

INFORME DE SITUACIÓN - PANAMÁ

Reporte No. 30 - COVID-19

Puntos Destacados:

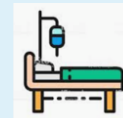
- A la fecha, se reportan 24.042 pacientes (24,8%) en aislamiento domiciliario, 1.254 pacientes (1,3%) se encuentran hospitalizados (1.105 en sala general y 149 en Unidades de Cuidado Intensivo -UCI). Se informan 69.661 casos (71,8%) como recuperados (Figura 1).
- Se reporta un total de 2.086 fallecimientos con 84 muertes nuevas desde el último reporte el 31 de agosto, para un porcentaje de fallecidos de 2,1%.
- El 54% de los casos se presenta en hombres.
- Los casos que se hospitalizan en sala general se redujeron en 149 con respecto a la semana anterior, con un promedio de 1.196 en la última semana hasta el 6 de septiembre, mientras que los pacientes en UCI muestran un leve aumento de 3 con un promedio de 161.
- Las autoridades sanitarias mantienen un estrecho monitoreo de la disponibilidad de camas, insumos y recurso humano para atender a los pacientes de la COVID-19 y se realizan las acciones para garantizar el sostenimiento de la capacidad hospitalaria del sistema de salud público y la atención de los pacientes que lo requieren. Al 7 de septiembre de 2020, a nivel nacional se tiene una ocupación del 63% de las camas de hospitalización en sala, del 68% de camas de UCI y semi UCI y del 38% de los ventiladores.
- Los pacientes severos y críticos se distribuyen el 56% (419) en las Instalaciones de Salud de la Caja del Seguro Social (CSS), el 39% (296) en las del Ministerio de Salud y el 5% (37) en los hospitales privados de Panamá (Figura 2).

SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 06 de septiembre de 2020 - 6:00 p.m.

Casos Confirmados
97.043(938 nuevos*)

Muertes
2.086 (11 nuevas*)



Camas en sala

5.989 [37% disponibles (2.202)]**



**Camas en UCI y
semi UCI**

554 [32% disponibles (180)]**



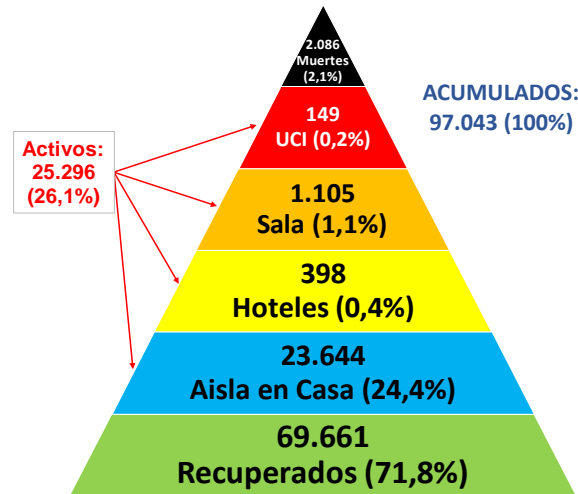
Ventiladores

781 [62% disponibles (487)]**

*en las últimas 24 horas

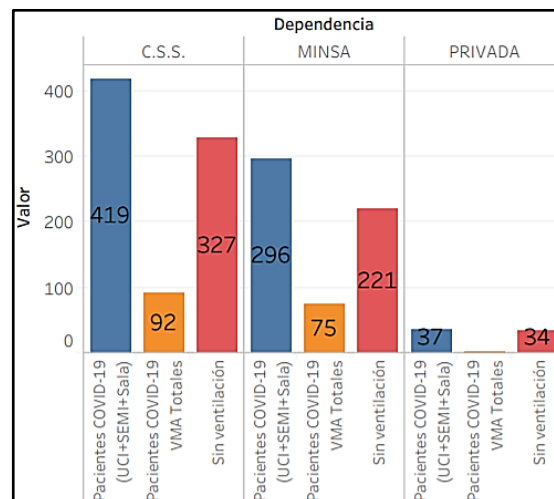
**Hasta el 08 de septiembre de 2020 - 4:00 p.m.

Figura 1
Casos de COVID-19 en Panamá al 6 de septiembre de 2020



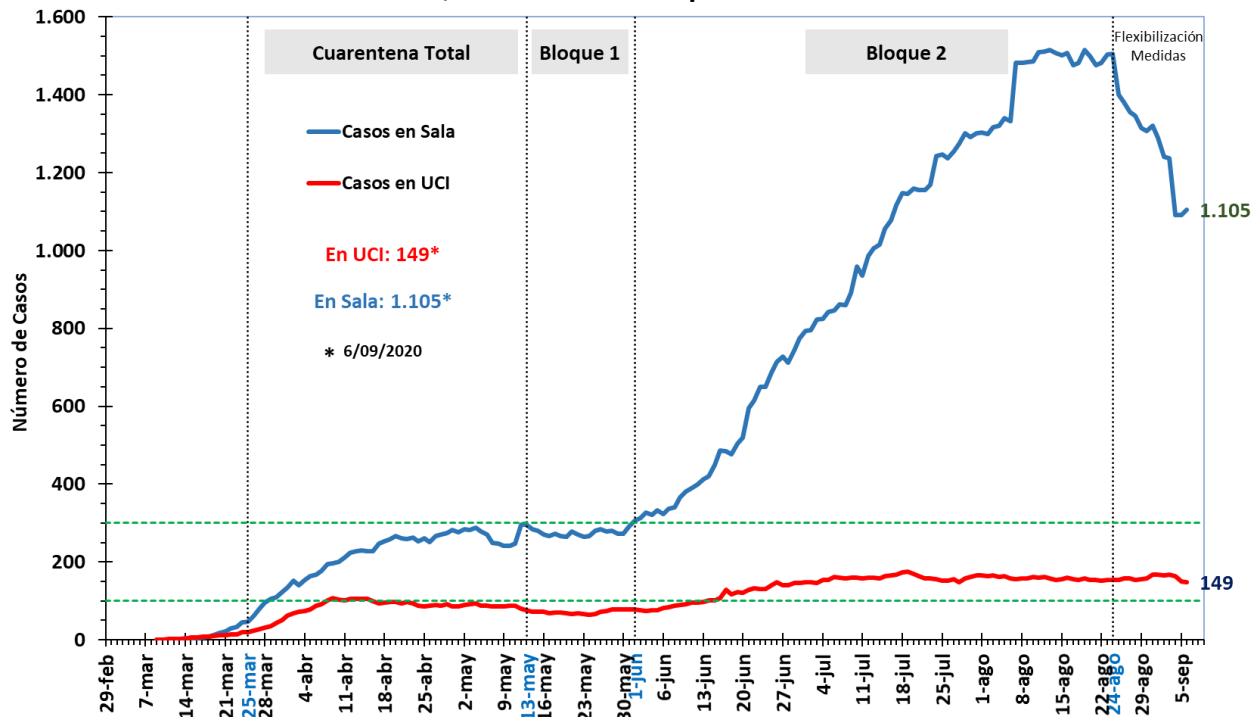
Después del 9 de abril, y por casi 7 semanas consecutivas, el número de casos hospitalizados en UCI mostró una tendencia a la disminución, hasta llegar a 64 pacientes el 24 de mayo. Después de la reactivación de las actividades comerciales del primero y segundo bloque, se ha observado un aumento progresivo de los pacientes hospitalizados en sala y en UCI; en junio se elevó con un promedio de 492 pacientes en sala y 110 pacientes en UCI, en julio continuó en ascenso marcando un promedio de 1.057 y 159 pacientes en los respectivos servicios; en agosto se tuvo un promedio de 1.428 pacientes en sala, mostrando tendencia al alza respecto al mes de julio y estabilidad de los pacientes en UCI, con un promedio de 158. En la semana epidemiológica (SE) 36 se tienen un promedio de 1.105 pacientes en sala, con una reducción de 215 respecto a la SE 35, mostrando por dos semanas consecutivas con franca tendencia a la baja de este indicador; y 149 pacientes en UCI, 19 pacientes menos a los registrados en la semana anterior. (Figura 3).

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, 7 de septiembre de 2020



Las autoridades sanitarias de Panamá mantienen el monitoreo del comportamiento epidemiológico y de la capacidad hospitalaria instalada para atender a los pacientes de la COVID-19 en la red hospitalaria de las Regiones de Salud.

