevas directrices de la OMS incluyen recomendaciones que abarcan la cascada de atención de la TB, desde enfoques de diagnóstico para el tratamiento de la TB susceptible y resistente a los medicamentos, hasta modelos de atención para optimizar la prevención de la TB y los esfuerzos de detección de casos. Las nuevas recomendaciones brindan la oportunidad de mejorar significativamente la atención brindada a niños, adolescentes y familias afectadas por la TB. Fecha: 24 de marzo de 2022, Horario: 11:00 am a 1:00 pm (Hora de Panamá), Registro: [Inscripción al seminario web - Zoom](#)



- El Plan Estratégico de Preparación y Respuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la COVID-19 destaca la importancia de movilizar a todos los sectores y comunidades para garantizar que cada sector, tanto del gobierno como de la sociedad, se apropie y participe en la respuesta a la COVID-19 y en la prevención de casos a nivel individual y niveles comunitarios. La OMS lanzó su **iniciativa piloto hacia el fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil ante la respuesta a la pandemia de COVID-19** al nivel mundial para catalizar por primera vez el compromiso y apoyo financiero a las OSC y organizaciones comunitarias y considerado como un proyecto acelerador cuyo objetivo era demostrar cómo las pequeñas inversiones en las OSC tienen un impacto significativo en la respuesta a la COVID-19 y futuras emergencias. En Panamá se desarrolló el **Proyecto Fortalecimiento de las capacidades del SINGRETRADS (Sindicato Gremial de Trabajadoras y Trabajadores del Servicio Domésticos y Similares)** para brindar a sus afiliados respuestas eficaces ante la pandemia por COVID-19 y sus efectos en la calidad de vida, implementado

en sociedad con el Sindicato Gremial de Trabajadores y Trabajadoras del Servicio Domésticos y Similares de Panamá (SINGRATRADS) y la Confederación de Trabajadores y Trabajadoras Convergencia Sindical (CS), en el periodo de abril a diciembre de 2021.

En ese contexto, se llevó a cabo la Sesión Virtual de la Experiencia en Panamá como parte de la serie de Webinar sobre ***El Intercambio Virtual de Conocimientos y Buenas Prácticas en las Américas de la Iniciativa Piloto de OMS/OPS en el Fortalecimiento de la participación de la sociedad civil ante la respuesta de la pandemia de la COVID-19 al nivel nacional y local,***

que tuvo como objetivo presentar la iniciativa global y regional enfocando esta sesión en la experiencia de Panamá, mostrar los productos y resultados alcanzados como resultado de la



implementación del Proyecto Fortalecimiento de las capacidades del SINGRETRADS y analizar las barreras, desafíos, impacto, logros clave y buenas prácticas replicables para otros países y áreas técnicas interesadas en la inclusión de OSC en el diseño e implementación de intervenciones comunitarias, entre otros.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud de Panamá. www.minsa.gob.pa
2. Comunicado del Ministerio de Salud No. 750
<https://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg-750>
Informes diarios de prensa del Gobierno Nacional de Panamá.
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.campusvirtualsp.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