

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Américas

Reporte de Situación COVID-19 Panamá

Reporte No. 54
Mayo 18 de 2021

REPORTE DE SITUACIÓN - PANAMÁ

Reporte No. 54 - COVID-19

Mayo 18 de 2021

Puntos Destacados:

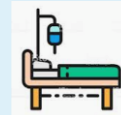
- A la fecha, se reportan 4.956 pacientes (1,3%) en aislamiento domiciliario, 343 pacientes (0,1%) se encuentran hospitalizados (289 en sala general y 54 en Unidades de Cuidado Intensivo -UCI). Se informan 358.938 (96,9%) casos como recuperados (Figura 1).
- Se reporta un total de 6.296 fallecidos con 61 nuevas muertes desde el último reporte el 4 de mayo, para un porcentaje de fallecidos de 1,7%.
- Al 18 de mayo de 2021, a nivel nacional se tiene una ocupación del 54% de las camas de hospitalización en sala, del 50% de camas de UCI y semi UCI y del 21% de los ventiladores.
- Los pacientes severos y críticos se distribuyen el 51% (190) en las Instalaciones de Salud de la Caja del Seguro Social (CSS), el 45% (167) en las del Ministerio de Salud y el 5% (16) en los hospitales privados de Panamá (Figura 2).
- En lo que va de mayo, las hospitalizaciones continúan a la baja, con un promedio de 300 en sala (variando entre 332 y 268), y de 57 en UCI (con entre 68 y 45), lo que representa una reducción del 17,1% en los primeros y del 9,5% en los segundos, en comparación con los promedios registrados en abril (362 en sala y 63 en UCI). (Figura 3).

SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 15 de mayo de 2021 - 6:00 p.m.

Casos Confirmados
370.533 (490 nuevos*)

Muertes
6.296 (4 nuevas*)



Camas en sala

5.628 [46% disponibles (2.601)]**



Camas en UCI y semi UCI

752 [50% disponibles (379)]**



Ventiladores

1.035 [79% disponibles (814)]**

*en las últimas 24 horas

**Hasta el 18 de mayo de 2021 - 1:30 p. m.

Figura 1
Casos de COVID-19 en Panamá al 15 de mayo de 2021

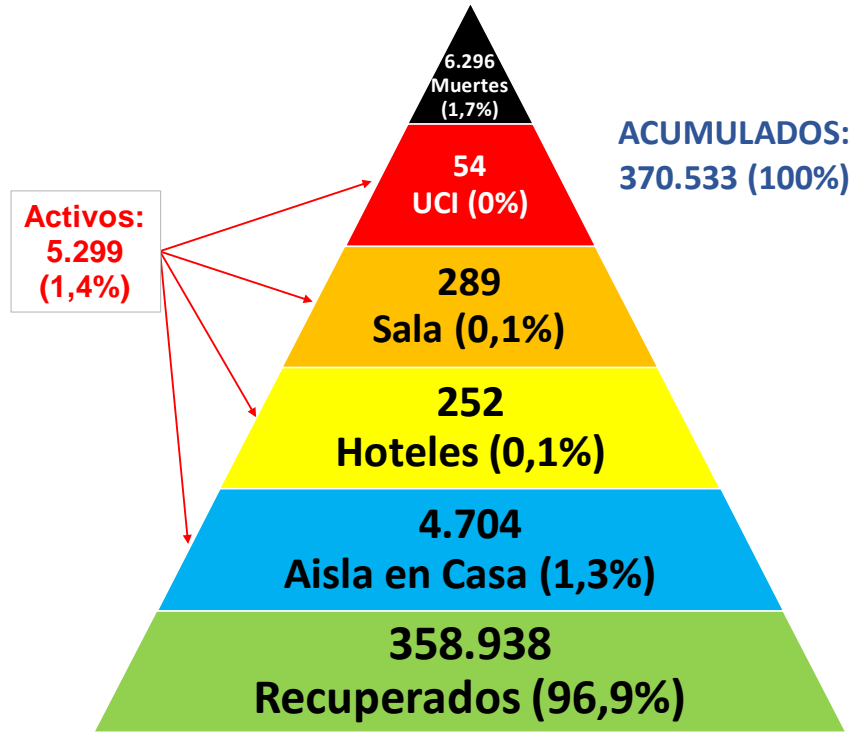
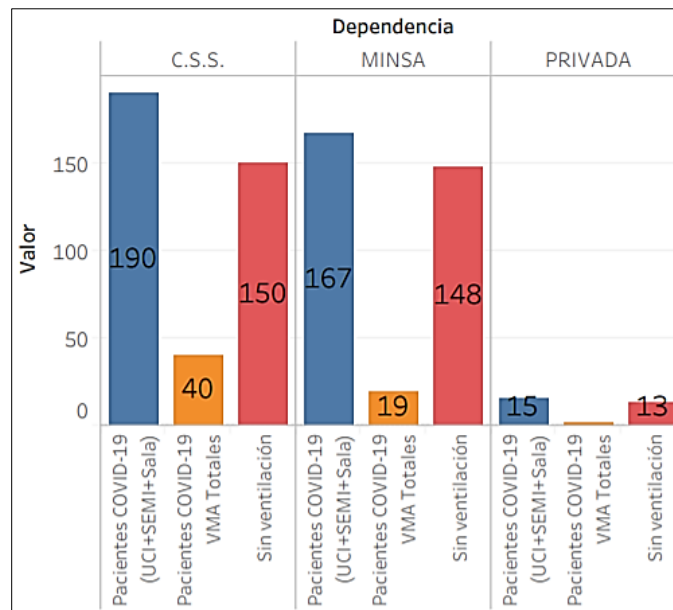
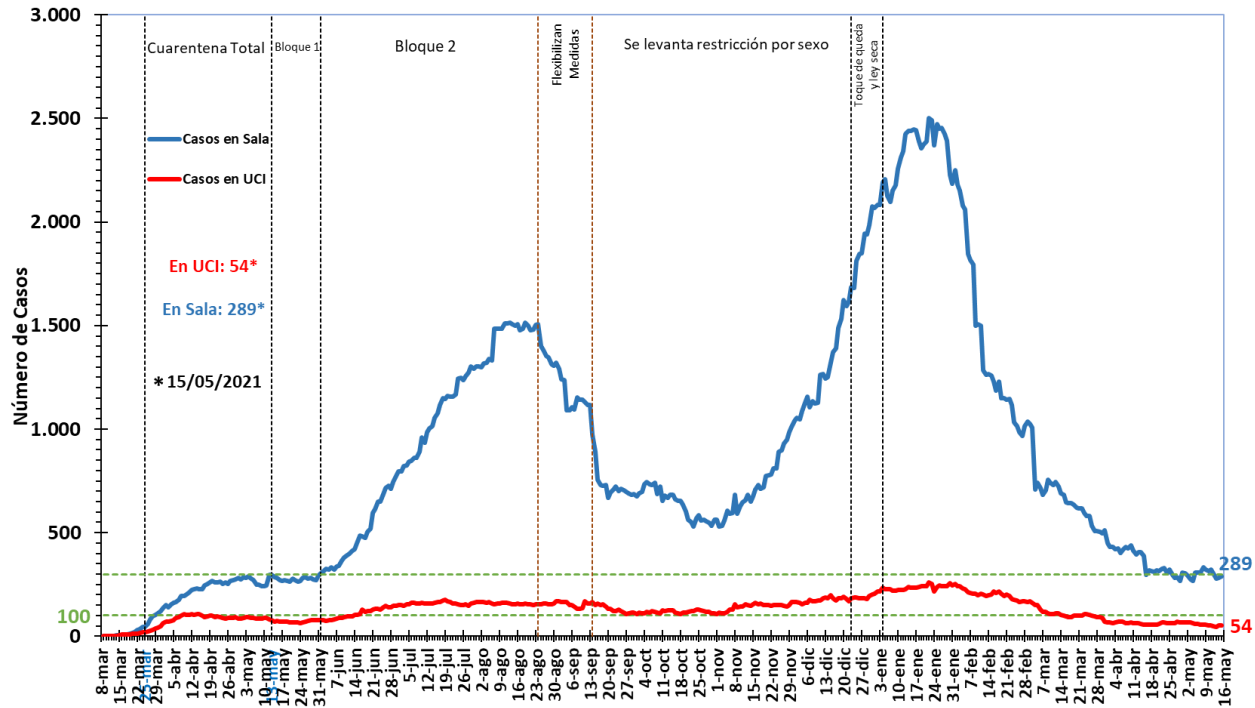


Figura 2
Distribución de los Pacientes en UCI en Instalaciones de Salud de la Red Pública (Caja del Seguro Social CSS y Ministerio de Salud) y en la Red Privada de Panamá, 18 de mayo de 2021



En la figura 3 se observa estabilización de las hospitalizaciones en sala en las últimas cinco semanas, con un promedio de 317 en el periodo comprendido entre la SE 15 (11 de abril) hasta la SE 19 (15 de mayo). Los ingresos en UCI muestran también estabilidad desde más temprano en la SE 12 (28 de marzo) hasta la fecha, con un promedio de 63 ingresos en las últimas ocho semanas. Hasta el 15 de mayo, se reportan 289 pacientes en sala y 54 en UCI (figura 3).

Figura 3
Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día. Panamá, 9 marzo 2020 a 15 de mayo 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), a partir de ahí se estrecha la brecha de ambas internaciones.

A partir del 9 de febrero, se invierte la tendencia sincrónica en ambos servicios, indicando la marcada diferencia en la velocidad en el descenso de los ingresos en sala, que casi dobla la velocidad en que desciende los ingresados en UCI. Después del 7 de marzo (SE10) se marca un cambio, con una mayor aproximación en el descenso de los pacientes de los dos servicios y un acercamiento entre ambas líneas en las últimas dos semanas (SE18 y SE 19).

Después del segundo pico de casos y a partir de la primera semana de enero, se tiene un rápido descenso de casos, registrando en los últimos tres meses los siguientes promedios: 456 casos en marzo, 318 en abril y 397 hasta mediados de mayo. Desde inicios de febrero se muestra una tendencia estable en la curva hasta la fecha simulando una meseta, con un promedio de 344 casos confirmados por día en las últimas seis semanas desde la SE14 (4 de abril) hasta la SE19 (figura

5); sin embargo, en las dos últimas semanas se ve un leve repunte de casos que alcanzó un promedio de 466 en la SE 19.

Figura 4
Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día Panamá, 1 diciembre 2020 a 15 de mayo 2021

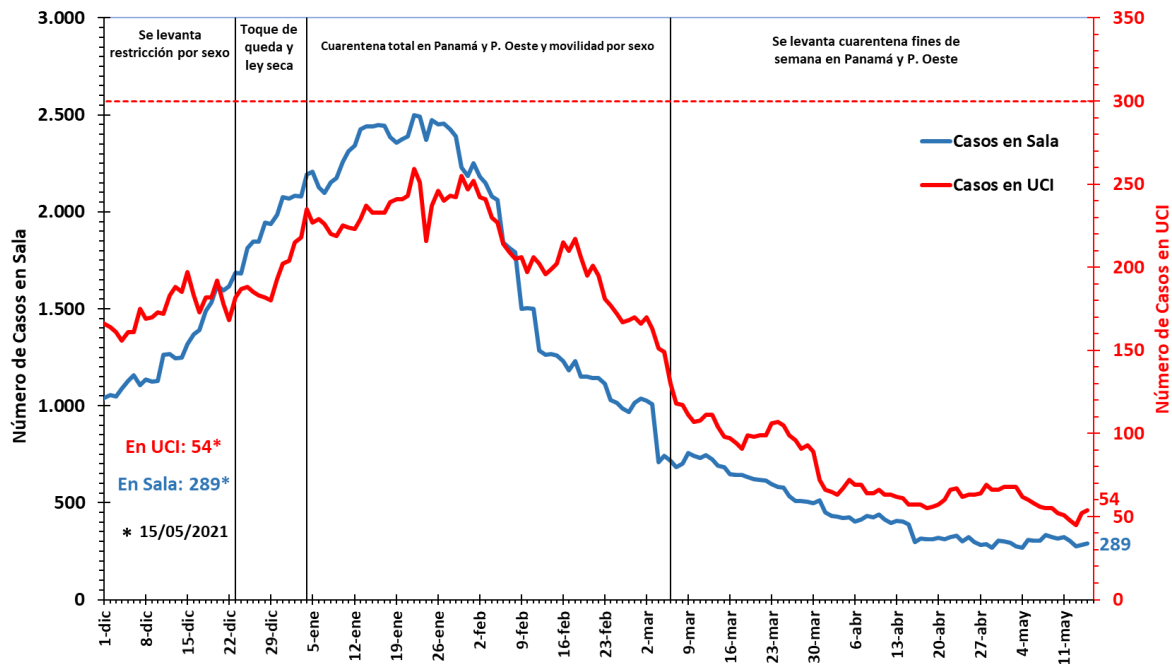
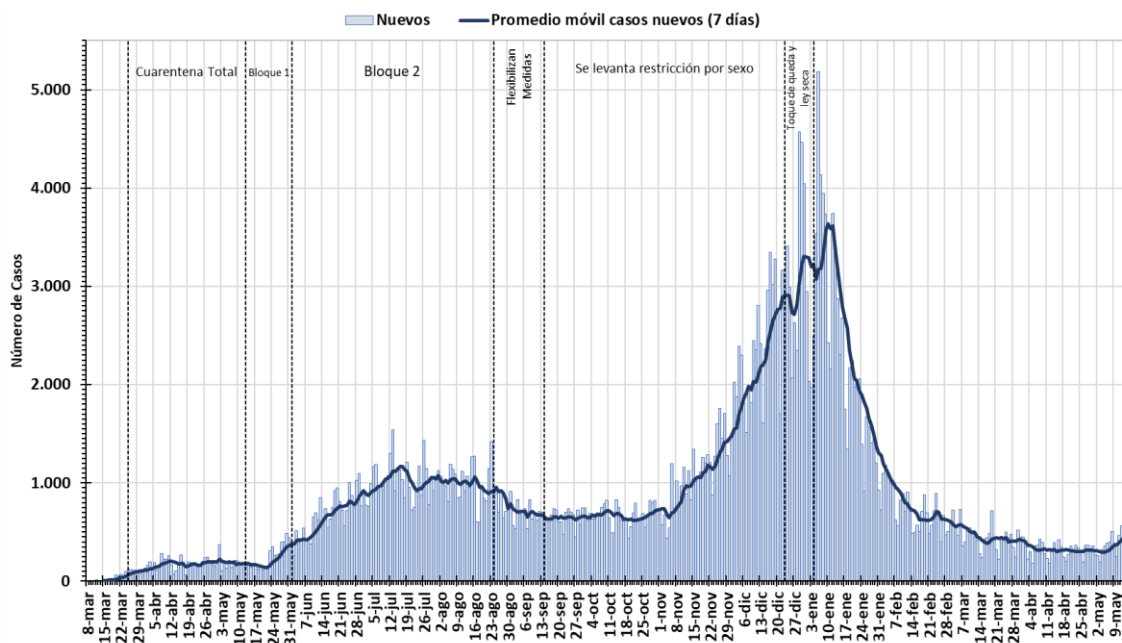


Figura 5
Curva Epidémica de la COVID-19 en Panamá al 15 de mayo de 2021



La figura 6 muestra a partir de la SE 6 (del 7 al 13 de febrero) una desaceleración en la transmisión de la enfermedad, con tendencia a la progresiva disminución en la confirmación de casos semana a semana, que se mantuvo hasta la SE 16; no obstante, en las últimas dos semanas (SE 18 a la SE 19), se ha presentado un repunte de casos que alcanza las 3.263 confirmaciones en la última semana, es decir, un aumento del 25,6% respecto a la semana anterior (SE 18). Esta situación se contrasta con el porcentaje de positividad que descendió por debajo del 5% desde la SE 13 hasta la SE 18, con aumento de más de un punto porcentual en la última semana (figura 7).

