

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Reporte de Situación COVID-19 Panamá

Reporte No. 74
Marzo 8 de 2022

REPORTE DE SITUACIÓN - PANAMÁ

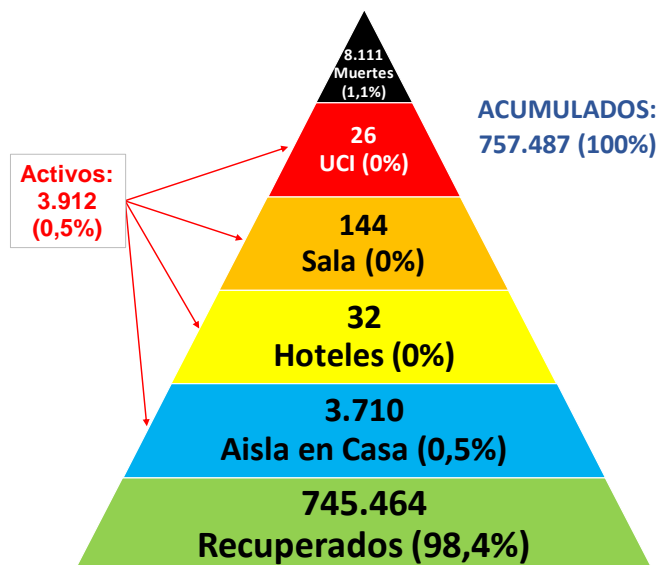
Reporte No. 74 - COVID-19

Marzo 8 de 2022

Puntos Destacados:

- A la fecha, se reportan 3.742 pacientes (0,5%) en aislamiento domiciliario, 170 pacientes (0,0%) se encuentran hospitalizados (144 en sala general y 26 en Unidades de Cuidado Intensivo -UCI). Se informan 745.464 (98,4%) casos como recuperados (Figura 1).
- Se notifica un total de 8.111 fallecidos con 101 nuevas muertes desde el 19 de febrero, para un porcentaje de fallecidos de 1,1%.

Figura 1
Casos de COVID-19 en Panamá al 5 marzo de 2022

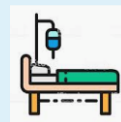


SITUACIÓN EN NÚMEROS PANAMÁ

Hasta el 5 de marzo de 2022 - 6:00 p.m.

Casos Confirmados
757.487 (426 nuevos*)

Muertes
8.111 (5 nuevas*)



Camas en sala

5.721 [47% disponibles (2.676)]**



Camas en UCI y semi UCI

644 [58% disponibles (376)]**



Ventiladores

1.123 [84% disponibles (939)]**

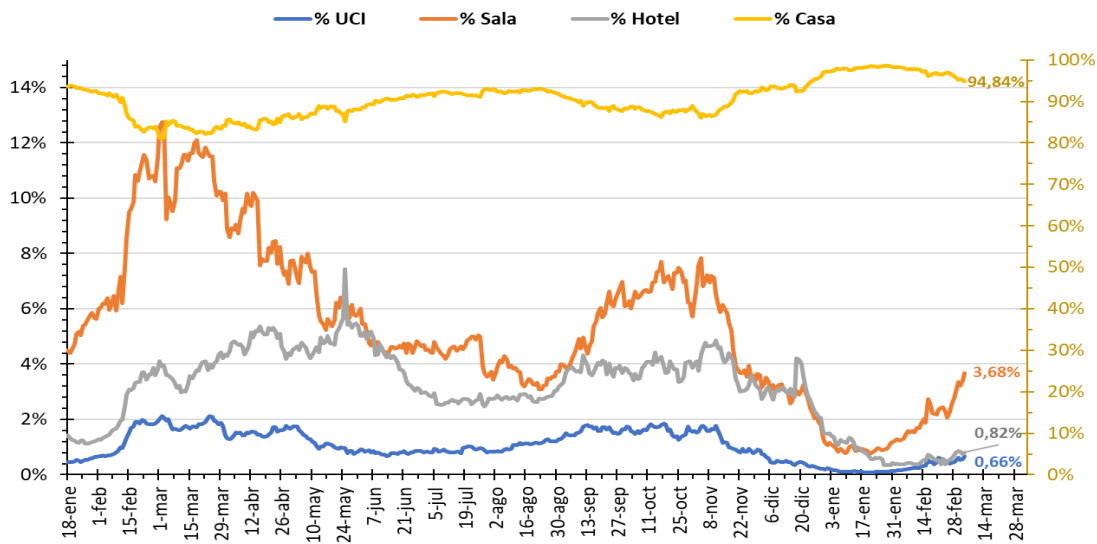
*En las últimas 24 horas

**Hasta el 6 de marzo de 2022

Al 6 de marzo, a nivel nacional se observa descenso de los indicadores ocupación hospitalaria en dos semanas. En sala bajó de 55% a un 53% (3.045 camas), en UCI del 44% al 42% (268 camas) y de ventiladores del 21% al 16% (184).

