

## INFORME DE SITUACIÓN - PANAMÁ

### Reporte No. 21 - COVID-19

#### Puntos Destacados:

- A la fecha, se reportan 19.744 pacientes (49%) en aislamiento domiciliario, 1.022 pacientes (2,5%) se encuentran hospitalizados (862 en sala general y 160 en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI). Se reportan 18.726 casos (46,5%) como recuperados (Figura 1).
- Se reporta un total de 799 fallecimientos con 168 muertes nuevas desde el último reporte del 30 de junio, para un porcentaje de fallecidos de 2,0%.
- El 56% de los casos se presenta en hombres.
- Los casos que se hospitalizan, tanto en sala general como en UCI muestran una tendencia al aumento por encima de 800 en sala y de 150 en UCI en la última semana.
- Las medidas de aislamiento temprano de la población en los primeros 11 días después de la confirmación del virus, han tenido el efecto esperado de no tener un colapso del sistema de salud. Al 07 de julio de 2020, a nivel nacional se tiene una ocupación del 57% de las camas de hospitalización en sala, del 66% del total de camas UCI y semi UCI y del 44% de los ventiladores.
- Los pacientes severos y críticos se distribuyen el 57% (653) en las Instalaciones de Salud de la Caja del Seguro Social (CSS), el 37% (421) en las del Ministerio de Salud y el 7% (76) en los hospitales privados de Panamá (Figura 2).

#### SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 7 de julio de 2020 - 6:00 p.m.

**Casos Confirmados**  
**40.291 (957 nuevos\*)**

**Muertes**  
**799 (29 nuevas\*)**



**Camas en sala**

**5.238 [43% disponibles\*\* (2.273)]**



**Camas en UCI y  
semi UCI**

**499 [34% disponibles\*\* (168)]**



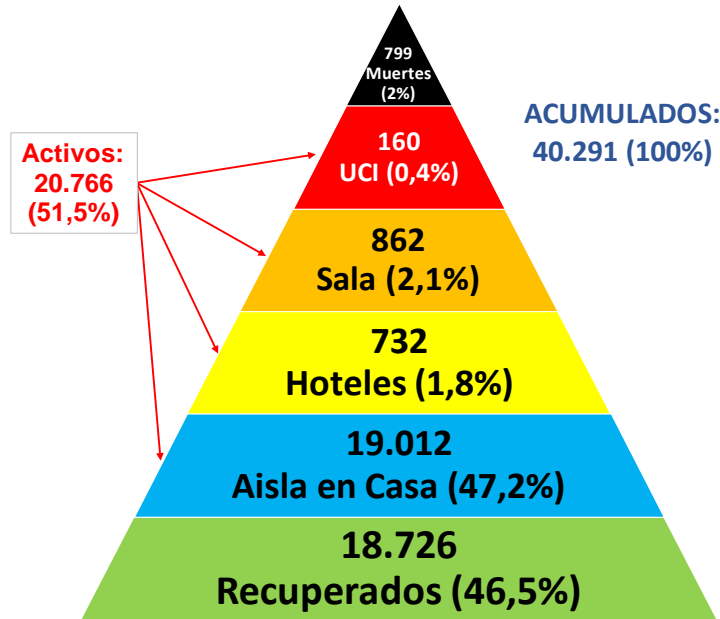
**Ventiladores**

**705 [56% disponibles\*\* (398)]**

\*en las últimas 24 horas

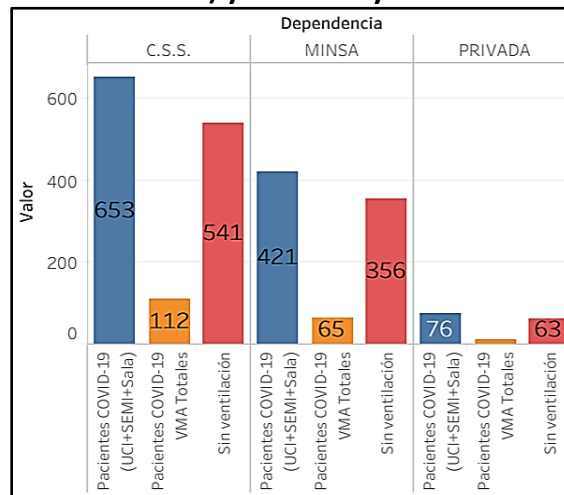
\*\*Hasta el 7 de julio de 2020 - 6:13 p.m.

**Figura 1**  
**Casos de COVID-19 en Panamá al 7 de julio de 2020**



Después del 9 de abril, y por casi 7 semanas consecutivas, el número de casos hospitalizados en UCI mostró una tendencia a la disminución, hasta llegar a 64 pacientes el 24 de mayo. Después de más de siete semanas de la reactivación de las actividades comerciales del primer bloque y de cinco semanas de la apertura del segundo bloque, se ha observado un aumento progresivo de las hospitalizaciones por encima de 300 a partir del 1° de junio. Al 6 de julio, se tiene 162 pacientes en UCI y 846 en Sala General (Figura 3).

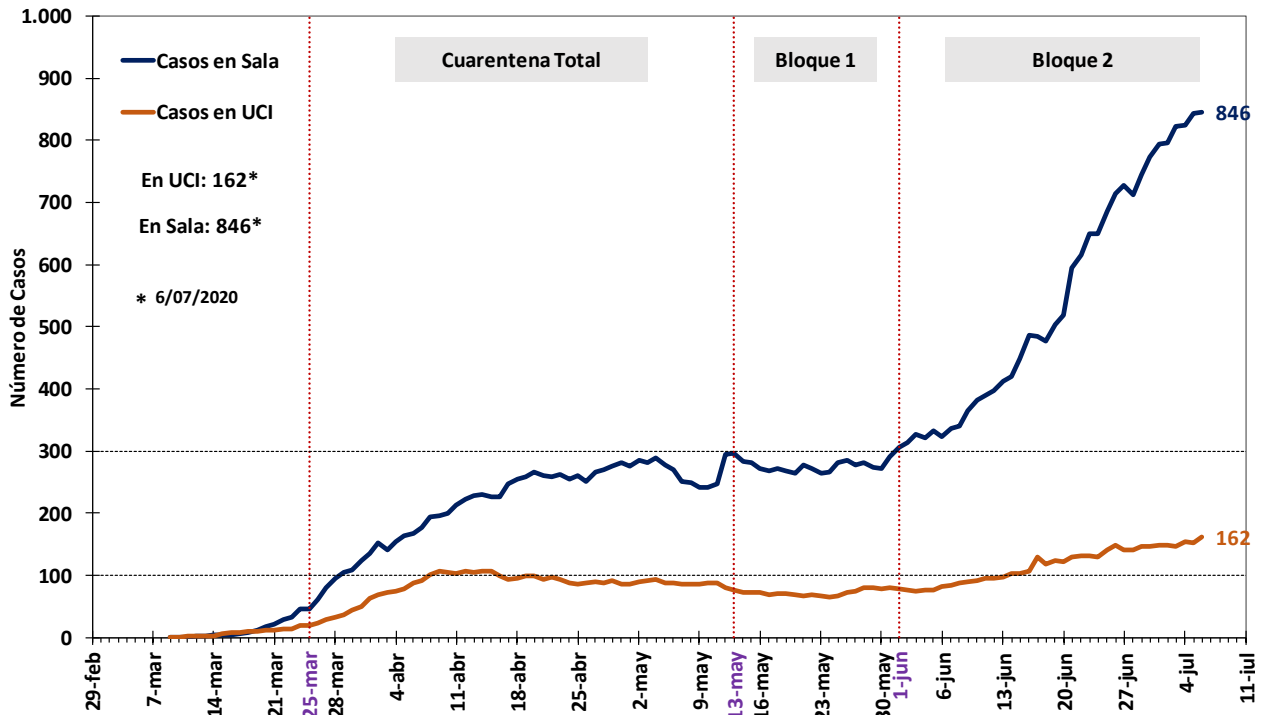
**Figura 2**  
**Distribución de los Pacientes en UCI en las Instalaciones de Salud de la Red Pública (Caja del Seguro Social-CSS y Ministerio de Salud) y en la red y Privada de Panamá, 7 de julio de 2020**



Las autoridades sanitarias realizan un monitoreo permanente de los distintos escenarios de transmisión y de la disponibilidad de camas para atender a los pacientes de la COVID-19 en la red hospitalaria de las Regiones de Salud y se coordinan esfuerzos entre la Caja de Seguro Social y el Ministerio de Salud para aumentar la capacidad instalada.

Como parte del [plan estratégico](#), se están habilitando centros de convenciones como alternativa para ampliar la capacidad para la atención de pacientes por COVID-19. A la fecha se tiene avance del 50% y se espera que pronto estén listos y preparados en el caso que sea necesario. Adicionalmente, se cuenta con el Hospital Integrado Panamá Solidario que está habilitado a un 100%.

**Figura 3**  
**Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día**  
**Panamá, 9 marzo a 6 de julio de 2020**



En la figura 4 se observa el seguimiento a 747 muertes reportadas hasta el 5 de julio. Hasta finales de mayo ocurrieron entre 3 a 5 muertes diarias con un promedio móvil de 0.1 x 100.000 habitantes en ese mes; sin embargo, desde el 1° de junio se incrementa el número de muertes diarias entre 5 a 8, con la duplicación de ese promedio móvil el 19 de junio a 0.2 x 100.000 habitantes; en la semana del 27 de junio se reportan en promedio 14 muertes diarias con un promedio móvil de 0.3 x 100.000 habitantes y en la última semana hasta el 5 de julio dicho promedio es de 0.43 x 100.000 habitantes con 21 muertes por día.