Figura 6
Casos nuevos por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 15 de mayo de 2021
(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 19 de 2021)

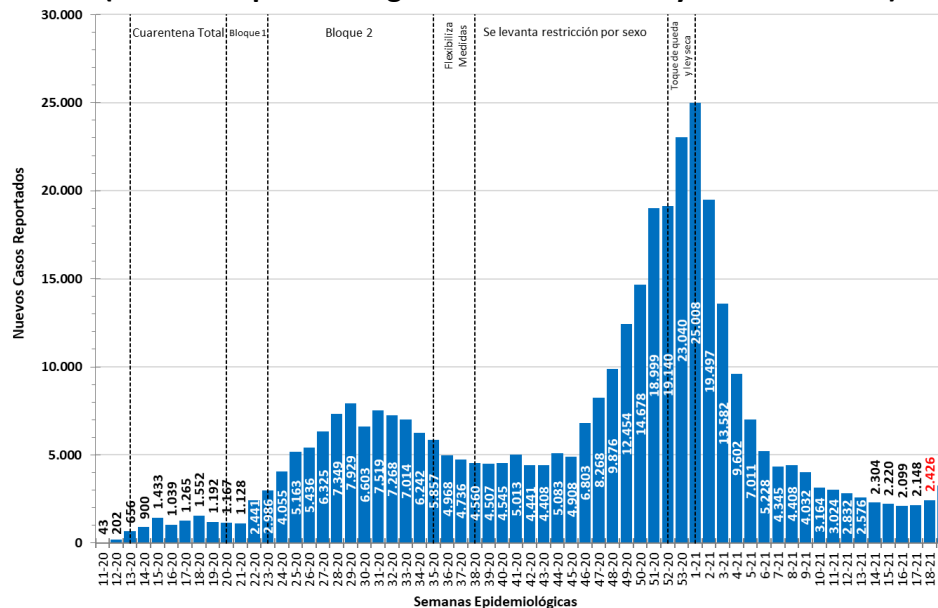
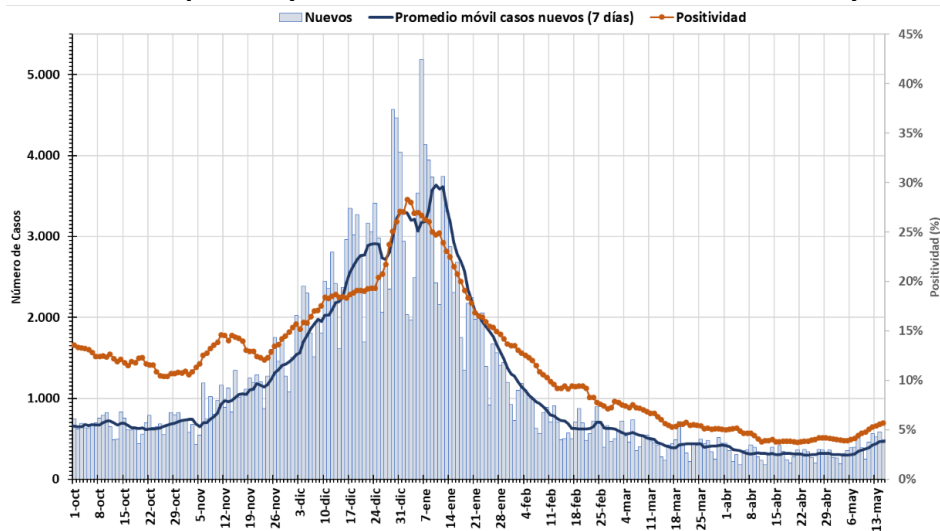
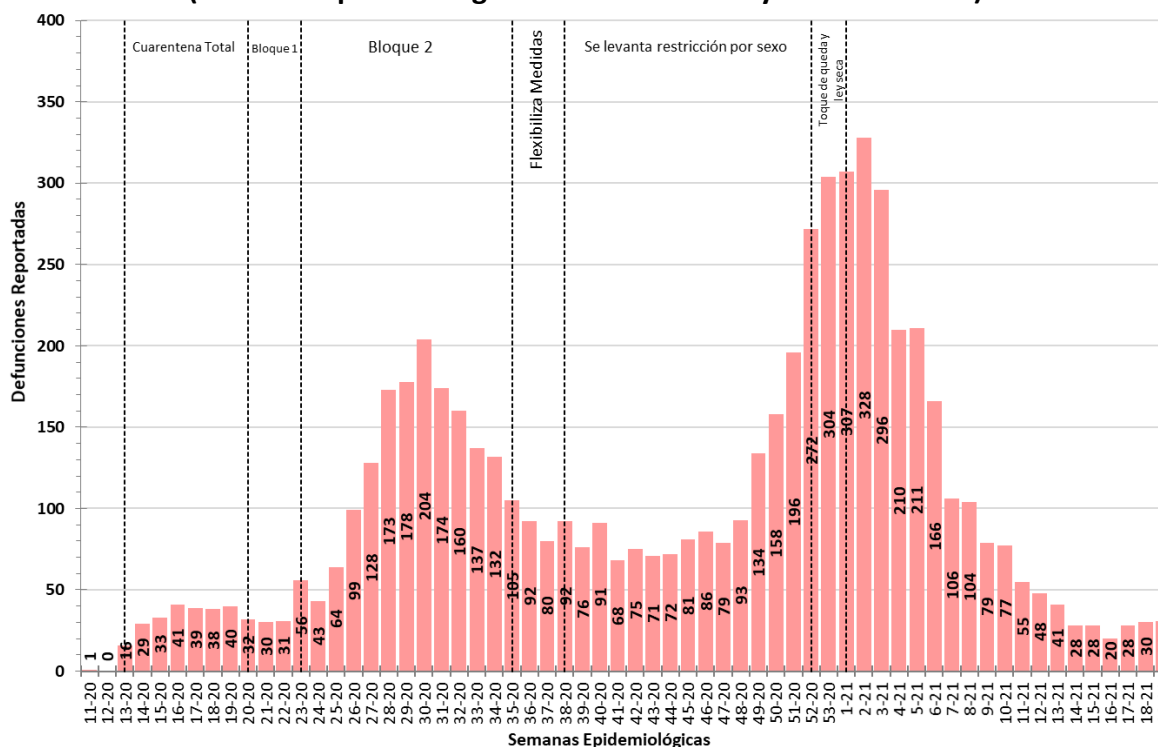


Figura 7
Casos nuevos por día y Positividad. Panamá, 1 Oct 2020 – 15 mayo 2021



Luego del pico 328 muertes notificadas en la SE 2, se presentó un descenso progresivo en las muertes reportadas por semana, como se aprecia en la figura 8. Desde la SE 14 (4 al 10 de abril) y de manera similar a lo ocurrido con los casos, se aprecia estabilidad en el reporte de muertes por seis semanas consecutivas con un promedio de 28 en dicho período.

Figura 8
Muertes por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 2020 – 15 mayo 2021
(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 19 de 2021)



El promedio móvil de las muertes en 7 días continúa en 4 muertes y se ha mantenido por cinco semanas consecutivas (SE 15 a la SE 19), como se observa en la figura 8. En las dos primeras semanas de mayo se contabiliza un total de 64 muertes, reportándose entre 3 y 7 muertes por día, con una disminución del 46% respecto muertes del mes de abril que registró en 118.

Hasta el 15 de mayo se han identificado 6.296 defunciones, ubicando a Panamá en segundo lugar entre los países de Centro América con mayor número de muertes después de Guatemala (7.845 muertes) según reportes oficiales de los países. (Figura 9).

Figura 9
Muertes por COVID-19 en Panamá según fecha de reporte. Marzo 9 de 2020 a 15 de mayo de 2021

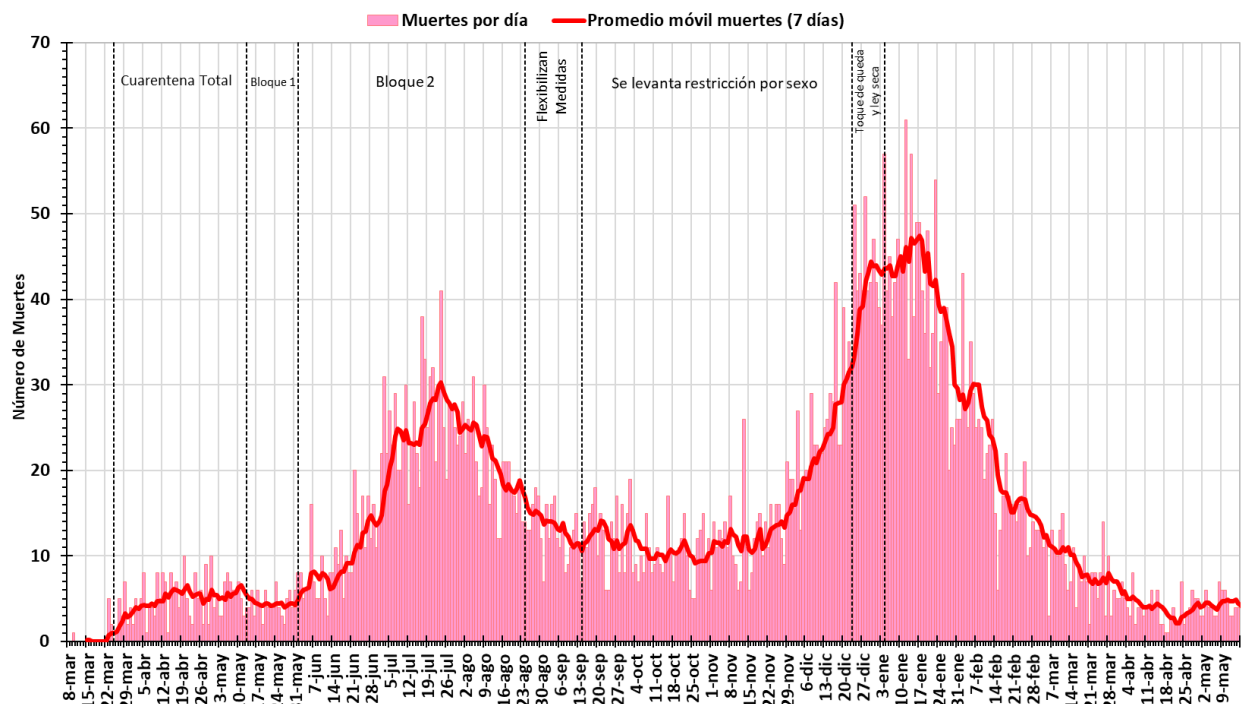
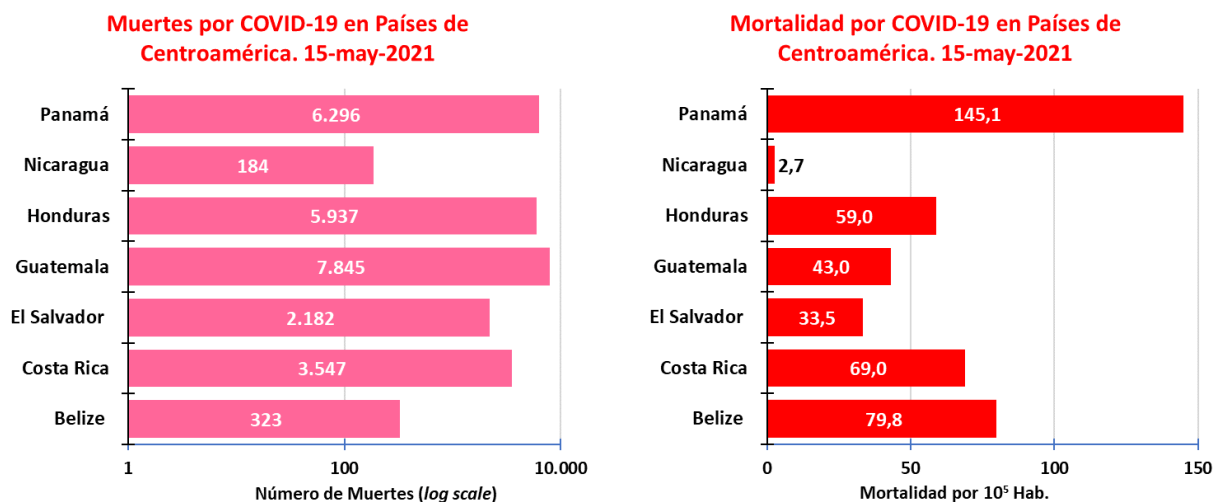


Figura 10
Defunciones y Mortalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, mayo 15 de 2021



Al 15 de mayo, Panamá registra una mortalidad de 145,1 x 100.000 habitantes, inferior a la mortalidad promedio para las Américas de 153,6 x 100.000 habitantes (figura 11 y 12), y por debajo de seis países de la Región: Brasil, Perú, Estados Unidos, México, Colombia y Argentina.

Entre los países de Centroamérica es el primera con mayor tasa de mortalidad, considerando los reportes oficiales. (figura 10).

