

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

# Reporte de Situación COVID-19 Panamá

Reporte No. 58

Julio 13 de 2021

# REPORTE DE SITUACIÓN - PANAMÁ

Reporte No. 58 - COVID-19

Julio 13 de 2021

## Puntos Destacados:

- A la fecha, se reportan 12.869 pacientes (3,1%) en aislamiento domiciliario, 686 pacientes (0,2%) se encuentran hospitalizados (569 en sala general y 117 en Unidades de Cuidado Intensivo -UCI). Se informan 394.465 (95,1%) casos como recuperados (Figura 1).
- Se reporta un total de 6.627 fallecidos con 113 nuevas muertes desde el 26 de junio, para un porcentaje de fallecidos de 1,6%.
- Al 11 de julio de 2021, a nivel nacional se tiene una ocupación promedio del 59% (3.389) de las camas hospitalarias. En cinco instalaciones se registra una disponibilidad menor al 20%; en el H. Regional Anita Moreno (10%) en Los Santos y en cuatro hospitales de Panamá: el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (19%), el H. Punta Pacífica (19,7%), el H. Santo Tomás (14%) y el Instituto Superior Especializado (10,5%). (Figura 2 y 3).

Del total de 768 camas de UCI, el 54% (417) se encuentran ocupadas, con tres instalaciones con disponibilidad menor al 15%. Estas son: la Clínica Hospital San Fernando (10,5%) y el H. del Niño (menos del 12,2%) en Panamá y en Los Santos el H. Regional Anita Moreno no tiene disponibilidad. (Figura 2 y 4).

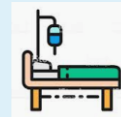
La ocupación promedio de ventiladores es del 27%, y solo el Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero en Colón tiene disponibilidad del 20,8%, las demás instalaciones de salud tienen una disponibilidad por encima del 40%. (Figura 2 y 5).

## SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 26 de junio de 2021 - 6:00 p.m.

**Casos Confirmados**  
**414.647 (1.021 nuevos\*)**

**Muertes**  
**6.627 (13 nuevas\*)**



**Camas en sala**

**5.700 [41% disponibles\*\* (2.311)]**



**Camas en UCI y semi UCI**

**768 [46% disponibles\*\* (351)]**



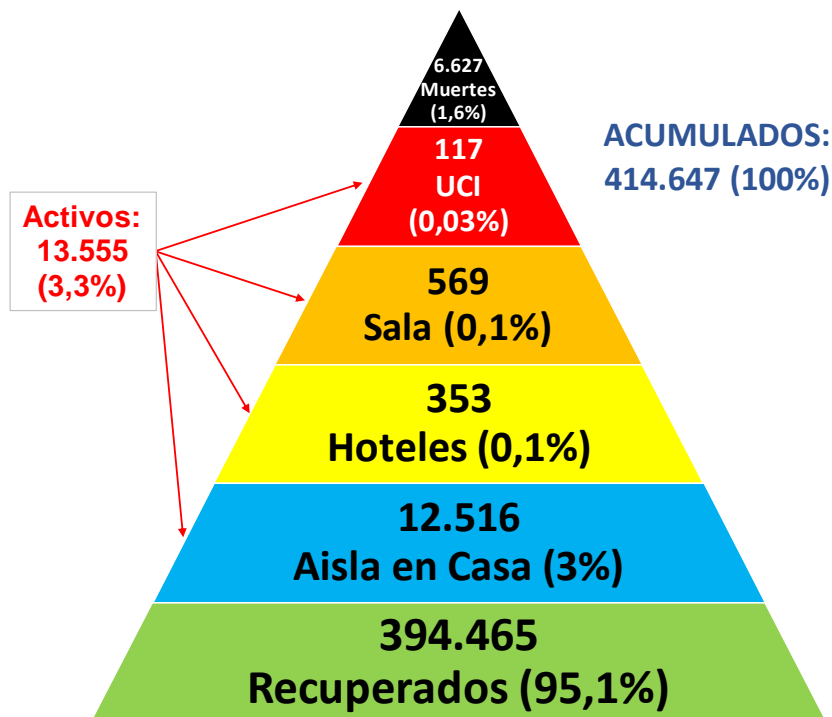
**Ventiladores**

**1.124 [73% disponibles\*\* (819)]**

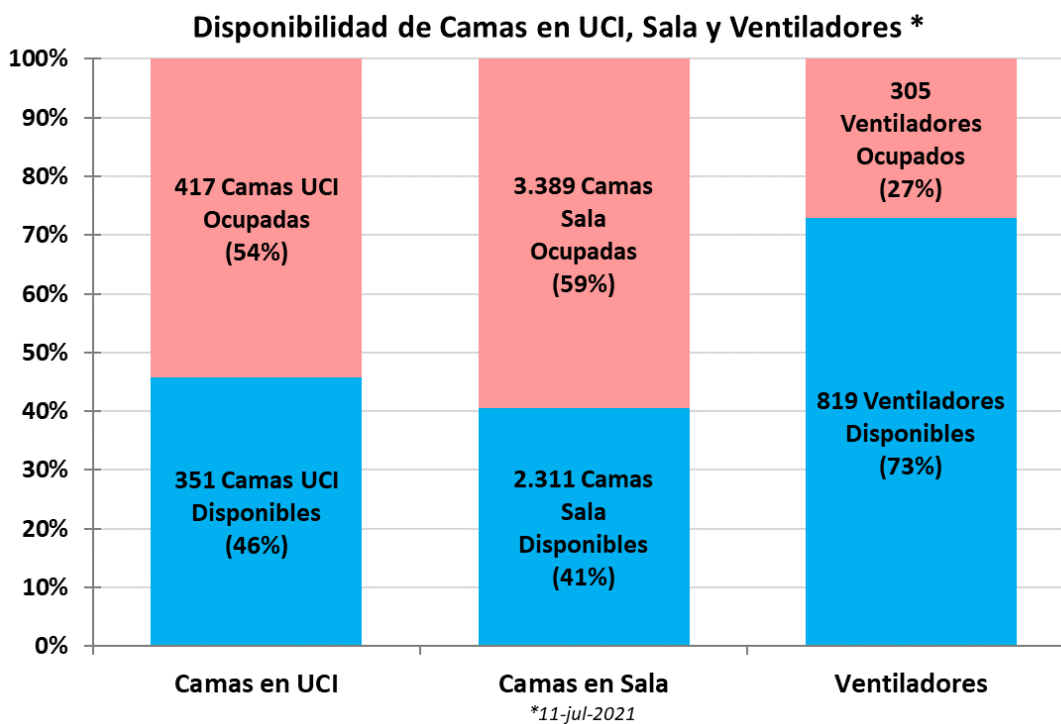
\*En las últimas 24 horas

\*\*Hasta el 11 de julio de 2021

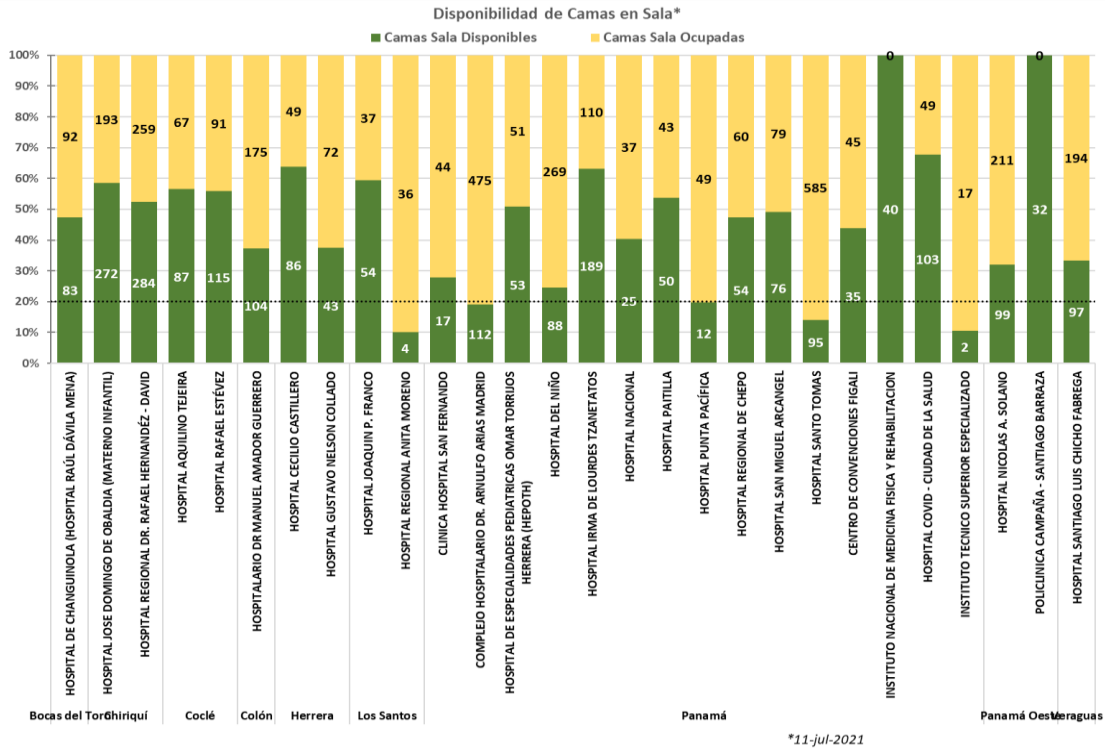
**Figura 1**  
Casos de COVID-19 en Panamá al 10 julio de 2021



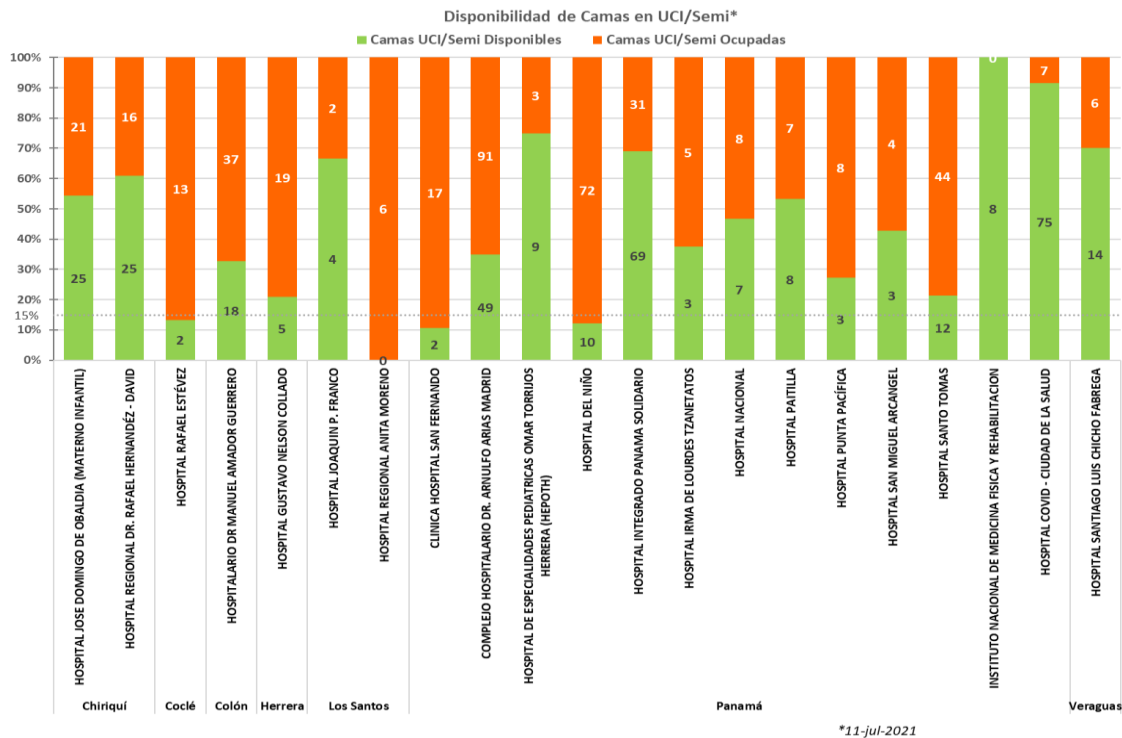
**Figura 2**  
Disponibilidad de Camas en UCI/SemiUCI y Ventiladores en Panamá a Julio 11 2021



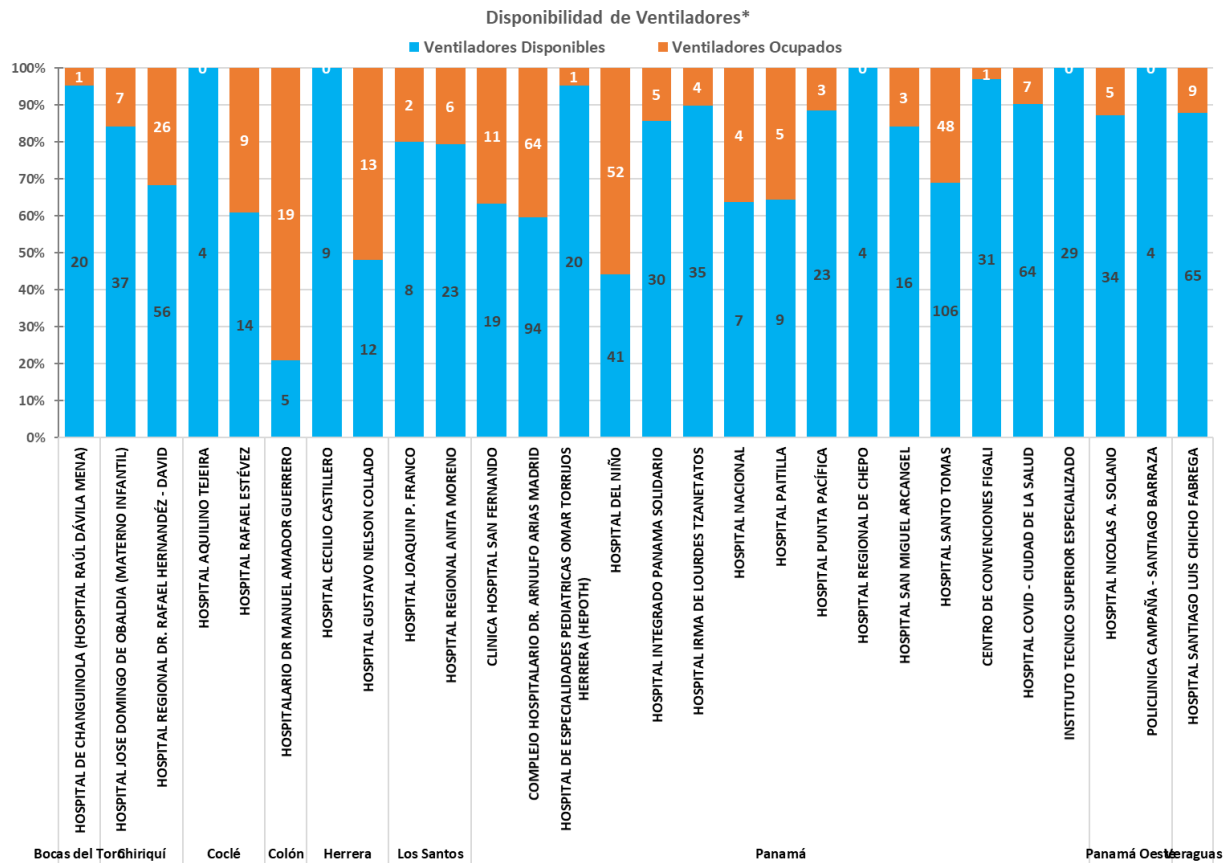
**Figura 3**  
**Disponibilidad de Camas en Sala en Panamá a Julio 10 2021**



**Figura 4**  
**Disponibilidad de Camas en UCI/SemiUCI en Panamá a Julio 11 2021**



**Figura 5**  
**Disponibilidad de Ventiladores en Panamá a Julio 11 2021**



\*11-jul-2021

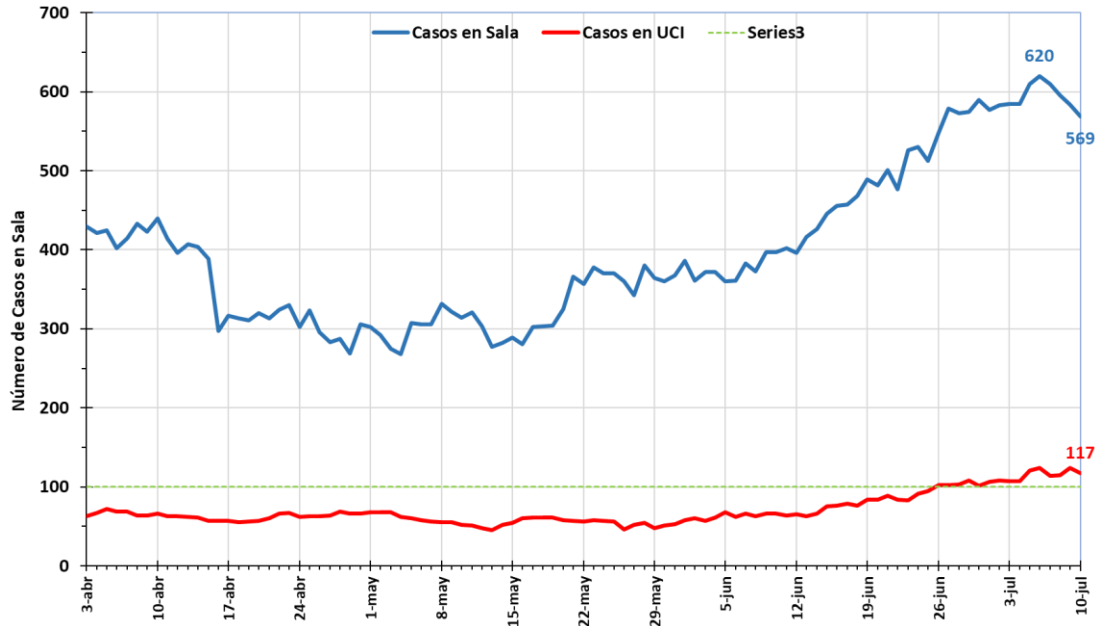
En el mes de junio se registró en promedio 454 pacientes diarios en sala (variando entre 360 y 590); mientras que en UCI se tuvo un promedio de 77, con un mínimo de 57 y un máximo de 108. Hasta el 10 de julio se lleva un promedio de 592 pacientes en sala por día (variando entre 569-620) y 114 en UCI; es decir un 30,4% y 48% más en los respectivos servicios respecto a los ingresos del mes de junio.

A partir de la SE 20 (16 al 22 de mayo), se observa un crecimiento gradual en los ingresos en sala, con un máximo de 620 en la última semana, mientras que en UCI se superan los 100 pacientes en promedio después de la SE 25 (26 de junio). Al 10 de julio se contabilizan 569 pacientes en sala y 117 en UCI. (figura 6).

