

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Reporte de Situación COVID-19 Panamá

Reporte No. 78
Abril 30 de 2022

REPORTE DE SITUACIÓN - PANAMÁ

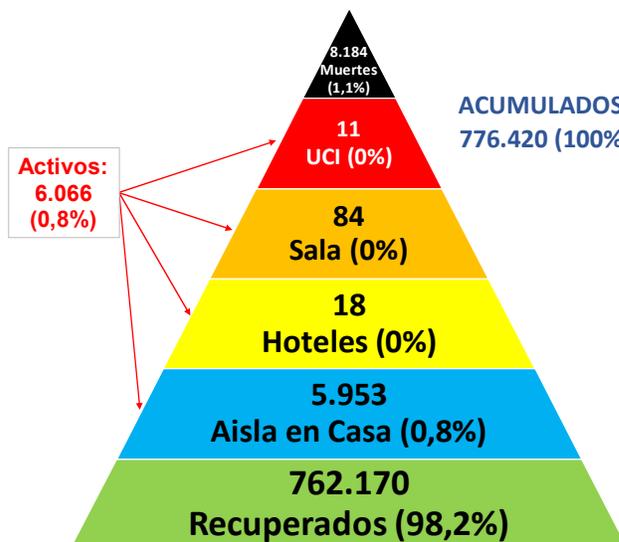
Reporte No. 78 - COVID-19

Abril 30 de 2022

Puntos Destacados:

- Hasta el 30 de abril, se reportan 5.971 pacientes (0,8%) en aislamiento domiciliario, 95 pacientes (0,0%) se encuentran hospitalizados (84 en sala general y 11 en Unidades de Cuidado Intensivo - UCI). Se informan 762.170 (98,2%) casos como recuperados (Figura 1).
- Se notifica un total de 8.178 fallecidos con 6 nuevas muertes desde el 16 de abril, para un porcentaje de fallecidos de 1,1%.

Figura 1
Casos de COVID-19 en Panamá al 30 de abril de 2022



SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 30 de abril de 2022 - 6:00 p.m.

Casos Confirmados
768.594 (124 nuevos*)

Muertes
8.184 (0 nuevas*)



Camas en sala

5.868 [44% disponibles (2.501)]**



Camas en UCI y semi UCI

629 [56% disponibles (354)]**



Ventiladores

1.123 [82% disponibles (925)]**

*En las últimas 24 horas

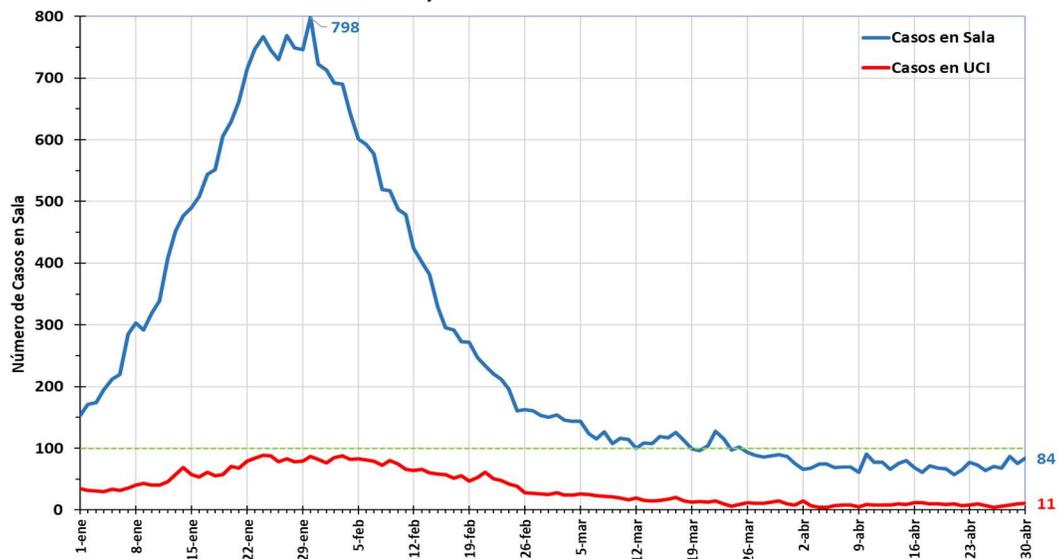
**Hasta el 29 de abril de 2022

Al 29 de abril, a nivel nacional se observa una ocupación hospitalaria en sala ligeramente más alta en comparación con las dos semanas previas, pasando del 52% al 56% (3.367 camas) y sigue estable las camas en UCI con un 44% de ocupación (275 camas) y de ventiladores del 18% (198).

En la SE 17 de 2022, se reporta un total de 95 hospitalizados, con aumento del 17% respecto a la SE15, dicho incremento a cargo de los pacientes en sala, que pasan de 69 a 84 (aumento del

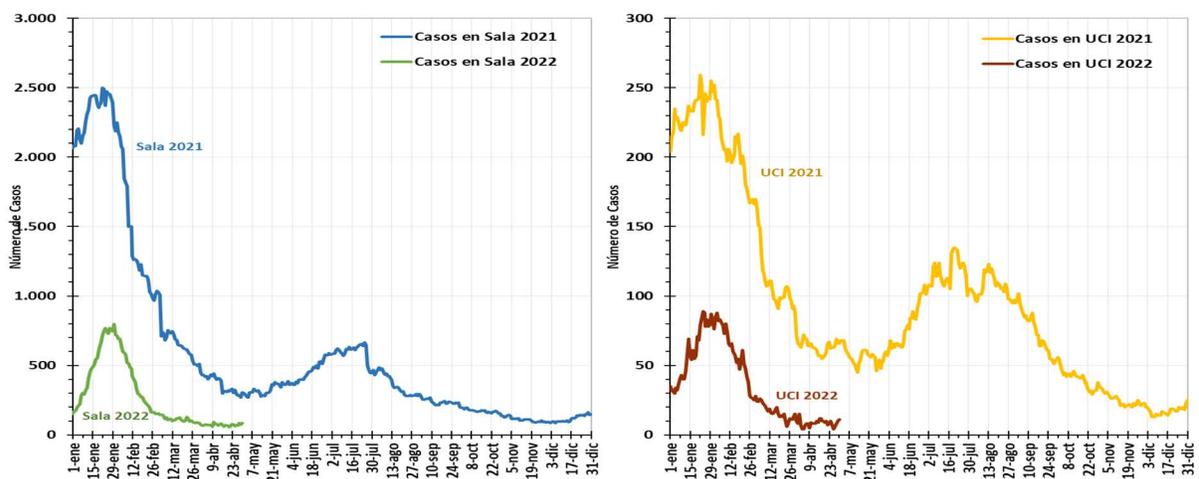
21,7%), mientras que en UCI/SemiUCI permanecieron casi constantes (reducción del 8,3% equivalente a un paciente) (Figura 2, tabla 1). El promedio diario de pacientes en sala en la última semana es de 75, variando entre 73 y 87 y de 8 pacientes en UCI/SemiUCI con un mínimo de 4 y un máximo de 11 pacientes diarios, sin mayor variación en dos semanas.

Figura 2
Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día
Panamá, 1 enero a 30 abril 2022



En la figura 3 obsérvese que, al 30 de abril de 2020 (sin la medida la vacunación contra la COVID-19), pese a que los ingresos en sala habían descendido a 269 y en UCI/SemiUCI llegaban a 66, para esta misma fecha del 2022, se tiene una disminución del 68,8% y del 83,3% en los respectivos servicios, después de más de un año de aplicar la vacunación y alcanzar una cobertura del 76,3 % en el país.

Figura 3
Comparativo entre Hospitalizaciones por COVID-19* en el mismo período 2021 y 2022



Los casos acumulados que traían un crecimiento del 0,5% desde la SE9 a la SE15, se duplicó al 1% en la SE17. Los casos nuevos aumentaron un 168,7% en la SE17 respecto a la SE15; esta semana se notificaron 4.934 casos nuevos, triplicando el promedio diario respecto a las dos semanas previas, al reportarse un promedio de 705, con entre 267 y 939 casos. (Figura 4 y 6 tabla 1).

Durante cinco semanas consecutivas (SE10 a SE14), la positividad se mantuvo por debajo del 5,0%; a partir de la SE15 se registró una positividad del 5,5% y pasa al 10,6% con incremento del 92,7% en la SE17. (figuras 5 y 7, tablas 1 y 2). Este incremento casi duplica en dos semanas pese al aumento en la aplicación de pruebas a la población.

Figura 4
Curva Epidémica de la COVID-19 en Panamá al 30 de abril de 2022

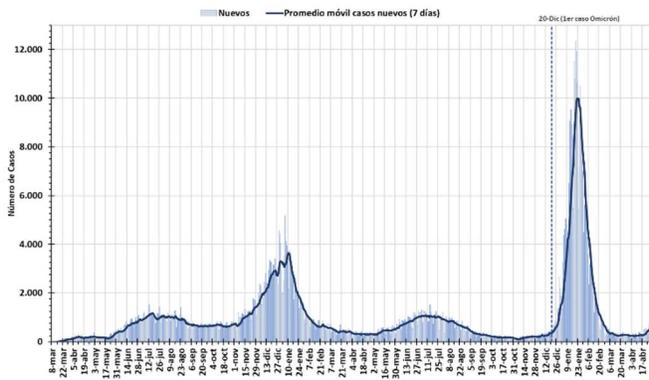


Figura 5
Casos nuevos por día y Positividad. Panamá, 1 enero - 30 abril 2022

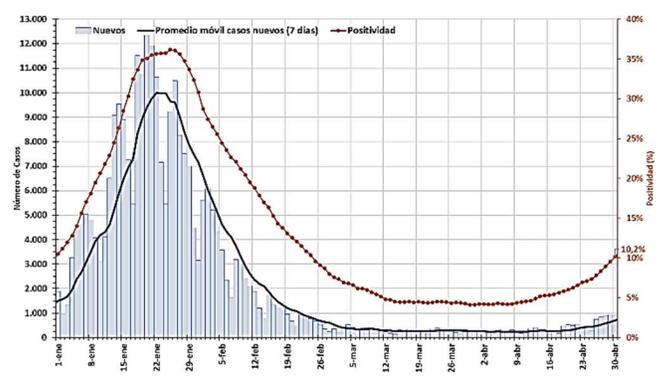


Figura 6
Casos nuevos por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 30 abril 2022 (Hasta semana epidemiológica 17 de 2022)

