

INFORME DE SITUACIÓN - PANAMÁ

Reporte No. 13 - COVID-19

Puntos Destacados:

- A la fecha, se reportan 2.248 pacientes (25,1%) en aislamiento domiciliario (1.475 en casa y 773 en hoteles-hospital), 373 pacientes (4,2%) se encuentran hospitalizados (296 en sala general y 77 en Unidades de Cuidado Intensivo-UCI). Se reportan 6.067 casos (67,8%) como recuperados (Figura 1).
- Se reporta un total de 256 fallecimientos con 46 muertes nuevas desde el último reporte del 06 de mayo, para un porcentaje de fallecidos de 2,9%.
- El 59% de los casos se presenta en hombres.
- Tanto el número de muertes como de casos que se hospitalizan en sala y en UCI ha permanecido estable en las últimas cuatro semanas. Desde el 1° de abril los pacientes hospitalizados han estado por debajo de 300 y los pacientes en UCI por debajo de 90.
- Las medidas de aislamiento temprano de la población en los primeros 11 días después de la confirmación del virus, han tenido el efecto esperado de no tener un colapso del sistema de salud. Al 13 de mayo de 2020, a nivel nacional se tiene una ocupación del 55% de las camas de hospitalización en sala, del 56% del total de camas UCI y semi UCI y del 31% de los ventiladores.
- Actualmente se está trabajando en un plan de retorno, programando unas estrategias tácticas que permitan seguir ganando tiempo y para monitorear la variabilidad en el comportamiento de la enfermedad por regiones.

SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 13 de mayo de 2020 - 6:00 p.m.

Casos Confirmados
8.944 (161 nuevos*)

Muertes
256 (4 nuevas*)



Camas en sala

4.682 [45% disponibles
(2.113)]**



**Camas en UCI y
semi UCI**

393 [46% disponibles (182)]**



Ventiladores

550 [69% disponibles (378)]**

*en las últimas 24 horas

**Hasta el 13 de mayo de 2020 - 3:00 p.m.

Figura 1
Casos de COVID-19 en Panamá al 13 de mayo de 2020

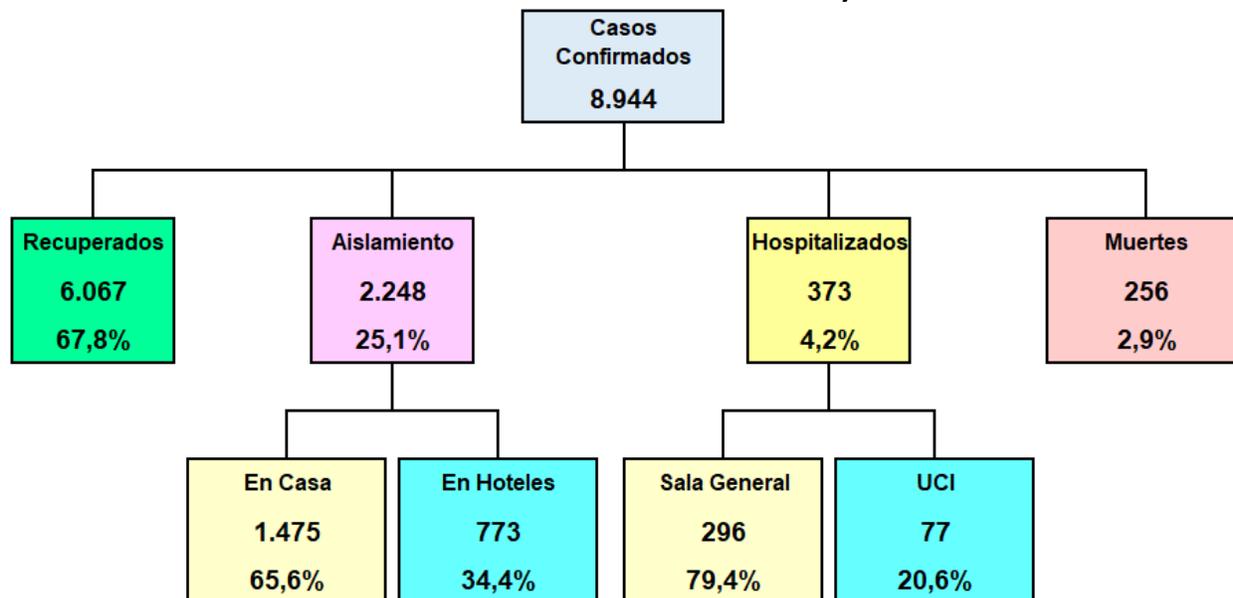
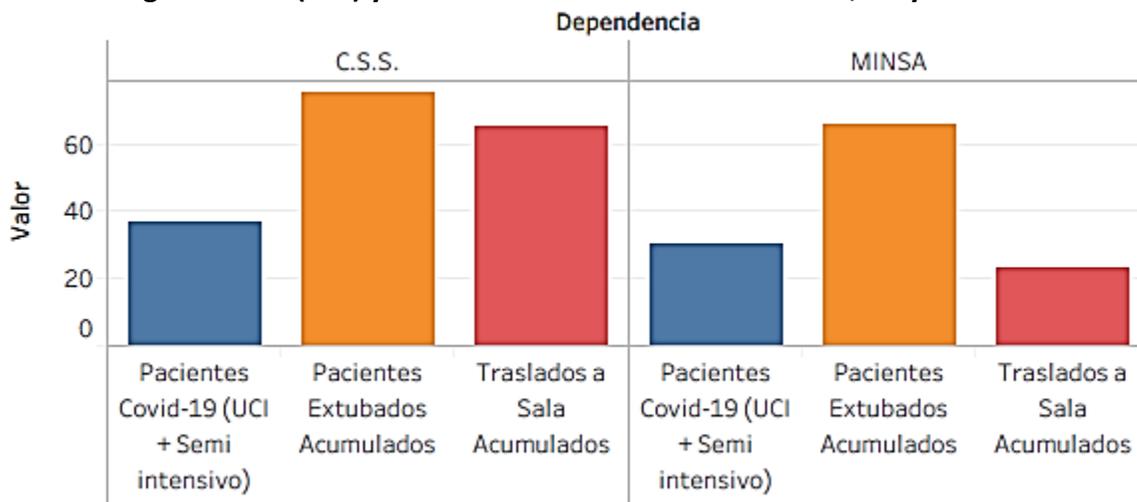


Figura 2
Distribución de los pacientes severos y críticos en las Instalaciones de Salud de la Caja del Seguro Social (CSS) y del Ministerio de Salud de Panamá, mayo 13 2020