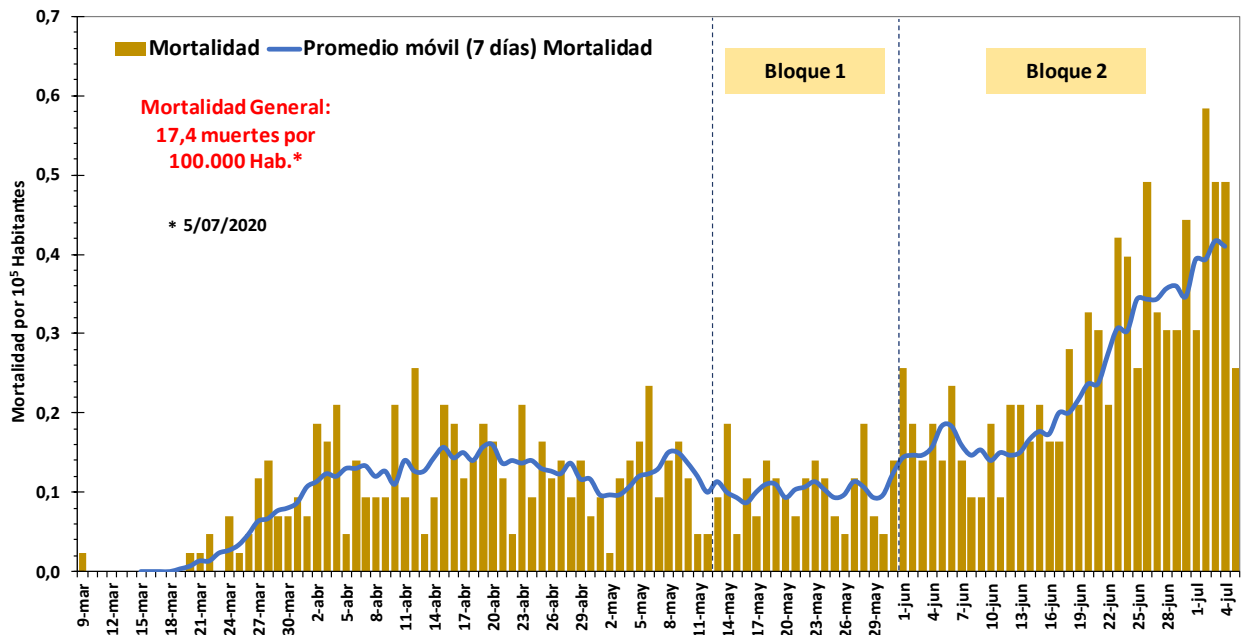
Es importante tener en cuenta que, el intervalo de tiempo entre la notificación de los casos y la ocurrencia de las muertes tiene un retraso, que hace que las muertes sean un reflejo de la situación de varias semanas; por tanto, el incremento gradual de casos diagnosticados dos semanas atrás se está reflejando en el número actual de muertes.

De igual manera la tasa de mortalidad tiende al aumento. El 16 de junio fue de 10,1 x 100.000 habitantes, el 20 de junio de 11,7 x 100.000 habitantes, el 27 de junio de 13,8 muertes x 100.000 habitantes, el 29 de junio 14,7 muertes x 100.000 habitantes y en la última semana al fue de 17,4 y 18,2 muertes x 100.000 habitantes el 5 y 6 de julio respectivamente (figuras 4 y 6). Estos datos indican que hace una semana se tenía una variación de la tasa de mortalidad de un punto en dos días y ahora se incrementó a razón alrededor de un punto por día.

La tasa de mortalidad para Panamá continua por debajo de la tasa para la Región de las Américas que al 6 de julio es de 25,7 x 100.000 habitantes (Figura 6).

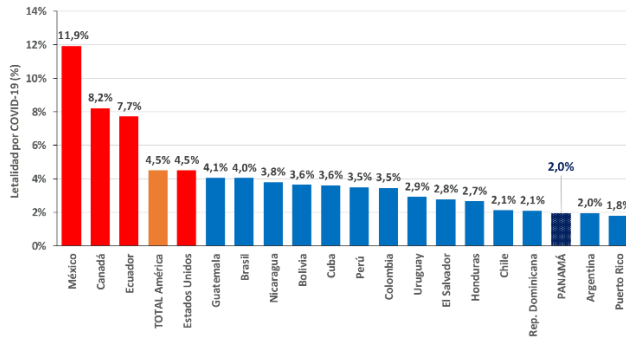
**Figura 4**

**Mortalidad diaria por COVID-19, según fecha de muerte. Panamá, 09 marzo – 05 julio 2020**

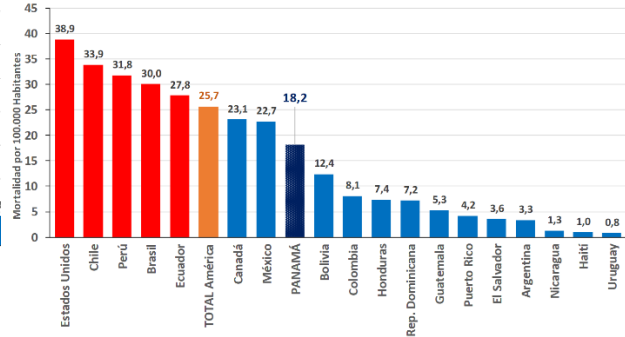


El porcentaje de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19 es de 2,4%, con un ligero repunte (0.7%) con respecto a la semana epidemiológica (SE) 26 (1,7%) y completando ocho semanas consecutivas (SE 20 a 27) con porcentajes de letalidad entre 1,0% y 2,5% (Figura 7). En lo que va de la epidemia, la letalidad ha superado el 3% en sólo cuatro SE: al inicio de la epidemia en la SE 10 y en las SE 16, 17 y 19. Panamá se encuentra entre los países con más baja letalidad de las Américas, por debajo la letalidad para la Región que es de 4,5% (Figura 5).

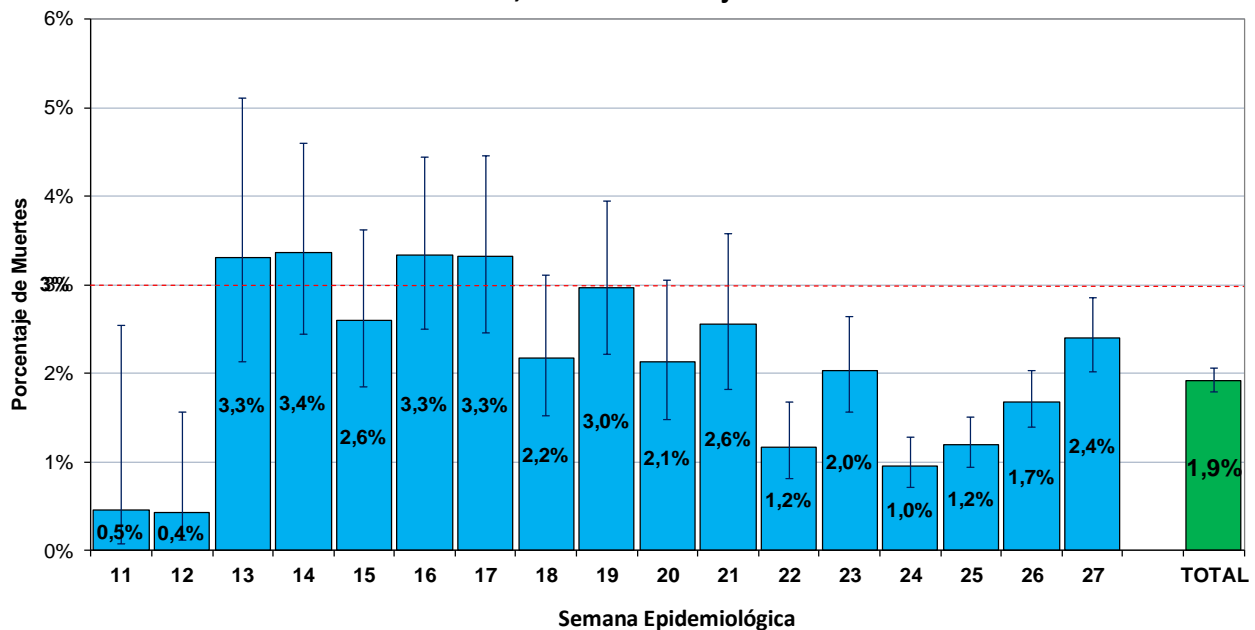
**Figura 5. Letalidad por COVID-19 en algunos países de América al 6 de julio de 2020**