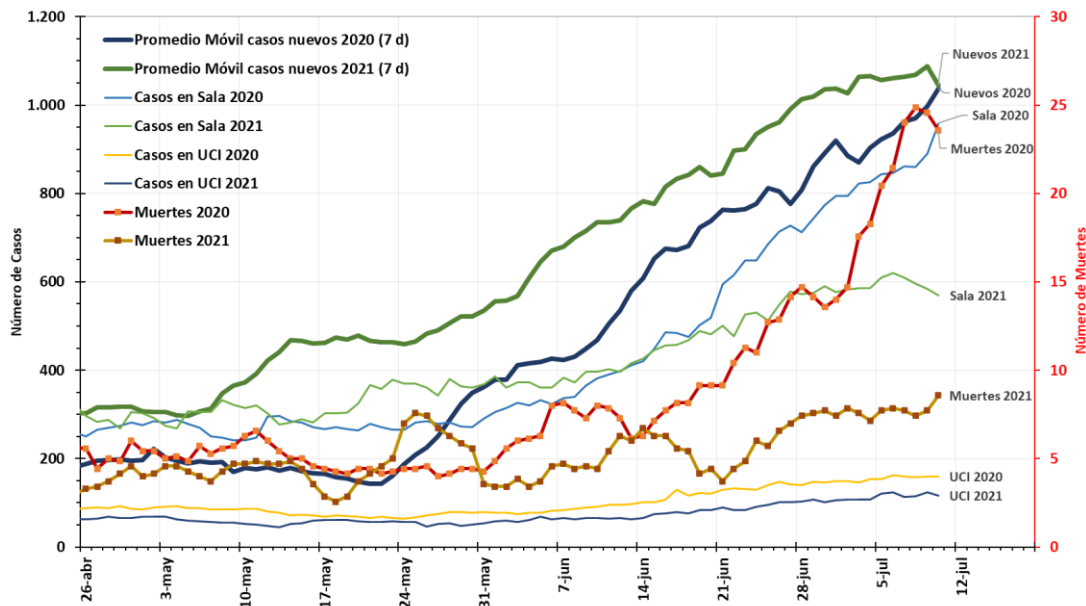
En la figura 7 se presenta la comparación de las tendencias casos nuevos (promedios móviles en 7 días), hospitalizaciones y muertes ocurridas en un periodo de diez semanas al inicio de la epidemia en el 2020 respecto al mismo periodo en el 2021 (más de un año después). Con excepción de los promedios móviles en 7 días de los casos del 2021 que superan notablemente los promedios del 2020, los demás indicadores de hospitalizaciones en sala, UCI y muertes del

mismo año están por debajo de lo observado en el 2020. Las líneas de tendencia de los pacientes en UCI 2020 vs 2021 tienen una tendencia muy paralela, mientras que las líneas de los ingresos en sala y las muertes marcan grandes diferencias, en particular desde mediados de junio.

**Figura 6**  
**Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día**  
**Panamá, 3 abril a 10 julio 2021**

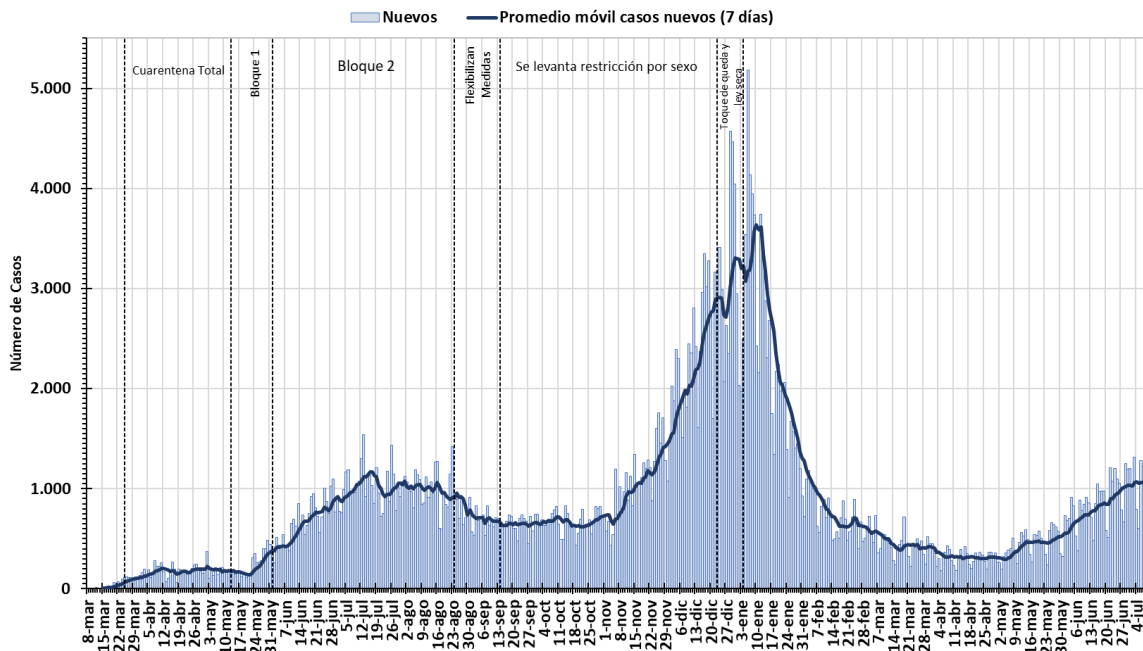


**Figura 7**  
**Comparativo entre Casos Nuevos, Muertes y Hospitalizaciones por COVID-19 en el mismo**  
**período 2020 y 2021, (Abril 26 a Julio 10)**



En la figura 8 se observa un periodo de estabilidad en la curva epidémica entre la SE8 a SE18 con un promedio de 317 confirmaciones diarias; posteriormente muestra un ascenso paulatino con incremento del 30% de casos nuevos diarios de las SE 23 a 25 (con reportes de 740, 860 y 962 casos en promedio en dichas semanas). En las semanas posteriores, hay una estabilidad relativa, con aumento del 10,7% de casos en la SE26 y disminución del 1% en la presente semana, al pasar de un promedio de 1.065 casos diarios en la SE26 a 1.045 en la SE27.

**Figura 8**  
**Curva Epidémica de la COVID-19 en Panamá al 10 julio de 2021**

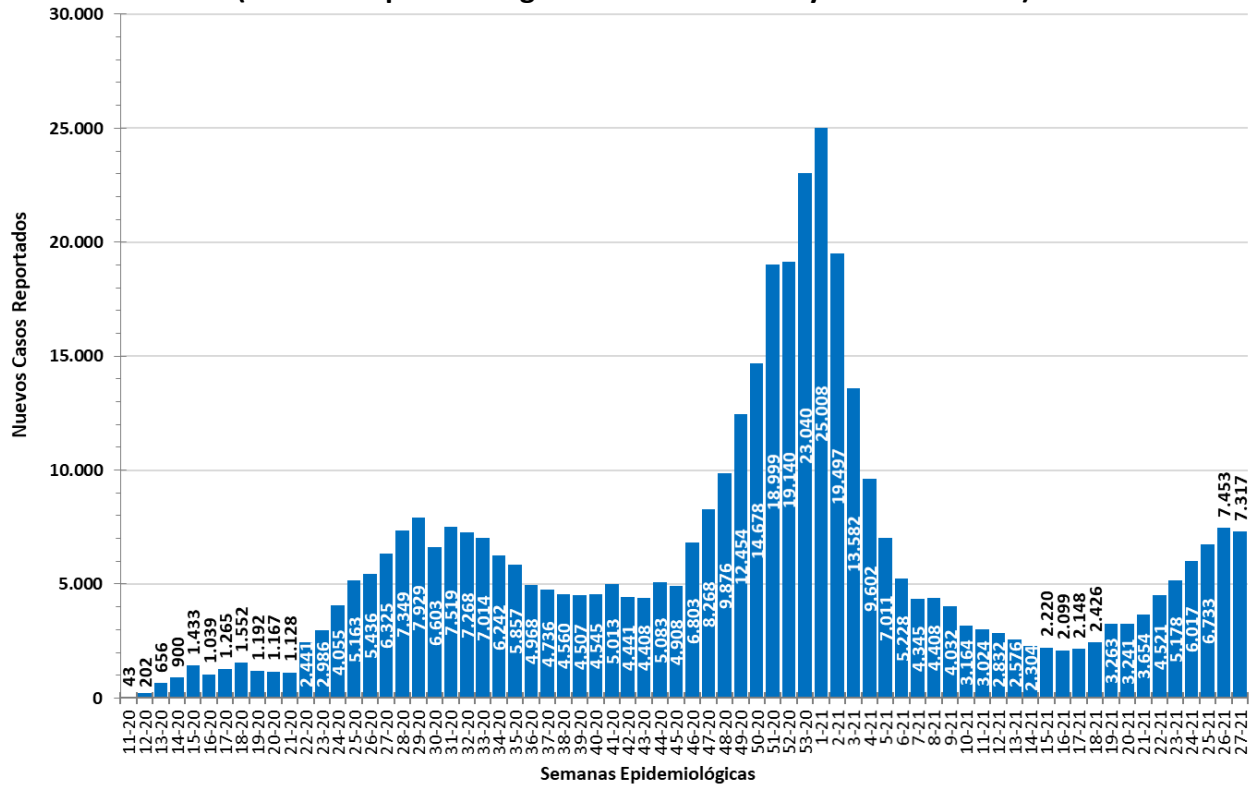


La figura 9 refleja a partir de la SE 6 (del 7 al 13 de febrero) una desaceleración en la transmisión de la enfermedad, con tendencia a la progresiva disminución en la confirmación de casos por semana hasta la SE16. Desde la SE24 se superan las 6.000 confirmaciones semanales y en las SE26 y 27 las 7.000.

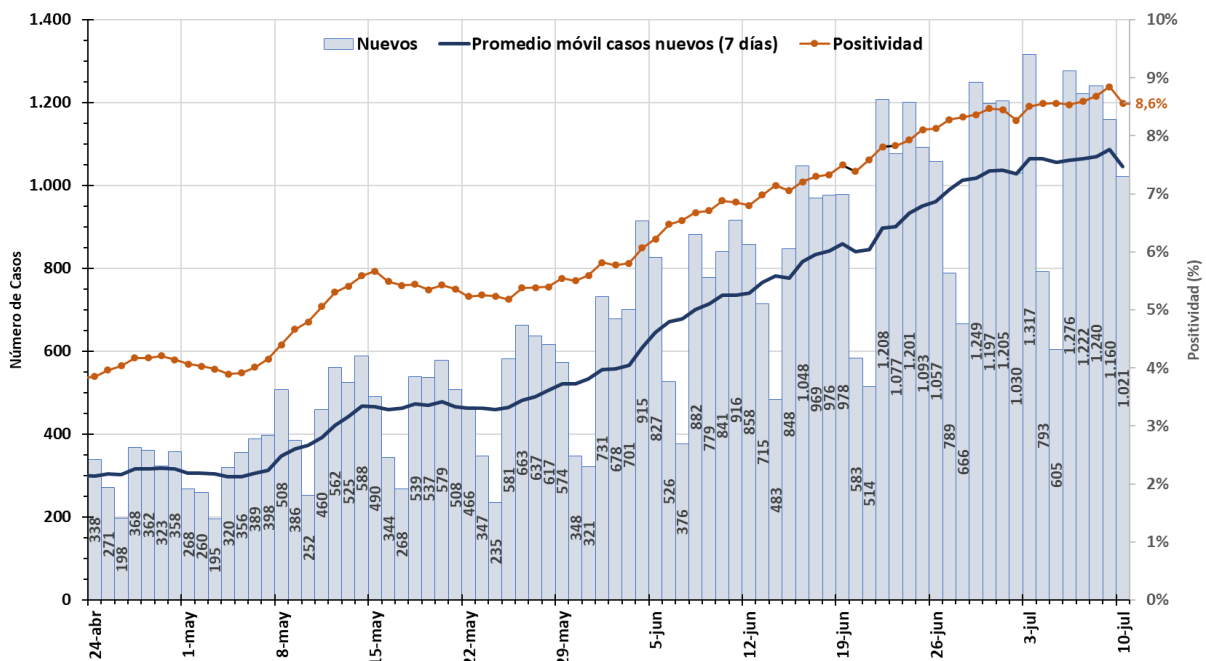
En la figura 10 se refleja un promedio móvil de casos nuevos en 7 días con tendencia estable, con alrededor de 1.000 casos desde inicios de julio; de manera similar el porcentaje de positividad ha fluctuado entre 8,3% y 8,8%.

En la figura 11 se aprecia el predominio de los contagios en la población joven con ligera disminución en la última semana. El mayor número de casos nuevos lo aporta los menores de 20 años, superando los 1.600 casos nuevos en la SE27, le sigue el grupo de 20 a 30 años con aproximadamente 1.500, el de 30 a 40 años con 1.400; el 40 a 50 años con cerca de 1.200 y los de 50 a 60 años aproximándose a los 1.000 casos. El grupo de 60 a 70 y mayores de 70 años muestran una tendencia casi paralela, con aumento en los primeros y descenso en los segundos en la actual SE27.

**Figura 9**  
**Casos nuevos por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 10 julio de 2021**  
(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 27 de 2021)

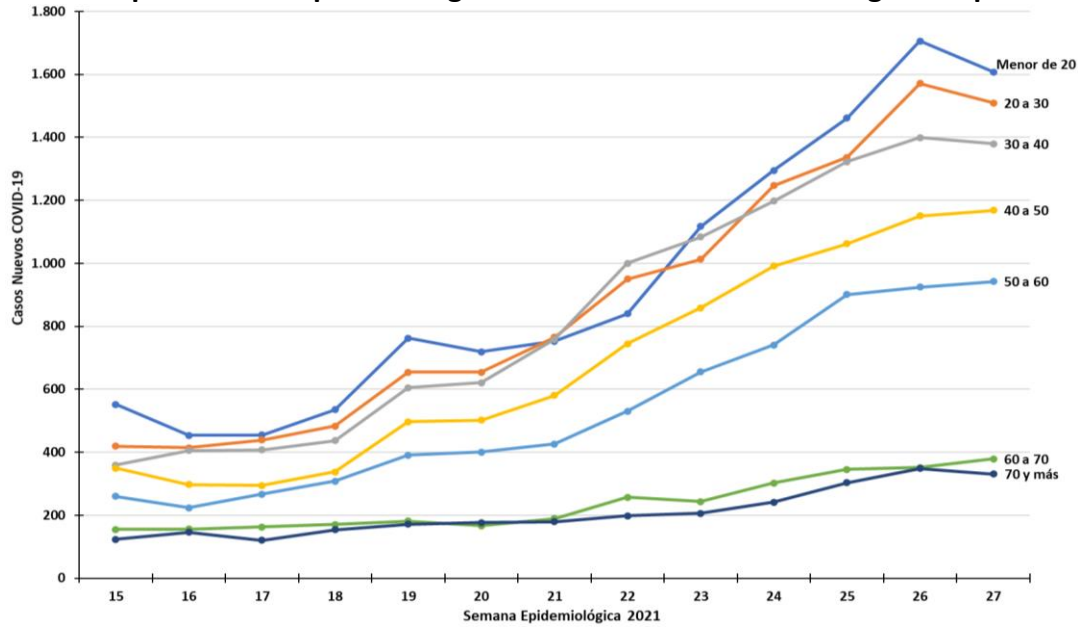


**Figura 10**  
**Casos nuevos por día y Positividad. Panamá, 1 Oct 2020 – 10 julio 2021**



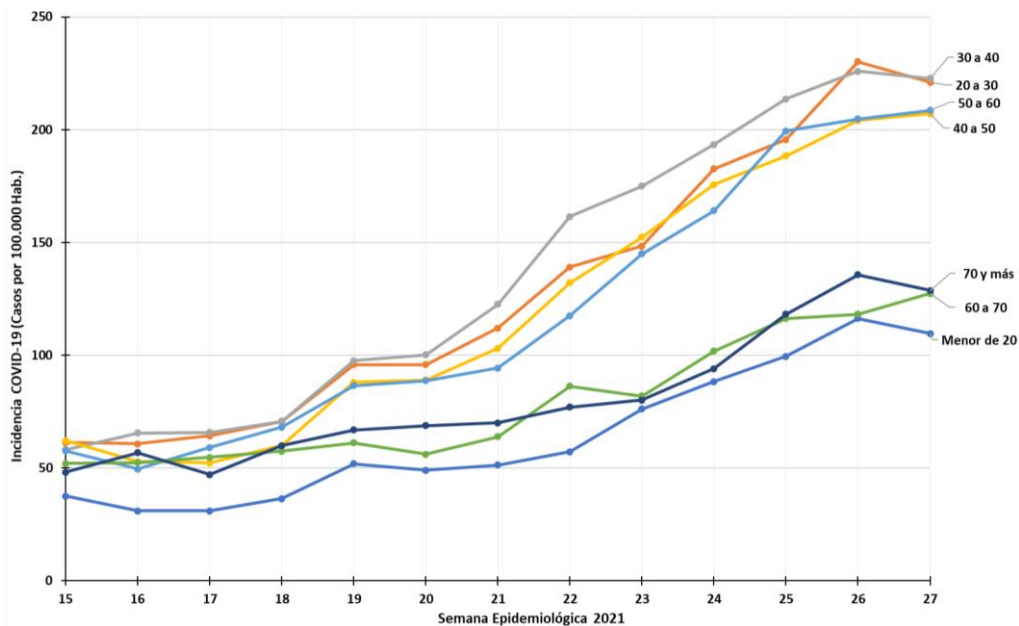


**Figura 11**  
**Casos Nuevos por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad**



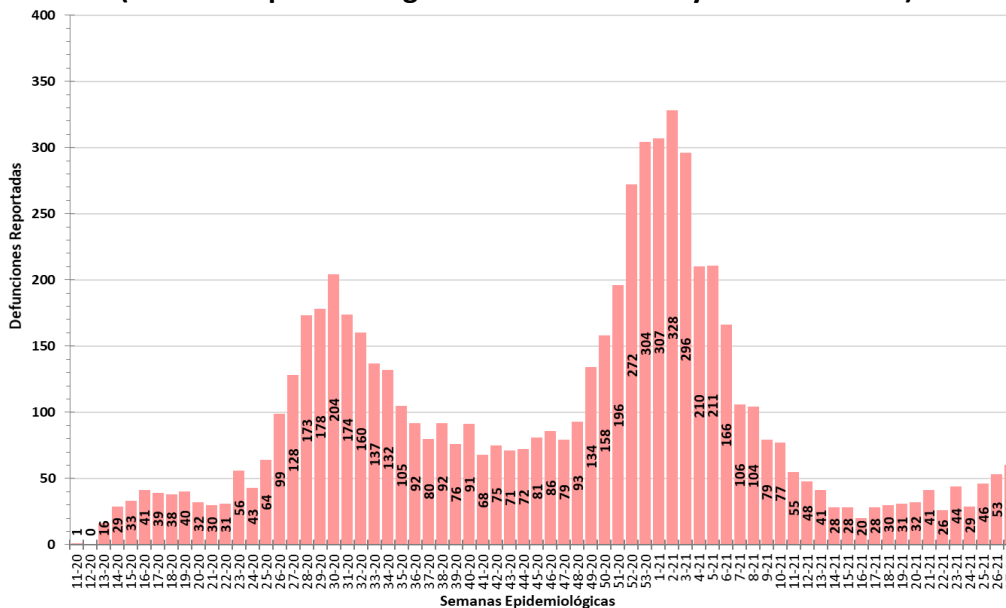
Con relación a las tasas de incidencia de la figura 12, los menores de 20 años por el contrario tienen la menor tasa de incidencia acumulada (110 casos x 100.000 habitantes); le siguen el grupo de 60 a 70 años y los mayores de 70 años, con 120 casos x 100.000 habitantes en los respectivos grupos. Los rangos de la población de 20 a 60 años tienen la más alta incidencia, entre 200 y 210 casos x 100.000 habitantes.