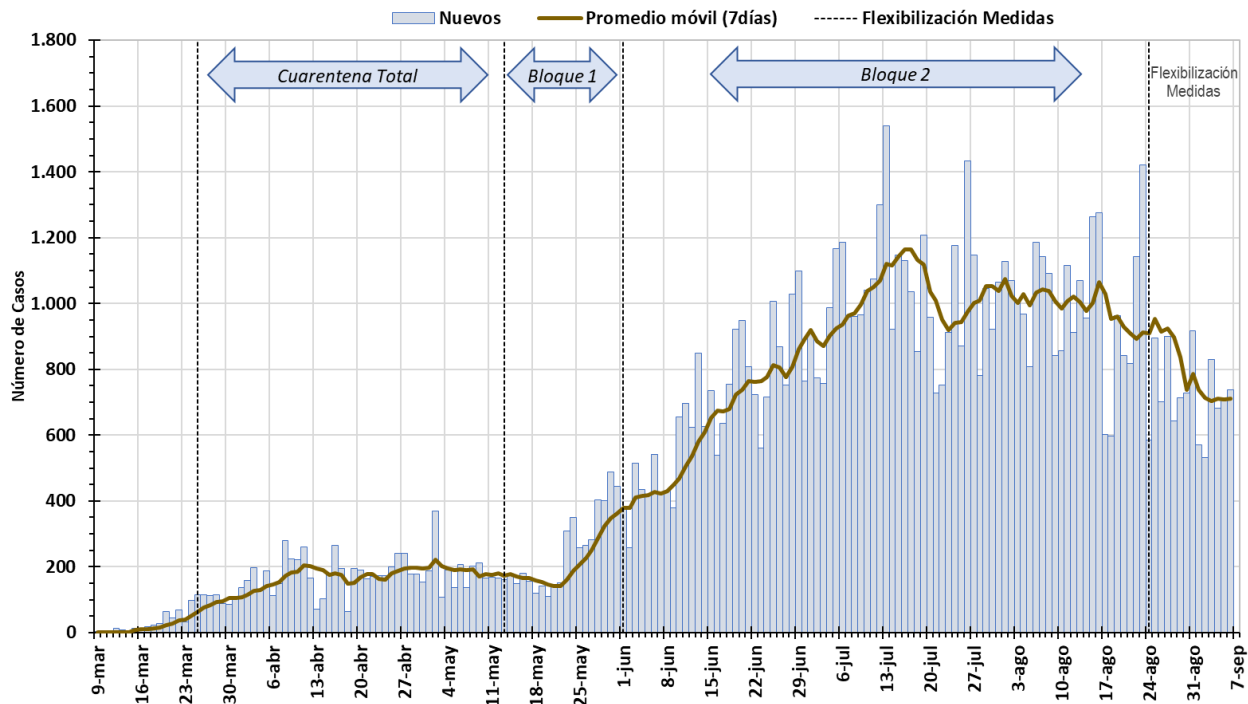
Figura 3
Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día
Panamá, 9 marzo a 6 de septiembre de 2020



La figura 4 muestra la tendencia de la epidemia a nivel nacional. Después de alcanzar el aplanamiento de la curva con la implementación de una cuarentena estricta (el 25 marzo), entre otras medidas, y a partir del 22 de mayo, se observa el ascenso progresivo en el número de casos, en la medida de la flexibilización de la movilidad, la reapertura de algunas de las actividades comerciales en el país (apertura del bloque 1 el 13 mayo y del bloque 2 el 1 junio). Desde mediados de julio se observa una tendencia a la estabilización en las confirmaciones diarias a nivel nacional, con un promedio de 1.023 casos confirmados por día en el mes de julio, para luego empezar a descender a 940 casos en promedio en el mes de agosto hasta 711 casos nuevos confirmados en la SE 36 hasta el 7 de septiembre.

Este comportamiento sugiere que se estaría superando el pico de la epidemia y el paso a una fase desaceleración, que exige un mayor cumplimiento de las medidas de bioseguridad a todo nivel (individual, de la familia, en empresas y en la comunidad), ante el nuevo escenario de flexibilización de las medidas a partir del 24 de agosto para las provincias de Panamá y de Panamá Oeste.

Figura 4
Curva Epidémica de la COVID-19 en Panamá al 6 de septiembre de 2020



En la figura 5 se observa el seguimiento a 2.086 muertes reportadas hasta el 6 de septiembre. A finales de mayo ocurrieron entre 3 a 5 muertes diarias con un promedio móvil de 0,1 x 100.000 habitantes en ese mes. El 19 de junio, el promedio móvil se duplicó a 0,2 x 100.000 con respecto al 1° de junio, con incremento de un punto por la semana. Al 27 de junio se reportó en promedio 14 muertes diarias con un promedio móvil de 0,3 x 100.000 habitantes; en el mes de julio se ha registrado 25 de muertes en promedio, el más alto durante lo acontecido de la epidemia, con una variación entre 16 y 41 muertes y que representó una mortalidad de 0,65 x 100.000 habitantes (27 de julio). En el mes de agosto se han notificado ente 7 y 31 muertes por día con un promedio de 19 en el mes. En la SE 36 se tiene un promedio móvil de 13 muertes hasta el 5 de septiembre.

Desde el 16 de junio, que se tuvo una mortalidad general de 10,1 x 100.000 hab., se observa una tendencia al aumento, pasando a 14,7 muertes x 100.000 hab., a final del mes (29 de junio); para finales de julio la mortalidad fue de 31,2 muertes x 100.000 hab. (27 de julio). A finales de agosto la mortalidad es de 47,2 x 100.000 habitantes (30 de agosto) y hasta la SE 36 (6 de septiembre), la mortalidad es de 49,3 x 100.000 habitantes, superando la mortalidad para la Región de las Américas de 46,6 x 100.000. (figuras 6 y 7).

Figura 5
Muertes por COVID-19 en Panamá según fecha de reporte. Marzo 9 a 6 de septiembre de 2020

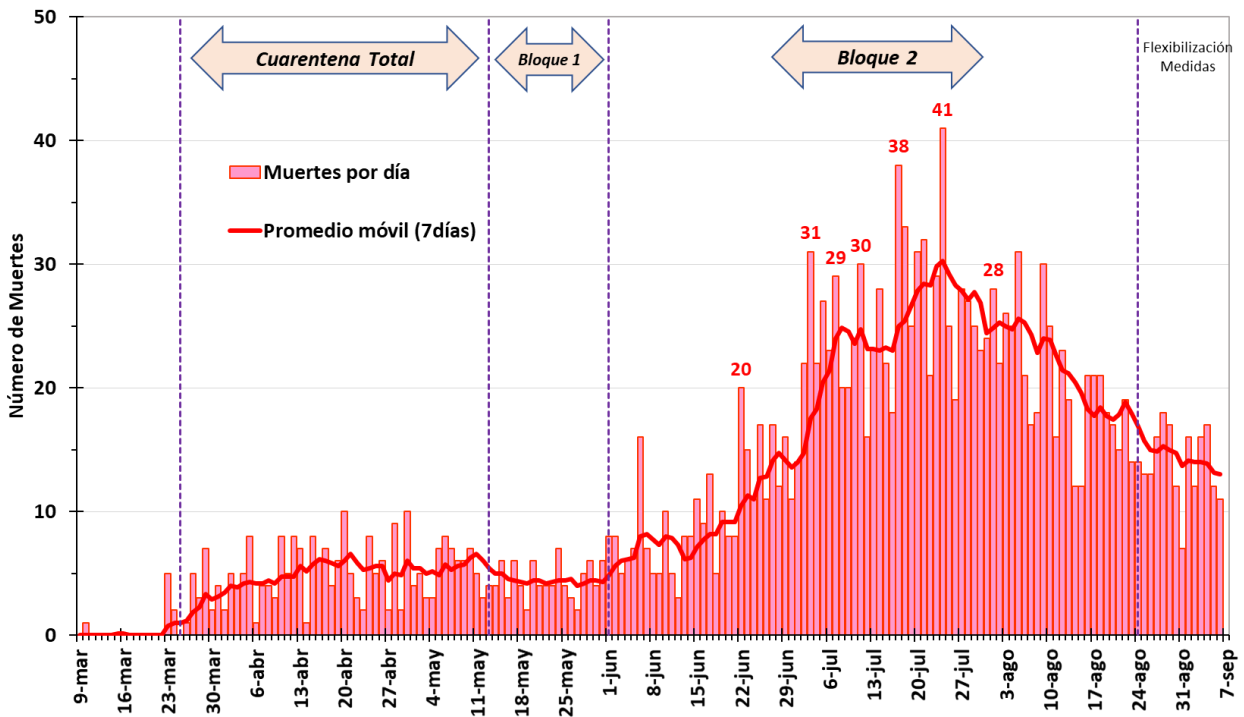


Figura 6. Mortalidad por COVID-19 por Países, septiembre 6 de 2020

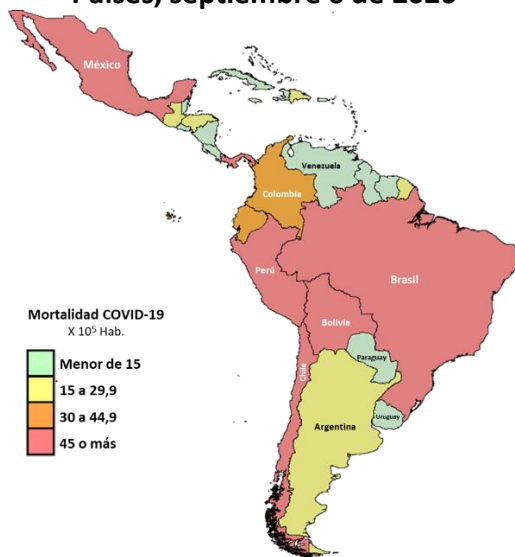
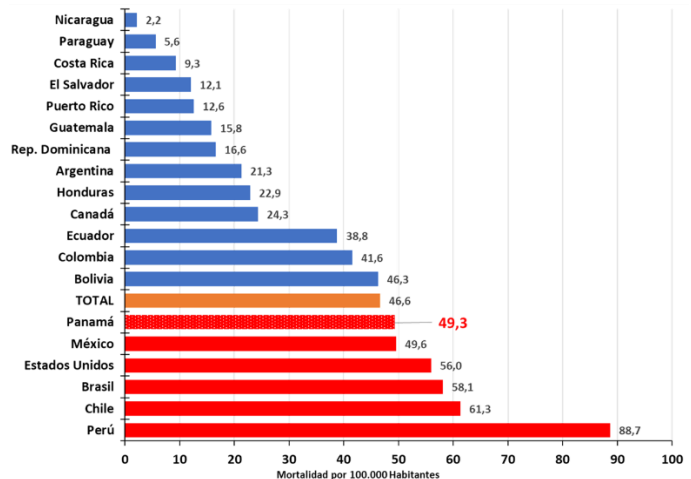


Figura 7. Mortalidad por COVID-19, primeros 20 países de América al 6 de septiembre de 2020



Hasta el 5 y 6 de septiembre, el porcentaje total de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19 está entre de 2,1% y 2.2% (figura 9 y 10), continuando entre los países de las Américas con más baja letalidad y por debajo la letalidad para la Región que es de 3,5% (Figuras 8 y 9).

