

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
Américas

# Reporte de Situación COVID-19 Panamá

Reporte No. 79  
Mayo 17 de 2022

# REPORTE DE SITUACIÓN - PANAMÁ

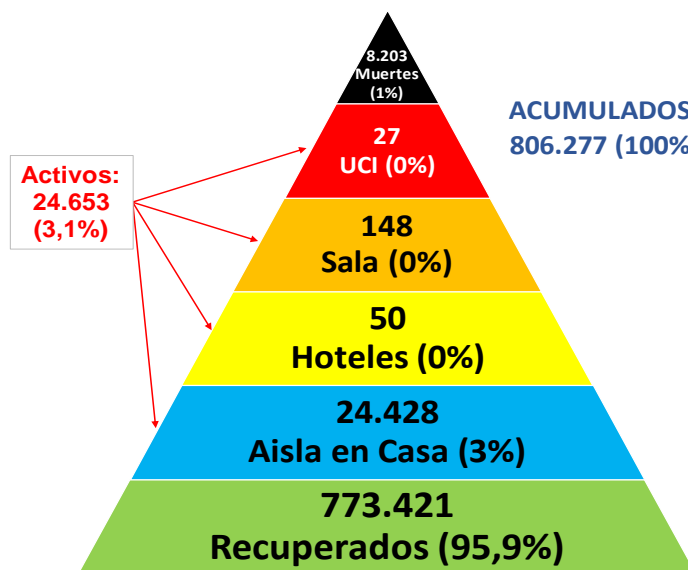
Reporte No. 79 - COVID-19

Mayo 17 de 2022

## Puntos Destacados:

- Hasta el 14 de mayo, se reportan 24.478 pacientes (3,0%) en aislamiento domiciliario, 175 pacientes (0,0%) se encuentran hospitalizados (148 en sala general y 27 en Unidades de Cuidado Intensivo -UCI). Se informan 773.421 (95,9%) casos como recuperados (Figura 1).
- Se notifica un total de 8.203 fallecidos con 19 nuevas muertes desde el 30 de abril, para un porcentaje de fallecidos de 1,0%.

**Figura 1**  
Casos de COVID-19 en Panamá al 14 de mayo de 2022

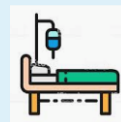


## SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 14 de mayo de 2022 - 6:00 p.m.

**Casos Confirmados**  
**806.277 (3.054 nuevos\*)**

**Muertes**  
**8.203 (1 nuevas\*)**



**Camas en sala**

**5.673 [45% disponibles\*\* (2.549)]**



**Camas en UCI y semi UCI**

**630 [59% disponibles\*\* (372)]**



**Ventiladores**

**1.124 [82% disponibles\*\* (924)]**

\*En las últimas 24 horas

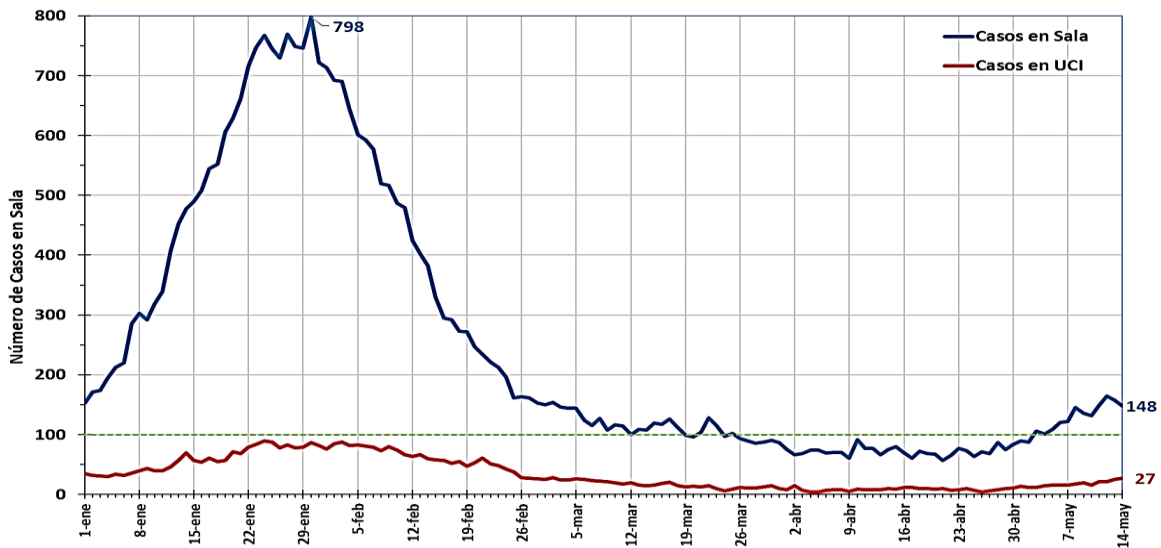
\*\*Hasta el 14 de mayo de 2022

Al 14 de mayo, se mantiene la ocupación hospitalaria similar a las dos semanas previas. En sala, es del 55% (3.124 camas), en UCI/SemiUCI es del 41% (258 camas) y a de ventiladores del 18% (200).

En la SE 19 se reporta un incremento del 84,2% del total de hospitalizaciones respecto a las dos semanas previas (95 registradas en la SE17). Este aumento se da a expensas de ambos servicios,

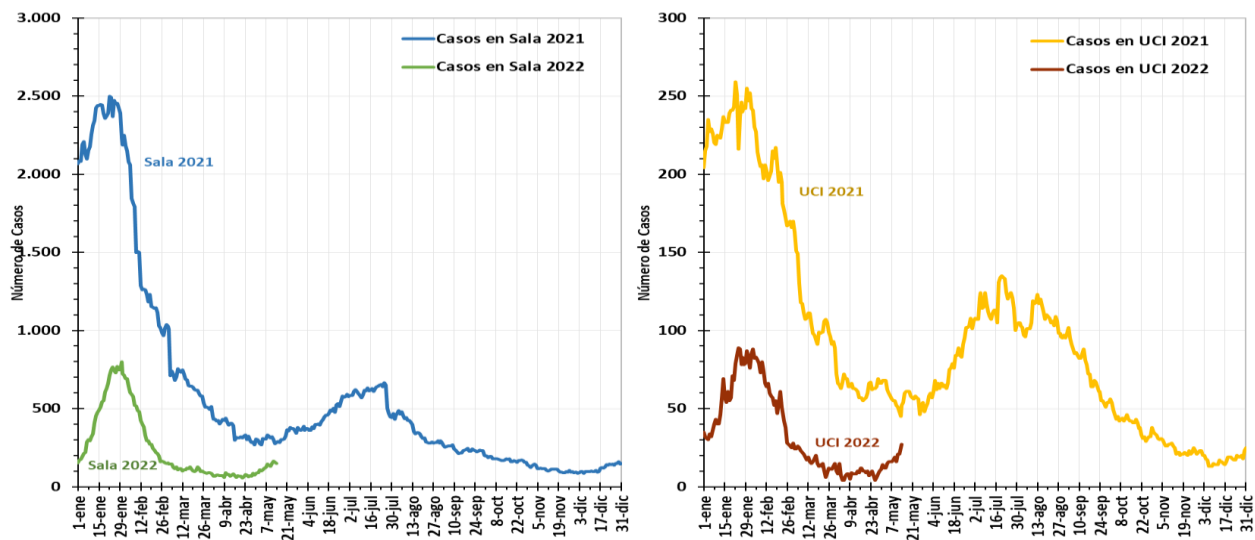
del 76,2% en sala y del 145,4% en UCI/SemiUCI. El promedio diario de pacientes en sala en la última semana es de 147 (rango entre 132 y 164); y en UCI/SemiUCI el promedio es de 21, con un mínimo de 16 y un máximo de 27 pacientes diarios. (Figura 2, tabla 1).

**Figura 2**  
**Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día**  
**Panamá, 1 enero a 14 mayo 2022**



En la figura 3 obsérvese que, para esta misma fecha del 2021, se iniciaba el repunte en los ingresos en sala y en UCI/SemiUCI; mientras que, en el presente año, el alza se anticipó dos semanas en el primero y tres semanas en el segundo; no obstante, para el 2022 con la medida de la vacunación, se tiene una disminución del 46,9% y del 48,1% en los respectivos servicios.

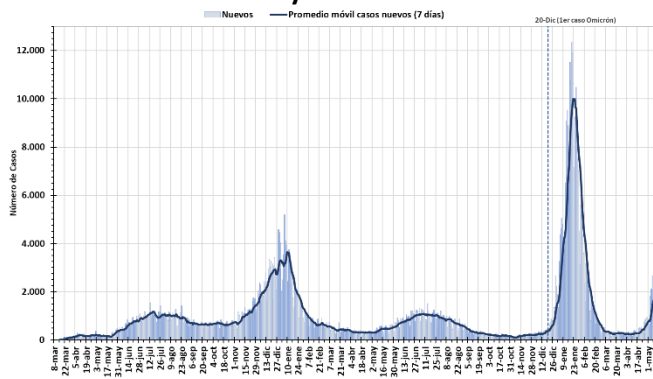
**Figura 3**  
**Comparativo entre Hospitalizaciones por COVID-19\* en el mismo período 2020 y 2021-22**



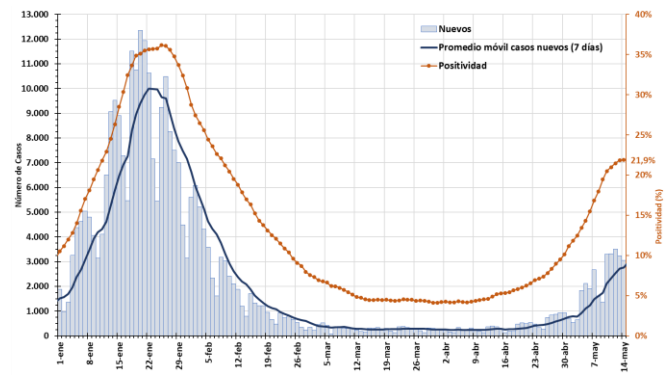
Los casos acumulados que traían un crecimiento semanal del 0,5% desde la SE9 a la SE15, luego se duplicó al 1% en la SE17 y desde entonces hasta la fecha el acumulado creció un 3,8%. Los casos nuevos aumentaron un 293,6% en la SE19 respecto a la SE17, es decir que se cuadruplicaron en dos semanas. El promedio diario es de 2.774 (rango min. 1.359 – máx. 3.514) en la actual semana. (Figura 4 y 6 tabla 1).

A partir de la SE15 que registra una positividad del 5,5%, se ha mantenido aumento progresivo de la positividad y desde la SE17 presenta aumento del 106,6% al pasar de 10,6% a 21,9% en la SE19. (figuras 5 y 7, tablas 1 y 2).