**Figura 12**  
**Incidencia por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad**



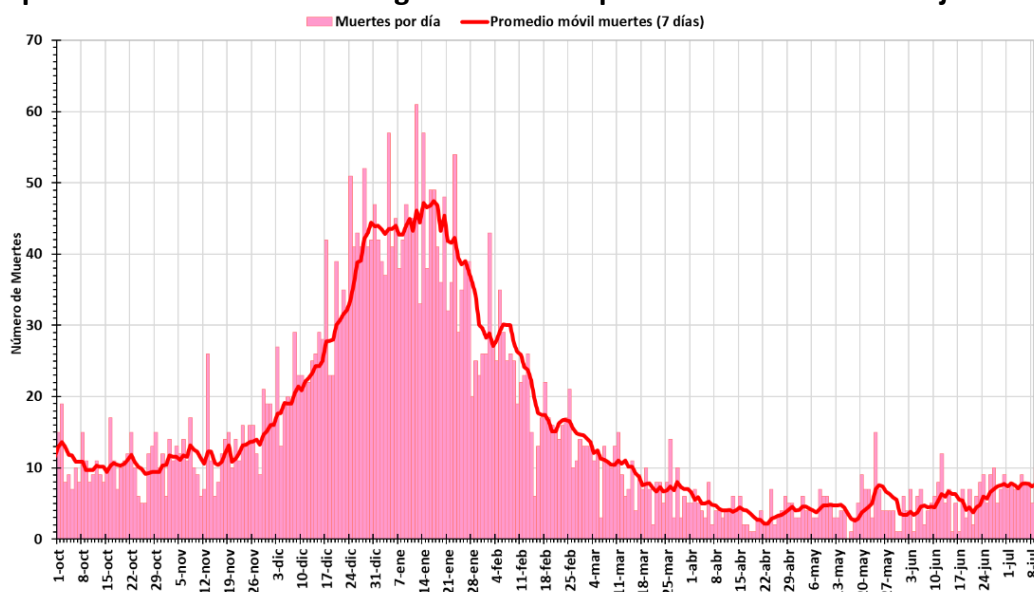
El análisis de las muertes por semana de la figura 13, revela estabilidad en los fallecimientos desde la SE 14 (4 al 10 de abril) hasta la SE 20, con entre 20 y 32 fallecidos por semana; sin embargo en la SE27 se tiene un incremento del 30,4% respecto a la SE25, al pasar de 46 en esa semana a 60 muertes en la semana 27.

**Figura 13**  
**Muertes por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 2020 – 10 julio 2021**  
**(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 27 de 2021)**



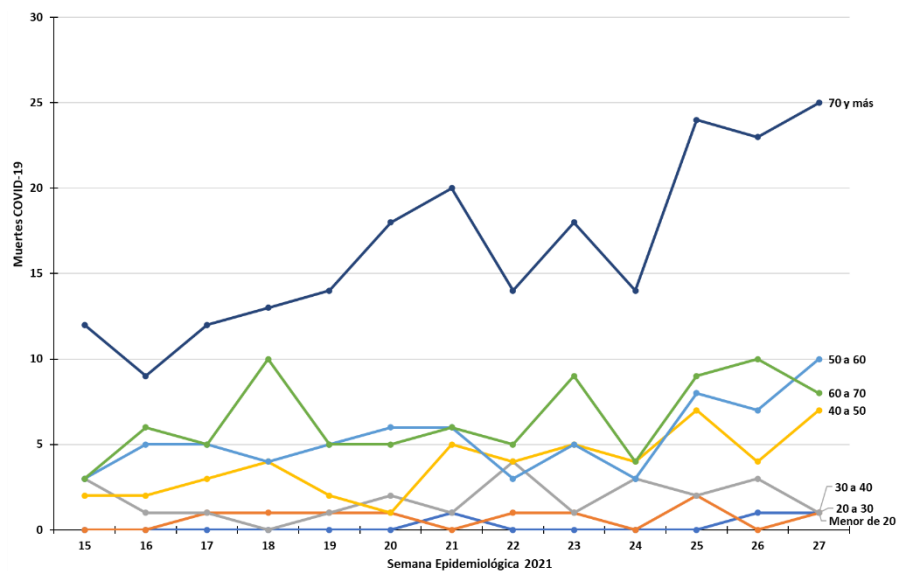
La figura 14 muestra tendencia estable del promedio móvil de las muertes en 7 días entre 7 y 8 en las últimas dos semanas (SE26 y SE27) y un reporte de 5 a 13 muertes diarias.

**Figura 14**  
**Muertes por COVID-19 en Panamá según fecha de reporte. Marzo 9 de 2020 a julio 10 de 2021**

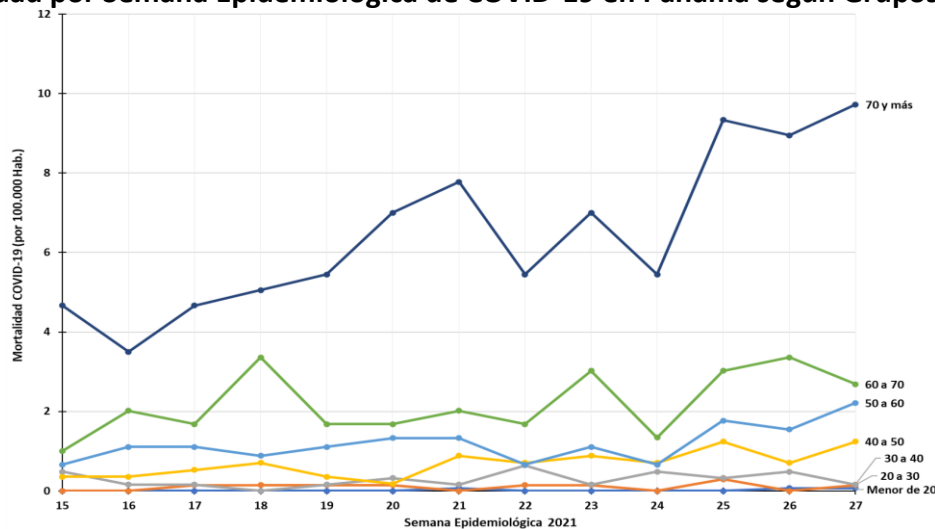


El análisis de la figura 15 muestra el mayor número de muertes ocurriendo en el grupo de mayores de 70 años, con 25 fallecidos en la SE27 y a su vez la más alta mortalidad con 9,8 muertes x 100.000 habitantes (figura 16). El grupo de 60 a 70 años que ocupaba el segundo lugar en muertes en la SE26 y que traía una tendencia al ascenso, baja y pasa de 10 a 8 muertes esta semana, pero presenta la segunda tasa de mortalidad más alta de 2,5 x 100.000 habitantes; en cambio, el grupo de 50 a 60 años aumenta el reporte, de 7 en la SE26 a 10 muertes en la SE27, con una mortalidad de 2,1 x 100.000 habitantes; el grupo de 40 a 50 años también tuvo incremento de 4 a 6 muertes y una mortalidad de 1,2 x 100.000 habitantes; los demás grupos presentaron una tendencia a la baja en casos y en mortalidad.

**Figura 15**  
**Muertes por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad**

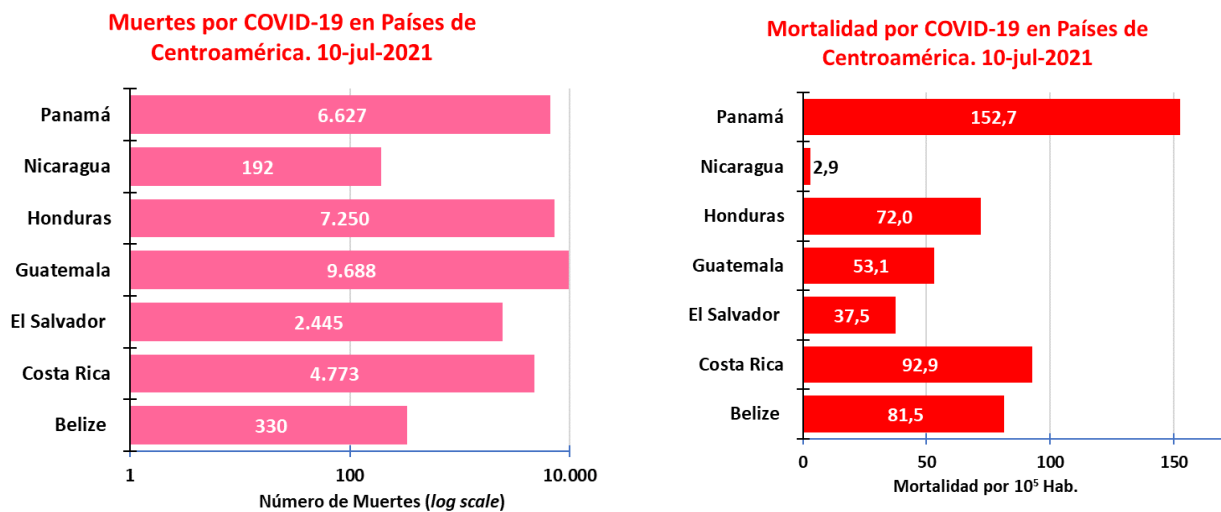


**Figura 16**  
**Mortalidad por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad**

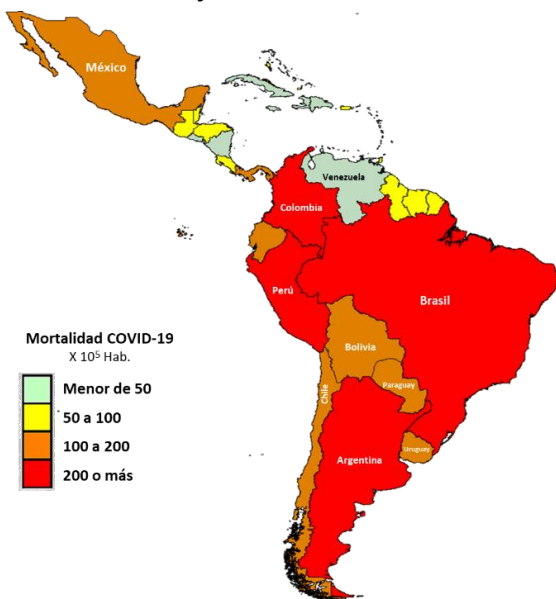


Con 6.627 muertes hasta el 10 de julio, Panamá pasa al tercer lugar entre los países de Centro América con mayor número de muertes después de Guatemala y Honduras (figura 17); registra una mortalidad de 152,7 x 100.000 habitantes, inferior a la mortalidad promedio para las Américas de 188,3 x 100.000 habitantes (figura 18 y 19), y en orden descendente ocupa el décimo lugar entre los países de la Región. Según los reportes oficiales figura en primer lugar entre los países de Centroamérica con mayor tasa de mortalidad. (figura 17).

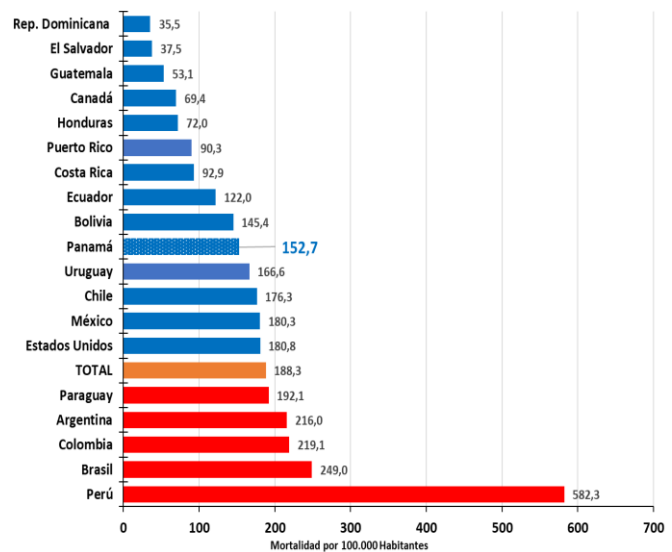
**Figura 17**  
**Defunciones y Mortalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, julio 10 de 2021**



**Figura 18. Mortalidad por COVID-19 por países, julio 10 de 2021**



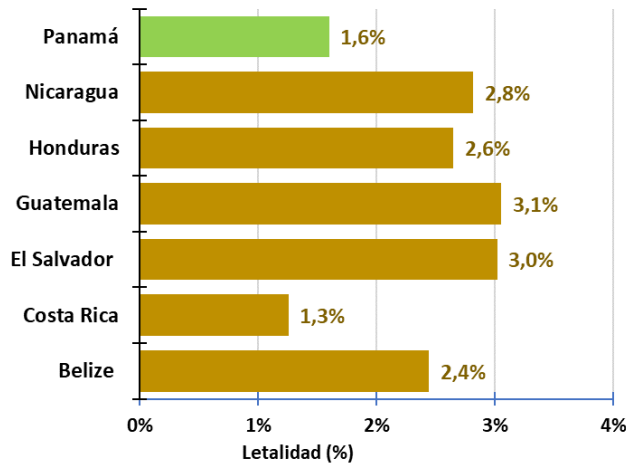
**Figura 19. Mortalidad por COVID-19, primeros 20 países de América al 10 de julio de 2021**



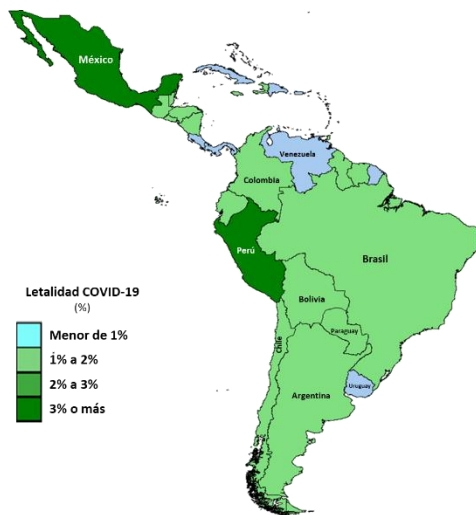
Desde la SE25 hasta la SE27 (10 de julio), la letalidad se mantiene en 1,6% (porcentaje de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19), ocupando el segundo lugar entre los países centroamericanos con más baja letalidad después de Costa Rica (1,3%) (figura 20) y figurando entre los países de las Américas con más baja letalidad, inferior a la letalidad promedio para la Región que es de 2,6% (figuras 21 y 22).

**Figura 20**  
**Letalidad por COVID-9 en países de Centroamérica, julio 10 de 2021**

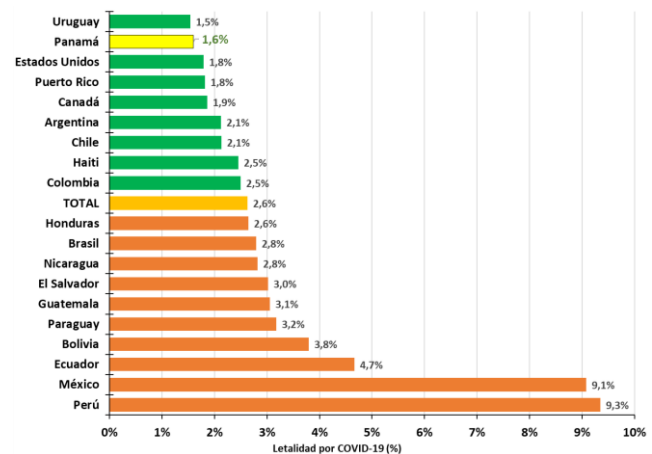
**Letalidad de la COVID-19 en Países de Centroamérica. 10-jul-2021**



**Figura 21. Letalidad de la COVID-19 por Países, julio 10 de 2021**

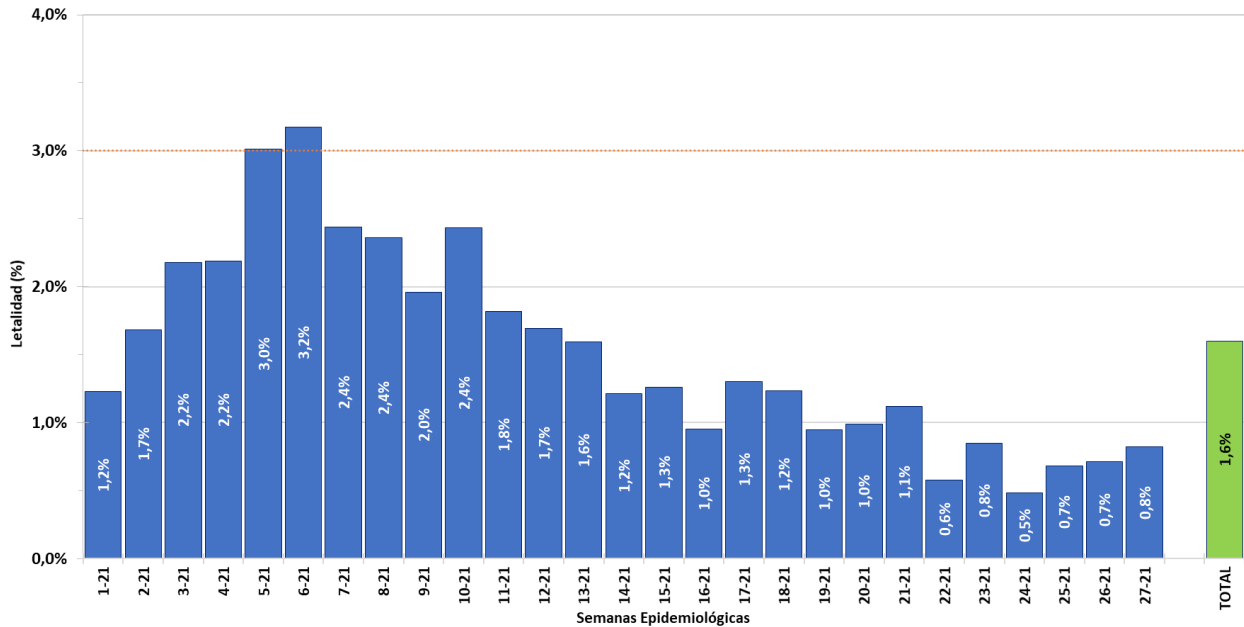


**Figura 22. Letalidad por COVID-19, primeros 20 países de América al 10 de julio de 2021**



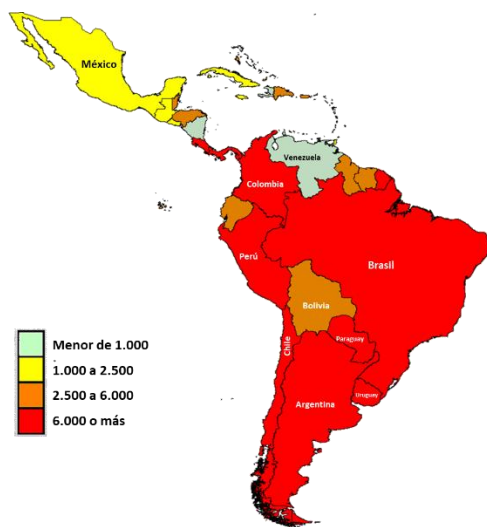
Desde la SE14 a la SE27 se presenta una letalidad entre 0,5% y 1,3%, con seis semanas consecutivas registrando una letalidad por debajo de 1 (SE22 a SE27) (Figura 23).

**Figura 23**  
**Porcentaje Muertes según Semanas Epidemiológicas año 2021**

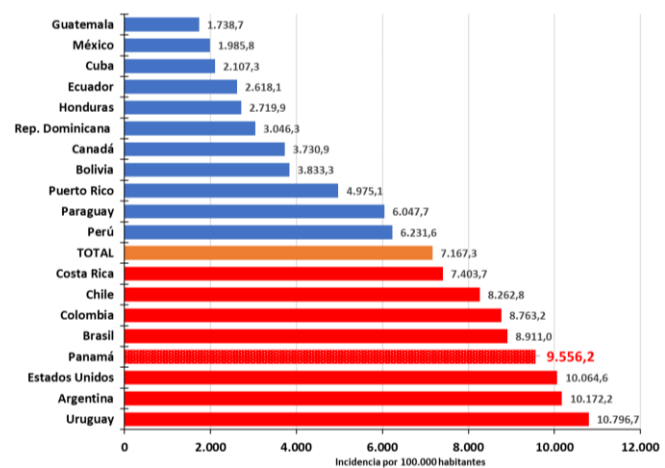


Al 10 de julio, Panamá es el cuarto país de las Américas con más alta incidencia **acumulada** con 9.556,2 casos acumulados por cada 100.000 habitantes (después de Uruguay, Argentina y Estados Unidos), está por encima de la tasa promedio para la Región de 7.167,3 x 100.000 habitantes (figuras 24 y 25) y ocupa el primer lugar en casos acumulados (414.647 casos) e incidencia entre los países de Centroamérica. (Figura 26).

