

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

# Reporte de Situación COVID-19 Panamá

Reporte No. 48  
Febrero 23 de 2021

# REPORTE DE SITUACIÓN - PANAMÁ

Reporte No. 48 - COVID-19

Febrero 23 de 2021

## Puntos Destacados:

- A la fecha, se reportan 9.145 pacientes (2,7%) en aislamiento domiciliario, 1.344 pacientes (0,4%) se encuentran hospitalizados (1.149 en sala general y 195 en Unidades de Cuidado Intensivo -UCI). Se informan 319.821 (95,2%) casos como recuperados (Figura 1).
- Se reporta un total de 5.727 fallecidos con 664 nuevas muertes desde el último reporte el 9 de febrero, para un porcentaje de fallecidos de 1,7%.
- El 50,7% de los casos se presenta en hombres.
- Al 23 de febrero de 2021, a nivel nacional se tiene una ocupación del 47% de las camas de hospitalización en sala, del 53% de camas de UCI y semi UCI y del 28% de los ventiladores.
- Los pacientes severos y críticos se distribuyen el 48% (314) en las Instalaciones de Salud de la Caja del Seguro Social (CSS), el 48% (320) en las del Ministerio de Salud y el 4% (27) en los hospitales privados de Panamá (Figura 2).
- Hasta el 20 de febrero, se tiene un promedio de 1.585 ingresos en sala y 214 en UCI; esto representa una reducción del 31,5% (730) pacientes en sala y el 8,1% (19) pacientes en UCI en relación con los promedios registrados en el mes de enero. (Figura 3).

## SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 20 de febrero de 2021 - 6:00 p.m.

**Casos Confirmados**  
**336.037 (698 nuevos\*)**

**Muertes**  
**5.727(16 nuevas\*)**



**Camas en sala**

**5.677 [53% disponibles\*\* (3.024)]**



**Camas en UCI y semi UCI**

**720 [47% disponibles\*\* (339)]**



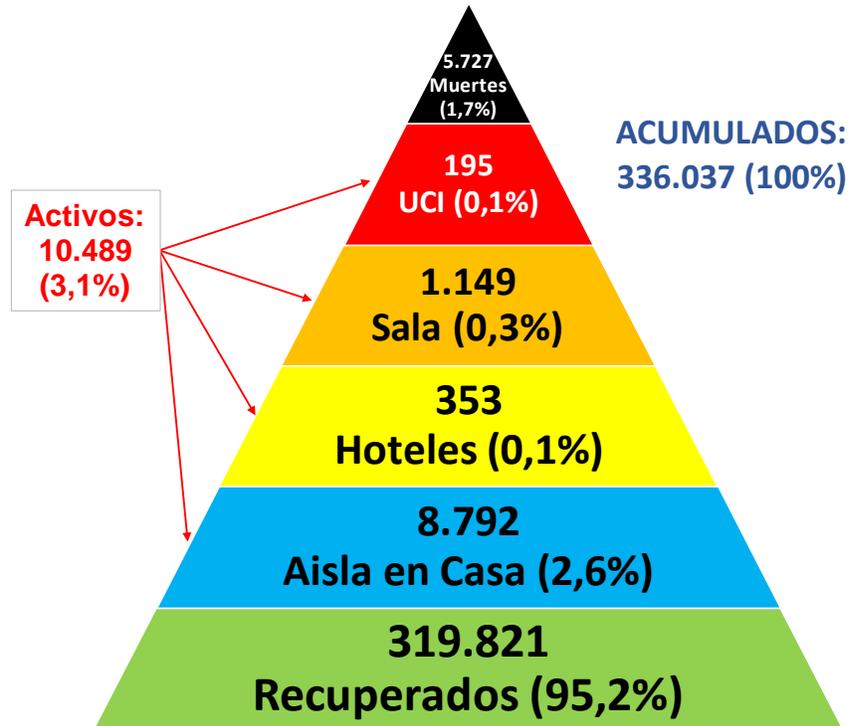
**Ventiladores**

**1.017 [72% disponibles\*\* (731)]**

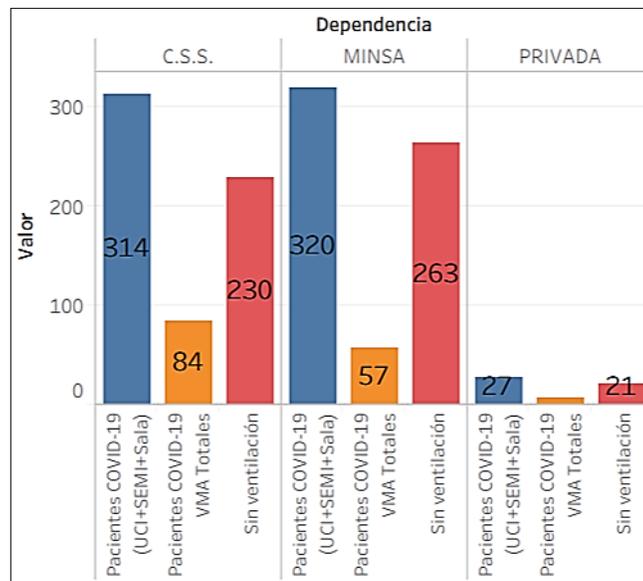
\*en las últimas 24 horas

\*\*Hasta el 23 de febrero de 2021 - 8:00p. m.

**Figura 1**  
**Casos de COVID-19 en Panamá al 20 de febrero de 2021**



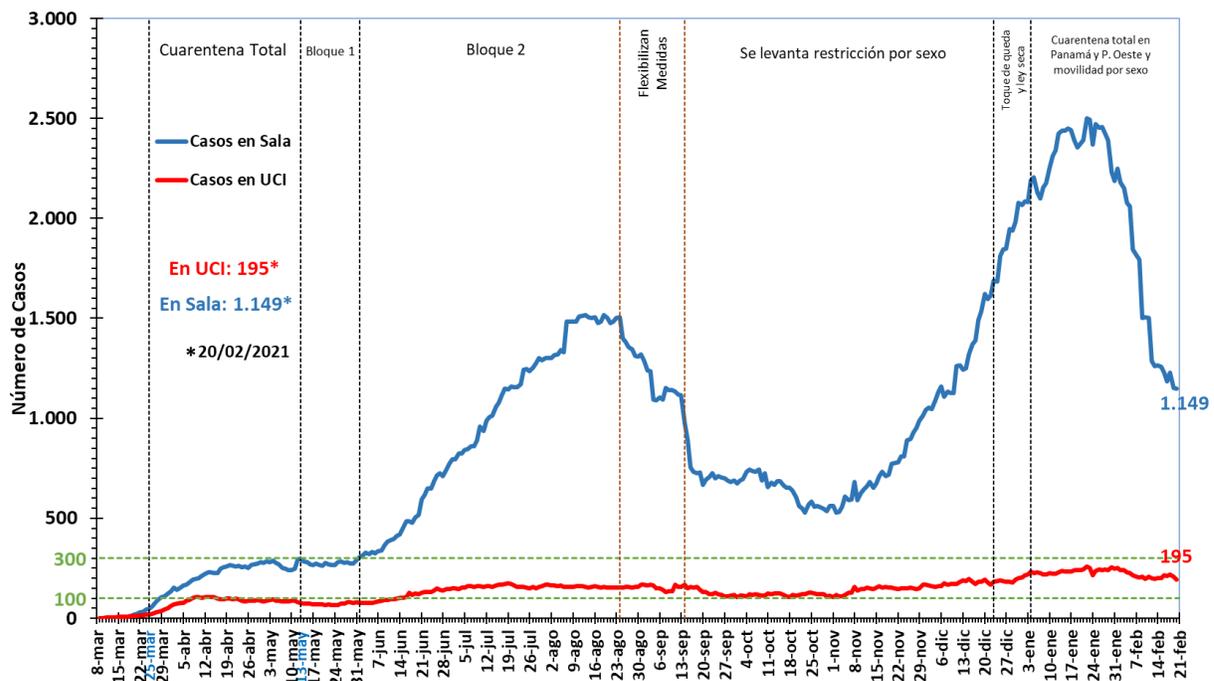
**Figura 2**  
**Distribución de los Pacientes en UCI en Instalaciones de Salud de la Red Pública (Caja del Seguro Social CSS y Ministerio de Salud) y en la Red Privada de Panamá, 23 de febrero de 2021**



La figura 3 muestra dos picos en las hospitalizaciones durante la epidemia en Panamá, el primero en el mes de julio con promedios de 1.428 pacientes en sala y 159 en UCI y el segundo en enero con promedios de 2.315 ingresos en sala 233 en UCI.

Desde la SE 52 (20 al 26 de diciembre) y la SE 53 (27 de diciembre al 2 de enero) en las que se presentó el mayor pico de ingresos en sala (2.436 y 2.302) y en UCI (242 y 246) en las respectivas semanas, hasta la SE 7 (14 al 20 de febrero), las nuevas hospitalizaciones han disminuido constantemente, un 47,4% respecto a la SE 53; sin embargo, la disminución de los ingresos en UCI es sólo del 16,3%, es decir que están bajando de forma más lenta, lo que seguirá afectando la ocurrencia de muertes en las próximas semanas. Al 20 de febrero, se tienen 1.149 pacientes en sala y 195 en UCI.

**Figura 3**  
**Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día. Panamá, 9 marzo 2020 a 20 de febrero de 2021**

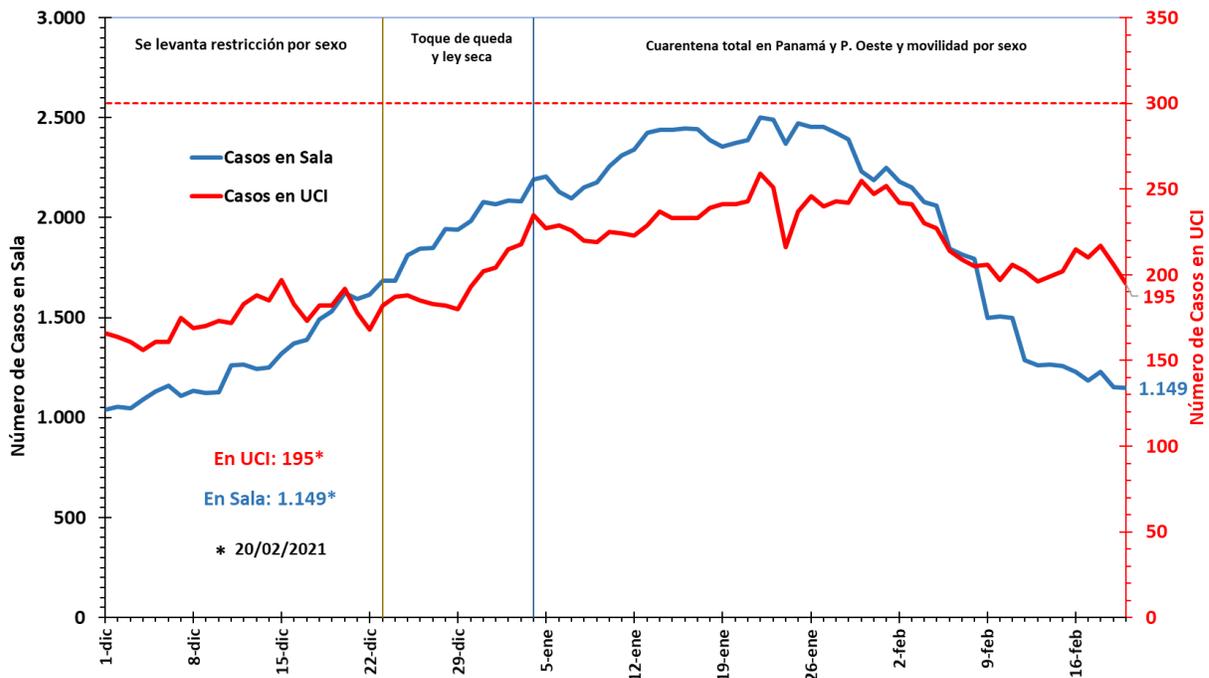


En la figura 4 se observa la tendencia en paralelo de los ingresos en sala y en UCI, mostrando los mismos periodos de bajas o incrementos en forma casi simultánea hasta la SE 4 (30 de enero), semana en donde se observa una reducción de la brecha de ambas internaciones. A partir del 9 de febrero, se evidencia una inversión en las tendencias sincrónicas que traían ambos servicios, indicando la marcada diferencia en la velocidad en que están descendiendo los ingresos en sala en comparación con los de UCI, y que proporcionalmente a lo ocurrido con los pacientes en sala, aparentan ir en aumento.

De acuerdo con los datos, pareciera que los casos han ido bajando (figura 6), de igual manera que las pruebas realizadas y el  $R_t$  se mantiene por debajo de 1.0; sin embargo, las

hospitalizaciones y sobre todo los pacientes en UCI no se han reducido al mismo ritmo; es posible que los periodos de estancia más prolongados en estos últimos estén influyendo.

**Figura 4**  
**Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día**  
**Panamá, 1 diciembre 2020 a 20 febrero 2021**



Sin duda la COVID-19 ha generado nuevos desafíos al personal de salud, entre quienes ha ocurrido un importante número de contagios y muertes. Hasta la SE 7, se registra 10.419 casos de infecciones entre los trabajadores de la salud<sup>1</sup>, con un promedio de 100 nuevos casos por semana y reflejando el 3,1% del total de casos confirmados o detectados por pruebas de laboratorio. Estos están representados por personal que labora en áreas administrativas como asistenciales de las instalaciones de salud y del laboratorio, incluyendo personal que desempeña labores socio sanitarios en los equipos de respuesta rápida o de trazabilidad comunitaria.

El 63,5% de los casos (6.617) corresponden al sexo femenino y se reportan 112 defunciones, lo que representa una proporción de letalidad del 1,07% entre el total de los trabajadores de salud confirmados o detectados que están registrados en la base de datos del Ministerio de Salud.

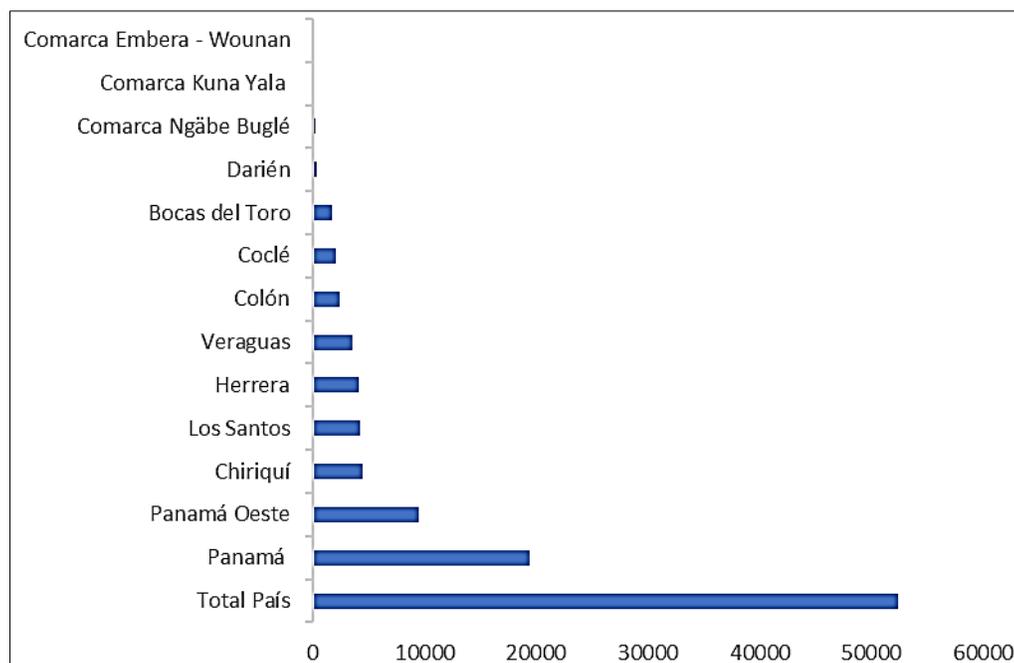
En las últimas semanas, el país ha recibido 80,500 dosis de la vacuna BNT162b2 mRNA contra la COVID-19 de la empresa Pfizer-BioNTech; priorizando para la vacunación en la Fase 1\_a los

<sup>1</sup> Los trabajadores de la salud de la base de datos COVID-19, se identifican cruzando la información de la cédula con la [Planilla y Gastos de Representación - Caja de Seguro Social](#) de la Defensoría del Pueblo (de acceso público)

trabajadores de la salud y personal de apoyo en la primera línea, en el sistema público y privado, y adultos mayores de 60 años encamados y en casas hogar.

Hasta el 22 de febrero de 2021 (4:35 pm), se ha aplicado 55,623 dosis de vacunas a nivel nacional; distribuidas en provincias y comarcas. El 38% se ha aplicado en Panamá donde se encuentra la mayor cantidad de instituciones de salud y por consiguiente la mayor proporción del personal de salud y el 18,2% en la provincia de Panamá Oeste, según como se muestra en la figura 5.

**Figura 5**  
**Número de dosis de vacunas contra la COVID-19 aplicadas por Provincias y Comarcas.**  
**Panamá. Enero 20 – febrero 22 de 2021**



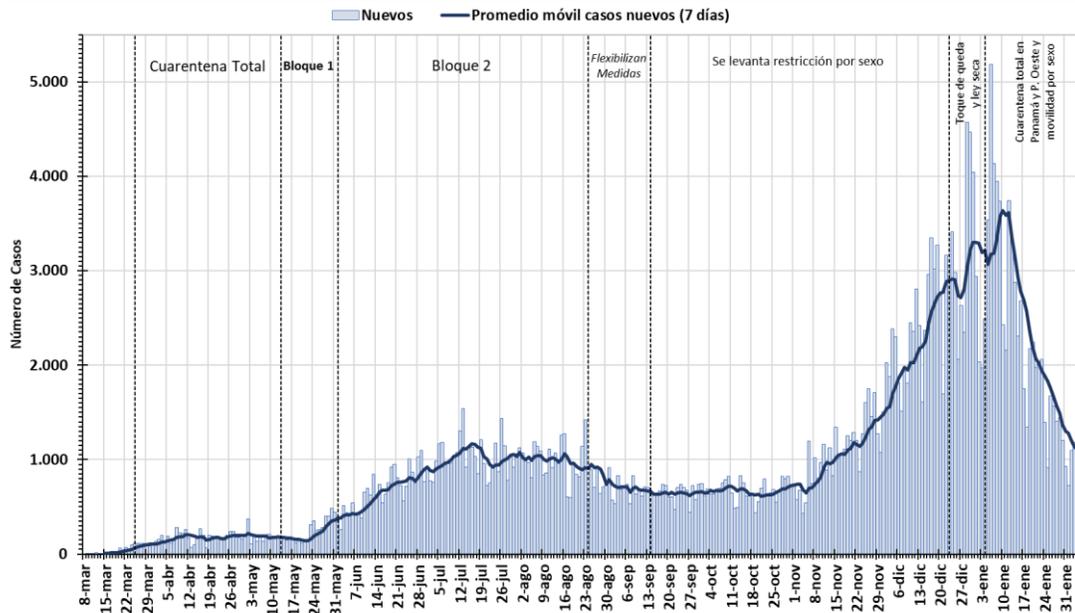
Fuente: <https://vacunas.panamasolidario.gob.pa/vacunometro/>

La figura 6 muestra desde la primera semana de noviembre el aumento progresivo de las confirmaciones diarias, que superó el primer pico de julio (con 1.023 casos confirmados por día); en un 5% en noviembre (con promedios de 1.074 casos por día); 155% en diciembre, donde se refleja el efecto de la relajación de medidas por parte de sectores de población durante eventos sociales y familiares de los meses de noviembre y diciembre, propiciando mayor propagación del virus, alcanzando cifras de 2.612 en promedio en diciembre y de 2.374 casos en promedio en enero de 2021.