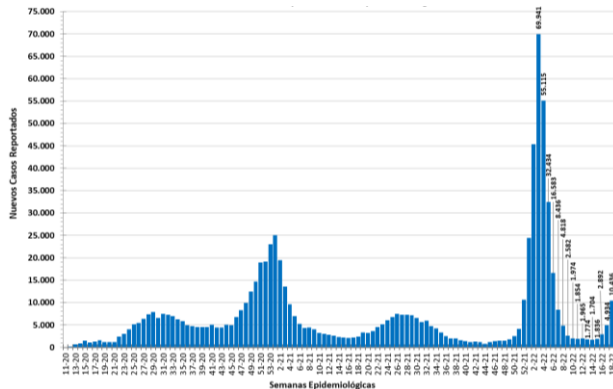
**Figura 4**  
**Curva Epidémica de la COVID-19 en Panamá al 14 de mayo de 2022**



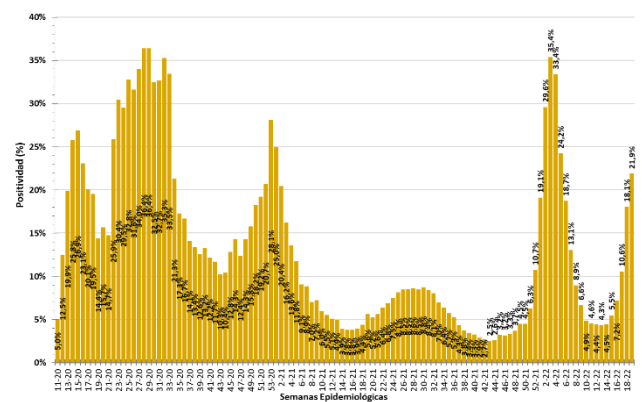
**Figura 5**  
**Casos nuevos por día y Positividad. Panamá, 1 enero - 14 mayo 2022**



**Figura 6**  
**Casos nuevos por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 14 mayo 2022 (Hasta semana epidemiológica 19 de 2022)**



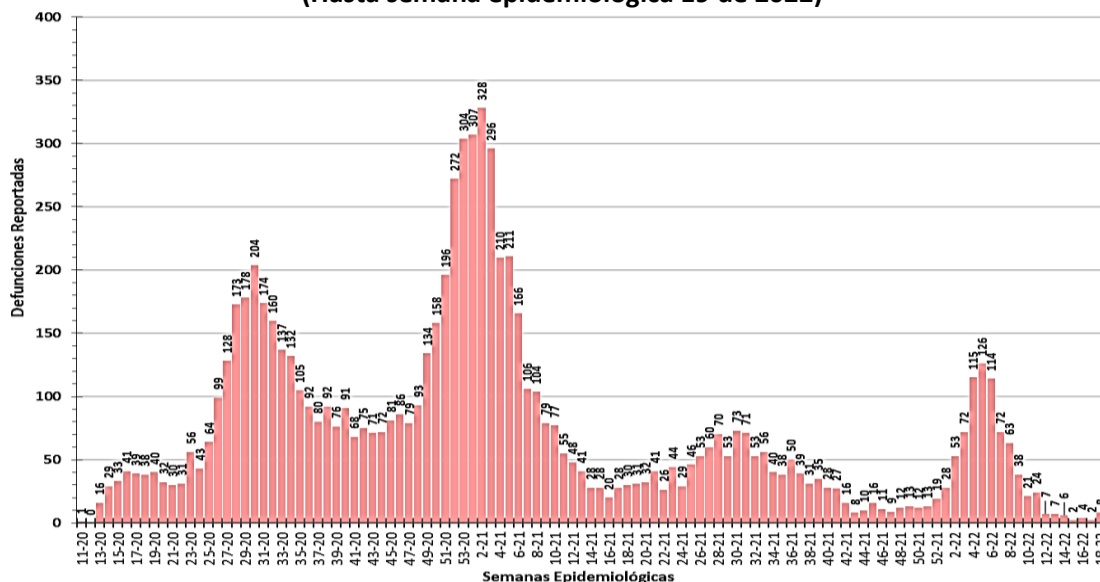
**Figura 7**  
**Positividad por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 14 mayo 2022 (Hasta semana epidemiológica 19 de 2022)**



Después de tener una baja importante en las muertes por tres semanas consecutivas (semanas 15 a 17), se presenta incremento en las dos últimas semanas con 8 y 11 fallecidos en las respectivas SE18 y SE19; es decir, que se tiene un incremento del 450% en comparación con la

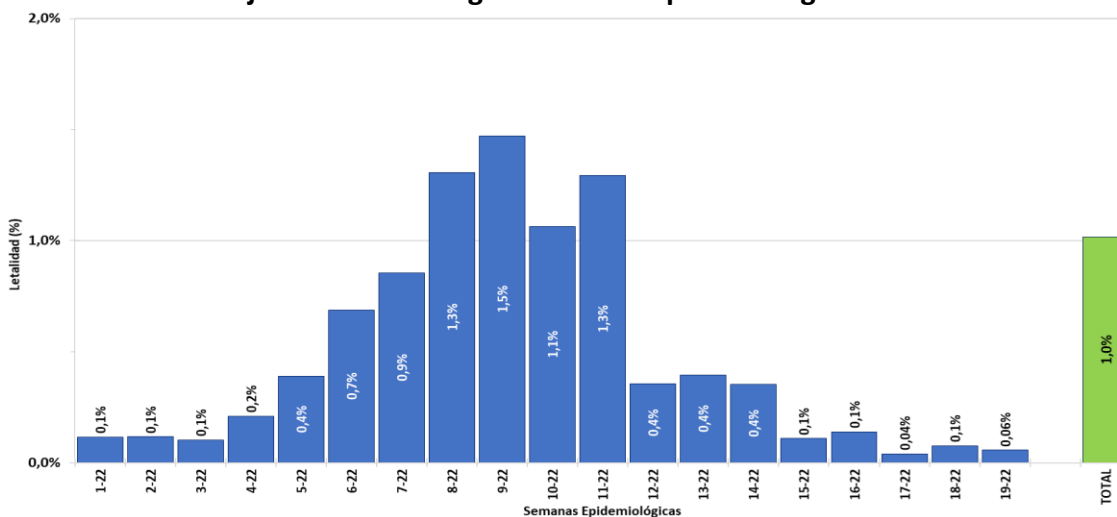
SE15 (2 muertes), en correspondencia con el aumento de casos graves reflejado en los ingresos hospitalarios. (figura 8).

**Figura 8**  
**Muertes por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 14 mayo de 2022**  
**(Hasta semana epidemiológica 19 de 2022)**



Por ocho semanas se ha mantenido una letalidad baja, entre 0,4% y 0,04%; con el menor porcentaje en esta última semana de 0,06%. La letalidad a nivel nacional se reportó en el 1,1% entre la SE5 a la SE18 y pasa a 1,0% en la SE19 (porcentaje de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19) (figura 9).

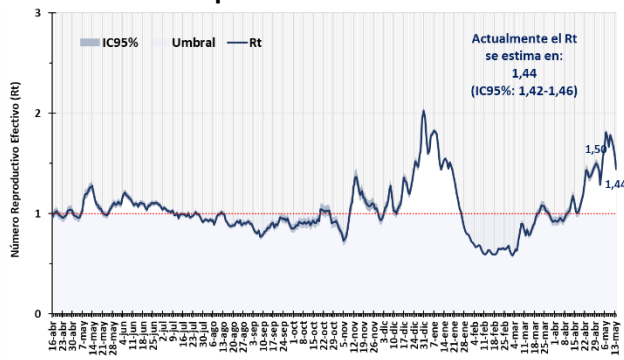
**Figura 9**  
**Porcentaje de Muertes según Semanas Epidemiológicas año 2022**



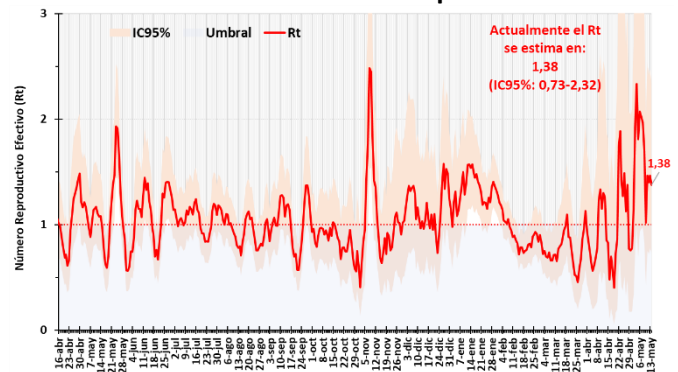
El Rt para los casos presenta una tendencia ascendente desde la SE13, superando la unidad entre la SE15 a la SE19, con un Rt= 1,44 (IC95%: 1,42 –1,46) en la última semana (figura 10, tabla 1).

El valor del Rt de las muertes ha tenido aumento por encima de 2 en la SE18, en forma simultánea con el mayor reporte de fallecidos en las semanas previas; sin embargo, en la SE19, el valor del Rt es 1,38 (IC95%: 0,73 –2,32), con descenso respecto a la semana anterior, pero aumentando 0.63 puntos (84%) respecto al valor del Rt de la SE17 (=0,75). Con 11 muertes reportadas esta semana, es de esperarse un incremento de este indicador en las semanas siguientes (figura 11, tabla 1).

**Figura 10**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 14 mayo de 2022 por número de casos reportados diariamente**

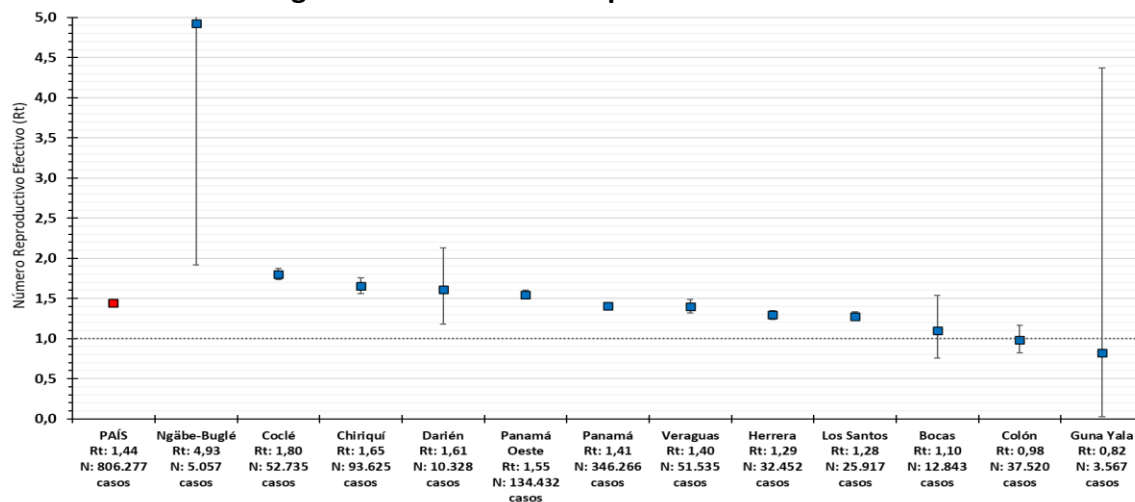


**Figura 11**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 14 de mayo de 2022 por número de defunciones diarias reportadas**



A nivel de provincias, cinco de ellos muestran un Rt para los casos reportados diariamente superior al promedio nacional, destacándose la Ngäbe Bugle con el valor del Rt más elevado (5,93), después de registrar 5.050 casos y el Rt más bajo en la SE17 (0,90). Las cuatro provincias que habían tenido un Rt alto en esa misma semana (Herrera, Colón, Los Santos y Bocas del Toro), esta semana bajan entre 1,28 y 1,10; en cambio, se incrementa en Coclé, Chiriquí, Darién y Panamá Oeste entre 1,55 y 1,8. (Figura 12).

**Figura 12**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 14 de mayo de 2022 por Provincias según número de casos reportados diariamente**



**Tabla 1**  
**Cambios de los principales indicadores en las semanas epidemiológicas 17ª y 19ª de 2022**

Indicador	SE17 (30 abril)	SE19 (14 mayo)	% de cambio
Casos acumulados totales	776.420	806.227	↑ 3,8
Casos activos	6.066	24.653	↑ 306,4
Casos nuevos en la semana	4.934	19.421	↑ 293,6
Muertes acumuladas	8.184	8.203	↑ 0,23
Muertes en la semana	2	11	↑ 450,0
Hospitalizados en sala	84	148	↑ 76,2
Hospitalizados en UCI/SemiUCI	11	27	↑ 145,4
Letalidad acumulada	1,1%	1,0%	↓ 9,09
Rt casos	1,50	1,44	↓ 4,0
Rt muertes	0,75	1,38	↑ 84,0

## Indicadores por Provincias y Grupos de Edad

- Casos e Incidencia de Activos:** Los casos activos se cuadruplicaron en dos semanas, pasando de 6.066 en la SE17 a 24.653 en la SE19 (aumento del 306,4%), al igual que su incidencia, que varió de 137,9 a 560,5 casos activos x 100.000 hab en la SE17 (figuras 13 y 21b). Este aumento se da a expensas del incremento entre un 112 y un 520% en las siguientes ocho provincias: Herrera pasa de 398,1 a 2.467,3 casos activos x 100.000 hab. (aumento del 519,8%), Panamá Oeste pasa de 128,4 a 544,2 casos activos x 100.000 hab. (aumento del 323,8%), Panamá que pasa de 127,7 a 514,0 casos activos x 100.000 hab. (aumento del 302,5%), Los Santos pasó de 779,8 a 3.105,8 casos activos x 100.000 hab. (aumento del 298,3%), Chiriquí pasa de 73,8 a 272,1 casos activos x 100.000 hab.(aumento del 268,7%), Coclé que pasa de 322,5 a 1.102,9 casos activos x 100.000 hab. (aumento del 242,0%), Veraguas pasa de 172,0 a 533,8 casos activos x 100.000 hab.(aumento del 210,3%) y Darién que pasa de 34,4 a 72,9 casos activos x 100.000 hab.(aumento del 111,9%),

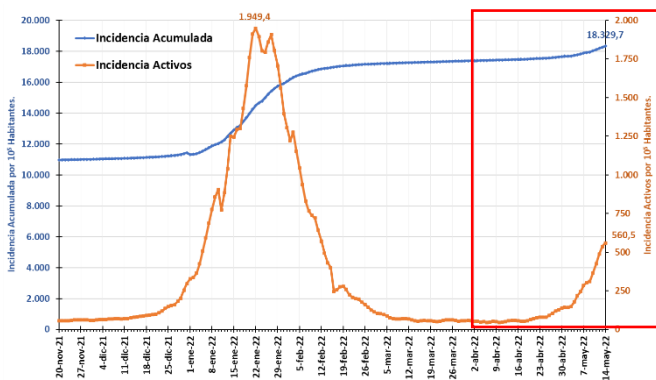
La Ngäbe Bugle bajó un 9,1% al pasar de 2,5 a 2,1 casos activos x 100.000 hab y Guna Yala no registra casos activos esta semana. (figuras 14 y 15, tabla 1).