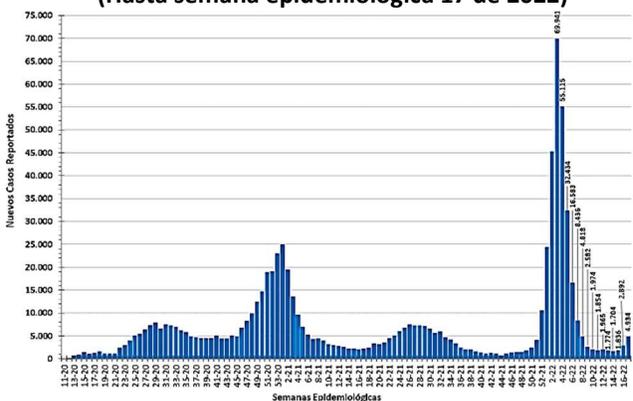
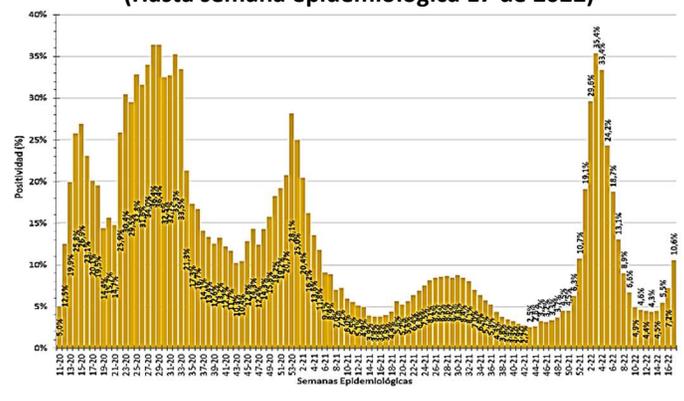


Figura 7
Positividad por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 30 abril 2022 (Hasta semana epidemiológica 17 de 2022)



Desde la SE9 se observa una disminución progresiva de las muertes, notificándose 2 muertes en cada una de las SE15 y SE17 y 4 muertes en la SE16. (figura 8). El descenso en el número de fallecidos se refleja en una letalidad baja por seis semanas consecutivas, siendo del 0,4% entre las semanas 12 a 14, del 0,1 en las SE15 y SE16 y del 0.04% en esta última semana, uno de los

valores más bajos registrados durante toda la pandemia. La letalidad reportada a nivel nacional desde la SE5 a la SE17 se conserva en el 1,1% (porcentaje de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19) (figura 9).

Figura 8
Muertes por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 30 abril de 2022
(Hasta semana epidemiológica 17 de 2022)

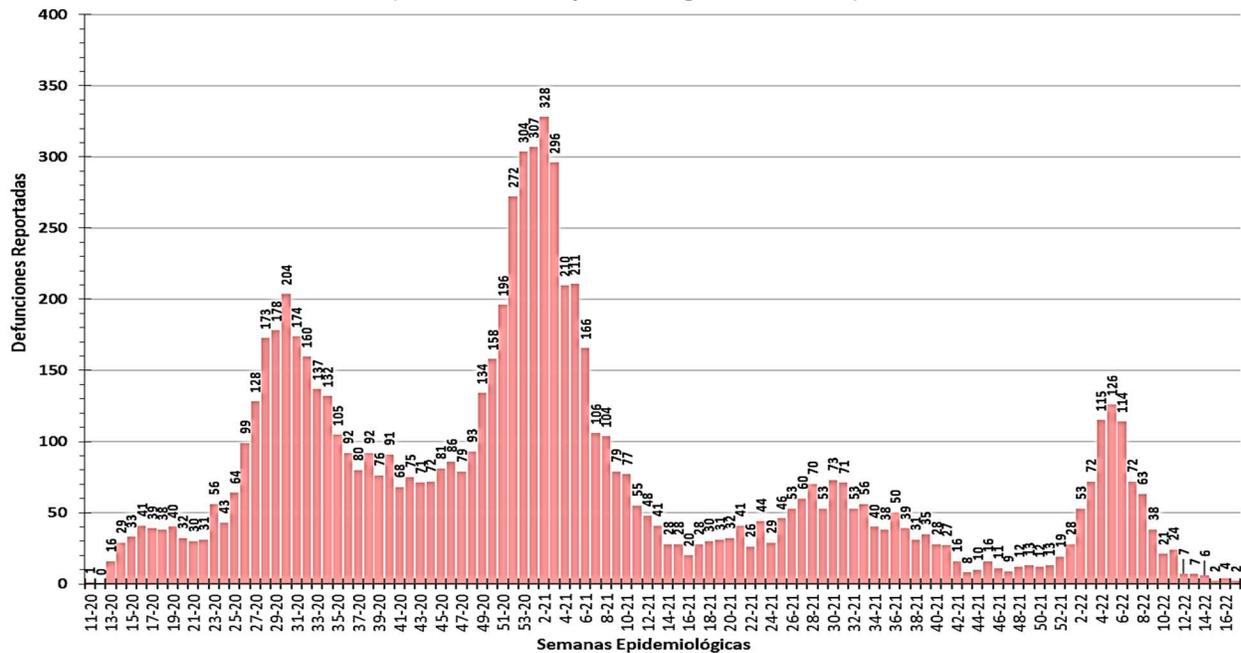
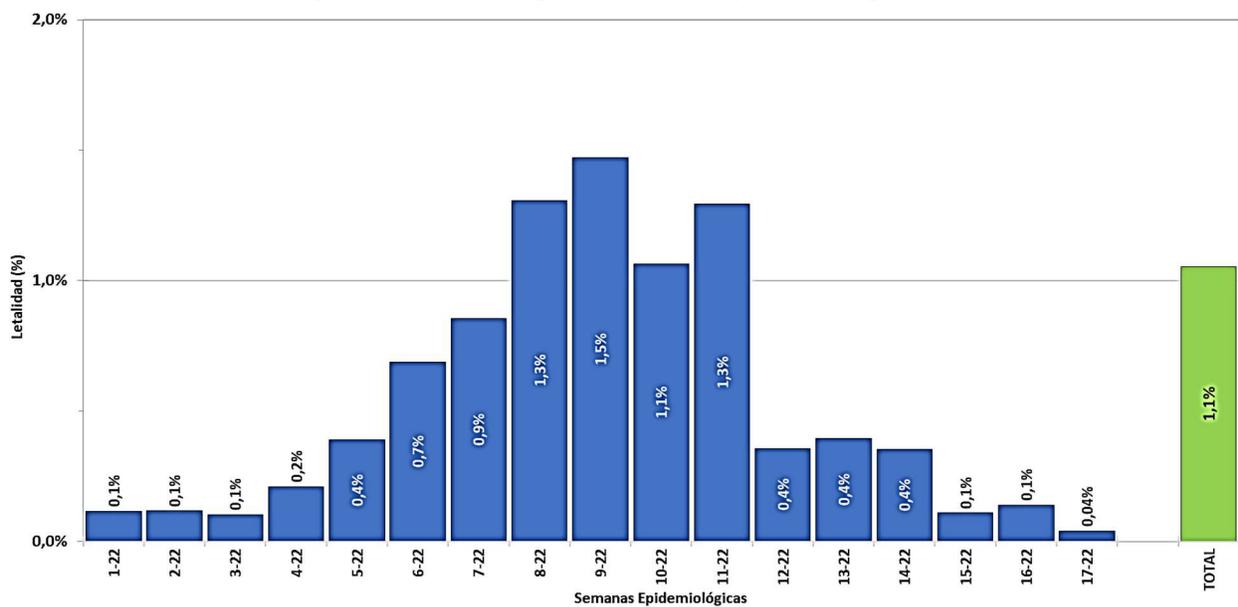


Figura 9
Porcentaje de Muertes según Semanas Epidemiológicas año 2022



El Rt para los casos presenta una tendencia ascendente desde la SE13, superando la unidad desde la SE15 (Rt= 1,02) y ascendiendo a un Rt= 1,50 (IC95%: 1,46 –1,54) en la SE17 (figura 10, tabla 1).

El valor del Rt de las muertes tuvo un repunte por encima de 1 en simultánea con el reporte de 4 fallecidos en la semana anterior (SE14); no obstante, en la SE17, el valor del Rt es 0,75 (IC95%: 0,17 –2,0), con ligero ascenso respecto a la SE15 (Rt=0,48). (figura 11, tabla 1).

Figura 10
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 30 abril de 2022 por número de casos reportados diariamente

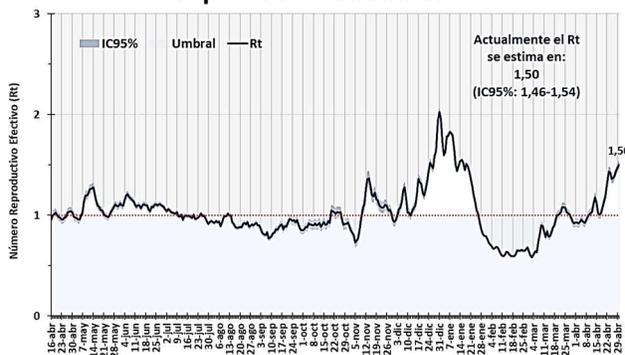
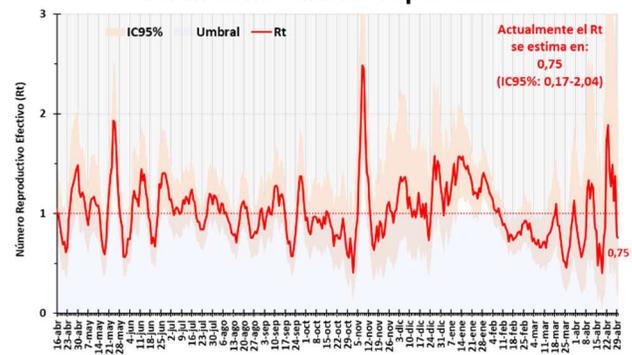


Figura 11
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 30 de abril de 2022 por número de defunciones diarias reportadas



A nivel subnacional, cuatro provincias (Herrera, Colón, Los Santos y Bocas del Toro) muestran un Rt superior al promedio nacional, en seis, aunque están por debajo de dicho promedio, superan la unidad (Panamá Oeste, Coclé y Veraguas), y sólo la Ngäbe Bugle reporta Rt inferior a 1 (0.90). (Figura 12).