En la figura 2, se observa que al 5 de marzo el 95% de los casos activos han tenido manejo ambulatorio en casa y el 5,0% restante han requerido un seguimiento médico, sea en hotel (0,8%) o en instalación de salud (4,2%).

Figura 2
Porcentaje de casos activos según su ubicación. Panamá, enero 18 2021 a marzo 5 2022



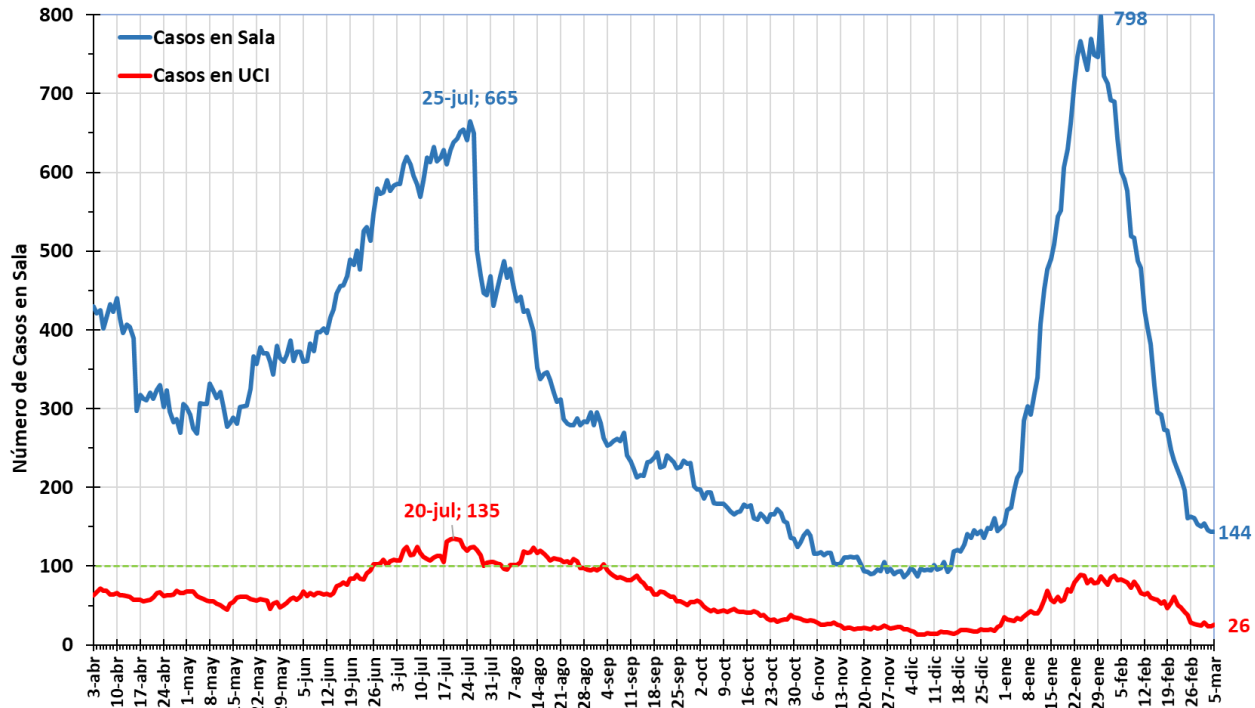
Al 5 de marzo, se encuentran 144 pacientes ingresados en sala y 26 en UCI/SemiUCI, con una reducción en los respectivos servicios del 47,0% y del 44,4% desde el 19 de febrero. (Figura 3, tabla 1). Desde la SE7 (13 al 19 de febrero) hasta la SE9 se observa una disminución del 53,3% del promedio diario de ingresos al pasar de 321 a 150 ingresos promedio en la SE9, que oscilaron entre 144 y 161, registrándose un descenso muy rápido desde el 30 de enero en que se obtuvo un máximo de 798 ingresos.

El promedio de pacientes en UCI/SemiUCI, descendieron de manera similar en un 53,6% al pasar de 56 pacientes en promedio en la SE7 a 26 en la SE9, con entre 24 y 28 ingresos diarios en la última semana.