Figura 11. Mortalidad por COVID-19 por países, mayo 15 de 2021

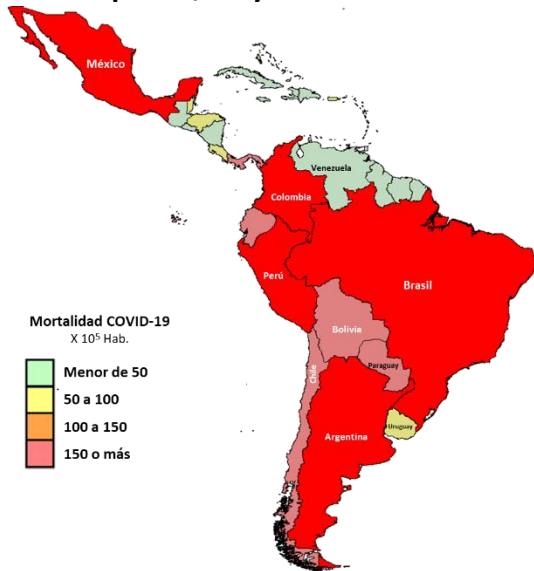
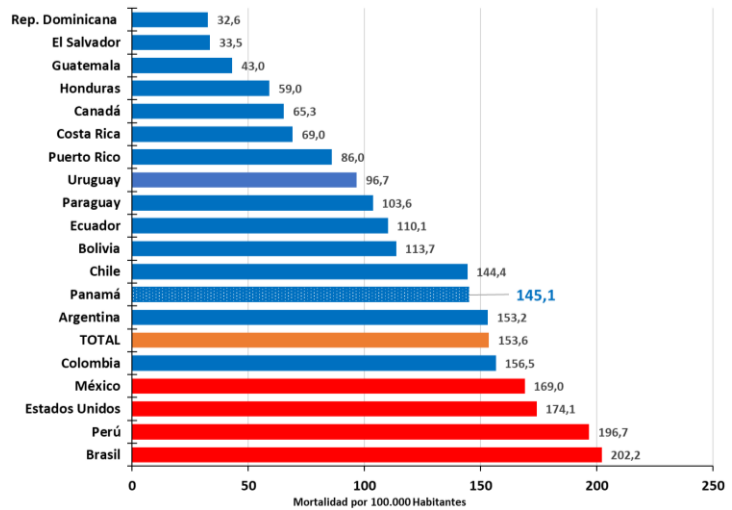


Figura 12. Mortalidad por COVID-19, primeros 20 países de América al 15 de mayo de 2021



Al 15 de mayo, la letalidad continua en el 1,7% (porcentaje de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19), ocupando el segundo lugar entre los países centroamericanos con más baja letalidad después de Costa Rica (1,3%). (Figura 13) y figurando entre los países de las Américas con más baja letalidad, inferior a la letalidad promedio para la Región que es de 2,4% (figuras 14 y 15).

**Figura 13
Letalidad por COVID-9 en países de Centroamérica, 15 de mayo de 2021**

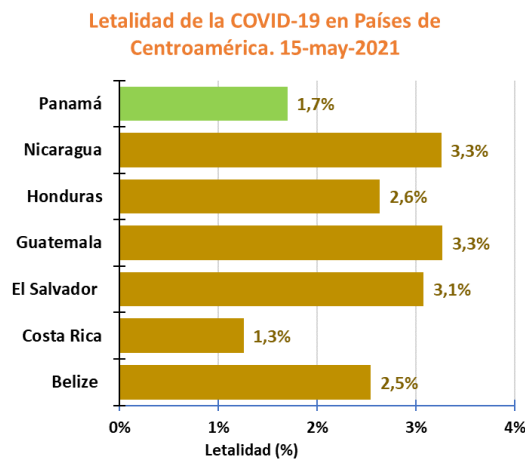


Figura 14. Letalidad de la COVID-19 por Países, mayo 15 de 2021

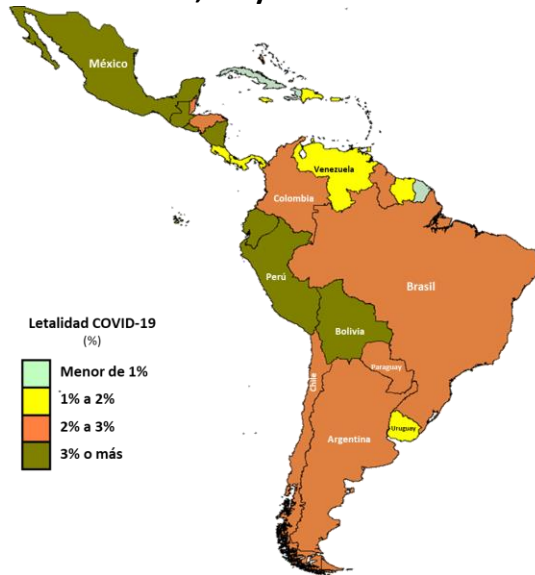
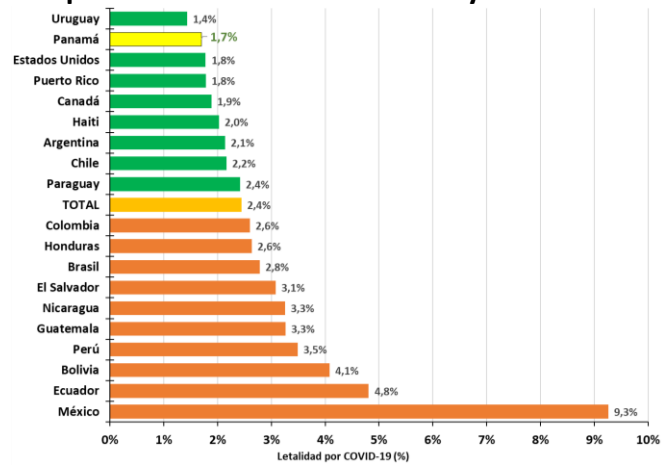
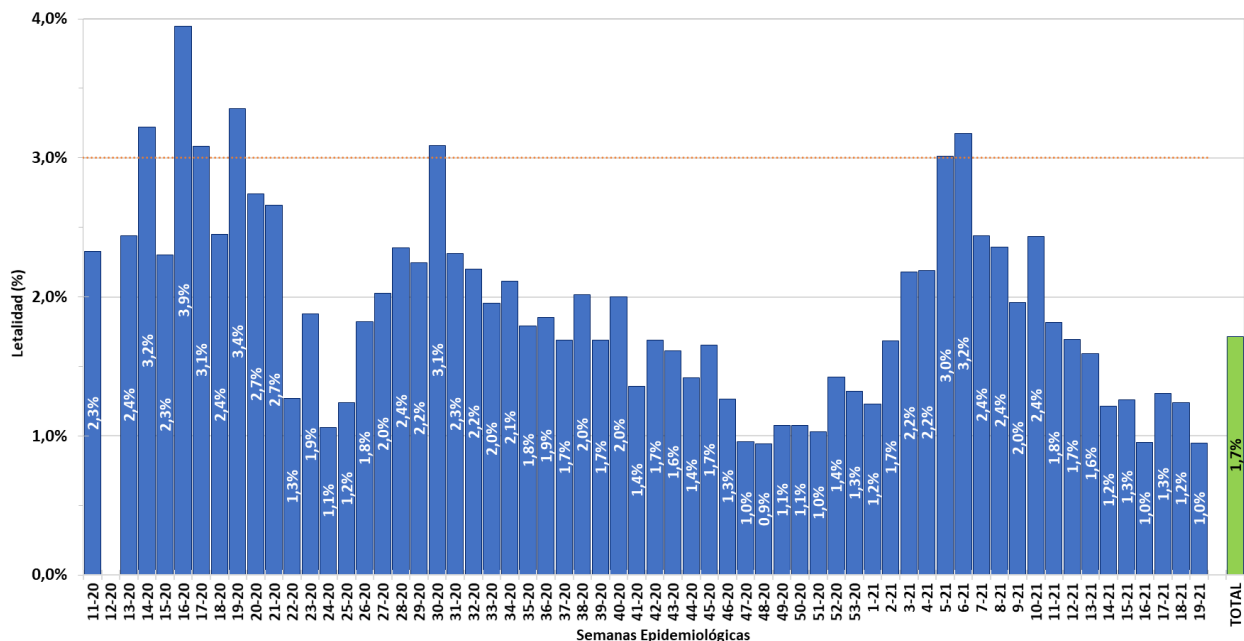


Figura 15. Letalidad por COVID-19, primeros 20 países de América al 15 de mayo de 2021



Después de las semanas 5 y 6 de 2021 que alcanzó una letalidad de 3,0% y 3,2% se ha presentado un descenso progresivo, mostrando desde la SE 11 una letalidad inferior al 2,0% con porcentajes entre 1,3% y 1,0% en la últimas seis. La letalidad general continua en 1,7% (Figura 16).

Figura 16
Porcentaje Muertes según Semanas Epidemiológicas. Panamá, 9 marzo 2020 – 15 de mayo 2021



Al 15 de mayo, Panamá es el segundo país de las Américas con más alta incidencia **acumulada** después de Estados Unidos, con 8.539,5 casos acumulados por cada 100.000 habitantes, y a su vez está por encima de la tasa promedio para la Región de 6.282,6 x 100.000 habitantes (figuras 17 y 18). Asimismo, ocupa el primer lugar en casos acumulados (370.533 casos) e incidencia entre los países de Centroamérica. (Figura 19).

Figura 17
Incidencia de COVID-19 por Países, mayo 15 de 2021



Figura 18
Incidencia por COVID-19, primeros 20 países de América al 15 de mayo 2021

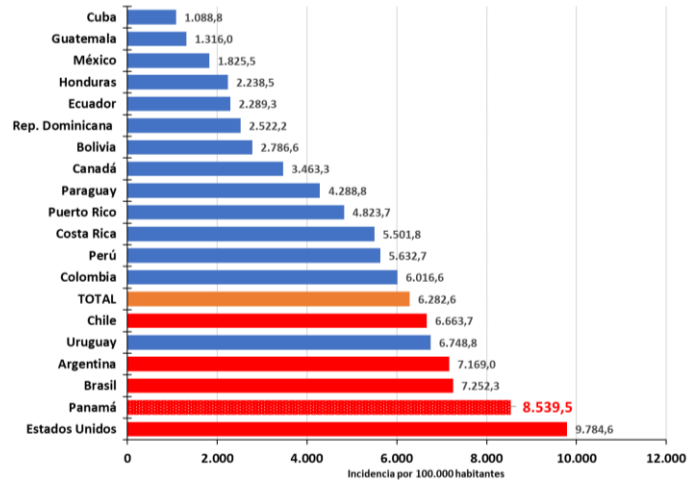
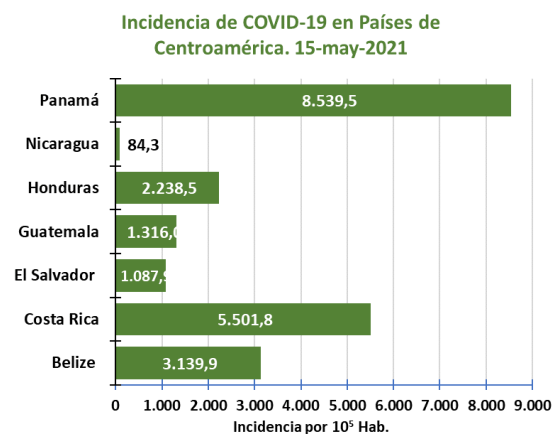
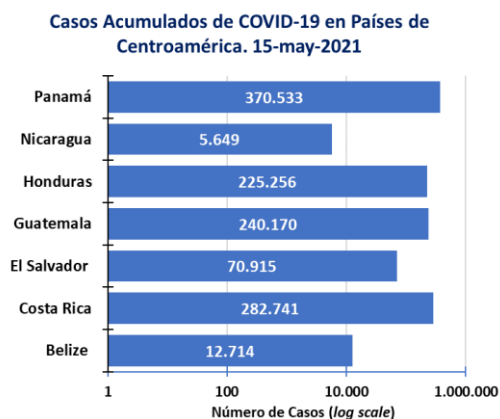


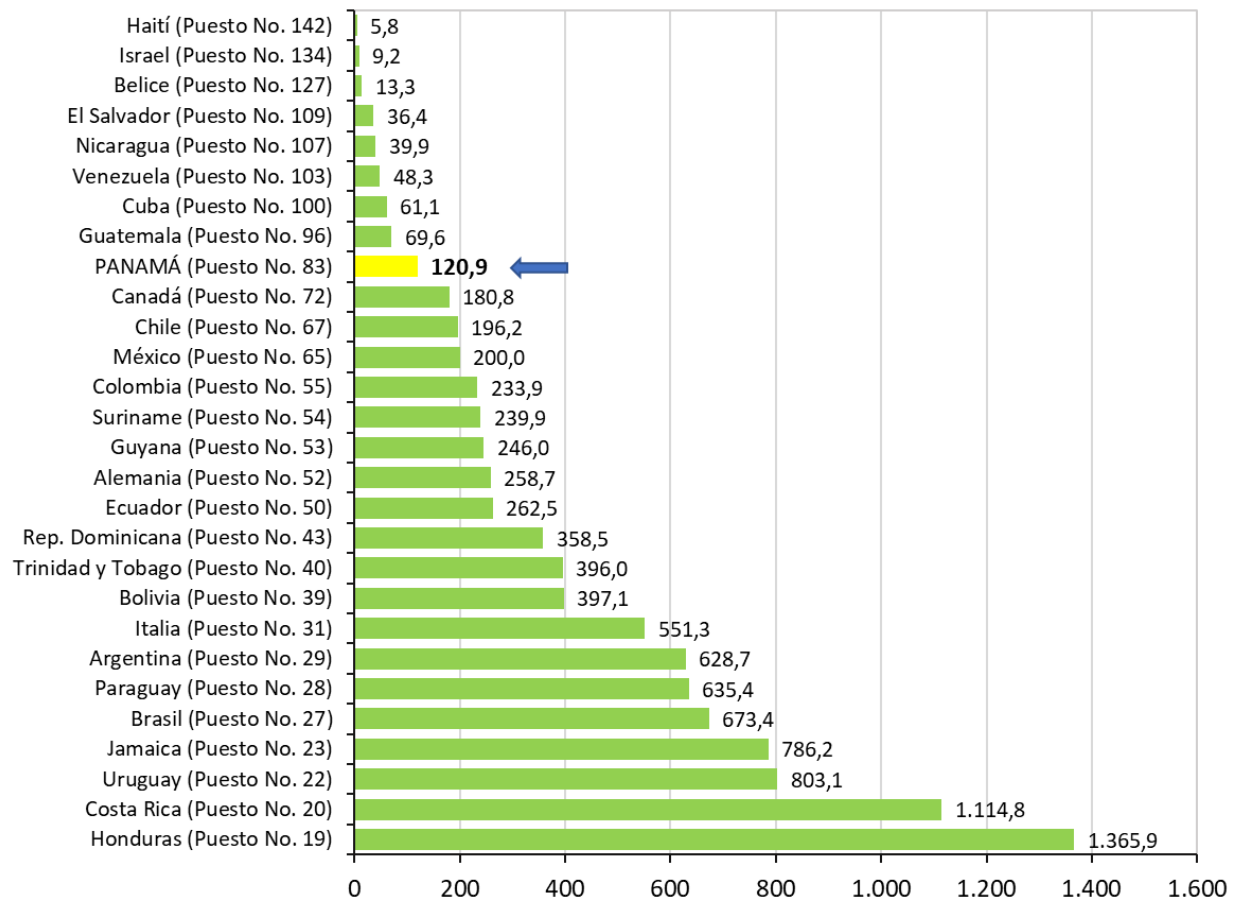
Figura 19
Casos e Incidencia de COVID-19 en países de Centroamérica, mayo 15 de 2021



La incidencia acumulada se calcula con el número acumulado de casos de COVID-19 desde que apareció el primer caso en el país. Teniendo en cuenta que se trata de una enfermedad aguda, de duración limitada, son los casos activos a determinada fecha los que cuentan para la estimación del riesgo de transmisión.