Figura 8. Letalidad de la COVID-19 por Países, septiembre 6 de 2020

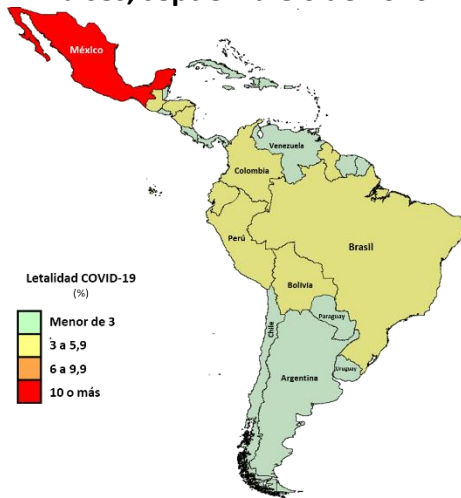
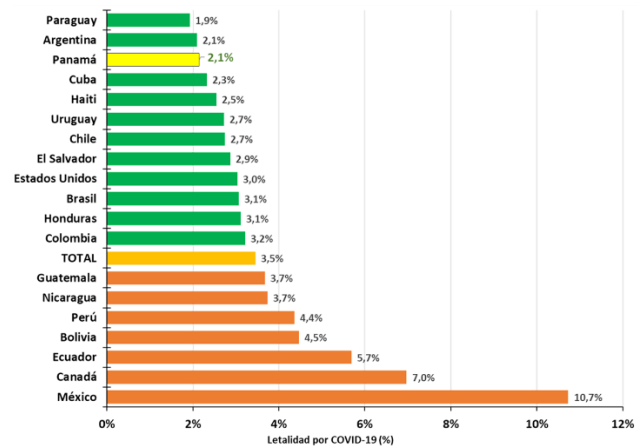


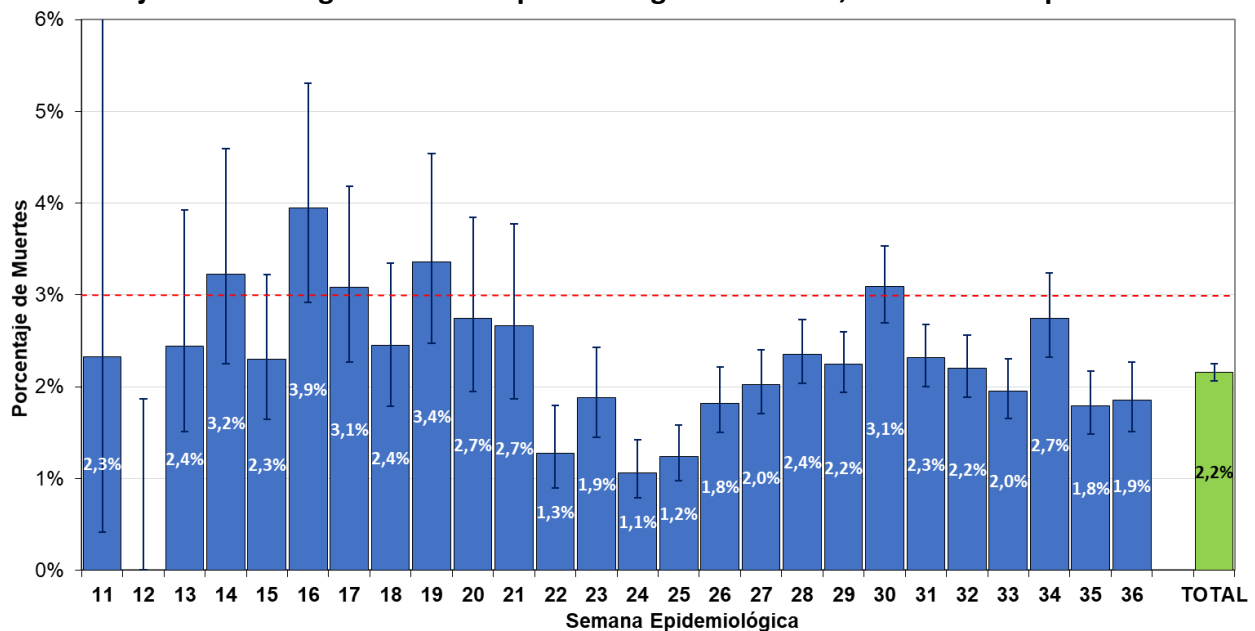
Figura 9. Letalidad por COVID-19, primeros 20 países de América al 6 de septiembre de 2020



Desde la SE 20 a la 36, la letalidad ha oscilado entre 1,1 a 3,1%, finalizando el mes de agosto con una letalidad de 1,8% a la SE 35, y que se ha mantenido en 1,9% en la SE 36 (Figura 10).

Figura 10

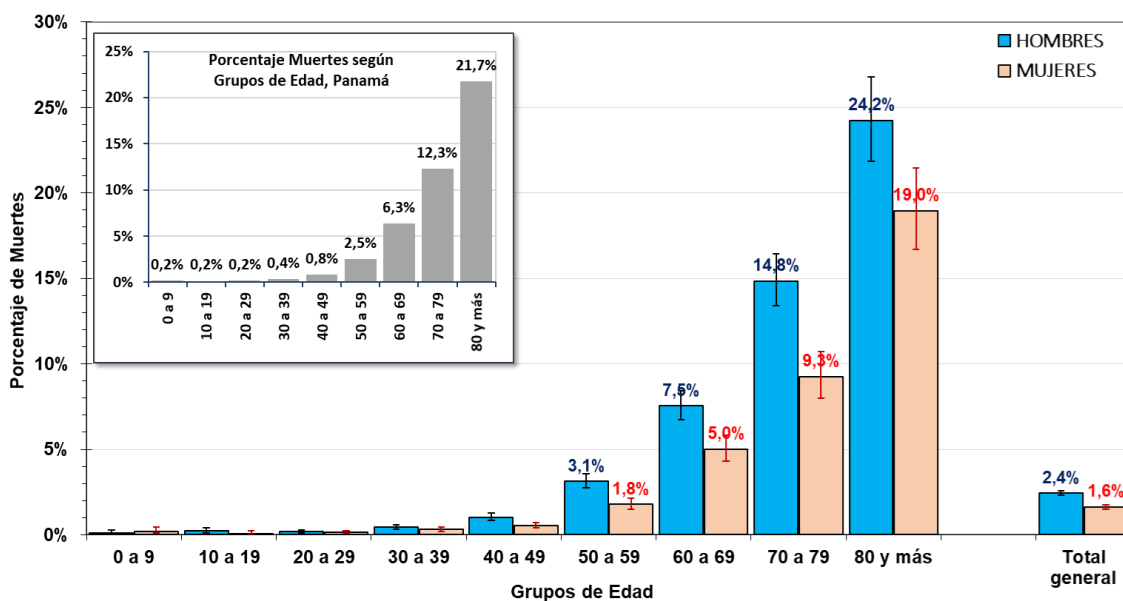
Porcentaje Muertes según Semanas Epidemiológicas. Panamá, 9 marzo – 5 septiembre 2020



El 70% de los fallecidos por COVID-19 se encuentra en los adultos de 60 años y más. El grupo de 80 años y más tienen la proporción más elevada y participa con el 21,7% del total, le sigue el grupo de 70 y 79 que aporta el 12,3%, los de 60 a 69 años el 6,3% y los de 50 a 59 años el 2,5%. La letalidad por COVID-19 en menores de 49 años está entre el 0,2 y 0,8%. (figura 11).