Tabla 1
Cambios de los principales indicadores en las semanas epidemiológicas 7ª y 9ª de 2022

Indicador	SE5 (7 febrero)	SE9 (5 marzo)	% de cambio
Casos acumulados totales	750.087	757.487	↑ 0,98
Casos activos	12.288	3.912	↓ 68,2
Casos nuevos en la semana	8.436	2.582	↓ 69,4
Muertes acumuladas	8.010	8.111	↑ 1,3
Muertes en la semana	72	38	↓ 47,2
Hospitalizados en sala	272	144	↓ 47,0
Hospitalizados en UCI/SemiUCI	47	26	↓ 44,7
Letalidad acumulada	1,1%	1,1%	= 0,0
Rt casos	0,59	0,64	↑ 8,5
Rt muertes	0,75	0,70	↓ 6,7

Figura 3
Número de casos confirmados de COVID-19 hospitalizados en sala y UCI por día
Panamá, 3 abril a 5 marzo de 2022



En la figura 4 se observa un comportamiento aparentemente estacional de las hospitalizaciones en sala y en UCI/SemiUCI al comparar el 2020 con el mismo período del 2021-2022, con un número de ingresos significativamente menor en el último periodo.

En el período del 2021-2022 y contando con la medida de la vacunación a la población, se ha llegado a una reducción del 80,5% de las hospitalizados en sala al 5 de marzo del 2022, es decir, 596 pacientes menos (figura 4 izquierda), al registrar 144 pacientes en comparación a 740 ingresos registrados para la misma fecha del 2020. En UCI/SemiUCI, la disminución es del 82,5% (123 pacientes menos), al pasar de 149 en el 2020 a sólo 26 en la misma fecha del 2022. (figura 4 derecha).

Tal como ocurre con las hospitalizaciones, los aumentos de casos y muertes se presentan en un período similar; sin embargo, en lo referido al número de casos, ocurre lo contrario en la cuarta ola, al mostrar un mayor aumento en el período el 2021-2022, donde se ha evidenciado la circulación de la variante ómicron, de mayor transmisibilidad en la población. En este escenario epidemiológico, se alcanzó un promedio móvil de 9.973 casos en la primera semana de enero del 2022, con incremento del 185,6% respecto al promedio móvil para la misma semana del 2020 de 3.492 casos.

Al 5 de marzo de 2022, con el descenso de casos a 369, se invierte el comportamiento, observándose un promedio móvil más elevado en 2020 con 545 casos, lo que significa una disminución del 32,3% en el presente año. (figura 5 izquierda).

Con relación al comportamiento de las muertes (figura 5 de la derecha), el punto máximo fue 47 muertes en promedio el 18 de enero de 2020 y de 19 el 8 de febrero de 2022, con una disminución del 59,6%. Con corte al 5 de marzo, es de 11 y 5 muertes en los respectivos años (disminución del 54,5%).

Figura 4
Comparativo entre Hospitalizaciones por COVID-19* en el mismo período 2020 y 2021-22