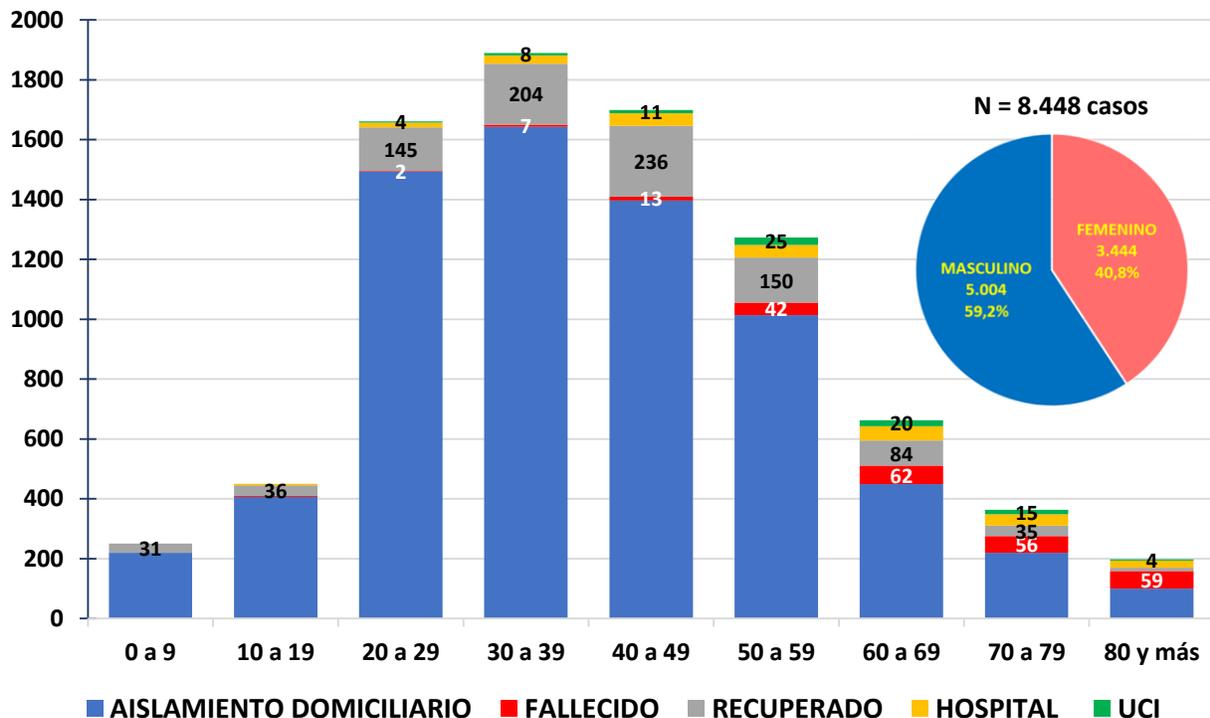


En la figura 2 se presenta la distribución de los pacientes severos y críticos en las Instalaciones de Salud de la Caja del Seguro Social (CSS) y del Ministerio de Salud de Panamá.

La distribución de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad muestra un patrón similar al normal, concentrando el 85% de los casos entre los 20 a 69 años, el 8,3% en menores de 19 años y 6,7% en mayores de 70 años. La media de la edad es 41 años, la mediana 39 y la moda 34 años (Figura 3).

Igualmente se destacan dos grupos importantes en esa figura; el primero, el de personas jóvenes de 20 a 49 años que aportan el mayor número de casos y que evolucionan con cuadros leves. En este grupo, se presenta el menor número de fallecidos (22 de 244 muertes), hospitalizaciones e ingresos a UCI, lo que se contrasta con la más alta tasa de positividad en hombres (59,2%) y en quienes se observa una mayor resistencia a guardar las medidas de cuarentena, de distanciamiento social y de aplicación de medidas de prevención y protección individual; no obstante, mantienen la transmisión del virus en la comunidad y contagian las personas mayores que por el contrario si adoptan las medidas como las de quedarse en casa. En este segundo grupo de mayores de 50 años se ve el descenso de casos leves, el mayor número de muerte y el más alto número de casos en UCI y hospitalización.

Figura 3
Pacientes de COVID-19 según Estado Clínico por grupos de edad
Panamá, mayo 10 2020



Fuente: Ministerio de Salud de Panamá

El riesgo de sufrir complicaciones, entendido como la proporción de casos severos y críticos en relación a los casos leves y moderados, se evalúa en la Tabla 1 con las razones de riesgo (RR) entre ellos en Panamá por grupos de edad. Para comparar se toma como referencia el grupo de 20 a 39 años, basado en lo descrito en la figura 3 (predominio de un cuadro leve de la enfermedad en ese grupo de edad), y en algunos estudios internacionales (5). Se aprecia el efecto dosis-respuesta de la edad sobre la probabilidad de volverse caso severo o crítico en los enfermos de COVID-19, con RR estadísticamente significativas a partir de los 40 años.

Se tiene una RR=2,08 (IC (95%): 1,44-3,02) para el grupo de 40 a 49 años y de 3,53 (IC (95%): 2,5-5,01) para los adultos entre 50 a 59 años. Para el grupo específico de 60 a 69 años, el RR es de 7,50 (IC (95%): 5,33-10,55), en el grupo de 70 a 79 años aumenta el RR a 10,90 (IC (95%): 7,63-15,57); el riesgo más elevado de evolucionar con cuadros clínicos severos está entre las personas mayores de 80 años con un RR de 12,7 (IC (95%): 8,35-19,23).

Se muestra también que el riesgo de severidad entre los hombres es 0,34 mayor en relación a las mujeres (IC (95%): 1,16-1,99), siendo estadísticamente significativa esta diferencia.

Tabla 1
Riesgo relativo de casos severos y críticos vs leves y moderados* de COVID-19 según grupos de edad y sexo. Panamá, mayo 10 2020

CARACTERÍSTICAS	RR (95% IC)	P value
Grupo de Edad (años)		
20 a 39	Referencia	
0 a 9	0,0	0,04764
10 a 19	0,69 (0,28 - 1,72)	0,42671
40 a 49	2,08 (1,44 - 3,02)	0,00007
50 a 59	3,53 (2,50 - 5,01)	0,00000
60 a 69	7,50 (5,33 - 10,55)	0,00000
70 a 79	10,90 (7,63 - 15,57)	0,00000
80 y más	12,67 (8,35 - 19,23)	0,00000
Sexo		
Femenino	Referencia	
Masculino	1,34 (1,08 - 1,68)	0,00893