**Figura 6. Mortalidad por COVID-19 en algunos países de América al 6 de julio de 2020**



**Figura 7  
Porcentaje Muertes según Semanas Epidemiológicas  
Panamá, 09 marzo – 05 julio 2020**



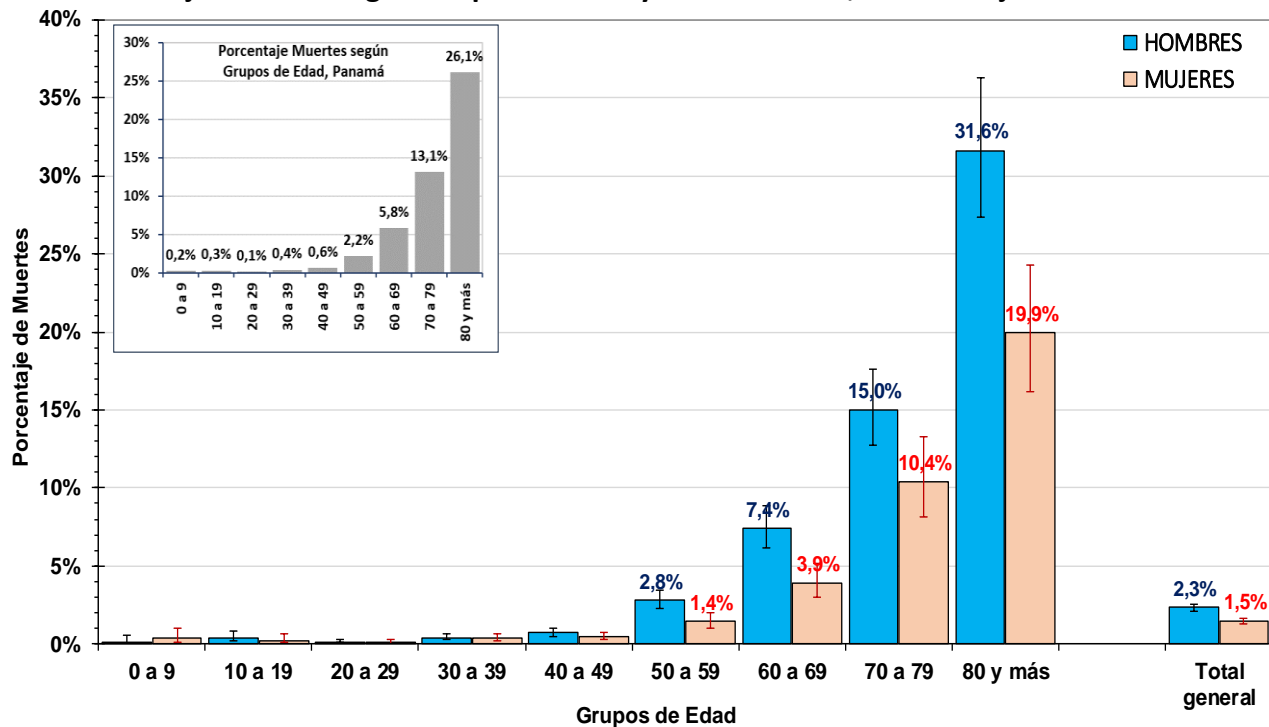
En el análisis de las muertes por edad y sexo (figuras 8), los hombres tienen una letalidad general del 2.3%, es decir, que se mueren en una proporción 0,8% mayor que las mujeres (1,5%), siendo estas diferencias más marcadas al interior de los grupos de edad. En el grupo de 80 y más años la letalidad masculina es de 31.6%, indicando que los hombres que contraen la COVID-19 tienen un riesgo 11,7% mayor de morir con respecto a las mujeres que la padecen (letalidad femenina 19.9%); los hombres de 70 a 79 años tienen un 5% más de riesgo de muerte frente a las mujeres; los de 60 a 69 años un 3.5% más y los hombres de 50 a 59 tienen el doble de riesgo de morir en comparación con las mujeres de ese grupo de edad.

Por edades, la mortalidad afecta sobre todo a las personas mayores de 60 años y de una manera muy especial a los que tienen más edad, con tasas de letalidad muy bajas hasta los 49 años. La población mayor de 80 años tiene la proporción más elevada (26,1 % de los fallecidos), le sigue los que están entre 70 y 79 (13,1 %) y los de 60 a 69 años (5,8%).

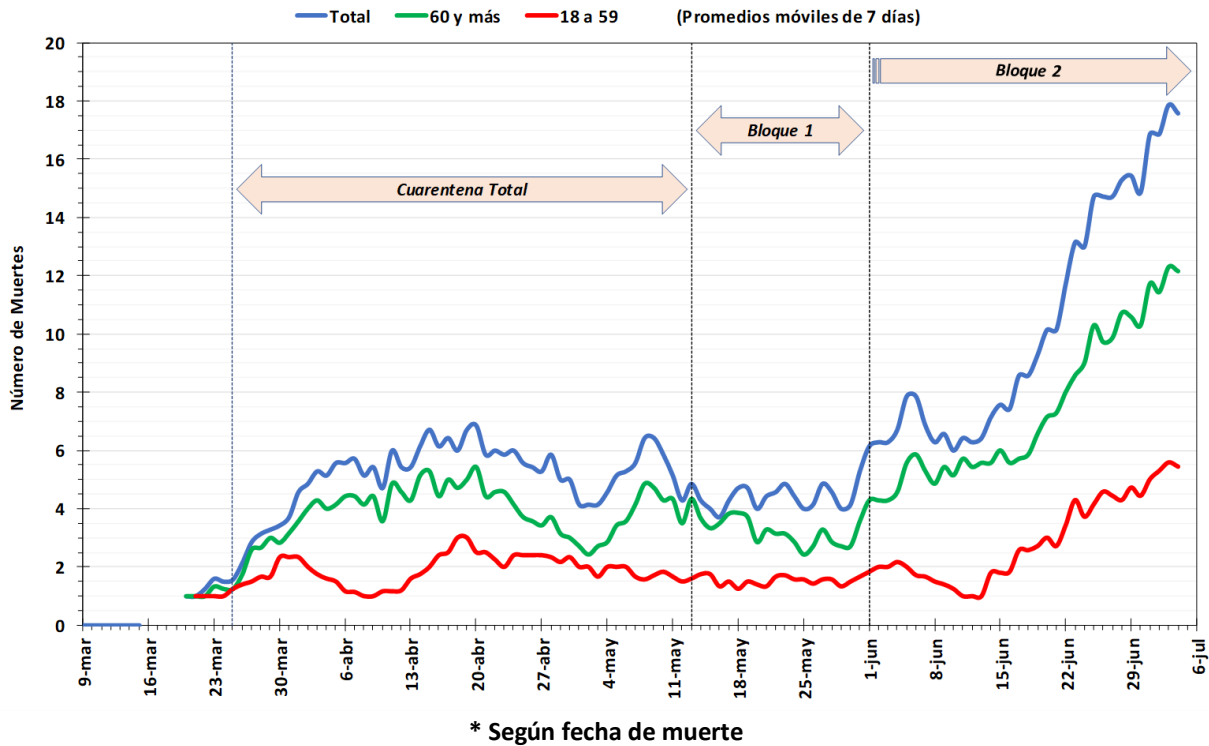
En el análisis de las muertes por edad también se evidencia el efecto de la apertura de los bloques 1 y 2 en el incremento de las cifras totales de fallecidos por semana epidemiológica (figuras 9). Dicho aumento es más notorio en el grupo de población de 60 y más años, duplicando el número de muertes que están ocurriendo en el grupo de 18 a 59 años en las últimas semanas, situación que se correlaciona en sentido opuesto con la confirmación del mayor número de casos en este grupo de población más joven (figura 10). La descripción de este comportamiento indica cómo la población joven trabajadora que tiene una mayor exposición al virus está teniendo un papel muy importante en la transmisión de la enfermedad a los adultos mayores entre sus convivientes y familiares, quienes tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19.

**Figura 8**

**Porcentaje Muertes según Grupos de Edad y Sexo. Panamá, marzo 9 a julio 4 de 2020**



**Figura 9**  
**Muertes por COVID-19 en Panamá por Grupos de edad, hasta el 4 de julio 2020\***



La figura 10 muestra el comportamiento de los promedios móviles de 7 días para los casos de COVID 19 para tres grandes grupos de edad de la población y el impacto del levantamiento de la medida de cuarentena total y de la activación de los primeros dos bloques de la actividad económica en Panamá el 13 de mayo y el 1° de junio respectivamente.

Hasta el 22 de mayo se observó el efecto sostenido de las medidas en la reducción en la velocidad de transmisión del virus en los tres grupos de edad, con promedios móviles de menos de 100 en el grupo de 18 a 59 años e inferiores a 20 en los otros dos grupos de menores de 18 y de más de 60 años.

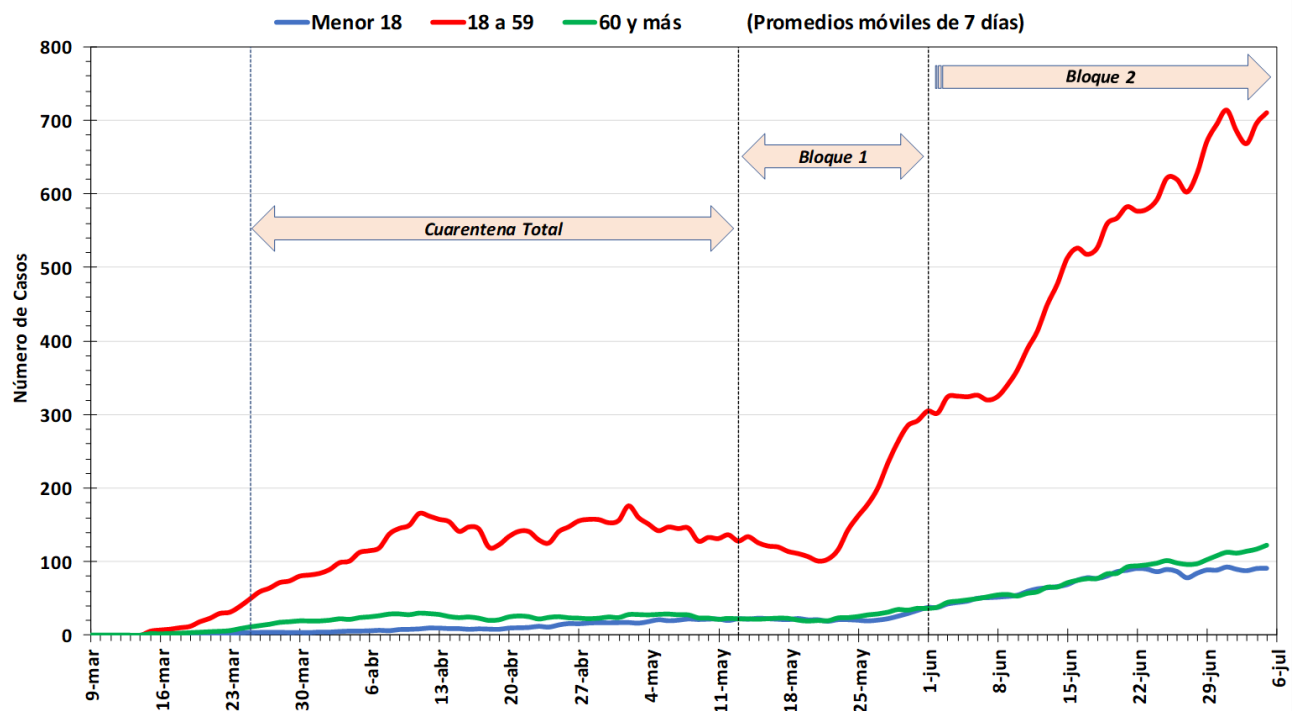
En las últimas dos semanas el promedió móvil más bajo se registra en los grupos de población menor de 18 años, con tendencia al descenso por debajo de 100 casos; el grupo de más de 60 años muestra un ligero aumento sobre 100 casos en el mismo período. En la última semana estos dos grupos no muestran cambios relevantes que indiquen la existencia de una mayor exposición al riesgo.