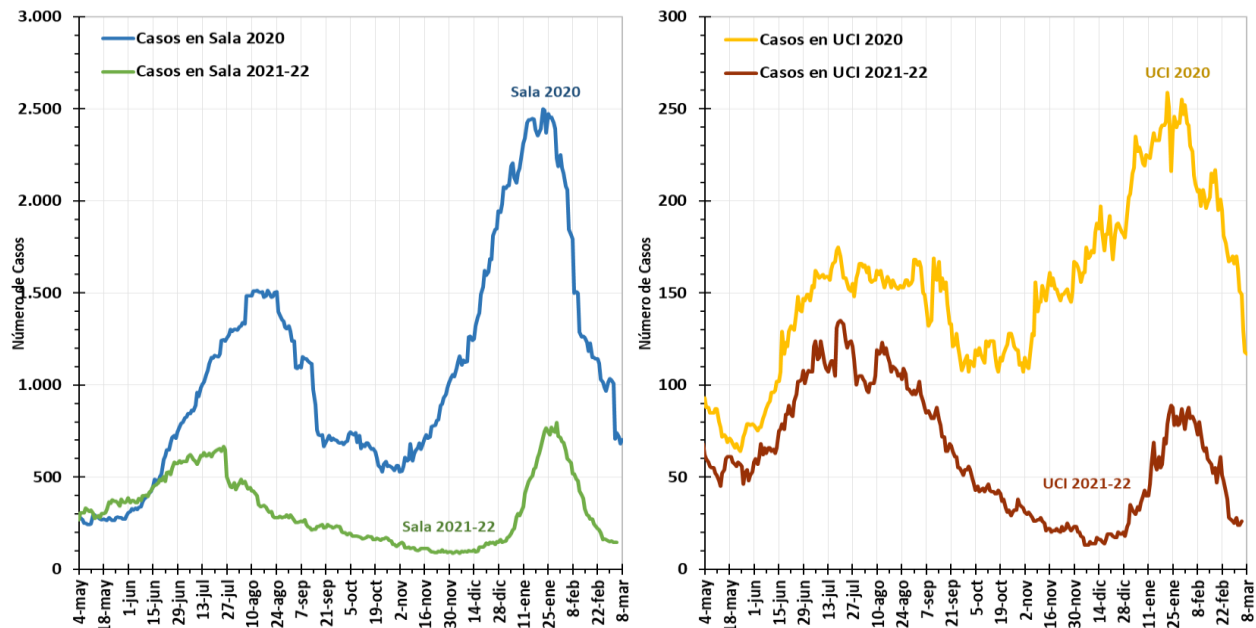
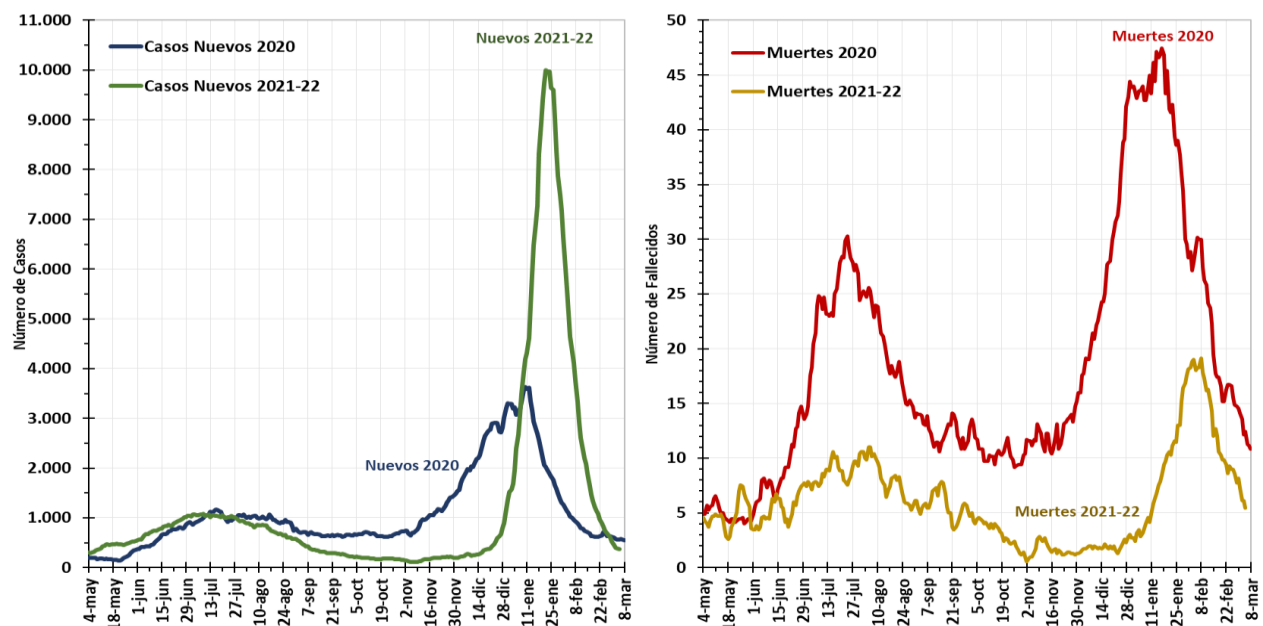


Figura 5
Comparativo entre Casos Nuevos y Muertes por COVID-19* mismo período 2020 y 2021-22



* Promedios móviles de 7 días

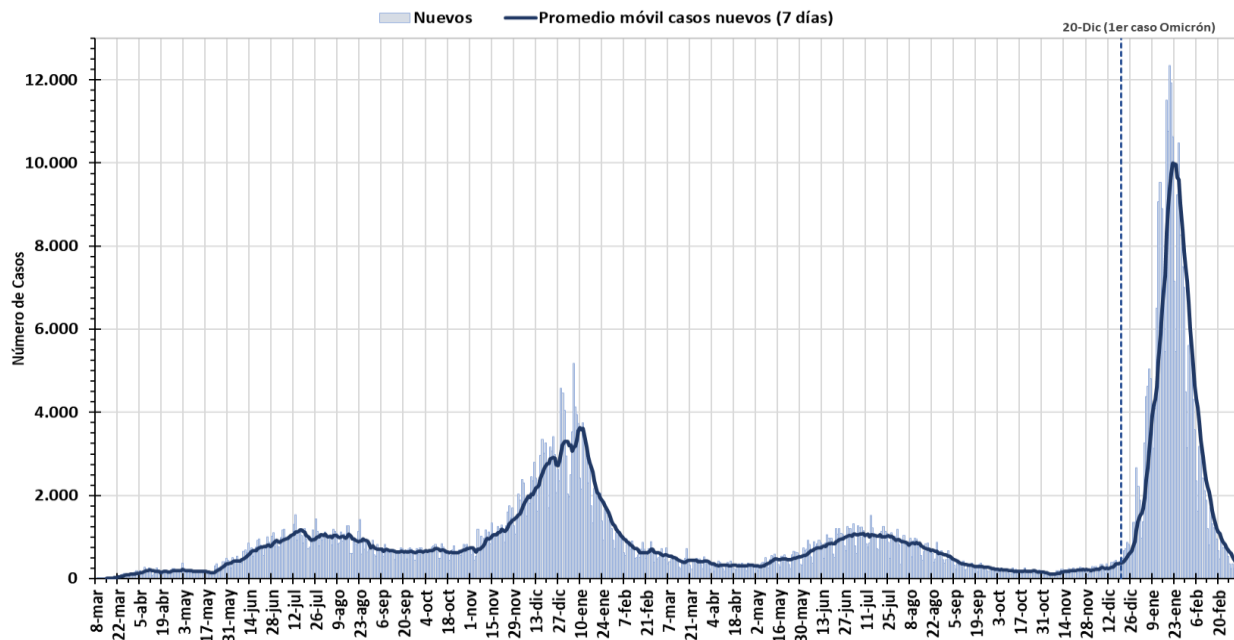
En la figura 6, se observa la elevación de la cuarta ola impulsada por variante de preocupación para la salud pública (VOC) ómicron, luego de su detección el 20 de diciembre de 2021 (SE51).