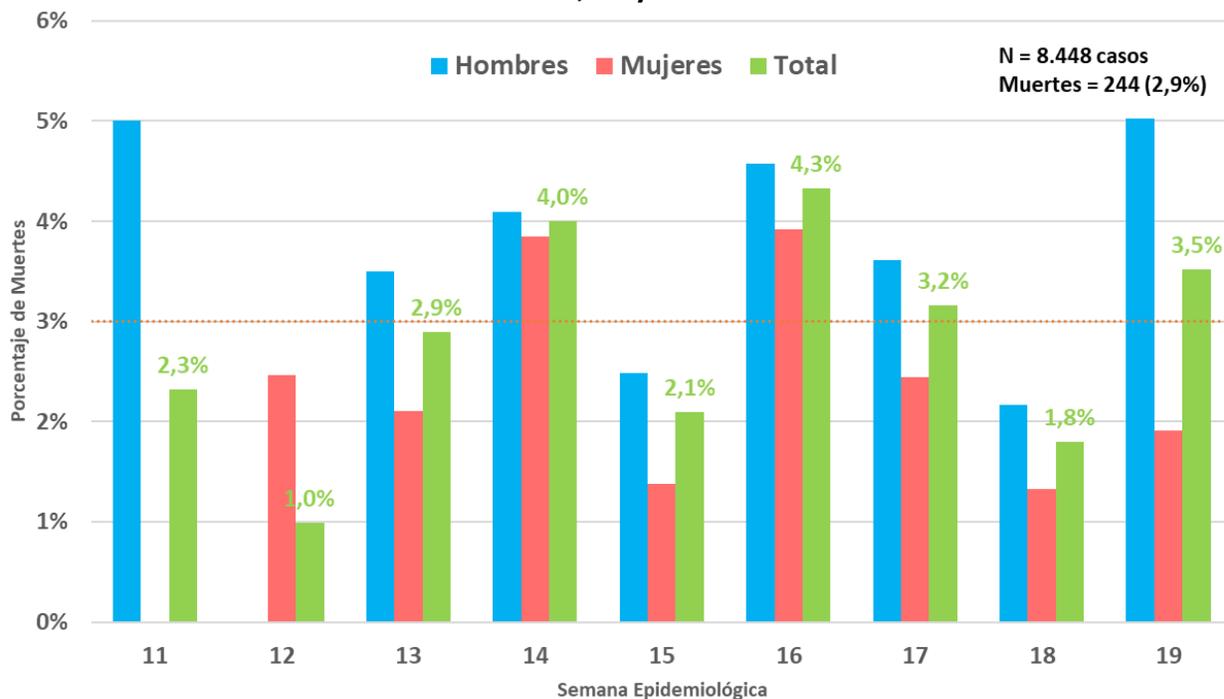
Fuente: Ministerio de Salud de Panamá

***Casos severos y Críticos:** aquellos que requirieron hospitalización (UCI o sala general)

Casos leves y moderados: manejados en aislamiento domiciliario

Aunque se combinan las acciones de detección temprana, con el aislamiento en hoteles hospital de todos los casos con comorbilidades y la administración de terapias de prueba, es inevitable que diariamente se reporten casos fatales. En la figura 4 se observa como en cinco de las nueve semanas epidemiológicas-SE transcurridas de la epidemia, se ha tenido la letalidad por debajo del 3,0%, con dos picos, uno en la SE 14 (4%) y en la SE 16 (4,3%). No obstante, se mantienen los esfuerzos por mantener la letalidad por debajo de 3.0%. El porcentaje de muertes en los hombres ha sido mayor en casi todo el tiempo que se lleva de la epidemia en Panamá.

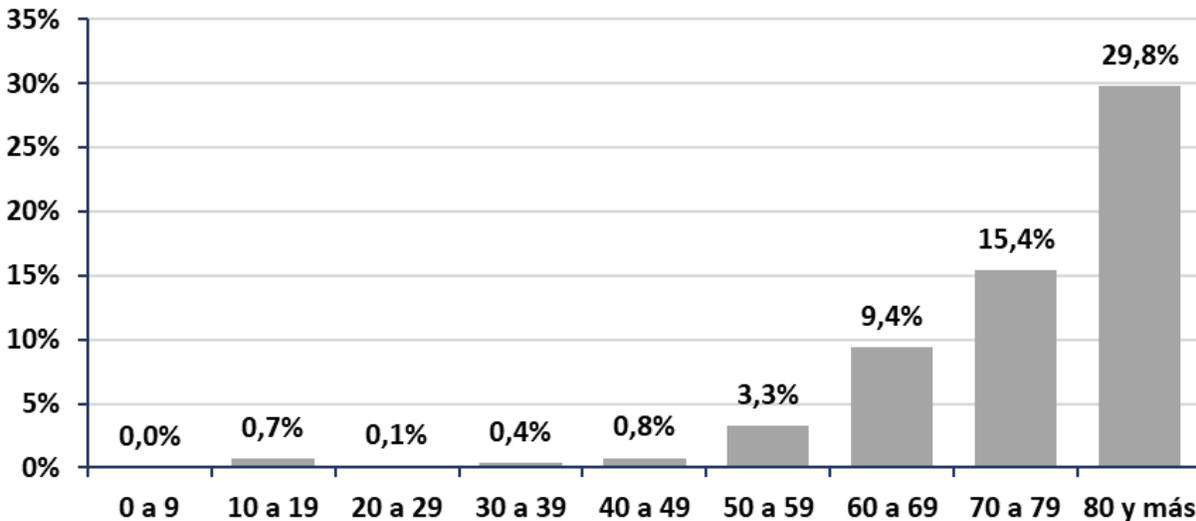
Figura 4
Porcentaje Muertes según sexo por Semanas Epidemiológicas
Panamá, mayo 10 2020



Fuente: Ministerio de Salud de Panamá

En la figura 5 se observa el mismo patrón descrito en China y en otros países, la gravedad de la enfermedad se incrementa con la edad de los pacientes; la proporción de fallecidos en personas entre 10 a 19 años es del 0,7 % y se eleva hasta el 29,8% en mayores de 80 años. Asimismo, el 57,9% de las muertes corresponden a pacientes de más de 50 años.

Figura 5
Porcentaje Muertes por COVID-19 según Grupos de Edad. Panamá, mayo 10 2020



En la Tabla 2 se presentan las razones de riesgo (RR) de muerte en enfermos de COVID-19 en Panamá por grupos de edad, tomando como referencia el grupo de 20 a 39 años. Se aprecia el efecto dosis-respuesta de la edad sobre la probabilidad de muerte en estos enfermos de COVID-19, con RR estadísticamente significativas a partir de los 40 años.

Se tiene una RR=3,02 (IC (95%): 1,29-7,05) para el grupo de 40 a 49 años y de 13,02 (IC (95%): 6,35-26,67) para los adultos entre 50 a 59 años. Para el grupo específico de 60 a 69 años, el RR es de 36,90 (IC (95%): 18,43-73,87), en el grupo de 70 a 79 años aumenta el RR a 60,87 (IC (95%): 30,36-16,03); el riesgo de mortalidad más alta está entre las personas mayores de 80 años con un RR de 118,77 (IC (95%): 59,78-235,96).

Se muestra también que el riesgo de muerte entre los hombres es 0,52 mayor en relación a las mujeres (IC (95%): 1,16-1,99), siendo estadísticamente significativa esta diferencia.