En contraste con las cifras de incidencia acumulada, Panamá tiene una de las incidencias de casos activos más bajas, tanto a nivel de la Región, como a nivel mundial, y ha bajado del puesto 87 en la SE 15 al 83 en la SE 17 (con 120,9 casos activos por cada 100.000 habitantes), dentro de los países que reportan datos a la OMS (Figura 20).

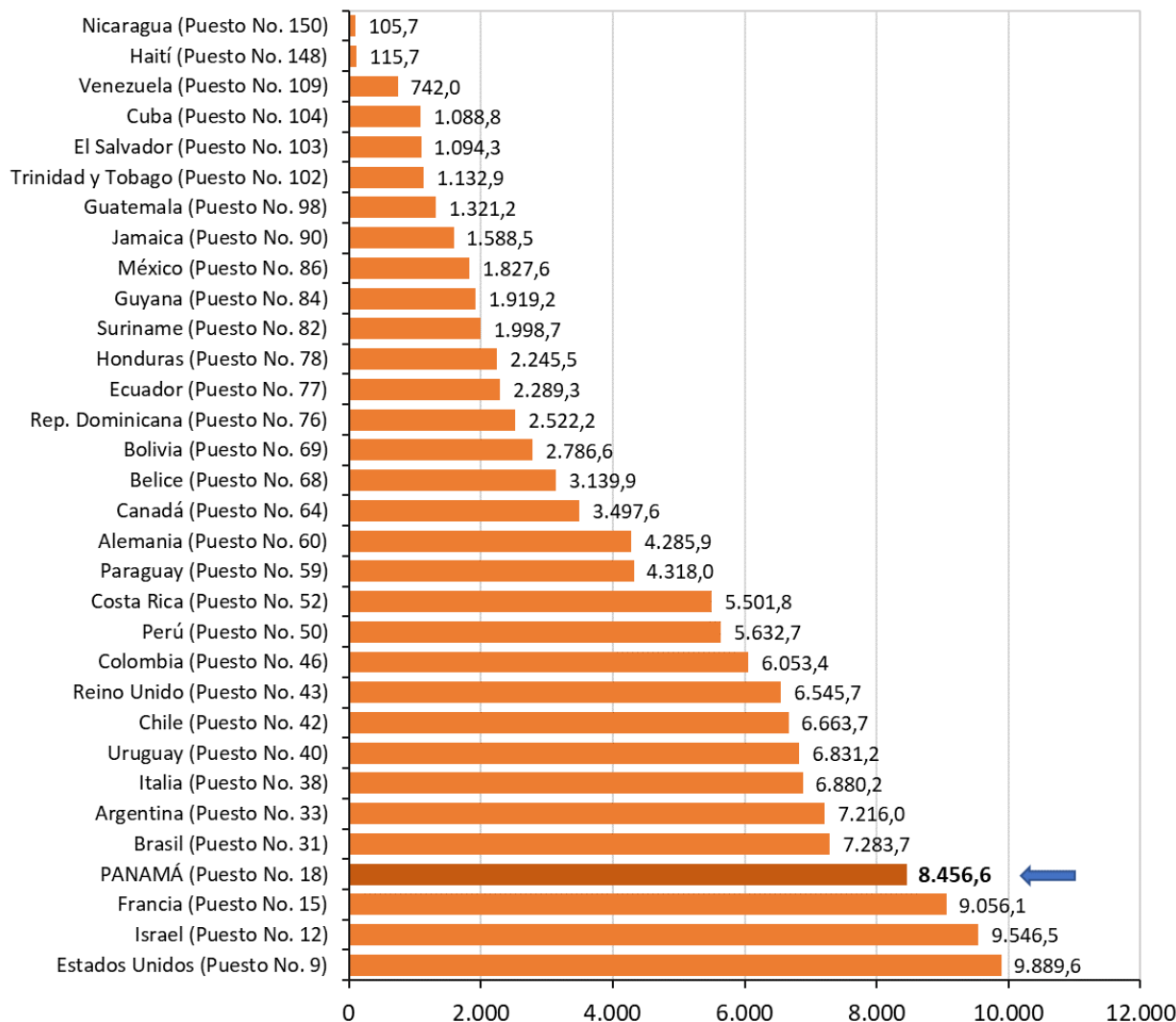
Figura 20
Incidencia de Casos Activos de COVID-19 por países, mayo 15 de 2021



En la figura 21 se presenta el ranking de países según incidencia acumulada de casos de COVID-19 y al comparar con la figura 20 podemos ver el contraste con Panamá que presenta alta incidencia acumulada ocupando el cuarto puesto, pero una muy baja incidencia de casos activos a nivel mundial.

Cuando revisamos este aspecto al interior del país, por Regiones de Salud, podemos ver el contraste entre la incidencia acumulada y la incidencia de casos activos (figura 21). Resalta la situación en las regiones con mayor número de casos acumulados (Panamá Oeste, Panamá Este y Metropolitana), que, si bien exhiben incidencias acumuladas muy altas, en la actualidad la incidencia de casos activos es bastante baja.

Figura 21
Incidencia de Casos Acumulados de COVID-19 por países, mayo 15 de 2021



Las figuras 22 y 23 muestran ocho de las regiones sanitarias con las mayores tasas de incidencia acumulada por encima de la tasa de incidencia nacional: Panamá Oeste, Panamá Este, Metropolitana, Darién, Veraguas, San Miguelito, Chiriquí y Panamá Norte con entre 10.685 y 8.777 casos por 100.000 habitantes. Las siete regiones restantes están por debajo del promedio del país.

Desde el 1de mayo (SE17) hasta el 15 de mayo (SE19), se tiene un incremento del 36% de los casos activos, pasando 3.896 casos a 5.299. Son cuatro las regiones que tienen las más altas tasas de incidencia de casos activos por encima del promedio nacional (120,9 casos por 100.000 habitantes), estas son: Chiriquí con 375,8 casos activos por 100.000 habitantes, Veraguas con 233,3 casos activos por 100.000 habitantes, Coclé con 147,4 casos activos por 100.000 habitantes y Bocas del Toro 139,0 casos activos por 100.000 habitantes. Las 11 regiones restantes tienen una

baja tasa de incidencia, entre 28,2 y 109,8 casos activos por 100.000 habitantes siendo la Ngäbe Buglé la que tiene la tasa más baja (figuras 23 y 24).

Figura 22
Incidencia de COVID-19 según casos activos y acumulados por regiones de salud. Panamá, mayo 15 de 2021

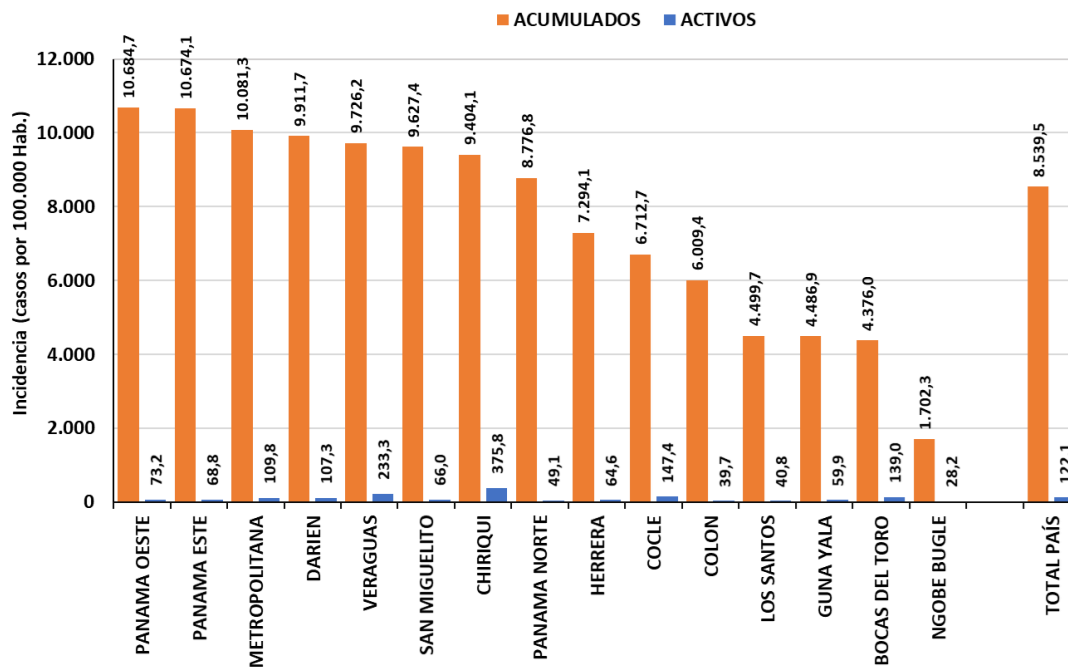


Figura 23
COVID-19 en Regiones de Salud de Panamá – Casos e Incidencia, Mayo 15 de 2021

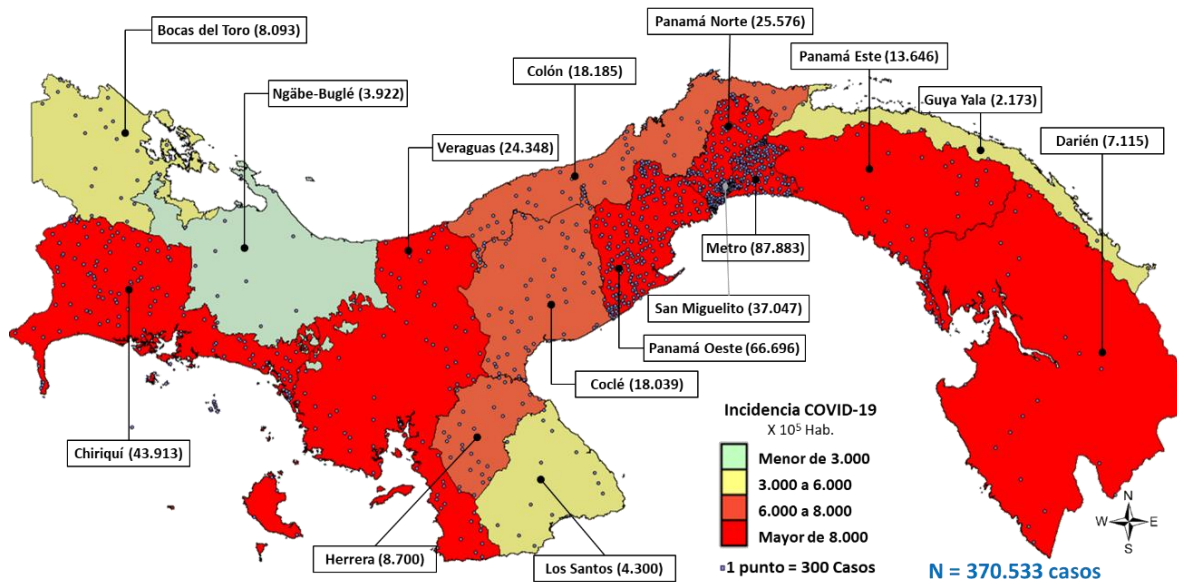
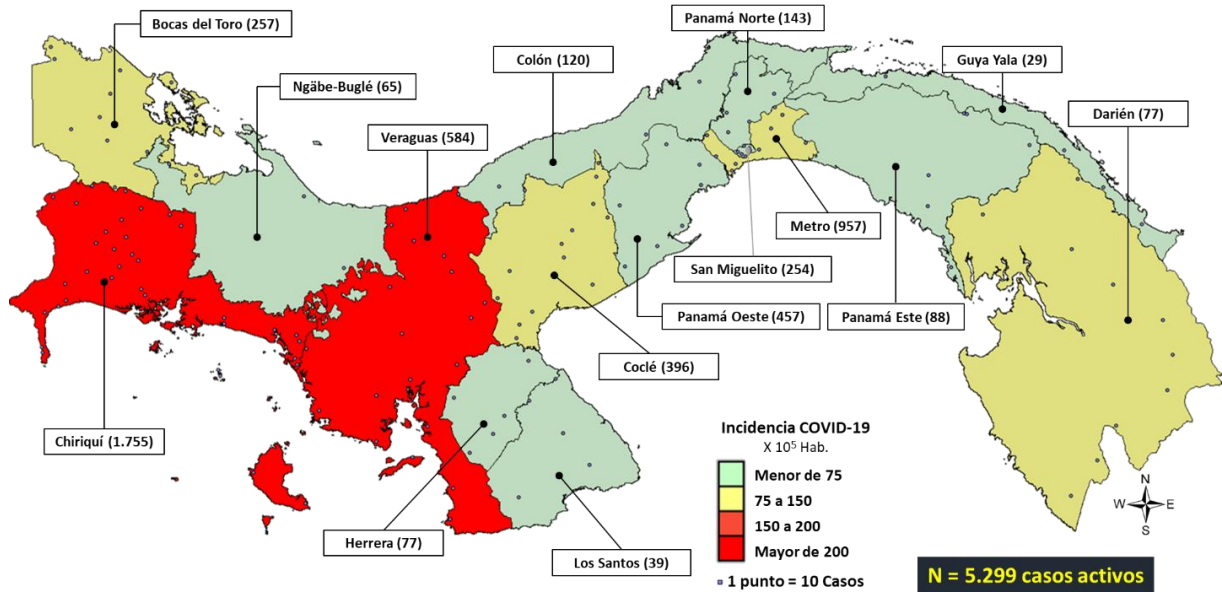
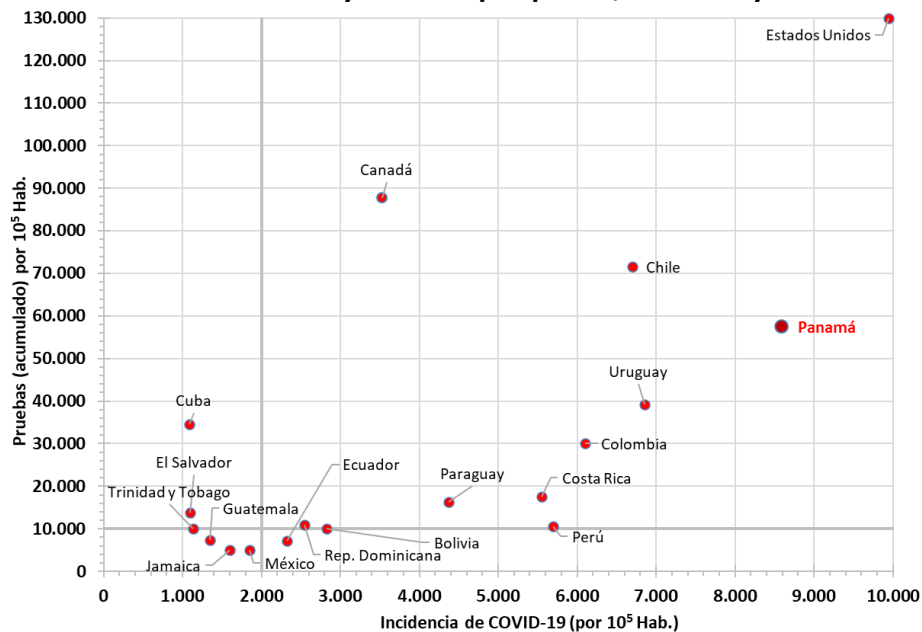


Figura 24
COVID-19 en Regiones de Salud, Panamá – Casos Activos e Incidencia, Mayo 15 de 2021



Si bien Panamá muestra una de las incidencias acumuladas más alta de la COVID-19 en América, a su vez está entre los países que más pruebas de diagnóstico aplica, identificando así mayor número de casos en la población. Hasta el 15 de mayo se tienen 580.075 pruebas por millón de habitantes, siendo superada en volumen de pruebas por Chile con 715.724 pruebas por millón de habitantes, Canadá con 877.748 pruebas por millón de habitantes y Estados Unidos con 1.298.962 1.249.243 pruebas por millón de habitantes. (Figura 25).