Según el reporte de la [vigilancia genómica del SARS-CoV-2](#) del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES), en 339 muestras analizadas en el mes de enero, la variante predominantemente es ómicron (BA.1-like), encontrada en 323 muestras (95,8%) y desplazando a las demás variantes que estaban circulando en meses anteriores; la variante Delta (B.1.017.2-like) se encontró solo en 15 muestras (4,4%) y la Delta (AY.2-like) en solo una muestra (0,3%).

La circulación comunitaria de la variante ómicron marco la velocidad de la transmisión de la cuarta ola que alcanzó su pico máximo de 12.351 casos el 20 de enero y después de tres semanas cayó precipitadamente.

Con respecto a las estimaciones en las últimas dos semanas, el número de casos detectados diariamente a nivel nacional disminuyó 69.4%, al pasar de un promedio 1.205 en la SE7 a 369 en la SE9 y variando entre 232 y 522.

Figura 6
Curva Epidémica de la COVID-19 en Panamá al 5 de marzo de 2022



El número de casos confirmados por semana bajó un 69,4% con 2.582 casos detectados en la SE9 (tabla 1, figura 7).

De forma complementaria, nótese en la figura 8, el descenso del 49,6% de la positividad, pasando de 13,1% en la SE7 a 6,6% en la SE9 y del 58,6% en el promedio móvil de pruebas por día al pasar de 13.414 a 5.552 en las mismas semanas (figuras 8, 9 y tabla 2)

Figura 7
Casos nuevos por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 5 marzo 2022
(Hasta semana epidemiológica 9 de 2022)

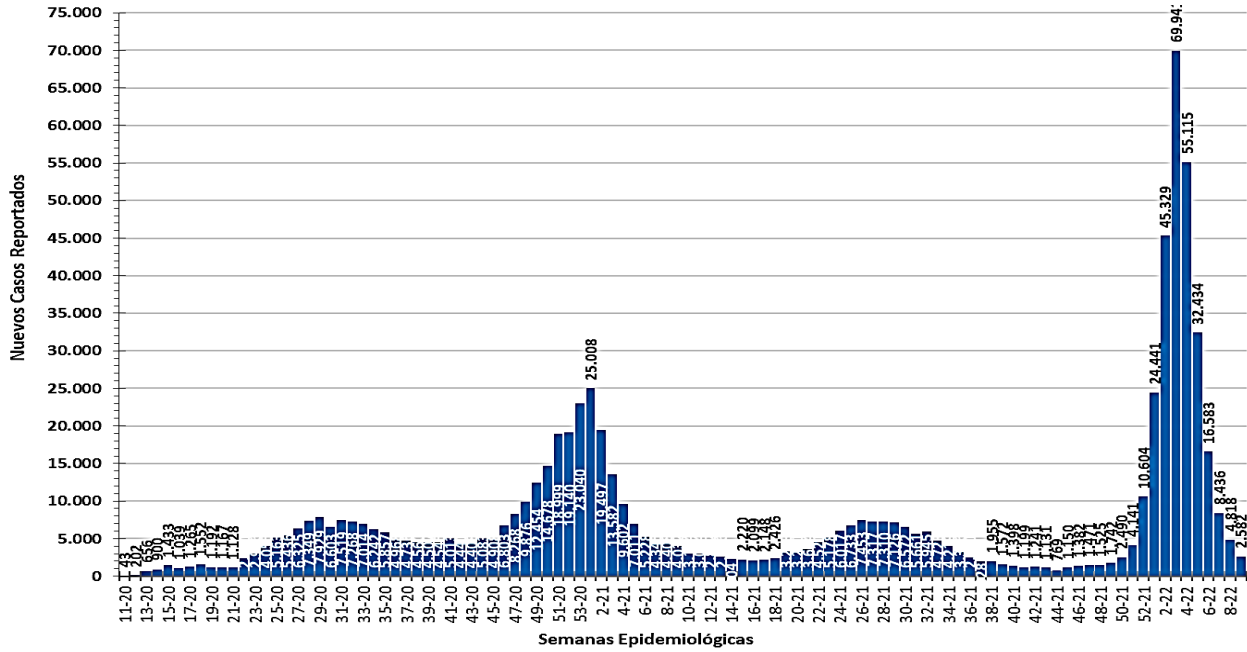


Figura 8
Número de Pruebas Reportadas y Porcentaje de Pruebas Positivas por Día
Panamá, 3 abril 2021 a 5 Marzo 2022