**Incidencia de COVID-19 según Provincias por Semana:** En nueve provincias se muestra incremento en la incidencia en las últimas dos semanas destacándose: Herrera que pasa de 355,5 a 1.901,1 casos x 100.000 hab. (aumento del 434,8%), Panamá Oeste que pasa de 104,2 a 446,5 casos activos x 100.000 hab. (aumento del 328,5%), Panamá que pasa de 105,1 a 415,2

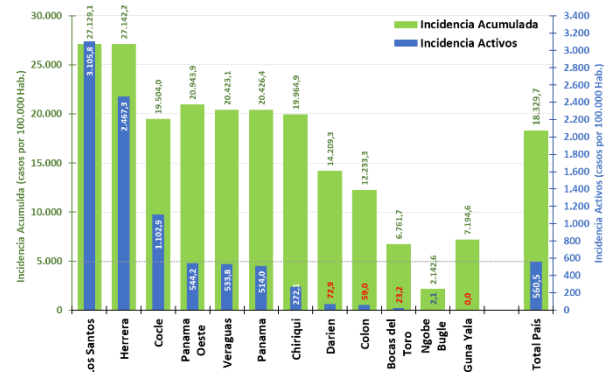
casos activos x 100.000 hab. (aumento del 295,0%), Los Santos pasa de 660,5 a 2.433, 7 casos x 100.000 hab.(aumento del 268,5%), Coclé que pasa de 264,4 a 940,2 casos x 100.000 hab. (aumento del 255,6%), Veraguas que pasa de 138,7 a 429,6 casos x 100.000 hab.(aumento del 209,7%) y Darién que pasa de 28,9 a 60,5 casos x 100.000 hab.(aumento del 109,3%)

En la Ngäbe Bugle se reporta 2,1 casos x 100.000 hab en las SE15, SE17 y SE19 y en Guna Yala no se registran casos por seis semanas consecutivas (SE12 a SE17), luego en la SE18 reporta un caso y en la SE19 no informa ningún caso. (Figuras 16 y 17).

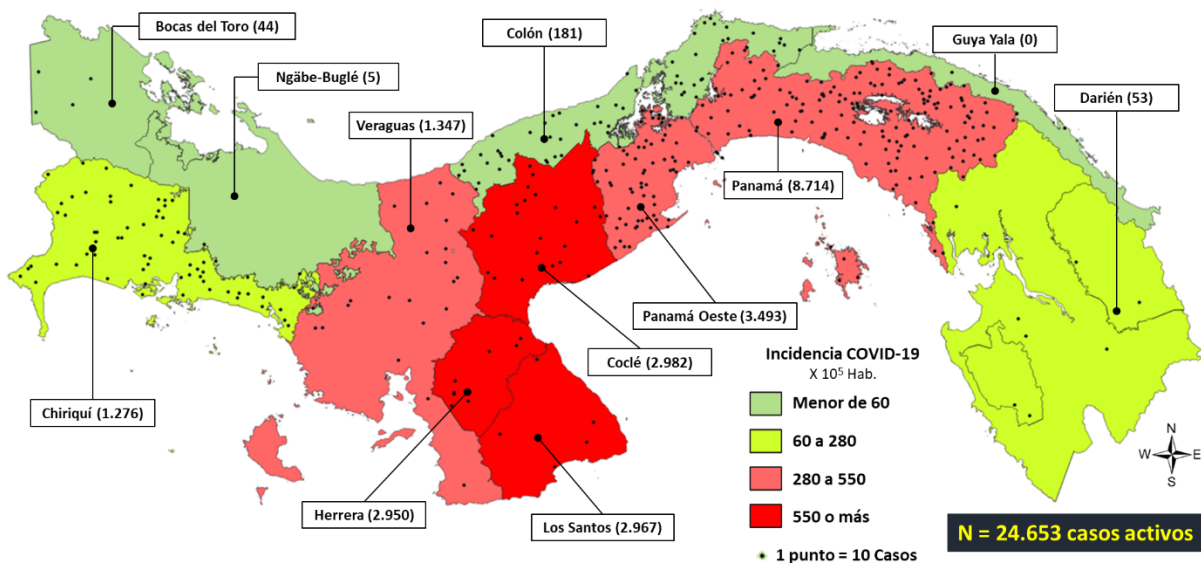
**Figura 13**  
**COVID 19 en Panamá al cierre de la Semana Epidemiológica 19 de 2022**