Por el contrario, el promedio móvil en los últimos 7 días del grupo de 18 a 59 años está alrededor de 700 casos, lo que evidencia que persiste una mayor exposición al virus. Dado que este grupo representa la población económicamente productiva, en donde posiblemente pueden converger condiciones sociales, culturales y económicas como de empleo informal, que impulsan a la población salir con mayor frecuencia para cubrir sus necesidades de sobrevivencia.

Las autoridades sanitarias mantienen la medida de restricción de movilidad por horarios de acuerdo con el sexo y número de cédula con cuarentena obligatoria el domingo en las provincias de Panamá y Panamá Oeste.

Panamá tiene una tasa de 927,7 infectados por cada 100.000 habitantes, subiendo al segundo lugar entre los cinco países de la Región de las Américas que tienen la mayor tasa de incidencia por encima de la tasa para a Región de 570,1 x 100.000 habitantes (figura 11). Esto se contrasta con el hecho de estar entre los países con mayor número de pruebas realizadas, junto con Chile y Perú, y, por tanto, tener la capacidad para identificar una alta proporción de casos en la población.

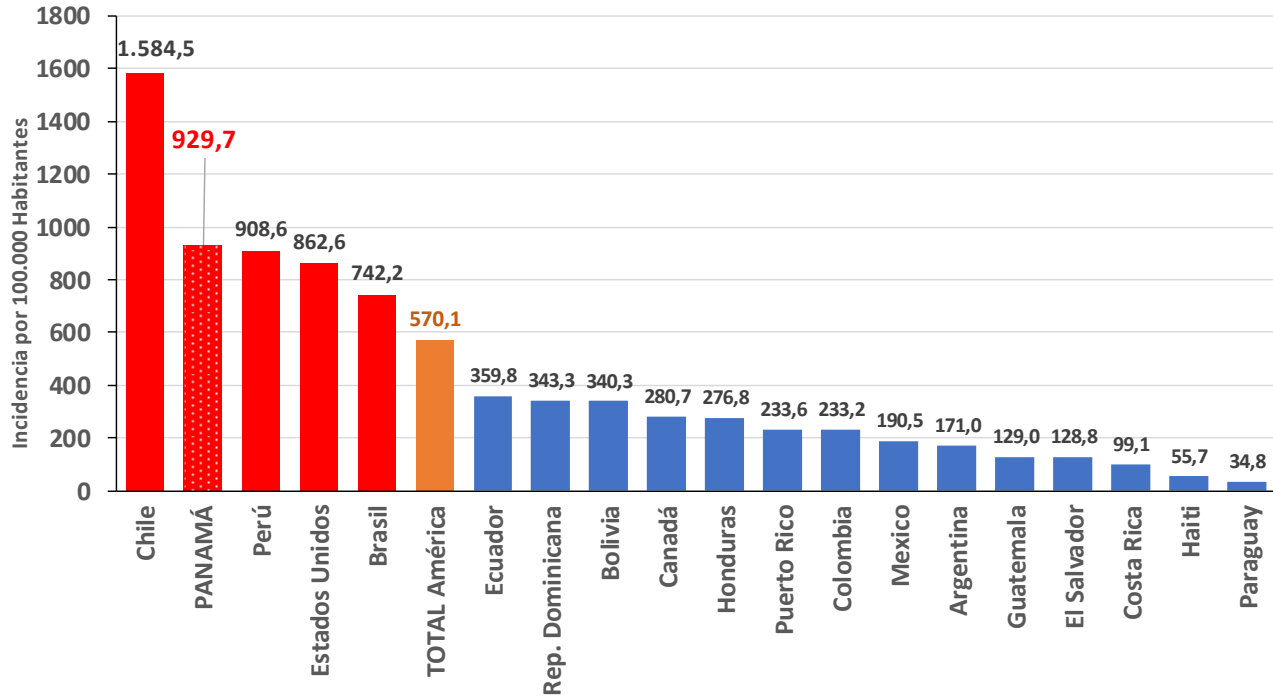
**Figura 10**  
**Reporte de Casos de COVID-19 en Panamá por Grupos de edad. Marzo 9 a Julio 5 2020**





**Figura 11**

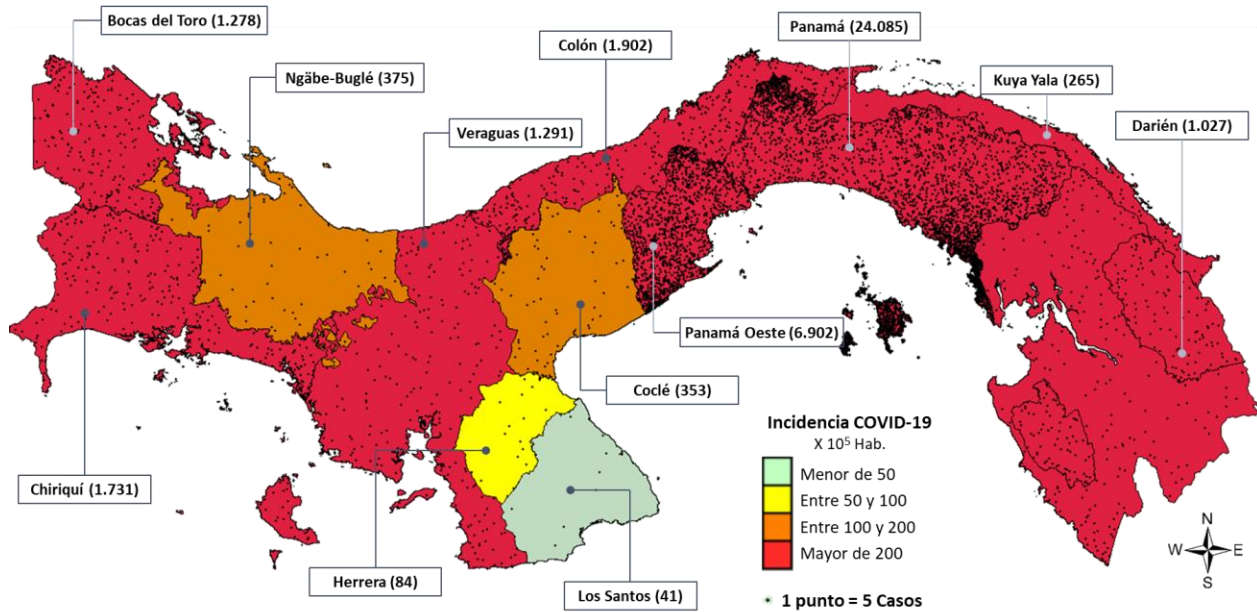
**Incidencia por COVID-19 en algunos países de América al 6 de julio de 2020**



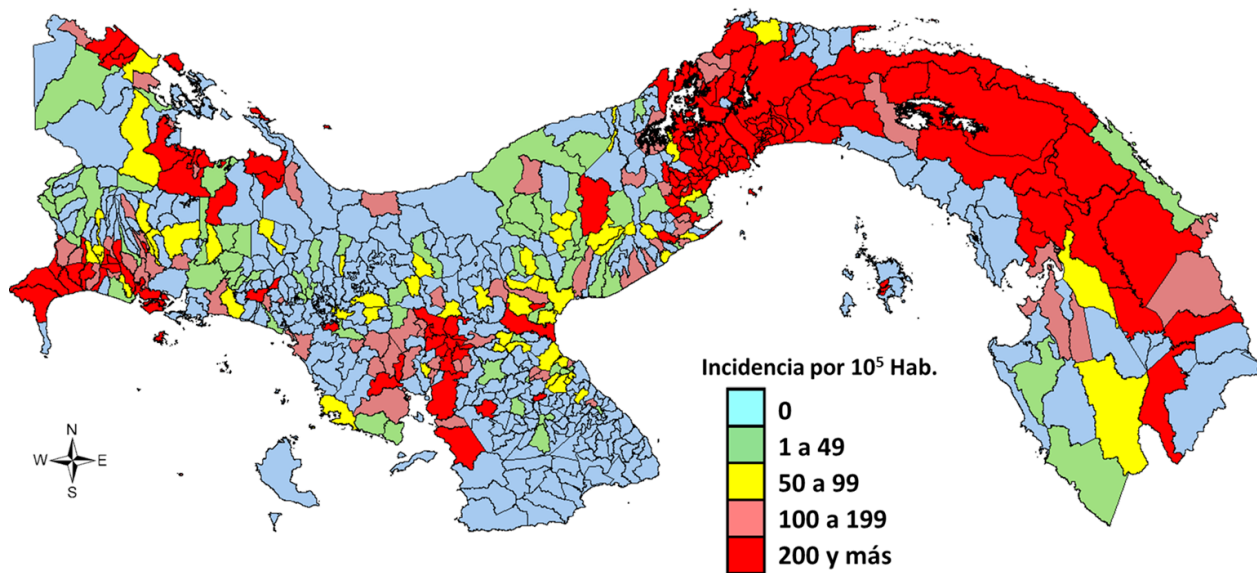
A la fecha, todas las provincias del país reportan casos. El 86,9% de los casos se concentra en cuatro provincias: Panamá (61,2%), Panamá Oeste (17,5%), Colón (4,8%) y Veraguas (3,3%); el 13,1% de casos restante se distribuye en las otras 8 provincias del país.