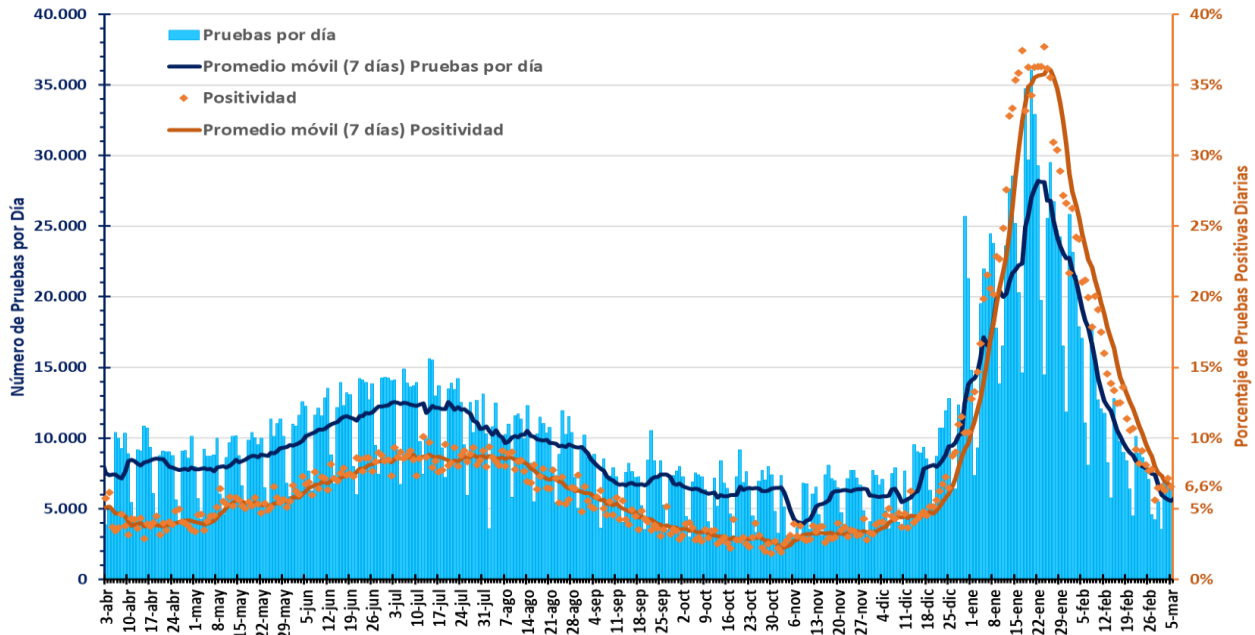
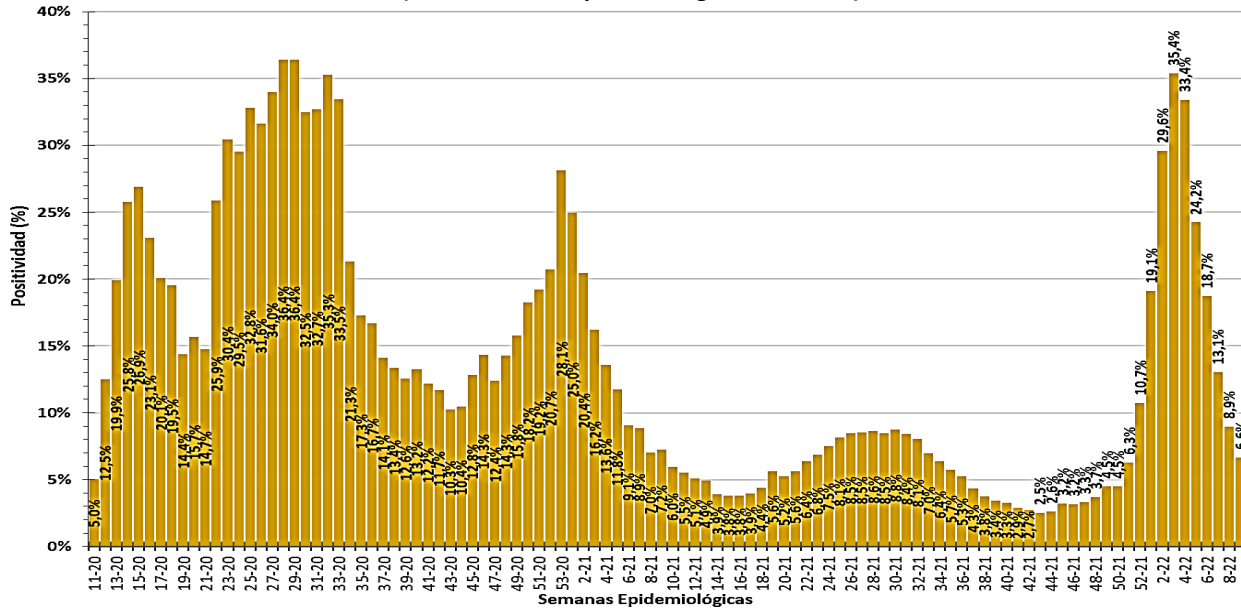
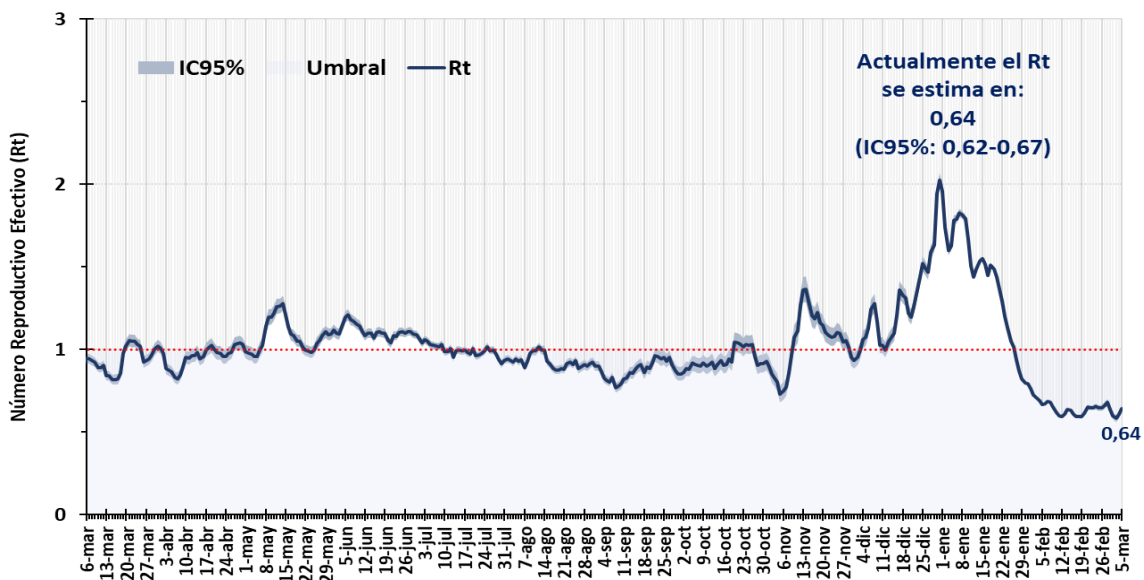