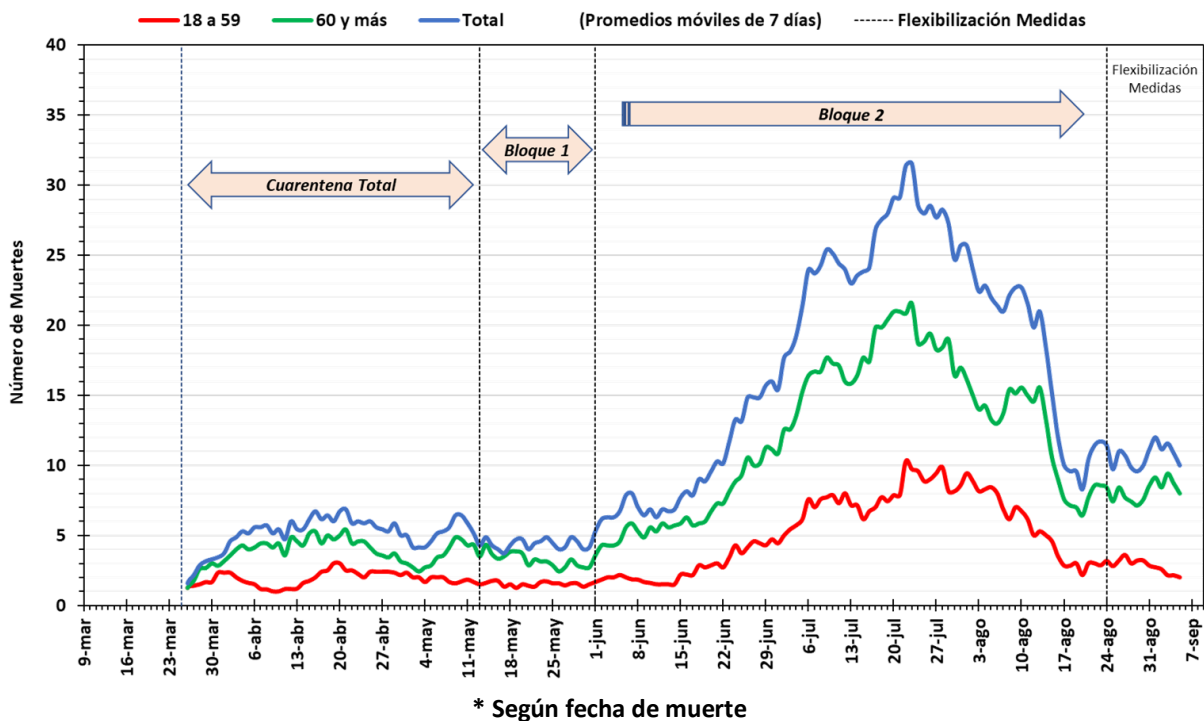
Según sexo, hay una mayor proporción de muertes se presentan en la población masculina y en todos los grupos de edad predominan las defunciones en hombres. Los hombres tienen una letalidad general del 2,4%, es decir, que se mueren en una proporción 0,8% mayor que las mujeres (1,6%), diferencias que se hacen más evidentes en el grupo de 80 y más años, donde la letalidad masculina es de 24,2%, indicando que los hombres que contraen la COVID-19 mueren en un porcentaje 5,2% mayor con respecto a las mujeres de este grupo (letalidad femenina 19,0%); los hombres de 70 a 79 años, de 60 a 69 años y de 50 a 59 fallecen en una proporción de 5,5%, 2,5% y 1,3% más frente a las mujeres de los respectivos grupos de edad. (figura 11).

Figura 11
Porcentaje Muertes según Grupos de Edad y Sexo. Panamá, marzo 9 a 5 de septiembre de 2020



En la figura 12 se observan las tendencias del total de muertes y en dos grandes grupos de edad (18 a 59 años y mayores de 60 años) en relación con las medidas de apertura económica de los bloques 1, 2 y 3 el 13 de mayo, el 1 de junio y el 24 de agosto respectivamente. Entre el 17 de agosto y el 5 de septiembre se ha tenido un promedio móvil en la población general de 11 muertes por semana; de 8 en el grupo de 60 años y más años y de 3 en el grupo de 18 a 59 años, observándose una estabilización y aplanamiento de la curva de muertes por tres semanas consecutivas.

Figura 12
Muertes por COVID-19 en Panamá por Grupos de edad, hasta el 5 de septiembre de 2020
 *



La figura 13 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 evidencia el efecto sostenido de las medidas en la reducción en la velocidad de transmisión del virus en los tres grupos de edad, con un promedio móvil de 100 casos confirmados en el grupo de 18 a 59 años, que posteriormente mostró una tendencia progresiva al alza hasta cerca de los 900 casos el 20 de julio; desde entonces descendió a 750 casos confirmados hasta el 17 de agosto y en las últimas cuatro semanas hasta el 5 de septiembre sigue en franca caída con promedios móviles entre 500 y 600.

Este grupo de 18 a 59 años registra el mayor número de casos, indicando cómo la población joven trabajadora, ha tenido una mayor exposición al virus y está implicada en la transmisión de la enfermedad a los adultos posiblemente en el ámbito de la convivencia familiar, y quienes son la población de mayor riesgo de desarrollar una enfermedad grave por COVID-19.

En el grupo de más de 60 años y en el de menores de 18 años, se tuvo un incremento moderado después del 22 de mayo. Los promedios móviles para el grupo de 60 y más años fue inferior al de los menores de 18 años con promedios móviles de 100 y 150 casos respectivamente por

tres semanas seguidas hasta el 27 de agosto. Sin embargo, en todos los grupos de edad se evidencia descenso en la confirmación diaria de casos, después de la flexibilización de medidas el 24 de agosto y hasta el 5 de septiembre.

Figura 13
Reporte de Casos de COVID-19 en Panamá por Grupos de edad. Marzo 9 a septiembre 5 2020