Las provincias con más casos y mayores tasas de incidencia por encima de 200 casos por cada cien mil habitantes son: Darién (1.027 casos/1449,9 x 100.000 hab.), Panamá (24.085 casos/1454,1 x 100.000 hab.), Panamá Oeste (6.902 casos/1138,1 x 100.000 hab.), Bocas del Toro (1.278 casos/710 x 100.000 hab.), Kuna Yala (265 casos/559,8 x 100.000 hab.), Colón (1.902 casos /637,5 x 100.000 hab.), Veraguas (1.291 casos/519,9 x 100.000 hab.) y Chiriquí (1.731 casos/ 372,6 x 100.000 hab.) (Figura 12).

**Figura 12**  
**COVID-19 en Provincias, Panamá – Casos e Incidencia, Julio 6 de 2020**



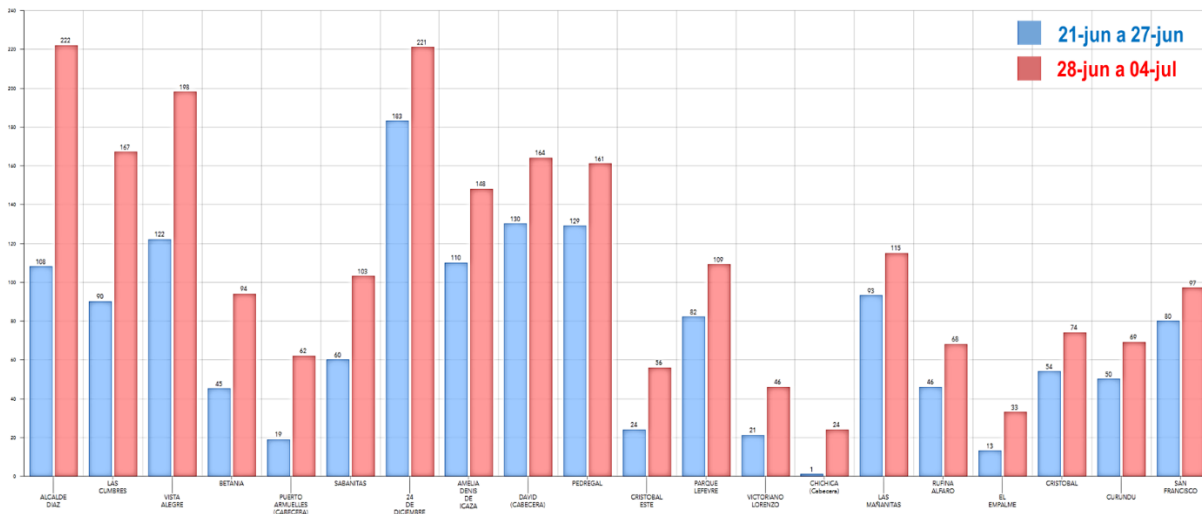
**Figura 13**  
**Incidenia COVID-19 por Corregimientos de Panamá, junio 27 2020**



En la semana del 28 de junio al 4 de julio, 66 corregimientos reportan más de 20 casos nuevos y concentran el 80% de los casos. Los 10 corregimientos que más presentaron casos son: Arraiján-cabecera (236), Alcalde Díaz (222), 24 de diciembre (221), Belisario Porras (210), Vista Alegre (198), Tocumen (182), Las Cumbres (167), David- cabecera (164), Pedregal (161) y Amelia Denis de Icaza (148) (Figura 13).

Los 10 corregimientos que presentaron un mayor número de casos nuevos esta semana (28 de junio al 4 de julio) vs la semana anterior (21 al 27 de junio) son: Alcalde Díaz (222 vs 108), Las Cumbres (167 vs 90), Vista Alegre (198 vs 122), Betania (94 vs 45), Puerto Armuelles -cabecera (62 vs 19), Sabanitas (103 vs 60), 24 de diciembre (221 vs 183), Amelia Denis de Icaza (148 vs 110), David- cabecera (164 vs 130) y Pedregal (161 vs 129). (Figura 14).

**Figura 14**  
**20 Corregimientos con mayor incremento de casos respecto a la semana anterior**  
**(21-jun a 27-jun vs 28-jun a 04-jul)**



La densidad poblacional junto con condiciones derivadas de la pobreza, como el hacinamiento, han favorecido la propagación y limitado romper la cadena de transmisión, por lo que representa un reto para las autoridades sanitarias el abordaje desde la participación comunitaria y la interculturalidad de la población del país.

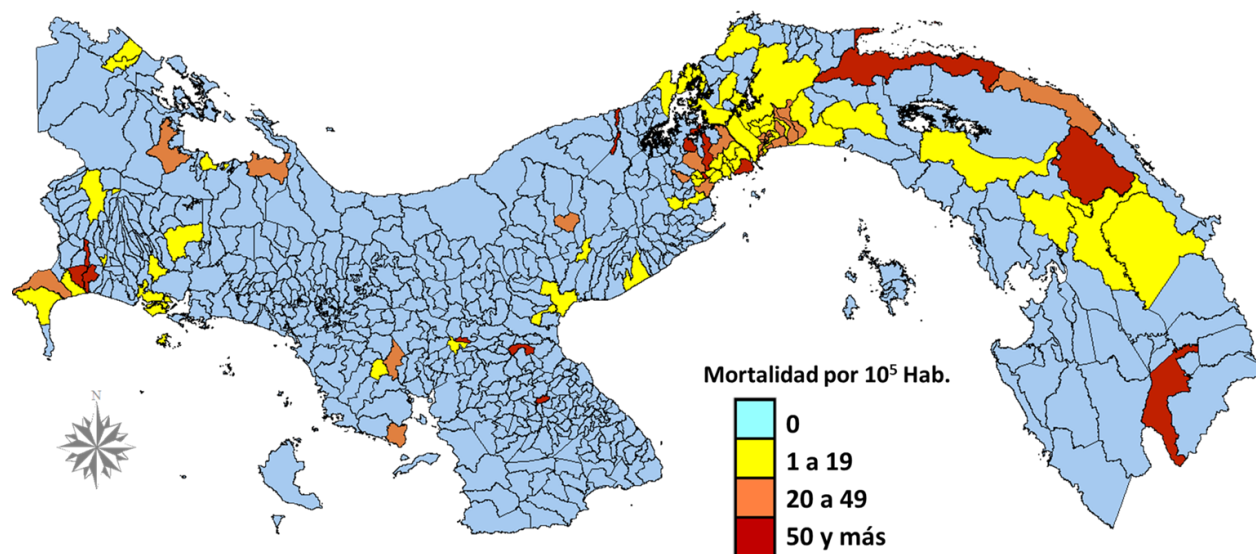
De ahí que se están implementando los [Centros de Operaciones para el Control de la Trazabilidad Comunitaria](#), en donde se recoge toda la información y se discuten las estrategias más adecuadas para ser aplicadas en cada uno de los corregimientos, a través de los centros de salud, que conforman un equipo de trabajo que incluye miembros de la junta comunal, representantes, Policía Nacional, Sistema de Protección Civil (SINAPROC), los diputados, líderes comunitarios y

religiosos, además de todas las personas que pueden colaborar en la búsqueda y aislamiento de las personas afectadas por la COVID-19.

Es una estrategia que se complementa con ayudas directas a las familias, dotándolas de alimentos, kits de limpieza y enseres necesarios, a fin de garantizar que permanezcan en sus hogares para disminuir la posibilidad de aumentar los contagios en sus comunidades. Asimismo, se trabaja en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), el Plan Solidario y Presidencia para entregarles los medicamentos casa por casa y bolsas con alimentos para que estas personas no tengan que salir de sus casas

En relación con los corregimientos con más alta mortalidad (con tasas superiores a 50 muertes por 100.000 habitantes), se destacan: La Colorada, Veracruz, Barrio Balboa, Potuga, San Martín de Porres, Río Indio, Santa Ana, Nuevo México, Curundú y Divalá (Figura 15).

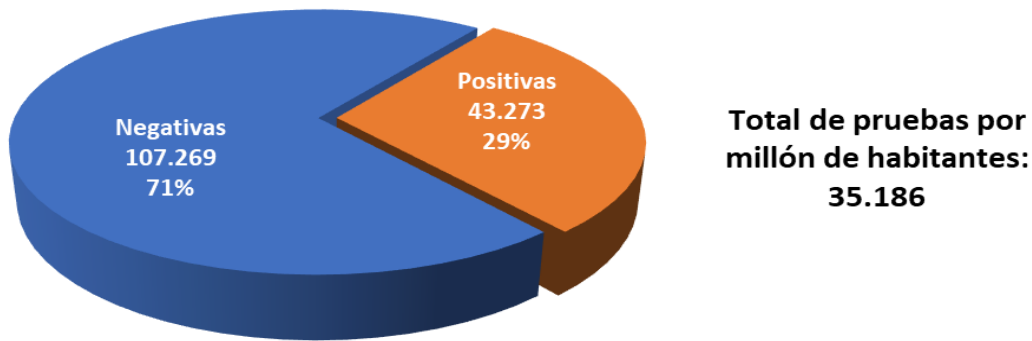
**Figura 15**  
**Mortalidad COVID-19 por Corregimientos de Panamá, junio 27 2020**