**Figura 24**  
**Incidencia Acumulada de COVID-19 por Países, julio 10 de 2021**

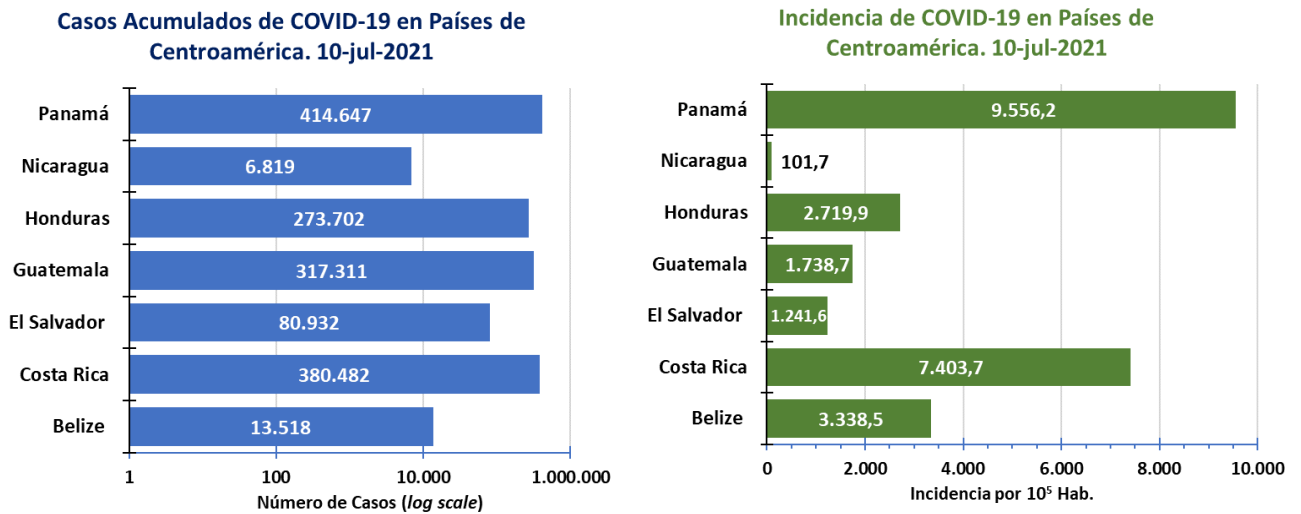


**Figura 25**  
**Incidencia Acumulada por COVID-19, primeros 20 países de América al 10 de julio 2021**



**Figura 26**

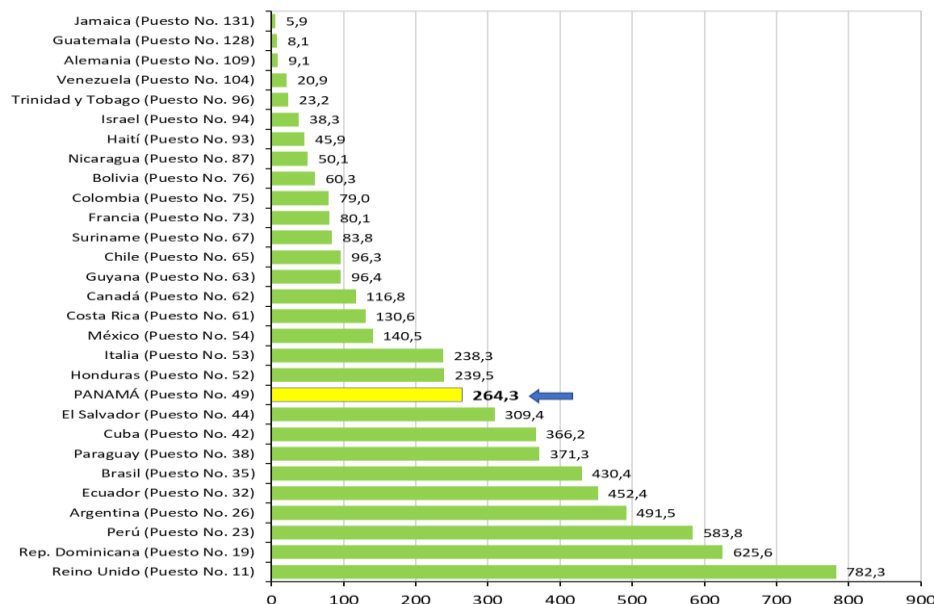
**Casos e Incidencia Acumulada de COVID-19 en países de Centroamérica, julio 10 de 2021**



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 dentro de los países que reportan datos a la OMS, tanto a nivel de la Región, como a nivel mundial. Desde la SE23 (con 212,6 casos activos x 100.000 habitantes) ha pasado del puesto 43 al 49 en la SE27 (con 264,3 casos activos x 100.000 habitantes) (Figura 27).

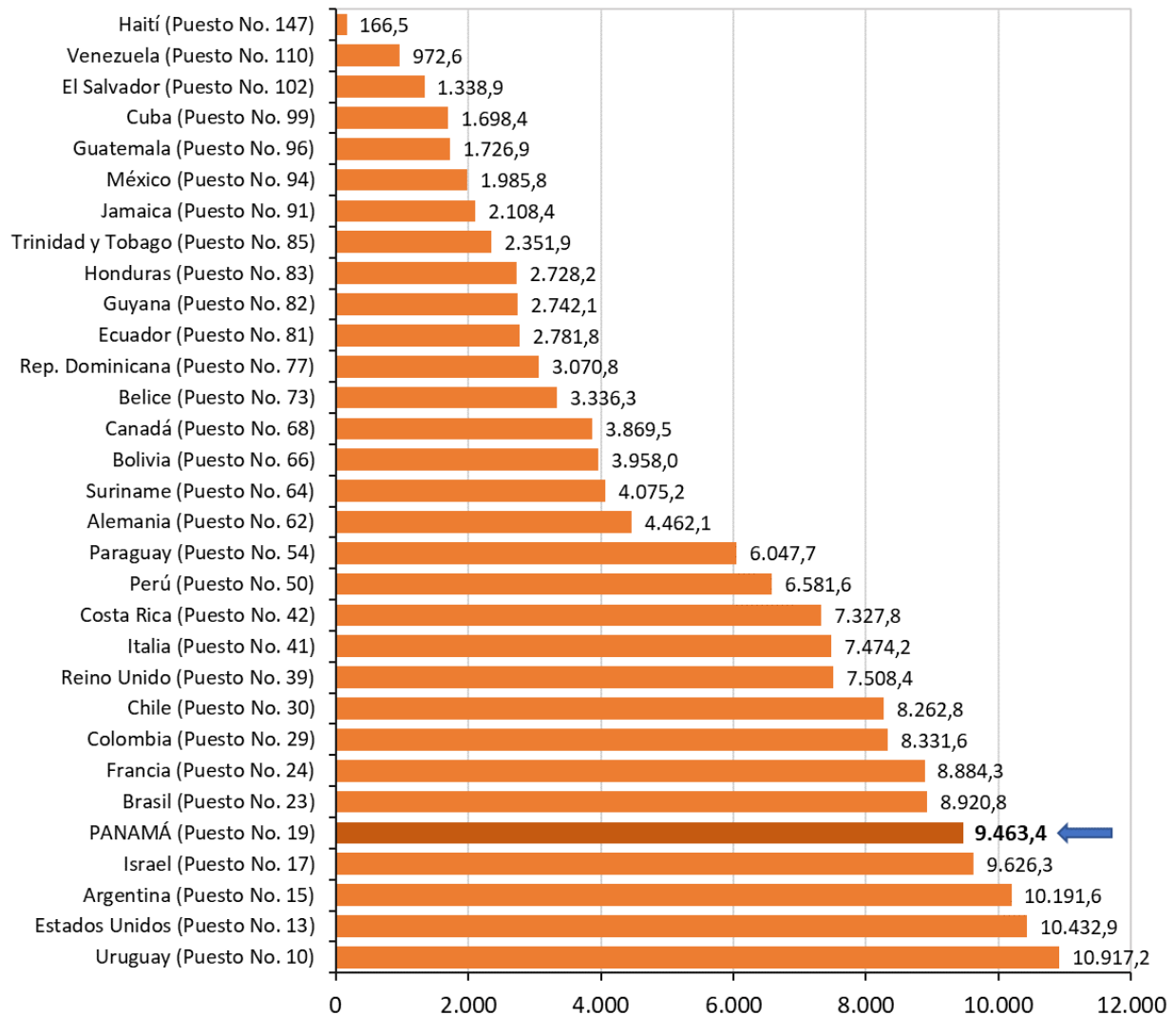
**Figura 27**

**Incidencia de Casos Activos de COVID-19 por países, julio 10 de 2021**



En la figura 28 se presenta el ranking de países según incidencia acumulada de casos de COVID-19 y al comparar esta figura con la anterior (27), podemos ver el contraste en Panamá que presenta alta incidencia acumulada, pero una muy baja incidencia de casos activos a nivel mundial. Desde la SE25 a la SE27 se ha ubicado en el puesto 19 entre los países con más incidencia de casos acumulados (9.463,4 casos x 100.000 habitantes).

**Figura 28**  
**Incidencia de Casos Acumulados de COVID-19 por países, julio 10 de 2021**



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 29). Actualmente se destacan siete regiones con mayor incidencia de casos acumulados, por encima del promedio nacional (9.556,2 casos x 100.000 habitantes): Panamá Oeste, Panamá Este, La Metropolitana,

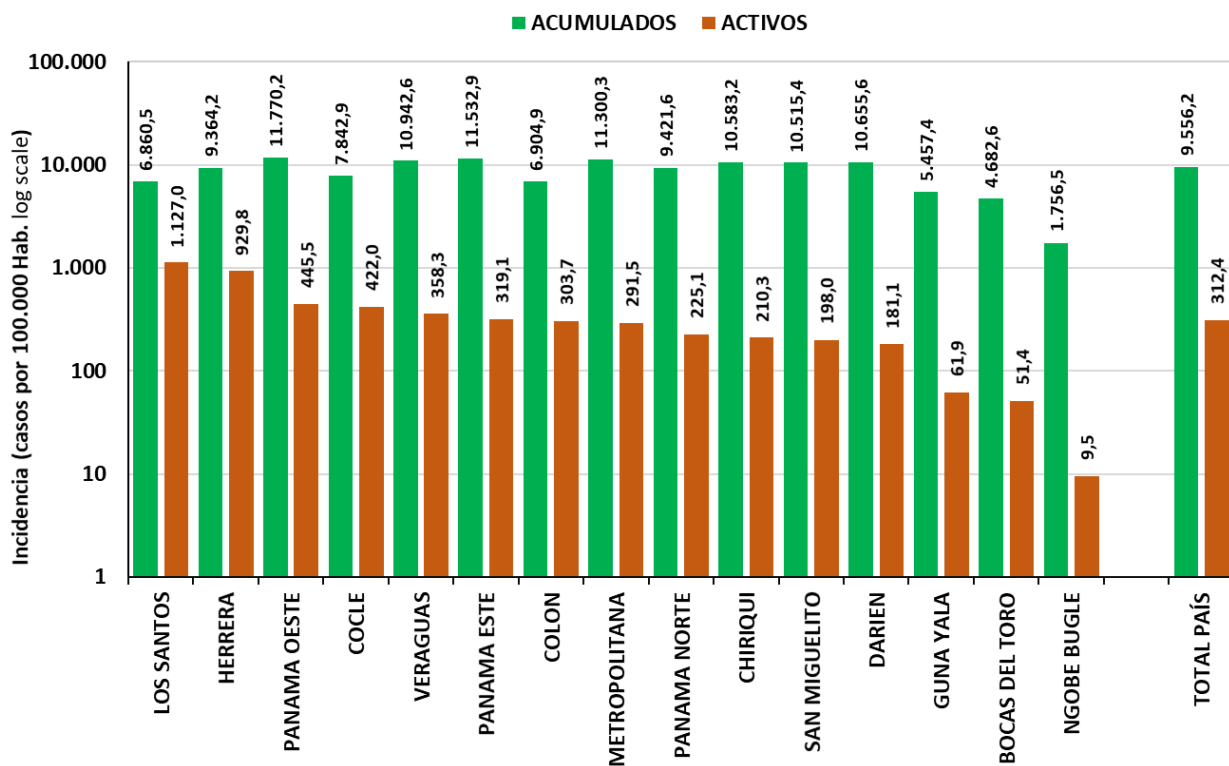


Veraguas, Darién, Chiriquí y San Miguelito, estas regiones tienen una incidencia por encima de 10.000 casos x 100.000 habitantes.

Hasta el 10 de julio se tiene 13.555 casos activos con aumento del 14,7% desde la SE25, la mitad con respecto en las dos semanas previas (SE23 a la SE25) que registraron un incremento del 30%. Se resaltan seis regiones que presentan ascenso en casos activos de la SE23 a la SE27 y que se encuentran por encima de la media de la incidencia nacional de 312,4 casos activos x 100.000 habitantes: Los Santos continua en ascenso y pasa de 850,8 a 1.127,0 casos activos x 100.000 habitantes de la SE25 a la SE27 (aumenta el 32,5%), Herrera de 629,6 a 929,8 casos activos x 100.000 habitantes (aumenta el 47,7%), Panamá Oeste pasó de 296,7 a 445,5 casos activos x 100.000 habitantes (aumenta el 50,1%), Coclé 265,7 a 422,0 casos activos x 100.000 habitantes (aumenta el 98,4%), Veraguas pasó de 308,4 a 358,3 casos activos x 100.000 habitantes (aumenta el 16,1%) y Panamá Este pasa de 188,5 a 319,1 casos activos x 100.000 habitantes (aumenta el 69,3%).

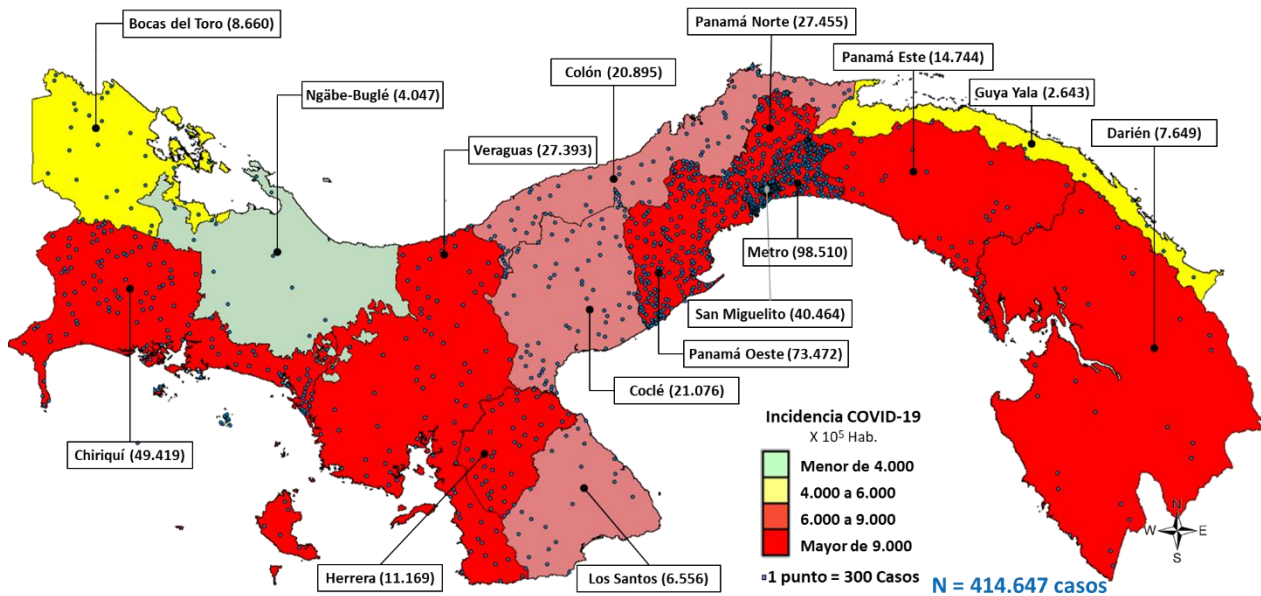
Las nueve regiones restantes reflejan incidencias acumuladas de casos activos inferiores al promedio nacional entre 303,7 y 9,5 casos activos x 100.000 habitantes. (figuras 29 y 31).

**Figura 29**  
**Incidencia de COVID-19 según casos activos y acumulados por regiones de salud. Panamá, julio 10 de 2021**

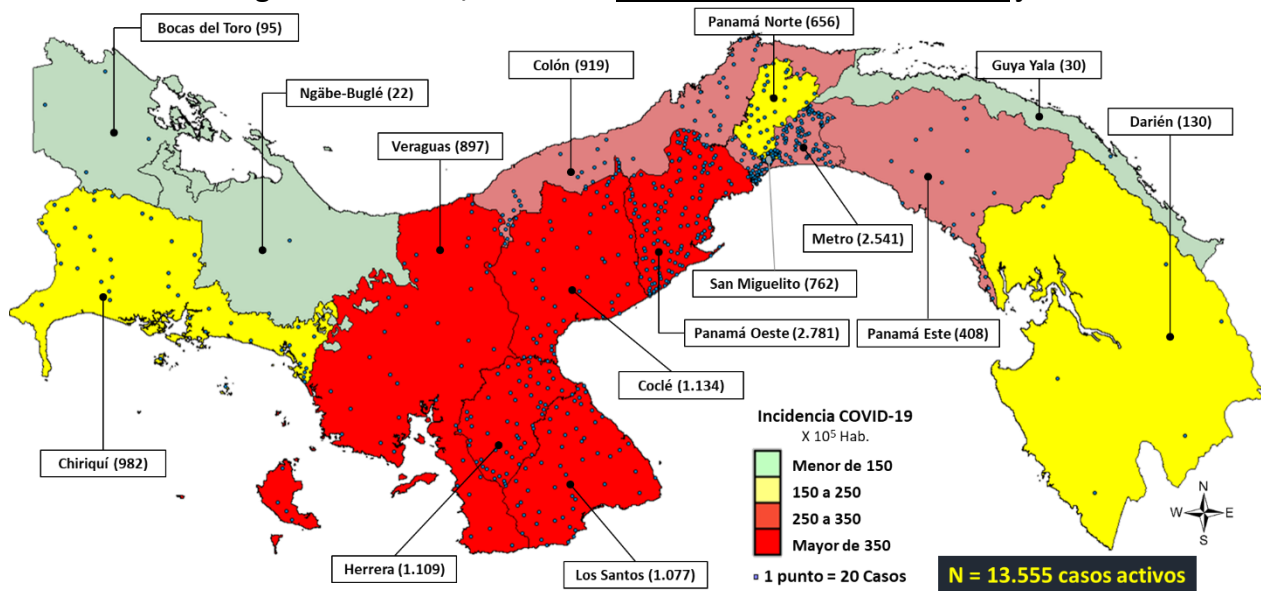


En la figura 32 se observa la tendencia al incremento de las tasas de incidencia en la última semana en tres regiones: Darién, Los Santos, y Veraguas e incremento moderado en Colón, Guna Yala, Herrera y Panamá Oeste; las demás regiones muestran tendencia a la baja.