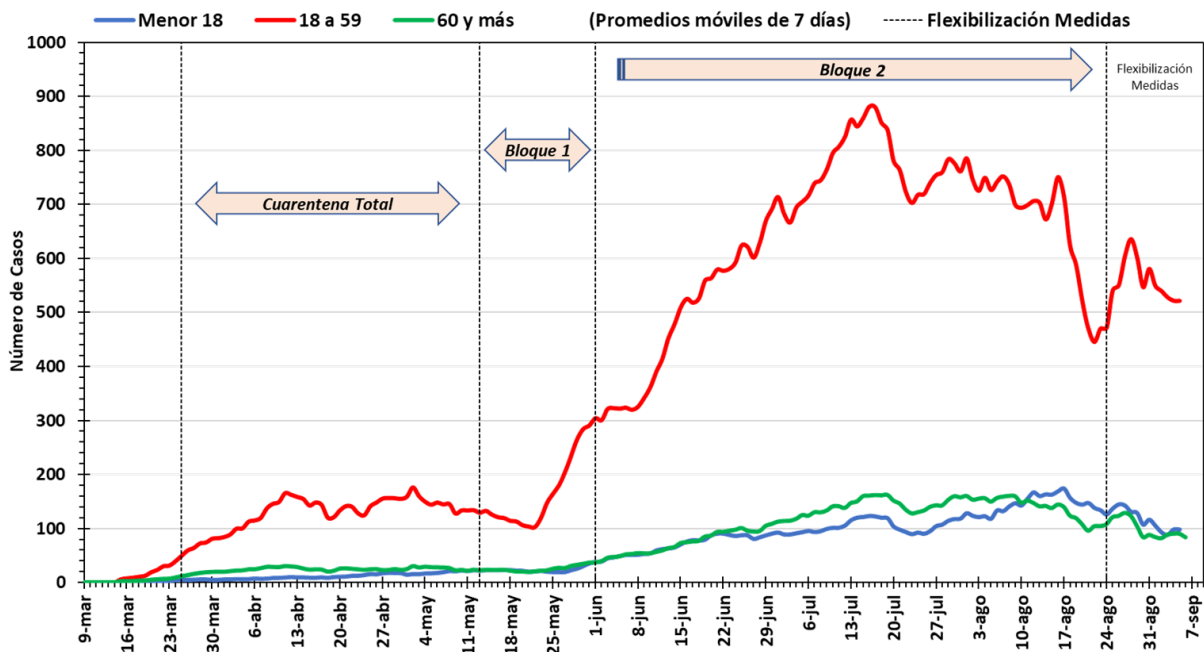


Figura 14
Incidencia de COVID-19 por Países, septiembre 6 de 2020

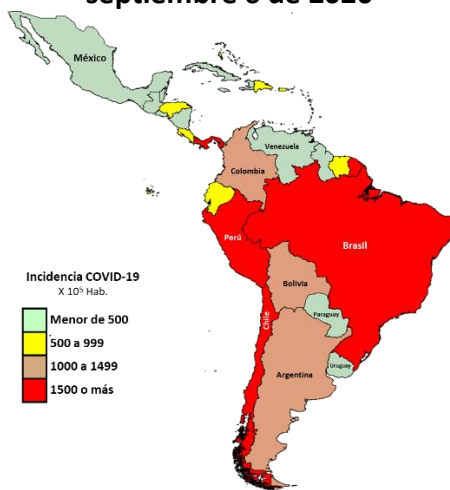
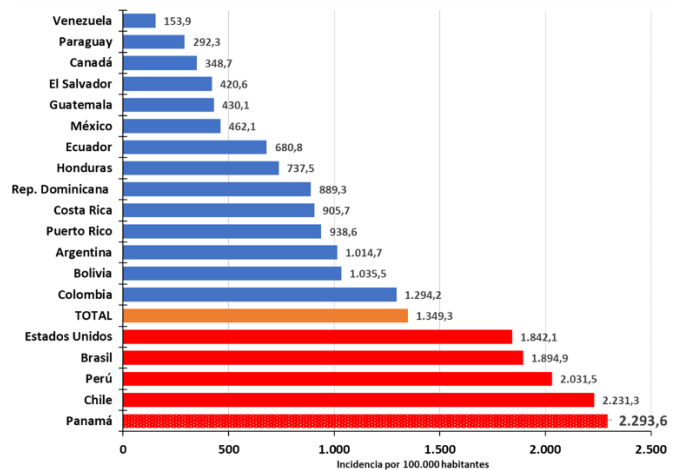
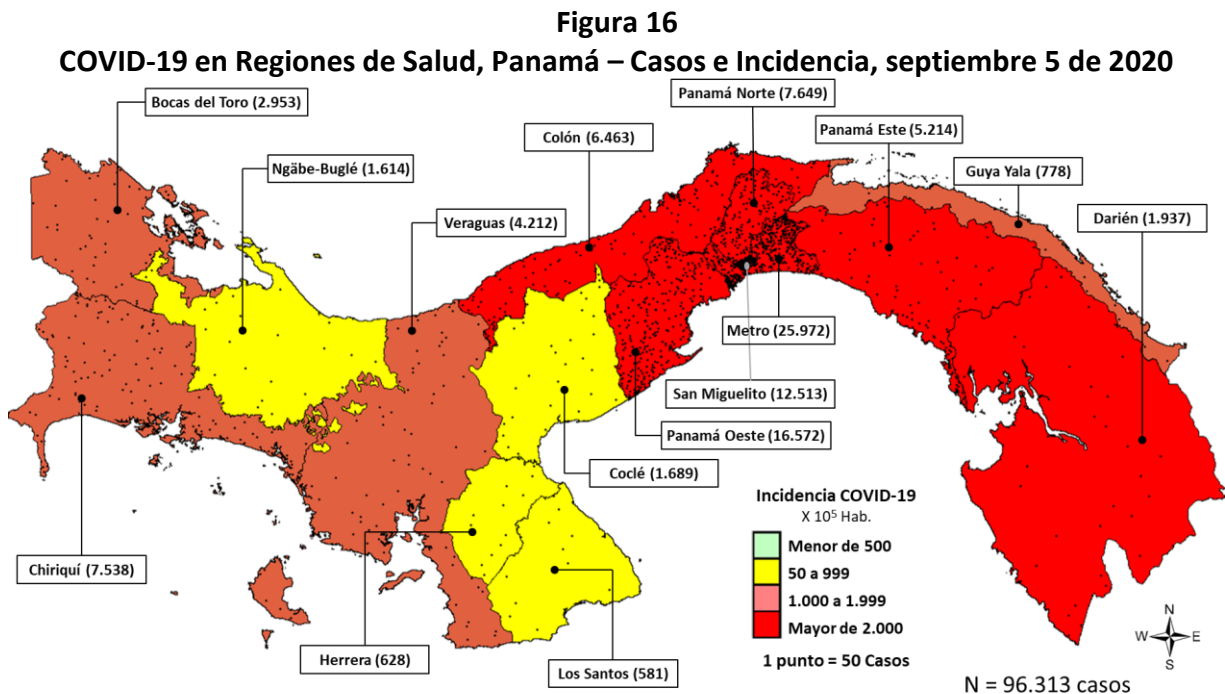


Figura 15
Incidencia por COVID-19, primeros 20 países de América al 6 de septiembre de 2020



Hasta el 5 de septiembre, Panamá registra la incidencia más alta entre los países de las Américas de 2.293,6 infectados por cada 100.000 habitantes, ocupando esta semana el primer lugar por encima de la tasa promedio para la Región de 1.349,3 x 100.000 habitantes (figura 14 y 15).

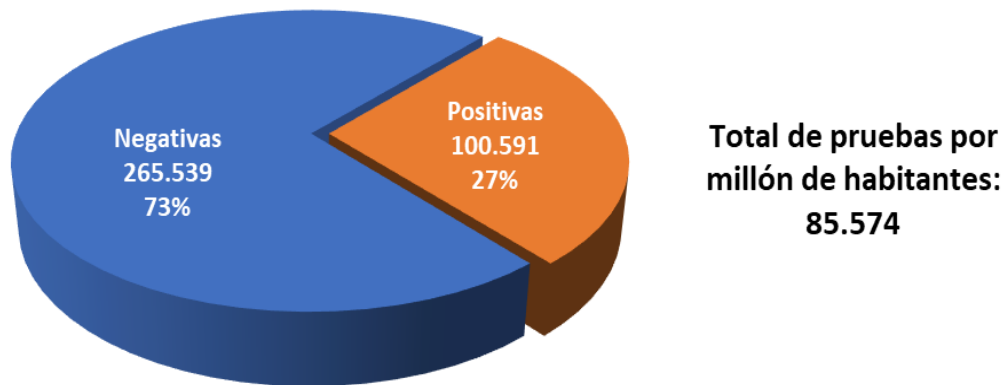
El 74,9% de los casos se concentra en seis regiones sanitarias: Metropolitana con 27,0% (25.972 casos), Panamá Oeste con 17,2% (16.572 casos), San Miguelito con 13,0% (12.513 casos), Panamá Norte con el 7,9% (7.649 casos), Panamá Este con el 5,4% (5.214 casos) y Veraguas con el 4,4% (4.212 casos). Las nueve provincias restantes contribuyen con el 25,1% de los casos. (figura 16).



Pruebas Diagnósticas para COVID-19 en Panamá

Entre el 9 de marzo que se confirmó la presencia de casos del virus en Panamá y el 31 de agosto, se tiene un acumulado de 366.130 entre pruebas antigénicas y pruebas de RT-PCR realizadas a la población, con 4.949 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 26.237 nuevas pruebas desde el último reporte el 31 de agosto; lo que significa que se están efectuando 85.574 pruebas por cada millón de habitantes (Figura 17).

Figura 17
Pruebas Antigénicas y de RT-PCR en tiempo para COVID-19 en Panamá, acumulado a septiembre 6 2020

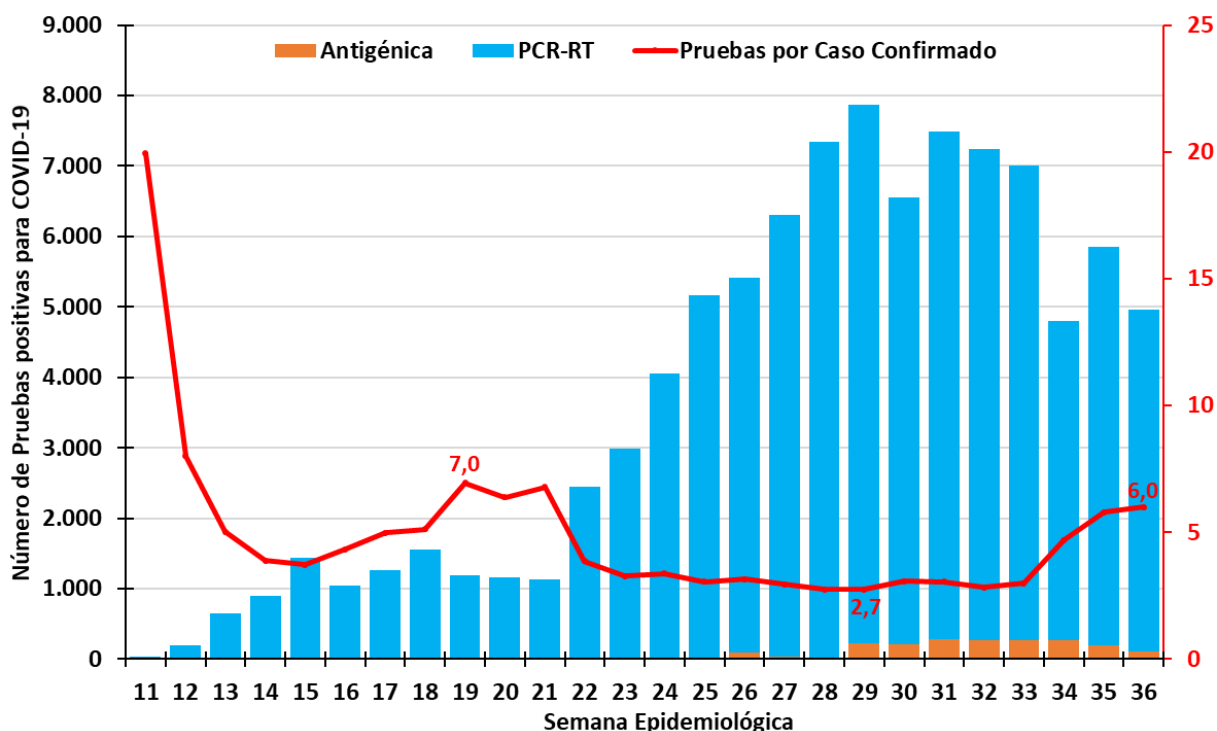


En la figura 18, se muestra el incremento en el número de pruebas por día y la variación entre el número de pruebas requeridas para la confirmación de cada caso de COVID-19. Entre la SE 19 y 21 por cada siete pruebas efectuadas se detectaba un caso, a partir de la SE 22 y hasta la SE 33 se aumentó la probabilidad de confirmación con un promedio de un caso cada tres pruebas y en las tres últimas semanas (SE 34 a 36), por cada seis pruebas aplicadas a la población se confirma un caso.