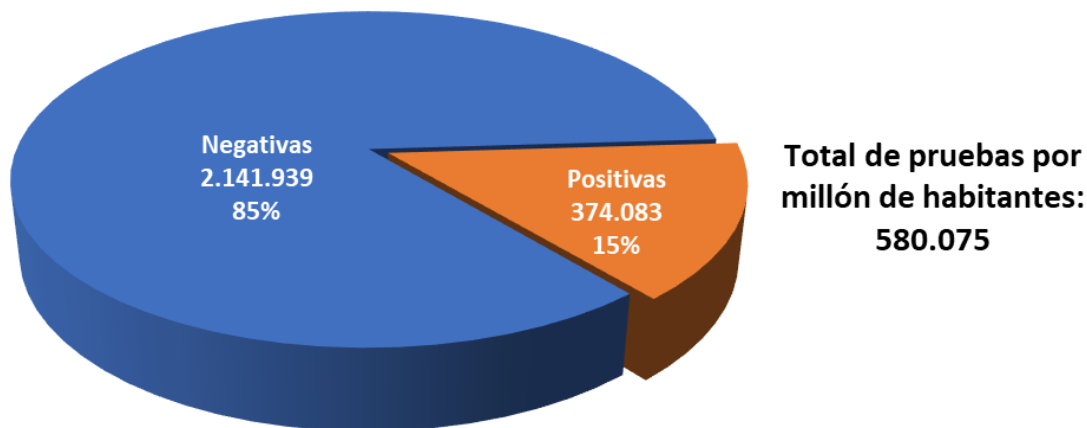
Figura 25
Incidencia de COVID-19 y Pruebas por países, 15 de mayo de 2021



Pruebas Diagnósticas para COVID-19 en Panamá

En el periodo comprendido entre el 9 de marzo de 2020 y el 15 de mayo de 2021, se tiene un acumulado de 2.516.022 pruebas realizadas a la población, entre pruebas antigénicas y de RT-PCR; con 8.742 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 113.283 nuevas pruebas desde el pasado reporte del 4 de mayo. En el país se están realizando 580.075 pruebas por cada millón de habitantes (Figura 26).

Figura 26
Pruebas Antigénicas y de RT-PCR en tiempo para COVID-19 en Panamá, acumulado a mayo 15 2021



Desde la SE 5 hasta la SE 19 se ha mantenido un volumen constante con un promedio de 56.133 pruebas por semana; no obstante, en la SE 19 se incrementó un 4,5% las pruebas realizadas con respecto a la semana anterior, al pasar de 55.395 a 57.888 pruebas (Figura 27).

En la figura 28 se aprecia el descenso en el porcentaje de positividad¹, reportándose por debajo del 5,0% desde la SE13 hasta la SE 18 y con un repunte en la actual SE 19 a 5,6%.

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

Figura 27

Pruebas por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 15 de mayo 2021
(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 19 de 2021)

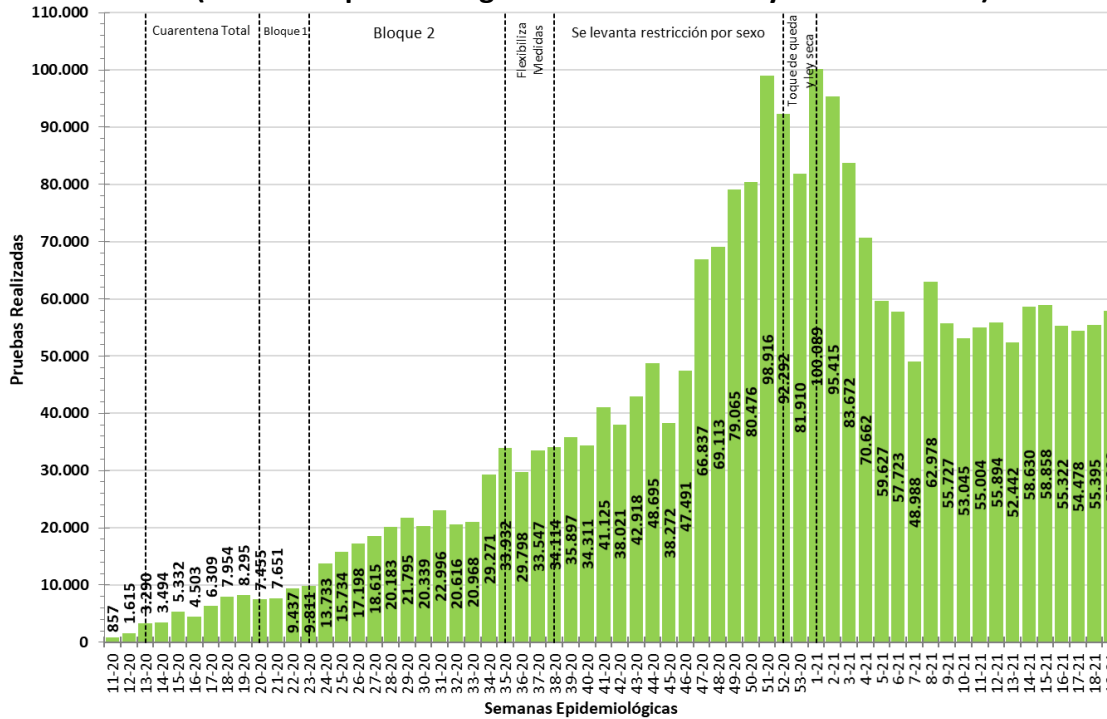
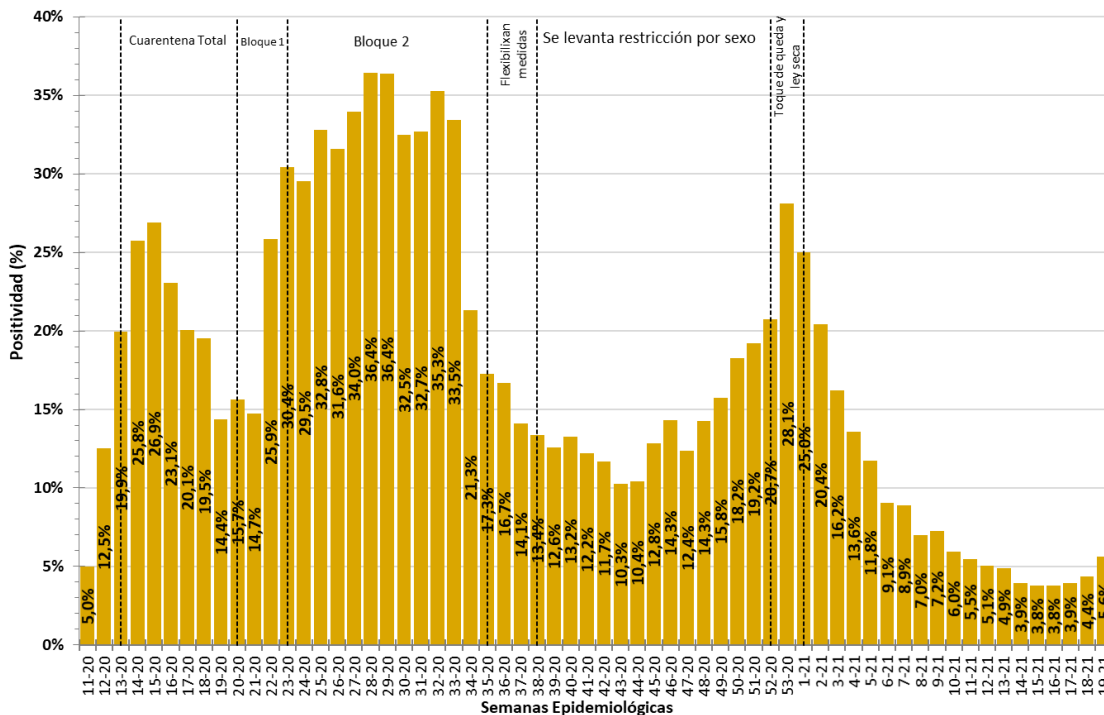


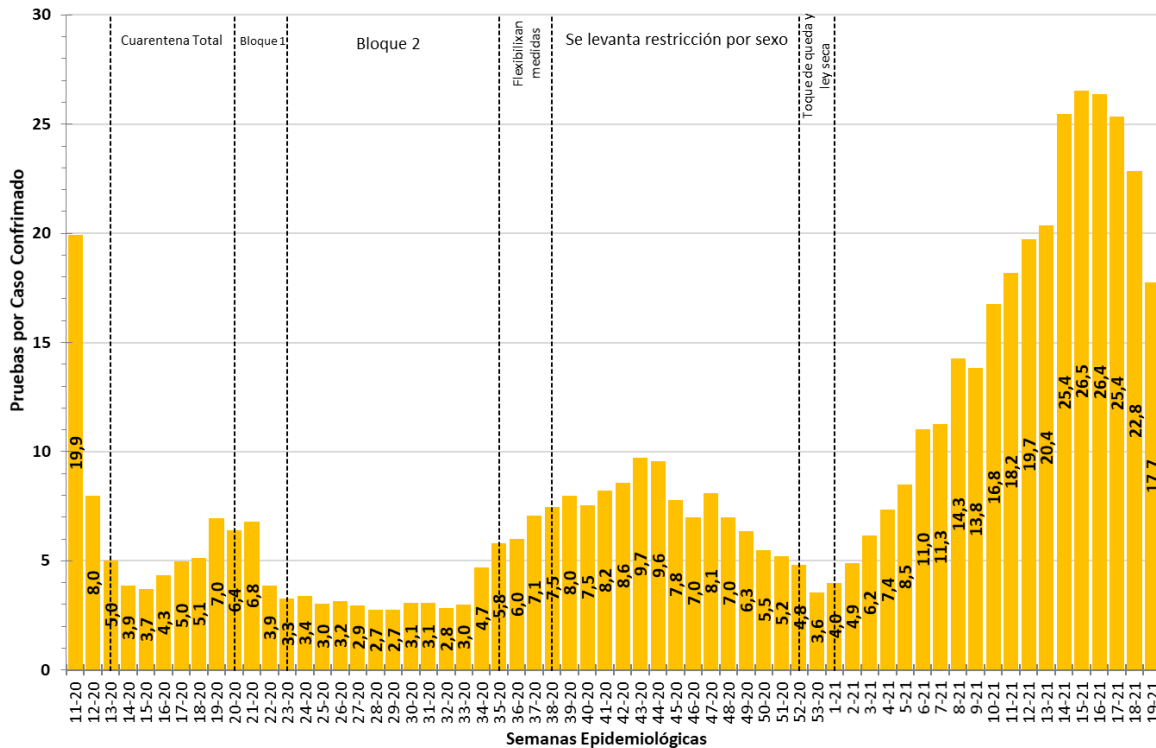
Figura 28

Positividad por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 15 de mayo 2021
(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 19 de 2021)



Desde la SE 14 a la Se 17 se estuvo detectando un caso de la COVID-19 por cada 25 o 26 pruebas aplicadas a la población; sin embargo, en las dos últimas semanas este indicador bajo a 23 y 17 pruebas, lo que contrasta con el aumento de la positividad (figura 29).

Figura 29
Pruebas por Caso Confirmado según semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 15 de mayo 2021 (semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 19 de 2021)



En la figura 30, muestra la superación de la meta de las 7.000 pruebas diarias desde la SE 47 y de las 10.000 en la SE 48 (línea roja). Desde la SE 5, se observa una relación inversamente proporcional entre el volumen de pruebas y el número de casos detectados; es decir, que, a pesar de mantener un número constante de pruebas aplicadas a la población, hay una tendencia a la identificación de menos casos hasta la SE 17. Luego en las SE 18 y SE 19 se observa un ligero incremento en las pruebas que se refleja en el aumento de los casos confirmados respecto a las semanas previas.

De otra parte, el promedio móvil de positividad de 7 días que alcanzó un 4,1% en la SE 17 presenta un leve repunte en las dos últimas semanas, registrando un 5,7% en la SE 19; el promedio móvil de pruebas en 7 días también muestra tendencia a superar las 7.500 pruebas diarias (figura 31).