Tabla 2
Riesgo relativo de muerte en enfermos de COVID-19 en Panamá por grupos de edad y sexo. Panamá, mayo 10 2020

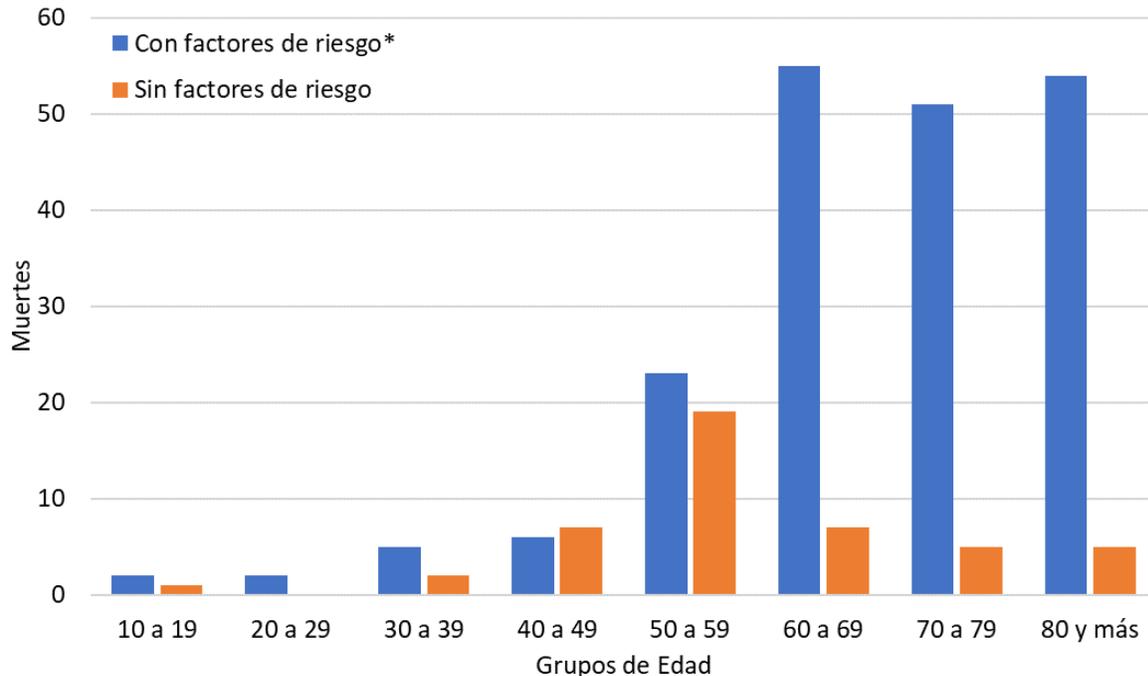
CARACTERÍSTICAS	RR (95% IC)	P value
Grupo de Edad (años)		
20 a 39	Referencia	
0 a 9	0,0	0,42456
10 a 19	2,63 (0,71 - 9,68)	0,13100
40 a 49	3,02 (1,29 - 7,05)	0,00725
50 a 59	13,02 (6,35 - 26,67)	0,00000
60 a 69	36,90 (18,43 - 73,87)	0,00000
70 a 79	60,87 (30,36 - 122,03)	0,00000
80 y más	118,77 (59,78 - 235,96)	0,00000
Sexo		
Femenino	Referencia	
Masculino	1,52 (1,16 - 1,99)	0,00192

Fuente: Ministerio de Salud de Panamá

Se evaluó también el riesgo de morir en hospital comparado con el riesgo de morir en aislamiento domiciliario y no se observaron diferencias estadísticamente significativas en ningún grupo de edad y tampoco por sexo.

En el análisis de 244 muertes ocurridas hasta el 10 de mayo, se encuentra que el 81% presentó algún tipo de factor de riesgo ya sea comorbilidad (cardiovascular, inmunosupresión, metabólica, renal, pulmonar), edad o exposición laboral. Los grupos de 10 a 19 y de 20 a 29 años tuvieron solo un 0,8% de comorbilidad en cada uno, con un incremento progresivo al aumentar la edad; con el 2% en el grupo de 30 a 39 años, 2,5% en los de 40 a 49 años, 9,4% en el de 50 a 59 años, 22,5% en el de 60 a 69 años, del 20,9% en el grupo de 70 a 79 años y del 22,1% entre quienes tenían 80 y más años. Esto significa que el 75% las personas fallecidas con una o más comorbilidades tenían más de 50 años (Figura 6).

Figura 6
Muertes por COVID-19 según Grupos de Edad y presencia de Factores de Riesgo
Panamá, mayo 10 2020



No se encontró un mayor riesgo de muerte entre quienes tenían algún factor de riesgo por sexo o por factores asociados a la hospitalización. La presencia de factores de riesgo en hombres con respecto a las mujeres tuvo un RR = 0,97, (I.C. (95%): 0,85 - 1,10). El riesgo de muerte entre los fallecidos con factores de riesgo en el hospital con respecto a los que murieron en otro lugar fue RR = 1,18, (I.C. (95%): 0,82 - 1,71), Tabla 3.

Tabla 3
Riesgo de muerte según presencia de factores de riesgo y sexo o muerte hospitalaria
en enfermos de COVID-19. Panamá, mayo 10 2020

		Factores de Riesgo		TOTAL
		SI	NO	
Sexo	Hombre	135	33	168
	Mujer	63	13	76
TOTAL		198	46	244

R.R. : 0,97 (0,85 - 1,10)
p : 0,6388

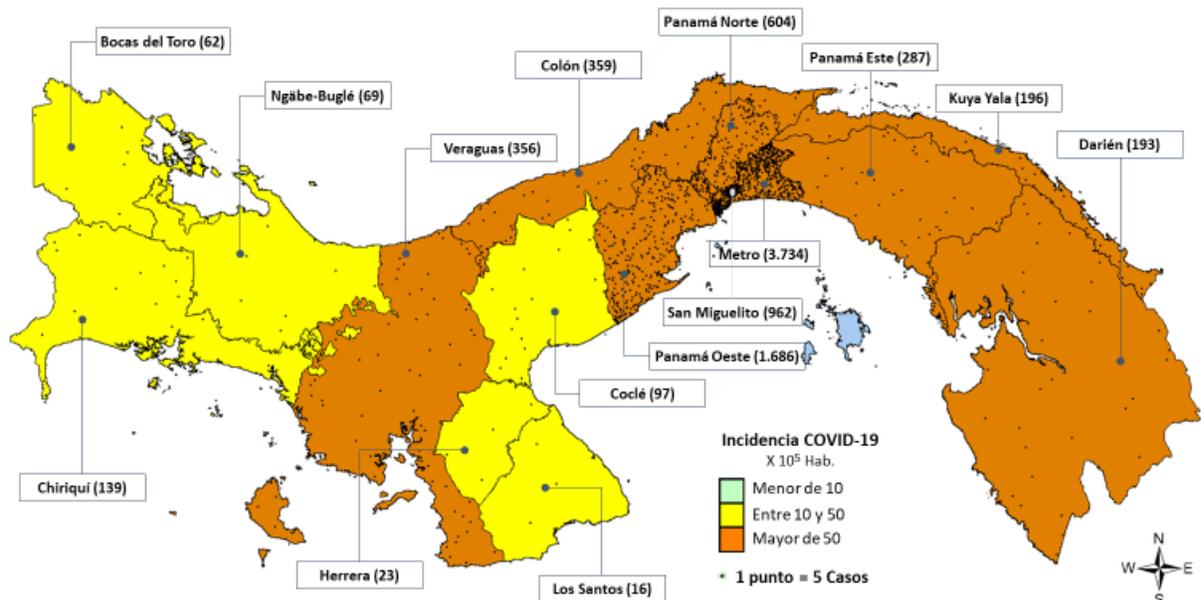
		Factores de Riesgo		TOTAL
		SI	NO	
Muerte en Hospital	Si	189	42	231
	No	9	4	13
TOTAL		198	46	244