En lo que va del mes de febrero, se tiene un promedio de 783 nuevos casos, con un reporte mínimo de 500 y un máximo de 1.181, reflejándose una disminución general en el número de casos que se notifican en el país, lo que se traduce en una reducción del 67% con respecto al mes anterior.

Después de la SE 1, que se tuvo el mayor pico de confirmaciones diarias de casos (en promedio 3.573), se tiene una tendencia progresiva disminución hasta llegar a los 621 casos en promedio en la SE 7, es decir, una reducción del 87% en seis semanas.

**Figura 6**  
**Curva Epidémica de la COVID-19 en Panamá al 20 de febrero de 2021**

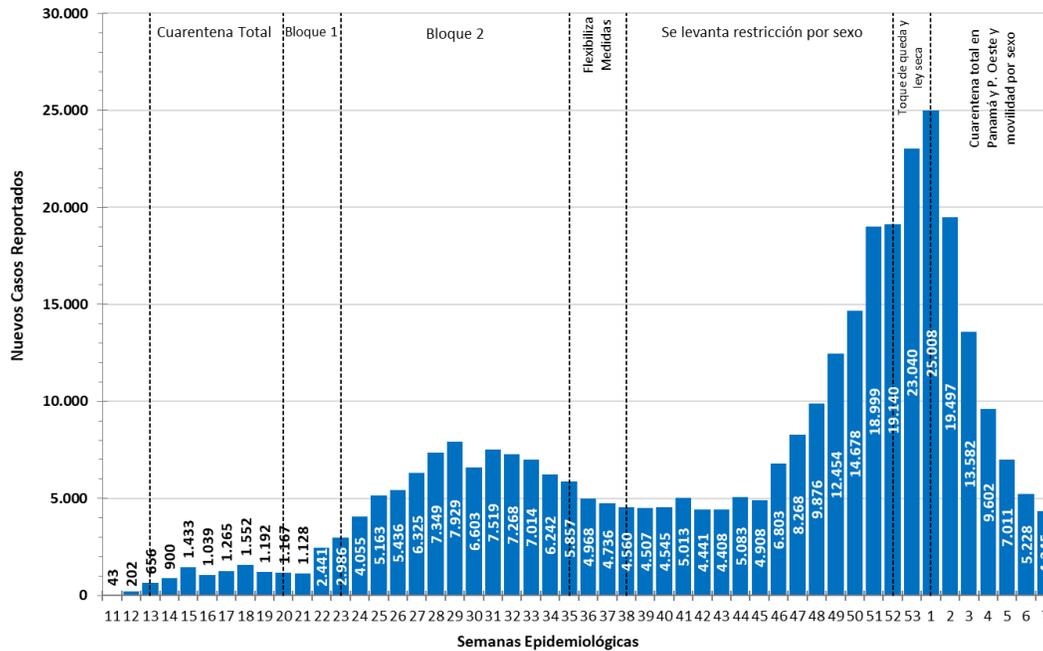


Con relación a la confirmación de casos por semana de la figura 7, se observa la mayor notificación durante todo el periodo de la epidemia en las semanas 53 de 2020 y 1 de 2021 con 23.040 y 25.008 casos en dichas semanas. A la SE 7, en la que se reporta 4.345 casos, se ha llegado a una reducción del 82,6% de casos con relación a los presentados en la SE 1.

Si bien las tendencias de las figuras 6 y 7 son alentadoras, al indicar que la velocidad de transmisión de las infecciones puede estar desacelerándose, todos debemos seguir trabajando para mantener bajas las infecciones, fomentar el autocuidado cumpliendo todas las medidas a nivel individual, familiar, social y en el trabajo.

El riesgo está latente, ya sea por las nuevas variantes de virus que tienen una rápida propagación y representan una amenaza para todos los países, o porque se relajen las medidas de distanciamiento físico con la apertura de lugares públicos, el levantamiento de la cuarentena los fines de semana, próximamente y el inminente aumento de la movilidad de la población.

**Figura 7**  
**Casos nuevos por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 20 de febrero de 2021**  
**(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 7 de 2021)**

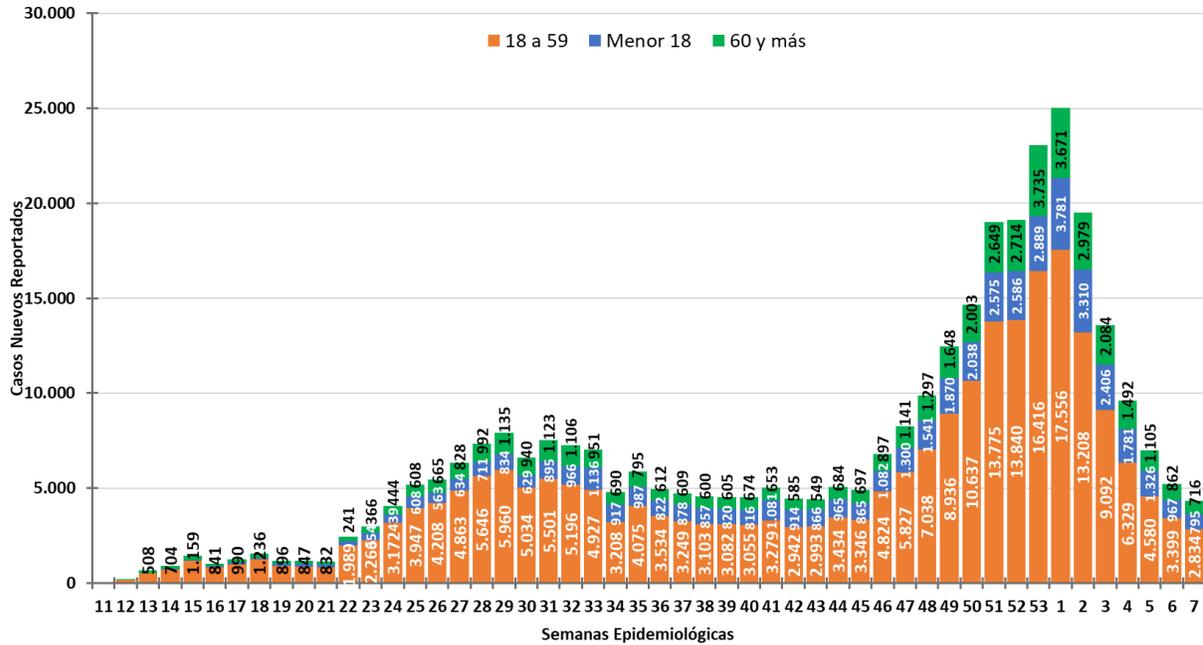


La figura 8 muestra la reducción en los casos por grupos de edad después de la SE 1. Así, los casos en el grupo de 18 a 59 años han tenido el mayor declive con el 83,8% a la SE 7 en la que registró 2.843 en comparación con las cifras de la SE 1 de 17.561 casos. En segundo lugar, los mayores de 60 años mostraron una baja del 80,5%, al pasar de 3.671 casos en la SE 1 a 716 en la SE 7; esta importante reducción de casos en este grupo de edad podría estar frenando el impacto de la pandemia en la población que tiene mayor probabilidad de sufrir complicaciones en las próximas semanas, lo cual se reflejaría en la reducción de las hospitalizaciones.

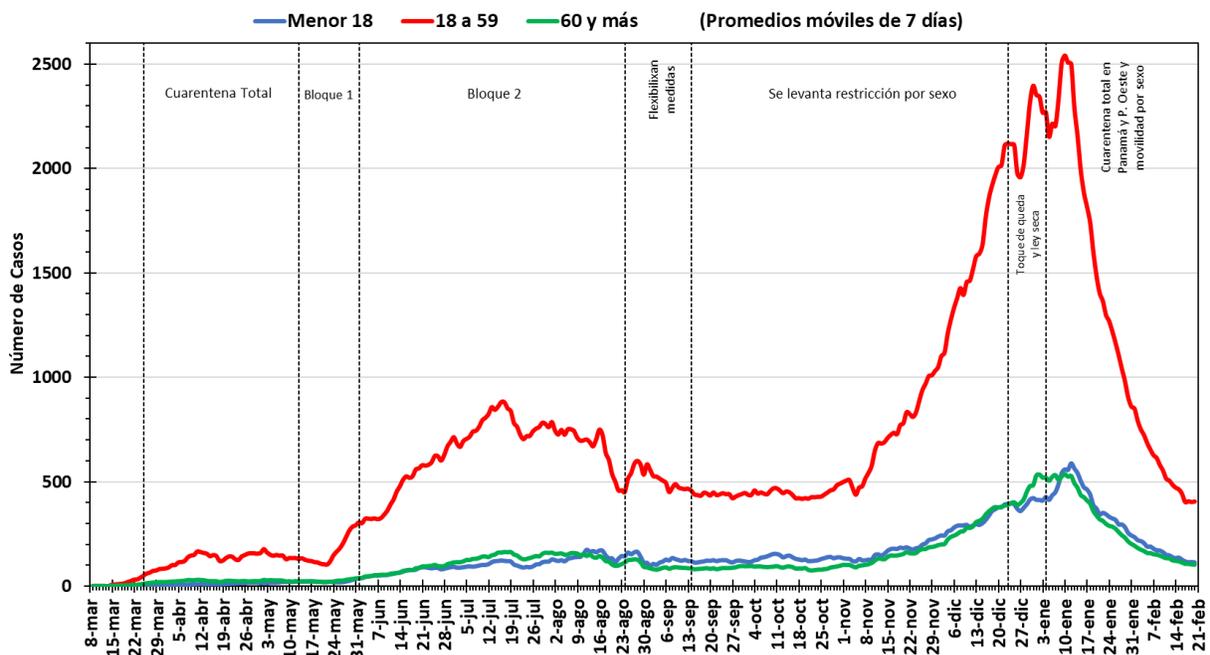
Finalmente, el número de casos en menores de 18 años descendió en un 79% después de pasar de 3.781 casos en la SE 1 a 795 casos en la SE 7.

Los promedios móviles de 7 días de la figura 9, marcan la caída en el grupo de 18 a 59 años de 2.500 en la SE 1 a los 400 casos a la SE 7. Los mayores de 60 años y los menores de 18 años que han tenido promedios móviles en 7 días muy cercanos el uno del otro, pasaron de los 500 casos en promedio en la SE 1, ambos descendieron por debajo de los 100 casos en la SE 7.

**Figura 8**  
Casos nuevos por semana epidemiológica y grupo de edad. Panamá, 09 marzo 2020 – 20 febrero 2021  
(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 7 de 2021)



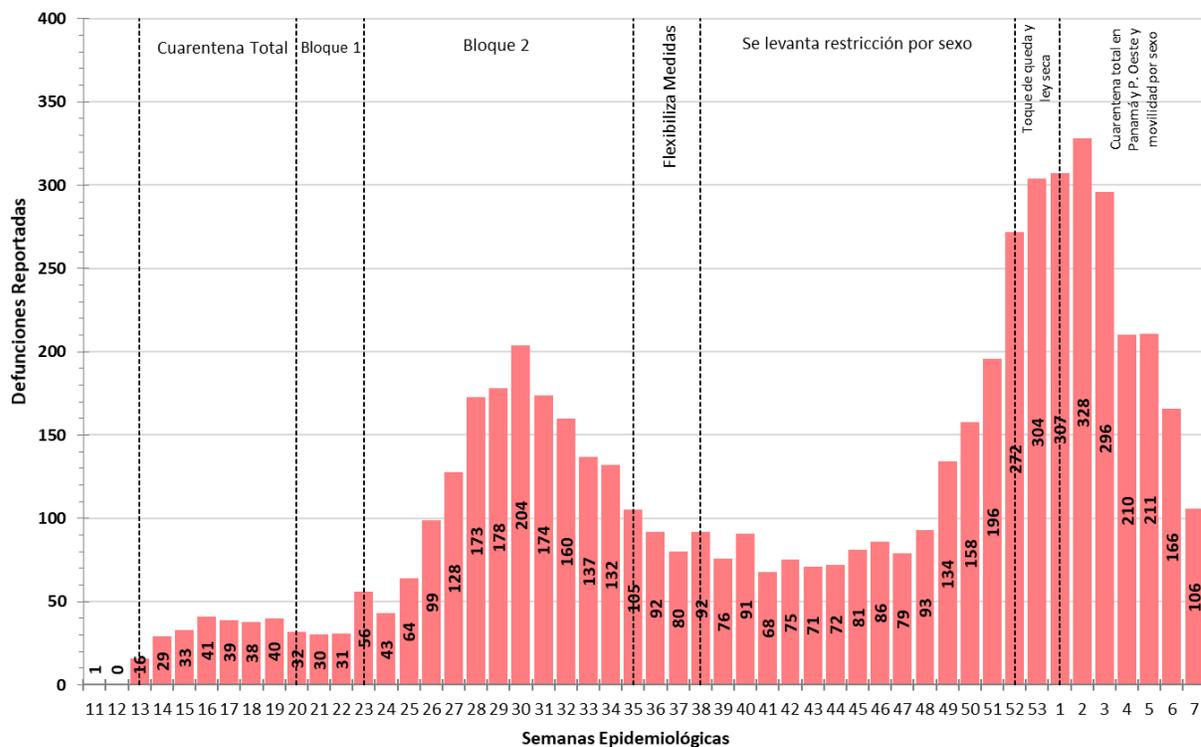
**Figura 9**  
Reporte de Casos de COVID-19 en Panamá por Grupos de edad. Marzo 9 2020 a Febrero 20 2021



En la figura 10 se aprecia el mayor reporte de muertes en la SE 2 (una semana después de presentar el mayor número de casos), con 328 muertes y también muestran tendencia al descenso, pero en una proporción mucho menor a la de los casos. En la SE7 se notificaron 106 muertes, es decir, que después de cinco semanas, se han reducido en un 67,7%.

En lo que va de febrero, se han reportado entre 6 y 43 muertes por día con un promedio 23; sin embargo aún no se refleja su impacto en la letalidad (figura 22). De mantener la reducción en las confirmaciones diarias de casos en el tiempo, su efecto podrá evidenciarse en la mortalidad en próximas semanas.

**Figura 10**  
**Muertes por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 2020 – 20 febrero 2021**  
**(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 7 de 2021)**

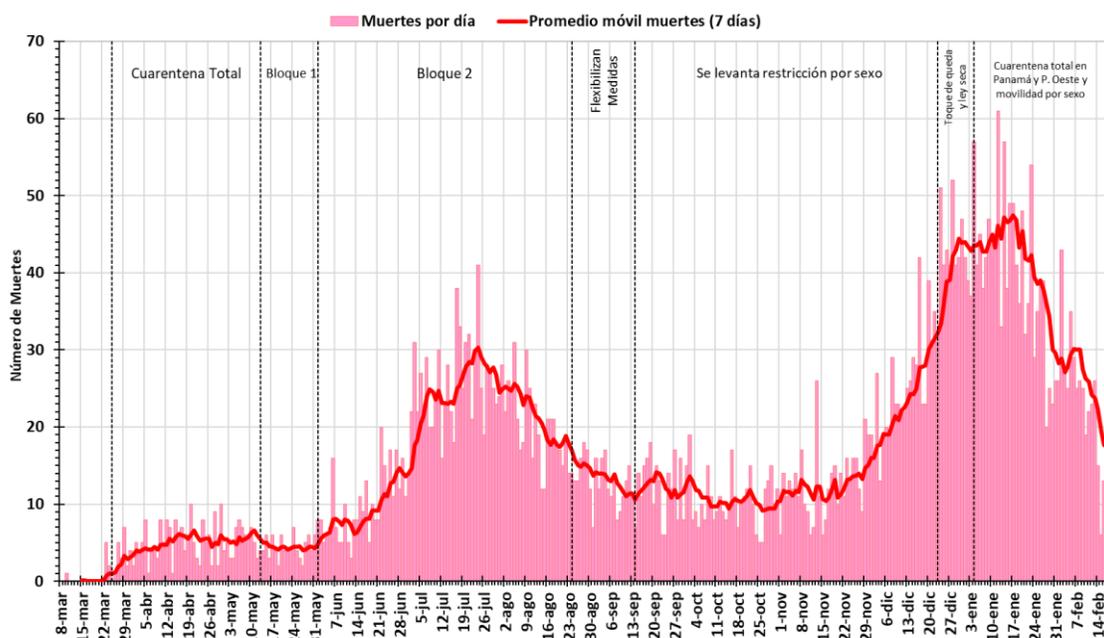


En la figura 11 se muestra una disminución significativa en el promedio móvil de 7 días de las nuevas muertes diarias de COVID-19 según fecha de reporte. Después de observar promedios móviles en 7 días entre 42 y 47 de muertes en el periodo comprendido entre las semanas 53 de 2020 a la 2 de 2021, en la SE 7 bajó a 15 muertes en promedio en 7 días.

En la figura 12 se aprecia los promedios móviles en 7 días para las muertes por grupos de edad. Los valores más elevados están en el grupo de 60 años y más que alcanzó un máximo de 36 en la SE 2 y a la SE 7 se redujo a 10. El grupo de edad de 18 a 59 años mantiene el promedio móvil más bajo; este grupo tuvo un promedio por el orden de 10 a 12 muertes entre la SE 53 a la SE 2 y baja a más de la mitad con un promedio móvil de 4 muertes en la última semana (SE 7).