Figura 12
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 30 de abril de 2022 por Provincias según número de casos reportados diariamente

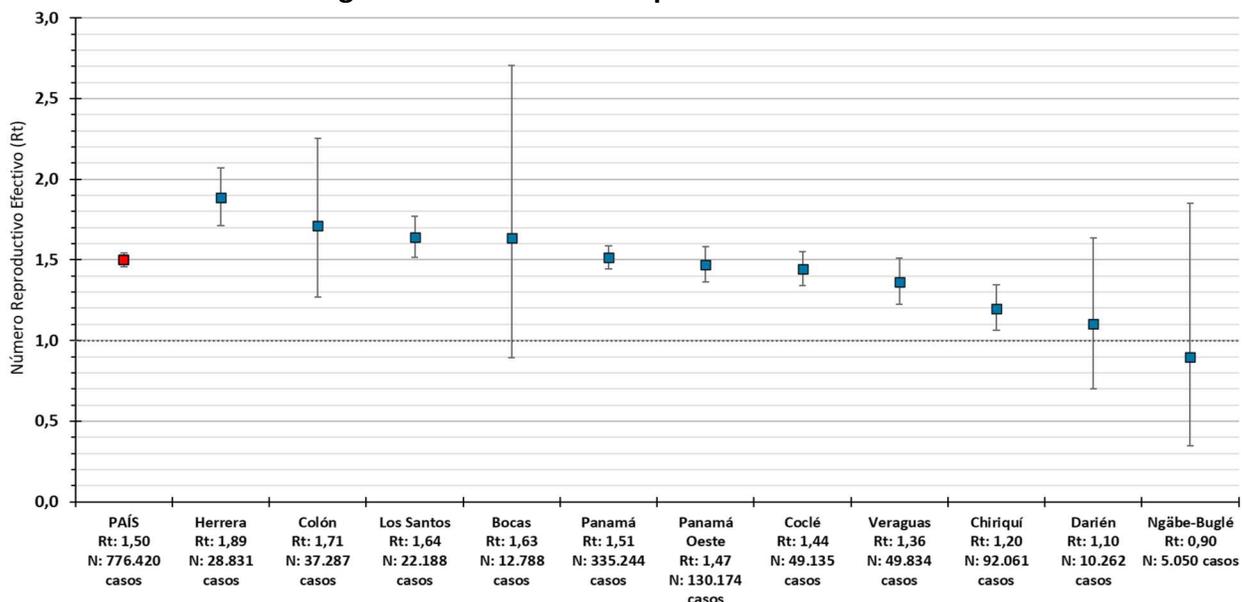


Tabla 1
Cambios de los principales indicadores en las semanas epidemiológicas 15ª y 17ª de 2022

Indicador	SE15 (16 abril)	SE17 (30 abril)	% de cambio
Casos acumulados totales	768.594	776.420	↑ 1,02
Casos activos	2.459	6.066	↑ 146,7
Casos nuevos en la semana	1.836	4.934	↑ 168,7
Muertes acumuladas	8.178	8.184	↑ 0,07
Muertes en la semana	2	2	= 0,0
Hospitalizados en sala	69	84	↑ 21,7
Hospitalizados en UCI/SemiUCI	12	11	↓ 8,3
Letalidad acumulada	1,1%	1,1%	= 0,0
Rt casos	1,02	1,50	↑ 47,0
Rt muertes	0,48	0,75	↑ 56,2

Indicadores por Provincias y Grupos de Edad

- **Casos e Incidencia de Activos:** Los casos activos se incrementaron 2,5 veces respecto a la SE15, pasando de 2.459 a 6.066 en la SE17.

La incidencia nacional de casos activos aumentó 145,8% desde la SE15, registrando 137,9 casos activos x 100.000 hab en la SE17 (figuras 13 y 21b), este aumento se da a expensas de seis provincias: Coclé que pasa de 96,5 a 322,5 casos activos x 100.000 hab. (aumento del 234,2%), Herrera pasa de 126,3 a 398,1 casos activos x 100.000 hab.(aumento del 215,2%), Panamá Oeste pasa de 41,0 a 128,4 casos activos x 100.000 hab.(aumento del 213,2%), Darién pasa de 11,0 a 34,4 casos activos x 100.000 hab.(aumento del 212,7%), Los Santos pasó de 301,5 a 779,8 casos activos x 100.000 hab.(aumento del 158,6%) y Panamá pasa de 51,2 a 127,7 casos activos x 100.000 hab.(aumento del 149,4%).

Se destaca la provincia de Bocas del Toro que bajó un 35,8% al pasar de 10,5 a 6,8 casos activos x 100.000 hab.) (figuras 14 y 15, tabla 1).

Incidencia de COVID-19 según Provincias por Semana: En nueve provincias se muestra incremento en la incidencia en las últimas dos semanas destacándose: Coclé que pasa de 68,8 a 264,4 casos x 100.000 hab. (aumento del 248,5%), Herrera que pasa de 102,0 a 355,5 casos x 100.000 hab., Darién pasa de 8,3 a 28,9 casos x 100.000 hab. (aumento del 248,2%), Panamá Oeste pasa de 32,2 a 104,2 casos x 100.000 hab.(aumento del 223,6%), Los Santos pasa de 213,1 a 660,5 casos x 100.000 hab.(aumento del 209,9%) y Panamá pasa de 38,2 a 105,1 casos x 100.000 hab.(aumento del 175,1%).

En dos provincias se observa estabilidad: En Bocas del Toro que reporta 6,8 y 6,3 casos x 100.000 hab en las correspondientes SE15 y SE17 y la Ngäbe Bugle con 2,1 casos x 100.000 hab en ambas semanas. En Guna Yala no se registran casos por seis semanas consecutivas (SE12 a SE17). (Figuras 16 y 17).

Figura 13
COVID 19 en Panamá al cierre de la Semana Epidemiológica 17 de 2022

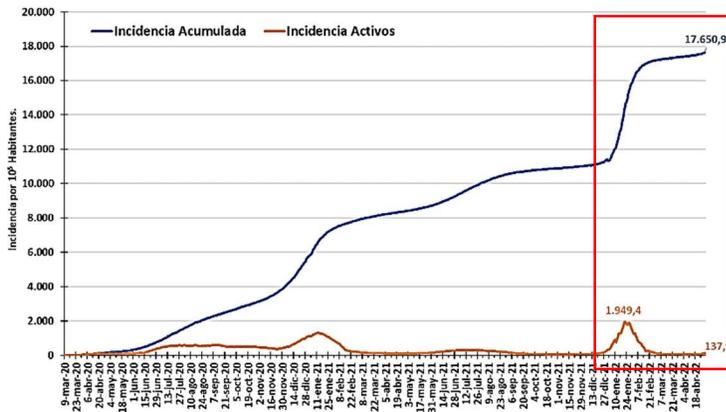


Figura 14
Incidencia de COVID-19 por Provincias. Panamá, abril 30 de 2022

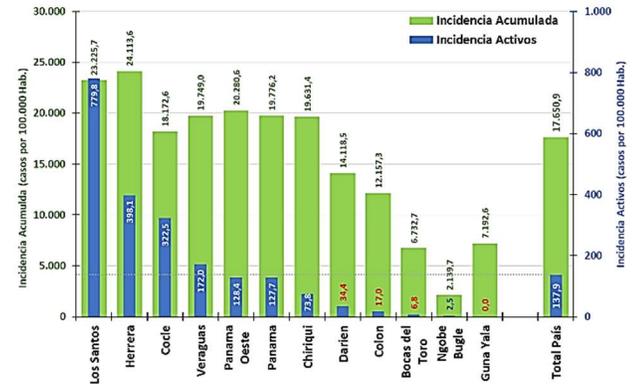


Figura 15
COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia de Activos, abril 30 de 2022

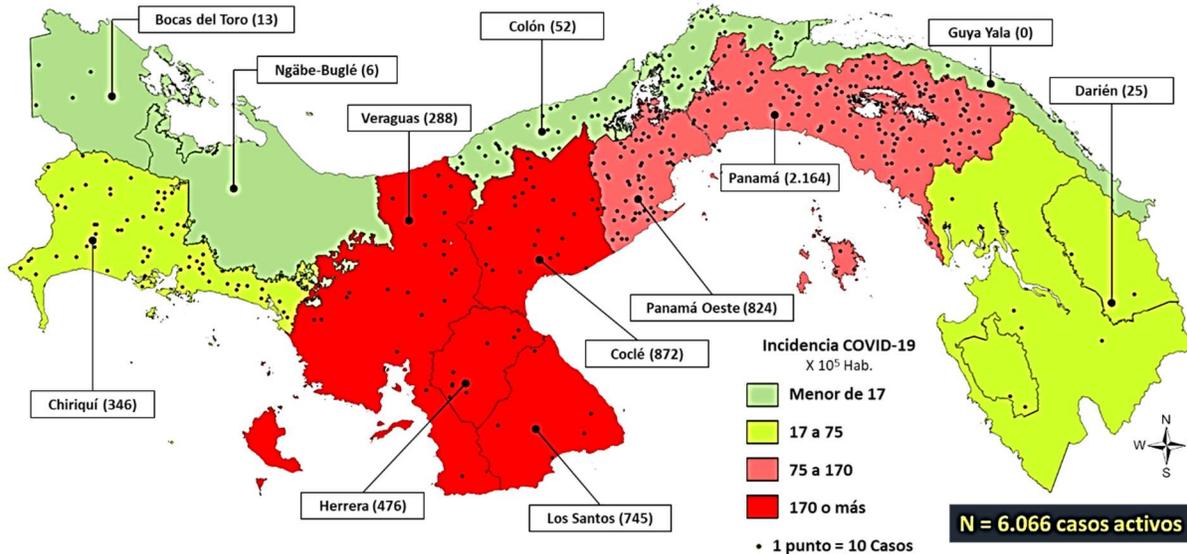


Figura 16
COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia Acumulada, abril 30 de 2022

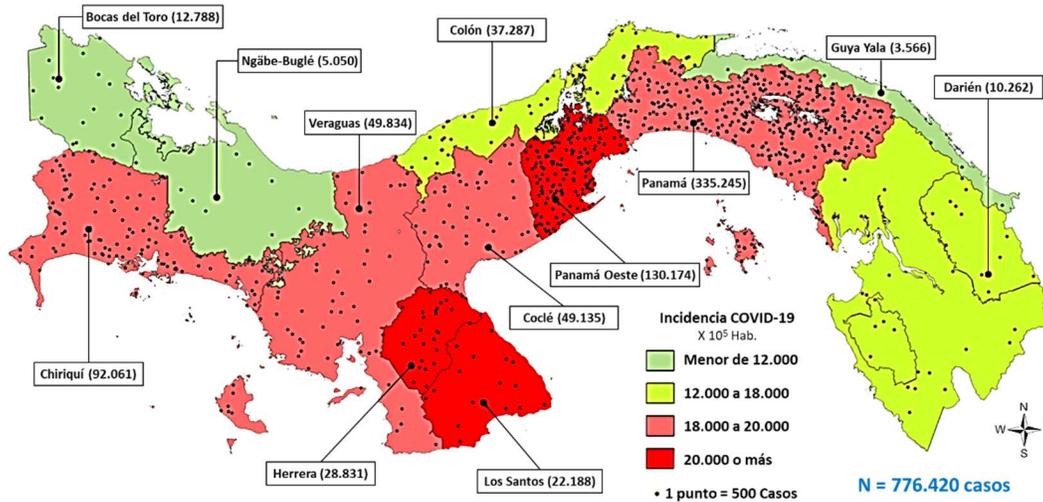
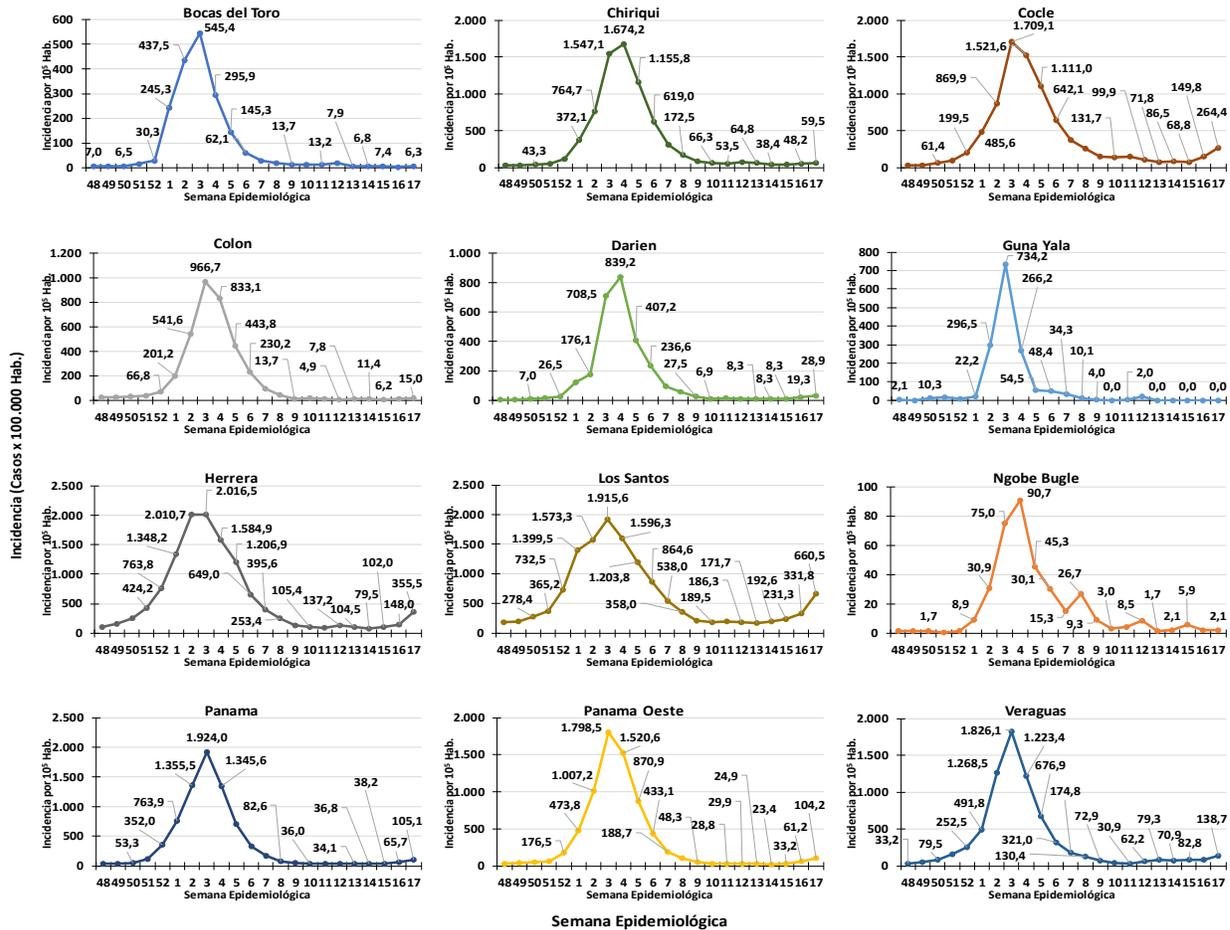