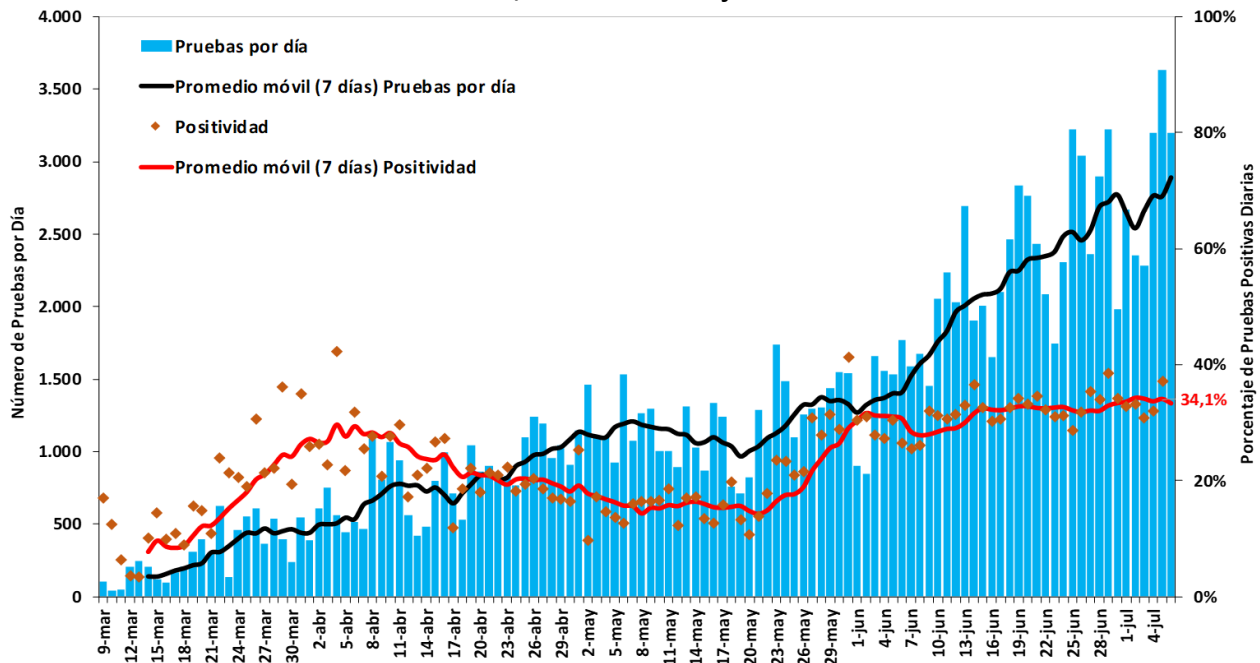
Desde el día 9 de marzo, que se confirmó la presencia de casos del virus en Panamá, y hasta el 7 de julio, se tiene un acumulado de 150.542 pruebas de RT-PCR en tiempo real, con 2.427 pruebas en las últimas 24 horas y 19.766 nuevas pruebas desde el último reporte el 30 de junio; lo que significa que se están efectuando 35.186 pruebas por cada millón de habitantes (Figura 16).

En la figura 17, se observa una tendencia al incremento en el número de pruebas por día y a su vez, la media móvil. Desde el 8 de abril y hasta el 19 de mayo, se realizaron alrededor de 1.000 pruebas por día, para la primera semana de junio se aumentó a más de 2.000 pruebas diarias y en la última semana hasta el 6 de julio se tuvo un promedio de 2.919 pruebas por día con un porcentaje de positividad al 34,1%.

**Figura 16**  
**Pruebas de RT-PCR en tiempo para COVID-19 en Panamá, acumulado a julio 7 2020**



**Figura 17**  
**Número de Pruebas Reportadas y Porcentaje de Pruebas Positivas por Día Panamá, 09 marzo – 06 julio 2020**

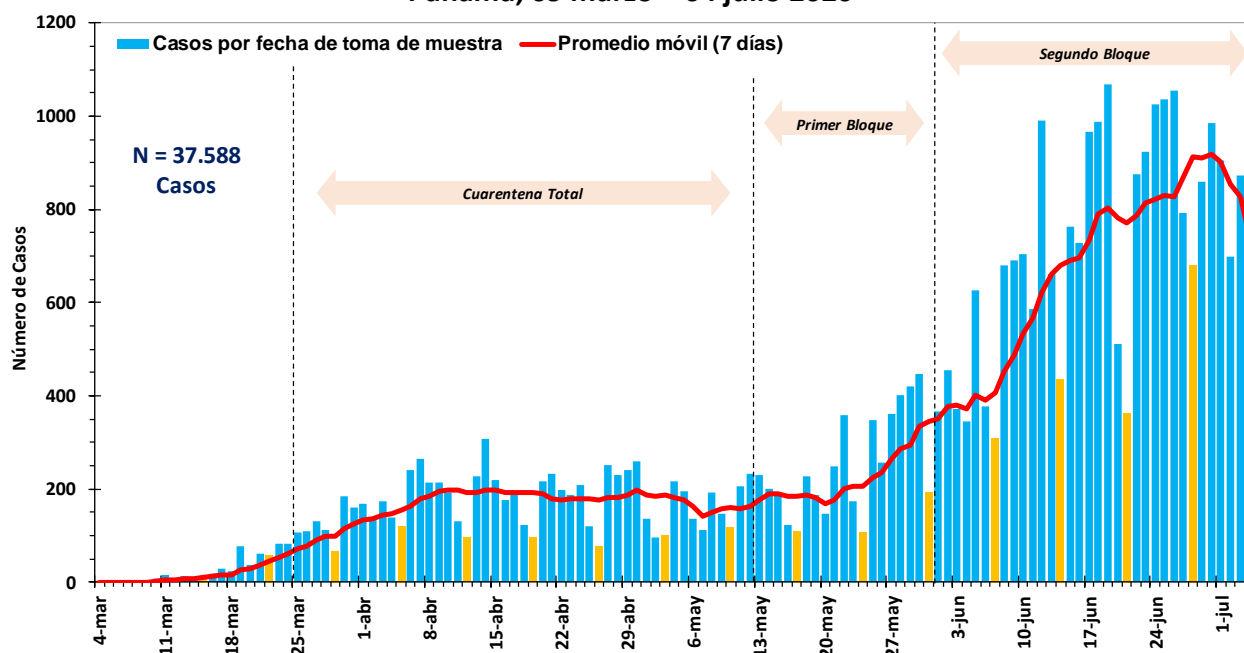




## TENDENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS

En la Figura 18 se muestra el número de diario casos confirmados de COVID-19 en Panamá, desde el 9 de marzo hasta el 4 de julio por fecha de toma de la prueba, así como el promedio móvil calculado por períodos de 7 días. Se señala como después de dos semanas del inicio de la cuarentena total del país el número de casos confirmados permaneció estable entre 150 a 160 nuevos casos por día hasta el 22 de mayo. A partir de esa fecha, duplicó el promedio móvil a 300, luego pasó a 400 y se continuó la tendencia al incremento; en las últimas dos semanas del 22 y 29 de junio se registran promedios móviles de 808 y 956 casos nuevos confirmados por día respectivamente.

**Figura 18**  
**Casos confirmados de COVID-19 en Panamá según fecha de toma de muestra**  
**Panamá, 09 marzo – 04 julio 2020**

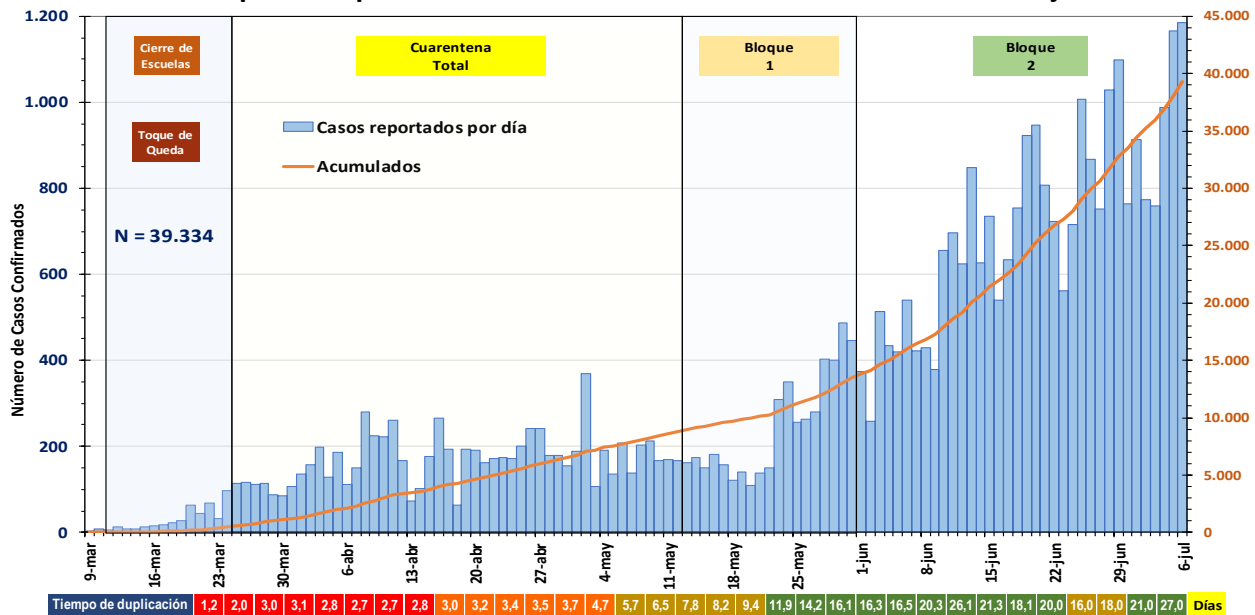


El seguimiento, análisis y pronóstico de las tendencias epidemiológicas del COVID-19 para el periodo comprendido entre el 9 de marzo y el 20 de junio, muestra que al inicio de la epidemia la tasa de duplicación de casos confirmados de la COVID-19 estuvo entre uno a tres días, en esa primera semana se aplicó la medida del cierre de escuelas. En la segunda semana del 18 al 25 de marzo se mantuvo alrededor de tres días y se instaura el toque de queda.