Figura 30
Pruebas Realizadas y Casos Nuevos de COVID-19. Panamá, Semanas Epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 19 de 2021 (Marzo 9 2020 a mayo 15 2021)

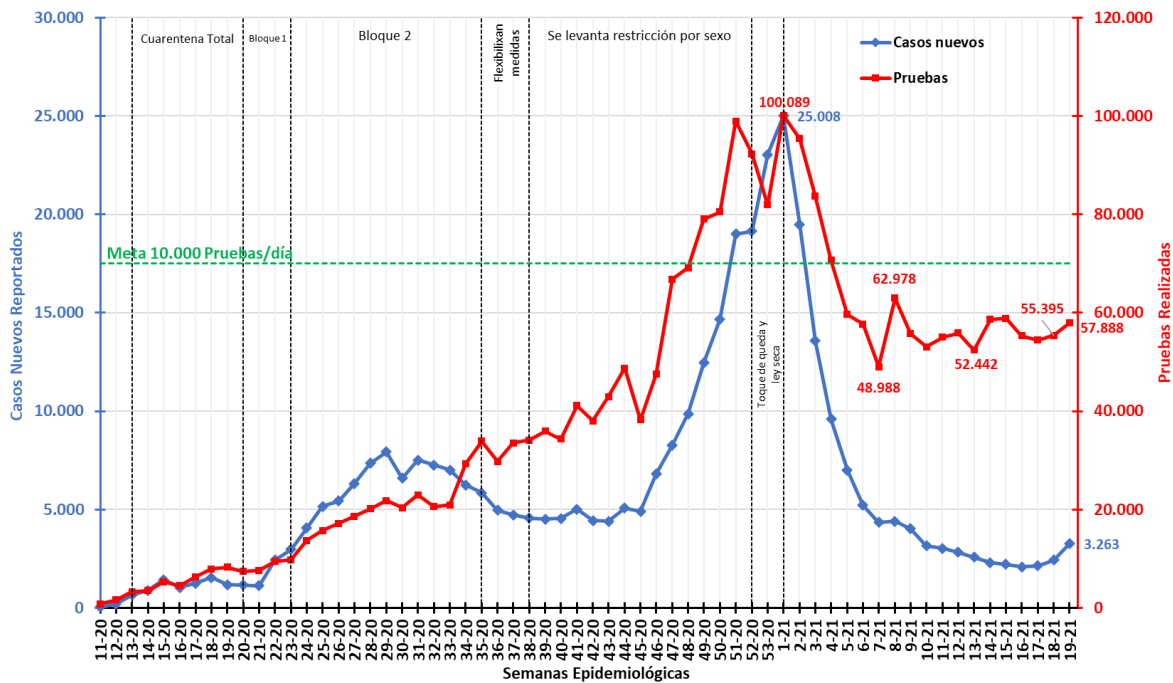
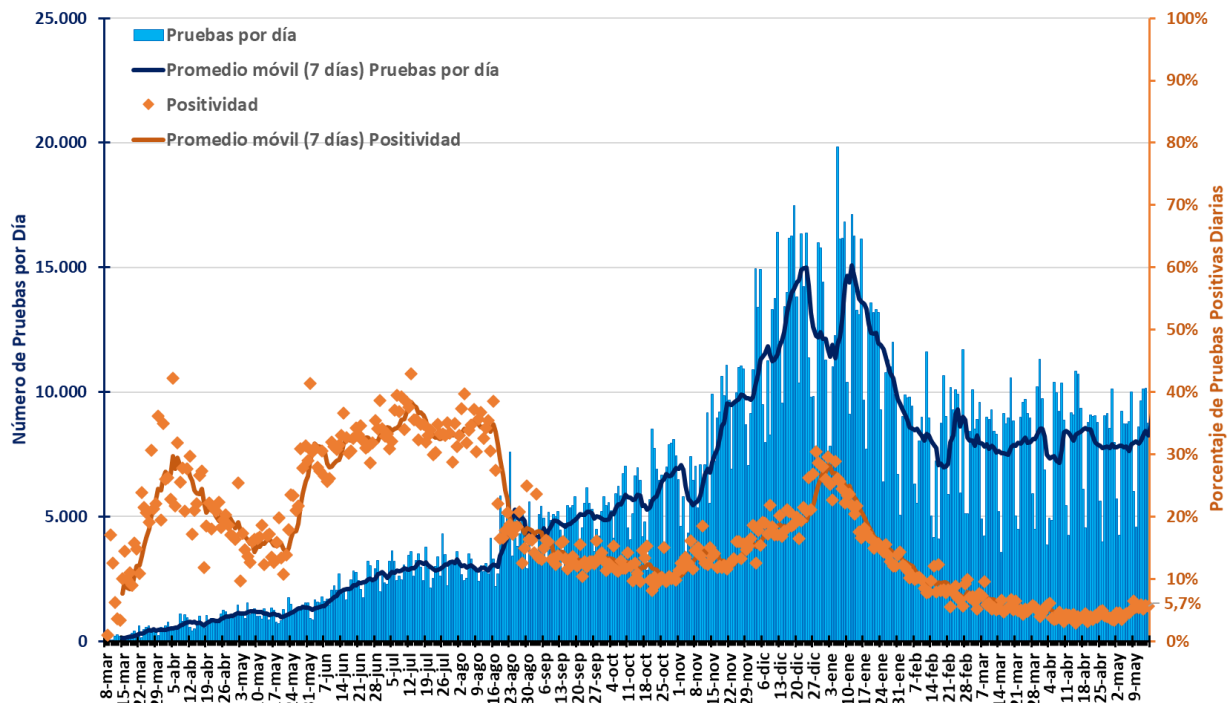


Figura 31
Número de Pruebas Reportadas y Porcentaje de Pruebas Positivas por Día Panamá, 9 de marzo 2020 – 15 de mayo de 2021





TENDENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS

Respecto al R_t (número efectivo de casos secundarios por caso de infección en una población), la figura 32a según los casos reportados diariamente muestra que el R_t se ha mantenido por debajo de 1 desde la SE 3 (17 al 23 de enero), con excepción de la SE 8 en la que estuvo ligeramente por encima de dicho umbral, pero en la SE 19 se reporta un $R_t = 1,20$ (IC95%: 1,15 – 1,24). Un valor muy similar se muestra en la figura 32b con los casos según fecha de inicio de síntomas al obtener un $R_t = 1,19$ (IC95%: 1,15 – 1,24).

Figura 32a

Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 15 de mayo de 2021 por número de **casos reportados diariamente**

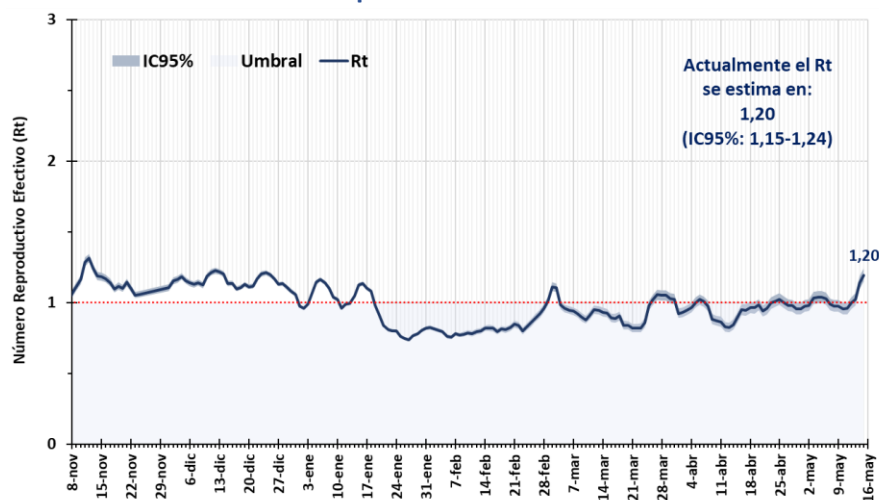
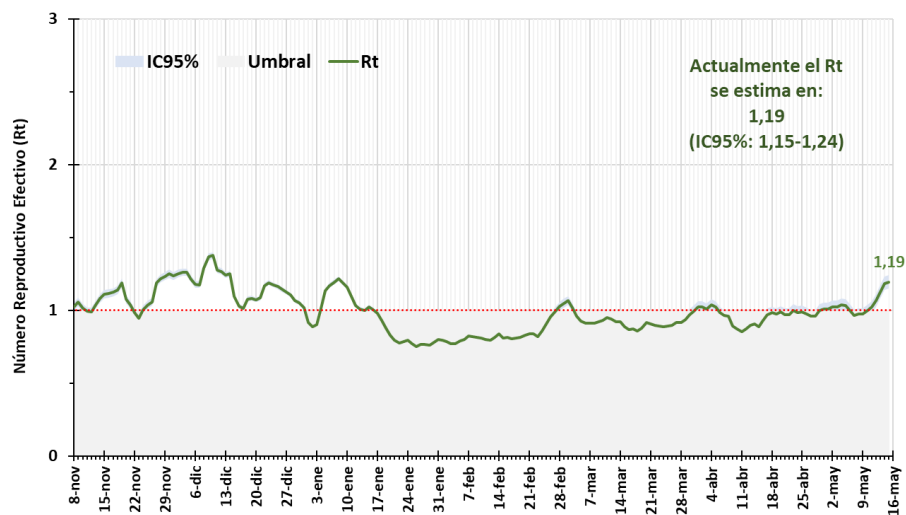


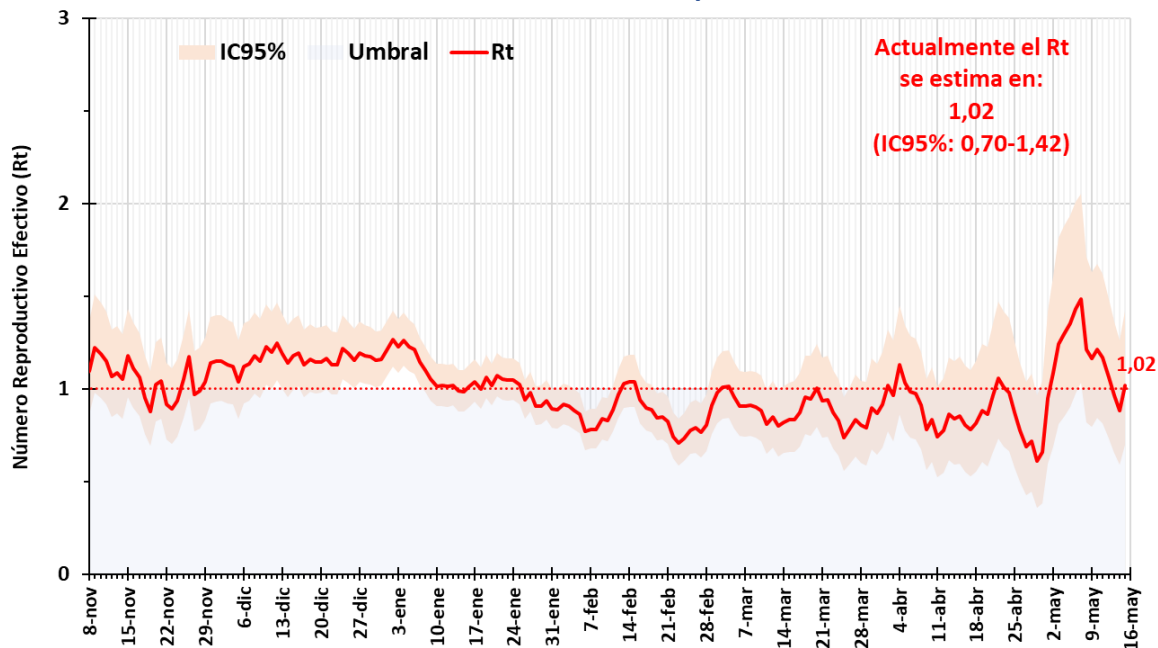
Figura 32b

Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 15 de Mayo de 2021 por número de **casos según Fecha de Inicio de Síntomas**



El Rt para las defunciones (figura 33) se mantuvo por debajo de 1 desde la SE 3 hasta la SE 17, con excepción de dos semanas que tuvo leves variaciones sobre 1. En la SE 18 tuvo un nuevo repunte sobre 1 y desciende en la SE 19 a un $R_t=1,02$ (IC95%: 0,70 – 1,42).

Figura 33
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 15 de mayo de 2021 por número de defunciones diarias reportadas



Los valores que presentan los indicadores como el $R_t (>1)$, el ascenso de casos confirmados y del porcentaje de positividad, junto con la disminución en el número de pruebas por caso confirmado y el incremento de casos activos, deben alertar sobre la ocurrencia de una mayor transmisión de la COVID-19. Por lo tanto, se hace necesario extremar medidas y analizar la información desagregándola al nivel geográfico más pequeño posible. De esta forma es posible identificar tempranamente los brotes o clústeres de casos e intervenirlos adecuadamente. De lo contrario, se puede esperar que después de que transcurran dos períodos epidemiológicos se podría tener impacto negativo en los indicadores de ocupación hospitalaria en sala y UCI y en consecuencia sobre la mortalidad.

De igual manera, es importante la valoración de la situación epidemiológica por Regiones monitoreando la circulación de las variantes del virus, específicamente donde se observa que se van incrementando los casos confirmados y los casos activos como en Chiriquí y Veraguas donde la transmisión fue más moderada durante la segunda ola, y en aquellas áreas donde la población susceptible sea ser mayor.

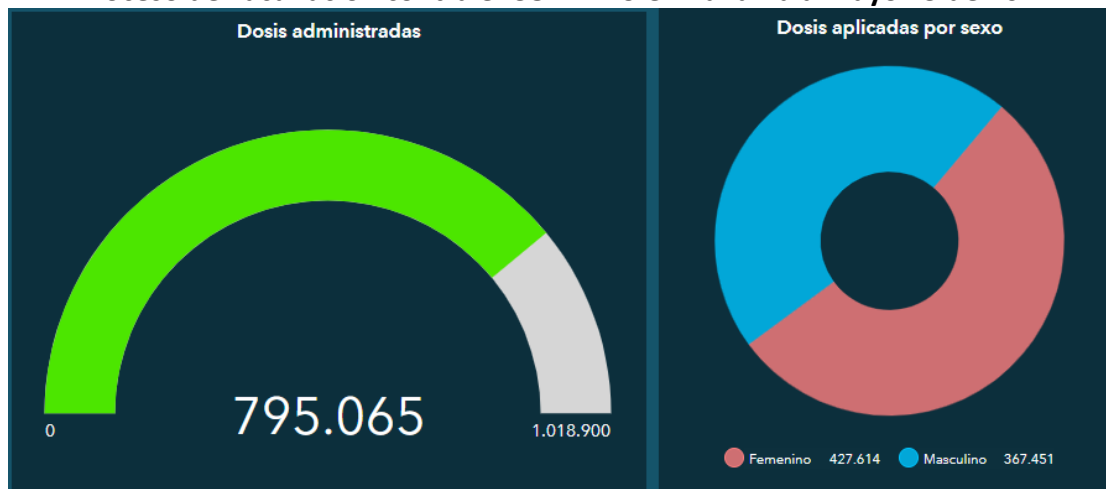
Así mismo, la experiencia en el control de la epidemia ha demostrado que para frenar la transmisión no basta con la aplicación de medidas de forma parcial por la población, sino que estas deben ser estrictas y combinadas, a fin de que se reduzca la interacción entre personas en espacios públicos, guardando el distanciamiento físico, usando correctamente la mascarilla cubriendo nariz y boca y manteniendo el lavado frecuente o higiene de manos.

Vacunación contra el COVID-19 en Panamá

En [Panamá](#), desde el 20 de enero hasta el 15 de mayo de 2021, se ha administrado a nivel nacional un total de 795.065 dosis de vacunas, el 97,7% corresponden a vacunas de Pfizer y el 2,3% a AstraZeneca. De estas se han aplicado el 65,0% a primeras dosis (516.766) y el 35,0% a segundas dosis (278.299), y el 53,8% (427.614) aplicadas en la población femenina. (Figura 34).

Figura 34

Proceso de vacunación contra el COVID-19 en Panamá a Mayo 15 de 2021



Según los datos oficiales publicados por [Our World in Data](#), en Panamá registra un 15,1% de dosis administradas por cada 100 personas, ubicándolo como el tercer país de América con más dosis acumuladas después de México, Estados Unidos y Chile (figura 35); así mismo, es el noveno país a nivel mundial que registra la mayor proporción de población que ha recibido al menos una dosis de la vacuna, con un 12,7%. (Figura 35).