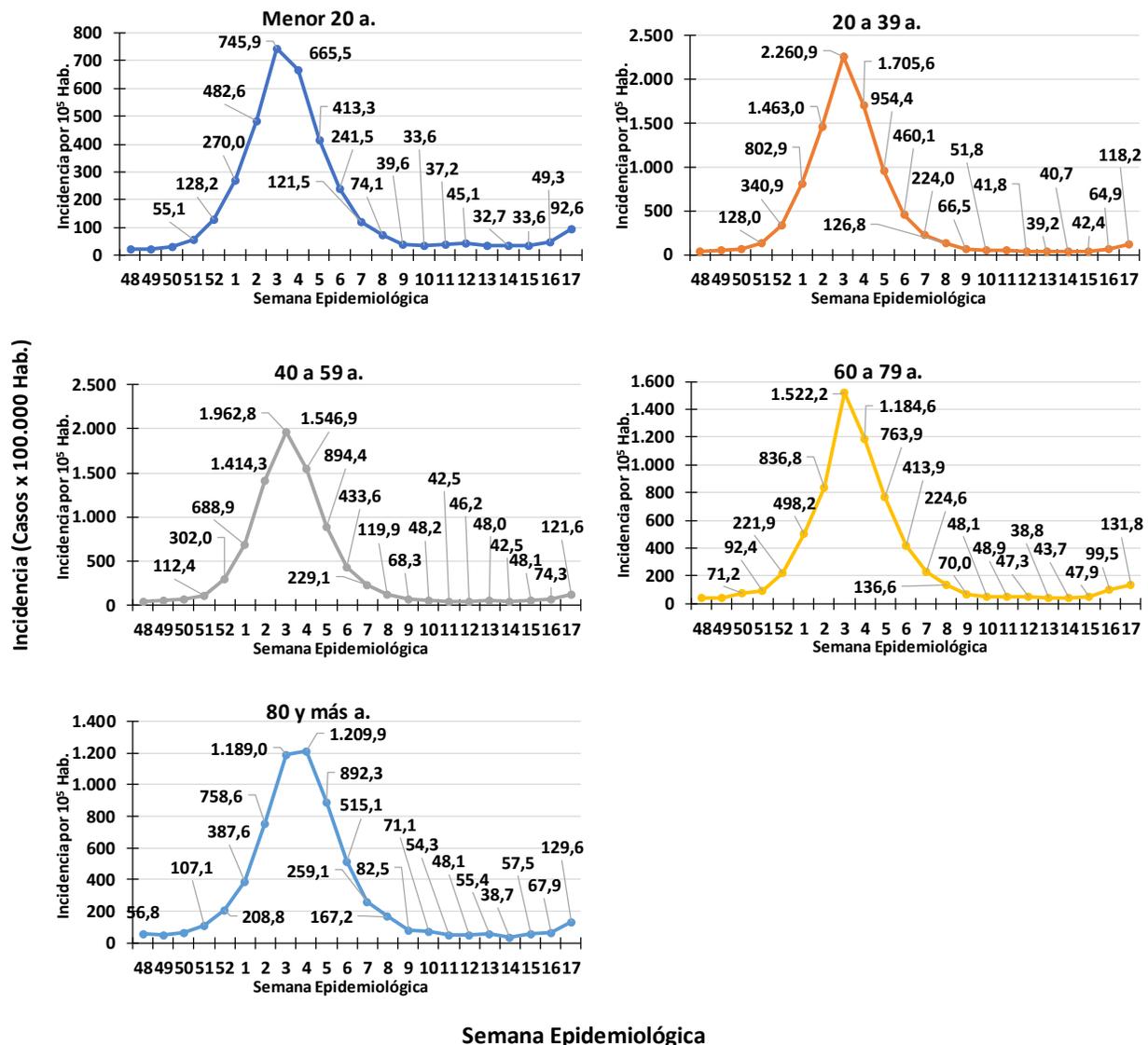
Figura 17
Incidenia de COVID-19 por Provincias. Panamá, Semanas Epidemiológicas 44 a 52 de 2021 y 17 de 2022



- Incidencia de COVID-19 según Grupos de Edad por Semana:** Desde la SE15 a la SE17, todos los grupos etarios presentan aumento de la incidencia, el mayor cambio se da en el de 20 a 39 años de 42,4 a 118,2 casos x 100.000 hab. (incremento de 178,8%), le sigue los menores de 20 años que pasan de 33,6 a 92,6 casos x 100.000 hab. (incremento de 175,6%), los de 60 a 79 pasan de 47,9 a 131,8 casos x 100.000 hab. (incremento de 175,1%); el de 40 a 59 pasa de 48,1 a 121,6 casos x 100.000 hab. (incremento de 152,8%); y el grupo de 80 y más años pasa de 57,5 a 129,6 casos x 100.000 hab. (incremento de 125,4%). (Figura 18)

Figura 18

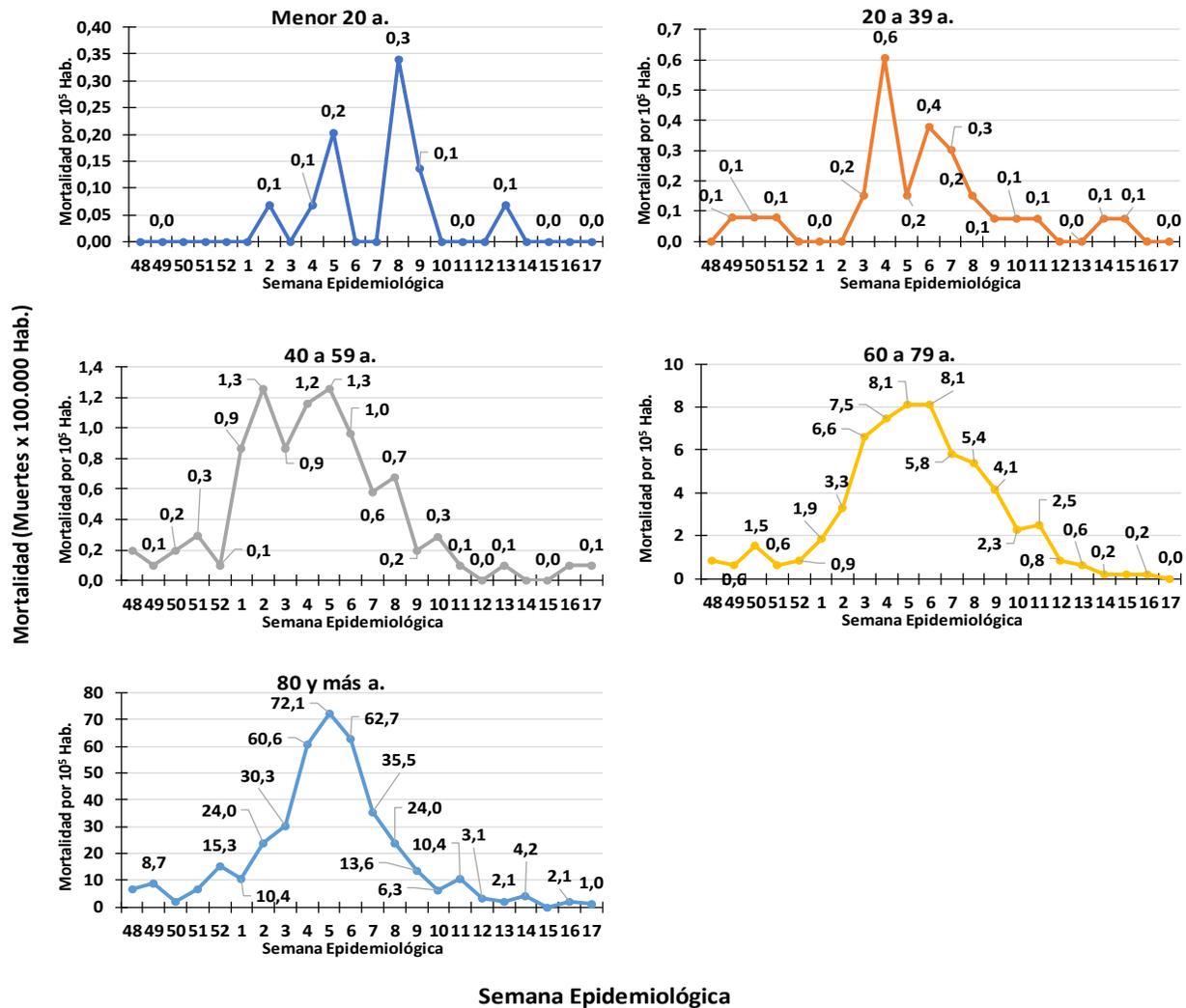
Incidencia por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad



- Mortalidad de COVID-19 por Grupos de Edad por Semana:** Desde la SE5 hasta la SE17 la mortalidad se mantiene baja en todos los grupos. En esta semana se registran dos muertes,

una en el grupo de 40 a 59 años (0,1 muertes x 100.000 hab.) y la segunda en el de 80 y más años (1,0 muertes x 100.000 hab.). El grupo de menores de 20 años no reporta muertes por tres semanas consecutivas, el de 20 a 39 en las últimas dos semanas y el de 60 a 79 en la última semana (Figura 19).