**Figura 14**  
**Incidencia de COVID-19 por Provincias. Panamá, mayo 14 de 2022**

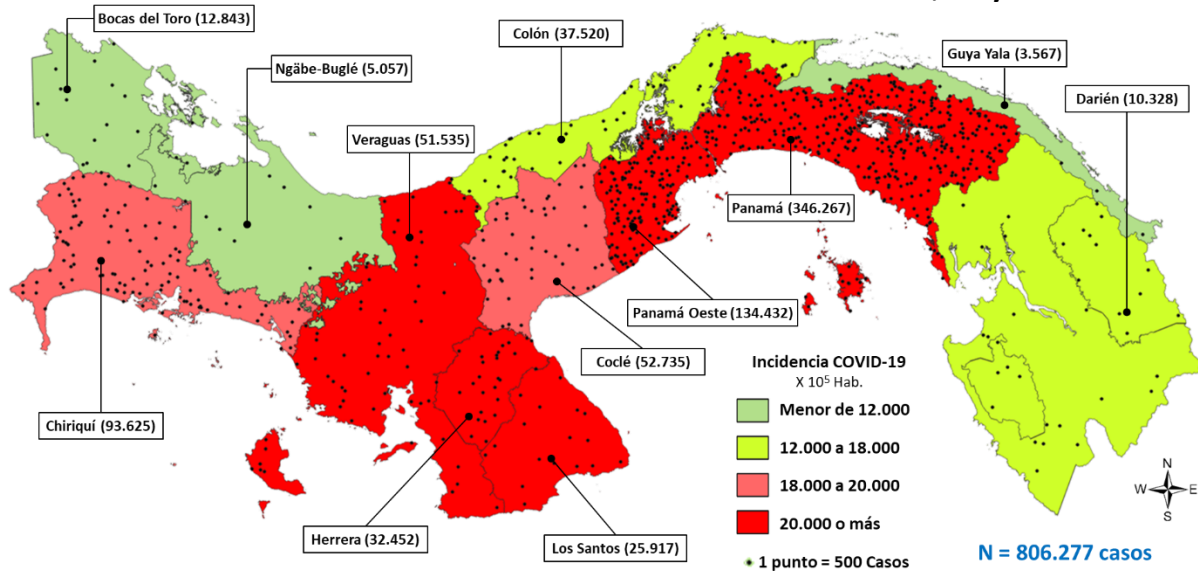


**Figura 15**  
**COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia de Activos, mayo 14 de 2022**

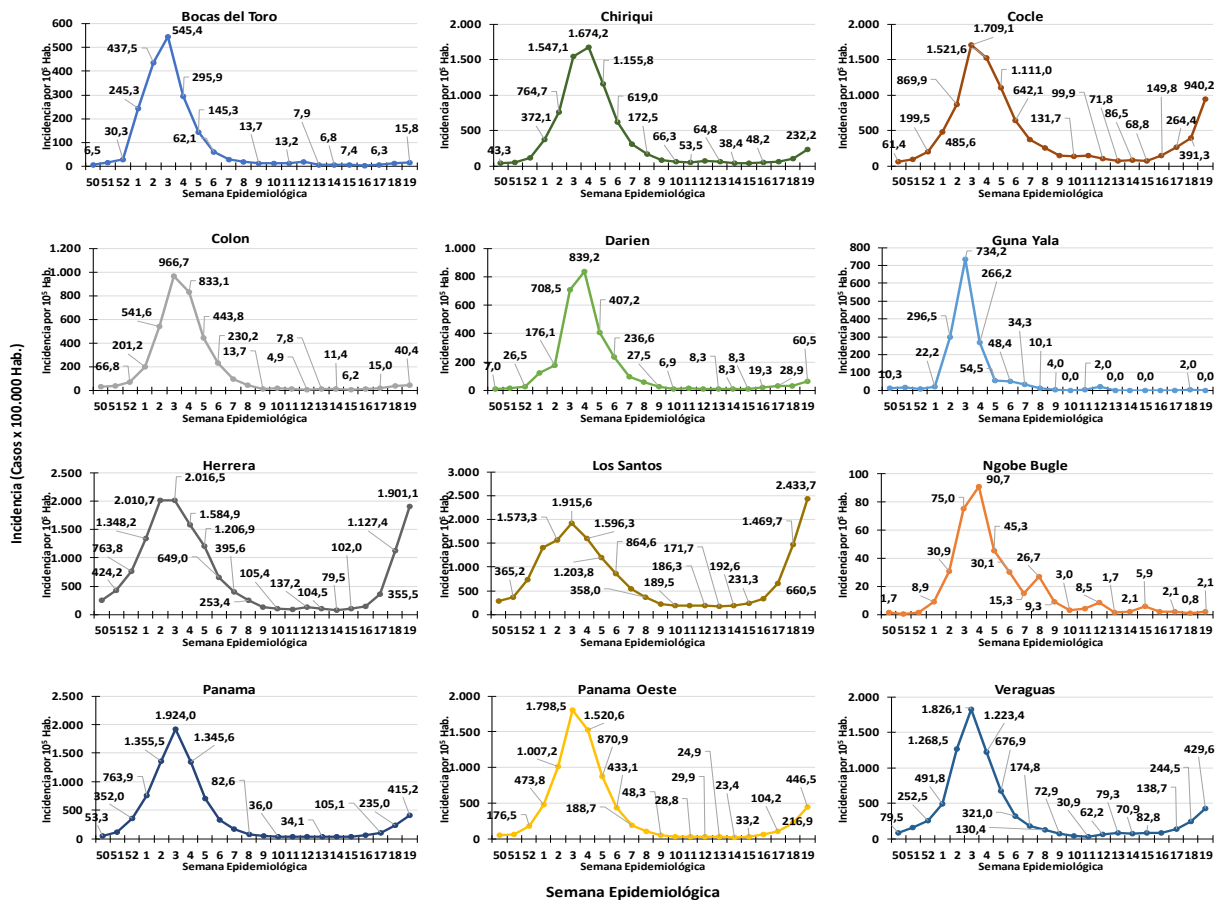




**Figura 16**  
**COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia Acumulada, mayo 14 de 2022**

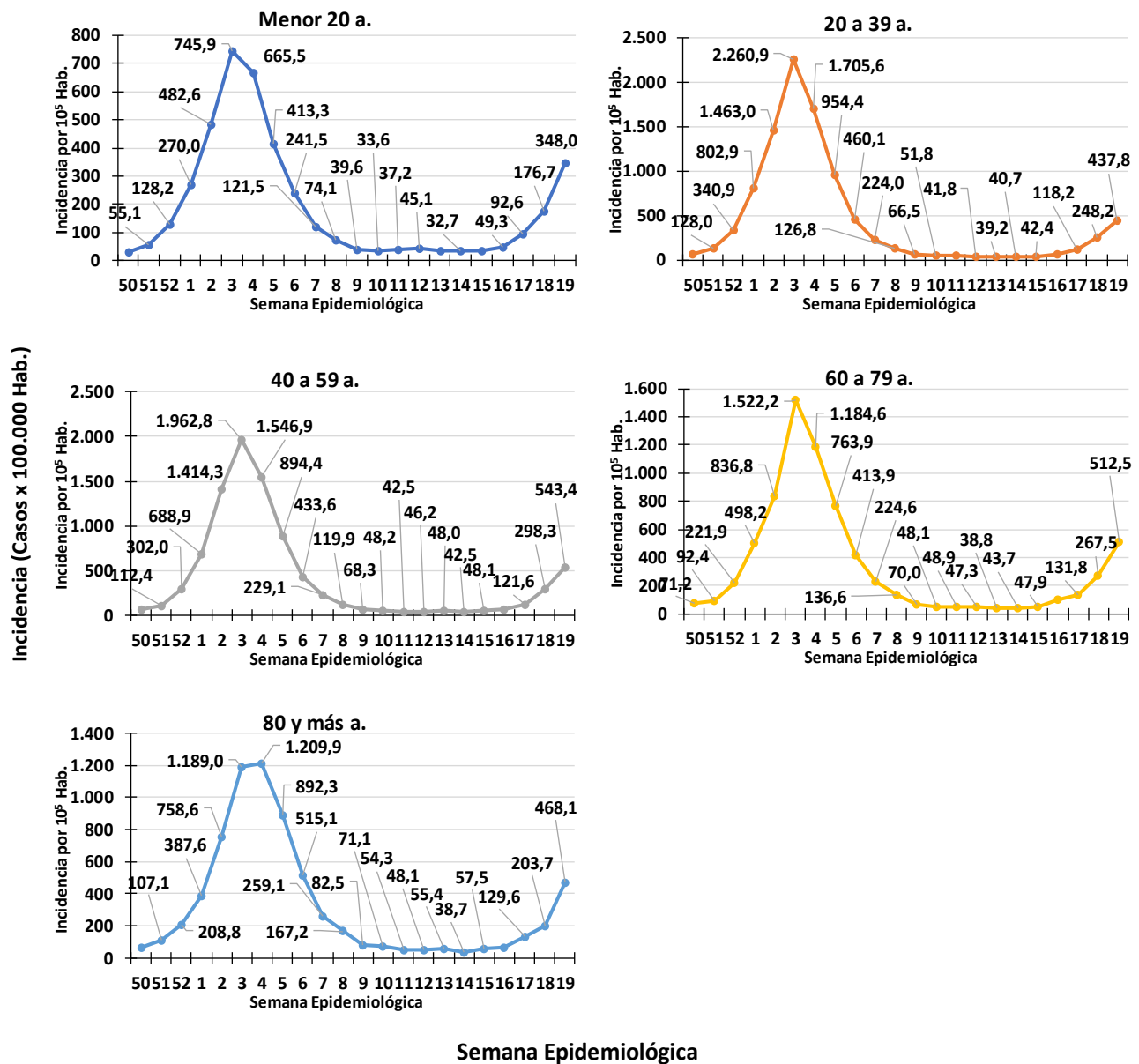


**Figura 17**  
**Incidencia de COVID-19 por Provincias. Panamá, Semanas Epidemiológicas 50 de 2021 a 19 de 2022**



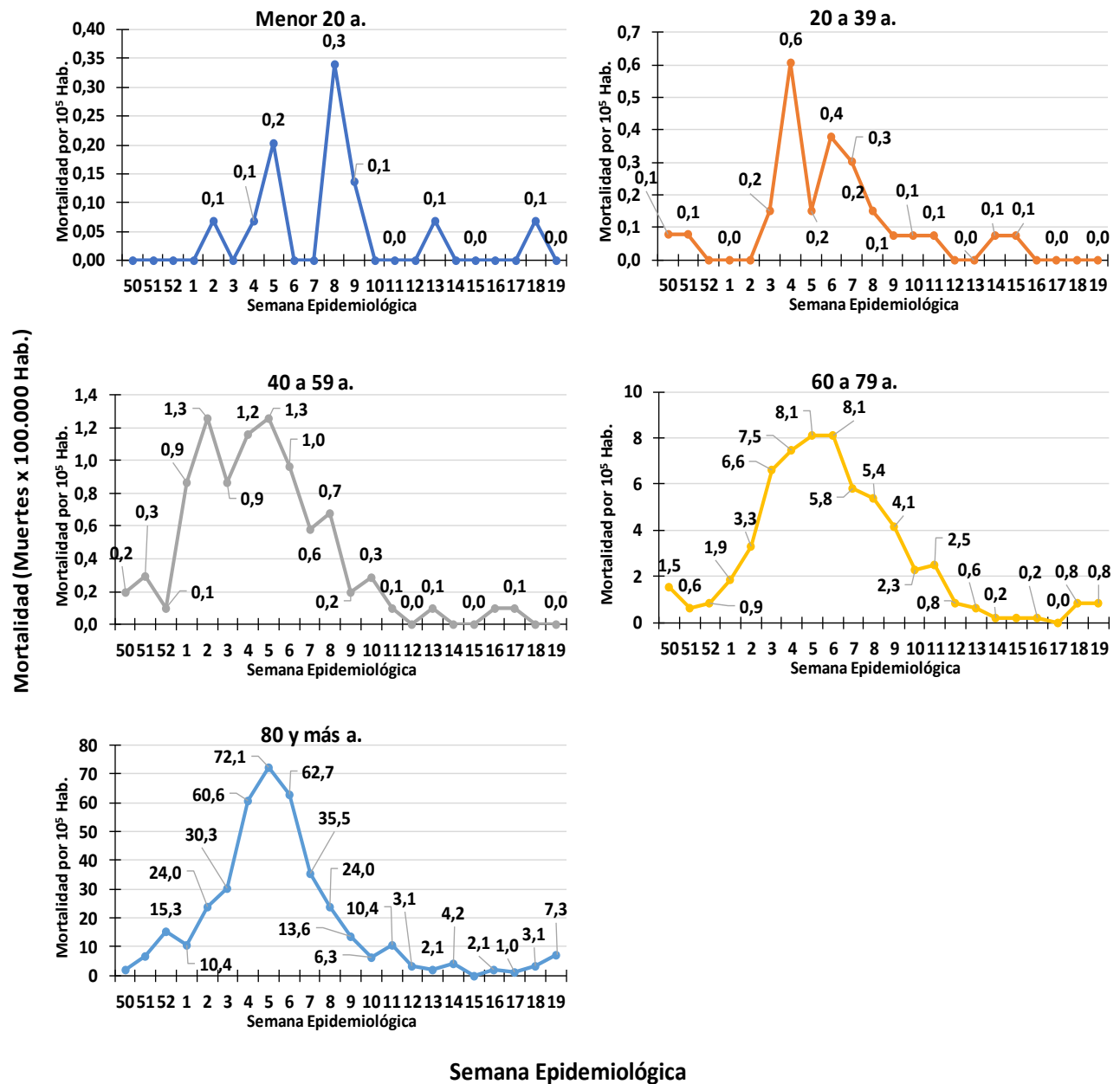
- Incidencia de COVID-19 según Grupos de Edad por Semana:** A partir de la SE15 y hasta la SE19, todos los grupos etarios presentan aumento progresivo de la incidencia. Entre la SE17 y la SE19, el mayor cambio se tiene en el grupo de 40 a 59 que pasa de 121,6 a 543,4 casos x 100.000 hab. (incremento de 346,9%), le sigue los de 60 a 79 al pasar de 131,8 a 512,5 casos x 100.000 hab. (incremento de 288,8%); los menores de 20 años pasan de 92,6 a 348,0 casos x 100.000 hab. (incremento de 275,8%); los de 20 a 39 años de 118,2 a 437,8 casos x 100.000 hab. (incremento de 270,4%) y el grupo de 80 y más años pasa de 129,6 a 468,1 a casos x 100.000 hab. (incremento de 261,2%). (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 SE19 la mortalidad se mantiene baja en todos los grupos. De los 11 fallecidos notificados en la SE19, cuatro ocurrieron en el grupo de 60 a 79 (0,8 muertes x 100.000 hab.) y siete en el grupo de 80 y más años (7,3 muertes x 100.000 hab.); siendo este grupo el que históricamente reporta más muertes cuando se incrementa el número de casos (Figura 19).

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

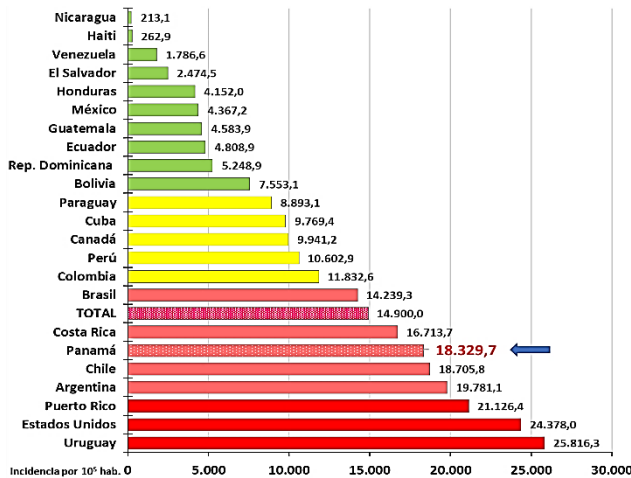


## Indicadores Nacionales en el Contexto Regional y Mundial

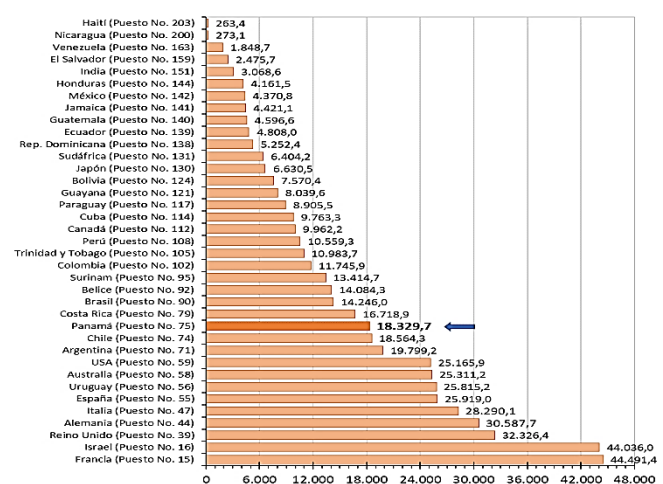
Al 14 de mayo de 2022, Panamá ocupa la sexta posición entre los países de las Américas con más alta incidencia **acumulada**, con 18.329,7 casos acumulados por cada 100.000 hab. (después de Chile, Argentina, Puerto Rico, Estados Unidos y Uruguay), por encima de la tasa promedio para la Región de 14.900,0 casos x 100.000 hab. (Figura 20a) y registra la posición 75 en el ranking mundial de países que reportan datos a la OMS (Figura 20b).

**Incidencia Acumulada de COVID-19 por Países, mayo 14 de 2022**

**Figura 20a**



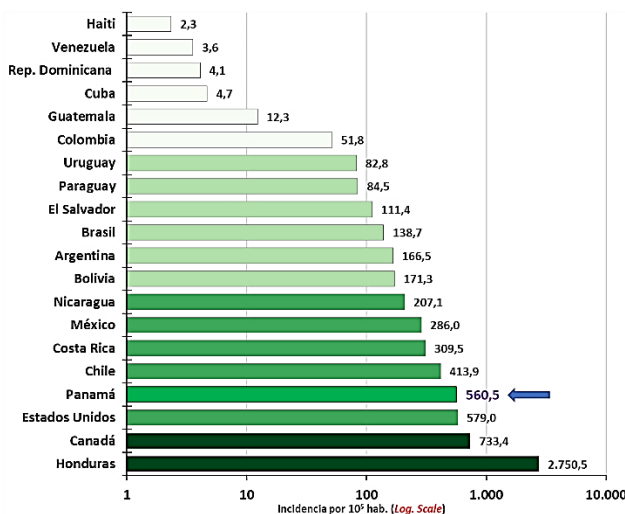
**Figura 20b**



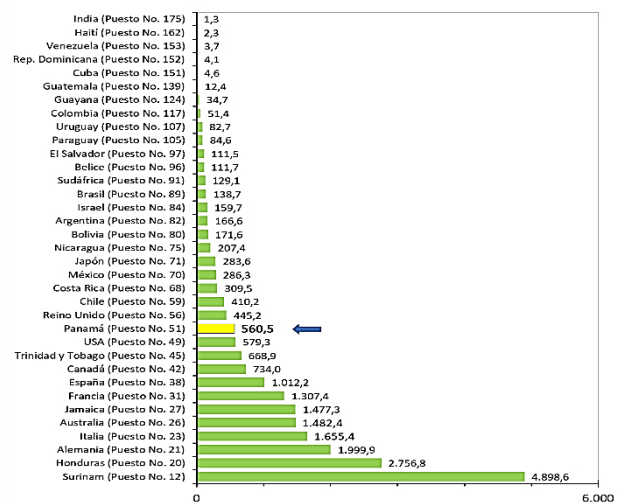
Con una incidencia de 560,5 casos activos x 100.000 hab, (Figura 21a) Panamá ocupa el puesto 95 a nivel global. (Figura 21b).