Figura 35
Dosis acumuladas de vacuna COVID-19 administradas por cada 100 personas

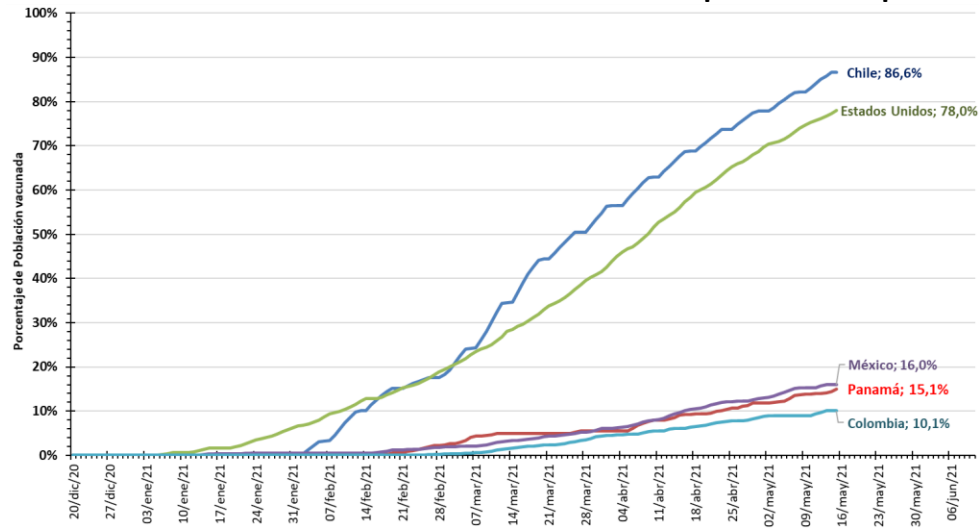
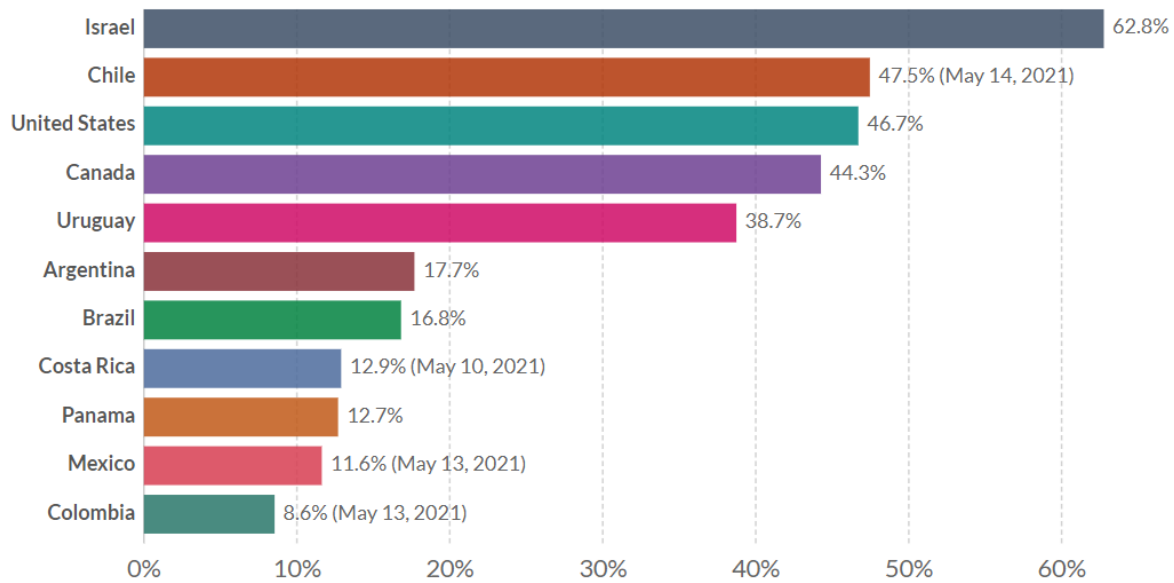


Figura 36
Proporción de personas que recibieron al menos una dosis de la vacuna COVID-19, 15 de mayo de 2021



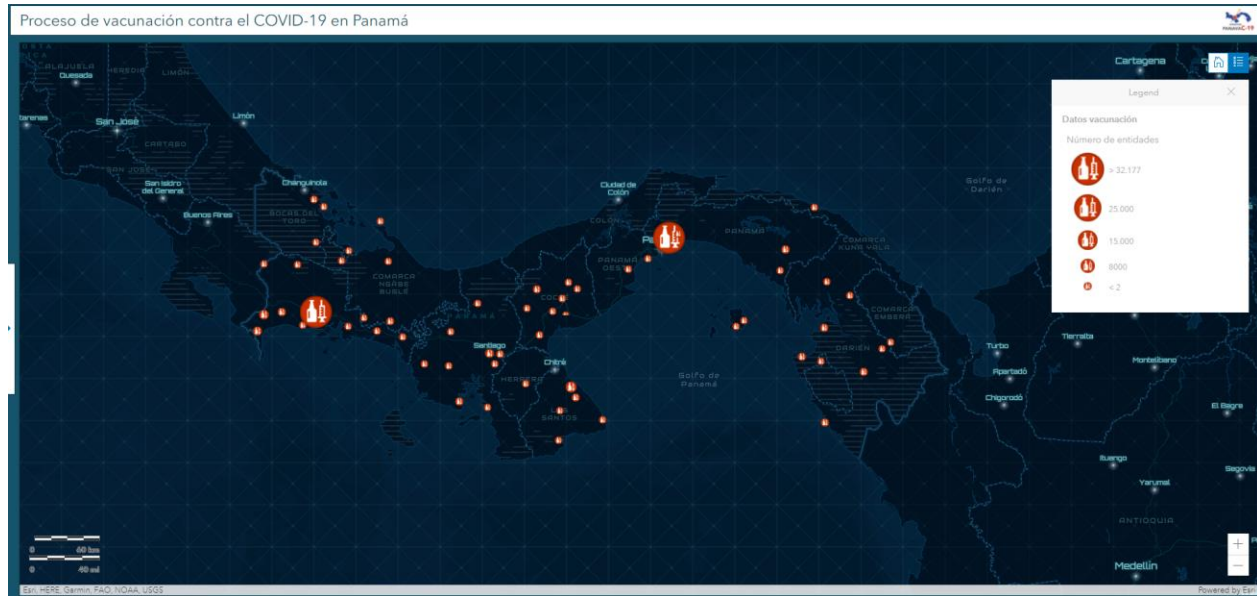
Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 16 May, 12:30 (London time)

OurWorldInData.org/coronavirus

Número total de dosis de vacunación administradas por 100 personas en la población total.

En la figura 36 se aprecia la distribución de las personas registradas en el proceso de vacunación por corregimiento distribuidas en todo el país.

Figura 37
Proceso de vacunación contra el COVID-19 en Panamá



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

RECOMENDACIÓN TÉCNICA DE LA OPS/OMS

ALCOHOL Y COVID-19: LO QUE DEBE SABER

Lo más importante que debe recordar es que el consumo de bebidas alcohólicas no protege en absoluto frente a la COVID-19 ni evitará que usted contraiga el virus.

Algunos datos generales sobre el alcohol y el cuerpo humano



El alcohol etílico (o etanol) presente en las bebidas alcohólicas es la sustancia responsable de la mayoría de los daños causados por su consumo, independientemente de que se consuma en forma de vino, cerveza, licores o alguna otra bebida.

Por desgracia, otras sustancias tóxicas que huelen como el etanol se agregan en ocasiones a las bebidas adulteradas producidas de manera informal o ilegal, o pueden estar presentes en otros productos alcohólicos no destinados al consumo humano, como los geles desinfectantes para las manos. Estas sustancias añadidas, como el metanol, pueden ser mortales incluso en pequeñas cantidades, o causar ceguera y enfermedades renales, entre otras complicaciones.

Estos son algunos de los datos generales que usted debe saber sobre el consumo de bebidas alcohólicas y la salud:

- El alcohol tiene efectos, tanto a corto como a largo plazo, en **prácticamente todos los órganos del cuerpo**. En términos generales, la evidencia indica que **no existe ningún “límite seguro”**; de hecho, el riesgo de daño para la salud aumenta con cada vaso de alcohol consumido.
- El consumo de bebidas alcohólicas, sobre todo si es excesivo, **debilita el sistema inmunitario** y, por consiguiente, reduce la capacidad para hacer frente a las enfermedades infecciosas.
- Se sabe que el alcohol, incluso en cantidades muy pequeñas, **causa ciertos tipos de cáncer**.
- El alcohol, incluso en cantidades pequeñas, supone en cualquier momento del embarazo un **riesgo para el bebé** que todavía no ha nacido.
- El alcohol aumenta el riesgo, la frecuencia y la gravedad de la **victimización** y todo tipo de **actos de violencia interpersonal**, como la violencia de pareja, la violencia sexual, la violencia juvenil, el maltrato a las personas mayores y la violencia contra los niños y las niñas.
- El alcohol aumenta el riesgo de muerte y traumatismos causados por el **tránsito, así como por ahogamiento y caídas**.
- El consumo excesivo de alcohol **aumenta el riesgo de síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)**, una de las complicaciones más graves de la COVID-19.

Alcohol: qué hacer y que no hacer durante la pandemia de la COVID-19



- Evite todo consumo de bebidas alcohólicas para no debilitar su propia salud y su sistema inmunitario ni poner en riesgo la salud de los demás.
- Permanezca sobrio con el fin de poder estar atento, actuar rápidamente y tomar decisiones con la mente despejada, ya sea para usted mismo o para sus familiares u otros miembros de la comunidad.
- Si usted bebe, que sea lo mínimo posible y sin llegar al estado de ebriedad.
- Evite que el consumo de bebidas alcohólicas sea un elemento que favorezca el consumo social de tabaco, y viceversa: las personas tienden a fumar, o a fumar más, cuando beben alcohol, y el consumo de tabaco se asocia a una progresión más complicada y peligrosa de la COVID-19. Recuerde, además, que fumar en espacios cerrados es nocivo para otros miembros del hogar y debe evitarse.
- Asegúrese de que niños, adolescentes y jóvenes no tengan acceso a las bebidas alcohólicas, y no deje que lo vean bebiendo alcohol; sea para ellos un modelo a imitar. Comente con los niños, adolescentes y jóvenes los problemas asociados con la bebida y la COVID-19, como infracciones de la cuarentena y del distanciamiento físico, que podrían empeorar la pandemia.
- Vigile el tiempo que pasan sus hijos ante una pantalla (incluida la del televisor), pues esos medios incorporan abundante publicidad de bebidas alcohólicas; además, difunden también información errónea peligrosa que puede incitar al inicio temprano y a un mayor consumo de bebidas alcohólicas.
- No consuma bebidas alcohólicas si está tomando cualquier medicamento que actúe sobre el sistema nervioso central (p. ej., analgésicos, somníferos, antidepresivos, etc.), pues el alcohol podría interferir en la actividad del hígado y causar insuficiencia hepática u otras complicaciones graves.
- El distanciamiento físico supone una oportunidad excelente para reducir su consumo y llevar una vida más saludable, pues, reduce la disponibilidad de bebidas alcohólicas, dadas las medidas en bares, casinos, discotecas, restaurantes y otros lugares en los que se reúnen las personas para consumir bebidas alcohólicas (incluidos los domicilios particulares) al aumentar el riesgo de transmisión del virus.
- Es posible que piense que las bebidas alcohólicas le ayudan a afrontar el estrés, pero en realidad no son una buena estrategia, pues se sabe que aumentan los síntomas de ansiedad y angustia, depresión y otros trastornos mentales, además del riesgo que entrañan de violencia doméstica e intrafamiliar.
- No inicie a sus hijos ni a otros jóvenes en la bebida, ni se emborrache tampoco delante de ellos. El maltrato y abandono de menores pueden verse agravados por el consumo de bebidas alcohólicas, sobre todo en viviendas con poco espacio, donde no es posible aislarse del bebedor.
- Existe una estrecha relación entre el alcohol y la violencia, incluida la violencia de pareja. Los hombres son responsables de la mayor parte de la violencia contra las mujeres y esto empeora con el consumo de bebidas alcohólicas; las mujeres víctimas de violencia, por otra parte, tienen más probabilidad de aumentar el consumo de bebidas alcohólicas

como un mecanismo para afrontar su situación. Si es usted víctima de violencia y se encuentra en confinamiento domiciliario con el perpetrador, debe preparar un plan de seguridad por si empeorara la situación. Eso incluye tener un vecino, amigo, pariente o alojamiento adonde acudir si tuviera que abandonar el domicilio de inmediato. Intente ponerse en contacto con los familiares o amigos que puedan servirle de apoyo y busque ayuda a través de una línea telefónica o los servicios locales de ayuda a víctimas de violencia doméstica. Si está en cuarentena y se viera en la necesidad de abandonar el domicilio de inmediato, llame a una línea telefónica local de ayuda y póngase en contacto con alguien de su confianza.

Los trastornos por consumo de alcohol y la COVID-19



Los trastornos por consumo de alcohol se caracterizan por un consumo excesivo de bebidas alcohólicas y la pérdida de control de la bebida. Aunque se encuentran entre los trastornos mentales más frecuentes a nivel mundial, son también algunos de los más estigmatizados.

Las personas con algún trastorno por consumo de alcohol tienen mayor riesgo de contraer la COVID-19 no solo por la repercusión del alcohol en su salud, sino también porque tienen más probabilidades de caer en la indigencia o ser encarceladas que el resto de la población. En la situación actual, por consiguiente, es esencial que quienes necesiten ayuda en relación con el consumo de bebidas alcohólicas obtengan todo el apoyo que precisan.

Si usted, o alguien cercano a usted, tiene algún problema en relación con el consumo de bebidas alcohólicas, tenga en cuenta lo siguiente:

- La situación actual es una oportunidad única para dejar la bebida, o al menos reducirla de modo considerable, pues las circunstancias obligan a que desaparezcan diversos factores y situaciones de presión social (fiestas, reuniones con amigos, restaurantes, discotecas, etc.).
- Las intervenciones que imparten por Internet diversos profesionales y grupos de ayuda mutua para los trastornos por consumo de alcohol pueden resultar menos estigmatizantes, pues garantizan mejor el anonimato y la intimidad; por lo tanto, vea si puede conseguir algún tipo de ayuda en línea.
- Cree algún sistema de apoyo entre amigos con alguien de su confianza y, en caso necesario, solicite ayuda adicional, como asesoramiento, intervenciones o grupos de apoyo en línea.
- Aplique el distanciamiento físico, pero sin aislarse socialmente: llame por teléfono, escriba o envíe mensajes de texto a sus amigos, compañeros de trabajo, vecinos y familiares. Descubra maneras nuevas y creativas de conectarse con los demás sin necesidad de contacto físico.
- Evite los factores estimulantes de la bebida en la televisión y otros medios con publicidad y promoción generalizadas de las bebidas alcohólicas; tenga cuidado de evitar los hiperenlaces a redes sociales patrocinadas por la industria del alcohol.

- Intente mantener en lo posible una rutina cotidiana, céntrese en lo que puede controlar y trate de mantenerse en forma; por ejemplo, con ejercicio diario, pasatiempos o técnicas de relajación mental.
- Si contrae el coronavirus, comente con el personal de salud su consumo de alcohol para que puedan adoptar las decisiones más adecuadas con respecto a su estado general de salud.