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



Indicadores Nacionales en el Contexto Regional y Mundial

Al 30 de abril de 2022, Panamá pasa a la sexta posición entre los países de las Américas con más alta incidencia **acumulada**, con 17.650,9 casos acumulados por cada 100.000 hab. (después de Chile, Puerto Rico, Argentina, Estados Unidos y Uruguay), por encima de la tasa promedio para la Región de 14.743,8 casos x 100.000 hab. (Figura 20a) y registra la posición 74 en el ranking mundial de países que reportan datos a la OMS (Figura 20b).

Incidencia Acumulada de COVID-19 por Países, abril 30 de 2022

Figura 20a

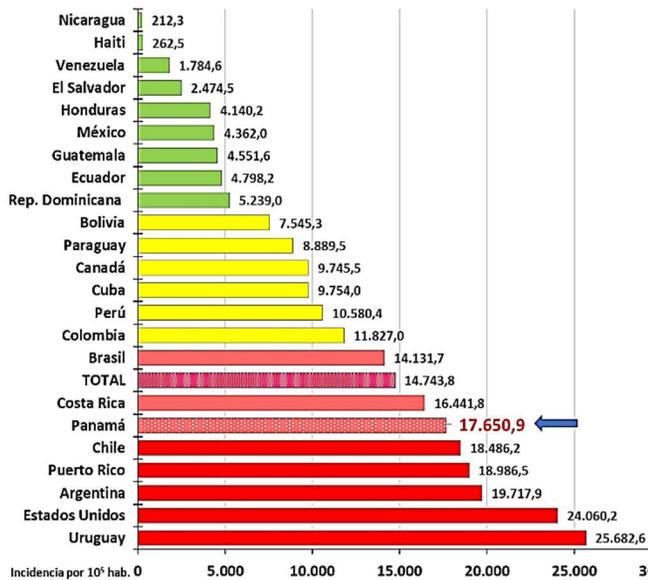
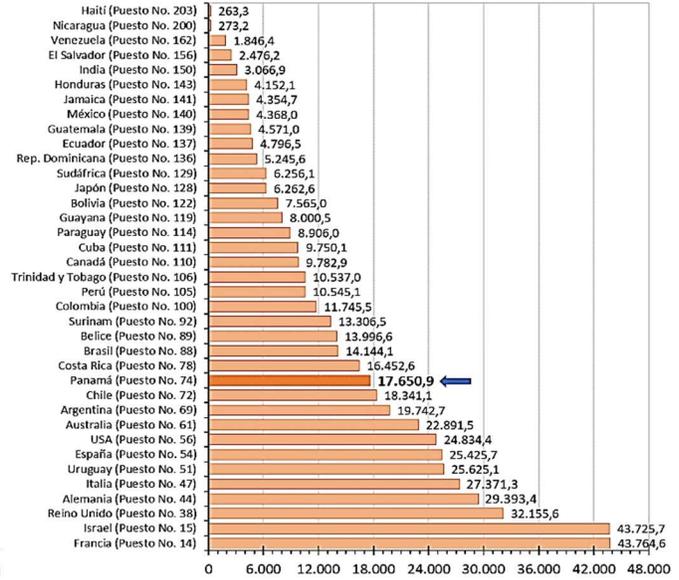


Figura 20b



Con una incidencia de 137,9 casos activos x 100.000 hab, (Figura 21a) Panamá ocupa el puesto 95 a nivel global. (Figura 21b).

Incidencia de Casos Activos de COVID-19 por Países, abril 30 de 2022

Figura 21a

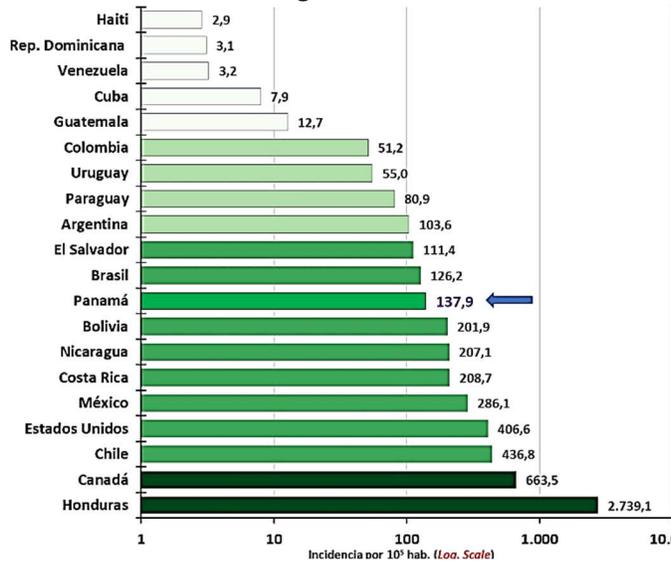
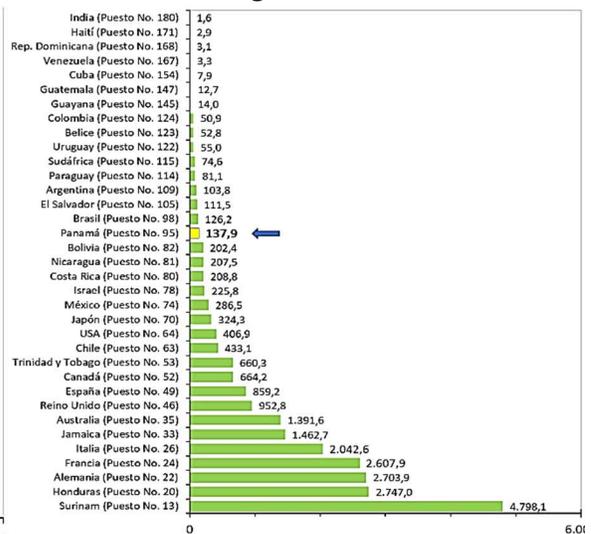


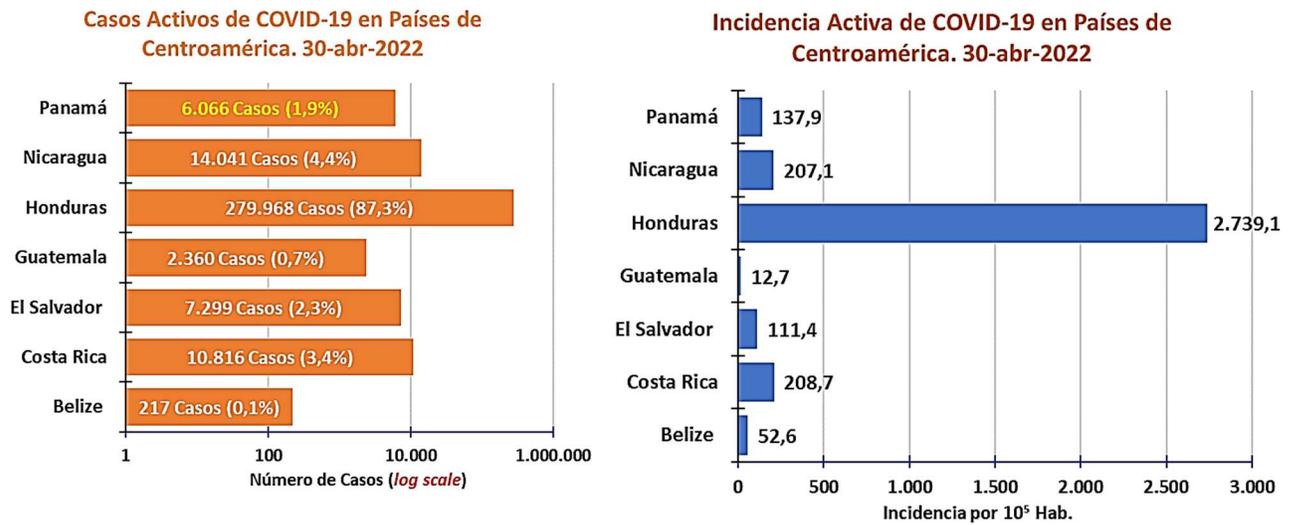
Figura 21b



Entre los países de Centroamérica, aporta sólo el 1,9% de los casos activos y está en tercer lugar de incidencia de casos activos, en orden descendente le sigue El Salvador, Belice y Guatemala. (Figura 22).

Figura 22

Casos Activos e Incidencia Activa de COVID-19 en países de Centroamérica, abril 30 de 2022



A la SE17 se reporta una mortalidad de 186,1 muertes x 100.000 hab, estando por debajo del promedio para la Región de 263,1 muertes x 100.000 hab. (figura 23). Entre los países de Centroamérica tiene la más alta mortalidad, aunque tiene sólo el 14% del total de muertes que aporta estos países en conjunto. (figura 24).

Figura 23

Mortalidad por COVID-19 por Países, abril 30 de 2022

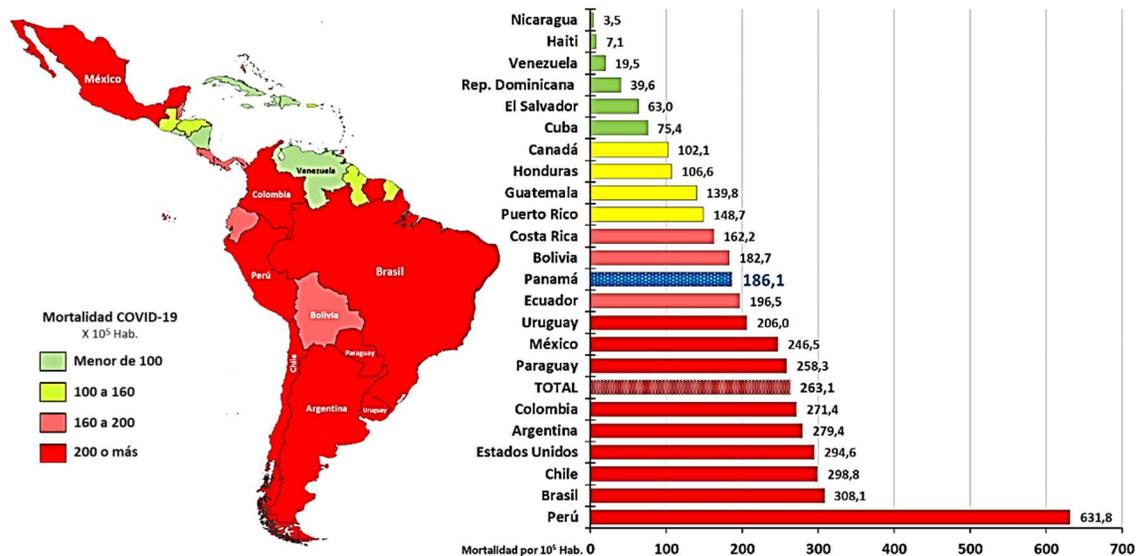
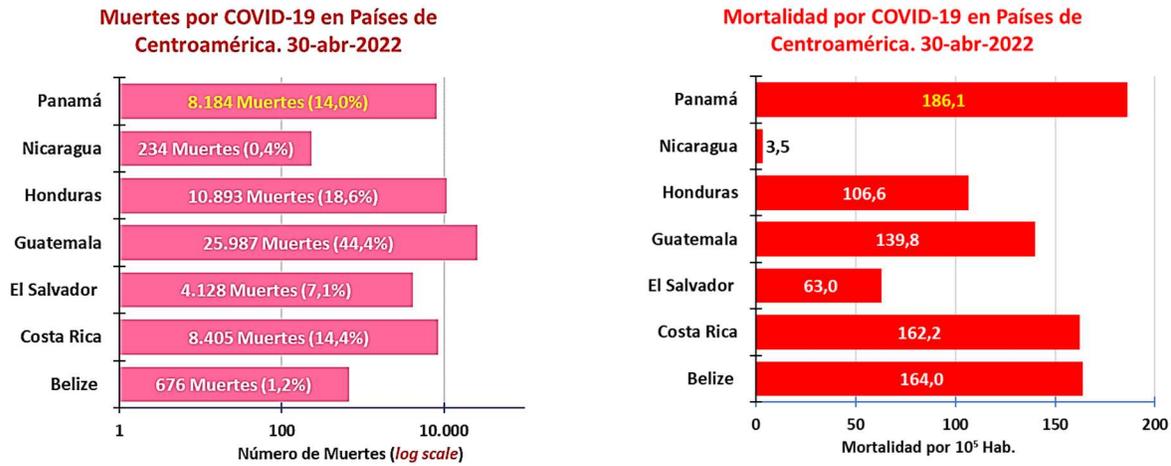