Si bien el procedimiento de diagnóstico que predomina en el país es la RT-PCR, con el 98% del total de las pruebas, desde la SE 22 se dispuso de pruebas rápidas, las cuales se empezaron a aplicar masivamente a la población desde la SE 29, por utilizar una técnica más simple permite realizarse en un menor tiempo (alrededor de en 20 minutos) y hacerse más asequible a la comunidad.

En cuanto a la progresión en el número de pruebas, se observa que desde las primeras semanas hasta el 23 de mayo (SE 21), se realizaron alrededor de 1.000 pruebas por día, en las SE 22 y 23 entre 2.000 y 3.000 pruebas diarias y desde las SE 24 se superaron las 4.000 hasta alcanzar un promedio de 7.000 pruebas por día en las SE 28 a 33. En las dos últimas semanas (SE 34 a 36) dicho promedio presentó un descenso que se mantuvo entre y 5.000 y 5.500 pruebas por día. (Figura 19).

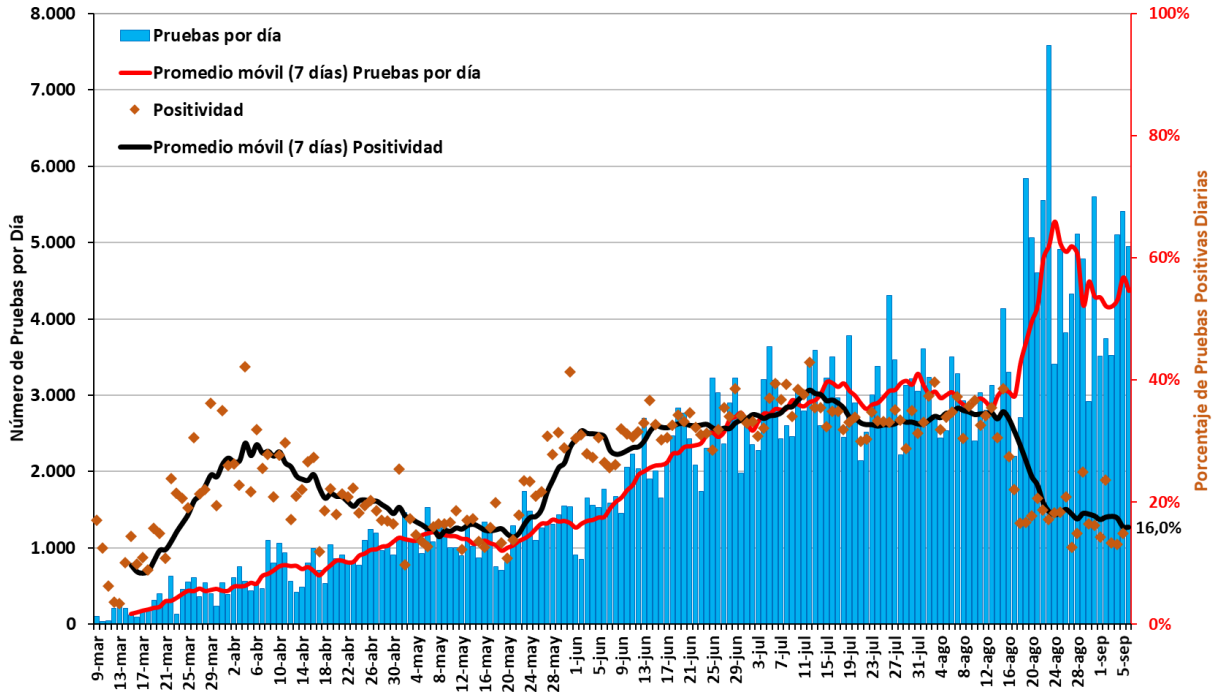
Figura 18
Pruebas para COVID-19 según método, por semana epidemiológica y número de pruebas por caso positivo



De manera complementaria a la anterior, en la figura 19 se observa tanto la tendencia al incremento en el número de pruebas por día como de la media móvil de pruebas y de positividad por semana. A partir del 16 de agosto se presentó un rápido descenso en el promedio móvil de positividad por semana de 2.800 a 1.000 y que ha sido constante por tres semanas consecutivas, en contraste con un incremento súbito en el promedio móvil de pruebas por semana desde esa fecha y con estabilidad de dicho promedio en 4.500.

De igual forma, el porcentaje de positividad ha ido en descenso, pasando de 34,4% en el mes de julio a 27% en agosto y sosteniéndose en 18% y 16% en las SE 35 y 36. No obstante y de acuerdo con el Ministerio de Salud, en las tres últimas semanas se ha ido ampliando la aplicación de pruebas antigénicas a personas sintomática y sus contactos asintomáticos, lo cual explica el efecto de la disminución de la positividad.

Figura 19
Número de Pruebas Reportadas y Porcentaje de Pruebas Positivas por Día
Panamá, 09 marzo – 05 septiembre 2020

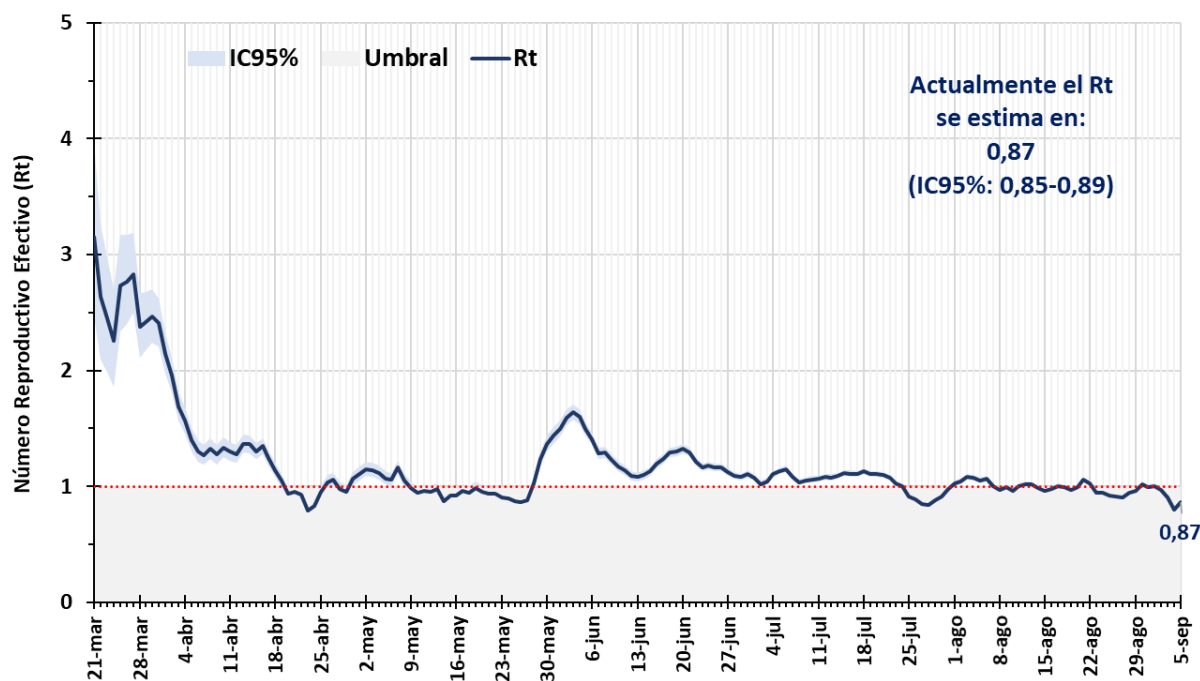




TENDENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS

La figura 20 indica qué tan rápido se propaga el COVID-19 en Panamá. Se partió de un R_t efectivo de más de 5,5 que descendió progresivamente y se mantuvo alrededor de 1,0 durante el mes de mayo hasta el 11 de junio en donde se tuvo un $R_t=1,63$ (IC95%: 1,56 – 1,71), uno de los más altos registrados en el periodo; posteriormente del 17 al 26 de julio se han mantenido cifras cercanas a 1. En la semana del 18 de julio se tuvo descenso a un $R_t=1,23$ (IC95%: 1,20 – 1,26), el 25 de julio llegó a un $R_t=1,16$ (IC95%: 1,13 – 1,18). En el mes de agosto se ha observado un constante descenso del R_t , así: Al 1° de agosto un $R_t=1,13$ (IC95%: 1,10 – 1,16), al 8 de agosto un $R_t=1,07$ (IC95%: 1,04 – 1,09), al 15 de agosto a un $R_t=0,99$ (IC95%: 0,97 – 1,02), al 23 de agosto continuó disminuyendo a un $R_t=0,94$ (IC95%: 0,92 – 0,97), el 29 de agosto con un $R_t=0,96$ (IC95%: 0,94 – 0,98) y en la primera semana de septiembre (SE36) sigue descendiendo hasta un $R_t=0,87$ (IC95%: 0,85 – 0,89)