**Incidencia de Casos Activos de COVID-19 por Países, mayo 14 de 2022**

**Figura 21a**

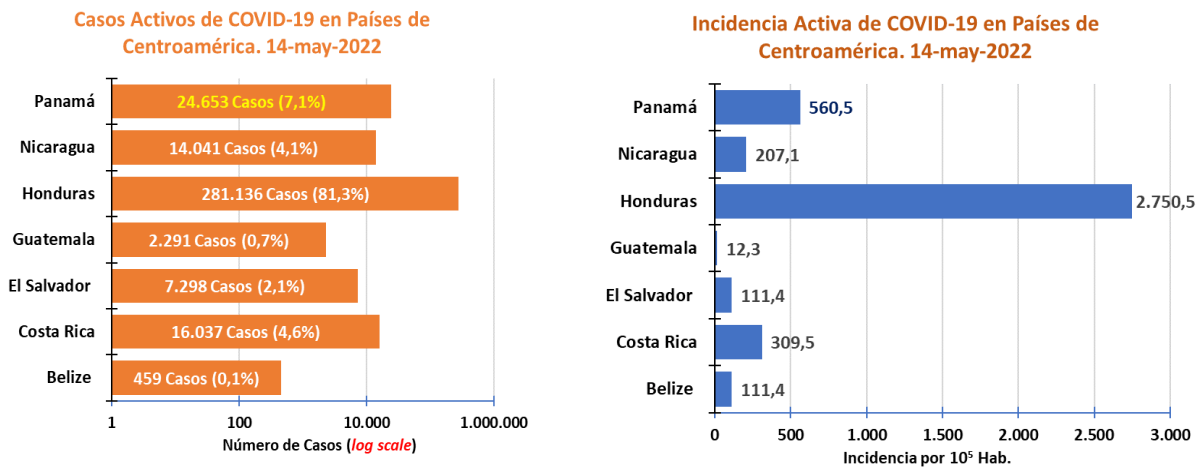


**Figura 21b**



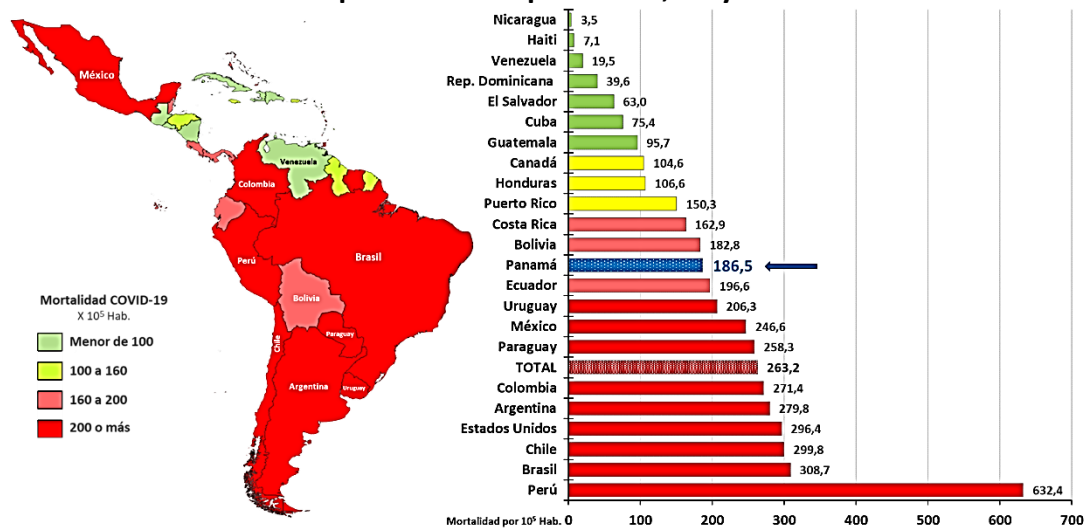
Entre los países de Centroamérica, en la SE19 está contribuyendo con el 7,1% de los casos activos dentro de esta subregión, siendo el segundo después de Honduras que aporte el 81,3% de los casos, Así mismos, está en segundo lugar en incidencia de casos activos, en orden descendente le sigue Costa Rica, Nicaragua, El Salvador y Belice (ambos ocupando el quinto lugar, con igual incidencia de activos) y Guatemala. (Figura 22).

**Figura 22**  
**Casos Activos e Incidencia Activa de COVID-19 en países de Centroamérica, mayo 14 de 2022**

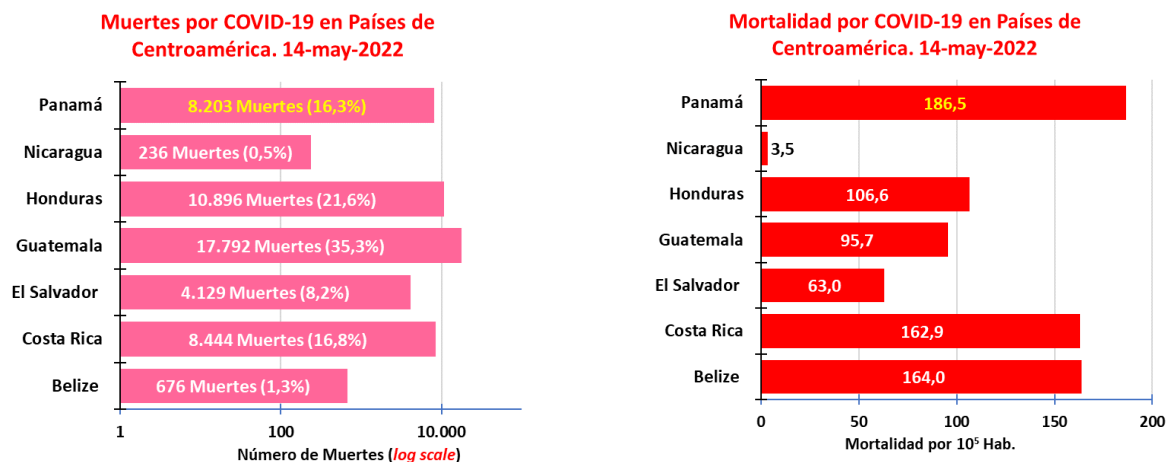


A la SE19 se reporta una mortalidad de 186,5 muertes x 100.000 hab, sin mayor variación respecto a la SE17 (186,1 muertes x 100.000 hab), estando por debajo del promedio para la Región de 263,2 muertes x 100.000 hab. (figura 23). Entre los países de Centro América, aunque Panamá tiene la más alta mortalidad, contribuye sólo con el 16,3% de las muertes, en la cuarta posición ente los ocho países de la subregión. (figura 24).

**Figura 23**  
**Mortalidad por COVID-19 por Países, mayo 14 de 2022**

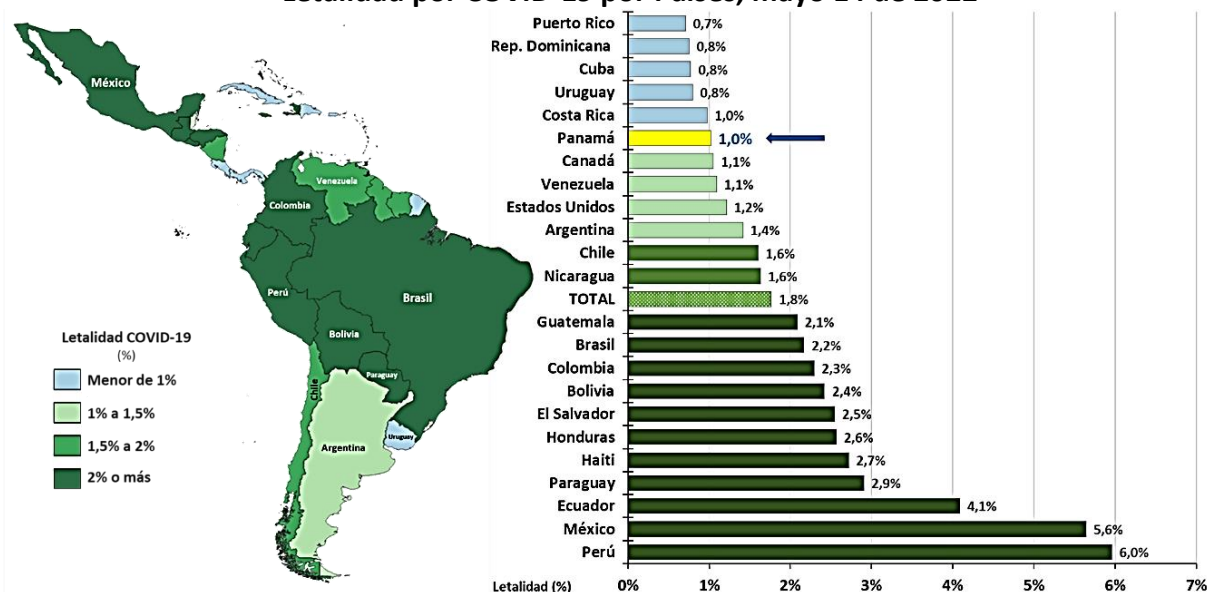


**Figura 24**  
**Defunciones y Mortalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, mayo 14 de 2022**



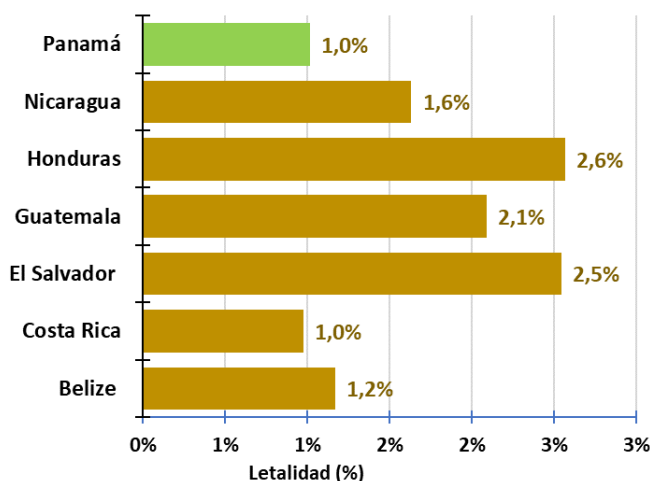
Con una letalidad 1,0%, se tuvo una reducción del 0.1% respecto a la SE17, descendiendo más lugares en el grupo de países con baja letalidad, incluso inferior al promedio para la Región del 1,8%. (figura 25) y junto con Costa Rica son los países a nivel de Centroamérica con a más baja letalidad. (figura 26).

**Figura 25**  
**Letalidad por COVID-19 por Países, mayo 14 de 2022**



**Figura 26**

**Letalidad de la COVID-19 en Países de Centroamérica. 14-may-2022**



En la región de las Américas, en la SE 18 se notificaron 719.811 casos y 4.385 defunciones, con un aumento de 15,3% y 3,4%, respectivamente, en comparación con la semana previa. Los casos de COVID-19 aumentaron en las cuatro subregiones (rango: 12,7 – 26,2 %) durante la SE 18. En el mismo período, América del Sur reportó una disminución en las muertes semanales, mientras que las tres subregiones restantes reportaron un aumento en las muertes (rango: 4,1 – 49%).

El mayor aumento se observó en Centroamérica con 17.699 casos y 143 defunciones, con un incremento porcentual de 26,2% y 49,0% respectivamente, en comparación con la semana 17 (Tabla2).