Figura 24
Defunciones y Mortalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, abril 30 de 2022



Panamá se destaca entre los países con baja letalidad (1,1%), por debajo del promedio para la Región del 1,8%. (figura 25) y el segundo país centroamericano con más baja letalidad después de Costa Rica (1,0%). (figura 26)

Figura 25
Letalidad por COVID-19 por Países, abril 30 de 2022

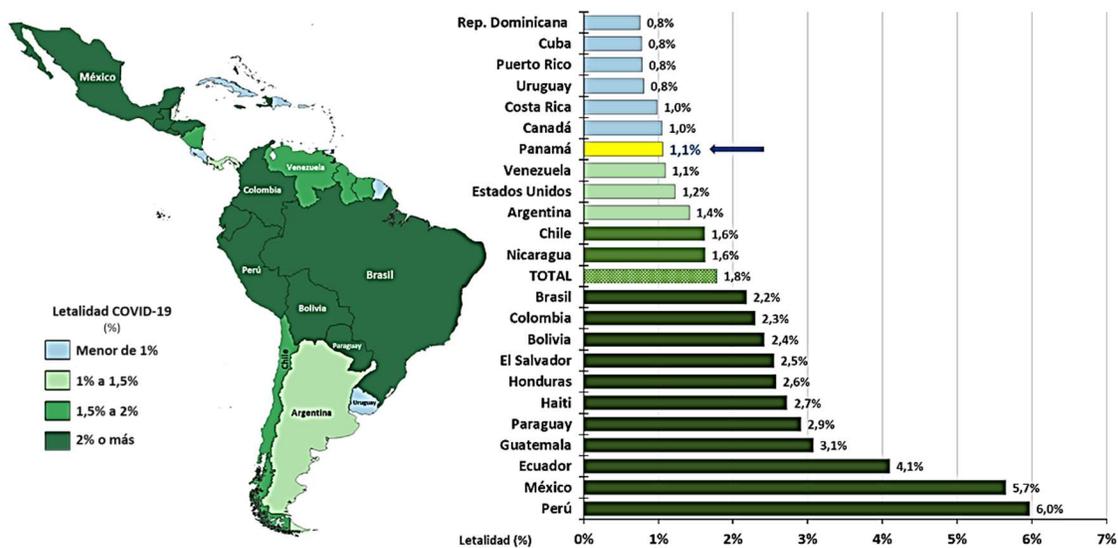
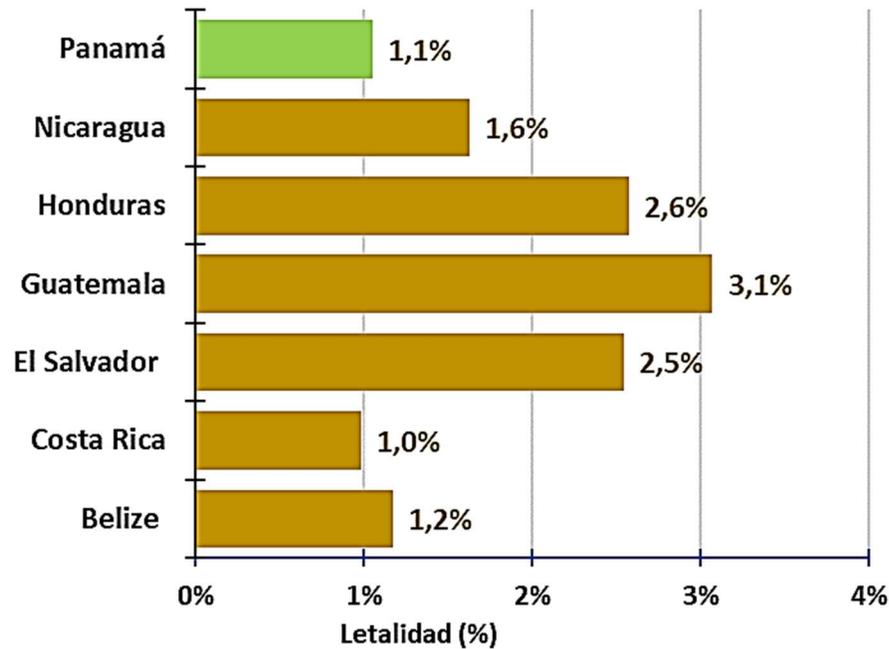


Figura 26

Letalidad de la COVID-19 en Países de Centroamérica. 30-abr-2022



Pruebas Diagnósticas para COVID-19

Entre el 9 de marzo de 2020 y el 16 de abril de 2022, se tiene un acumulado de 5.873.370 pruebas de RT-PCR en tiempo real; con 7.710 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 87.017 nuevas pruebas realizadas desde el 16 de abril (figura 24, tabla 2).

Figura 27. Pruebas de RT-PCR en tiempo real para COVID-19 en Panamá, acumulado a abril 30 2022

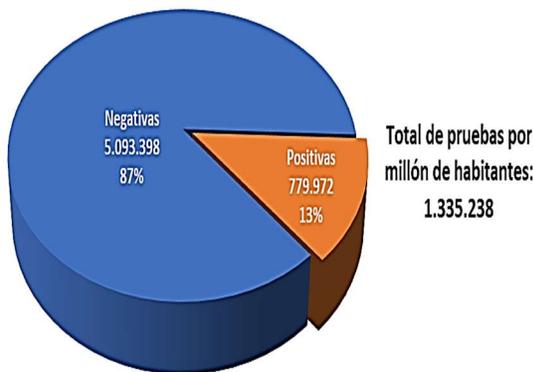
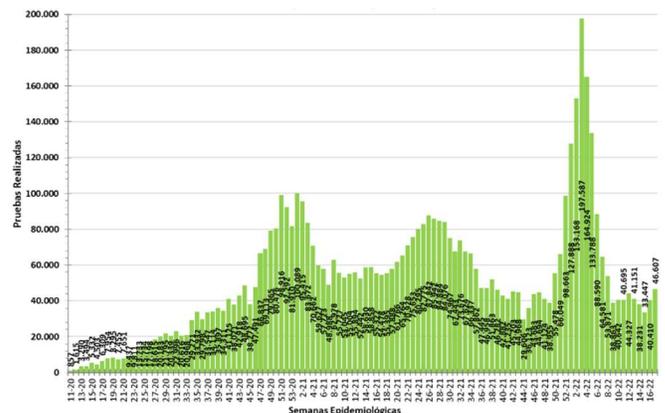


Figura 28. Pruebas por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 30 abril 2022 (Hasta semana epidemiológicas 17 de 2022)



Desde la SE15 a la SE17 se observa un incremento del 39,3% de pruebas en la semana, con un total de 46.607 y un promedio de 6.658 pruebas realizadas por día, variando entre 3.771 y 7.710. (figuras 28 y 29, tabla 2).

Con el incremento de la positividad al 10,6%, se redujo en un 48,3% el valor del indicador de pruebas por caso positivo, es decir que, en la SE15 por cada 18 pruebas realizadas a la población se confirmaba un caso de SARS-CoV 2 y en la SE17, se están detectando/confirmando casos tras la aplicación de 9 pruebas en la población (Figura 30, tabla 2).

Figura 29. Pruebas Realizadas y Casos Nuevos de COVID-19. Panamá, 52 Semanas Epidemiológicas año 2021 y 17 año 2022

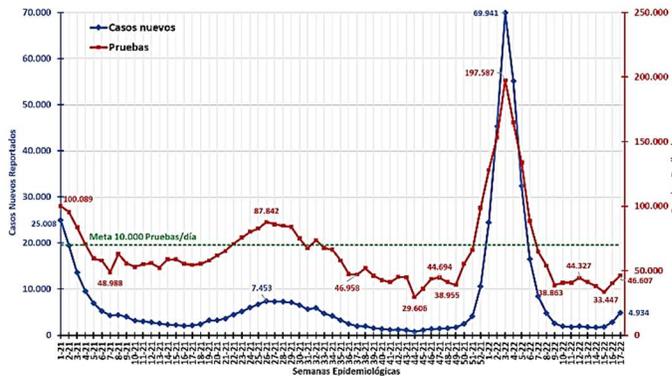


Figura 30. Pruebas por Caso Confirmado según semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 30 abril 2022 (Hasta semana epidemiológica 17 de 2022)