**Figura 30**  
**COVID-19 en Regiones de Salud de Panamá – Casos e Incidencia Acumulada, julio 10 de 2021**



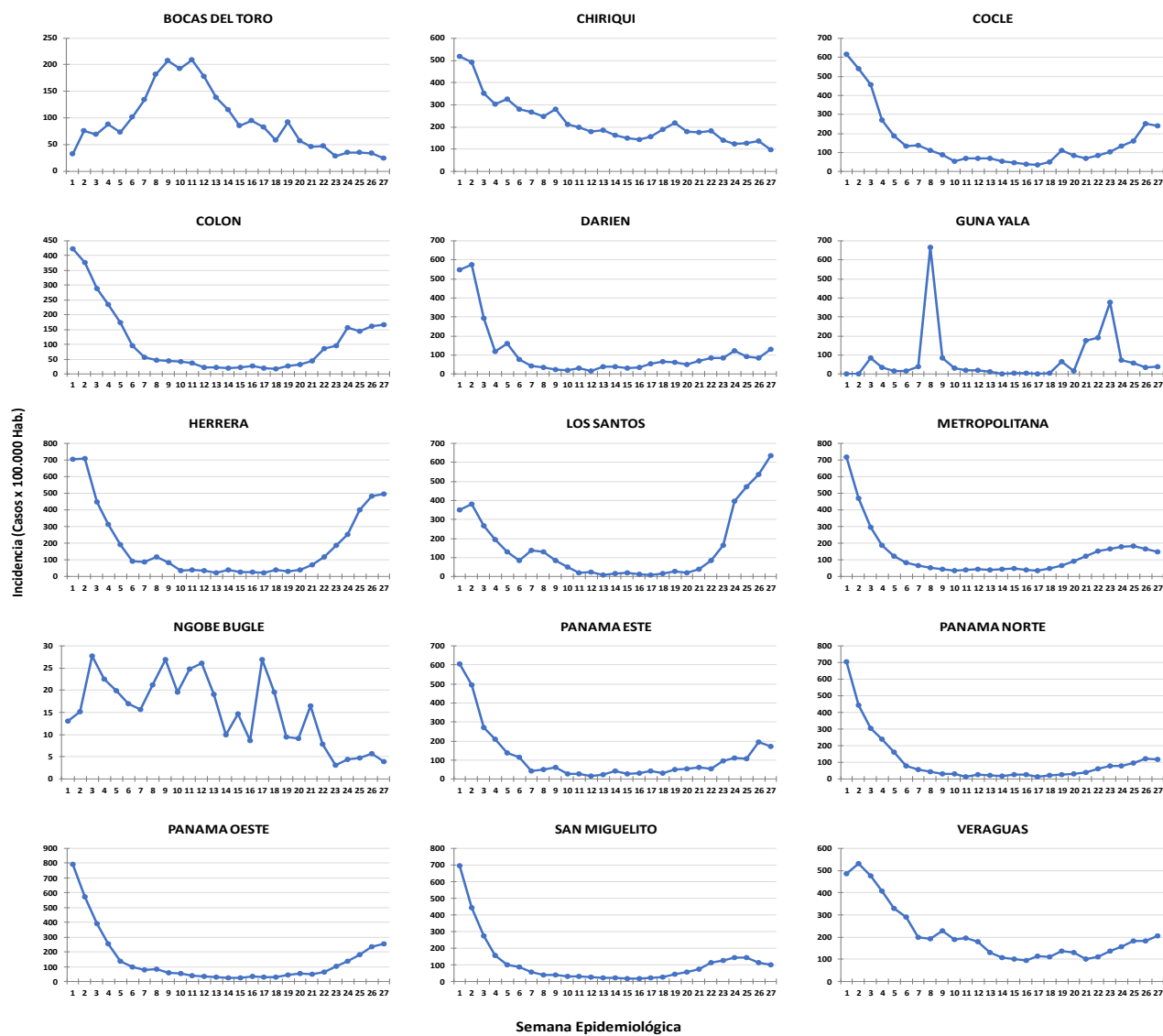
**Figura 31**  
**COVID-19 en Regiones de Salud, Panamá – Casos e Incidencia de Activos, julio 10 de 2021**



Los 20 corregimientos con mayor incidencia de casos activos a la SE27 son: La Arena, El Calabacito, Pese y Rincón Hondo (Herrera); San Martín de Porres y Atalaya (Veraguas); Espino Amarillo, La Pasera, Bajo Corral, Maracas, El Cañafístulo, Las Tablas Abajo, El Manantial, Santa Ana, La Tronosa y El Bebedero (Los Santos); Bella Vista y Pedregal (Chiriquí); Garachine (Darién) y Herrera (Panamá Oeste). (figura 33).

Los 10 corregimientos con mayor número de casos activos en la SE27 por región son: en la Metropolitana: San Francisco (422), Betania (346), Tocumen (309), Juan Díaz (296), Bella Vista (239), 24 de Diciembre (236); en San Miguelito: Rufina Alfaro (320); en Panamá Oeste: Juan Demóstenes Arosemena (271); en Herrera: Monagrillo (229); y en Colón: Cristóbal (228). (Figura 33).

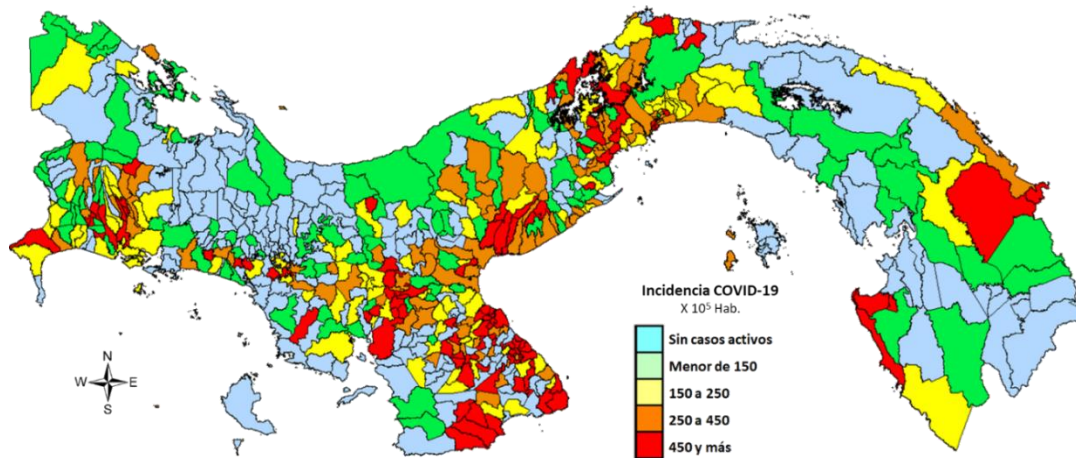
**Figura 32**  
**Incidencia de COVID-19 por Regiones de Salud. Panamá, Semanas Epidemiológicas 1 a 27 de 2021**



En la figura 34, la Región Metropolitana refleja el promedio móvil de casos nuevos en 7 días más alto de todas las regiones; desde inicios de mayo presentó un crecimiento rápido y declive en las últimas cuatro semanas, alcanzando los 180 casos nuevos en 7 días en la SE27; le sigue de Panamá Oeste que ha mantenido ascenso constante de casos hasta alcanzar 240 casos nuevos en 7 días en la SE27; Chiriquí muestra tendencia a la baja en las dos últimas semanas sobre los 80 casos nuevos en 7 días en la SE27; Coclé después de un aumento de casos en la SE25 y SE26 baja hasta 90 casos en promedio en la SE27. Las demás regiones presentan promedios móviles de casos nuevos en 7 días por debajo de 100 en la SE27 y una estabilidad relativa en las últimas dos semanas.

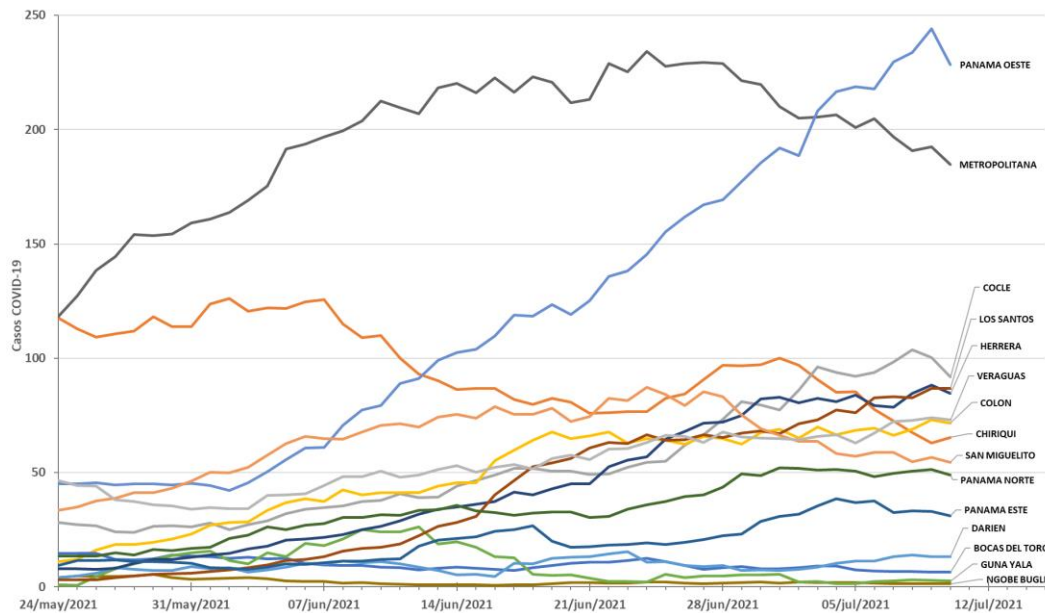
**Figura 33**

**Incidencia (casos activos) COVID-19 por corregimientos de Panamá, julio 10 de 2021**



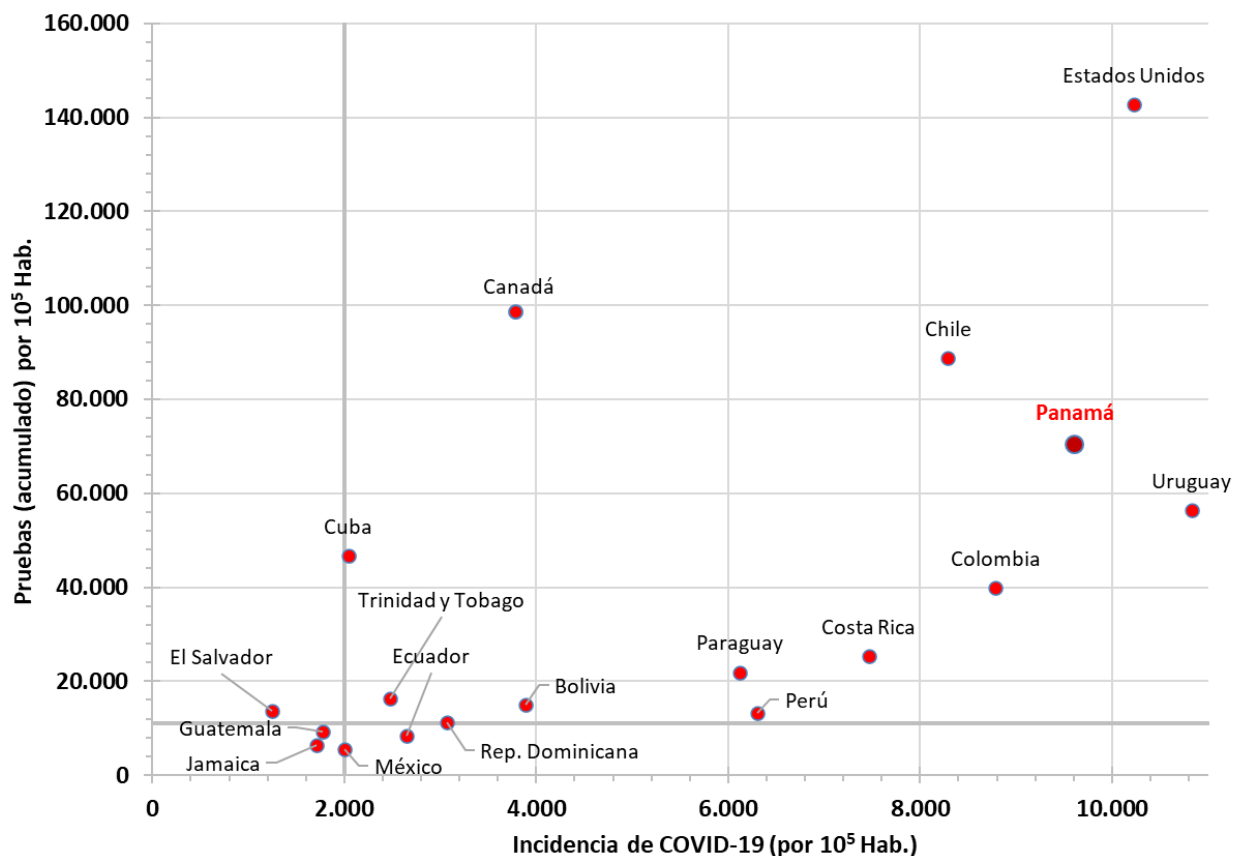
**Figura 34**

**Promedio Móvil (7 días) de casos nuevos de COVID-19 por día y por Regiones de Salud. Panamá, julio 10 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 10 de junio se tienen 720.550 pruebas por millón de habitantes, siendo superada en volumen de pruebas por Chile con 887.415 pruebas por millón de habitantes, Canadá con 985.976 pruebas por millón de habitantes y Estados Unidos con 1.426.525 pruebas por millón de habitantes. (Figura 35).

**Figura 35**  
**Incidencia de COVID-19 y Pruebas por países, 10 de julio de 2021**



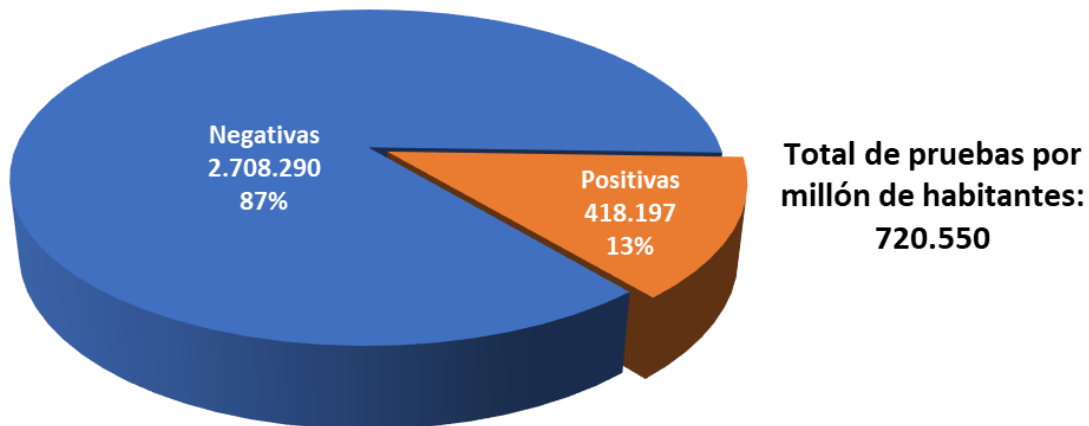
### Pruebas Diagnósticas para COVID-19 en Panamá

En el periodo comprendido entre el 9 de marzo de 2020 y el 10 de julio de 2021, se tiene un acumulado de 3.126.487 pruebas realizadas a la población, entre pruebas antigénicas y de RT-PCR; con 13.936 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 173.784 nuevas pruebas desde el 26 de junio. En el país se están realizando 720.550 pruebas x millón de habitantes (Figura 36).

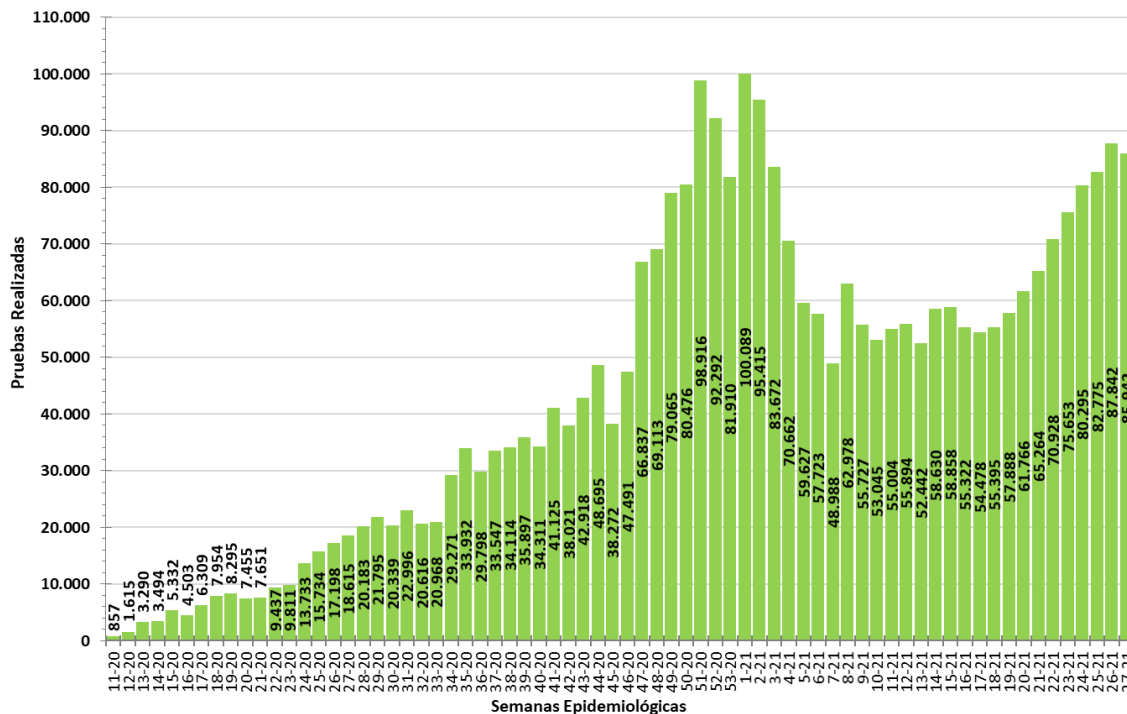
En la figura 37 se observa desde la SE24 la realización de más de 80.000 pruebas por semana con un máximo de 87.842 en la SE26.

En la figura 38 se aprecia un período de seis semanas desde la SE13 hasta la SE18 con un porcentaje de positividad<sup>1</sup> por debajo del 5,0%, luego en las siguientes semanas (SE19 a SE27) se experimenta un incremento progresivo, registrándose un 8,5% en las dos últimas semanas.