**Tabla 2**  
**Variación semanal (%) de casos y defunciones entre la S.E. 17 y la S.E. 18 por subregión, Región de las Américas**

Subregión	Total Casos	Total Muertes	Casos S.E. 17	Muertes S.E. 17	Casos S.E. 18	Muertes S.E. 18	% Cambio Casos	% Cambio Muertes
Caribe Insular	3.503.585	32.812	41.266	74	48.453	77	↑ 17,4%	↑ 4,1%
<b>América Central</b>	<b>3.153.369</b>	<b>50.252</b>	<b>14.030</b>	<b>96</b>	<b>17.699</b>	<b>143</b>	↑ 26,2%	↑ 49,0%
Norte América	90.560.241	1.356.950	437.551	2.737	495.770	3.161	↑ 13,3%	↑ 15,5%
Sur América	56.776.036	1.292.584	131.332	1.332	157.889	1.004	↑ 20,2%	↓ -24,6%

## Exceso de mortalidad asociada a la pandemia de la COVID-19

El reciente informe publicado por la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\) el 5 de mayo](#), sobre las nuevas estimaciones del “exceso de mortalidad<sup>1</sup>” asociada a la pandemia de la COVID-19, muestran que el número total de muertes asociadas directamente (debido a la enfermedad) o indirectamente a la pandemia de COVID-19 (debido al impacto de la pandemia en los sistemas de salud y la sociedad) entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2021 fue de aproximadamente 14,9 millones (rango de 13,3 millones a 16,6 millones).

La mayor parte del exceso de muertes (84%) se concentra en el sudeste asiático, Europa y las Américas. Alrededor del 68% del exceso de muertes se concentra en sólo diez países a nivel mundial. Los países de renta media representan el 81% de los 14,9 millones de muertes en exceso durante el periodo de 24 meses, mientras que los países de renta alta y baja representan cada uno el 15% y el 4%, respectivamente.

El 68% de la mortalidad se concentra en 10 países, y el 80% en 20 países que acogen a la mitad de la población mundial: Brasil, Colombia, Egipto, Alemania, India, Indonesia, Irán, Italia, México, Nigeria, Pakistán, Perú, Filipinas, Polonia, Rusia, Sudáfrica, Reino Unido, Turquía, Ucrania y Estados Unidos.

En Panamá, es posible visibilizar tres momentos en el comportamiento de las 7.643 muertes asociadas con la pandemia de COVID-19 por todas las causas, en el periodo entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2021. (Figuras 27 y 28)

Al inicio del 2020, el promedio de muertes sin la pandemia era de 297, no obstante, el impacto de las acciones de preparación y respuesta para enfrentar la COVID-19 produjeron menos fallecidos entre febrero y mayo de 2020 a lo que se había observado en años previos. Es muy probable que al reducirse la movilidad y las actividades humanas y sociales para contener la transmisión del virus se haya visto reflejada en la disminución de las muertes relacionadas con accidentes de tráfico y laborales, solo por citar un ejemplo.

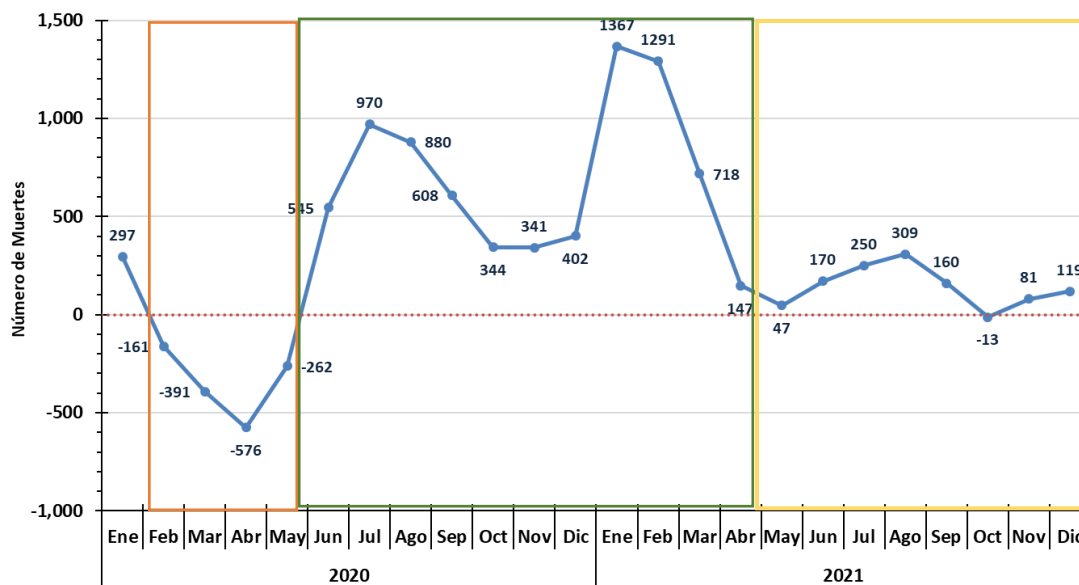
Luego en el primer año de la pandemia, y en un periodo aproximado de 10 meses se observa el mayor exceso de mortalidad respecto a lo que habría sido esperable sin la pandemia, posteriormente y teniendo en cuenta que se sumó a las medidas de prevención de la transmisión del virus la vacunación, se muestra un importante descenso de las muertes, y en el último trimestre del 2021, se aproxima al número esperado en ausencia de la pandemia según los datos de años anteriores.

---

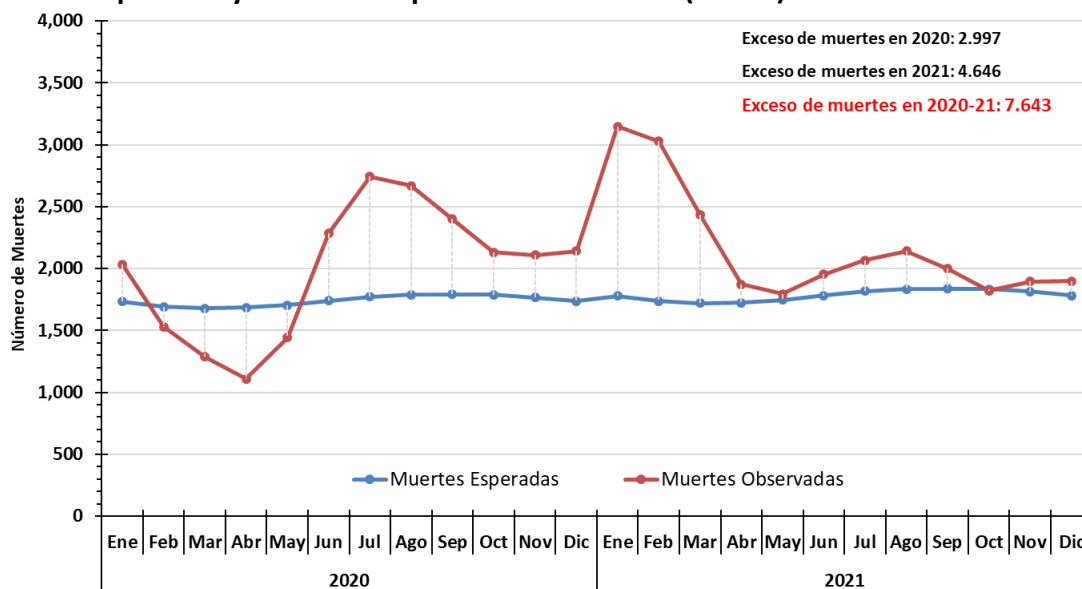
<sup>1</sup> El exceso de mortalidad se calcula como la diferencia entre el número de muertes que se han producido y el número que se esperaría en ausencia de la pandemia basándose en los datos de años anteriores.



**Figura 27**  
Exceso de muertes asociadas con la pandemia de COVID-19 por todas las causas (media) en Panamá 2020-2021

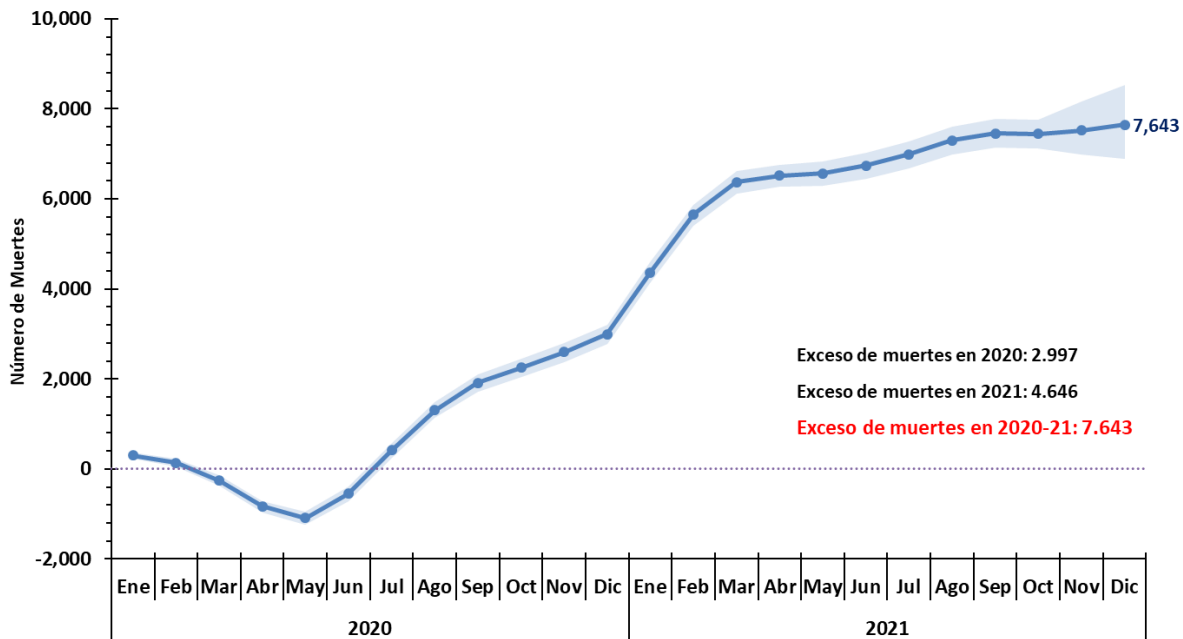


**Figura 28**  
Muertes esperadas y observadas por todas las causas (media) en Panamá 2020-2021



Con al menos 2.997 muertes analizadas en el 2020 y 4.646 en el 2021, el exceso de mortalidad fue un 55,0% mayor en el segundo año. (Figura 29).

**Figura 29**  
**Exceso acumulado de muertes asociadas con la pandemia de COVID-19 (media) en Panamá**  
**2020-2021**



La OMS señala que la medición del exceso de mortalidad es un componente esencial para comprender el impacto de la pandemia, dado que “los cambios en las tendencias de mortalidad brindan información a quienes han de tomar decisiones para guiar las políticas para reducir la mortalidad y prevenir crisis futuras de manera efectiva”.

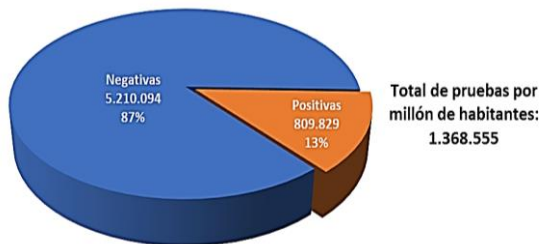
La OMS advierte que el informe se basa en los datos que recoge y actualiza constantemente la [web de la OMS](#), que solo contabiliza 5,4 millones de muertes comunicadas, atribuidas a la COVID-19 en los dos primeros años de la pandemia. No obstante, la organización estima que seis de cada 10 muertes no se registran y que, “debido a las inversiones limitadas en sistemas de datos en muchos países, el verdadero alcance del exceso de mortalidad a menudo permanece oculto”. En diversas ocasiones ya se ha apuntado que la mortalidad por la COVID-19 podría triplicar las cifras oficiales.

"Estos datos aleccionadores no solo señalan el impacto de la pandemia, sino también la necesidad de que todos los países inviertan en sistemas de salud más resilientes que puedan mantener los servicios de salud esenciales durante las crisis, incluidos sistemas de información más fuertes", dijo el [Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS](#). "La OMS se ha comprometido a trabajar con todos los países para fortalecer sus sistemas de información sanitaria a fin de generar mejores datos para tomar mejores decisiones y obtener mejores resultados."