R.R. : 1,18 (0,82 - 1,71)
p : 0,2589

A la fecha, todas las provincia y Regiones de Salud del país reportan casos. El 86,9% de los casos se concentra en tres provincias: Panamá (63,6%), Panamá Oeste (19,2%) y Veraguas (4,1%); y el 13,1% restante se distribuye en las demás provincias del país (Figura 7).

Figura 7

COVID-19 en Regiones de Salud, Panamá – Casos e Incidencia, Mayo 12 de 2020

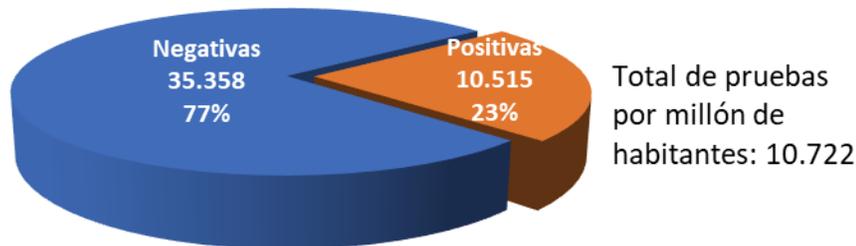


Fuente: Ministerio de Salud Panamá. Conferencia de Prensa Mayo 12 2020

Desde el día 9 de marzo que se confirmó la presencia de casos del virus en Panamá y hasta el 13 de mayo, se tiene un acumulado de 45.873 pruebas de RT-PCR en tiempo real, con 10.317 nuevas pruebas en la última semana, lo que significa que se están realizando más de 1.000 pruebas por día. A la fecha, en Panamá se han efectuado 10.722 pruebas por cada millón de habitantes.

Figura 8

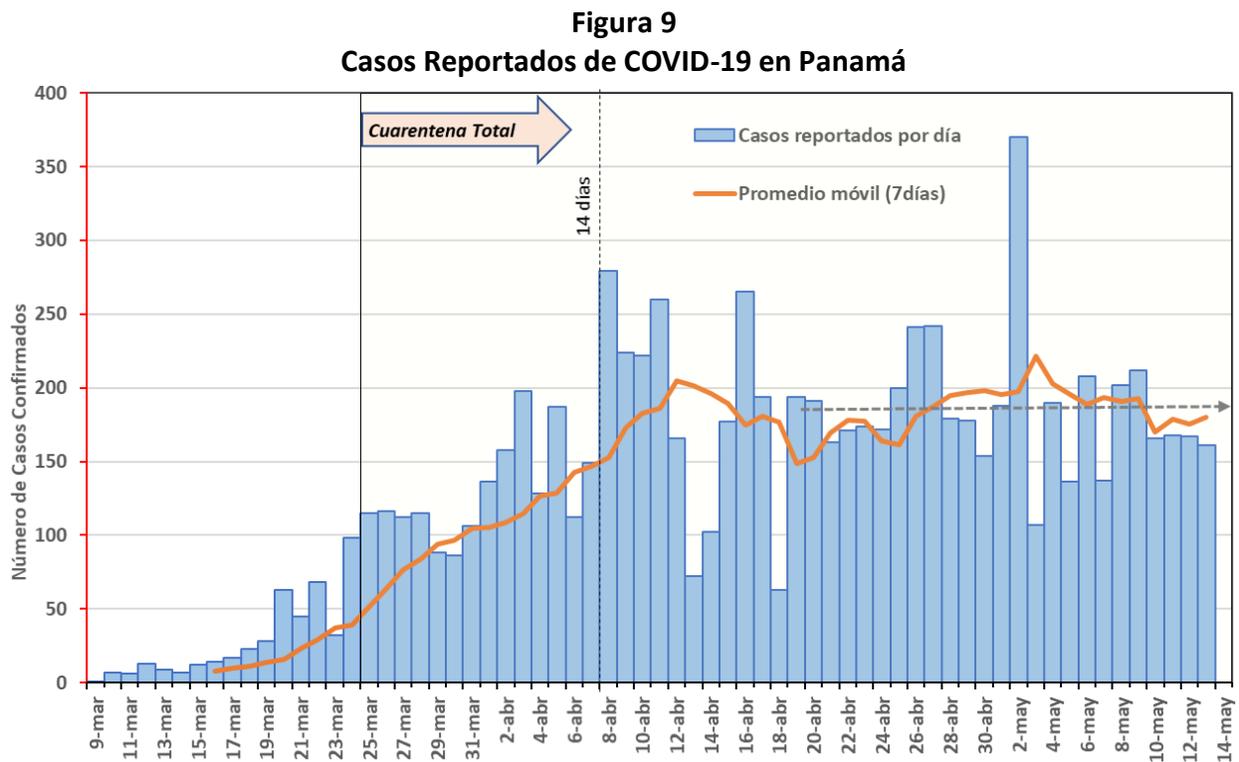
Pruebas de RT-PCR en tiempo para COVID-19 en Panamá, acumulado a mayo 13 2020





TENDENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS

En la Figura 9 se muestra el número de diario casos confirmados de COVID-19 en Panamá desde el 9 de marzo hasta el 13 de mayo, por fecha de reporte, así como el promedio móvil calculado por períodos de 7 días. Igualmente se señala la fecha del inicio de la cuarentena total del país.



El seguimiento, análisis y pronóstico de las tendencias epidemiológicas del COVID-19 para el periodo comprendido entre el 09 de marzo y el 10 de mayo, muestra que al inicio de la epidemia se partió de una tasa de duplicación de casos confirmados de la COVID-19 de entre uno a tres días, en esta primera semana se aplicó la medida del cierre de escuelas. En la segunda semana del 18 al 25 de marzo se mantuvo alrededor de tres días y se instaura el toque de queda; luego del 26 de marzo la tasa de duplicación de casos se ha ido prolongando progresivamente de 3 a más de 20 días (Figura 10).