**Figura 36**  
**Pruebas Antigénicas y de RT-PCR en tiempo para COVID-19 en Panamá, acumulado a julio 10 2021**

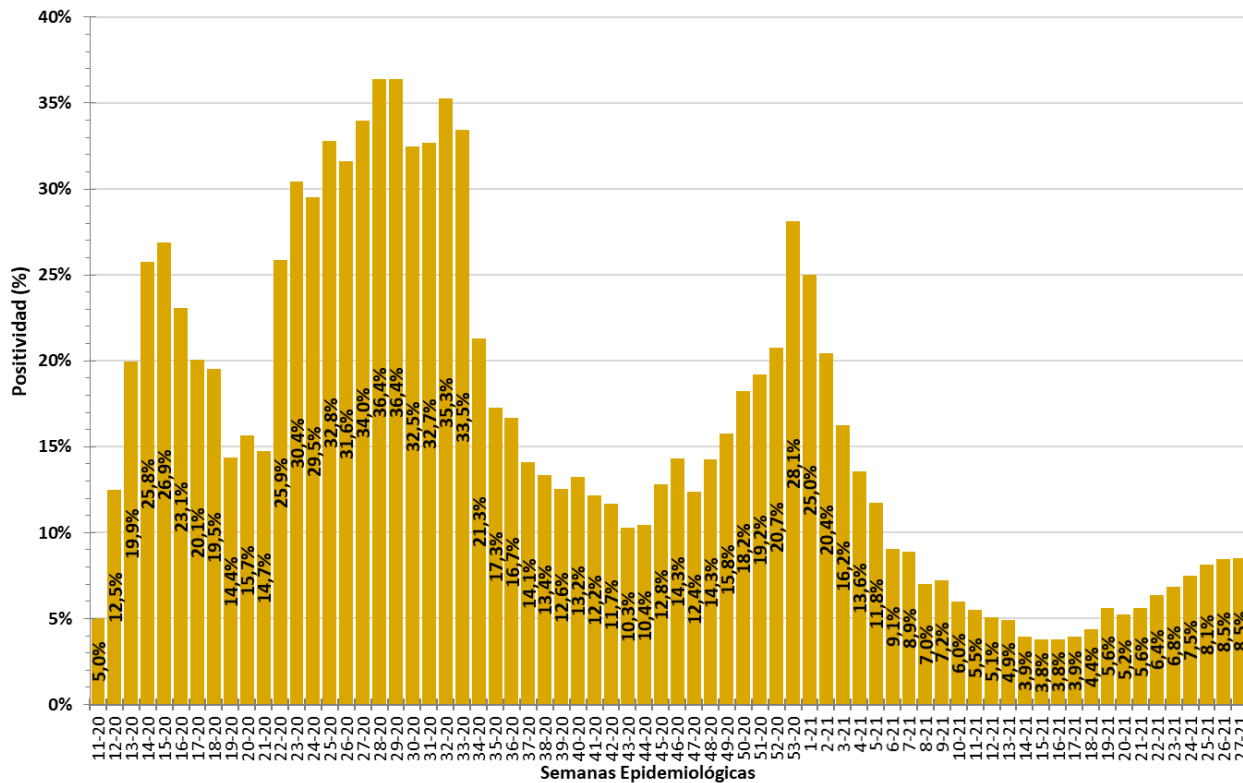


**Figura 37**  
**Pruebas por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 10 de julio 2021 (semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 27 de 2021)**



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

**Figura 38**  
**Positividad por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 10 de julio 2021**  
**(semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 27 de 2021)**



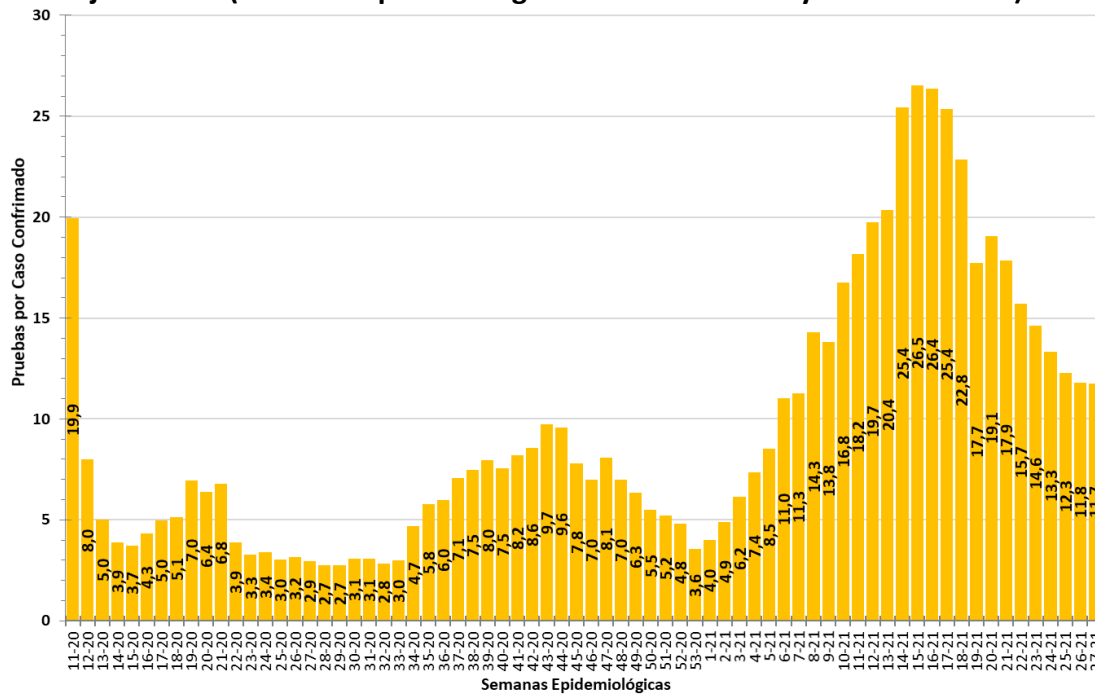
Desde la SE20 hasta la SE27, se viene marcado descenso en el número de pruebas realizadas a la población para la detección de un caso de la COVID-19; así en la SE20 se encontraba un caso cada 19 pruebas, sin embargo este indicador muestra en las SE25 a la SE27 que se confirma un caso por cada 12 pruebas aplicadas. (figura 39).

La figura 40, refleja el aumento de pruebas diarias en simultánea con la detección de casos desde la SE 22 hasta la SE27 y sobrepasando la meta de las 10.000 pruebas diarias. En la SE27, se registra 7.317 casos nuevos entre 87.482 pruebas. (Figura 40).

En la figura 41 se evidencia una tendencia estable por dos semanas (SE26 a la SE27) de varios indicadores: el promedio móvil de positividad de 7 días (entre 8,0% y 8,6%), el promedio móvil de pruebas en 7 días alrededor de 12.000 y alrededor de 14.000 pruebas por día en las últimas dos semanas.

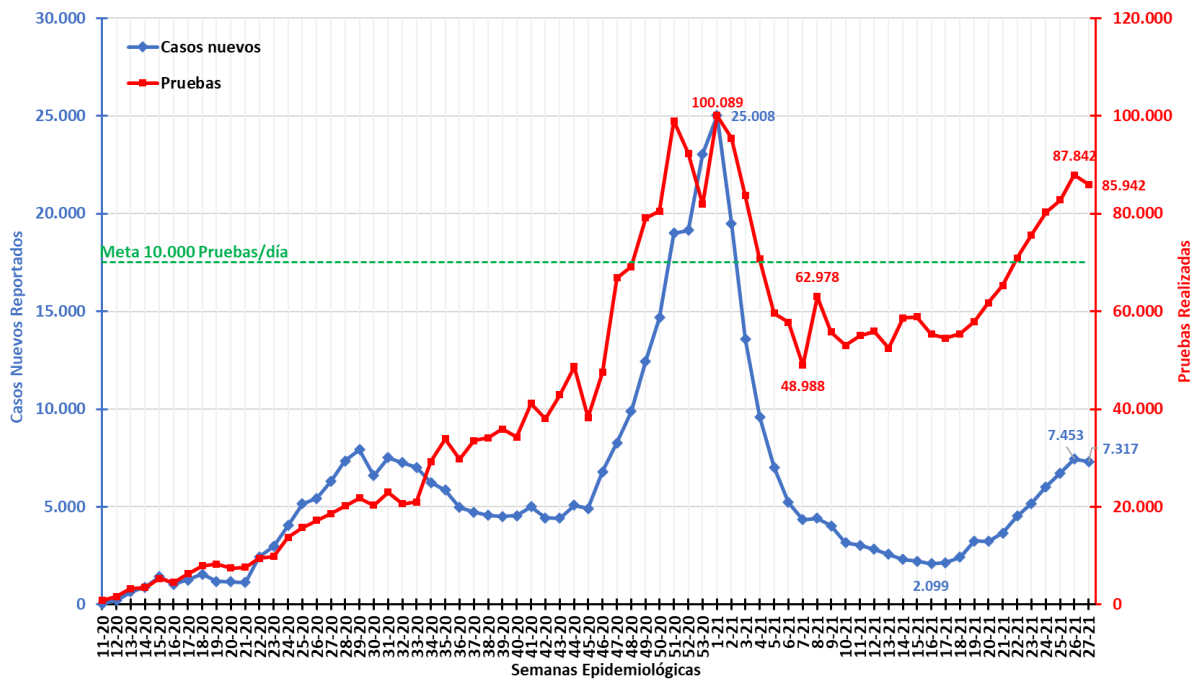
**Figura 39**

**Pruebas por Caso Confirmado según semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 10 de julio 2021 (semanas epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 27 de 2021)**



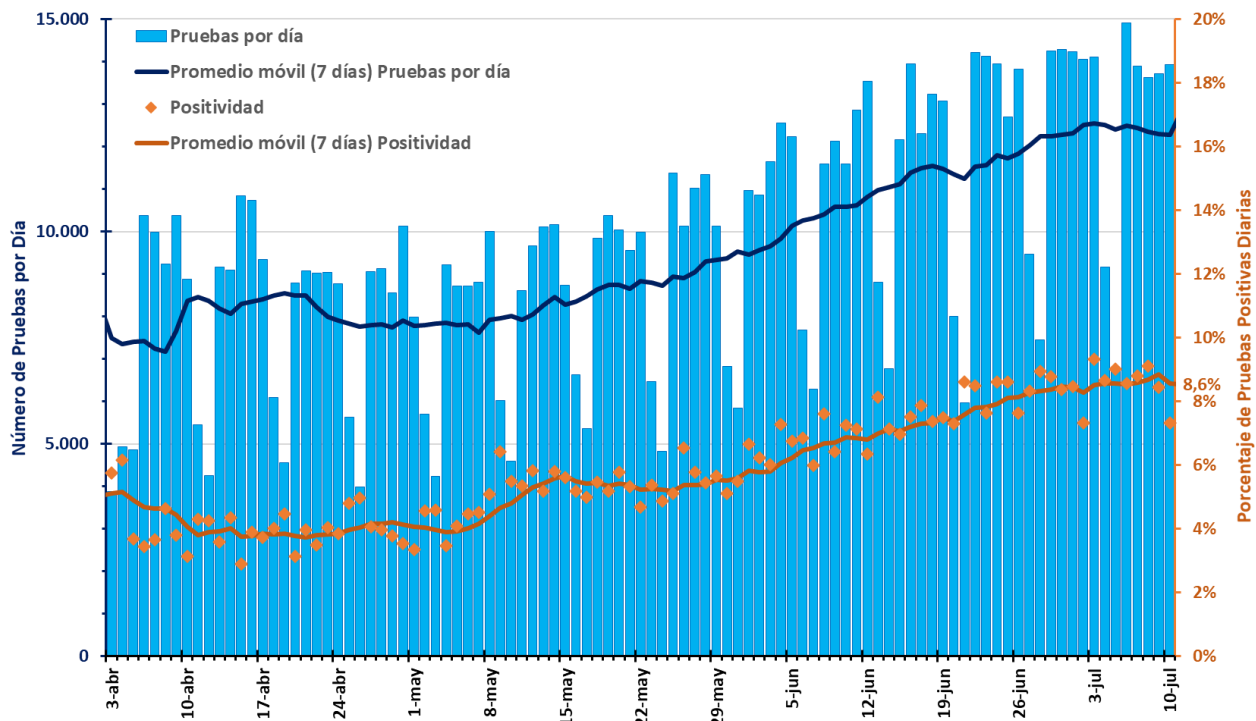
**Figura 40**

**Pruebas Realizadas y Casos Nuevos de COVID-19. Panamá, Semanas Epidemiológicas 11 a 53 de 2020 y 1 a 27 de 2021 (Marzo 9 2020 a julio 10 2021)**





**Figura 41**  
**Número de Pruebas Reportadas y Porcentaje de Pruebas Positivas por Día**  
**Panamá, 1 abril a 10 julio 2021**



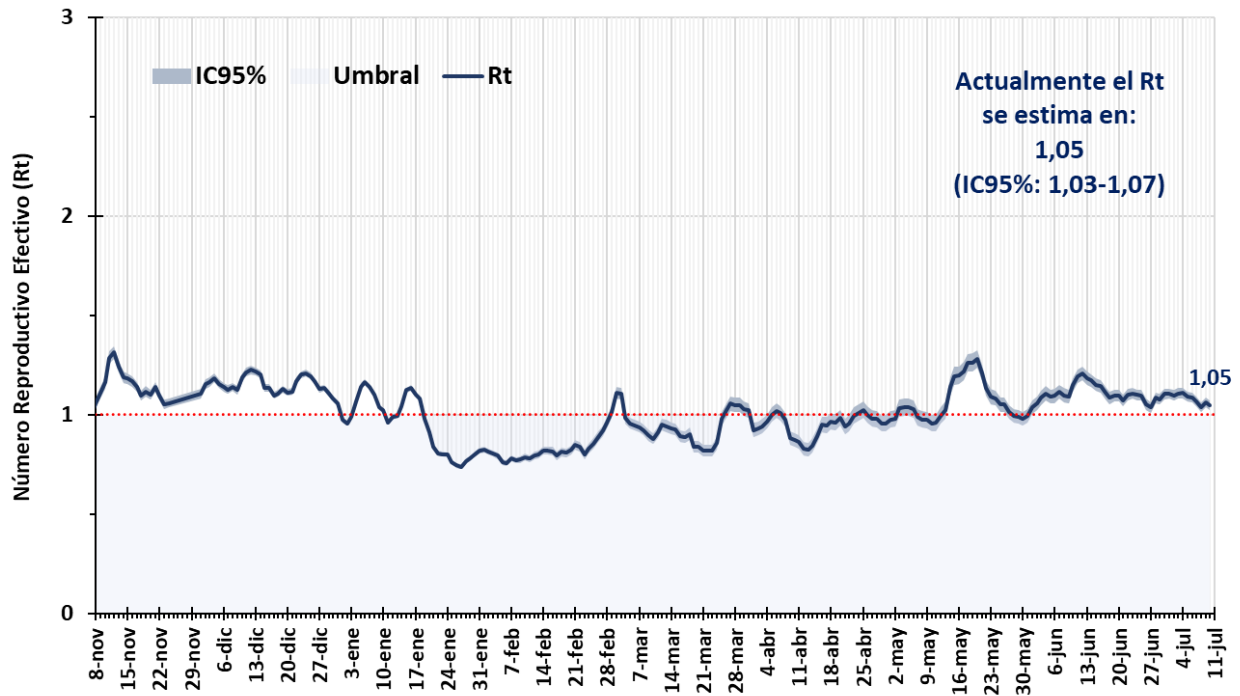
## TENDENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS

El  $R_t$  (número efectivo de casos secundarios por caso de infección en una población) de la figura 42a, según los casos reportados día, refleja un  $R_t$  por encima de 1 desde finales de mayo; con una variación de un  $R_t=1,21$  en la SE25 (26 de junio) a un  $R_t=1,05$  (IC95%: 1,03 – 1,07) en la SE27.

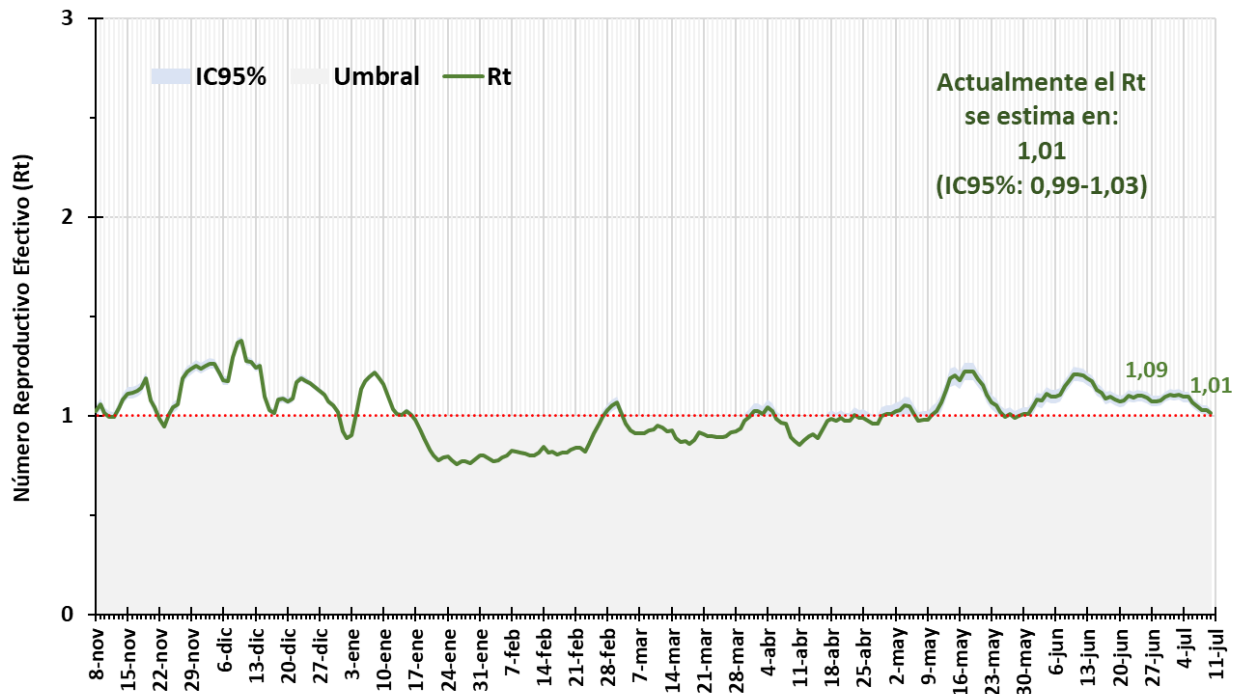
También se obtiene una disminución en el  $R_t$  de los casos según fecha de inicio de síntomas (figura 42b), que bajo de un  $R_t=1,09$  en la SE25 a un  $R_t=1,01$ (IC95%: 0,99 – 1,03) en la SE27.

El  $R_t$  para las defunciones (figura 43) igualmente presenta una ligera caída, pasando de un a un  $R_t=1,40$  en SE25 a un  $R_t=1,13$  (IC95%: 0,87– 1,44) en la SE27.

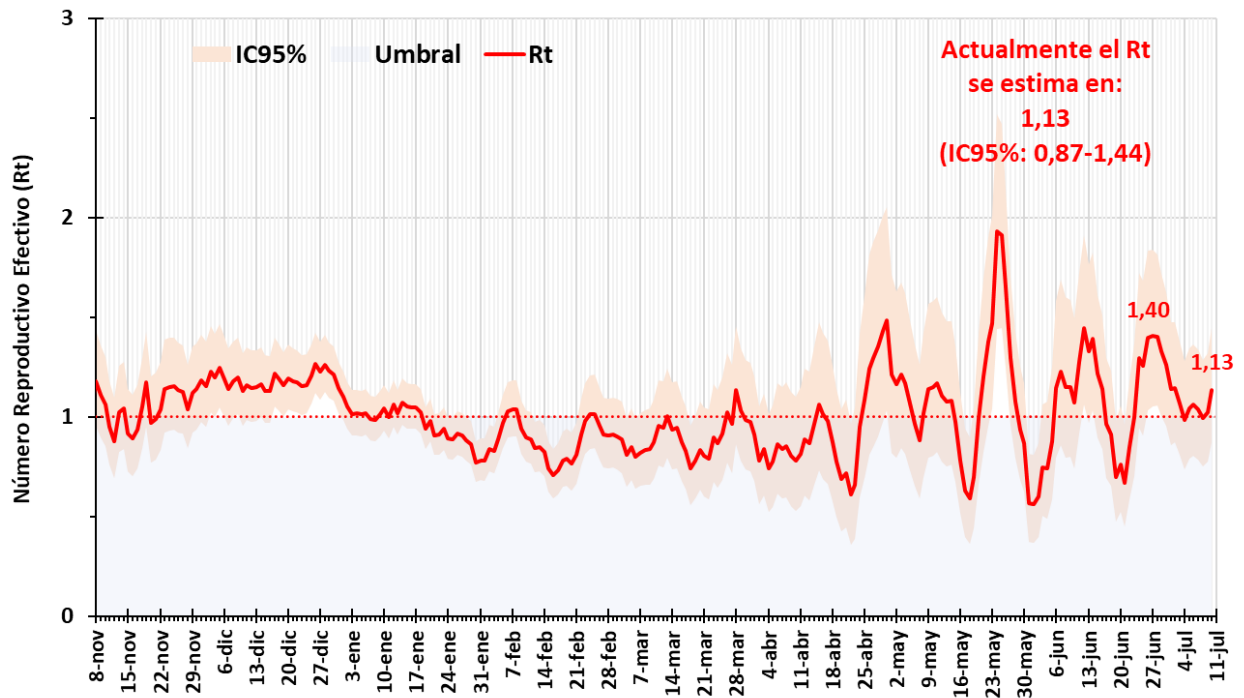
**Figura 42a**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 10 julio de 2021 por número de casos reportados diariamente**



**Figura 42b**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 10 julio de 2021 por número de casos según Fecha de Inicio de Síntomas**