**Figura 11**

**Muertes por COVID-19 en Panamá según fecha de reporte. Marzo 9 de 2020 a Febrero 20 de 2021**

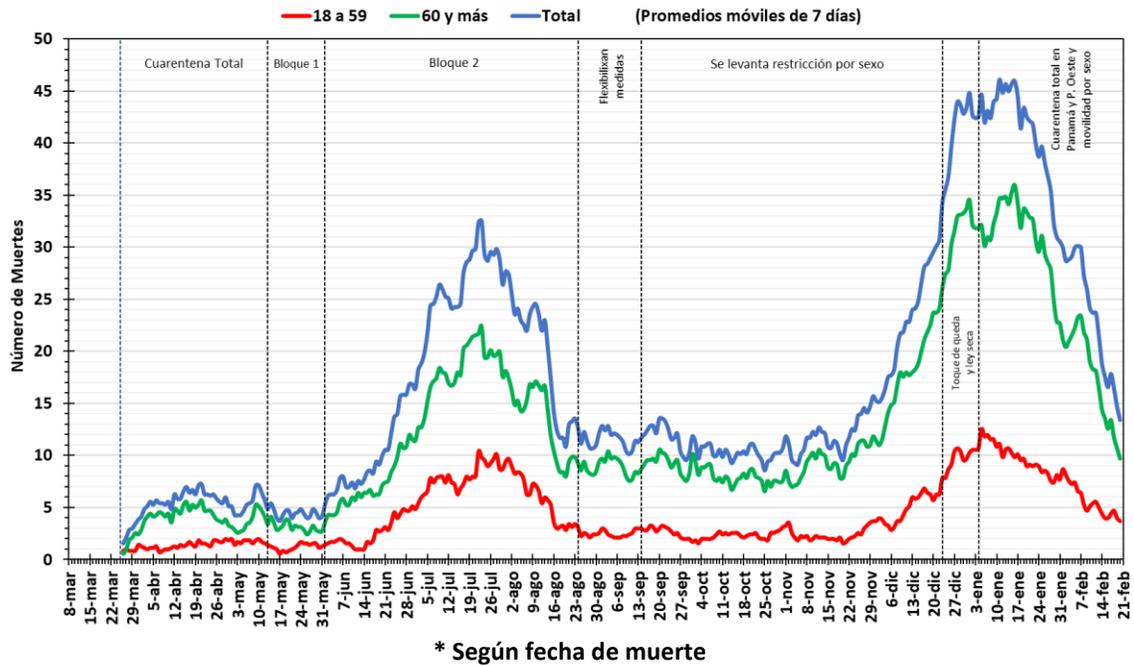


La tasa de mortalidad general en hombres es de 161,7 por 100.000 hab., un 64,2% más alta que la tasa general en mujeres que es del 103,8 por 100.000 hab. Por grupos de edad, los hombres de 80 y más años tienen la mortalidad más elevada de 2.234,4 por 100.000 hab., y sobrepasa en un 57,7% la mortalidad en mujeres de la misma edad (1.288,4 por 100.000 hab.), en el grupo de 60 a 79 años, los hombres superan en un 58,9% la mortalidad en mujeres; en el de 40 a 49 años el excedente es del 54%; en el grupo de 20 a 39 años es del 52,2% y en el grupo de menores de 20 años, la mortalidad en hombres es un 64,5% más que en las mujeres. (Figura 13).

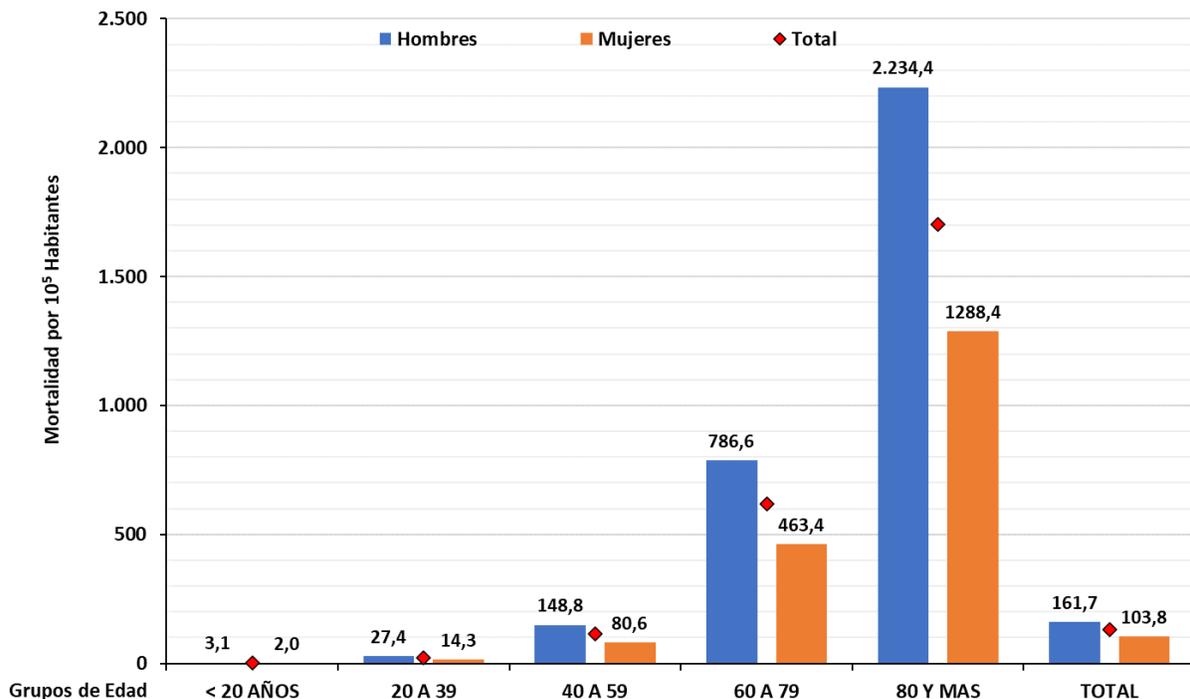
En la figura 14, se muestra la distribución de los fallecidos por grupos de edad y sexo. Por edades se tiene que en el grupo de 80 años hay una proporción más elevada de muertes con el 18,4%, le sigue el grupo de 70 y 79 que aporta el 10,5%, los de 60 a 69 años el 5,0% y los de 50 a 59 años el 1,8%. La letalidad por COVID-19 en menores de 49 años está entre el 0,1 y 0,7%.

Según sexo, los hombres tienen una letalidad general del 2,0%, es decir, que mueren en una proporción 0,7% mayor que las mujeres (1,3%), diferencias que están más marcadas en el grupo de 80 y más años, donde la letalidad masculina es de 22,0%, indicando que los hombres que contraen la COVID-19 mueren en un porcentaje 7,0% mayor con respecto a las mujeres de este grupo (letalidad femenina 15,0%); los hombres de 70 a 79 años, de 60 a 69 años y de 50 a 59 fallecen en una proporción equivalente al 4,3%, 2,3% y 0,9% más, frente a las mujeres de los respectivos grupos de edad.

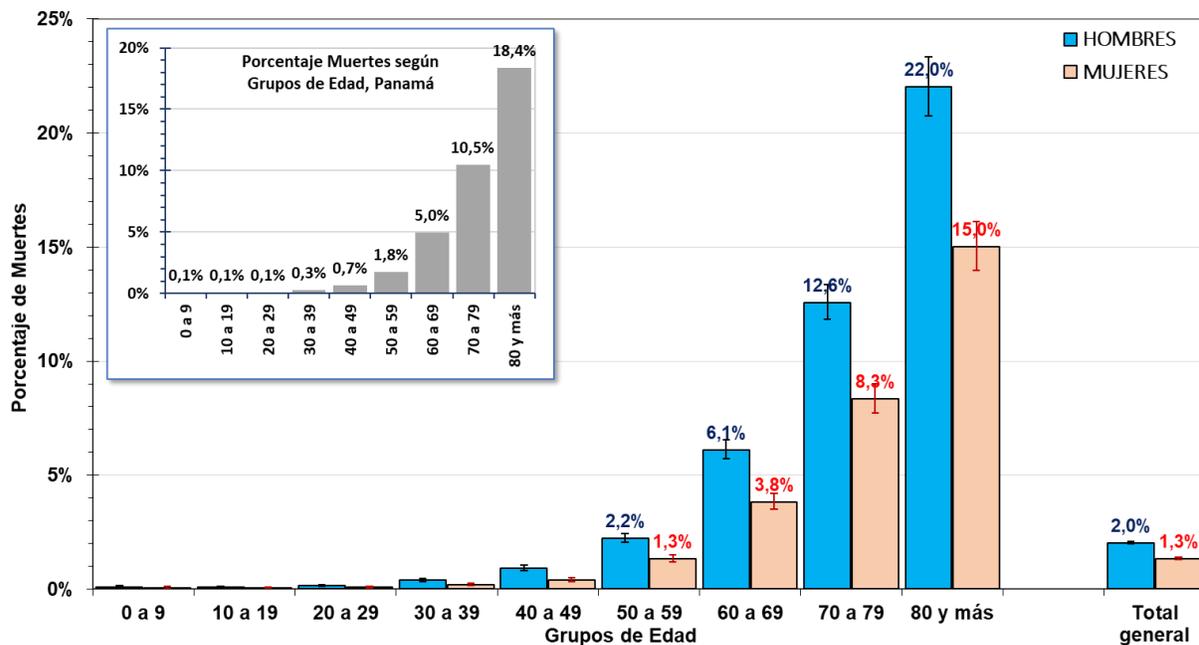
**Figura 12**  
**Muertes por COVID-19 en Panamá por Grupos de edad, hasta el 20 de febrero de 2021\***



**Figura 13**  
**Mortalidad por COVID-19 por Grupos de Edad y Sexo. Panamá, Febrero 20 de 2021**



**Figura 14**  
**Porcentaje Muertes según Grupos de Edad y Sexo. Panamá, marzo 9 2020 a febrero 20 de 2021**

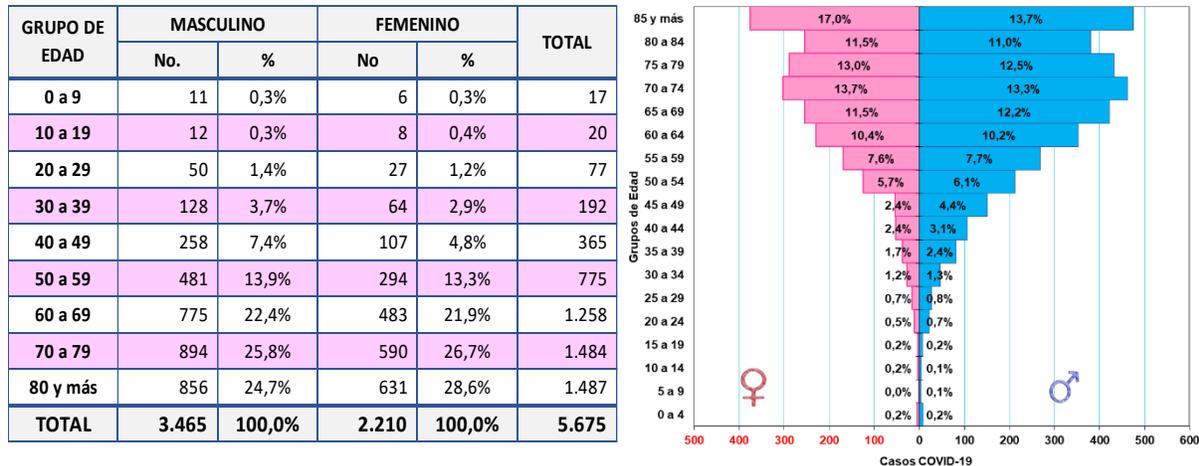


En la figura 16, se aprecia que a medida que se avanza la edad se aumenta la mortalidad. En la distribución de 5.675 muertes ocurridas hasta el 20 de febrero, se observa una pirámide invertida, con una base muy reducida y una con cúspide muy amplia. A partir de los 50 años que se presenta el 88,1% de las muertes. Entre estos, el grupo de 80 y más años tiene la mayor proporción de las muertes con el 26,2%.

El análisis por grupos quinquenales muestra que el porcentaje de muertes en mujeres es ligeramente mayor por arriba de los 70 años y en el grupo de 60 a 64 años.

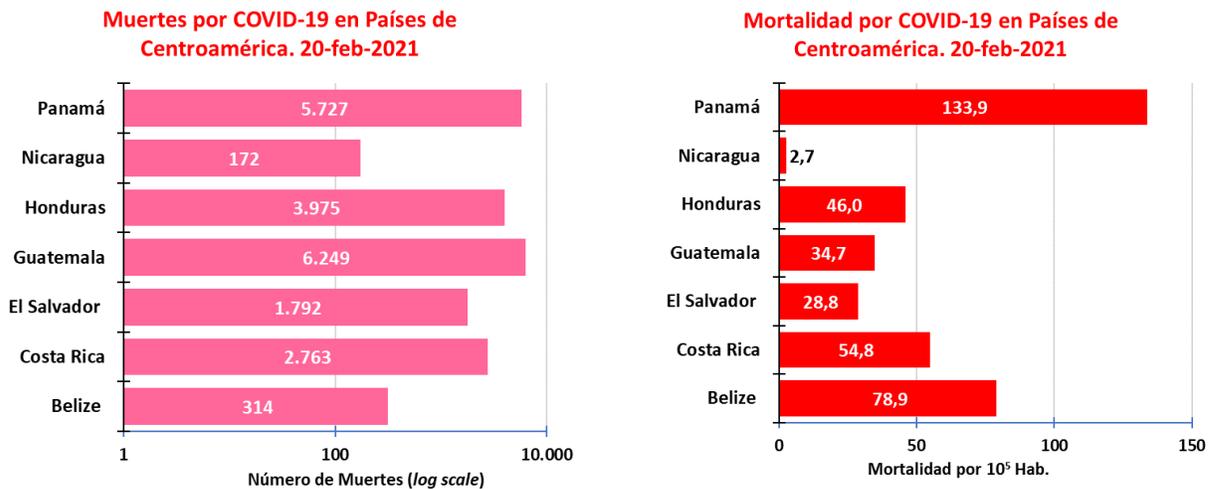
En esta muestra, el 61,0% de las muertes (3.465) están ocurriendo en la población masculina, con una relación hombre mujer aproximada de 1.6:1.

**Figura 15**  
**Muertes por COVID-19 por grupos de edad y sexo. Panamá, 9 marzo 2020 – 20 febrero de 2021**  
**N=5.675 muertes**



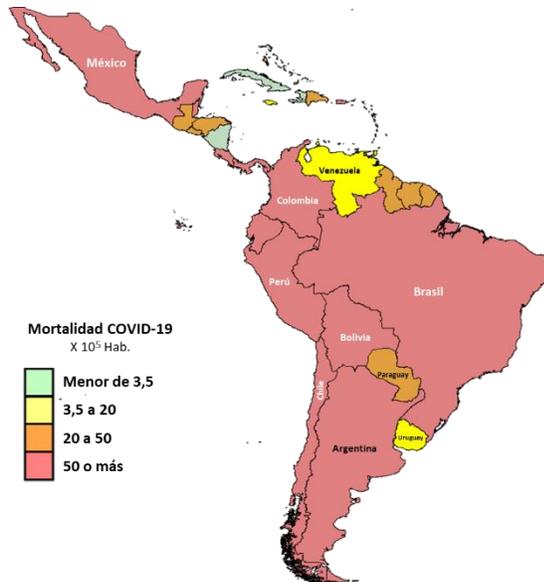
Con un acumulado de 5.727 defunciones ocurridas hasta el 20 de febrero de 2021, Panamá ocupa el segundo lugar entre los países de Centro América con mayor número de muertes después de Guatemala (6.249 muertes). (figura 16).

**Figura 16**  
**Defunciones y Mortalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, febrero 20 de 2021**

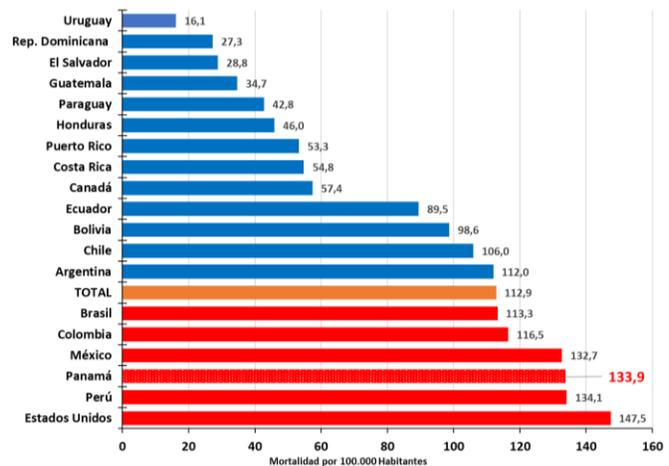


Con relación a la mortalidad<sup>1</sup> de las figuras 16, 17 y 18, en la SE 7, Panamá registra una mortalidad de 133,9 x 100.000 habitantes, por encima de la mortalidad para las Américas de 112,9 x 100.000 habitantes (figura 18), ocupando así el tercer lugar en la Región después de Estados Unidos y Perú, y el primer lugar con la mayor tasa de mortalidad entre los países de Centroamérica, considerando los reportes oficiales. (figura 16).