Figura 10
Tiempo de duplicación casos COVID-19 en Panamá. 09 Mar - 10 May 2020

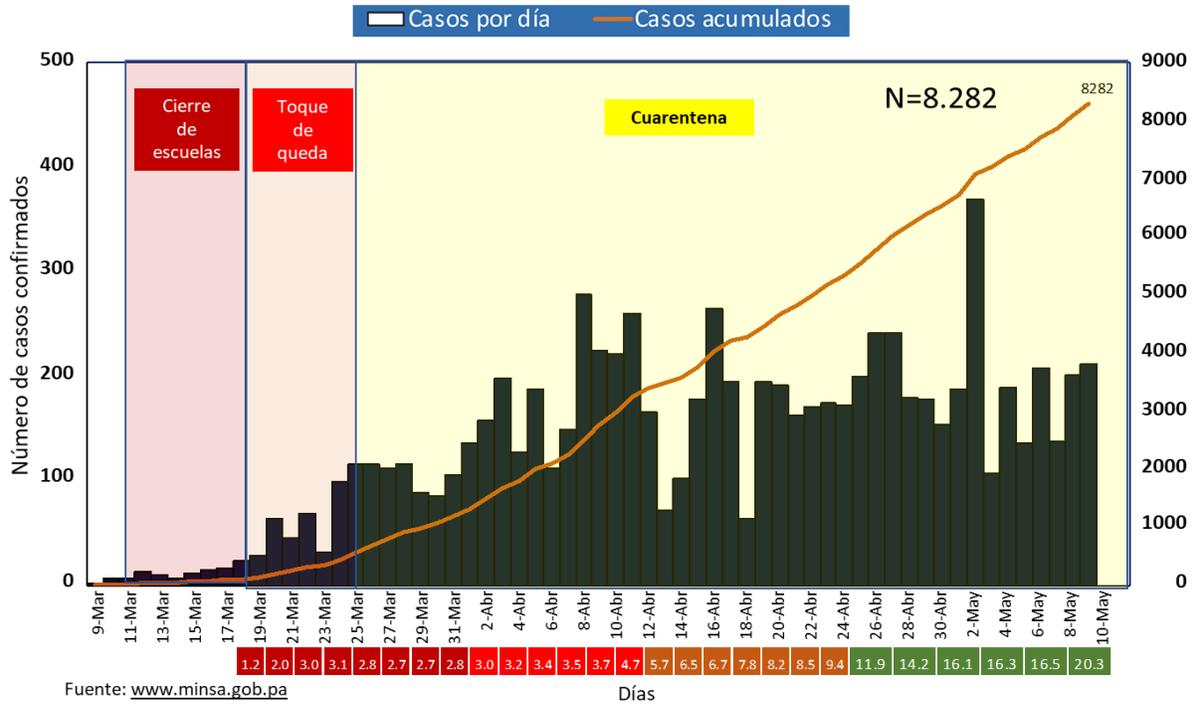
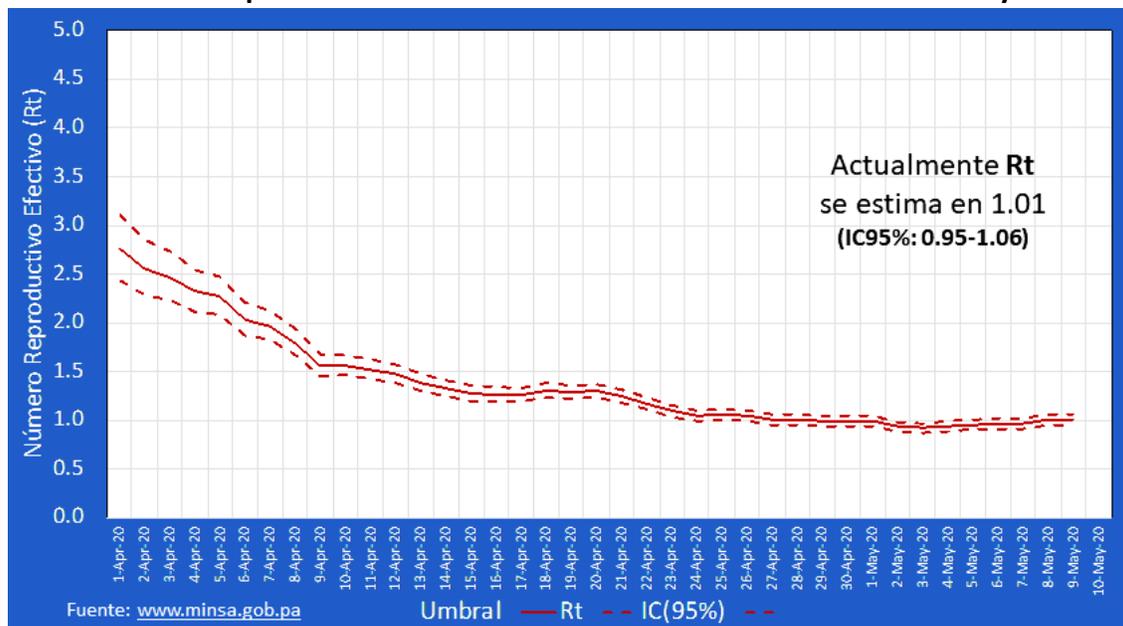


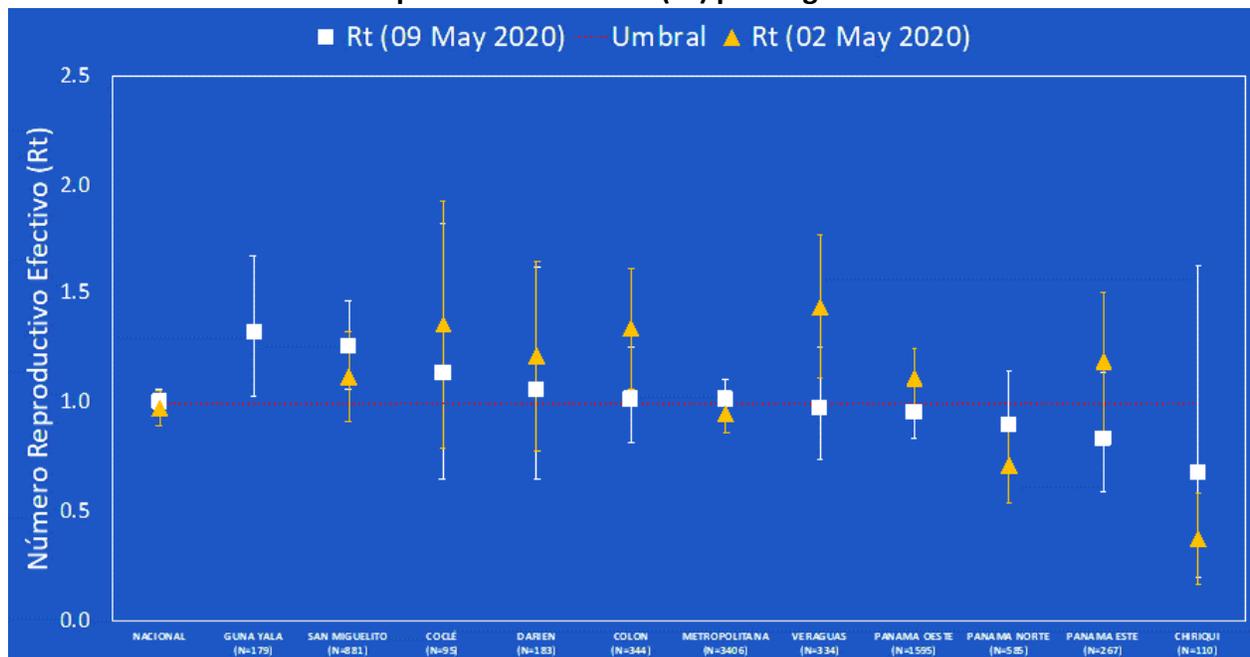
Figura 11
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá. 9 Mar - 10 May 2020