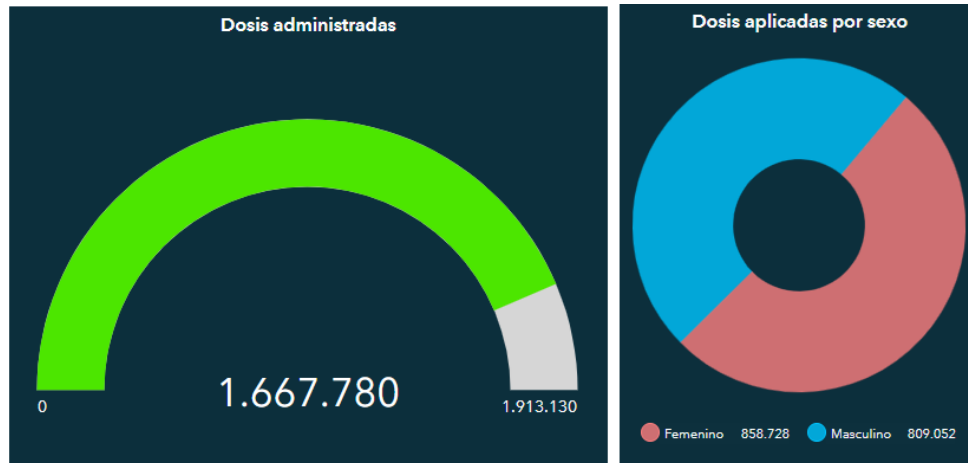
**Figura 43**  
**Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 10 julio de 2021 por número de defunciones diarias reportadas**



## Vacunación contra el COVID-19 en Panamá

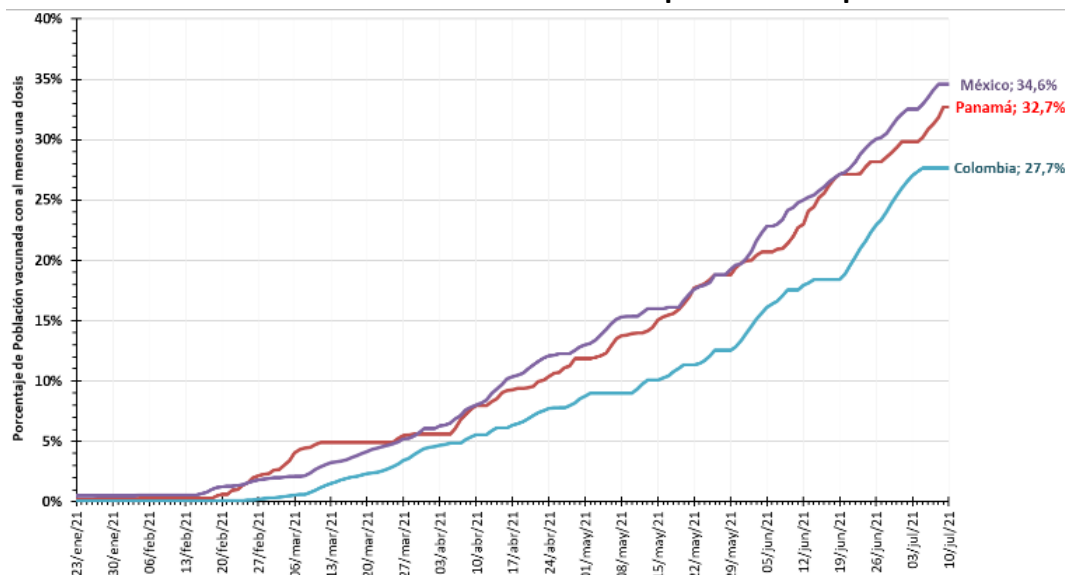
En [Panamá](#), desde el 20 de enero hasta el 10 de julio de 2021, se ha administrado a nivel nacional un total de 1.667.780 dosis de vacunas, 1.243.065 son vacunas de Pfizer (74,5%) y 424.715 de AstraZeneca. De estas, 1.059.481 corresponden primeras dosis (63,5%) y 608.299 a segundas dosis; y el 51,5% (858.728) han sido aplicadas en la población femenina. (Figura 44).

**Figura 44**  
Proceso de vacunación contra el COVID-19 en Panamá a julio 10 de 2021



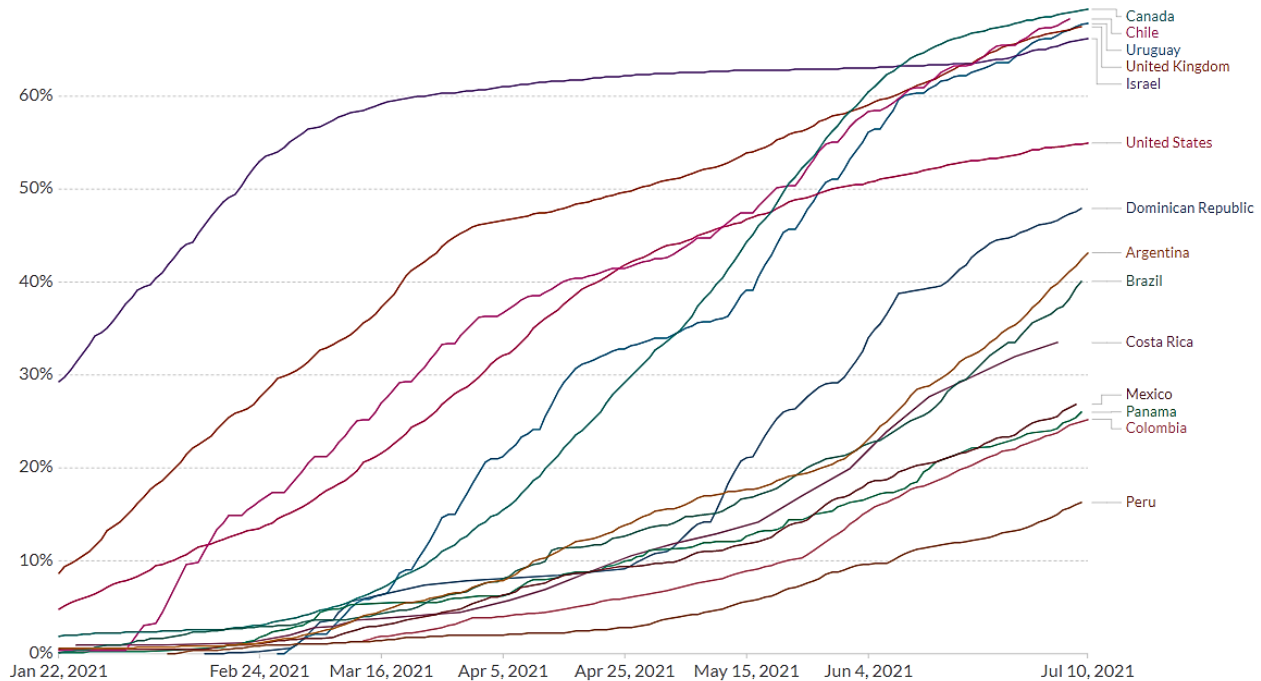
Según los datos oficiales publicados por [Our World in Data](#), en la figura 45 se aprecian a Panamá con el 32,7% de dosis de vacunas administradas por cada 100 personas. (Figura 45).

**Figura 45**  
Dosis de vacuna COVID-19 administradas por cada 100 personas



El 26% de las personas han recibido al menos una dosis hasta el 9 de julio de 2021, estando por encima de la media mundial del 25,2%. (Figura 46 y 47).

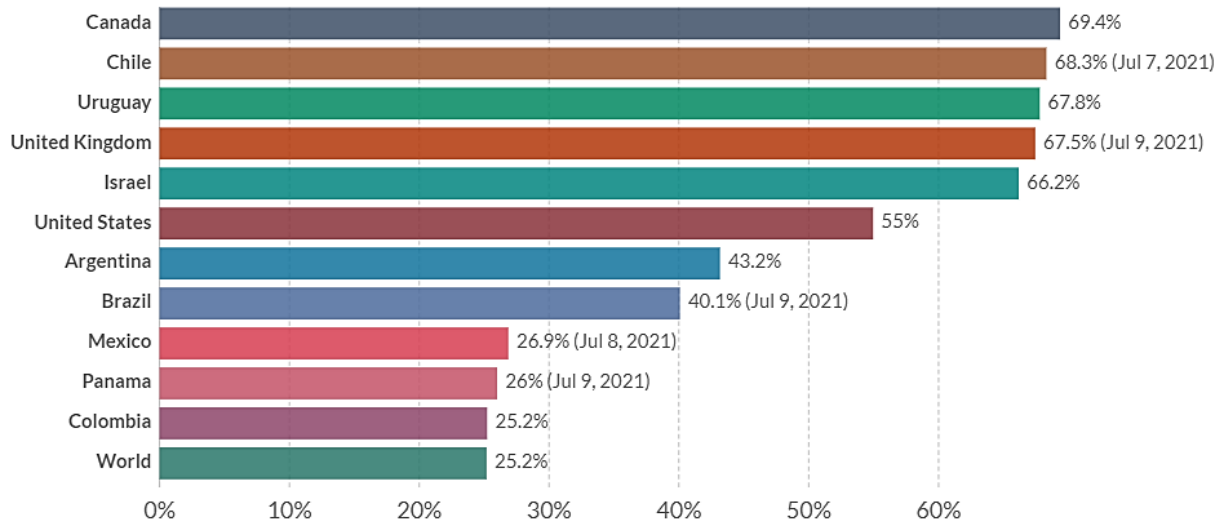
**Figura 46**  
**Proporción de personas que recibieron al menos una dosis de la vacuna COVID-19**



Source: Official data collated by Our World in Data

CC BY

**Figura 47**  
**Proporción de personas que recibieron al menos una dosis de la vacuna COVID-19, 10 julio de 2021**

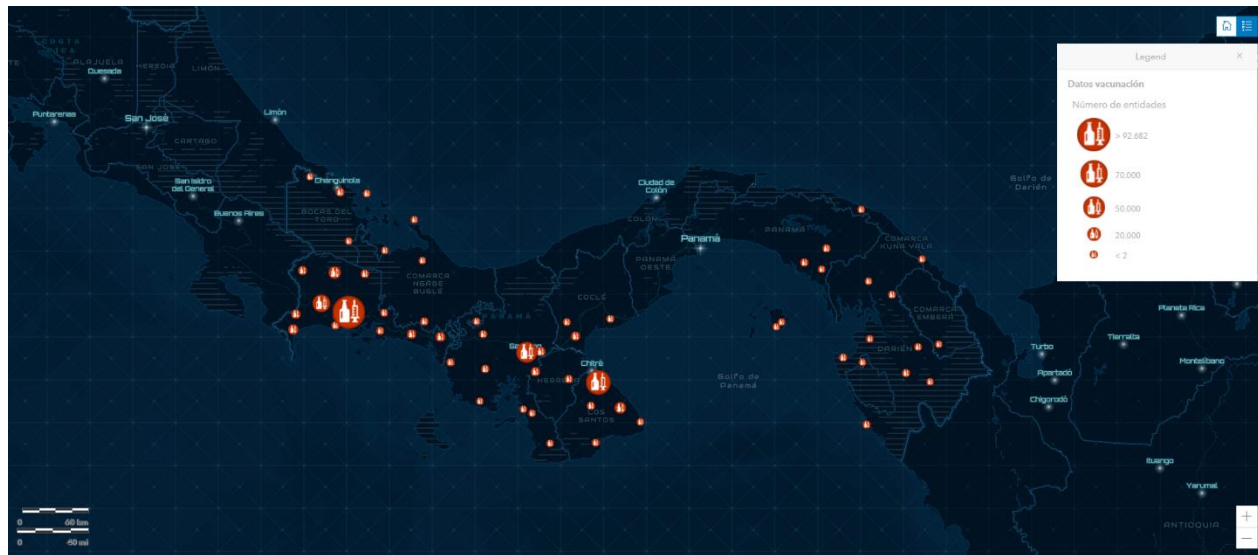


Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 11 July 2021, 11:00 (London time)

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

En la figura 48 se aprecia la distribución de las personas registradas en el proceso de vacunación por corregimiento distribuidas en todo el país.

**Figura 48**  
**Proceso de vacunación contra el COVID-19 en Panamá**

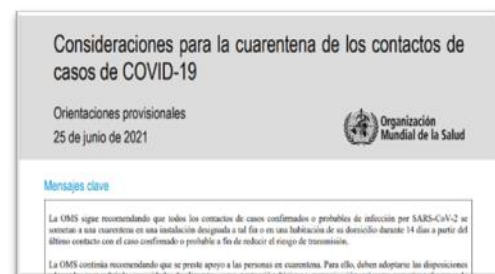


Fuente: <https://vacunas.panamasolidario.gob.pa/vacunometro/>

## RECOMENDACIÓN TÉCNICA DE LA OPS/OMS

### Consideraciones para la cuarentena de los contactos de casos de COVID-19

La Organización Mundial de la Salud publicó recientemente sus orientaciones provisionales tituladas “[consideraciones para la cuarentena de los contactos de casos de COVID-19](#)”, las cuales han sido actualizadas en colaboración con UNICEF, quien proporciona información sobre la protección y la prestación de cuidados a los niños en el contexto de la cuarentena de los contactos de los casos de COVID-19, y se revisan continuamente basándose en evidencias disponibles y también en las experiencias de los Estados Miembros en materia de rastreo y cuarentena de contactos de casos de COVID-19. En esta actualización se brindan orientaciones actualizadas para la aplicación de la cuarentena particularmente sobre los elementos que las autoridades sanitarias deben tener en cuenta si están considerando acortar el periodo de cuarentena e información actualizada sobre el cuidado de los niños en cuarentena.

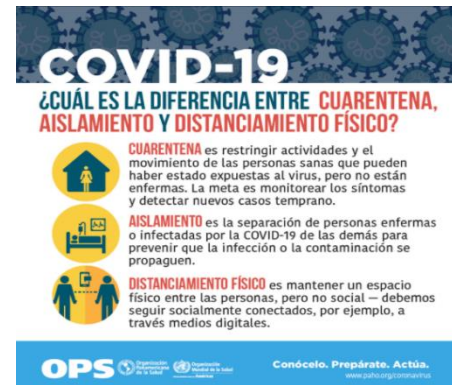


El mensaje clave que proporciona la OMS en este documento es la recomendación de que **todos** los *contactos de casos confirmados* o *probables* de infección por SARS-CoV-2 se sometan a una cuarentena con apoyo (en su domicilio o en un sitio destinado para esto) **durante 14 días** a partir del último contacto con el caso confirmado o probable, con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión. Esta recomendación va ligada a la prestación de apoyo a las personas en cuarentena, adoptando las *“disposiciones adecuadas para cubrir las necesidades de alimentos, agua, protección, higiene y comunicación, así como garantizar el acceso de los niños a la educación y ofrecer opciones de licencia retribuida o teletrabajo en el entorno laboral; aplicarse y mantenerse medidas adecuadas de ventilación y prevención y control de infecciones (PCI), y poder cumplirse los requisitos de seguimiento del estado de salud de las personas que están en cuarentena”*.

No debemos olvidar que las medidas sociales y de salud pública básicas que rompen las cadenas de transmisión son fundamentales para esta estrategia integral, siendo los pilares fundamentales de todas las respuestas nacionales frente a la COVID-19, entre ellas:

1. la detección, el aislamiento, las pruebas y el tratamiento de todos los casos;
2. el rastreo y la cuarentena con apoyo de los contactos, y
3. el fomento de un distanciamiento físico de al menos un metro, combinado con una higiene frecuente de las manos, el uso adecuado de la mascarilla y los buenos hábitos al toser y estornudar, así como la mejora de la ventilación en lugares interiores.

Es muy importante diferenciar entre aislamiento y cuarentena. El **aislamiento** consiste en *separar a las personas infectadas* para evitar la propagación del virus y, en el contexto de la COVID-19, la **cuarentena de los contactos** consiste en la *restricción de las actividades o la separación de las personas que no están enfermas*, pero que pueden haber estado expuestas a una persona con infección confirmada o probable por SARS-CoV-2 con el objetivo de controlar la transmisión del virus y monitorear a los contactos por si aparecieran síntomas para garantizar la detección temprana y el manejo adecuado de los posibles casos.



Un **contacto** es una persona que **desde 2 días antes y hasta 14 días después** de que el caso probable o confirmado muestre síntomas haya:

- estado en contacto cara a cara con un caso probable o confirmado de infección por SARS-CoV-2, a menos de un metro y durante más de 15 minutos;
- estado en contacto físico directo con alguien con una infección confirmada o probable por SARS-CoV-2;
- prestado cuidados directamente a un caso probable o confirmado de infección por SARS-CoV-2 sin el equipo de protección personal adecuado, o
- estado en otras situaciones y condiciones, según se indique en las evaluaciones de riesgos locales.

Con la aplicación de la cuarentena, los países deben ofrecer orientaciones de manera clara y transparente, con participación constructiva de la sociedad (importante para la aceptación de medidas), garantizar acceso a la atención sanitaria, así como otros apoyos (financiero, social y psicosocial, necesidades básicas y otros elementos esenciales) para ellos y sus familias, abordando de manera prioritaria las necesidades de las poblaciones vulnerables. Se puede realizar la cuarentena en hoteles, residencias, otras instalaciones para grupos o en el domicilio, y se debe realizar una evaluación que garantice que este lugar reúne las condiciones adecuadas para llevar a cabo una cuarentena eficaz y en condiciones de seguridad, incluyendo la adaptación para las personas con discapacidad y que se puedan atender las necesidades específicas de las mujeres y los niños. Si se realiza en el domicilio, la persona en cuarentena debe instalarse en una habitación individual bien ventilada o, de no ser posible, en una zona que garantice una distancia de al menos un metro de los demás miembros de la familia.



La recomendación continúa siendo que la cuarentena con apoyo sea durante 14 días a partir del último contacto con el caso confirmado o probable, puesto que mucha evidencia indica que casi todos los casos presentan signos y síntomas dentro de los 14 días siguientes a la exposición, con un periodo de incubación medio de aproximadamente 5 o 6 días.

En cuanto a posibles ajustes del periodo de cuarentena de los contactos a partir de los 14 días, la OMS aconseja que se midan los riesgos y beneficios sanitarios con las repercusiones sociales y económicas.

La reducción del periodo de cuarentena puede dar como resultado una mayor proporción de contactos infecciosos al termino de ella, pero también pueden propiciar un mejor cumplimiento de las medidas con menor transmisión; sin embargo, esto va a depender de múltiples factores, entre los cuales se encuentran la disponibilidad y exactitud de pruebas y la rapidez con que se obtienen resultados antes del final de la cuarentena, en el caso de solicitar pruebas al término de la cuarentena abreviada. También se abordan otros escenarios a considerar por las autoridades sanitarias, como los contactos que se han infectado recientemente por SARS-CoV-2 (durante los últimos 3-6 meses) o que han recibido la pauta completa de vacunación contra la COVID-19, considerando que corren un riesgo menor de infección adicional y la posibilidad de no someterlos a cuarentena, necesariamente. En ese sentido, se aborda la escasez de datos sobre todas las vacunas contra la COVID-19 disponibles, por lo que la OMS recomienda adoptar un **enfoque basado en los riesgos** para tomar decisiones relativas a las políticas que exigen de la cuarentena, considerando el contexto epidemiológico local y el contexto de la exposición, tomando en cuenta que algunos entornos pueden suponer un mayor riesgo.