Figura 9
Positividad por semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 5 marzo 2022
(Hasta semana epidemiológica 9 de 2022)



La caída sostenida durante las hospitalizaciones en las últimas tres semanas, así como de los casos y de la positividad en por cinco semanas consecutivas, se ve reflejada en una reducción del R_t por debajo de 1 desde la SE5, a pesar de que en la SE9 se presenta un leve repunte, con un $R_t=0,64$ (IC95%: 0,62 –0,67) respecto a la SE7 en la que se reportó un $R_t=0,59$ (figura 10, tabla 1).

Figura 10
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 5 marzo de 2022 por número de casos reportados diariamente



Pruebas Diagnósticas para COVID-19

Entre el 9 de marzo de 2020 y el 5 de marzo 2022, se tiene un acumulado de 5.547.860 pruebas de RT-PCR en tiempo real; con 6.496 nuevas pruebas en las últimas 24 horas y 92.740 nuevas pruebas realizadas desde el 19 de febrero. (tabla 2).

Se están realizando 1.261.237 pruebas x millón de habitantes (relación de 1:1,2), figurando entre los países de la región que desde el inicio de la pandemia aplica más pruebas a la población y siendo superada por cuatro países: Canadá (1.532.870), Uruguay (1.643.755), Chile (1.722.602) y Estados Unidos (2.464.951). (Figura 12 y 13).