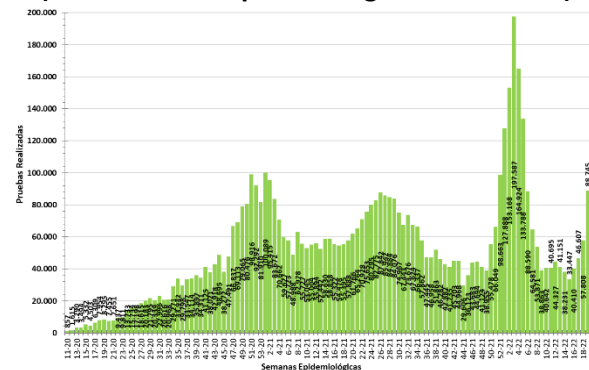
## Pruebas Diagnósticas para COVID-19

Entre el 9 de marzo de 2020 y el 14 de mayo de 2022, se tiene un acumulado de 6.019.923 pruebas de RT-PCR en tiempo real; con 14.039 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 146,553 nuevas pruebas realizadas desde el 30 de abril (figura 30, tabla 3).

**Figura 30. Pruebas de RT-PCR en tiempo para COVID-19 en Panamá, acumulado a mayo 14 2022**



**Figura 31. Pruebas por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 14 mayo 2022 (Hasta semana epidemiológicas 19 de 2022)**



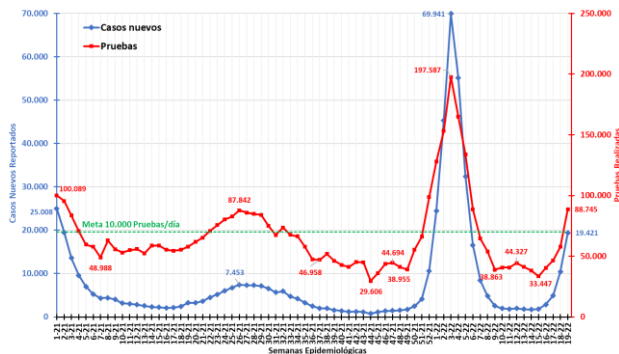
En la SE19 se observa un incremento del 90,4% en la realización de pruebas por semana en comparación con las efectuadas en la SE17 (46.607). En la semana que finaliza, se aumentó a 12.678 pruebas por día, con un rango entre 6.080 y 16.230. (figuras 31 y 32, tabla 3).

La positividad se duplicó en dos semanas, pasando de 10,6% en la SE17 a 21,9% en la SE19 (incremento del 106,6%), y como consecuencia, se redujo en la mitad el valor del indicador de pruebas por caso positivo, es decir que, en la SE17 por cada 9 pruebas realizadas a la población se confirmaba un caso de SARS-CoV 2 y en la SE19, se están detectando/confirmando un caso por cada cinco pruebas aplicadas en la población (Figura 33, tabla 3).

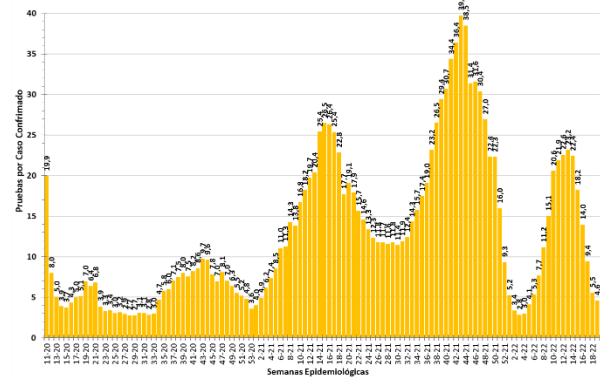
**Tabla 3**  
**Cambios en los indicadores de pruebas en las semanas epidemiológicas 17 y 19 de 2022**

Indicador	SE17 (30 abril)	SE19 (14 mayo)	% de cambio
Pruebas acumuladas	5.873.370	6.019.923	↑ 2,5
Total de pruebas en la semana	46.607	88.745	↑ 90,4
% de positividad	10,6%	21,9%	↑ 106,6
Pruebas por caso confirmado	9,4	4,6	↓ 51,0

**Figura 32. Pruebas Realizadas y Casos Nuevos de COVID-19. Panamá, 52 Semanas Epidemiológicas año 2021 y 19 año 2022**

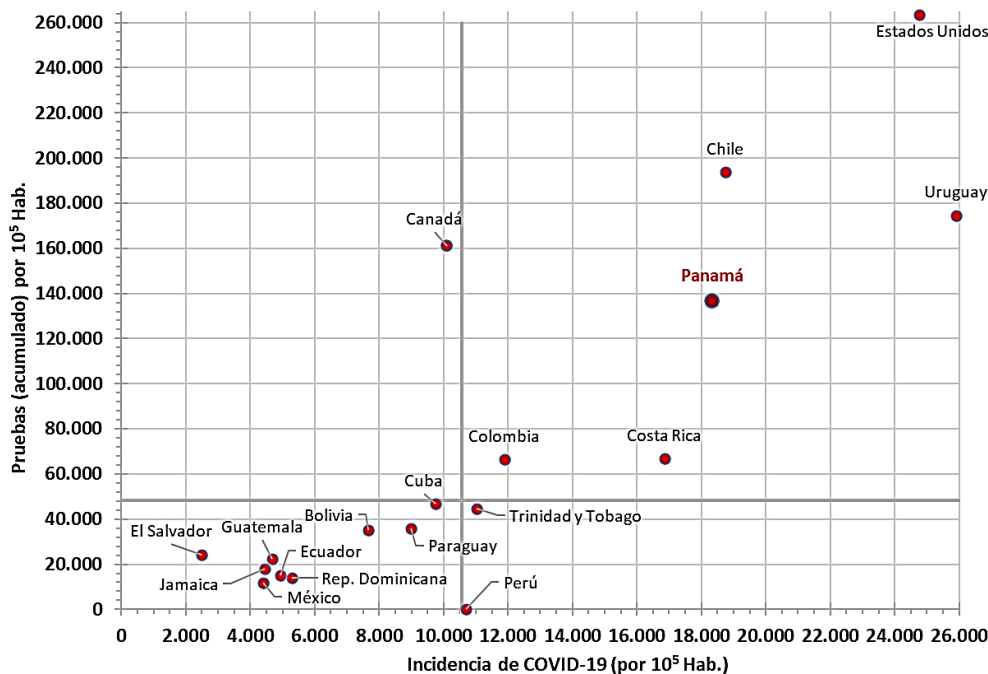


**Figura 33. Pruebas por Caso Confirmado según semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 14 mayo 2022 (Hasta semana epidemiológica 19 de 2022)**



De acuerdo con el acumulado de pruebas, se están realizando 1.368.555 pruebas x millón de habitantes (relación de 1:1,4 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 (1.610.402), Uruguay (1.746.446), Chile (1.937.582) y Estados Unidos (2.636.360). (Figura 34).

**Figura 34 Incidencia de COVID-19 y Pruebas por países, mayo 14 de 2022**



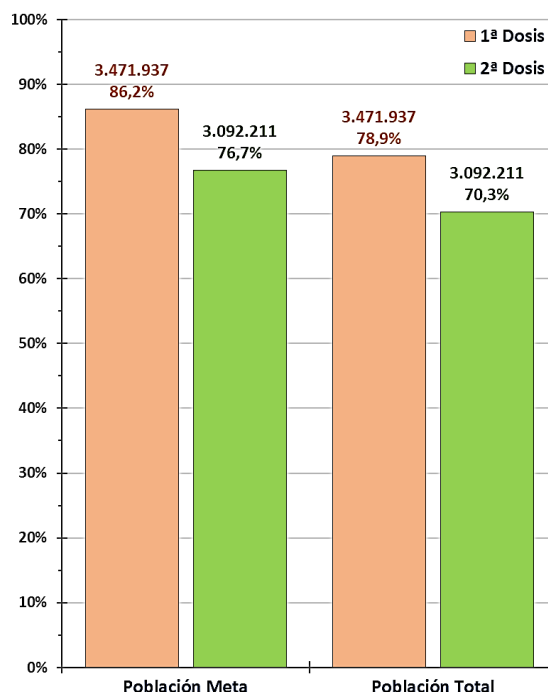
## Vacunación COVID-19 en Panamá

Al 14 de mayo de 2022 según el reporte del [Programa Ampliado de Inmunización \(PAI\) del Ministerio de Salud de Panamá](#) un **76,7%** de la población meta (5 y más años), que puede recibir la vacuna, ya cumplió el esquema **completo** de inmunización contra el Covid-19. (figura 35 izquierda).

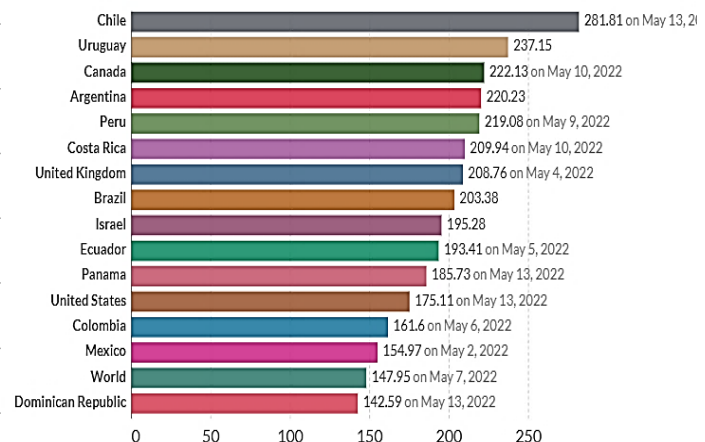
En Panamá se han aplicado 8.149.410 vacunas contra el Covid-19 según el informe del PAI. Se han aplicado **3.471.937** en primera dosis; **3.092.211** en segunda dosis y 1.571.360 dosis de refuerzo.

Según los datos oficiales publicados por [Our World in Data](#) (figura 35 derecha), hasta el 14 de mayo, se registra 185,73 dosis aplicadas por cada 100 personas, por encima de la media mundial de 147,95.

En la figura 36 nótese que, según la misma fuente ([Our World in Data](#)), 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%.



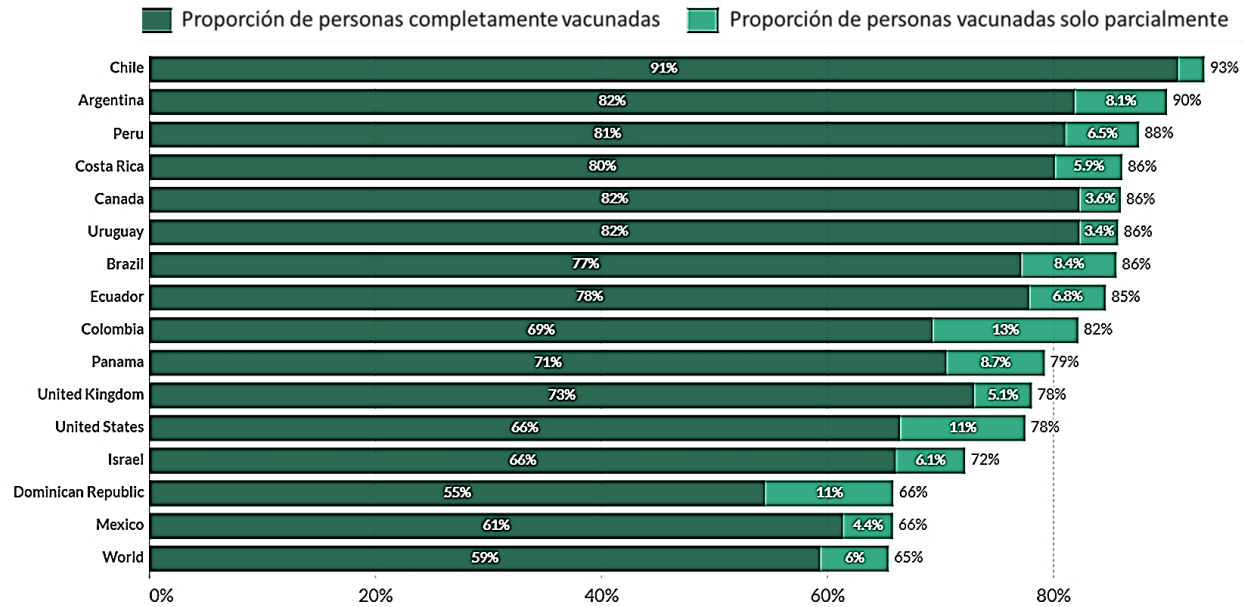
**Figura 35. Dosis de vacuna COVID-19 administradas por cada 100 personas\*, 14 mayo 2022**



Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 15 May 2022 [OurWorldinData.org/coronavirus](https://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.