Enlaces de interés:

[Folleto: El alcohol y COVID-19: lo que debe saber](#)

[Infografía: El alcohol y COVID-19: lo que debe saber](#)

[Preguntas frecuentes sobre el alcohol y la COVID-19](#)



RESPUESTA A POBLACIONES VULNERABLES

Donaciones para Estaciones de Recepción Migratoria

El Servicio Nacional de Migración recibió la donación de 1000 pruebas antigénicas Sofía y 2 analizadores Sofía, donadas por la empresa privada y gestionada por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), para el fortalecimiento de la detección de casos de COVID-19 en las Estaciones de Recepción Migratoria (ERM), con el objetivo de controlar la transmisión, atender oportunamente a los contagiados y salvar vidas, específicamente en la población migrante que se encuentra en las ERM de Darién. [Noticias \(migracion.gob.pa\)](http://migracion.gob.pa)



Donaciones en comunidades de difícil acceso

Entre las acciones de apoyo a las comunidades afectadas durante la pandemia, el Despacho de la Primera Dama realizó una gira, como parte del Plan Colmena, contra la pobreza y la desigualdad en las áreas más vulnerables. Esta gira se realizó en las comunidades de Virigua y Llano Bonito, en el corregimiento de Güibale de la comarca Ngäbe-Buglé. Con el apoyo del Ministerio de Desarrollo Agropecuario, se hizo entrega de implementos agrícolas, artículos de primera necesidad para el hogar, dispositivos celulares y bolsas de alimentos para beneficio de 76 familias y con el fin de brindar una respuesta oportuna y eficaz a estas comunidades de difícil acceso.



Entre las principales contribuciones se encuentra la entrega de implementos agrícolas, abonos y semillas para producir alimentos a 75 mujeres de la comunidad, además de la capacitación para mejorar las técnicas de cultivar la tierra. Se repartieron, además, 30 celulares inteligentes para facilitar la educación de estudiantes de Media y Premedia del Centro Educativo Virigua.



ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- El Ministerio de Salud (MINSa) llevó a cabo una reunión con los directores de los hospitales públicos del MINSa y de la Caja de Seguro Social (CSS) en la que se evaluó la situación actual y las estrategias claves implementadas hasta el momento en la lucha contra la pandemia en el país; además, se evaluaron posibles escenarios para los próximos meses y la situación que viven otros países desde el punto de vista hospitalario. Se reiteró la necesidad de tener todos los protocolos activados para seguir enfrentando la pandemia. [Red Hospitalaria refuerza estrategias contra la COVID-19](#)
- El Ministerio de Salud informa a la población que las mujeres embarazadas y en período de lactancia (hasta seis meses) que deseen vacunarse voluntariamente podrán recibir sus dosis de vacuna contra COVID gestionando su cita en la dirección www.vacunas.panamasolidario.gob.pa, ingresando a la opción “citas web” del menú, en donde podrán escoger el centro de vacunación más cercano. Las embarazadas deben presentar su tarjeta de control prenatal o certificación médica, y las mujeres en período de lactancia hasta 6 meses deben presentar el acta de nacimiento del bebé o la tarjeta de control prenatal. [COMUNICADO N° 441](#)

1/6

¿Cómo hacer el registro de **EMBARAZADAS Y MADRES LACTANTES** para su cita de vacunación?

Conoce los pasos >>>

>>> PASO No.1

Debe ingresar a la página web <https://vacunas.panamasolidario.gob.pa>

>>> PASO No.2

Seleccionar opción: Citas Web

>>> PASO No.3

Al completar sus datos de cédula o pasaporte, podrá indicar **que está embarazada o que es madre lactante.**

Hasta 6 meses postparto.

>>> PASO No.4

Se desplegará el listado de centros de vacunación asignados para madres gestantes y lactantes.

Seleccione el centro más cercano a su residencia.

>>> PASO No.5

Al terminar, haga clic en el botón de: **Enviar**

>>> PASO No.6

Recibirá una notificación de que su solicitud ha sido tramitada y notificándole que próximamente **RECIBIRÁ UN CORREO CON SU CITA.**

IMPORTANTE

Recuerde que al momento de su cita, en el caso de las **madres lactantes**, debe llevar el **certificado de nacimiento del bebé o tarjeta de control.**

Las **embarazadas** deben traer su **cartilla de control prenatal o certificación del médico.**

- El Ministerio de Salud anunció que los panameños y residentes en Panamá que se hayan aplicado su primera dosis de la vacuna contra COVID-19 (Pfizer y AstraZeneca) en el extranjero, hasta el 16 de mayo de 2021, podrán completar su segunda dosis de acuerdo con la estrategia continua de vacunación (grupos prioritarios vacunados o en proceso de vacunación en el país). Las citas deben ser tramitadas a través de www.panamádigital.gob.pa haciendo la solicitud de la segunda dosis y subiendo la tarjeta de vacunación de la primera dosis al sistema, para aprobación y asignación de centro de vacunación. [COMUNICADO N° 441](#)
- El Ministerio de Salud anunció nuevas medidas en las provincias de Chiriquí y Veraguas a partir del 14 de mayo, mediante [Decreto Ejecutivo 769 de 14 de mayo de 2021](#), el cual establece un toque de queda de lunes a sábado a partir de las 8 de la noche hasta las 4 de la mañana y cuarentena total todos domingos, entre otras disposiciones.
- El Ministerio de Salud anuncia la flexibilización de medidas desde el 10 de mayo, mediante el [Decreto Ejecutivo N° 645 de 7 de mayo de 2021](#), las cuales incluyen la reactivación de los seminarios, capacitaciones, foros, congresos, convenciones y exposiciones con un aforo máximo de 25%.

REPUBLICA DE PANAMÁ | MINISTERIO DE SALUD

Provincia de Chiriquí y Veraguas

NUEVAS MEDIDAS A PARTIR DEL VIERNES 14 DE MAYO

TOQUE DE QUEDA

- **Toque de queda** de lunes a sábado desde las **8:00 p.m.** hasta las **4:00 a.m.**
- **El comercio continúa abierto** de lunes a sábado hasta las **7:00 p.m.**, cumpliendo con el toque de queda de las **8:00 p.m.**

NUEVAS MEDIDAS A PARTIR DEL DOMINGO 16 DE MAYO

CUARENTENA TOTAL

- **Cuarentena total** sin jornada laboral ni movilidad, desde el sábado a las **8:00 p.m.** hasta el lunes a las **4:00 a.m.**

* Estas medidas registrarán según el comportamiento epidemiológico.

¡NO BAJEMOS LA GUARDIA!

- El Ministerio de Salud anuncia el uso obligatorio de la careta o pantalla facial en el transporte público a nivel nacional, como medida adicional según la [Resolución N° 1438 de 14 de mayo de 2021](#)



OPS RESPUESTA DE LA OPS/OMS EN PANAMÁ

- La OPS/OMS ha realizado el lanzamiento del curso tutoriado: [“Curso Virtual de Metodología de Gestión Productiva de Servicios de Salud – MGPSS Nodo Panamá 2021: La gestión en el marco de la pandemia COVID-19”](#), con 51 participantes de las dos principales instituciones prestadoras de servicios del país, MINSA y CSS, de todas las provincias del país. Este curso brinda a los participantes un espacio de conocimiento, reflexión y desarrollo de capacidades para promover la MGPSS y sus herramientas en Panamá. Esta versión del curso está orientada en el análisis de las experiencias y aprendizajes en la gestión de servicios de salud durante la pandemia de COVID-19.



- La OPS/OMS en Panamá, como parte del apoyo brindado a la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas (DASI) del Ministerio de Salud para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en territorios de pueblos indígenas, y promoviendo el enfoque intercultural de la salud, realizó una visita a diferentes comunidades de Guna Yala, con el objetivo de recopilar y confirmar información sobre el Sistema de Salud de la Comarca y los factores relacionados con el acceso y la cobertura de los servicios de salud; además de avanzar conjuntamente entre el MINSA, la OPS/OMS y los actores sociales, en la construcción colectiva de un documento técnico con la Propuesta de Modelo de Salud Intercultural, con énfasis en la región de salud de Guna Yala.



Durante la visita se produjo un intercambio enriquecedor en el cual se pudieron reconocer



diferentes estructuras de los servicios de salud con sus especificidades culturales e identificar las estrategias implementadas en la actualidad.

La ocasión fue propicia para realizar la entrega de una donación de insumos médicos en cada uno de los centros de salud de las comunidades visitadas, que incluyó, entre otros, estetoscopios pediátricos, oxímetros pediátricos, kit de diagnóstico, diapasones, gestogramas de bolsillo, sets de oftalmoscopio y otoscopios, y termómetros digitales con baterías, con el propósito de garantizar la disponibilidad de equipo esencial que permita apoyar de la mejor forma posible la atención en salud para dicha población. www.paho.org

- Con el objetivo de fortalecer la capacidad en el abastecimiento de agua para aproximarse a los estándares necesarios para prestar una atención clínica segura en las comunidades y por tanto incrementar el nivel de respuesta al impacto de la emergencia a causa de la COVID-19, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) con el apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo – AECID, capacitó en la utilización de dos kits de tratamiento de agua, donados por la OPS. Estos kits de agua fueron entregados al Ministerio de Salud y la Caja del Seguro Social de Panamá y serán utilizados en hospitales móviles donados por el Comando Sur de los Estados Unidos, SOUTHCOM. Adicionalmente, la donación estuvo acompañada de un entrenamiento de Formación Básica en abastecimiento de agua para Equipos Médicos de Emergencia (EMT), para brindar una atención de calidad y segura en la atención médica en desastres. <https://www.paho.org/es/noticias/>



- La OPS/OMS, a través del Equipo Técnico Regional de Agua y Saneamiento-ETRAS, llevó a cabo el curso [Planes de Seguridad del Agua Resilientes al Clima-2021](#) que culminó de manera satisfactoria el día 16 de abril del 2021, con la participación de las autoridades nacionales del sector de salud, ambiente, agua y saneamiento.



Por Panamá participaron funcionarios de instituciones Gubernamentales como el Ministerio de Salud, Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales, Ministerio de Ambiente, La Autoridad Nacional de los Servicios Públicos y por parte de la Academia la Universidad Tecnológica de Panamá. En el marco del fortalecimiento de capacidades, dichas instituciones han puesto en marcha estrategias, planes integrados y mecanismos de coordinación a favor de la acción por el cambio climático y la salud ambiental orientados para el desarrollo de establecimientos resilientes al clima y ambientalmente sostenible.



Para este año, el curso se ha actualizado con diferentes variables, debido a los cambios que se están produciendo en los ecosistemas, en las fuentes de abastecimiento de agua por diversos factores ambientales, por lo que es necesario gestionar los riesgos para la salud asociados con la variabilidad y el cambio climático.

- En el **Día Mundial de la Hipertensión 2021**, celebremos los éxitos de HEARTS en las Américas. El tema de este año se centra en combatir las bajas tasas de concientización en todo el mundo y proporcionar métodos precisos de medición de la presión arterial, especialmente durante esta pandemia. En ocasión de este día, la OPS/OMS ha organizado el webinar [“Mida su presión arterial con precisión, contrólaela, viva más tiempo”](#) el viernes, 21 de mayo del 2021, de 10:00 am a las 11:30 am. El seminario está dirigido a profesionales de Centros de Atención Primaria de la Salud que implementan HEARTS, Sociedades Profesionales de Cardiología, Hipertensión, Medicina de Familia y otros, Ministros de Salud, personal a cargo de planificación, regulación de tecnologías y suministros. Regístrese aquí: [webinar](#)



Para el 2025, HEARTS será el modelo de manejo del riesgo cardiovascular, incluyendo la hipertensión, la diabetes y la dislipidemia en la atención primaria de salud en las Américas. HEARTS en las Américas será el programa de primera línea para fortalecer, integrar y mejorar la calidad del cuidado de las enfermedades no transmisibles (ENT) en la atención primaria de salud (APS) en la recuperación post-COVID-19. La Iniciativa se está implementando actualmente en 16 países, con 739 centros de atención primaria de salud ubicados dentro de un área de influencia agregada de más de 8 millones de personas.

- El Departamento de Investigación y Salud Sexual y Reproductiva de la OMS ha organizado el seminario web "**Problemas emergentes en la medición de la mortalidad materna durante COVID-19**". Este seminario web es el primero de una serie, que tiene como objetivo estimular el debate sobre la mortalidad y morbilidad materna y su medición durante la pandemia COVID-19. El primer seminario web explorará experiencias de América Latina y Estados Unidos y se llevará a cabo por Zoom el miércoles 19 de mayo de 2021 a las 11:00 am. Puede registrarse aquí: [registro](#)



- La OPS/OMS ha organizado una serie de seminarios virtuales sobre Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), el segundo de ellos será "**Monitoreo de la salud universal en tiempos de COVID-19**" y tendrá lugar el martes 18 de mayo del 2021 a las 9:00 am [Regístrese aquí](#) para participar de este segundo seminario donde se abordarán instrumentos y experiencias recientes para el monitoreo y evaluación del progreso y el desempeño de las políticas para avanzar hacia la salud universal. Durante el seminario se ofrecerá traducción al español, inglés, portugués y al Sistema de Signos Internacional. En este [enlace](#) encontrarán información sobre la serie y los materiales, grabación y reporte del primer webinar.



- Como parte de la Serie de seminarios web de la OPS titulada "Abordar las enfermedades no transmisibles (ENTs), los factores de riesgo y la salud mental durante el período de COVID-19", se realizó la segunda sesión con el tema **"Salud Mental y la pandemia de COVID-19"**. En este sentido, la OPS/OMS ha creado una serie de discusiones estratégicas de alto nivel sobre cómo transformar el abordaje de las enfermedades no transmisibles (ENT), sus factores de riesgo y la salud mental, a partir de la pandemia, en términos de fortalecimiento de los sistemas y servicios de salud, responder a las emergencias, invertir para transformar la agenda de las ENT, de sus los factores de riesgo y de la salud mental, optimizando las alianzas, entre otras, con un pensamiento enfocado en los grandes temas.

En esta segunda sesión se presentó la situación de la salud mental en la Región durante la pandemia, así como sus implicaciones para el futuro, también se ofrecieron recomendaciones para lograr respuestas multisectoriales de salud mental a la COVID-19. Tuvimos el honor de contar con la participación de la Dra. Juana Herrera, jefa nacional de la sección de salud mental de la Dirección General de Salud del Ministerio de Salud

de Panamá (MINSa), que como expositora habló de "La experiencia de Panamá y las acciones implementadas para abordar las necesidades de salud mental en tiempos de pandemia". En estos enlaces encuentre la [Grabación del Seminario web: Salud Mental y la pandemia de COVID-19](#) e [Información sobre Salud Mental y COVID-19](#)



REFERENCIAS

1. Ministerio de salud de Panamá. www.minsa.gob.pa
2. Comunicado del Ministerio de Salud No. 447
<http://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg-447>
3. Conferencias diarias de prensa del Gobierno Nacional de Panamá.
https://www.facebook.com/watch/live/?v=861224491053419&external_log_id=83d205912161db87f26d5a367b52cac8
4. Instituto Conmemorativo Gorgas. <http://www.gorgas.gob.pa/>
5. [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>

NOTA:

La publicación de este SITREP se realiza de manera quincenal