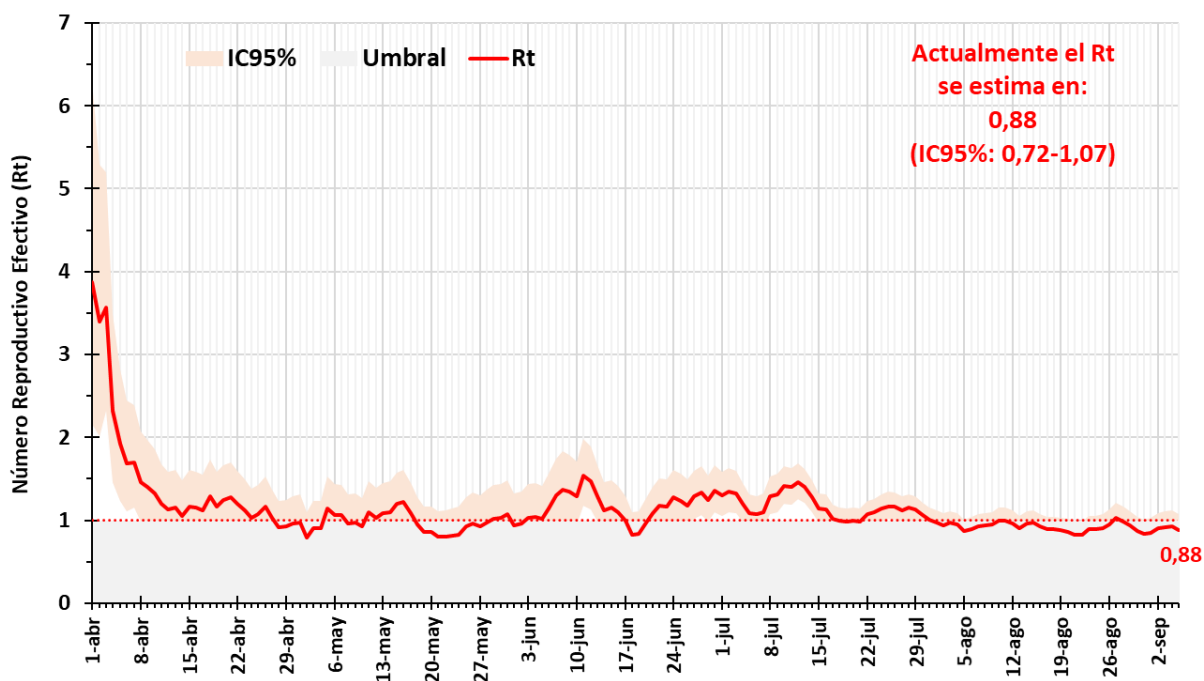
Figura 20
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 5 de septiembre 2020 por número de casos



El R_t por defunciones pasó de 0,93 (IC95%: 0,77 – 1,11) el 29 de agosto a 0,88 (IC95%: 0,72 – 1,07) el 5 de septiembre, lo que muestra igualmente un resultado favorable junto con el R_t de los casos por debajo de 1, el mantenimiento de estos indicadores en niveles de supresión, exigen el cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad en la población ante el nuevo escenario de flexibilización de las medidas. (Figura 21).

El resultado de estos dos indicadores, suponiendo que se mantiene adecuado reporte de datos, indica que se está en una transmisión sostenida de la epidemia; es decir, que cada caso tiene la posibilidad de transmitir la enfermedad al menos a otro individuo.

Figura 21
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 5 de septiembre 2020 por número de defunciones



Al analizar el Rt por Regiones de Salud, en la figura 22 se refleja a la SE 36 los resultados de las acciones de trazabilidad y los esfuerzos de las autoridades de salud para aplicar las medidas de aislamiento y cuarentena, en la reducción de la transmisión del virus en todas las Regiones.

Al 5 de septiembre 12 regiones (el 80%) tienen un Rt por debajo de 1, entre 0,48 y 0,92, diez de ellas están incluso por debajo del promedio nacional. Sólo tres regiones tienen un Rt por encima de 1, entre 1,05 y 1,25 y aproximándose a 1, estas son: Los Santos (Rt=1.05), Coclé (Rt=1.12) y Herrera (Rt=1.25)

Igualmente, se observa una notoria reducción de los casos activos por debajo de los 3.100 casos. Las Regiones de Salud que más casos activos hasta el 5 de septiembre siguen siendo la Metropolitana, Panamá Oeste, Chiriquí y San Miguelito (figura 23).

Figura 22
Número de Reproducción Efectivo por Regiones en Panamá al 5 de septiembre 2020

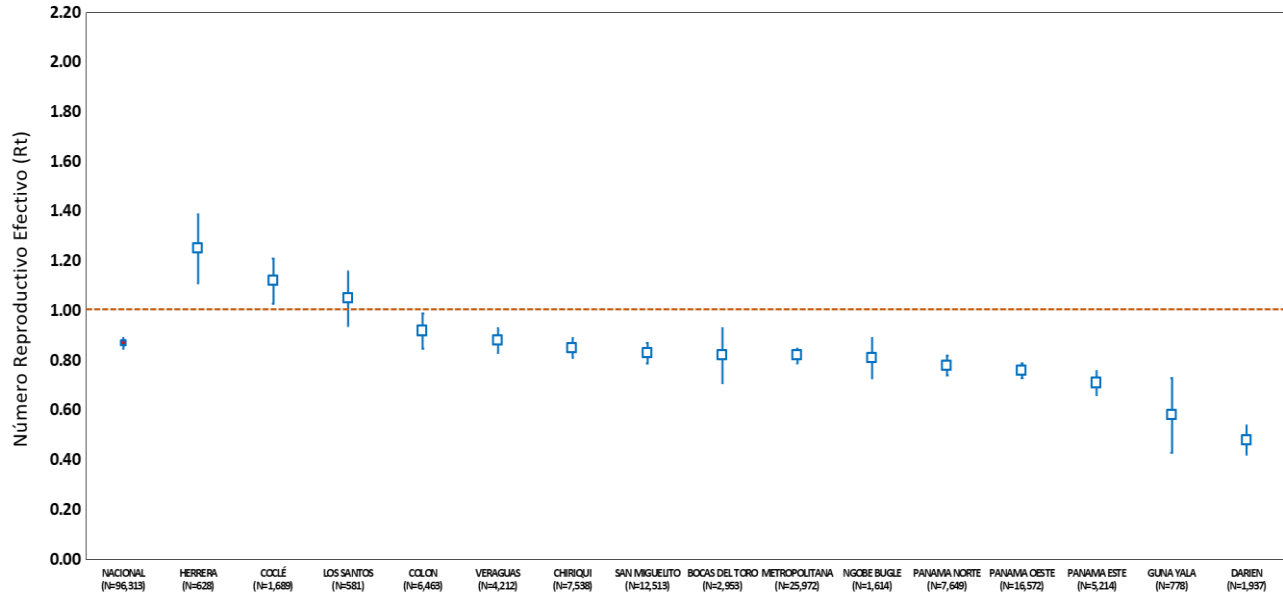
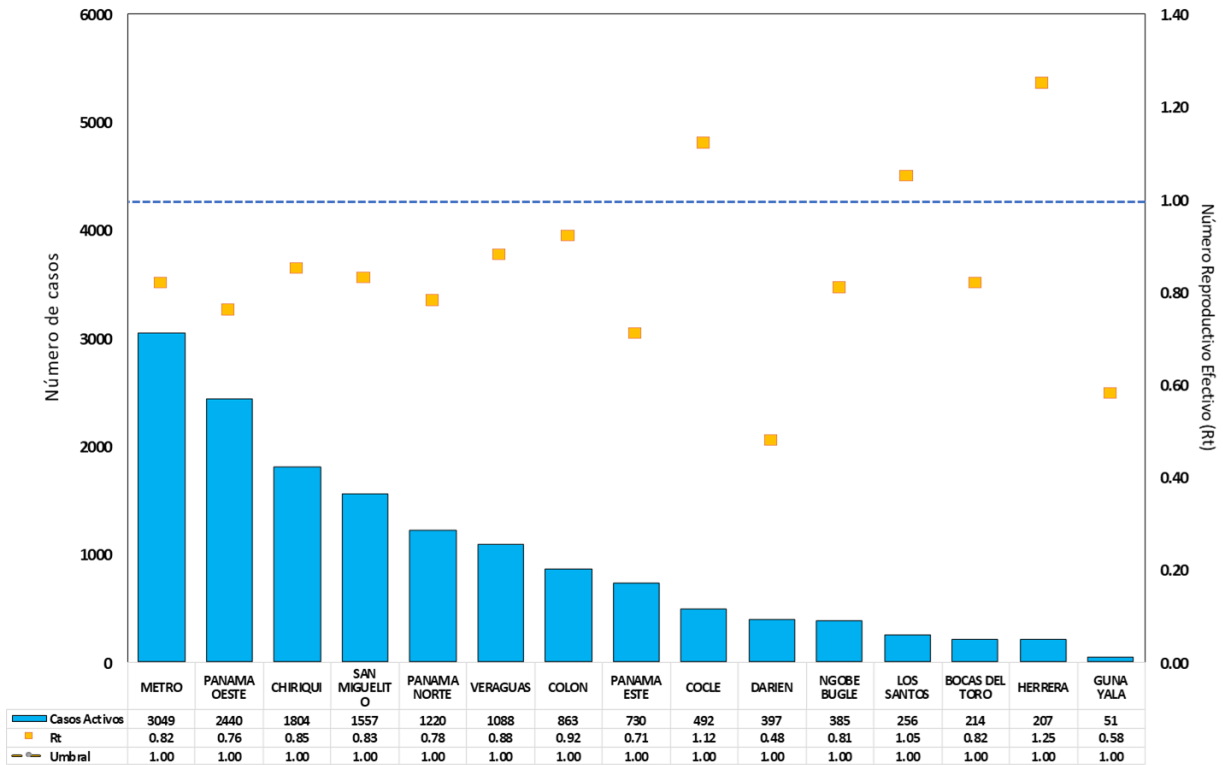