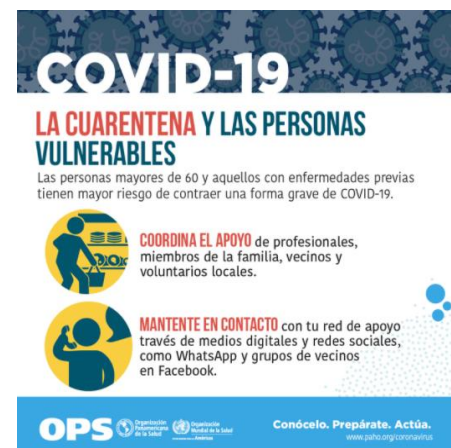
Sobre la **Protección y prestación de cuidados a los niños**, la OMS enfatiza la importancia de evitar la separación familiar, ponderando el bienestar del niño frente al riesgo potencial de transmisión del SARS-CoV-2 en el seno de la familia. En los casos de cuarentena en niños, se recomienda que se realice en casa, al cuidado de un padre o un cuidador, y en casos en los que no sea posible, los niños deben pasar la cuarentena en un hogar al cuidado de un familiar adulto u otro cuidador que tenga *bajo riesgo de COVID-19 grave*. Además, se abordan orientaciones basadas en situaciones especiales en las que el niño no tenga la posibilidad de ser cuidado por un familiar o cuidador, haciendo especial énfasis en la existencia de una política estricta de protección infantil y en la recomendación de capacitar a las personas que acompañen la cuarentena, para reconocer los síntomas de la COVID-19 en los niños, así como los signos de que necesitan asistencia médica inmediata. **Aunque un adulto sea un contacto y un niño no lo sea deben mantenerse juntos.** Esto incluye a las mujeres lactantes, a quienes debe brindarse apoyo para que amamenten de manera segura y compartan una habitación con su bebé. En el supuesto de que un adulto deba ser puesto en cuarentena al margen del niño, la decisión debe basarse en una evaluación exhaustiva del interés superior del niño.

En cuanto a las **medidas de prevención y control de infecciones**, se debe garantizar un *entorno seguro para las personas en cuarentena* (en un centro designado y cuarentena en el hogar), basando en el reconocimiento y control tempranos (reconocimiento de síntomas y aislamiento inmediato); realizar *controles técnicos y del entorno* (encaminados a eliminar o crear barreras entre el peligro y el trabajador o persona); *controles administrativos*, como las políticas y los procedimientos, la formación y la comunicación para la PCI en las instalaciones de cuarentena; y la disponibilidad de *equipos de protección personal*, en el caso que sea necesario.

Se recomienda realizar un seguimiento diario de síntomas a toda persona que está en cuarentena, durante el periodo completo de duración. Se recomienda, además, un seguimiento activo por parte de las autoridades sanitarias, cuando sea posible, a los grupos de personas con mayor riesgo de enfermedad grave (personas de más de 60 años y personas con enfermedades preexistentes) si se infectan, ya que pueden necesitar vigilancia adicional o tratamientos médicos específicos.

Sobre las **pruebas de laboratorio durante la cuarentena**, se resalta que cualquier persona con síntomas compatibles con la COVID-19, debería ser tratada como un caso sospechoso de COVID-19 y ser sometida a pruebas en cualquier momento del periodo de cuarentena.

En el caso de los contactos que no presentan síntomas, la OMS no considera que las pruebas de laboratorio sean un requisito para salir de la cuarentena después de 14 días.



 **RESPUESTA A POBLACIONES VULNERABLES**

**Mesa técnica de atención**

La Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNIAF) se reunió en una mesa técnica de atención, conformada por el Ministerio de Salud, Hospital del Niño, Hospital Santo Tomás, Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Caja de Seguro Social (CSS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con el objetivo de que los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en Centros de Protección entren al sistema integrado de salud para una atención médica prioritaria y articular acciones en conjunto que faciliten el abordaje ante situaciones de emergencia.



[Senniaf Panamá en Twitter](#)

**Vacunación contra COVID-19 en población guna**

Como parte de la estrategia nacional de vacunación, se realizó una jornada de vacunación con la vacuna de AstraZeneca en la comarca Guna Yala, en un puesto habilitado en el Puerto Cartí Niga Kantule en el Corregimiento de Narganá. Se exhortó a la población a asistir a la vacunación enfatizando la importancia de esta como una es una herramienta para la reactivación económica en esta parte del país que vive del turismo. [minsa.gob.pa](http://minsa.gob.pa)

Adicionalmente, se realizó una jornada de vacunación con AstraZeneca en el puesto de vacunación de Balboa, en las oficinas administrativas del Congreso General Guna ubicado en la ciudad de Panamá, para quienes habitan en la ciudad capital.

En el mes de agosto iniciará la jornada de vacunación con la vacuna Pfizer en toda la comarca Guna Yala, la cual contará con 20 puestos de vacunación. Para esta jornada, se realizará un censo de casa por casa para ubicar a la población, pues se tiene planificado realizar un barrido.

[Ministerio de Gobierno \(mingob.gob.pa\)](http://mingob.gob.pa)





## ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- El Ministerio de Salud anuncia el proceso de inscripción para citas de vacunación de personas mayores de 16 años que se atienden en la Caja de Seguro Social y el ministerio de salud, a través de la dirección [www.vacunas.panamasolidario.gob.pa](http://www.vacunas.panamasolidario.gob.pa), sección vacunación, opción **Citas Web**. Para las personas que se atienden en centros médicos privados la inscripción se realiza a través de la dirección [www.panamadigital.gob.pa](http://www.panamadigital.gob.pa), menú VACUNACIÓN, luego en la sección “patología” ingresar a “solicitud de certificado” y enviarle el enlace a su médico para que certifique la enfermedad crónica. [\(COMUNICADO N° 493 | \(minsa.gob.pa\)\)](http://COMUNICADO N° 493 | (minsa.gob.pa))



- REGISTRO DE VACUNACIÓN**
- VACUNACIÓN EN LÍNEA**
- VERIFÍCATE**
- AUTOEXPRESS ROMMEL FERNÁNDEZ**
- CITAS WEB**

REPUBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL | MINISTERIO DE SALUD | AIG Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental | PANAMA PANAVAC-19

### Certifica tu enfermedad crónica para vacunarte contra el COVID-19

**Conoce los pasos:**

**Paso N°1**  
Ingresa a la página web: [www.panamadigital.gob.pa](http://www.panamadigital.gob.pa) e inicia sesión (de no tener una cuenta, debe crearse una).

**Paso N°2**  
Seleccionar en el menú desplegable: **Vacunación**

**Paso N°3**  
En su perfil busque “Patología” y haga click en “Solicitud de Certificado”.  
\*En caso tal de que aparezca un significa que está **certificado**.

**Paso N°4**  
Copie el link y envíeselo a su médico tratante, el cual deberá abrir el link para llenar la información y así certificarlo.

1/3

- A través de una iniciativa con el apoyo de la Asociación de Restaurantes y Afines de Panamá (ARAP), al igual que la Asociación Panameña de Hoteles (APATEL), se coordinó la vacunación voluntaria con vacunas AstraZeneca a los trabajadores de los hoteles y restaurantes de la capital, los cuales deben notificarse a través de la cuenta de Instagram de la ARAP (@arap\_asocderestpanama). [\(COMUNICADO N° 494 | \(minsa.gob.pa\)\)](http://COMUNICADO N° 494 | (minsa.gob.pa))

- El Ministerio de Salud realizó una reunión de red de hospitales del MINSa para discutir el tema de la capacitación de personal de terapia respiratoria y analizar la oferta académica para salud, especialmente durante el periodo de pandemia. Asistieron los directores médicos de la red de hospitales del MINSa, autoridades nacionales del Ministerio de Salud, la Facultad de Ciencias Químicas y Medicas de la Universidad



Especializada de las Américas (UDELAS) y la Asociación de Terapias respiratorias. [Ministerio de Salud de la República de Panamá](#)

- El Ministerio de Salud tiene prevista la instalación de dos unidades médicas móviles para emergencia (UMMER), en las provincias de Los Santos y Chiriquí, de acuerdo con el itinerario de ensamblaje que mantiene la coordinación nacional de emergencia de salud del MINSA. El de Los Santos será ubicado en los estacionamientos del Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas de la ciudad de Las Tablas, y en la provincia de Chiriquí, será ubicado en la parte posterior del Centro de Salud de Río Sereno. Ambas instalaciones móviles tendrán una capacidad para 40 camas cada una. [Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)



- El Ministerio de Salud, a través de la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas, anunció la autorización bajo Autorización de Uso de Emergencia (AUE) de la vacuna contra la COVID-19 de Pfizer-BioNTech en jóvenes entre los 12 y 16 años en el territorio, mediante [nota](#) dirigida a Pfizer Free Zone Panamá. Informan que la medida está basada en datos de seguridad y eficacia de la vacuna disponibles en este grupo de edad y en adultos. La vacunación se llevará a cabo con el mismo esquema que se está aplicando en adultos, con un periodo de tres a cuatro semanas entre la primera y segunda dosis.

- La Fundación Panameña para la Promoción de las Matemáticas (FUNDAPROMAT), la Asociación Panameña para el Avance de la Ciencia (APANAC) y el Capítulo de Panamá de 500 Científicas, han organizado el Webinar sobre "*Reflexiones de la Pandemia y Preparaciones para el Futuro*" abierto a todo público, que se llevará a cabo el próximo jueves 22 de julio de 2021 a las 5:00 p.m. (hora de Panamá). Este Webinar es gratis y será dictado en el idioma español por la Dra. Sandra López-Vergés, Investigadora del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES). Inscripciones en: [Reflexiones de la Pandemia y Preparaciones para el Futuro \(google.com\)](#)

Inscríbete:  
<https://tinyurl.com/reflexiones-futuro>

## WEBINARIO

Tema: Reflexiones de la Pandemia y Preparaciones para el Futuro

Fecha: jueves 22 de julio de 2021  
Hora: 5:00 p.m.

**Expositora:**  
Dra. Sandra López-Vergés

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

- En ocasión de la entrega de la donación de materiales y reactivos de laboratorio al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud (ICGES), se visitó la Bodega Humanitaria de Naciones Unidas (UNHRD) en donde la Organización Panamericana de la Salud mantiene un stock estratégico de materiales para responder a emergencias y desastres, en este caso, el centro de insumos estratégicos en donde se mantienen los reactivos y materiales para apoyar el diagnóstico de COVID-19. Durante el recorrido se visitaron los cuartos fríos y congelados donde se mantienen los reactivos para apoyar la secuenciación de virus SAR-CoV-2 y sus variantes, y la bodega refrigerada en donde están los kits de detección de antígenos COVID-19.



- Producto de la gestión de insumos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas (DASI) del Ministerio de Salud hizo entrega de una donación al Centro de Salud de Kuna Nega en la región Metropolitana de Salud. Este centro de salud atiende población Guna, Emberá y Wounaan, además de la población latina del lugar. [Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](http://minsa.gob.pa)



- La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Panamá y el Ministerio de Salud (MINSa), mediante la Unidad de Gestión de Salud, Administrativa y Financiera (UGSAF), desarrollaron un curso virtual titulado: *“Inducción general a la Estrategia de Extensión de Coberturas”*, con el propósito de potenciar las capacidades de los gerentes de servicios de salud y los equipos nucleares de salud (equipos de servicios de salud) para que realicen las funciones y actividades propias de la atención primaria durante las giras en las comunidades beneficiarias, generalmente ubicadas en áreas de difícil acceso y con población mayoritariamente indígena.

El curso ya cuenta con dos ediciones, la primera fue dirigida a los gerentes de gestión de los servicios de salud en once regiones de salud, donde 55 de los 60 participantes obtuvieron el certificado. En esta nueva edición, se esperan alrededor de 367 participantes que conforman los equipos nucleares de salud.



Noticia: <https://www.paho.org/es/noticias/22-6-2021-opsoms-minsa-continuan-con-curso-aprendizaje-modalidad-virtual-desarrollada-para>

- La OPS/OMS en Panamá en colaboración con el Ministerio de Salud, Caja del Seguro Social y el Despacho de la Primera Dama apoyaron la promoción de los valores comunitarios de la donación de sangre para fortalecer la solidaridad comunitaria y la cohesión social, creando conciencia en la población en general sobre la necesidad de disponer de sangre y productos sanguíneos seguros para transfusiones; además de agradecer la crucial contribución que efectúan los donantes de sangre voluntarios y no remunerados al sistema de salud, especialmente en tiempos de pandemia. Noticia: <https://www.paho.org/es/noticias/15-6-2021-opsoms-panama-realiza-foro-virtual-para-motivar-jovenes-donar-sangre-manera>

- La OPS/OMS, a través del equipo de influenza y de respuesta de laboratorio regional y con el apoyo de la división de influenza del Centro Nacional de inmunizaciones y enfermedades respiratorias de los CDC, Atlanta, y del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud con su Centro

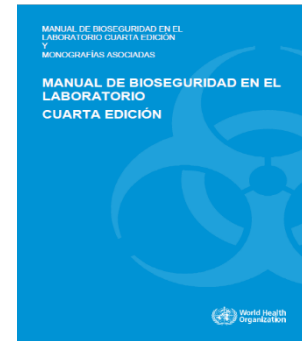


Nacional de influenza para la República de Panamá, llevaron a cabo en la ciudad de Panamá el primer **taller semi presencial** organizado desde la declaración de la pandemia de COVID-19, con la participación presencial de representantes de los Centro Nacionales de Influenza (NIC) de Ecuador, Brasil, Haití y Panamá y la participación virtual de más de 30 países y territorios en las Américas.



Este taller tenía como objetivo entrenar a los laboratorios de la región en el ensayo de PCR multiplex para detección simultánea de influenza y COVID-19. El formato de prácticas de laboratorio se complementó con la transmisión en vivo vía streaming de los ensayos que se estaban llevando a cabo en el laboratorio y el seguimiento en tiempo real de la reacción de PCR. Un formato de taller práctico totalmente innovador en la OPS. La transmisión en vivo del taller se realizó desde el Instituto de Investigaciones Científicas y Servicios de Alta Tecnología (INDICASAT AIP) adscrito a la Secretaría Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SENACYT). Además de los profesores y los participantes, se contó con un equipo de 10 técnicos multimedia que garantizaron el éxito de la transmisión en streaming.

- La OPS/OMS en Panamá se encuentra brindando apoyo técnico al MINSA y el Instituto Conmemorativo Gorgas para la definición de normas nacionales sobre bioseguridad de laboratorios, discutiendo las definiciones de riesgos y sus clasificaciones según las adaptaciones y recomendaciones más recientes realizadas por la OMS a raíz de la pandemia del COVID-19 y sus consecuencias y ajustando los protocolos nacionales. En ese sentido, se hizo entrega al MINSA y a la OMS de una traducción no oficial al español de la *4ta Edición del Manual de Bioseguridad de Laboratorios de la OMS*.



- La OPS/OMS invita al seminario web "**Cobertura sanitaria universal y financiamiento sostenible para la salud mental: Enfrentar la pandemia de COVID-19 y Reconstruir mejor**", quinta sesión 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". El impacto de la

Seminario web - Cobertura sanitaria universal y financiamiento sostenible para la salud mental: Enfrentar la pandemia de COVID-19 y Reconstruir mejor



27 Jul 2021 - 27 Jul 2021

pandemia de COVID-19 en la salud mental de las poblaciones y en los sistemas y servicios de salud mental de la región es profundo y probablemente perdurará mucho después de la pandemia. La salud mental y el apoyo psicosocial (SMAPS) es un componente esencial de la preparación, la respuesta y la recuperación en caso de emergencia y debe integrarse en los planes nacionales de respuesta al COVID-19. Los objetivos de esta sesión son abogar por la ampliación de la salud mental en la Región durante la COVID-19 y en el periodo post-pandémico, presentar importantes iniciativas de mecanismos de financiación para la salud mental, y destacar los beneficios de invertir en salud mental. Fecha: martes, 27 de julio del 2021, HORA: 10:00 am- 11:30 pm (Hora de Panamá)

Registro: [https://paho-org.zoom.us/webinar/register/WN\\_UBMPO3cRSjq3q9vhXXU0Pw](https://paho-org.zoom.us/webinar/register/WN_UBMPO3cRSjq3q9vhXXU0Pw)

• **Materiales de Comunicación**

**QUÉ HACER SI ALGUIEN ENFERMA EN SU HOGAR**



La vida tiene que continuar, pese a la propagación de la COVID-19.

Le explicamos cómo protegerse.

**1 AÍSLA A LA PERSONA ENFERMA**

Prepare una habitación separada o un espacio de aislamiento, y manténgase alejado de otras personas.

Mantenga la habitación bien ventilada y abra las ventanas con frecuencia.



**2 REDUZCA EL CONTACTO CON EL VIRUS**

Designie como persona de contacto a un integrante del hogar que no sea de riesgo alto y tenga pocos contactos con personas del exterior.

Póngase una mascarilla médica si está en la misma habitación que la persona enferma.

Reserve platos, tazas, utensilios para comer y ropa de cama para uso exclusivo de la persona enferma.

Limpie y desinfecte frecuentemente las superficies expuestas a contactos.




**3 ATIENDA A LA PERSONA ENFERMA**

Observe con regularidad los síntomas de la persona enferma.

Preste especial atención si la persona es de alto riesgo por una enfermedad grave.

Asegúrese de que la persona enferma descansa y se hidrata.



Llame inmediatamente a su proveedor de atención de salud si la persona enferma presenta algunos de estos **signos de peligro**:

- Dificultad para respirar
- Confusión
- Pérdida del habla o de movilidad
- Dolor torácico

**1 SIGNOS DE PELIGRO**



RECUERDE: **SIEMPRE ES MÁS SEGURO**

CONOCER LOS RIESGOS. REDUCIR LOS RIESGOS.



Organización Mundial de la Salud


**CÓMO PREPARARSE SI ALGUIEN ENFERMA EN SU HOGAR**




La vida tiene que continuar, pese a la propagación de la COVID-19.

Le explicamos cómo protegerse.

**TENGA A MANO SUS CONTACTOS**




Para obtener información y atención de salud: médico, servicios de salud, números de emergencias o línea directa del centro de salud.




De la red de apoyo: familia, amigos, vecinos, escuela o trabajo.


**QUÉ DEBERÍA PREPARAR**



Aprovisionese de suministros como medicamentos habituales, mascarillas médicas y limpiadores/desinfectantes.



Prepare una habitación separada o un espacio de aislamiento, y manténgase alejado de otras personas.



Establezca una red de apoyo para la compra de comestibles, transporte, cuidado de niños y otras necesidades.

RECUERDE: **SIEMPRE ES MÁS SEGURO**

CONOCER LOS RIESGOS. REDUCIR LOS RIESGOS.



Organización Mundial de la Salud

**COMPRAS DE COMESTIBLES**



La vida tiene que continuar, pese a la propagación de la COVID-19. Si comprar por internet no es posible, le explicamos cómo protegerse.

**REDUZCA RIESGOS**



Evite las horas punta.

**ANTES DE SALIR**

Compruebe siempre la normativa local.

Lleve desinfectante y póngase mascarilla.

Si pertenece a un grupo de alto riesgo, póngase una mascarilla quirúrgica.




**EN LAS TIENDAS**



Lleve una lista y reduzca el tiempo en la tienda.

Manténgase al menos a 1 metro de otras personas.



RECUERDE: **SIEMPRE ES MÁS SEGURO**

CONOCER LOS RIESGOS. REDUCIR LOS RIESGOS.



Organización Mundial de la Salud

**NO CANCELE LAS CITAS MÉDICAS NECESARIAS**



La vida tiene que continuar, pese a la propagación de la COVID-19.

Le explicamos cómo protegerse.

**REDUZCA RIESGOS**

Llame para comprobar si es posible y adecuado realizar la consulta por teléfono u otras tecnologías de telemedicina. Si no es así, programe la cita con antelación.

**ANTES DE SALIR**

Compruebe siempre la normativa local.

Lleve desinfectante y póngase mascarilla.

Si pertenece a un grupo de alto riesgo, póngase una mascarilla quirúrgica.



**MIENTRAS ESPERA SU CITA**

Evite aglomeraciones, mantenga la distancia física o pida que le acomoden en otro espacio menos concurrido.



RECUERDE: **SIEMPRE ES MÁS SEGURO**

CONOCER LOS RIESGOS. REDUCIR LOS RIESGOS.



Organización Mundial de la Salud



## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud de Panamá. [www.minsa.gob.pa](http://www.minsa.gob.pa)
2. Comunicado del Ministerio de Salud No. 504  
<http://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg-504>
3. 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)
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.campusvirtualsp.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