Luego del 6 de abril la tasa de duplicación de casos se prolongó progresivamente de 3 hasta 18 días en la semana del 03 de junio, al 8 de junio se incrementó a 26 días y desde entonces ha sido muy fluctuante. Por dos semanas consecutivas (15 y 22 de junio) se mantuvo en 18 días, para el 29 de junio sube a 21 días y al 6 de julio se tiene la tasa de duplicación de casos confirmados de 27 días, la más alta que se ha registrado hasta la fecha. (figura 19).

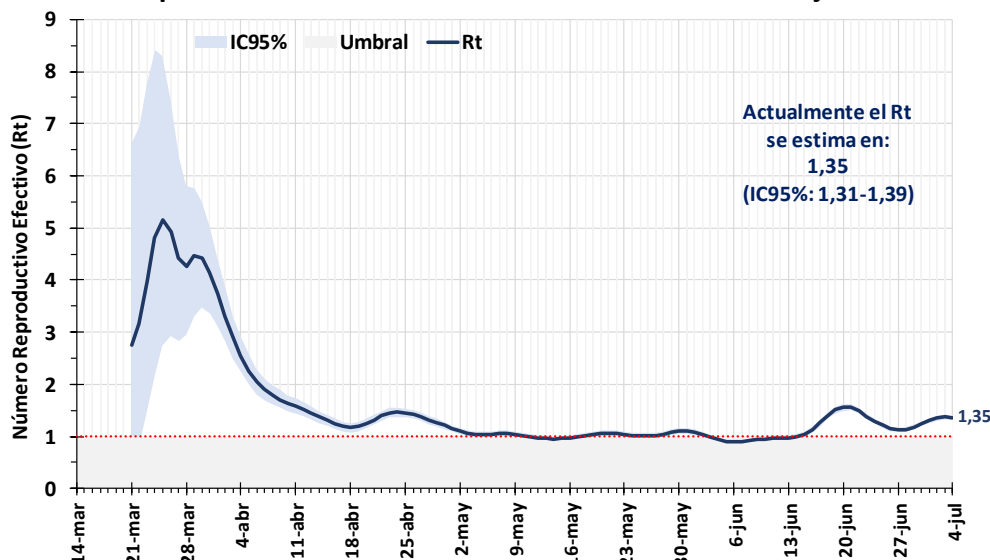
**Figura 19**

**Tiempo de duplicación casos COVID-19 en Panamá. 09 marzo – 06 julio 2020**



**Figura 20**

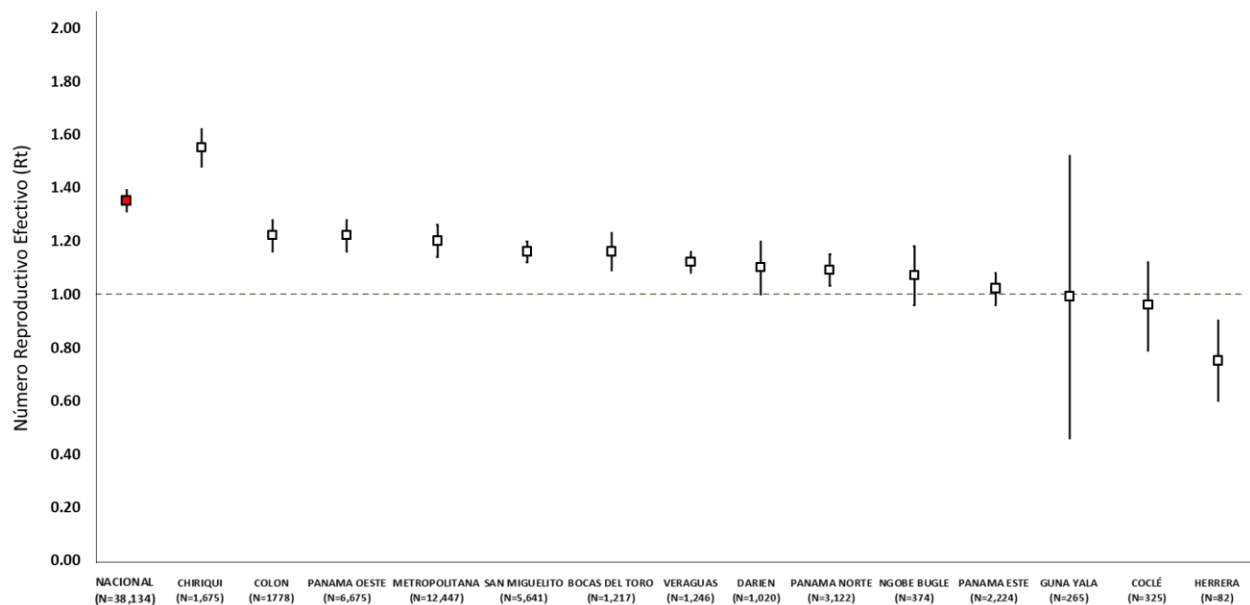
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 4 de julio 2020**



La figura 20 indica qué tan rápido se propaga el COVID-19 en Panamá. Se partió de un Rt efectivo de más de 5,5 que descendió progresivamente y se mantuvo alrededor de 1,0 durante el mes de mayo y hasta el 14 de junio; en la última semana del 20 de junio se tiene un  $Rt=1,63$  (IC95%: 1,56 – 1,71) uno de los más altos registrados en siete semanas, el 27 de junio se acerca de nuevo a 1,0 y al 4 de julio se tiene un aumento a un  $Rt=1,35$  (IC95%: 1,31 – 1,39).

Al analizar el Rt por Regiones de Salud se observa que Chiriquí registra el valor más elevado ( $Rt=1,5$ ), le preceden con Rt entre 1 y 1,2 las Regiones de Colón, Panamá Oeste, La Región Metropolitana, San Miguelito, Bocas del Toro, Veraguas, Darién, Panamá Norte, Ngäbe Buglé y Panamá Este y se destacan tres Regiones con Rt por debajo de 1: Guna Yala, Coclé y Herrera. (Figura 21).

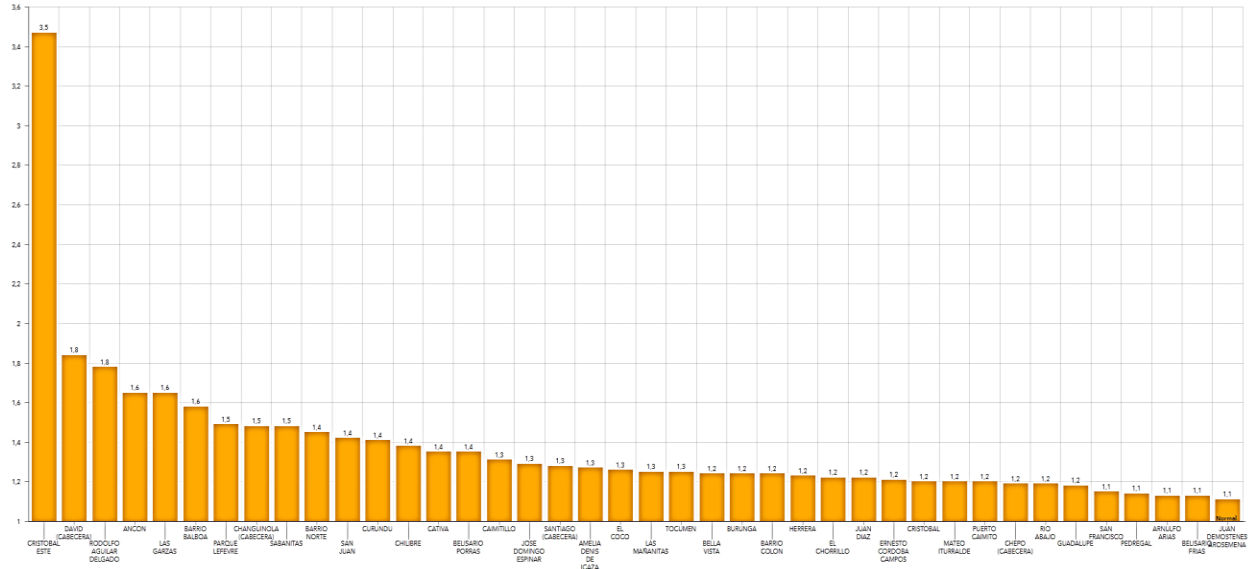
**Figura 21**  
**Número de Reproducción Efectivo por Regiones en Panamá al 4 de Julio 2020**



La figura 22 muestra 40 de los 48 corregimientos que registran un  $Rt > 1$  esta semana. Los 10 corregimientos con los Rt más altos son: Cristóbal Este ( $Rt=3,5$ ), David- cabecera ( $Rt=1,8$ ), Ancón ( $Rt=1,6$ ), Las Garzas ( $Rt=1,6$ ), Barrio Balboa ( $Rt=1,6$ ), Parque Lefevre ( $Rt=1,5$ ), Sabanitas ( $Rt=1,5$ ), Changuinola- cabecera ( $Rt=1,5$ ), Barrio Norte  $Rt=1,4$ ) y San Juan ( $Rt=1,42$ ).



**Figura 22**  
**Rt por Corregimientos. Semana 27-jun a 04-jul**



**RESPUESTA A POBLACIONES VULNERABLES**

**Atención a Comunidad Indígena:**

El Ministerio de Salud, a través de la regional de Guna Yala, comunica que la comunidad de Ailigandí, en la comarca Guna Yala, lleva un mes sin registrar casos positivos del COVID-19, e informa que continúan con la vigilancia epidemiológica activa, búsqueda de casos e hisopados en los casos necesarios.