Figura 23
Número de casos activos y Rt por regiones al 5 de septiembre 2020





RESPUESTA A POBLACIONES VULNERABLES

Atención a Poblaciones Vulnerables:

El Ministerio de Desarrollo Social firmó un acuerdo de colaboración con la Universidad Tecnológica de Panamá y la Fundación Rescate de Alimentos Panamá, denominado “Alimentando al Necesitado”, cuyo principal objetivo es establecer las coordinaciones necesarias para lograr la preparación y entrega de alimentos calientes a personas en condición de pobreza y vulnerabilidad social, mientras dure el estado de emergencia nacional, declarado por la pandemia de COVID-19. La Fundación indicó que desde el mes de marzo y hasta la fecha han logrado repartir más de cien mil comidas. Con este acuerdo se logra el apoyo de equipos de voluntarios, transporte, instalaciones de cocina y producción de platos de comida para entregas. [Acuerdo de colaboración alimenticia](#)



Atención a Población Indígena:



El equipo de la Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP) de Apoyo al Plan Nacional de Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas y el director de Asuntos Sanitarios Indígenas (DASI) del Ministerio de Salud, realizaron una reunión virtual para evaluar los avances del Plan de Acción para la Prevención y Control de la COVID-19 en las comarcas y territorios colectivos indígenas. En esta reunión se analizaron los avances con autoridades tradicionales de los pueblos

Emberá, Wounaan, Guna, Ngäbe, Buglé, Bribri y Naso. Se informaron las acciones que se implementan y se presentaron los cuadros de distribución de equipos e insumos médicos, basados en los criterios de equidad y solidaridad con las comunidades más afectadas. Las autoridades del Ministerio de Gobierno y del Ministerio de Salud indicaron que alrededor de 417, 559 personas en los territorios indígenas, que representan el 12.3% de la población total del país, se beneficiarán con este plan de emergencia y posteriormente con los proyectos de infraestructura que se desarrollarán en las comunidades. [Avances-del-plan-de-accion-contra-la-covid-19-en-territorios-indigenas](#)

Atención a Privados de Libertad:

La Dirección General del Sistema Penitenciario del Ministerio de Gobierno reporta 1.782 casos confirmados hasta el 5 de septiembre, lo que representa un aumento de 110 casos en la última semana. Este aumento de casos totales ha sido a expensas de nuevos casos confirmados en los centros El Renacer (47 casos nuevos), Aguadulce (17 casos nuevos) y Las Tablas (46 casos nuevos). El resto de los centros penitenciarios no han notificado casos nuevos.

Del total de casos registrados, 223 son casos activos. Se mantiene el mismo número de fallecimientos con un total de cuatro (4). De los 15 centros penitenciarios que han presentado casos hasta la fecha, solo 6 mantienen casos activos. [Comportamiento de COVID19 en centros penitenciarios](#)

Centro	Positivos total	Recuperados	Positivos activos	Hospitalizados	Defunciones
Santiago	313	312	0	–	1
Chiriquí	252	251	0	–	1
Tinajita	150	150	0	–	–
Cefere	218	218	0	–	–
La Joya	63	63	0	–	1
La Joyita	30	30	0	–	1
Transición Tocumen	15	15	0	–	–
Transición La Chorrera	16	16	0	–	–
Bocas del Toro	21	21	0	–	–
La Nueva Joya	379	378	1	1	–
Nueva Esperanza	32	31	1	–	–
Los Algarrobos	1	0	1	–	–
El Renacer	130	0	130	–	–
Aguadulce	110	72	38	–	–
Las Tablas	52	0	52	1	–
Total	1,782	1,557	223	2	4

Nota: Los casos de La Joya y La Joyita fueron hisopados en el Hospital Santo Tomás (defunciones).

*Las hospitalizaciones se contabilizan en el renglón de casos positivos activos



ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- El Gobierno Nacional anuncia que el convenio con la empresa privada ha evidenciado avances en la lucha contra el COVID-19. Esto, luego de haberse cumplido un mes del inicio del convenio de Cooperación firmado entre aseguradora SURA y el MINSA, con el fin de garantizar la atención domiciliaria de los pacientes afectados por Covid-19. Este plan piloto inició en Juan Díaz y Don Bosco. En el mismo, la evolución del paciente es monitoreada por operarios profesionales desde un centro de llamadas y de manera presencial, además de ofrecerles un kit de atención a los pacientes que incluye un oxímetro, termómetro, medicamentos y mascarillas, entre otros suministros. [Comunicado 194](#)
- El Ministerio de Salud y el Ministerio de Seguridad han firmado una Carta de Entendimiento en la que se exhorta a todos los miembros de los estamentos de seguridad, recuperados de COVID-19 y que desarrollen anticuerpos, a donar de manera voluntaria plasma sanguíneo, de manera voluntaria y de acuerdo con los protocolos establecidos que rigen este tipo de acciones. [Carta-de-entendimiento-donacion-de-plasma-de-convaleciente](#)
- Se inician las actividades de construcción en el país, de acuerdo al [Decreto Ejecutivo 1036 del 4 de septiembre de 2020](#), el cual dicta entre otras medidas, que el retorno será gradual y en fiel cumplimiento de todos los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud. Esto incluye la indicación a las empresas de realizar pruebas de Antígenos o de PCR a un mínimo del 50% de los trabajadores en cada proyecto, previo al inicio de la obra.
- El Ministerio de salud anuncia que, de acuerdo a lo dispuesto en la [Resolución 853 del 3 de septiembre de 2020](#), toda persona que ingrese en el país debe presentar en la aerolínea el Certificado de Prueba de Hisopado/PCR o Antígeno negativo, con un máximo de 96 horas, previo al abordaje en el país de procedencia. Esta es una modificación del artículo 2, numeral 1 de la [Resolución No. 766 de 13 de agosto de 2020](#), que establece medidas sanitarias a los pasajeros que ingresen a Panamá, mientras se mantenga el Estado de Emergencia.



COMUNICADO

Ministerio de Salud amplía a 96 horas el tiempo para la prueba de PCR para pasajeros que ingresen al país.

Panamá, 5 de septiembre de 2020.

El Ministerio de Salud amplió a 96 horas el tiempo para la prueba de Hisopado/PCR o antígeno negativo, que deberá presentar a la aerolínea todo pasajero que ingrese al territorio nacional previo al abordaje de su vuelo en el país de procedencia.

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

Acciones de Apoyo al Ministerio de Salud:

- Con el acompañamiento técnico de la OPS, Panamá expresa su interés formal de participar en el mecanismo COVAX, el cual tiene como meta principal lograr un acceso equitativo a la vacuna contra el Covid-19 que demuestre su seguridad y eficacia contra el virus.
- Asesoría técnica a los Programas de Atención a la Población para definir e implementar de forma coordinada normas y estrategias de atención de integral a la población, considerando la nueva realidad impuesta por la pandemia del COVID-19.
- Apoyo técnico a la Dirección de Asuntos de Indígenas del MINSA para la organización de la celebración del Día de la Mujer Indígena, en conjunto con la Universidad de Panamá.
- Coordinación técnica entre OPS y ACNUR para construir conjuntamente un proyecto de servicios de salud con foco en población migrante refugiada en Panamá.
- Inicio de elaboración de una guía con orientaciones para aplicación de oxigenoterapia a pacientes con COVID-19 en coordinación con el equipo de médicos neumólogos del Hospital Santo Tomás y del Hospital Nicolás Solano para ser entregada con concentradores oxígeno que serán donados a instalaciones hospitalarias en todo el país.

REFERENCIAS

1. Ministerio de salud de Panamá. www.minsa.gob.pa
2. Seguimiento de Casos COVID-19 en Panamá
<https://geosocial.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/2c6e932c690d467b85375af52b614472>
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.
5. [Cronología de actuación ante COVID19 en Panamá](#)
6. COVID-19 en Panamá: Información y recursos:
<https://panama.campusvirtualesp.org/covid-19>
7. [Informes de Situación para COVID-19 de Panamá:](#)
<https://www.paho.org/es/taxonomy/term/1066>
8. Casos de COVID-19 por semanas epidemiológicas y corregimientos de Panamá:
<https://public.flourish.studio/visualisation/3245536/>