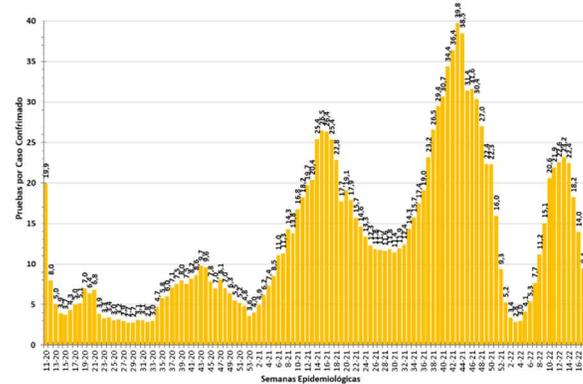


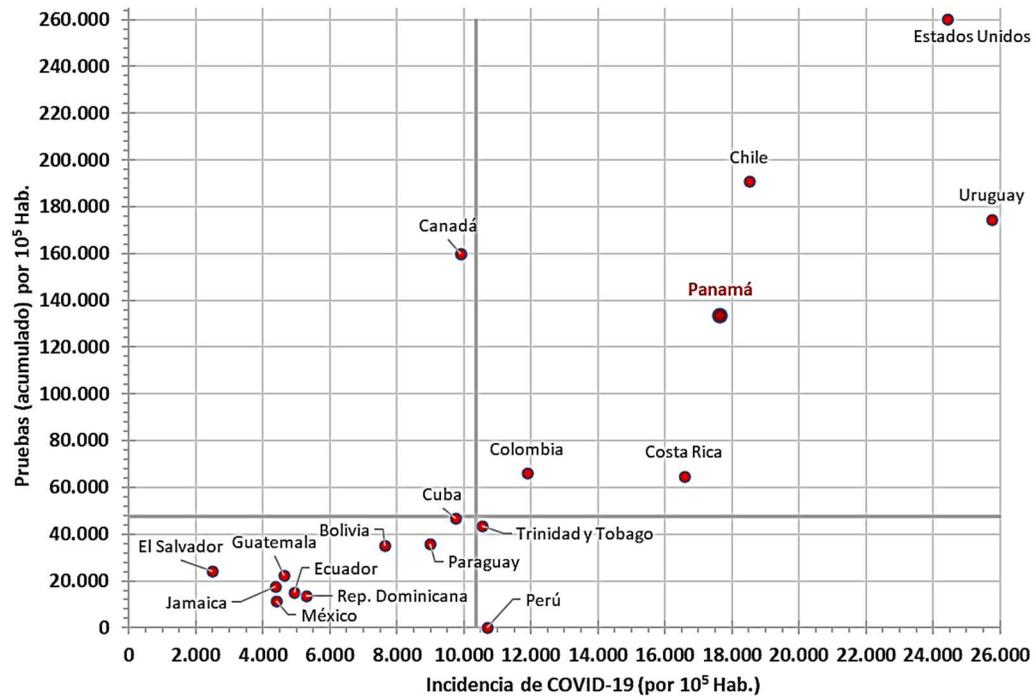
Tabla 2

Cambios en los indicadores de pruebas en las semanas epidemiológicas 15 y 17 de 2022

Indicador	SE15 (16 abril	SE17 (30 abril	% de cambio
Pruebas acumuladas	5.786.353	5.873.370	↑ 1,5
Total de pruebas en la semana	33.447	46.607	↑ 39,3
% de positividad	5,5%	10,6%	↑ 92,7
Pruebas por caso confirmado	18,2	9,4	↓ 48,3

De acuerdo con el acumulado de pruebas, se están realizando 1.335.238 pruebas x millón de habitantes (relación de 1:1,3 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 (1.598.963), Uruguay (1.746.446), Chile (1.746.446) y Estados Unidos (2.602.917). (Figura 31).

Figura 31
Incidencia de COVID-19 y Pruebas por países, abril 30 de 2022



Vacunación COVID-19 en Panamá

Al 30 de abril de 2022 según el reporte del [Programa Ampliado de Inmunización \(PAI\) del Ministerio de Salud](#) de Panamá un **76,3%** 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 8.060.363 vacunas contra el Covid-19 según el informe del PAI. Se han aplicado **3.464.342** en primera dosis; **3.074.566** en segunda dosis y 1.509.180 dosis de refuerzo. (figura 32 izquierda).

Según los datos oficiales publicados por [Our World in Data](#) (figura 32 derecha), hasta el 30 de abril, se registra 183,9 dosis aplicadas por cada 100 personas, por encima de la media mundial de 147,22.

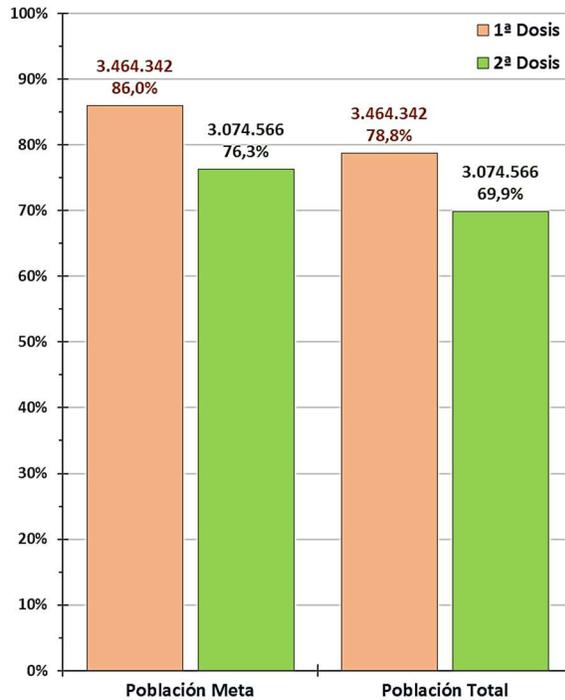
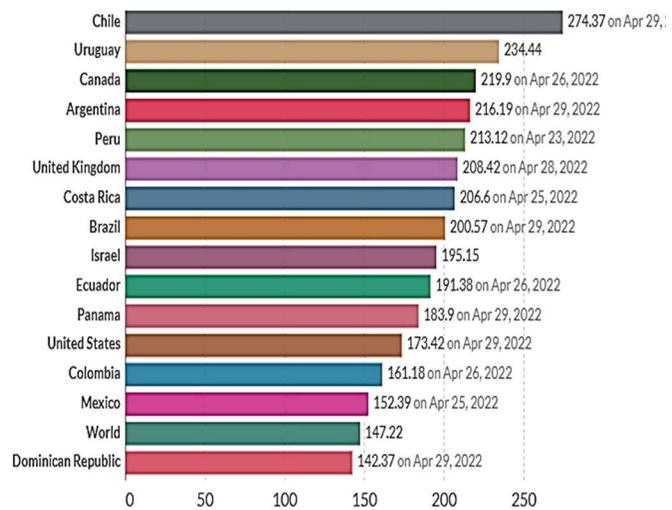


Figura 32. Dosis de vacuna COVID-19 administradas por cada 100 personas*, 30 abril 2022



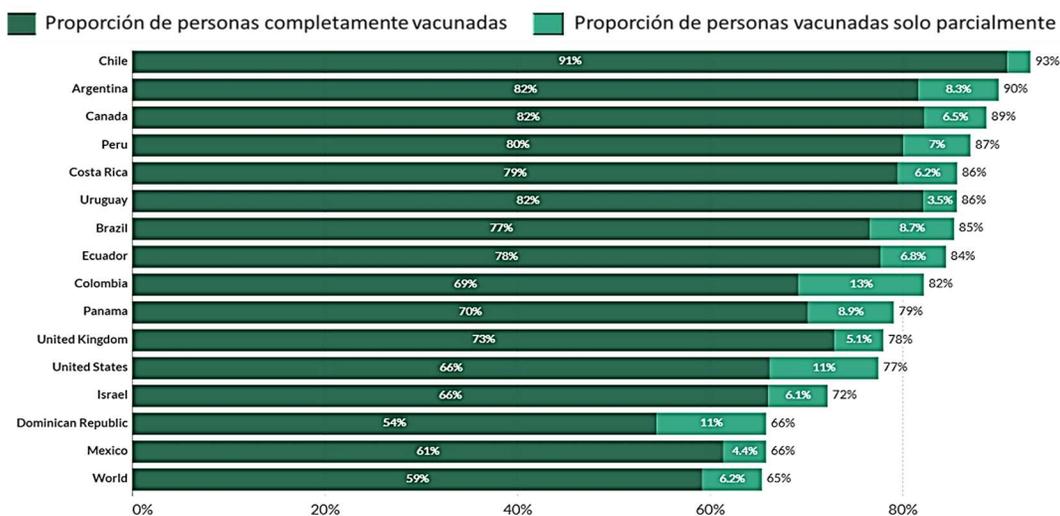
Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 1 May 2022

OurWorldInData.org/coronavirus

* 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.

En la figura 33 nótese que, según la misma fuente ([Our World in Data](https://ourworldindata.org)), al menos 70 de cada 100 personas tienen esquemas completos de vacunación y el 79% 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 59%. ().

Figura 33
Proporción de personas vacunadas contra COVID-19, 30 de abril de 2022



Source: Official data collated by Our World in Data

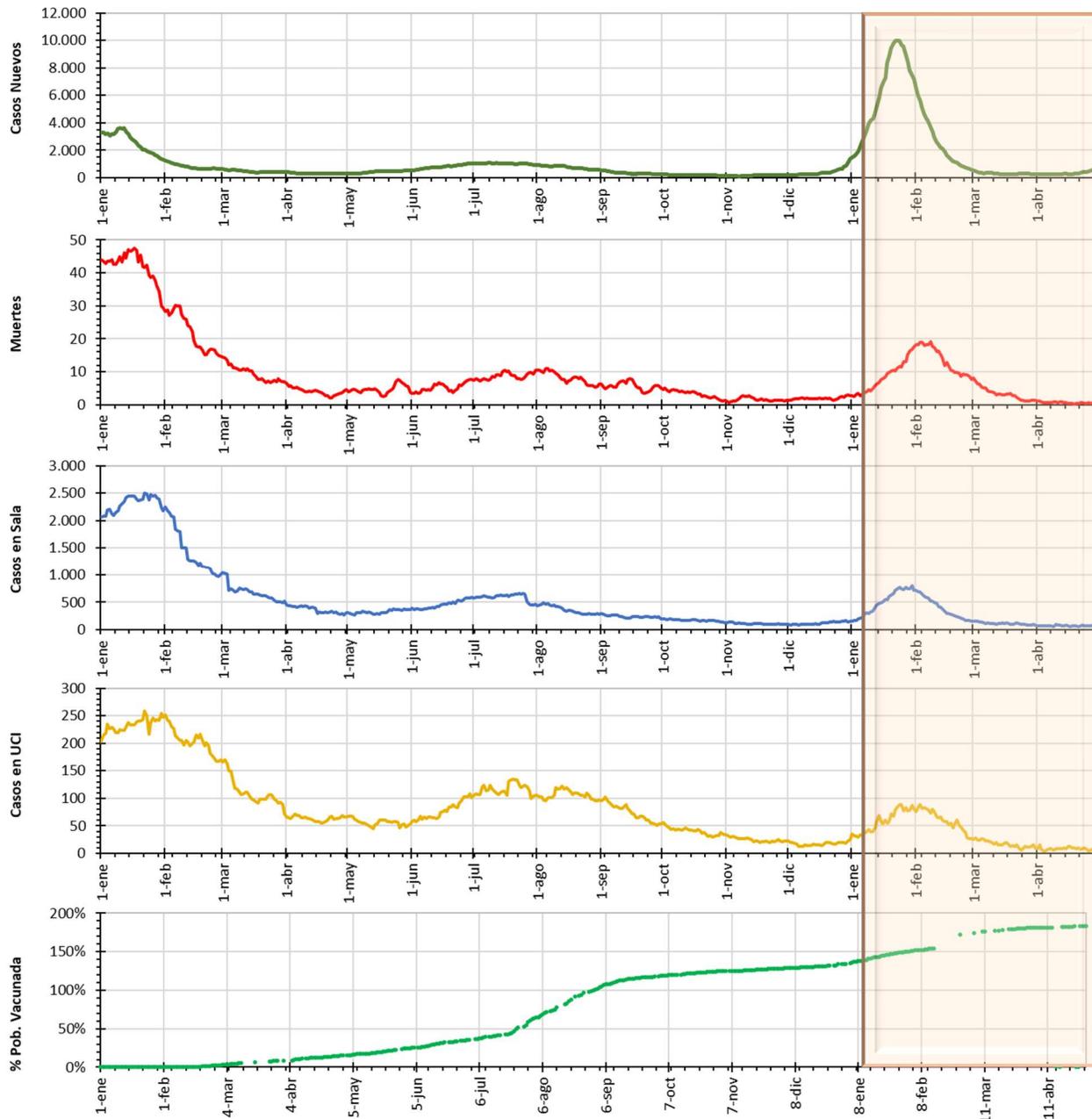
Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY

La figura 34 refleja como a partir del inicio de la vacunación contra COVID-19 a finales de enero de 2021 y tras alcanzar una cobertura del 70% alrededor de la primera semana de febrero, se muestra una disminución de casos nuevos, de muertes de la COVID-19 y de hospitalizaciones en sala y en UCI, convirtiéndose en una herramienta fundamental para combatir la pandemia.