**Figura 17. Mortalidad por COVID-19 por países, febrero 20 de 2021**



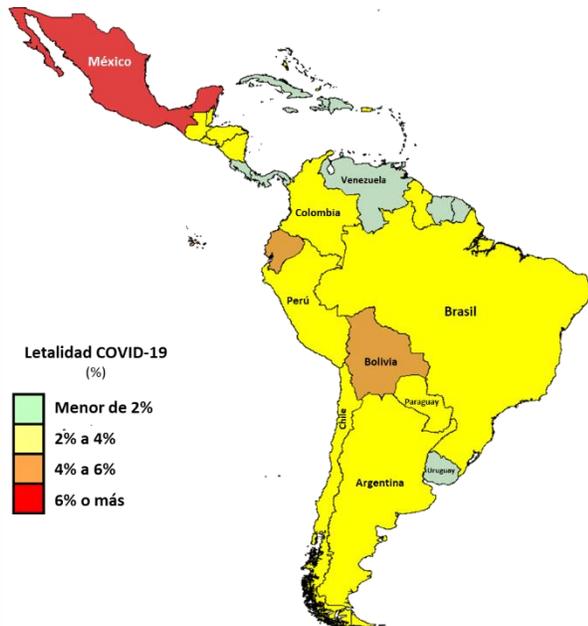
**Figura 18. Mortalidad por COVID-19, primeros 20 países de América al 20 febrero de 2021**



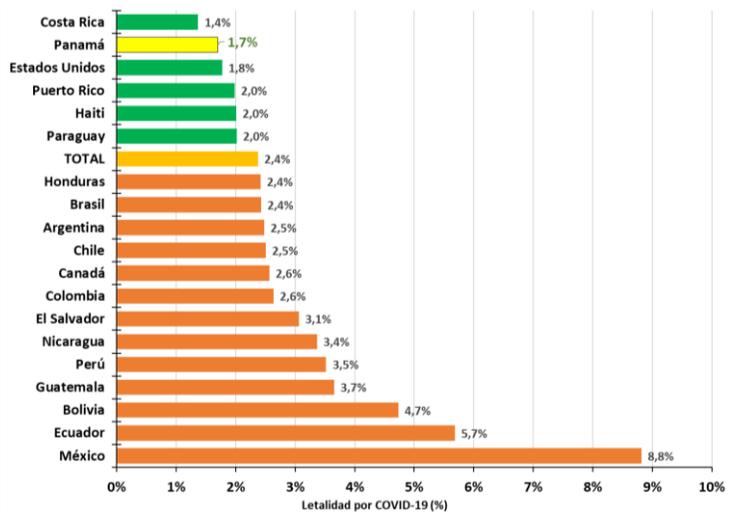
En Panamá, el porcentaje total de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19 es del 1,7% hasta el 20 de febrero de 2021. A la fecha, se continúa entre los países de las Américas con más baja letalidad, incluso inferior a la letalidad para la Región que es de 2,4% (figuras 19 y 20) y ocupando el segundo lugar entre los países centroamericanos con más baja letalidad después de Costa Rica (1,4%). (figura 21).

<sup>1</sup>. Este indicador se refiere a las personas que mueren sobre el total de población, y se expresa por 100.000 habitantes.

**Figura 19. Letalidad de la COVID-19 por Países, febrero 20 de 2021**

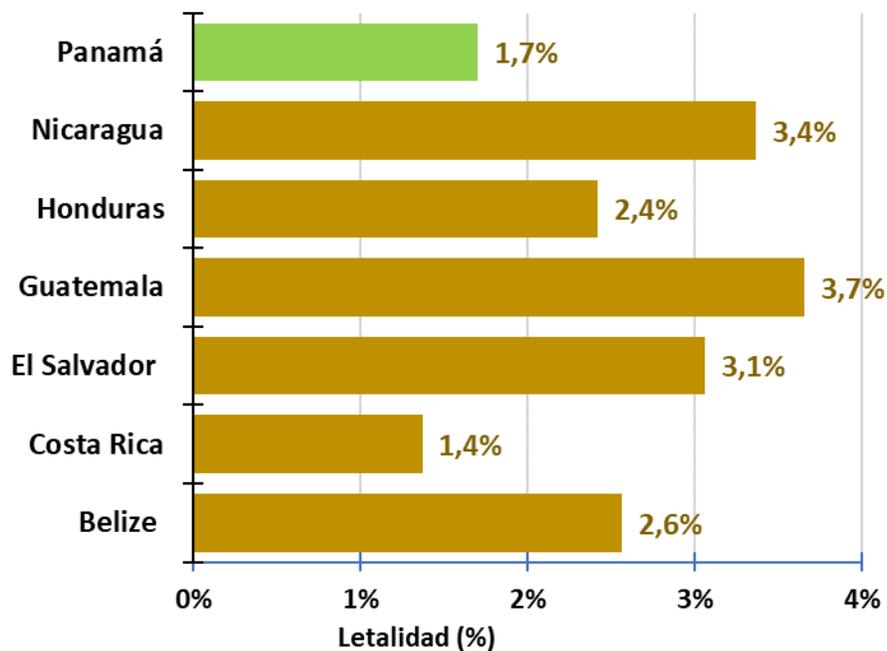


**Figura 20. Letalidad por COVID-19, primeros 20 países de América al 20 febrero de 2021**



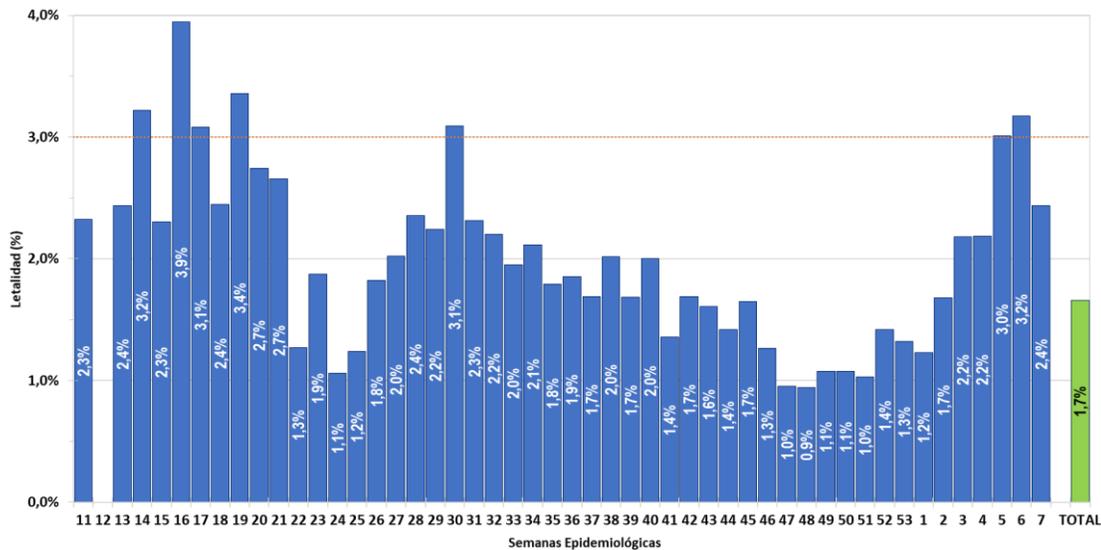
**Figura 21**  
**Letalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, febrero 20 de 2021**

**Letalidad de la COVID-19 en Países de Centroamérica. 20-feb-2021**



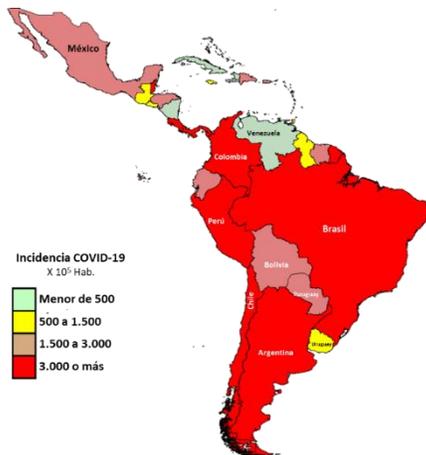
Desde la SE 20 de 2020 a la SE 7 de 2021, la letalidad permaneció entre 0,9 a 3,1%, con una letalidad general del 1,7%. En las últimas cinco semanas se reporta una letalidad por encima del promedio nacional, siendo la letalidad de la SE 6 una de las más altas que se registra durante toda la pandemia que llega a 3,2%; no obstante, en la SE 7 desciende al 2,4%. (figura 22).

**Figura 22**  
**Porcentaje Muertes según Semanas Epidemiológicas. Panamá, 9 marzo 2020 – 20 febrero 2021**

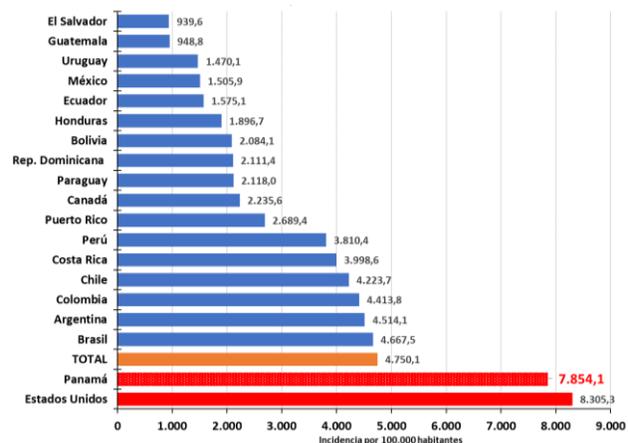


Al 20 de febrero, Panamá es el segundo país de las Américas con más alta incidencia después de Estados Unidos, con 7.854,1 casos acumulados por cada 100.000 habitantes, y a su vez está por encima de la tasa promedio para la Región de 4.750,1 x 100.000 habitantes (figuras 23 y 24). Asimismo, ocupa el primer lugar en casos acumulados (336.037 casos) e incidencia entre los países de Centroamérica. (Figura 25).

**Figura 23**  
**Incidencia de COVID-19 por Países, febrero 20 de 2021**

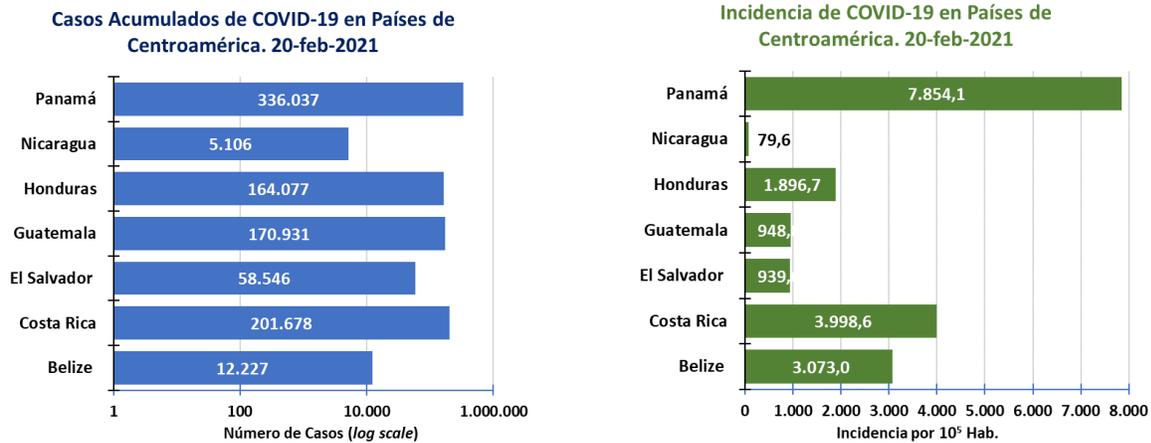


**Figura 24**  
**Incidencia por COVID-19, primeros 20 países de América al 20 de febrero 2021**



**Figura 25**

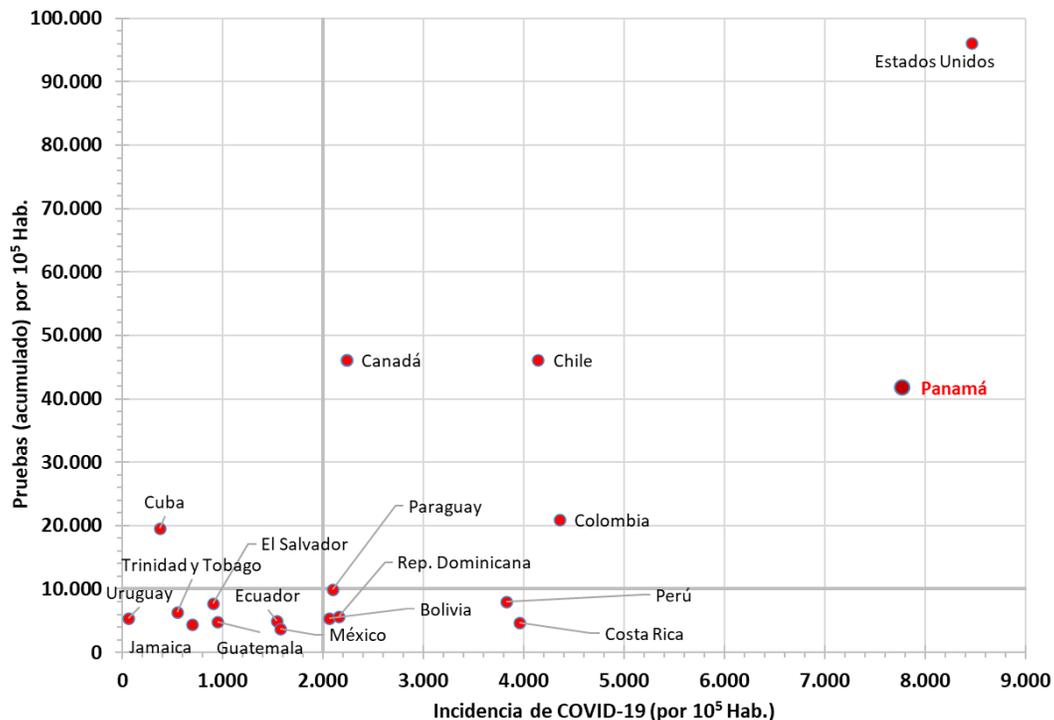
**Casos e Incidencia de COVID-19 en países de Centroamérica, febrero 20 de 2021**



Si bien Panamá muestra la incidencia más alta de COVID-19 en América, es de los países que más pruebas de diagnóstico aplica a la población (430.142 pruebas por millón de habitantes), siendo superada sólo por Canadá (460.678 pruebas por millón de habitantes), Chile (461.245 pruebas por millón de habitantes), y Estados Unidos (961.293 pruebas por millón de habitantes). (figura 26).

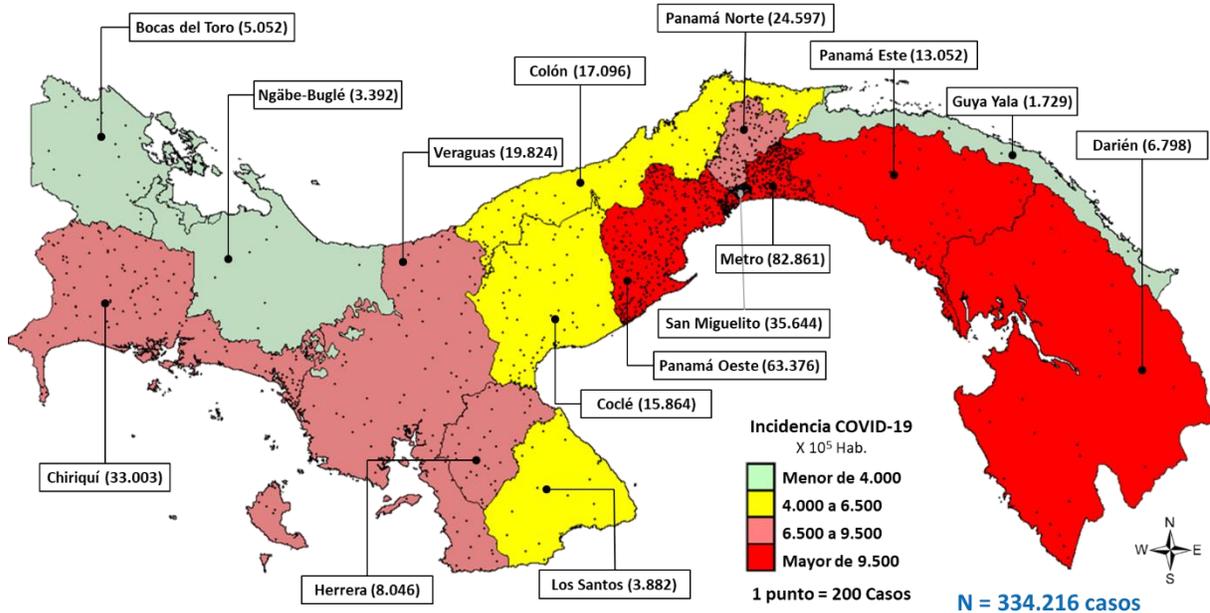
**Figura 26**

**Incidenia de COVID-19 y Pruebas por países, febrero 20 de 2021**



Hasta el 20 de febrero, el 71,6% de los casos acumulados se concentran en seis regiones de salud: Metropolitana con 24,8% (82.861 casos), Panamá Oeste con 19,0% (63.376 casos), San Miguelito con 10,7% (35.644 casos), Panamá Norte con 7,4% (24.597), Veraguas con 5,9% (19.824 casos) y Panamá Este con 3,9% (13.052 casos). Las nueve regiones restantes contribuyen con el 28,4% de los casos. (Figura 27).

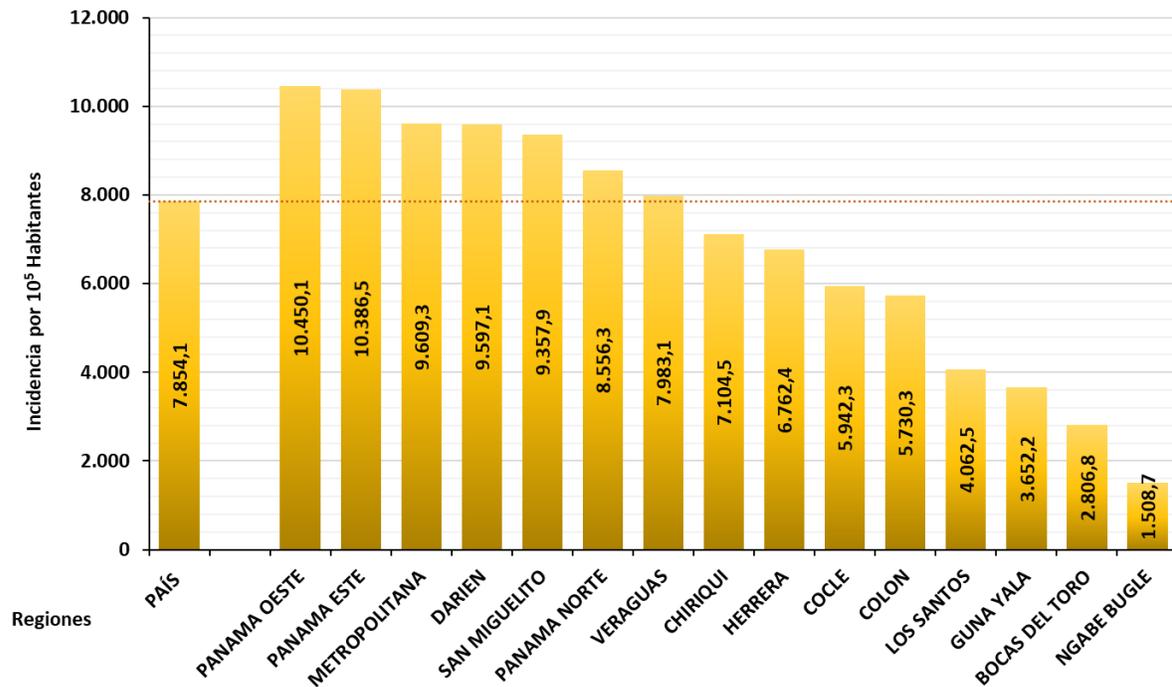
**Figura 27**  
**COVID-19 en COVID-19 en Regiones de Salud de Panamá – Casos e Incidencia Acumulada,**  
**Febrero 20 de 2021**



Las mayores tasas de incidencia acumulada las aporta Panamá Oeste con 10.450,1 casos por 100.000 habitantes, Panamá Este con 10.386,5 casos por 100.000 habitantes, Metropolitana con 9.609,3 casos por 100.000 habitantes, Darién con 9.597,1 casos por 100.000 habitantes, San Miguelito con 9.357,9 casos por 100.000 habitantes y Panamá Norte con 8.556,3 casos por 100.000 habitantes. (Figura 27 y 28).