La figura 11 indica qué tan rápido se propaga el COVID-19 en Panamá. El Rt Efectivo ha venido descendiendo progresivamente y en las últimas 2 semanas ha permanecido alrededor de 1,0; actualmente el Rt se estima en 1,01 (IC95%: 0.95 – 1,06).

En la Figura 12 se muestra el cambio en el número reproductivo Efectivo (Rt) nacional y por Regiones de Salud entre el 2 y el 9 de mayo. Actualmente se registra transmisión en todas las Regiones de Salud del país; El Rt nacional se ha mantenido alrededor de 1,0 en este período de tiempo. Sin embargo, las Regiones de Guna Yala, San Miguelito, Coclé y Darién aún exhiben Rt superiores a 1,0.

Figura 12
Número reproductivo Efectivo (Rt) por Regiones de Salud



RESPUESTA A POBLACIONES VULNERABLES

Atención a Poblaciones Vulnerables:

- El Ministerio de Desarrollo Social aplica protocolos para la atención a poblaciones vulnerables. Un equipo conformado por personal médico y trabajadores sociales se ha puesto a disposición en diferentes Albergues y Casas Hogares, con el objetivo de que los adultos mayores, niños y niñas, reciban atenciones domiciliarias durante la pandemia del COVID-19. La ayuda psicosocial hace parte de la atención brindada a los adultos mayores.

La estrategia incluye capacitaciones, foros y charlas de aprendizaje de cómo atender a poblaciones frente a una pandemia. [MIDES-Atención en casas hogares](#)

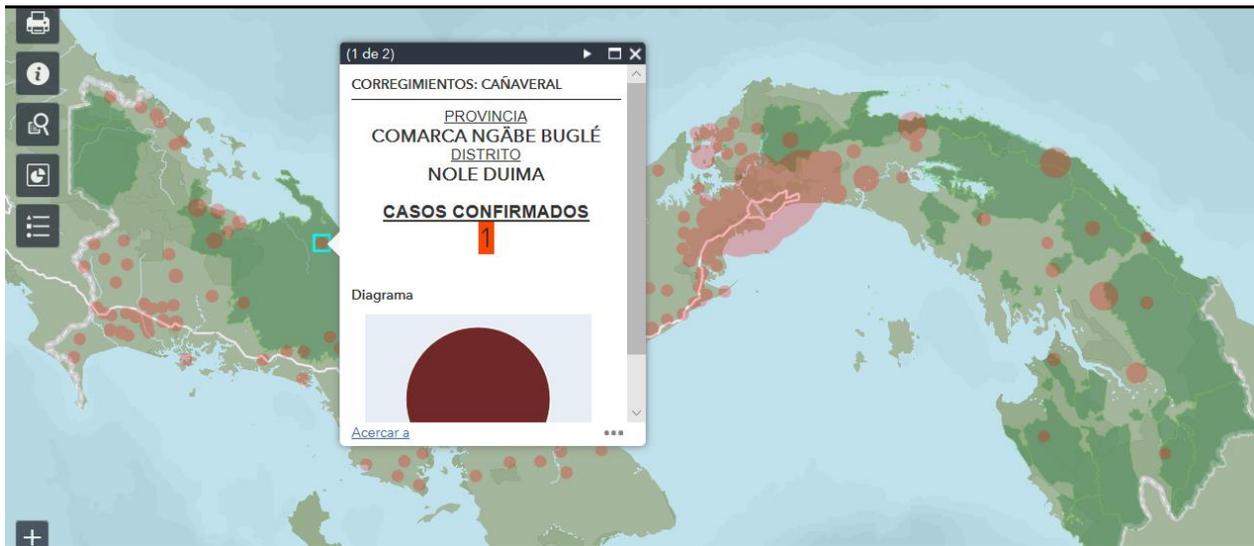


- Se realizaron giras humanitarias en la región de Azuero y la provincia de Veraguas a beneficio de familias afectadas por la pandemia del COVID-19, que abarcaron zonas rurales y de difícil acceso, donde residen familias de bajos ingresos económicos. En estas giras se entregaron bolsas de comida y latas de leche. [Giras humanitarias a poblaciones vulnerables](#)



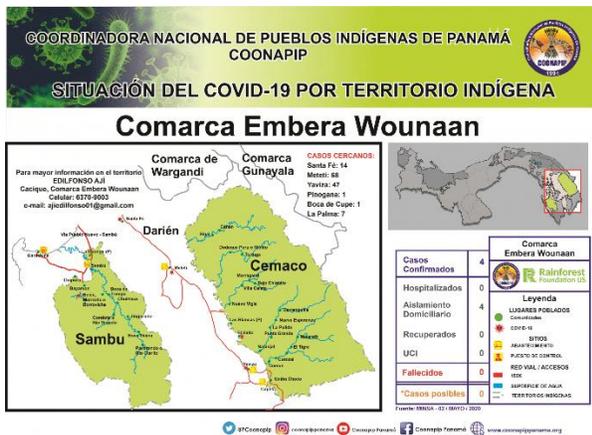
Atención a Comunidad Indígena:

La Coordinadora Nacional de Pueblos Indígenas de Panamá (COONAPIP), está ejecutando un Proyecto de Seguridad Territorial (PST), en conjunto con los distintos congresos y consejos tradicionales para asegurar una respuesta coordinada dirigida a afrontar los retos y necesidades de los pueblos indígenas del país frente al COVID-19. Parte de este proyecto es el desarrollo de una herramienta tecnológica para optimizar la respuesta al COVID-19 en las comunidades indígenas de Panamá a través de un mapa ([Respuesta COVID comunidades indígenas](#)).



También se han estado realizando informes en mapas de los territorios indígenas y a nivel nacional, con fuente del MINSA (hasta el 2 de mayo de 2020). [COVID Panamá y territorios indígenas](#)

[Video de COVID-19 GUNAYALA](#)



Atención a Privados de Libertad:

El Ministerio de Salud reportó un total de 91 casos confirmados de COVID-19 en el Centro Femenino de Rehabilitación (53 en el Centro de Transición para jóvenes y 38 casos nuevos).