**Figura 33**  
**Proporción de personas vacunadas contra COVID-19, 14 de mayo de 2022**

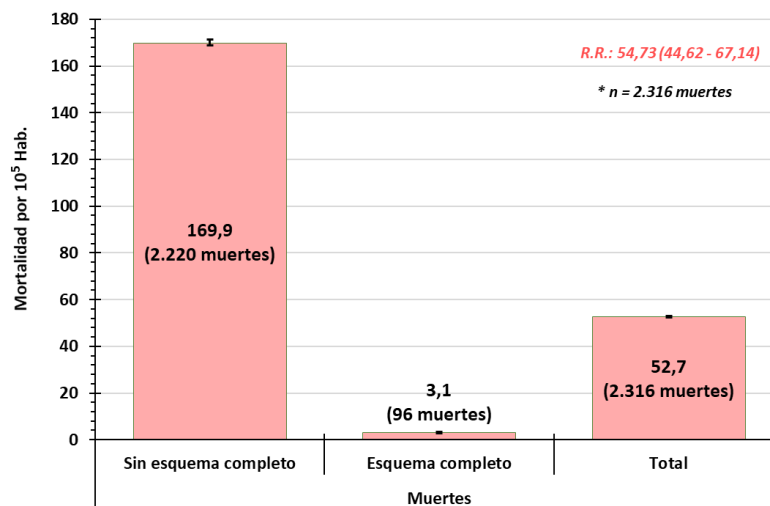


Source: Official data collated by Our World in Data  
Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY

En el análisis de 2.316 defunciones por la COVID-19 ocurridas entre el 28 de enero de 2021 al 7 de mayo de 2022, se halló que, el riesgo de morir en las personas con la enfermedad y no completaron el esquema de vacunación es 54,75 veces mayor (IC95%: 44,62 – 67,14), en comparación con los que si tenían el esquema completo de vacunación contra la COVID-19 (Figura 30).

**Figura 34**  
**Mortalidad por COVID-19 según estado de vacunación**  
**Panamá, 28 enero 2021 a 7 mayo 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 3.890 casos acumulados de COVID-19 en personas privadas de libertad, con cinco (5) casos nuevos reportados desde el informe previo (Centro penitenciarios de Penonomé, CEFERE, La Joya y la Nueva Joya) y con un 99,6% 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	641	640	0	0	0
Cefere	524	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	124	121	0	0	2
Primer ingreso P. Oeste	74	74	0	0	0
Las Tablas	156	156	0	0	0
La Nueva Joya	437	436	0	0	0
La Joyita	80	78	0	0	2
Santiago	420	419	0	0	1
Llano Marín	26	26	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3.890</b>	<b>3.875</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>



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

- El Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de Salud (ICGES) recibió la donación de equipos para la secuenciación genómica por parte de la Embajada de Japón en Panamá y la Agencia de Cooperación Internacional JICA. Esta donación es con el fin de continuar fortaleciendo la capacidad de laboratorio nacional y permitir a Panamá avanzar en sus investigaciones con mira a apoyar a otros países de la región. Estos equipos permitirán además conocer la situación actual sobre la vigilancia epidemiológica y genómica en todo el país. [Gobierno de Japón entrega equipos al ICGES para el fortalecimiento en la vigilancia genómica | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](https://www.minsa.gob.pa/)



- El Ministerio de Salud (MINSAL) y la Caja del Seguro Social (CSS) a través del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) lanzaron la campaña: **"Vacúnate a Tiempo Panamá"**, con el objetivo de incrementar las coberturas de vacunación e inmunizar a la población ante enfermedades prevenibles por vacunación y así reforzar los esquemas de inmunización en todas las edades. Esta campaña está enfocada a toda la población desde los recién nacidos, hasta las embarazadas y personas de la tercera edad. Las vacunas serán aplicadas de forma gratuita en las instalaciones de salud del MINSAL y la CSS a nivel nacional.

Además, se anuncia que la población podrá consultar de forma virtual su esquema de vacunación, de acuerdo con su edad, con el uso de la plataforma **Tu Asistente de Vacunación** ingresando a [https://panama.vacunateatiempo.com/pa\\_asistente/](https://panama.vacunateatiempo.com/pa_asistente/). El usuario tendrá acceso a la información detallada de las vacunas que debe colocarse y en qué tiempo, de acuerdo con su edad. [Ministerio de Salud y CSS lanzan campaña: "Vacúnate a Tiempo Panamá" | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](https://www.minsa.gob.pa/)

**Tu Asistente de Vacunación**  
Vacunarse es prioridad para la salud de todos

**Vacúnate a Tiempo**  
La vacunación es una de las intervenciones de salud pública más exitosas, ya que no solo brinda protección directa a quienes están vacunados, sino que también reduce el riesgo de infección en las personas más vulnerables de la comunidad.  
Responde un breve cuestionario para poder orientarte mejor.

**¿Para quién es la vacuna?**

- Niños menores de 1 año
- Niños de 12 meses a 4 años
- Niños de 5 años a adolescentes de 19 años
- Vacunación en niños rezagados
- Mujeres en edad fértil (embarazadas y postparto)
- Población en general
- Población adulta de 60 años y más
- Grupos de riesgo y con comorbilidad

¿Quieres aprender más sobre las vacunas?

[Ir al sitio informativo](#)





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

- La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) realizó el lanzamiento de la **Plataforma Informativa de la OPS sobre Salud y Migración en las Américas**, de forma virtual. La Plataforma Informativa busca sintetizar y facilitar el almacenamiento, la difusión y el intercambio de conocimiento para orientar la elaboración de políticas, de intervenciones de salud pública e iniciativas de investigación en salud y migración, con un enfoque basado en el derecho y la Salud Universal. Además, esta plataforma brinda acceso a evidencia sobre salud y migración recopilada durante ejercicios de mapeo de información e investigación, y ayuda en la gestión del conocimiento a través de repositorios digitales interactivos. Con el lanzamiento se busca dar a conocer la utilidad de las herramientas prácticas de este tipo para ayudar a cerrar la brecha entre la investigación y el desarrollo de políticas, diseñar programas inclusivos y fortalecer los sistemas de información. Ver grabación aquí: [Lanzamiento: Plataforma informativa de la OPS sobre salud y migración en las Américas - YouTube](#)



- La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), en conjunto con el Ministerio de Salud, realizarán el **Simposio Nacional sobre Salud Ocupacional en conmemoración del Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo**. Este evento será presencial y tiene como objetivo identificar acciones estratégicas a incluir en el *Plan de trabajo de la Subdirección General de Salud, Higiene y Seguridad Ocupacional*, del Ministerio de Salud, en concordancia con la función rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional en materia de salud para toda la población y de los desafíos que deja la pandemia por la COVID-19 para la salud de los trabajadores y el desarrollo sostenible del país.

Los objetivos específicos del Simposio estarán orientados a:

- Analizar las nuevas tendencias y revisar los antiguos desafíos en el campo de la salud y la seguridad ocupacional en el marco del inicio del proceso de recuperación postpandemia.
- Revisar las líneas de acción del Plan de acción sobre la salud de los trabajadores 2015-2025 e identificar acciones para el fortalecimiento de esta área de la salud pública en Panamá.
- Brindar conocimiento y herramientas que promuevan la gestión regional de la salud ocupacional y el empoderamiento de la fuerza de trabajo en salud responsable de la salud y seguridad ocupacional a nivel nacional, regional y local.
- Propiciar el intercambio de experiencias entre los integrantes del equipo de Salud y Seguridad Ocupacional e identificar los retos y posibles respuestas a estos, en el marco de la misión y las funciones de la nueva Subdirección General de Salud, Higiene y Seguridad Ocupacional, del Ministerio de Salud, en un momento en que el país inicia su recuperación frente a la pandemia.

- La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) estará realizando el Taller: **“Estándares de calidad y correcto uso de los equipos de protección personal”**, los días 18 y 19 de mayo del 2022 de 4:00 a 5:30 (hora de Panamá). Este evento, se llevará a cabo íntegramente en línea y con acceso gratuito. Las sesiones tendrán opciones de traducción simultánea en inglés, español y portugués.

**ESTÁNDARES DE CALIDAD Y CORRECTO USO DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.**

HSS PILLAR WEBINAR

**AGENDA**

- 18 de mayo - Uso de EPP en el contexto de COVID 19 - Dra. Valeska Stempluk
- 19 de mayo - Normas y control de calidad de los EPI - Sr. Alexandre Lemgruber

**18 - 19 MAYO  
17:00 - 18:30  
HORAS (EST)**

OPS | 120

- 18 de mayo – Uso de EPP en el contexto de COVID 19
- 19 de mayo – Normas y control de calidad de los EPI

Para participar, registrarse en el siguiente enlace: [REGISTRO](#)

- El Ministerio de Salud con apoyo de la OPS/PMS Panamá, realizó el **“Taller de Elaboración de la Hoja de Ruta para la formulación del Plan de Acción Bienal Intersectorial para la Década del Envejecimiento Saludable”**. Esta actividad inició la reactivación de la Comisión Técnica Nacional para la Promoción del Envejecimiento Saludable y tuvo los siguientes objetivos:

- Fortalecer el trabajo interinstitucional en materia de envejecimiento saludable, mediante la reactivación de la Comisión Técnica Nacional para la Promoción del Envejecimiento Saludable.
- Conocer los aspectos demográficos relacionados al envejecimiento de la población panameña y las ventanas de oportunidad para el desarrollo de acciones encaminadas hacia el logro de la salud y bienestar de todas las personas en todas las edades.
- Sensibilizar a los actores relacionados al trabajo intersectorial de la Comisión Técnica Nacional para la Promoción del Envejecimiento Saludable, sobre los compromisos globales y regionales, suscritos por los países, con especial énfasis en el Plan para la Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030.
- Propiciar un proceso de reflexión e intercambio que permita establecer los pasos necesarios para la formulación e implementación de un Plan de Acción Bienal intersectorial para la Década del Envejecimiento Saludable.



La *Comisión Técnica Nacional para la Promoción del Envejecimiento Saludable*, que constituye una instancia de carácter social, creada para propiciar el envejecimiento saludable a través del trabajo interinstitucional, está conformada por 33 representantes de diversas instituciones y organizaciones, tales como el Ministerio de Salud, el cual preside la Comisión a través de la Dirección General de Salud Pública; el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la salud; el Instituto de Investigaciones Científicas y Servicios de Alta Tecnología



(INDICASAT); la Caja de Seguro Social, el Ministerio de Desarrollo Social, la Defensoría del Pueblo, el Consejo Nacional de Rectores, la Asociación de Municipios de Panamá, la Universidad del Trabajo y la Tercera Edad, la Asociación Panameña de Geriátrica, la Pastoral Social de la Curia Metropolitana de Panamá, la Autoridad de Protección al consumidor y defensa de la competencia, la Secretaría Nacional de Discapacidad, el Sistema Nacional de Protección Civil, la Policía Nacional y la Confederación Nacional de la Tercera Edad.

Los participantes compartieron información sobre el contexto del Envejecimiento de la población en la Región de las Américas y Panamá, además de los desafíos a los cuales se deberá dar respuesta en el marco de los distintos instrumentos internacionales para proteger y ejercer los derechos humanos de las personas mayores, entre ellos el derecho a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr, y el Plan de la Década del Envejecimiento saludable 2020-2030. El Taller permitió que los representantes de la Comisión Técnica

Nacional para la promoción del envejecimiento saludable propusieran las actividades más apropiadas a seguir de acuerdo con el contexto de país, para la formulación de un Plan intersectorial encaminado a optimizar la salud y bienestar de las personas mayores en Panamá, lo cual se reflejará en la Hoja de Ruta, producto final del Taller.

- 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)

REPUBLICA DE PANAMÁ  
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD

SPIP

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

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

REPUBLICA DE PANAMÁ  
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD

SPIP

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

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

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

REPUBLICA DE PANAMÁ  
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD

SPIP

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

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

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

REPUBLICA DE PANAMÁ  
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD

SPIP

**¿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.

## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud de Panamá. [www.minsa.gob.pa](http://www.minsa.gob.pa)
2. Comunicado del Ministerio de Salud No. 809
3. <https://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg-809>
4. Informes diarios 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)
5. Instituto Conmemorativo Gorgas. <http://www.gorgas.gob.pa/>
6. COVID-19 en Panamá: Información y recursos: <https://panama.campusvirtualsp.org/covid-198>
7. 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