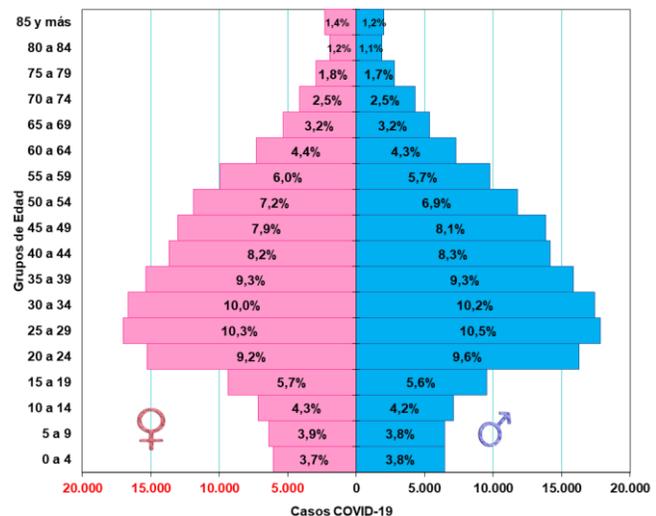
En la figura 29 se visualiza una proporción de casos en la población masculina del 50,7% y el 68,4% de los casos se concentra en las edades de los 20 a los 59 años en ambos sexos. La pirámide tiene una base mediana más o menos homogénea, conformada por los grupos de 0 a 19 años, que luego se amplifica hasta el grupo de 50 a 55 años para terminar con una cúspide que se va estrechando por encima del grupo de los 70 años.

**Figura 28**  
**Incidencia de COVID-19 por Regiones de Salud. Panamá, Febrero 20 de 2021**



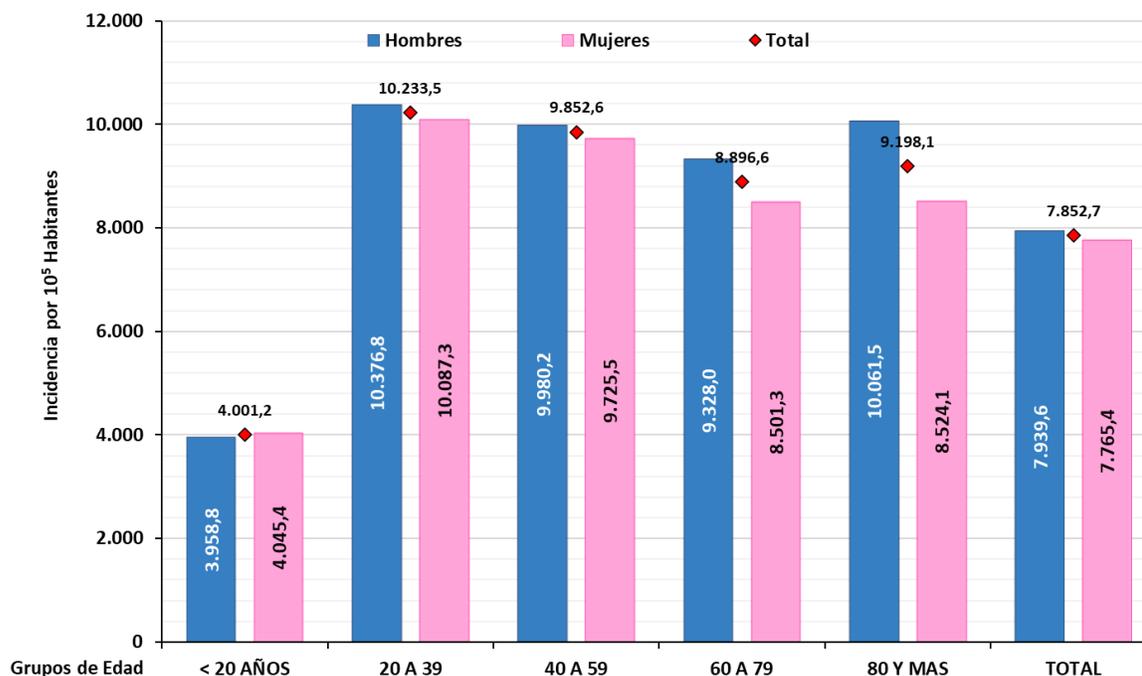
**Figura 29**  
**Casos de COVID-19 por grupos de edad y sexo. Panamá, 9 marzo 2020 – 20 febrero de 2021**  
**N=336.037 casos**

GRUPO DE EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL
	No.	%	No	%	
0 a 9	12.929	7,6%	12.469	7,5%	25.398
10 a 19	16.651	9,8%	16.516	10,0%	33.167
20 a 29	34.140	20,0%	32.266	19,5%	66.406
30 a 39	33.326	19,6%	32.004	19,3%	65.330
40 a 49	28.016	16,4%	26.696	16,1%	54.712
50 a 59	21.540	12,6%	21.828	13,2%	43.368
60 a 69	12.699	7,5%	12.650	7,6%	25.349
70 a 79	7.128	4,2%	7.073	4,3%	14.201
80 y más	3.891	2,3%	4.215	2,5%	8.106
<b>TOTAL</b>	<b>170.320</b>	<b>100,0%</b>	<b>165.717</b>	<b>100,0%</b>	<b>336.037</b>



La incidencia general de la COVID-19 en la población masculina es de 7.939,6 por 100.000 hab., ligeramente superior a la femenina de 7.765,4 por 100.000 hab., y se comporta de igual forma en los grupos de 20 a 80 y más años, siendo más marcada dicha diferencia en el grupo de más de 80 años. (Figura 30)

**Figura 30**  
**Incidencia de COVID-19 por Grupos de Edad y Sexo. Panamá, Febrero 20 de 2021**

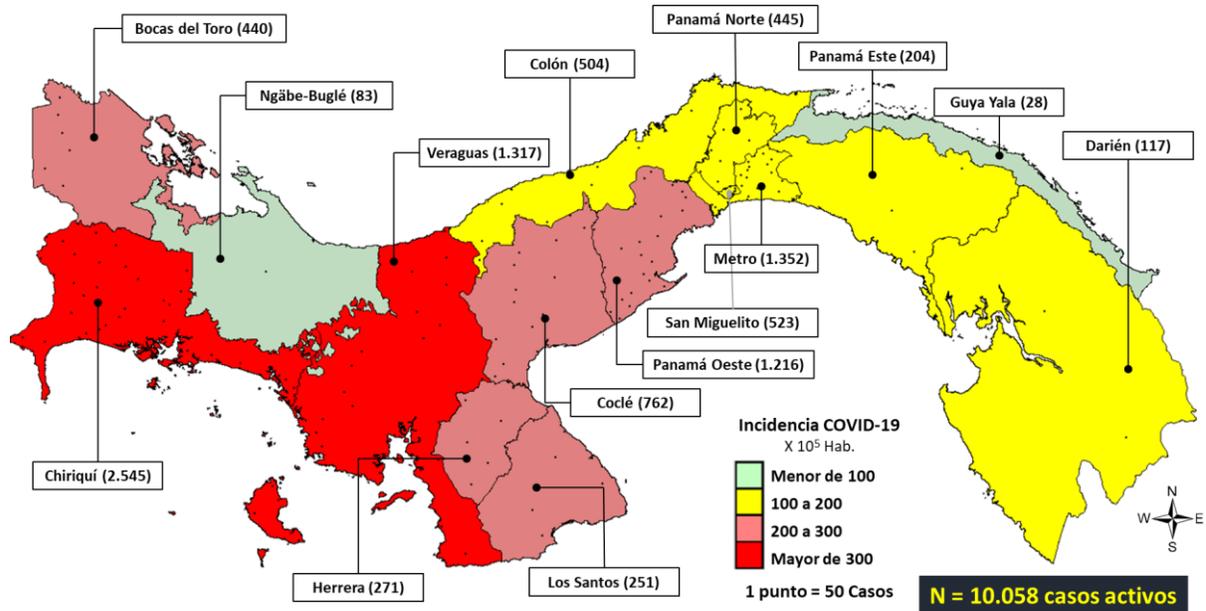


En la SE 7, los casos activos se redujeron en un 66% respecto a los registrados en la SE 5 (30.885). Al 20 de febrero, se contabilizan 10.489 casos activos que corresponden al 3.1% del total de casos detectados.

El análisis de 10.058 casos activos muestra que el 81,7% se distribuyen en siete de las regiones de salud: Chiriquí con 2.545 (25,3%), Metropolitana con 1.352 casos (13,4%), Veraguas con 1.317 casos (13,1%), Panamá Oeste con 1.216 (12,1%), Coclé con 762 casos (7,6%), San Miguelito con 523 casos (5,2%) y Colón con 504 casos (5,0%). Las regiones con menos del 1% de casos activos son: Guna Yala con 28 (0,3%) y Ngäbe Buble con 83 (0,8%) y (figura 31).

La tasa de incidencia de casos activos a nivel nacional es de 235,1 casos por 100.000 habitantes, presentando una caída del 67,3% en comparación con la presentada en la SE 5 de 718,4 casos por 100.000 habitantes. Se destacan siete regiones que con la incidencia más alta de casos activos: Chiriquí con 547,9 casos por 100.000 habitantes, Veraguas con 530,4 casos por 100.000 habitantes, Coclé con 285,4 casos por 100.000 habitantes, Los Santos con 262,7 casos por 100.000 habitantes, Bocas del Toro con 244,5 casos por 100.000 habitantes, Herrera con 227,8 casos por 100.000 habitantes, y Panamá Oeste con 200,5 casos por 100.000 habitantes.

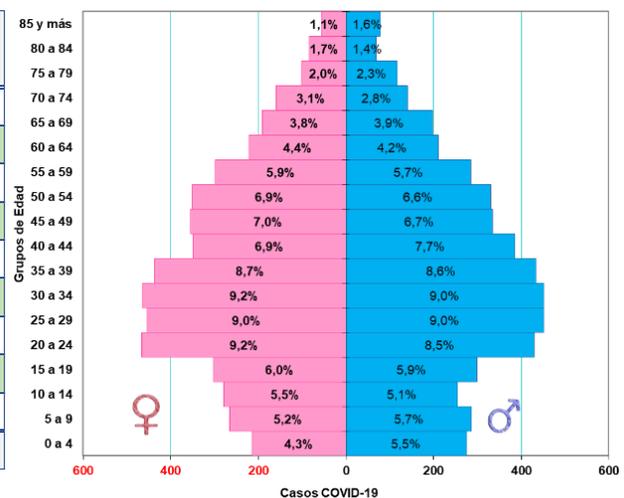
**Figura 31**  
**COVID-19 en Regiones de Salud, Panamá – Casos Activos e Incidencia, Febrero 20 de 2021**



La pirámide de los 10.058 casos activos de la COVID-19 de la figura 31, presentan una distribución similar a la de los casos, con una base regular que se va ampliando progresivamente y una cúspide que se va reduciendo a partir de los 60 años. El 62,3% de los casos están en los grupos entre los 20 y los 59 años y el 50.1% de casos activos corresponde a la población femenina (figura 32).

**Figura 32**  
**Casos Activos de COVID-19 por grupos de edad y sexo. Panamá, 9 marzo 2020 – 20 febrero de 2021**  
**N= 10.085 casos**

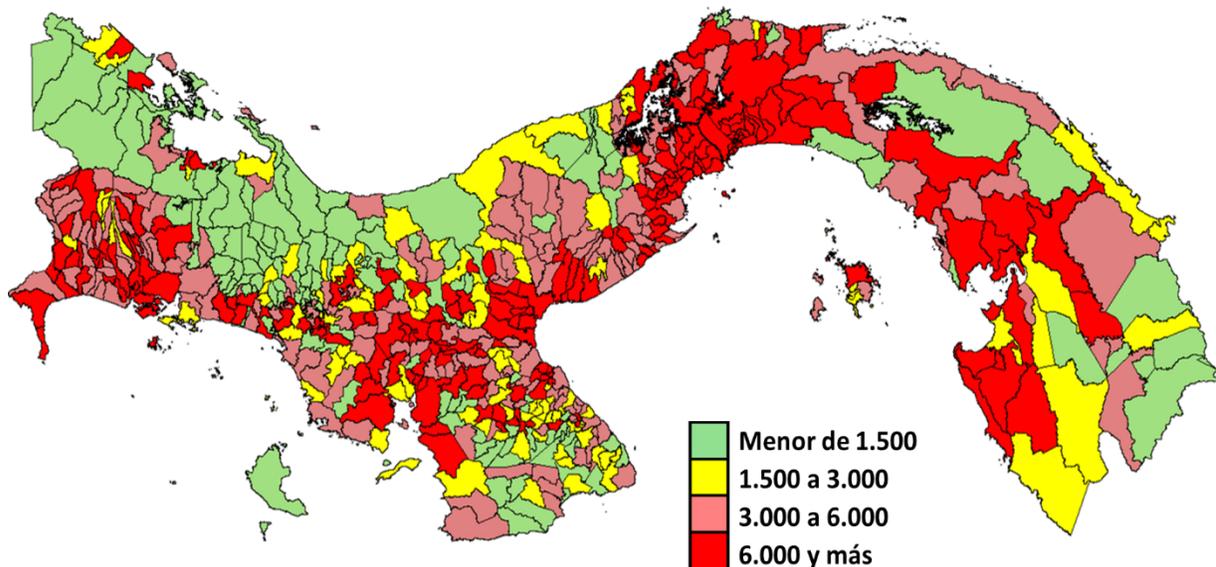
GRUPO DE EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL
	No.	%	No.	%	
0 a 9	562	11,2%	480	9,5%	1.042
10 a 19	554	11,0%	582	11,5%	1.136
20 a 29	881	17,5%	921	18,2%	1.802
30 a 39	885	17,6%	903	17,9%	1.788
40 a 49	720	14,3%	705	13,9%	1.425
50 a 59	615	12,2%	650	12,9%	1.265
60 a 69	408	8,1%	413	8,2%	821
70 a 79	258	5,1%	261	5,2%	519
80 y más	147	2,9%	140	2,8%	287
<b>TOTAL</b>	<b>5.030</b>	<b>100,0%</b>	<b>5.055</b>	<b>100,0%</b>	<b>10.085</b>



Entre los 10 corregimientos con más alta incidencia de casos se encuentran: San Martín de Porres (Veraguas) con 125.623,3 casos por 100.000 hab., Pedregal (Chiriquí) con 66.214,9 casos por 100.000 hab., Herrera (Panamá Oeste) con 50.851,1 casos por 100.000 hab., Bugaba (Chiriquí) con 25.704,7 casos por 100.000 hab., Playa Leona (Panamá Oeste) con 24.774,4 casos por 100.000 hab., Santa Fe (Darién) con 21.788,8 casos por 100.000 hab., David (Chiriquí) con 21.766,6 casos por 100.000 hab., San José (Veraguas) con 21.739,1 casos por 100.000 hab., Nuevo Emperador (Panamá Oeste) con 21.408,2 casos por 100.000 hab., y Santiago (Veraguas) con 20.119,5 casos por 100.000 hab. (Figura 33).

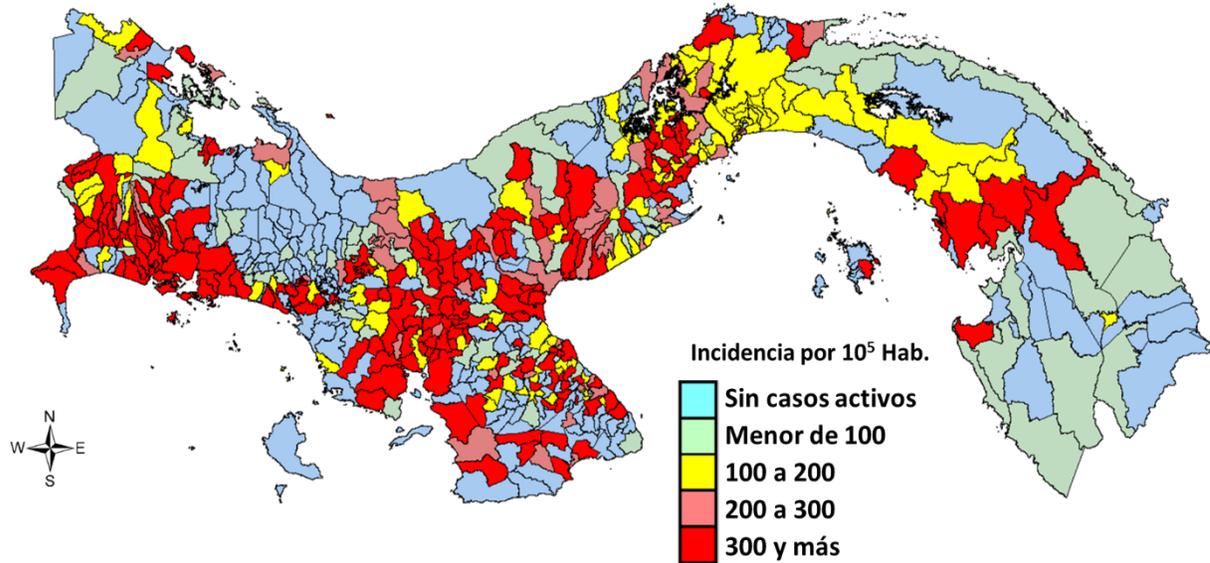
Entre los 10 corregimientos con más alta incidencia de casos activos figuran: San Martín de Porres (Veraguas) con 5.932,9 casos por 100.000 hab., Pedregal (Chiriquí) con 5.736,2 casos por 100.000 hab., La Garceana (Veraguas) con 5.128,2 casos por 100.000 hab., Flores (Los Santos) con 3.961,7 casos por 100.000 hab., Brujas (Panamá Este) con 2.869,4 casos por 100.000 hab., Las Trancas (Los Santos) con 2.602,2 casos por 100.000 hab., Santa Lucía (Chiriquí) con 2.474,2 casos por 100.000 hab., Espino Amarillo (Los Santos) con 2.197,8 casos por 100.000 hab., Boquerón (Chiriquí) con 2.088,2 casos por 100.000 hab., y Remedios (Chiriquí) con 2.071,9 casos por 100.000 hab. (Figura 34).