Figura 34

Casos, muertes, hospitalizaciones y vacunación - COVID-19. Panamá, enero 1 2021 a abril 30 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 3.885 casos acumulados de COVID-19 en personas privadas de libertad, con un caso nuevo reportado desde el informe previo (Centro penitenciario La Joyita) y con un 99,7% de casos recuperados en sus centros penitenciarios. Se han reportado 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	342	0	0	1
Chitré	282	282	0	0	0
La Joya	123	121	0	0	2
Primer ingreso P. Oeste	74	74	0	0	0
Las Tablas	156	156	0	0	0
La Nueva Joya	436	436	0	0	0
La Joyita	80	77	1	0	2
Santiago	420	419	0	0	1
Llano Marín	26	26	0	0	0
Total	3.885	3.874	1	0	10



ACCIONES DE GOBIERNO Y RESPUESTA DE LA OPS/OMS EN PANAMÁ

- El gobierno nacional realizó el lanzamiento de la vigésima semana de la Vacunación de las Américas (SVA) y la undécima semana mundial de inmunización, promoviendo y vacunando a toda la población incluida y priorizada en el esquema nacional de vacunación. Estuvieron presentes en el evento la Primera Dama de la República, la ministra de Salud encargada, la jefa Nacional del Programa Ampliado de Inmunización del Minsa, el Director Ejecutivo Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud, y el representante interino de la OPS/OMS en Panamá. Durante el acto se recalcó que se ha mantenido una oferta constante de servicios esenciales a la población con el objetivo de proporcionar a los panameños una salud pública moderna, sensible, con la misma calidad para todos.



Este año se realizó la SVA bajo el lema “¿Estás protegido?, ¡Ponte todas tus vacunas!”.

Se reiteró a la población la necesidad de acudir a aplicarse sus vacunas en todas las instalaciones de salud, tanto del Minsa como de la Caja de Seguro Social, además del desplazamiento de los equipos de enfermería hacia áreas de difícil acceso para lograr aumentar la cobertura y así garantizar tener una combinación de protección de diferentes virus respiratorios como la influenza, el neumococo y el Covid-19. [Inicia semana de Vacunación de las Américas con el llamado a la población a protegerse de las enfermedades | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)

- Autoridades del Ministerio de Salud anunciaron que a partir del 25 de abril se iniciaría la aplicación de una segunda dosis de refuerzo de la vacuna contra la COVID-19 (Cuarta Dosis), a partir del cuarto mes de haberse aplicado el primer refuerzo (tercera dosis) para personas inmunosuprimidas mayores de 12 años. La aplicación de esta dosis será **opcional** para toda la **población mayor de 50 años**, principalmente en aquellos con enfermedades crónicas. Se estará aplicando esta dosis en los centros y puestos de salud, policentros, policlínicas, hospitales nacionales y regionales, además de instalaciones habilitadas por la Operación PanavaC-19. [COMUNICADO N° 790 | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)



- En Panamá se realizó el foro sanitario “La salud en América Latina y el Caribe” organizado por la Asociación Latinoamericana de los Sistemas Privados (ALAMI). Uno de los objetivos del foro fue que los participantes tuvieran la oportunidad de analizar los indicadores epidemiológicos enfocados en el comportamiento dinámico ante la pandemia, lo básico en la atención primaria, medicina preventiva, agua potable, alimentación, vacunas, fármacos entre otros temas oportunos para toda la población de América. La prioridad del foro era disminuir la brecha en la atención de salud entre el paciente y la población pública - privada, discutiendo políticas públicas de salud para sacar conclusiones ante la respuesta rápida durante la pandemia y buscar la integración de salud pública y privada. [Foro sanitario “La Salud en América Latina y el Caribe” ante dos años de pandemia | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)



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

- La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) hace una cordial invitación a asistir a la sesión virtual de [Lanzamiento de la Comisión de Alto Nivel en Salud Mental y COVID-19](#). La Comisión de Alto Nivel en Salud Mental y COVID-19 es un grupo estratégico integrado por líderes e intelectuales de las Américas para apoyar a la Organización y a los Estados Miembros a mejorar y fortalecer la salud mental en toda la Región, tanto durante la pandemia como hacia el futuro. La pandemia ha interrumpido los servicios sociales y de salud, la educación y las actividades comunitarias, y ha devastado las economías de los países de las Américas.



Estudios recientes en la Región han mostrado altas tasas de depresión y ansiedad como resultado directo de la pandemia de COVID-19, particularmente entre mujeres, jóvenes, personas con condiciones de salud mental preexistentes, trabajadores de la salud y personas que viven en condiciones vulnerables. Los servicios de salud mental y uso de sustancias también se han visto gravemente afectados por la pandemia. La falta de inversiones financieras y de recursos humanos en los servicios de salud mental y la implementación limitada del modelo de atención basado en la comunidad han contribuido a la situación actual de la salud mental. No obstante, al mismo tiempo, la Región ha visto innovaciones en telesalud mental y una ampliación del apoyo psicosocial y de salud mental para abordar las brechas en los servicios. Por lo tanto, la pandemia ha creado una oportunidad para fortalecer y mejorar la salud mental utilizando enfoques transformadores para reconstruir mejor y de manera más justa.

Con este fin, la OPS/OMS ha establecido la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 para guiar a la Organización y sus Estados Miembros en la mejora de la salud mental en las Américas.

Cómo participar: viernes 6 de mayo 2022, HORA: 8:00 – 9:00 AM (Hora de Panamá)

REGISTRO: https://paho-org.zoom.us/webinar/register/WN_arQw1wiZSdG0ieQawpFvRA

IDIOMAS: El evento será en español e inglés, con interpretación en ambos idiomas

- La Unidad de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud le invita a participar del encuentro virtual de la “[Plataforma Regional para el avance en la producción de vacunas y otras tecnologías sanitarias para la COVID-19 en las Américas](#)” que se realizará virtualmente este viernes, 6 de mayo del 2022, a la 1:00 pm. (hora de Panamá).

Esta Plataforma fue lanzada por la Directora de la OPS en cumplimiento del mandato de los Estados Miembros establecido en la Resolución CD59.R3 “Aumento de la capacidad de producción de medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales” (2021). La Plataforma Regional se constituye como un



espacio de discusión e intercambio de experiencias para la identificación de oportunidades de cooperación regional y para la articulación de iniciativas concretas para incrementar las capacidades de producción de medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales para contribuir al acceso equitativo a estos productos en todos los Estados Miembros.

Cómo participar:

REGISTRO: https://paho-org.zoom.us/webinar/register/WN_XMKDvF4_R02IyxeHTNplgQ

FECHA: Viernes, 6 de mayo del 2022 HORA: 1:00 - 3:00 p.m. (hora de Panamá)

La reunión contará con servicio de interpretación simultánea en español, inglés y portugués.

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece asesoramiento a los países sobre el muestreo y las pruebas para detectar el virus del SARS-CoV-2 en aguas residuales no tratadas como parte de la vigilancia ambiental para complementar las estrategias de control de la COVID-19. El muestreo y las pruebas sistemáticas de las aguas residuales no tratadas pueden ser una forma complementaria y no invasiva de vigilar la presencia del virus. Este tipo de vigilancia puede proporcionar pruebas complementarias de que el virus del SARS-CoV-2 está circulando.



Vigilancia ambiental: herramienta complementaria para el seguimiento de la COVID-19

La guía de la OMS dice que la vigilancia ambiental puede

"proporcionar una alerta temprana y pruebas adicionales sobre el virus en circulación en la población, incluyendo su presencia o ausencia, las tendencias en las concentraciones y las variantes de preocupación o interés". También señala las dificultades y retos de su aplicación.

La vigilancia de las aguas residuales no es nueva y el método se ha aplicado a patógenos como

el poliovirus o los enterovirus, así como para comprobar la presencia de bacterias resistentes a los antibióticos. Utiliza la prueba PCR para detectar el material genético del virus en las aguas residuales de la comunidad procedentes de los sistemas municipales.

El documento de orientación pretende ayudar a los profesionales de la salud pública a tomar decisiones programáticas y basadas en pruebas sobre el valor de la vigilancia ambiental y a comprender sus implicaciones operativas y sus limitaciones generales. Ofrece consejos para establecer un programa exitoso y promueve el intercambio de métodos y enfoques entre municipios, países y regiones.

Ver documento: [Environmental surveillance for SARS-COV-2 to complement public health surveillance – Interim Guidance \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/environmental-surveillance-for-sars-cov-2-to-complement-public-health-surveillance--interim-guidance)

- Ministerio de Salud. Enlaces de utilidad para viajeros:

- Nuevas restricciones de entrada a Panamá: [Requisitos y Protocolos de Viaje por Emergencia Sanitaria - Autoridad de Turismo de Panamá \(atp.gob.pa\)](https://atp.gob.pa/)
- Declaración jurada electrónica: [Registro Paco Viajero - Panamá Digital \(panamadigital.gob.pa\)](https://panamadigital.gob.pa/)

¿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.

¿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.

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

Si. 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.

¿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.



¿De compras?

La vida continúa incluso donde se está propagando la COVID-19

Mantente seguro ➔



Antes de salir

verifica las regulaciones locales



ponte tu mascarilla y lleva tu gel a base de alcohol para manos



OPS ➔

Reduce tu riesgo



evita salir de compras en horas pico



y mantén +1 metro de distancia de otros






**CONOCE TU RIESGO.
REDUCE TU RIESGO.**



REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud de Panamá. www.minsa.gob.pa
2. Comunicado del Ministerio de Salud No. 795
<https://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-795-sabado-30-de-abril-de-2022-48-horas-sin-fallecidos-por-covid-19-pero>
3. Informes diarios de prensa del Gobierno Nacional de Panamá.
https://www.facebook.com/watch/live/?v=861224491053419&external_log_id=83d205912161db87f26d5a367b52cac8
4. Instituto Conmemorativo Gorgas. <http://www.gorgas.gob.pa/>
5. COVID-19 en Panamá: Información y recursos: <https://panama.campusvirtualsp.org/covid-19-8>
6. Informes de Situación para COVID-19 de Panamá:
<https://www.paho.org/es/taxonomy/term/1066>

NOTA:

La publicación de este SITREP se realiza de manera quincenal