El Ministerio de Gobierno habilitó un hotel-hospital para los casos nuevos, con el apoyo de seguridad por la Policía Nacional, miembros de la Fuerza de Tarea Conjunta (FTC) y custodios del Ministerio de Gobierno. La atención de las pacientes será brindada por el personal del Ministerio de Salud



durante un horario de 12 horas diarias y con disposición de una ambulancia.

Durante su estancia en este hotel-hospital, se les está proporcionando alimentos, hidratación y áreas de recreo necesarias para salvaguardar su salud. [Reubicación de privadas de libertad](#)

Atención a población migrante:

Se continúa con la entrega de artículos como pañales, leche, frazadas y ropa para los niños que se encuentran en la **Estación de Recepción Migratoria de Lajas Blancas en Darién** ([migración Panamá](#)). También se realizó entrega de kits de alimento para bebés y ropa para los niños y sus padres que se encuentran en el **Albergue de Los Planes en Gualaca, Chiriquí**. [Donativos en Gualaca](#)

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y miembros del Club Activo 2030, realizaron donaciones de ropa para adultos y niños, libros, juegos infantiles y calzado para los migrantes que se encuentran en los albergues. [Donaciones OIM y 20-30](#)





ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- El Ejecutivo anunció la hoja de [“Ruta hacia la Nueva Normalidad por #UnPanamáMejor”](#) el cual establece lineamientos diseñados para lograr el retorno a la “nueva normalidad” de forma ordenada, gradual y segura, y la reapertura de los diferentes servicios.

A partir del 13 de mayo se dará apertura al primer bloque de empresas que incluye los servicios de reparación y mantenimiento de autos, comercio electrónico, pesca y agricultura.



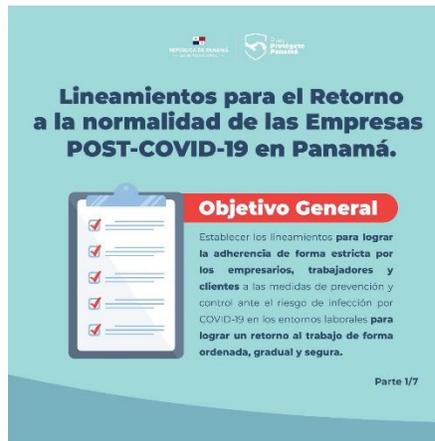
- Con el apoyo de Cancillería de Panamá, se coordinó un vuelo humanitario procedente de España para la repatriación de 227 panameños. En coordinación con la Unión Europea, se utilizará este mismo avión para regresar a varios países europeos a un grupo de sus ciudadanos varados en Panamá. [Regreso de panameños de Europa](#)

- Implementación de plataforma para distribución de medicamentos a domicilio, para pacientes del Instituto Oncológico Nacional. <https://www.ion.gob.pa/plataforma-para-entrega-de-medicamentos/>



- Promulgación del Decreto Ejecutivo 612 del 8 de mayo de 2020 [Decreto Ejecutivo 612 del 8 de mayo de 2020](#), que dicta las disposiciones sobre la gradualidad de la ley seca, lo que constituye la primera medida de flexibilización en el país. A través de las direcciones regionales de salud del MINSA se realizaron inspecciones para verificar el cumplimiento de este decreto.

- Se verifican las condiciones de los centros penitenciarios de todo el país con privados de libertad identificados con COVID-19, garantizando así que se cumplan con los procedimientos establecidos.
- Se culmina el proceso de validación de los [Lineamientos para el retorno a la normalidad de las empresas post-covid-19 en panamá](#) y la [guía sanitaria para las operaciones post COVID-19 para ventas al por menor con modalidad en línea de entrega a domicilio](#).



RESPUESTA DE LA OPS/OMS EN PANAMÁ

Acciones colaborativas entre agencias de Naciones Unidas:

- El equipo técnico trabaja en la Propuesta de Protocolo de Retorno de la Cuarentena a la Oficina de OPS-OMS Panamá.
- En coordinación con el Grupo Interagencial de Género (GIG), se está trabajando en la ruta crítica para la atención integral de víctimas de la violencia.
- Se continúa trabajando con el grupo de movilidad interagencial en los derechos humanos de los migrantes irregulares, con la realización de monitoreos y realizando capacitaciones al personal de la defensoría del pueblo sobre “garantía de derecho a los migrantes”, incluyendo el derecho a la salud y reducción de riesgos por COVID-19.
- Apoyo técnico en la elaboración de materiales de comunicación para la población de migrantes con la colaboración de ACNUR y OIM y materiales dirigidos a la población indígena, a través del trabajo en conjunto la Dirección de Asuntos Indígenas del MINSa.

Acciones de apoyo al Ministerio de Salud:

- Como parte del Comité Técnico Asesor del MINSa para el COVID-19, la OPS estuvo participando en importantes reuniones con el Gabinete ministerial para discutir los lineamientos diseñados para lograr el retorno a la “nueva normalidad” de forma ordenada, gradual y segura para toda la población. El Representante de la OPS/OMS Panamá, acompañó a los Ministros de Estado en el anuncio a la nación de la hoja de ruta hacia esta nueva etapa de flexibilización de medidas.



En la mesa: De izquierda a derecha, Juan Pino-Ministro de Seguridad, Héctor Alexander- Ministro de Economía y Finanzas, Rosario Turner -Ministra de Salud, Ramón Martínez- Ministro de Comercio e Industrias, Doris Zapata- Ministra de Trabajo y Desarrollo Laboral. En el fondo: Miembros del Comité Asesor del Ministerio de Salud para el COVID-19, conformado por médicos especialistas, investigadores y el Representante de la OPS/OMS Panamá, Dr. Gerardo Alfaro Cantón (a la derecha).

- Implementación de las estrategias de comunicación del Plan de retorno para difundir e intensificar las recomendaciones y medidas que se deben tomar ante la nueva normalidad, donde se involucra a la sociedad como actores clave.
- El equipo técnico de la OPS brinda apoyo al Ministerio de Salud para el desarrollo de estrategias para la atención de salud y facilitar el acceso de las comunidades a los servicios esenciales en el contexto de la pandemia. En este sentido, se está trabajando en procesos de actualización, elaboración y validación de lineamientos, guías y protocolos de diferentes programas.
- Se continúa en estrecha colaboración con el Ministerio de Salud para apoyar en diferentes aspectos la elaboración de los lineamientos para el retorno a la normalidad de las empresas.
- Apoyo permanente para la adquisición de medicamentos Antirretrovirales y para tuberculosis, a través del Fondo Estratégico de la OPS, incluyendo seguimiento de órdenes de compra y coordinación de préstamos/donaciones entre países de la región.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de salud de Panamá. www.minsa.gob.pa
2. Seguimiento de Casos COVID-19 en Panamá
<https://geosocial.maps.arcgis.com/apps/opdashboard/index.html#/2c6e932c690d467b85375af52b614472>
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. Chaolong W. et al. [Evolving Epidemiology and Impact of Non-pharmaceutical Interventions on the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China](#)