**Figura 33**  
**Incidencia COVID-19 por corregimientos de Panamá, febrero 20 de 2021**

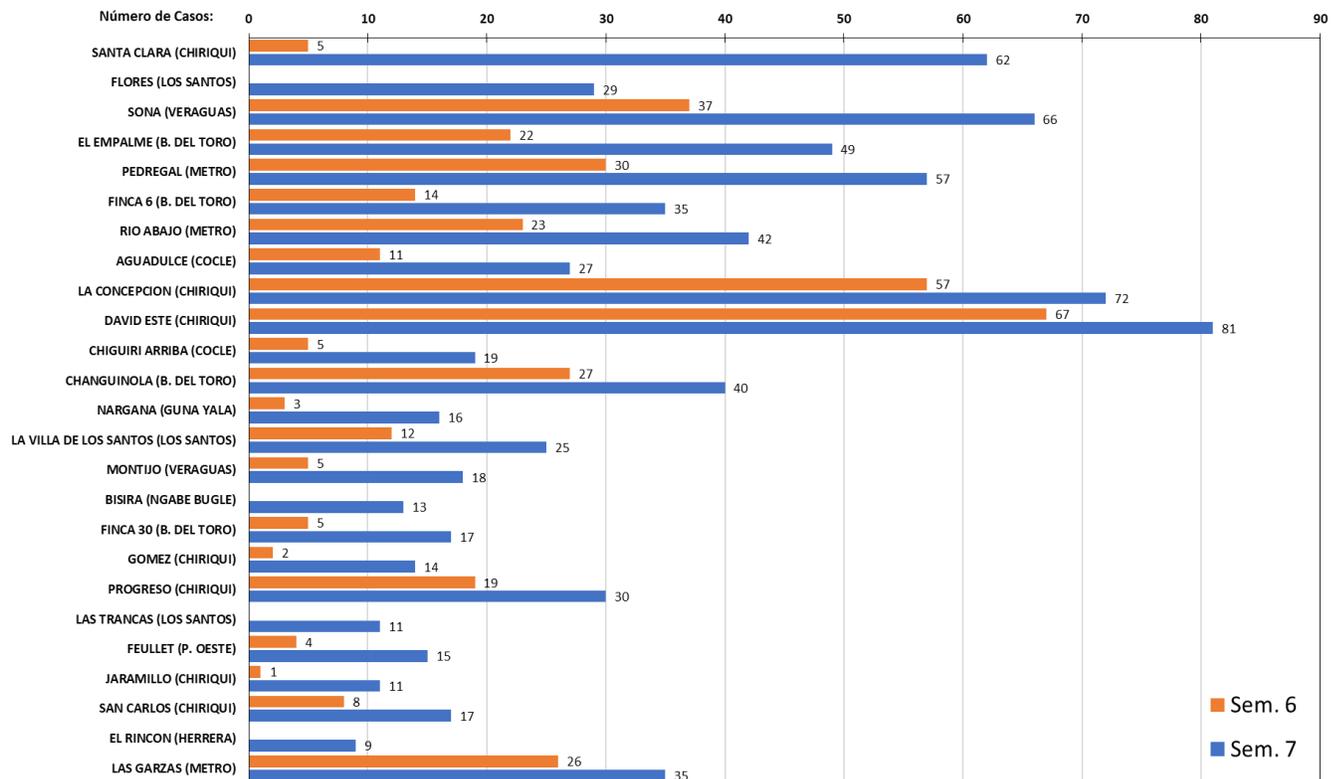


La figura 35 muestra los corregimientos que confirmaron más casos en la SE 7 de con respecto a SE 6, entre los 10 primeros se encuentran: Santa Clara – Chiriquí (62/5), Flores – Los Santos (29/0), Soná - Veraguas (66/37), El Empalme – Bocas del Toro (49/22), Pedregal – Metropolitana (57/30), Finca 6 – Bocas del Toro (35/14), Rio Abajo – Metropolitana (42/23), Agua Dulce – Coclé (27/11), La Concepción – Chiriquí (72/57) y David Este – Chiriquí (81/67).

**Figura 34**  
**Incidencia (casos activos) COVID-19 por corregimientos de Panamá, febrero 20 de 2021**

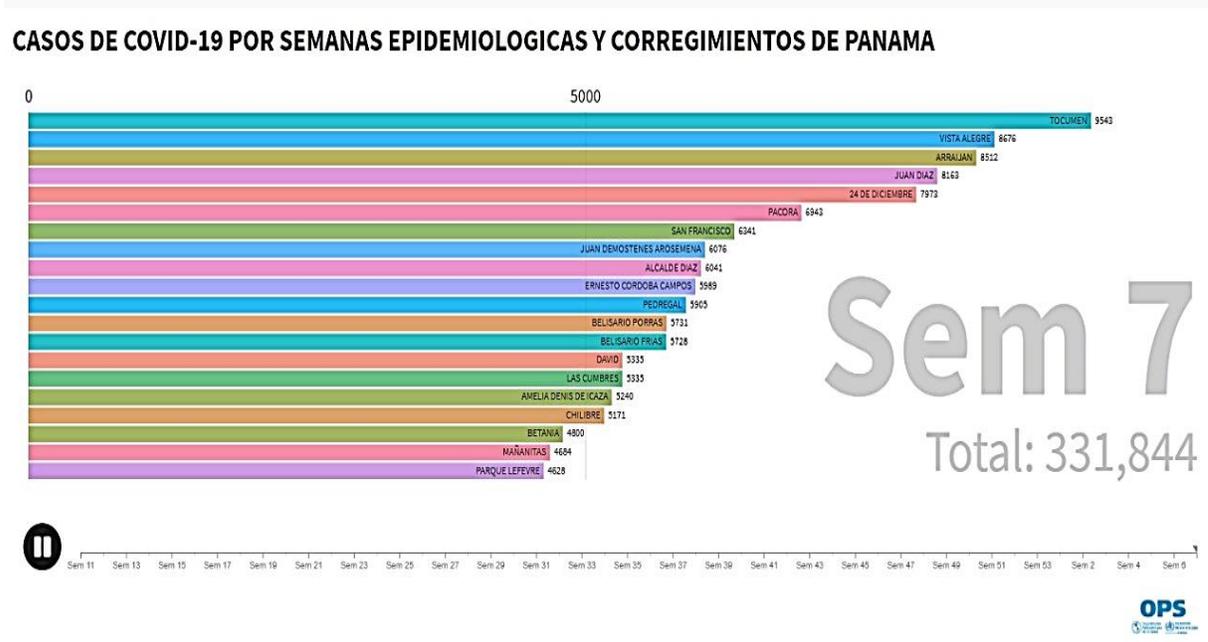


**Figura 35**  
**Corregimientos reportando mayor número de casos (cambio entre semanas epidemiológicas 6 y 7 de 2021)**



Para consultar la evolución de los casos de COVID-19 por semanas epidemiológicas y corregimientos de Panamá, ingrese al siguiente enlace:  
<https://public.flourish.studio/visualisation/5091479/>

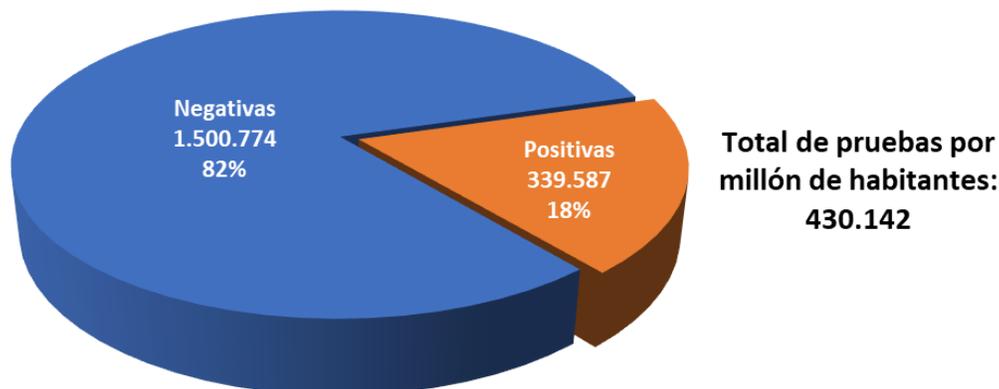
**Figura 36**



## Pruebas Diagnósticas para COVID-19 en Panamá

En el periodo comprendido entre el 9 de marzo de 2020 y el 20 de febrero de 2021, se tiene un acumulado de 1.840.361 pruebas realizadas a la población, entre pruebas antigénicas y de RT-PCR; con 9.031 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 106.711 nuevas pruebas desde el pasado reporte del 9 de febrero. En el país se están realizando 430.142 pruebas por cada millón de habitantes (Figura 37).

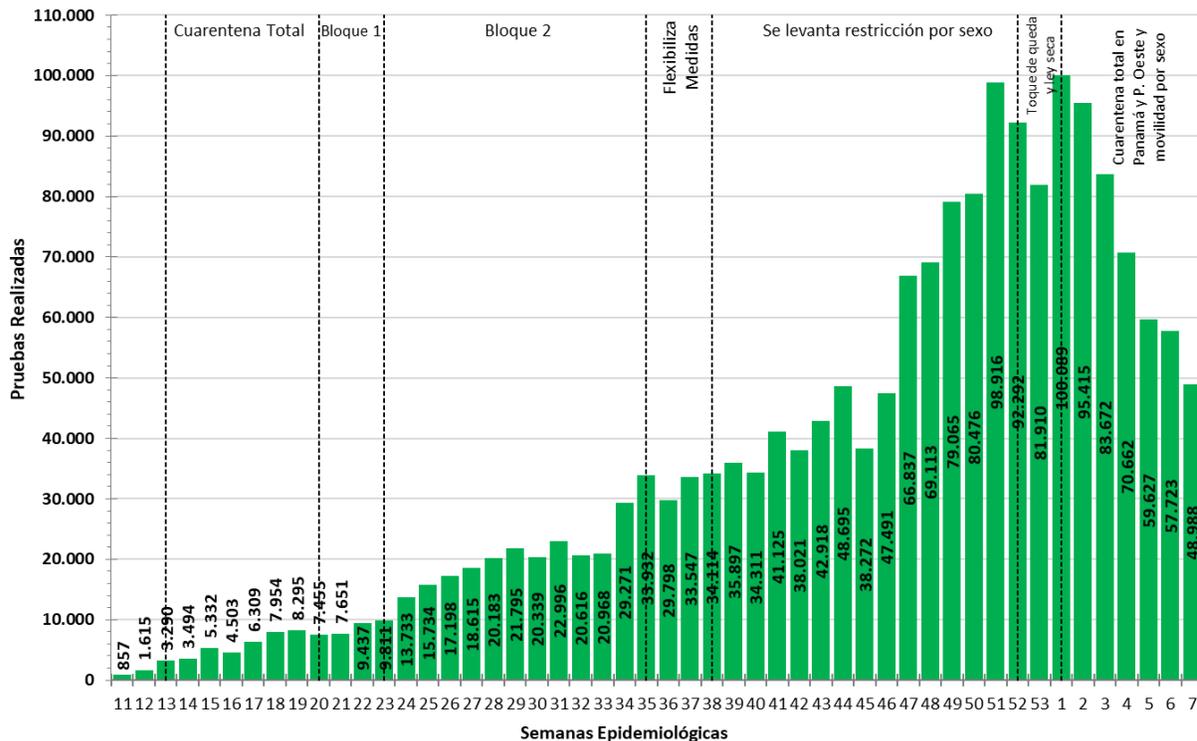
**Figura 37**  
**Pruebas Antigénicas y de RT-PCR en tiempo para COVID-19 en Panamá, acumulado a febrero 20 2021**



La figura 38 muestra desde la SE 34 el escalamiento en el volumen de pruebas aplicadas a la población por semana, con 100.089 pruebas en la SE1, en la que se detectó el mayor número de casos hasta la fecha. A partir de la semana 2 se observa reducción progresiva en el volumen de pruebas realizadas por semana, con una disminución del 51% en la SE 7 respecto a la SE 1, al efectuarse 48.988 pruebas.

Ante la aplicación de menos pruebas, se puede dar la posibilidad de que algunos casos de infecciones, especialmente las que no muestran síntomas o con manifestaciones muy leves, podrían pasar desapercibidos y los casos no detectados harían parecer que se están produciendo menos infecciones en la población, de ahí la importancia de sostener la aplicación masiva de pruebas en el tiempo.

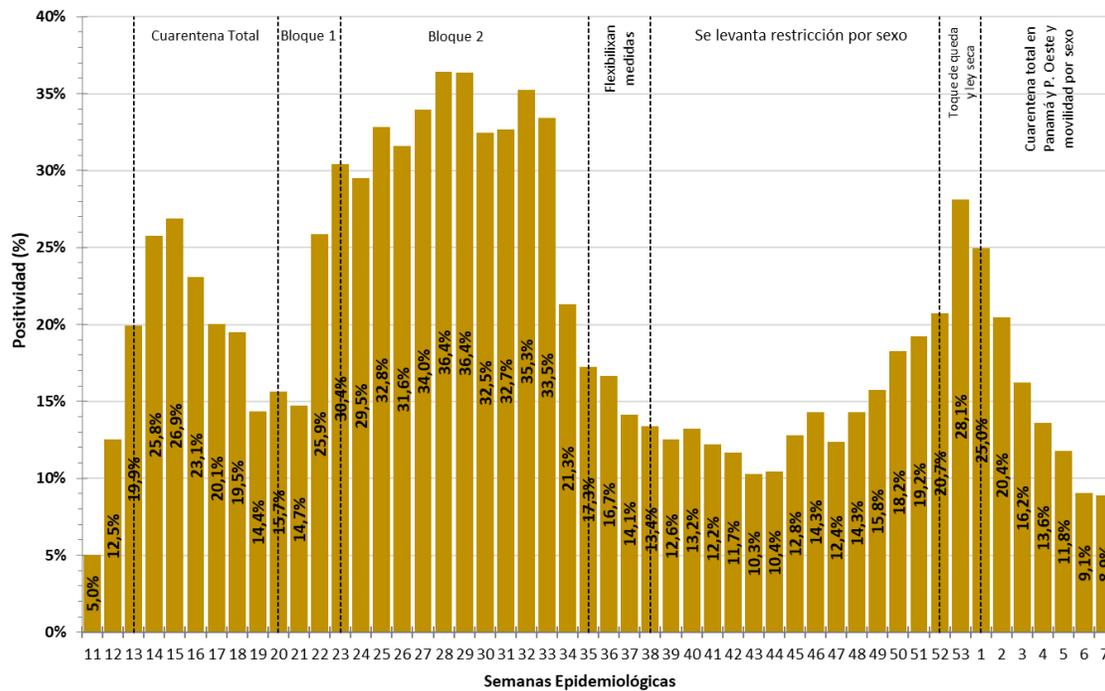
**Figura 38**  
**Pruebas por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 20 febrero 2021**  
**(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 7 de 2021)**



En la figura 39 se aprecia que el porcentaje de positividad<sup>1</sup> también ha venido descendiendo, conservando cierta estabilidad en las últimas dos semanas que registra 9,1% y 8,9%, con una baja del 68,3% respecto a la positividad de la SE 53 en la que se registró el mayor porcentaje en esta segunda ola (28,1%).

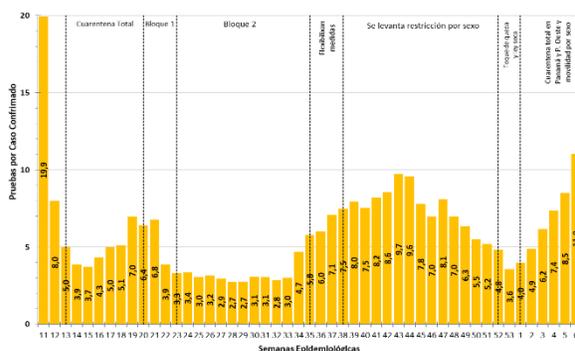
<sup>1</sup> Se estima con el número de pruebas con resultado positivo sobre el total de pruebas realizadas por 100.

**Figura 39**  
**Positividad por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 20 de febrero 2021**  
**(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 7 de 2021)**

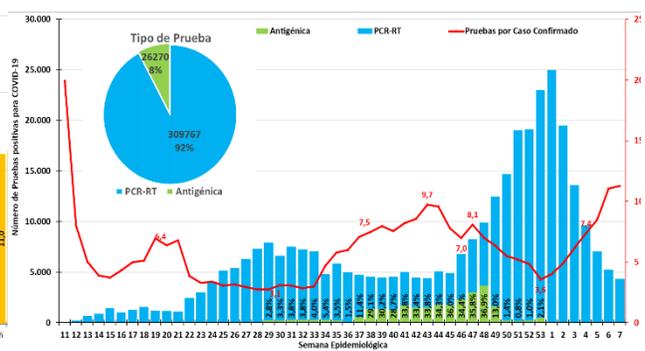


La figura 40 muestra el volumen de pruebas requeridas para la detección de un caso de la COVID-19 va en aumento en las últimas semanas; así en la SE 6 y SE 7 se detectó un caso de infección por cada 11 pruebas aplicadas a la población.