El personal sanitario se mantiene vigilante con las actividades de promoción y de vigilancia para que se cumplan las normas del Ministerio de Salud. Además, reitera el compromiso de toda la comunidad, pues se encuentran colaborando activamente y han levantado un frente unido de salud-comunidad y autoridades, gracias al cual han podido detener la propagación del virus en esa isla. [comunidad-de-ailigandi-libre-de-covid-19](https://www.minsa.gub.ve/comunidad-de-ailigandi-libre-de-covid-19)



### Atención a Privados de libertad:

El Ministerio de Gobierno informa que de los 1.082 casos confirmados de COVID-19 en centros penitenciarios del país, se han recuperado un total de 807 reclusos, registrando hasta la fecha 267 casos activos. El número de pacientes hospitalizados se ha mantenido en 2 y hasta la fecha se ha reportado una defunción.

Centro	Positivos total	Recuperados	Positivos activos	Hospitalizados	Defunciones
Santiago	313	312	0	-	1
La Nueva Joya	373	362	6	1	-
Cefere	138	102	34	-	-
Nueva Esperanza	30	30	0	-	-
La Joyita	21	1	20	-	-
La Joya	41	-	41	-	-
Chiriquí	128	-	128	1	-
Bocas del Toro	19	-	19	-	-
Tinajita	6	-	6	-	-
Transición La Chorrera	13	-	13	-	-
<b>Total</b>	<b>1,082</b>	<b>807</b>	<b>267</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

La Defensoría del Pueblo y la dirección del Sistema Penitenciario realizaron una reunión de trabajo en la que se trató el tema de abordaje de casos de COVID-19 en los centros penales del país. Se destacaron problemas que han enfrentado la Defensoría del Pueblo, el Mecanismo para la Prevención de la Tortura, abogados y familiares de los privados de libertad al momento de acudir a los centros penitenciarios. Durante la reunión, ambas autoridades acordaron realizar trabajos en conjunto en materia de sensibilización en Derechos Humanos, tanto para los privados de libertad como para el personal de custodia. <https://www.defensoriadelpueblo.gob.pa>



## Atención a población migrante:

El Ministerio de Salud, a través de sus funcionarios de Promoción de la Salud, entregaron insumos de protección personal (mascarillas reutilizables, gel alcoholado y material educativo) a extranjeros nicaragüenses ubicados en la terminal de autobuses de Albrook, con el fin de reforzar su bioseguridad individual, mientras esperan su repatriación. Estas repatriaciones humanitarias se realizan en coordinación con el Servicio Nacional de Migración y la Cancillería de la República. También recibieron alimentos, mientras que el personal de Migración se encarga del estatus migratorio para el regreso a su país.



## ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- El Ministerio de Salud reforzará la capacidad instalada de la sala de semi intensivo en el Instituto de Medicina Física y Rehabilitación (INMFRE), que actualmente cuenta con 10 camas de semi intensivos y 40 en sala de hospitalización para pacientes afectados por Covid-19. [minsa-habilitara-semi-intensivo-en-el-inmfre](#)
- Las autoridades de salud se encuentran realizando coordinaciones para la habilitación de espacios en distintos Centros de Convenciones de la ciudad capital (Figali y Amador) para ser utilizados en el caso necesario. Además, continúan trabajando en la ampliación de salas en la Caja de Seguro Social (CSS) y otros hospitales, para la instalación de nuevas camas para la atención de pacientes COVID-19 positivos. Se ha dispuesto al Hospital Susana Jones como hospital para la atención de otras patologías. [comunicado 128](#)
- El Ministerio de Salud se encuentra convocando a personal de salud idóneo para ser contratado como recurso humano en las diversas salas que se encuentran adecuando en la red de hospitales públicos para la atención que requieran los pacientes COVID-19. Esta convocatoria está basada en el marco legal establecido, cumpliendo con las disposiciones por la Emergencia Nacional. [comunicado 129](#). En total son 50 plazas estipuladas para la atención y que están dirigidas a médicos para las salas de cuidados intensivos, semi intensivos e intermedios, quienes además atenderán otras necesidades sanitarias dentro del sistema público de salud. [convocatoria-para-contratacion-de-medicos](#)

- Con el objetivo de controlar la propagación del virus, las autoridades de salud han dispuesto que toda aquella persona positiva del COVID-19 que sea encontrada haciendo filas de un supermercado, será detenida y trasladada de manera obligatoria a un hotel/hospital. Además, se procederá a cancelar su tarjeta de Metrobus y no se recibirá el bono Panamá Solidario. [comunicado 130](#)
- Se ha avanzado con la instalación de varios centros regionales de trazabilidad (Panamá Oeste, San Miguelito, Panamá Este, Herrera, Veraguas, Chiriquí y sede central), los cuales tienen como objetivo ubicar el origen de los casos positivos COVID-19, de manera que se puedan diseñar estrategias para romper la cadena de propagación del virus. [Comunicado 131](#)
- El Ministerio de Salud evalúa estrategias para la reactivación de las actividades económicas en la provincia de Los Santos, península de Azuero. La reapertura de las actividades económicas se realizaría de manera escalonada y asimétrica, según lo determine el Gobierno Nacional en conjunto con las autoridades locales y principales organizaciones de la provincia.
- Además, anuncian que la decisión se basará en el Rt local, el comportamiento de la población y la capacidad instalada de las instalaciones de salud, entre otras variables. [comunicado-ndeg-133](#)
- La Caja de Seguro Social habilitó una clínica especializada para la atención de colaboradores del Complejo Hospitalario "Dr. Arnulfo Arias Madrid" (CHDr.AAM), para atender personal de salud y administrativo que presente síntomas del virus respiratorio COVID -19. <http://www.css.gob.pa>
- La Caja de Seguro Social inicia la primera fase de reestructuración del sistema hospitalario, trasladando el área de neonatología del Complejo Hospitalario Metropolitano al Hospital Irma de Lourdes Tzanetatos, al cual denominan "Hospital No COVID". [Traslado de neonatología](#)
- Se realiza una convocatoria para la creación del consejo permanente de ministros de Salud de Panamá, en lucha contra el Covid-19. Este Consejo Permanente de ministros y exministros de Salud, tendrá la tarea de evaluar y hacer recomendaciones de forma periódica sobre la situación del Covid-19 en Panamá. <https://www.presidencia.gob.pa/>



## RESPUESTA DE LA OPS/OMS EN PANAMÁ

### Acciones de apoyo al Ministerio de Salud:

- Se define estrategia para movilización de migrantes (repatriación humanitaria) de acuerdo con grupos, tomando en cuenta su estado (no infectados, infectados y recuperados), con la Región de Salud de Darién y SENAFRONT.
- En el marco de la cooperación técnica de la OPS se coordinó con el MINSA, la realización de un curso básico de epidemiología, dirigido al personal que esté relacionado con la respuesta a enfermedades transmisibles, especialmente la COVID-19, y a procesos de gestión y manejo de datos. En su primera sesión contó con la participación de más de 300 funcionarios de salud, del sector público y privado, a nivel nacional. Las grabaciones de este curso estarán disponibles para los participantes en el CVSP de la OPS.
- Como parte de las acciones para el fortalecimiento de la capacidad instalada de los servicios de salud, se logró gestionar una primera donación de 20 concentradores de oxígeno y equipos de protección personal para pacientes con COVID-19, para el Hospital Santo Tomás, y se mantienen las gestiones para continuar realizando este tipo de apoyos.
- Apoyo técnico para el fortalecimiento del Centro de Operaciones de Emergencia de Salud en el monitoreo de la situación hospitalaria y distribución de pacientes de forma oportuna.
- Como parte del apoyo técnico brindado al MINSA se realiza inducción en gestión de camas hospitalarias y estimación de punto de quiebre.
- Donación de JICA por valor de \$230mil en EPP (N95, mascarilla quirúrgica, guantes, batas, lentes y fase shields) adquirido mediante gestión de la OPS.
- Apoyo técnico en la formulación de plan para la manutención de los servicios esenciales en el retorno a la nueva normalidad.
- Como parte del apoyo para el fortalecimiento de la capacidad diagnóstica, la OPS realiza donación de pruebas diagnósticas (PCR-TR) al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la salud (ICGES) y continúa gestionando la adquisición de más insumos necesarios para la detección de COVID-19 en el país.
- Cooperación técnica en el desarrollo de mecanismos y propuestas para la participación comunitaria entre los asociados de los ámbitos nacional y local, para el fortalecimiento de capacidades en comunicación a líderes comunitarios, redes, grupos y otros agentes influyentes para incorporarlos al proceso de comunicación, a fin de asegurar que las intervenciones sean de colaboración y adecuadas al contexto, y que la comunidad se implique en la comunicación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de salud de Panamá. [www.minsa.gob.pa](http://www.minsa.gob.pa)
2. COMUNICADO N°127 EL MINSA y la CSS coordinan esfuerzos para mejorar capacidad instalada del Sistema Público de hospitales.  
<http://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg127-el-minsa-y-la-css-coordinan-esfuerzos-para-mejorar-capacidad-instalada>
3. Herrera está realizando trazabilidad de casos COVID  
<http://www.minsa.gob.pa/noticia/herrera-esta-realizando-trazabilidad-de-casos-covid>
4. Seguimiento de Casos COVID-19 en Panamá  
<https://geosocial.maps.arcgis.com/apps/opstdashboard/index.html#/2c6e932c690d467b85375af52b614472>
5. Conferencias diarias de prensa del Gobierno Nacional de Panamá.  
[https://www.facebook.com/watch/live/?v=861224491053419&external\\_log\\_id=83d205912161db87f26d5a367b52cac8](https://www.facebook.com/watch/live/?v=861224491053419&external_log_id=83d205912161db87f26d5a367b52cac8)
6. Instituto Conmemorativo Gorgas. <http://www.gorgas.gob.pa/>
7. [Cronología de actuación ante COVID19 en Panamá](#)