**Figura 40**  
**Pruebas por Caso Confirmado según semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 20 de febrero 2021 (semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 7 de 2021)**



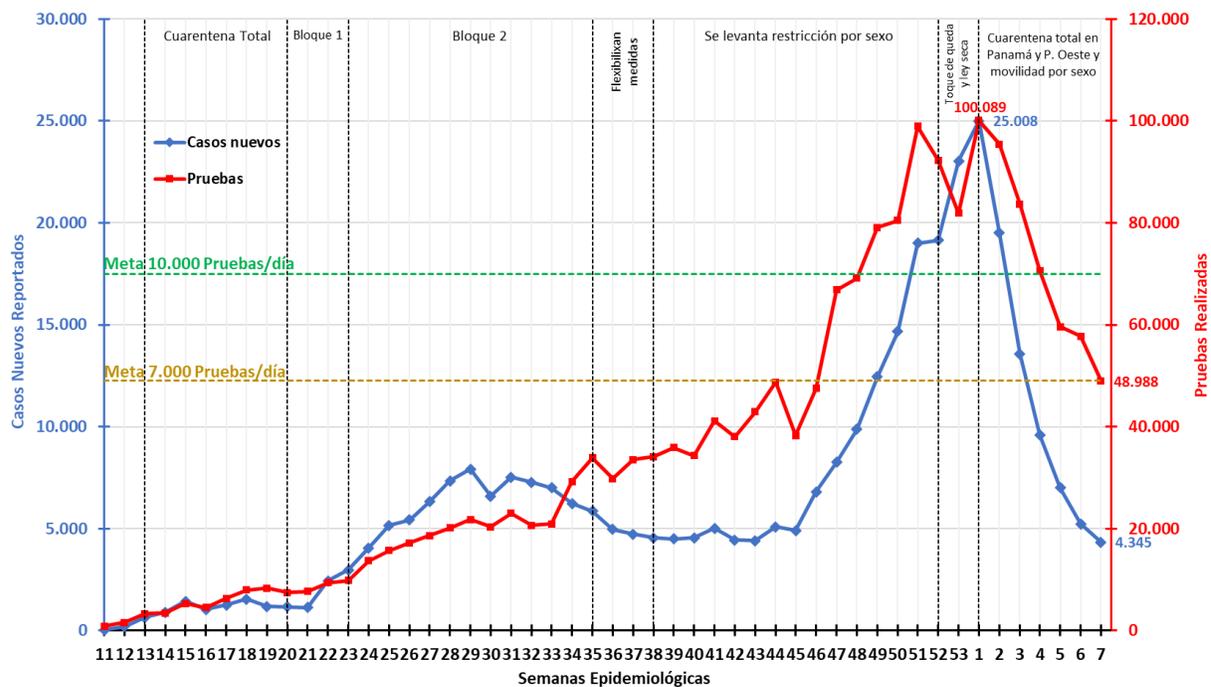
**Figura 41**  
**Pruebas para COVID-19 según método, por semana epidemiológica y Número de pruebas por caso positivo**



Por tipo de prueba, se observa en la figura 41 que, el 92% (309.767) corresponden a pruebas de PCR, predominando esta prueba desde el inicio de la epidemia.

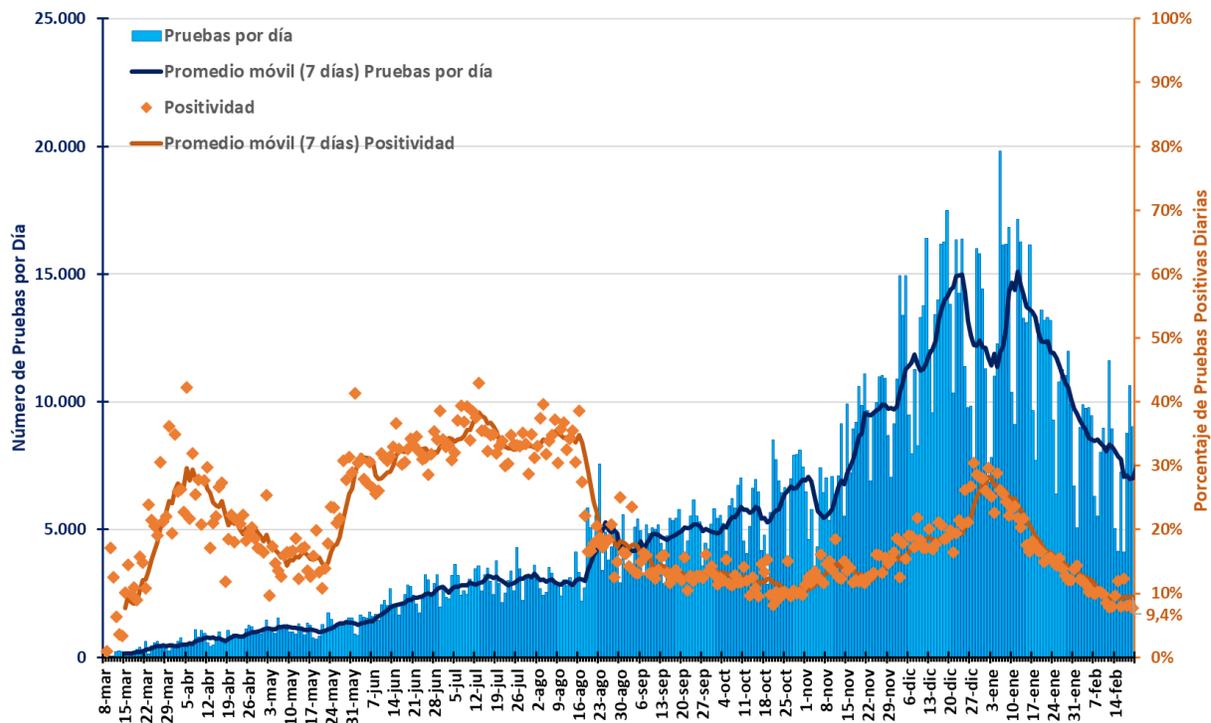
En la figura 42, muestra la superación de la meta de las 7.000 pruebas diarias desde la SE47 y de las 10.000 en la SE 48 (línea roja). En la última semana, con 48.988 pruebas (línea roja), se detectaron 4.345 casos de infección de la COVID-19 (línea azul).

**Figura 42**  
**Pruebas Realizadas y Casos Nuevos de COVID-19. Panamá, Semanas Epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 7 de 2021 (Marzo 9 2020 a Febrero 20 2021)**



En la figura 43, también se observa en SE 7 un importante descenso en el promedio móvil de positividad de 7 días a 9,4%, reduciéndose en un 62,4% con respecto al obtenido en la SE 1 del 25%; esta disminución se presenta de manera simultánea a la caída del promedio móvil de pruebas en 7 días a 7.000, es decir, la mitad del promedio móvil de pruebas alcanzado en las SE 2 y SE 3 (13.000 y 15.000 pruebas).

**Figura 43**  
**Número de Pruebas Reportadas y Porcentaje de Pruebas Positivas por Día**  
**Panamá, 9 de marzo 2020 – 20 de febrero 2021**

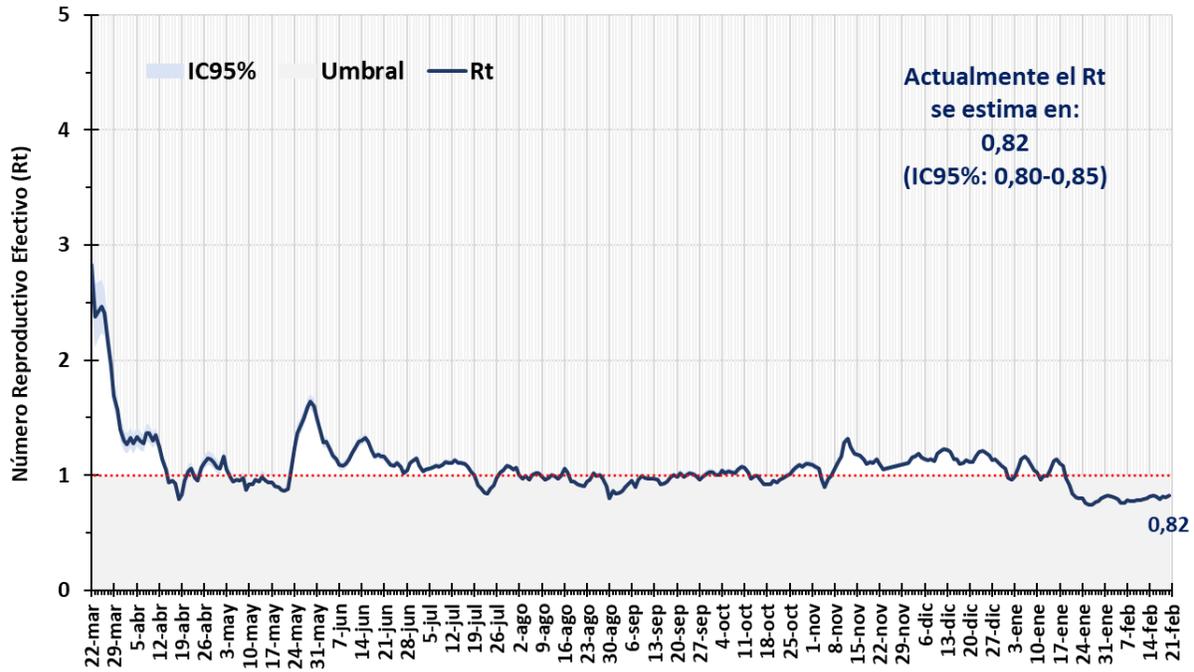


## TENDENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS

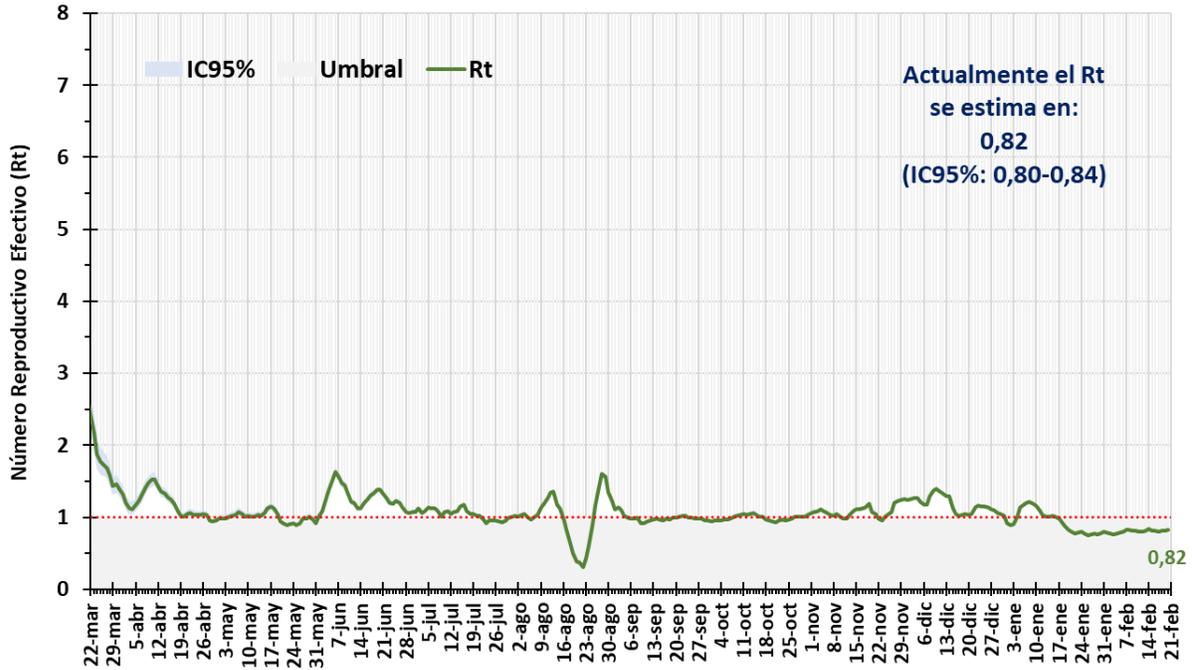
Las figuras 44 y 45 del  $R_t$  de los casos (número efectivo de casos secundarios por caso de infección en una población), indica que tanto la estimación del  $R_t$  según los casos reportados diariamente  $R_t = 0,82$  (IC95%: 0,80 – 0,85), como por fecha de inicio de los síntomas  $R_t = 0,82$  (IC95%: 0,80 – 0,84), arrojan valores muy similares, por debajo de 1.

Estos resultados, suponiendo que se mantiene adecuado reporte de datos, significaría que cada persona infectada, en promedio, infecta a una persona adicional, o incluso a menos de una, es decir, que menos personas transmiten sus infecciones a otros y conduciría a una desaceleración en la propagación de la enfermedad.

**Figura 44**  
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 20 de febrero 2021 por número de **casos reportados diariamente**

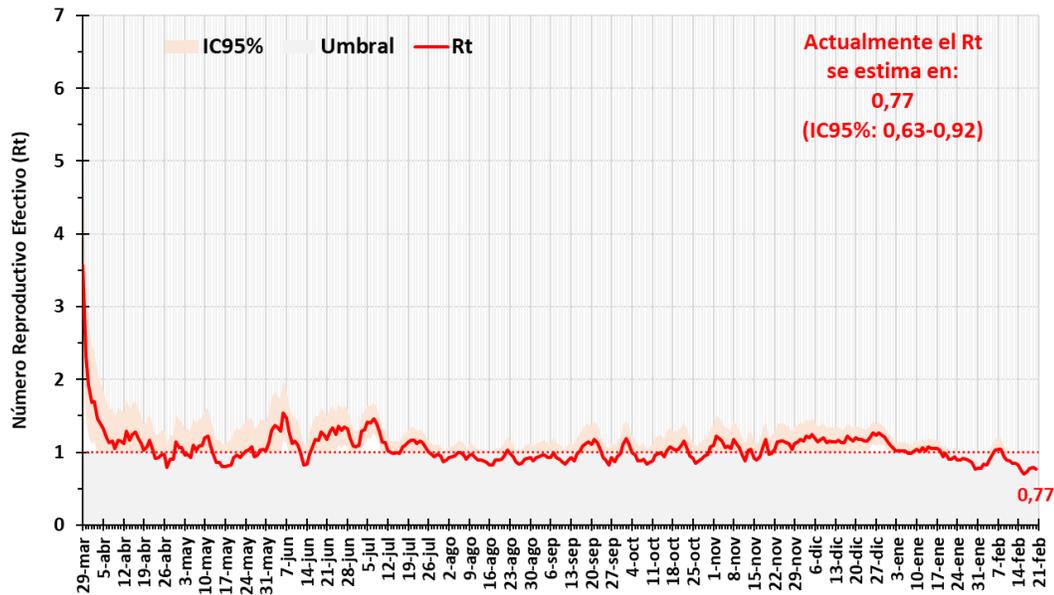


**Figura 45**  
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 20 de febrero 2021 por número de casos según **Fecha de Inicio de Síntomas**



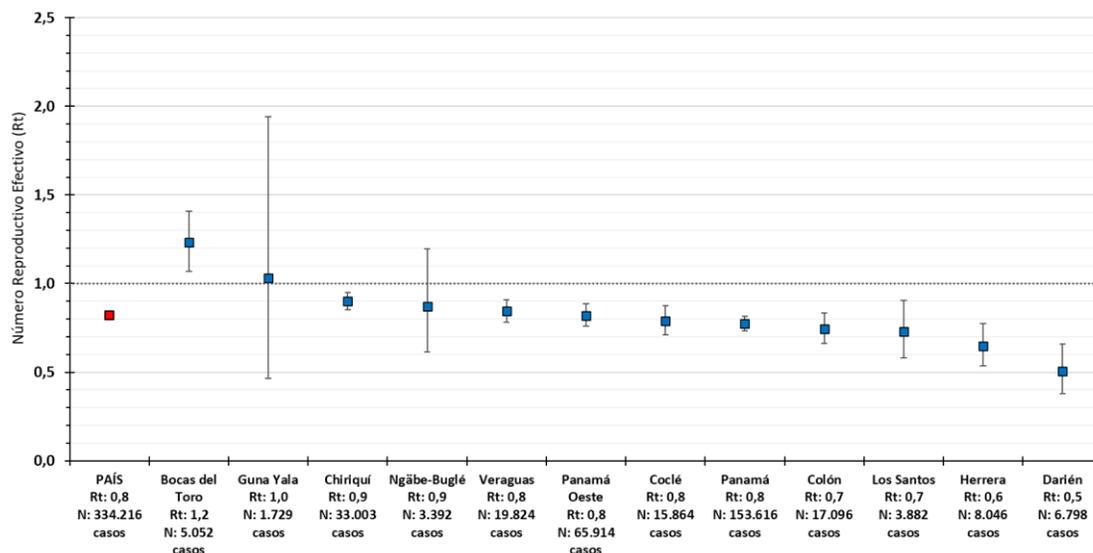
El Rt para las defunciones de la figura 46, presentó una baja importante por debajo del Rt de los casos. A la S 7 se tiene un  $Rt=0,77$  (IC95%: 0,63 – 0,92).

**Figura 46**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 20 de febrero 2021 por número de defunciones diarias reportadas**



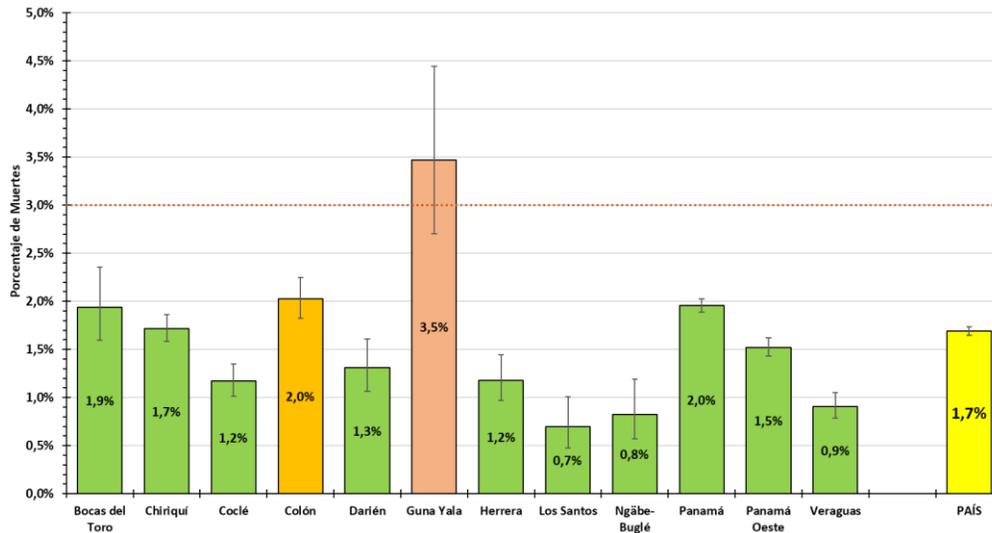
A la SE 7, sólo dos provincias tienen un  $Rt=1$  o ligeramente superior, estas son: Bocas del Toro ( $Rt=1,2$ ) y Guna Yala ( $Rt=1,0$ ); las demás provincias tienen un  $Rt$  entre 0,9 y 0,9. (Figura 51)

**Figura 47**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 20 de febrero de 2021 por Provincias y número de casos**



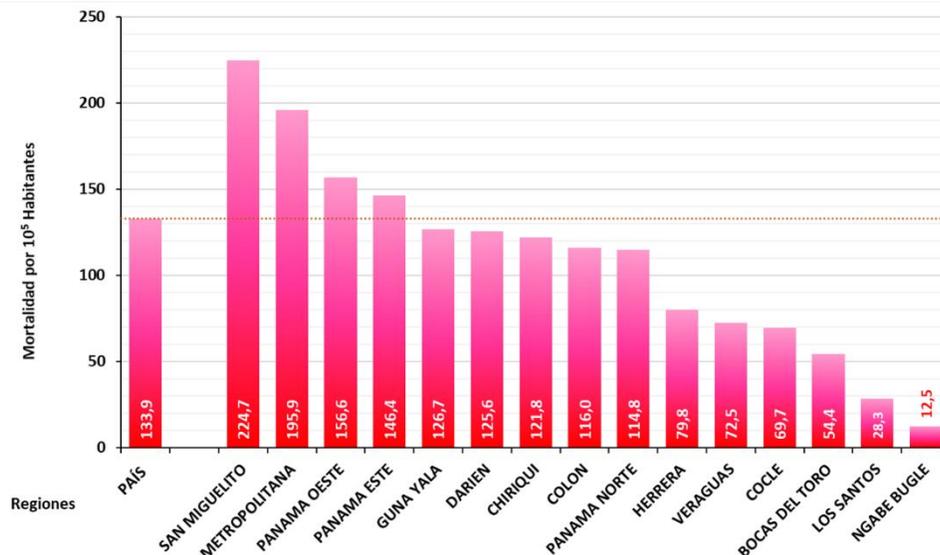
La letalidad por provincias de la figura 52, continúa mostrando cuatro provincias por encima del promedio nacional (1,7%), estas son: Guna Yala con el 3,5%, Colón y Panamá con 2,0% y Bocas del Toro con el 1,9%; Chiriquí tiene un 1,7% y las demás provincias tienen una letalidad entre 0,7% (Los Santos) y 1,5% (Panamá Oeste).

**Figura 52**  
**Porcentaje Muertes según Provincias. Panamá, 9 marzo 2020 – 20 febrero 2021**



En cuatro regiones se tiene una tasa de mortalidad que supera el promedio del país (133,9 muertes por 100.000 hab.), estas son: San Miguelito con 224,7 muertes por 100.000 hab., Metropolitana con 195,9 muertes por 100.000 hab., Panamá Oeste con 156,6 muertes por 100.000 hab., y Panamá Este con 146,4 muertes por 100.000 hab. Estas regiones también se caracterizan por tener las mayores tasas de incidencia acumulada. (Figura 53).

**Figura 53**  
**Mortalidad por COVID-19 por Regiones de Salud. Panamá, Febrero 20 de 2021**



## RECOMENDACIÓN TÉCNICA DE LA OPS/OMS

### Serie de recomendaciones de reapertura escolar segura #1

El retorno presencial a las aulas de manera segura y gradual debe ser un proceso planificado y basado en una evaluación de riesgo, teniendo en cuenta la epidemiología de la COVID-19 a nivel local, la capacidad de las instituciones educativas para adaptar sus sistemas para funcionar de manera segura, los efectos del cierre de escuelas en términos de pérdidas educativas, equidad, salud general y bienestar de los niños, además de las medidas de salud pública aplicadas fuera de las escuelas. El cierre de los establecimientos educativos únicamente debe contemplarse cuando no hubiese otra alternativa.

La OPS/OMS, en su documento [Consideraciones para las medidas de salud pública relativas a las escuelas en el contexto de la COVID-19](#) ha formulado una serie de recomendaciones a nivel comunitario, escolar y específicamente para el aula, que deberían adoptarse para garantizar la seguridad de los estudiantes y el personal en donde habrá que tener en cuenta la capacidad de aplicar las mismas al adoptar decisiones relativas a la actividad escolar en todas las situaciones de transmisión.

#### Recomendaciones

Para el nivel comunitario, las medidas son recomendadas para aquellas comunidades en que las escuelas están volviendo a abrir:

- Detección temprana y realización de pruebas a los posibles casos; identificación, rastreo y cuarentena de los contactos.
- Investigación de conglomerados con el fin de aplicar y comunicar medidas localizadas de limitación de reuniones y reducción de la movilidad.
- Distanciamiento físico de al menos un metro, medidas de higiene de manos y personal y uso de mascarillas adaptado a la edad cuando no se pueda lograr el distanciamiento físico.
- Iniciativas comunitarias de reducción de riesgos (como por ejemplo corregir la información incorrecta o errónea y acabar con los rumores y la estigmatización), protección de los grupos vulnerables y un transporte público seguro mediante iniciativas para que los estudiantes vayan andando al colegio y rutas ciclistas seguras

Para el nivel escolar:

- Medidas administrativas: establecer normas de asistencia e ingreso; formar cohortes (pequeños grupos de estudiantes y profesores que no se mezclen entre sí, también conocidos como burbujas o grupos de convivencia estable); escalonar el comienzo de las clases, las pausas, las visitas al baño, las comidas y la hora de salida; alternar la presencia física (por ejemplo, en días o turnos alternos).

- Infraestructura: reorganizar el espacio físico o su uso señalizando los puntos de entrada y salida y la dirección de tránsito, así como mediante instalaciones de lavado de manos y la incorporación de indicaciones del ámbito del diseño ambiental («*nudging*») para facilitar un uso correcto del espacio.
- Mantener un entorno limpio: limpieza frecuente de las superficies y los objetos compartidos.
- Garantizar una ventilación adecuada y suficiente preferiblemente aumentando la aportación de aire fresco desde el exterior mediante la apertura de ventanas y puertas siempre que sea posible y fomentando las actividades al aire libre según resulte oportuno.
- Utilización de mascarillas adaptada a la edad cuando el distanciamiento físico no pueda mantenerse; ello incluye velar por la disponibilidad de mascarillas.
- Detección de síntomas por padres y profesores, realización de pruebas y aislamiento de los posibles casos conforme a los procedimientos nacionales; políticas que favorezcan la permanencia en casa de los individuos enfermos.
- Reorganización del transporte escolar y las horas de llegada y salida.
- Transmitir la información de manera clara y accesible y establecer mecanismos de comunicación con los padres, los estudiantes y los profesores.
- Continuación de los servicios escolares básicos de salud mental y apoyo psicosocial, alimentación escolar, las campañas de nutrición y vacunación, etc.

#### Para el aula:

- Distanciamiento físico cuando resulte apropiado
- Llevar mascarillas cuando se recomiende
- Higiene de las manos frecuente
- Precauciones al toser y estornudar
- Limpieza y desinfección
- Ventilación adecuada
- Distanciar los pupitres o dividir a los niños en grupos si fuera necesario



## RESPUESTA A POBLACIONES VULNERABLES Y ACCIONES DE GOBIERNO

La Dirección General del Sistema Penitenciario del Ministerio de Gobierno reporta 3.038 casos confirmados hasta el 10 de febrero, con un aumento de 3 casos en relación con el informe previo del día 2 de febrero. Hasta la fecha se ha recuperado el 97.7% de los casos (2.967) manteniendo solo un 2.2% de casos activos (68). De acuerdo con el último reporte, 8 centros mantienen casos activos: Cefere (31), La Joyita (14), Nueva Esperanza (9), Santiago (8), La Joya (3) y los centros de La Nueva Joya, Chitré y Centro de Custodia de Pacora (1 caso cada uno). No hay hospitalizados ni hubo variaciones en el número de fallecimientos (6). [Privados de libertad y COVID-19](#)

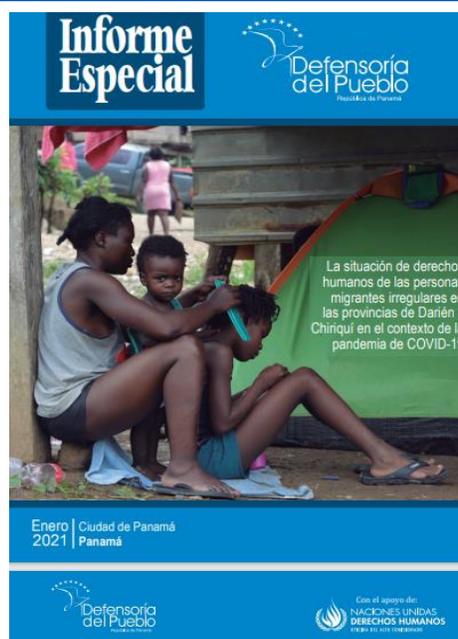
Centro	Positivos Total	Recuperados	Positivos Activos	Hospitalizados	Defunciones
Penonomé	491	491	–	–	–
Cefere	395	364	31	–	–
Santiago	394	385	8	–	1
La Nueva Joya	383	382	1	–	–
Chiriquí	252	251	–	–	1
Chitré	239	238	1	–	–
Aguadulce	157	157	–	–	–
Las Tablas	151	151	–	–	–
Tinajitas	150	150	–	–	–
El Renacer	143	142	–	–	1
La Joya	69	66	3	–	2
La Joyita	52	38	14	–	1
Centro custodia Pacora	47	46	1	–	–
Nueva Esperanza	43	34	9	–	–
Bocas del Toro	32	32	–	–	–
Transición Chorrera La	16	16	–	–	–
Transición Tocumen	15	15	–	–	–
Darién	7	7	–	–	–
Los Algarrobos	2	2	–	–	–
<b>Total</b>	<b>3,038</b>	<b>2,967</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>6</b>

- El Ministerio de Gobierno (Mingob) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas (Acnur) se encuentran implementando un programa de atención a refugiados y comunidades de acogida y como parte de sus acciones distribuyeron mil bolsas de alimentos entre estas poblaciones en la provincia de Darién. Durante el recorrido por estas comunidades se aprovechó para conocer a esta población y las condiciones en las que viven, especialmente durante este período de pandemia.



El director de la Oficina Nacional para la Atención de Refugiados (ONPAR) dio a conocer que en la actualidad hay aproximadamente 300 refugiados reconocidos por el Estado viviendo en Darién, la gran mayoría en comunidades como Yape, El Real, Boca de Cupe y Alto Playona. [Refugiados residentes en Darién reciben ayuda humanitaria](#)

- La Defensoría del Pueblo presentó el “[Informe Especial sobre la situación de los Derechos Humanos de las Personas Migrantes irregulares en las provincias de Darién y Chiriquí en el contexto de la Pandemia de Covid 19](#)” en el cual presenta las principales condiciones de vulnerabilidad y necesidades de protección de la población migrante irregular y brinda recomendaciones a las entidades del Estado en busca de garantizar los derechos de este sector de la población, basándose en las acciones de monitoreo, visitas a las Estaciones de Recepción Migratorias y la documentación de casos, realizado por oficiales de la Defensoría del Pueblo, entre marzo y diciembre de 2020.



El Ombudsman, comentó la carencia de infraestructuras adecuadas en las Estaciones de Recepción de Migrantes habilitadas por las autoridades.

Este informe refleja el impacto de las medidas tomadas durante la pandemia de la COVID-19 en las fronteras y la población migrante.

[Informe sobre los DDHH migrantes en Panamá en contexto Covid 19](#)



## ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- El Ministerio de salud publicó el [Decreto Ejecutivo Nº 74 de 12 de febrero de 2021](#), el cual establece la extensión de horario del toque de queda a nivel nacional y la apertura de algunos sectores económicos como sastrerías, zapaterías, lava autos, industrias creativas y culturales, industrias en general, entre otras disposiciones.

- El Ministerio de Salud y la Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental (AIG) en alianza con las empresas Google y Apple, desarrollaron una aplicación para teléfonos inteligentes, desde la cual se puede rastrear y alertar a las personas que han tenido contacto con un paciente que ha dado Covid-19 positivo llamado “sistema de Notificación de Exposición al Covid-19”. Esta información podrá permitir a las autoridades de salud que se conecten con personas en riesgos para aplicarles las pruebas y tratamientos contra el Covid-19. [COMUNICADO N° 356](#)



- Con el apoyo de la Autoridad de Innovación Gubernamental (AIG) se ha actualizado el sistema electrónico CorCovid, habilitando una sección para la obtención de las certificaciones de manera más rápida. Los pacientes positivos por COVID-19 ingresan a través de la plataforma Panamá digital, una vez registrados sus datos son validados y la certificación es enviada a su correo electrónico. [Agilización de certificaciones](#)

- EL Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudio de la Salud (ICGES) confirmó un caso de reinfección de COVID-19 en una misma persona 6 meses después de haberse infectado. Se logró secuenciar el primer y segundo virus, concluyendo que hay reinfección porque los coronavirus son distintos genéticamente. [ICGES confirma científicamente el primer caso de reinfección en Panamá](#)



- El Ministerio de Salud anunció la reapertura de gimnasios, salas de masajes, estéticas, spa, marinas y la pesca deportiva en las provincias de Panamá y Panamá Oeste a partir del 22 de febrero y a partir del 6 de marzo podrán reiniciar operaciones los cines. De continuar con la disminución de casos, se levantaría la cuarentena total de fines de semana desde el 6 de marzo. Todas las medidas levantadas estarán sujetas al comportamiento de los indicadores sanitarios y a los lineamientos de bioseguridad. [Comunicado N° 360](#)

REPÚBLICA DE PANAMÁ  
GOBIERNO NACIONAL

**NUEVAS MEDIDAS A PARTIR DEL  
SÁBADO 6 DE MARZO**

**A partir del 6 de marzo se levantará la medida de cuarentena total de los fines de semana a nivel nacional, a las 4:00 A.M.**

**Aperturas a nivel nacional:**

- Cines manteniendo las medidas de bioseguridad con aforo hasta el 50%.
- Se mantiene el horario para las playas, ríos y balnearios de 6:00 a.m. a 5:00 p.m.
- \* Se podrá acceder los fines de semana a partir del 6 de marzo una vez se levante la cuarentena total.

\*La apertura de las actividades anunciadas están sujetas al comportamiento de los indicadores sanitarios y a los lineamientos de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud.

**TOQUE DE QUEDA 10:00 P.M. A 4:00 A.M.**

- El Ministerio de salud ha publicado el [Informe de farmacovigilancia sobre ESAVI](#), el cual brinda información sobre eventos adversos ocurridos posterior a la administración de la vacuna SARS-CoV-2 de Pfizer-BioNTech hasta el 11 de febrero de 2020. Esta información proviene de notificaciones recibidas en el Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) a través de datos recolectados mediante el Centro Nacional de Farmacovigilancia, Programa Ampliado de Inmunización de Panamá y el Centro Institucional de Farmacovigilancia de la CSS. Se recalca que los datos suministrados en este informe provienen de reportes de sospechas de eventos adversos atribuidos a la vacunación y no deben considerarse como reacciones adversas necesariamente relacionadas a la vacunación.



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

- En seguimiento a la cooperación y apoyo para la atención de la población migrante, la OPS en Panamá donó 400 unidades de kits dignidad y 400 paquetes de raciones de alimentos entregados en beneficio de la población migrante ubicada en el albergue de Los Planes de Gualaca de la Región de Chiriquí. Asimismo, fueron donadas y entregadas 400,000 mascarillas quirúrgicas, 10,000 KN95 y tres plantas eléctricas al MINSA y el ICGES.
- El Programa de Doctorado de Enfermería con énfasis en Salud Internacional de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, en acuerdo con la OPS y el Campus virtual de salud pública, Nodo de Panamá, desarrollaron el Primer curso “*Enfermería en el cuidado al paciente pediátrico con COVID-19 en estado crítico: manejo y abordaje*”, el cual ha culminado satisfactoriamente y se organizó una sesión virtual para la presentación de los resultados de este proyecto.



- En el marco de la celebración del día internacional de la lucha contra el cáncer en niños, niñas y adolescentes se hizo el lanzamiento de la “Guía para la detección temprana del cáncer en niños y adolescentes”, la cual está basada en la Estrategia de la OPS de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), y será una herramienta que simplifica y facilita la sospecha clínica de cáncer en niñ@s y la consecuente referencia oportuna. La Guía fue elaborada por la “Comisión Nacional de Cáncer en Niños” que hace parte del “Plan Nacional de prevención y control de cáncer en Panamá 2019-2020” y apoyada por la OPS-Panamá. La Comisión está integrada por el Ministerio de Salud, la CSS, el Instituto Oncológico, Hospital del Niño, la Organización Panamericana de la Salud y la Fundación Amigos del Niño con Leucemia y Cáncer (FANLYC).



- Con el acompañamiento técnico de la OPS, el Ministerio de salud ha elaborado una serie de 4 webinars para orientar a padres, cuidadores, docentes y público en general sobre como apoyar la salud mental de nuestros niños y adolescentes de cara al inicio del nuevo año escolar. Entre los temas que se abordarán se encuentran depresión y ansiedad, suicidio y como apoyarlos en duelo. El primer webinar de esta serie se realizará este 24 de febrero de 6:00 a 8:00 pm a través de la plataforma Facebook:

<https://www.facebook.com/OPSOMSPanama>

**Dirigido a:**

- Padres.
- Cuidadores.
- Docentes.
- Público en general.

**Apoyando la salud mental**  
de niños y adolescentes durante la pandemia y el año escolar 2021

**24 de Febrero**  
De 6:00 p.m. a 8:00 p.m.

**Completamente gratis**  
Enlace directo para el webinar por la plataforma Facebook:  
<https://www.facebook.com/OPSOMSPanama>

## REFERENCIAS

1. Ministerio de salud de Panamá. [www.minsa.gob.pa](http://www.minsa.gob.pa)
2. Comunicado del Ministerio de Salud No. 363  
<http://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg-363>
3. 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)
4. Instituto Conmemorativo Gorgas. <http://www.gorgas.gob.pa/>
5. [Cronología de actuación ante COVID19 en Panamá](#)
6. COVID-19 en Panamá: Información y recursos:  
<https://panama.campusvirtualesp.org/covid-19>
7. Informes de Situación para COVID-19 de Panamá:  
<https://www.paho.org/es/taxonomy/term/1066>
8. Casos de COVID-19 por semanas epidemiológicas y corregimientos de Panamá:  
<https://public.flourish.studio/visualisation/5091479/>
- 9.

### NOTA:

La publicación de este SITREP se realiza de manera quincenal