Figura 11

Pruebas de RT-PCR en tiempo real para COVID-19 en Panamá, acumulado a marzo 5 2022

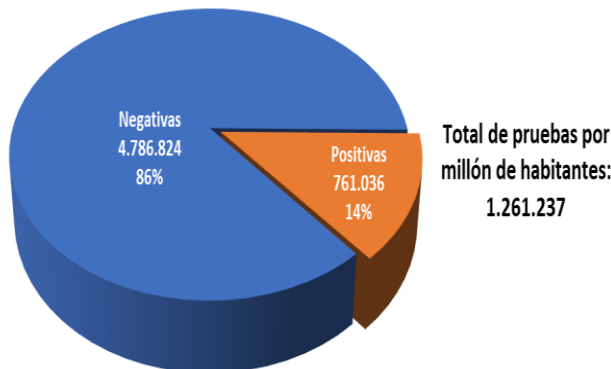


Figura 12

Incidencia de COVID-19 y Pruebas por países, marzo 5 de 2022

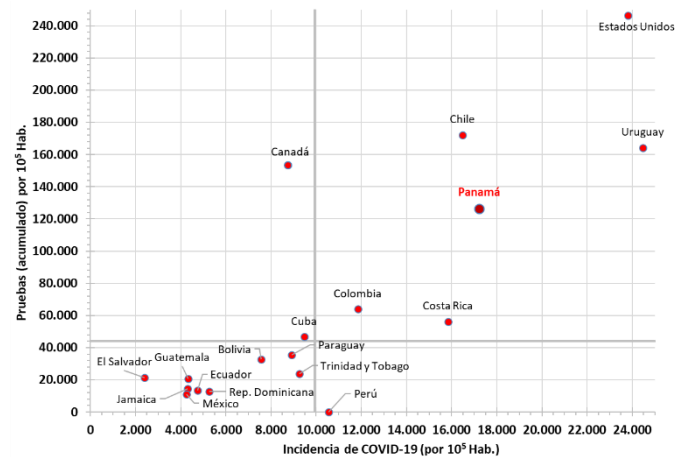


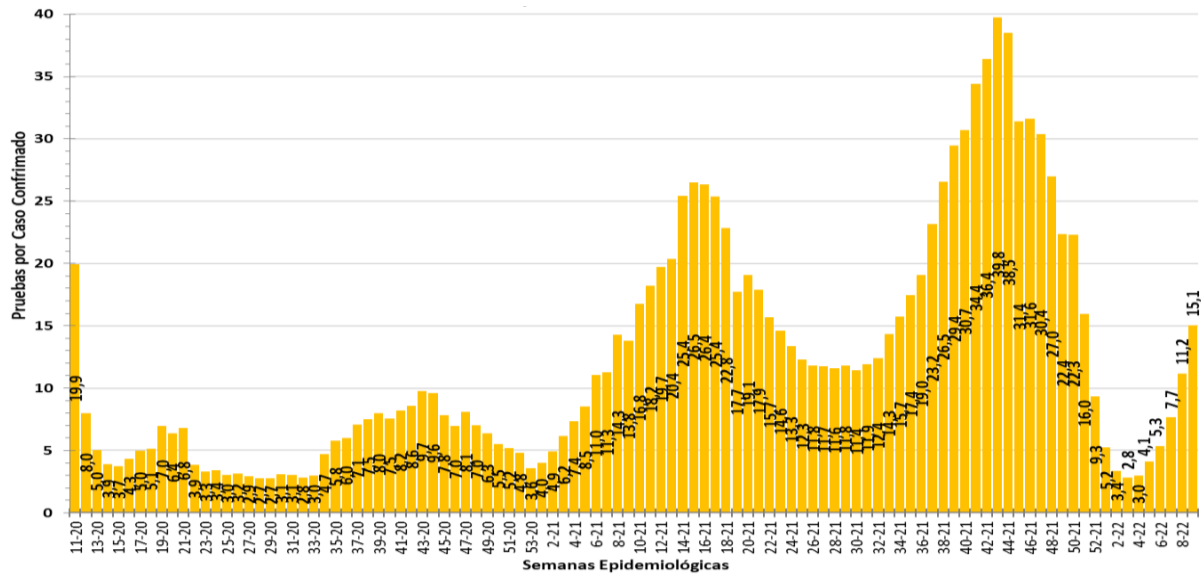
Tabla 2

Cambios en los indicadores de pruebas en las semanas epidemiológicas 7 y 9 de 2022

Indicador	SE7 (19 febrero)	SE9 (5 marzo)	% de cambio
Pruebas acumuladas	5.455.120	5.547.860	↑ 1,7
Total de pruebas en la semana	64.581	38.863	↓ 39,8
% de positividad	13,1%	6,6%	↓ 49,6
Pruebas por caso confirmado	7,7	15,1	↑ 96,1

En la figura 13 se observa la duplicación del indicador de pruebas aplicadas a la población por casos confirmados en la SE9 a 15 respecto de la SE7. Este indicador presenta ascenso progresivo por cinco semanas consecutivas en contraste con el descenso de la positividad.

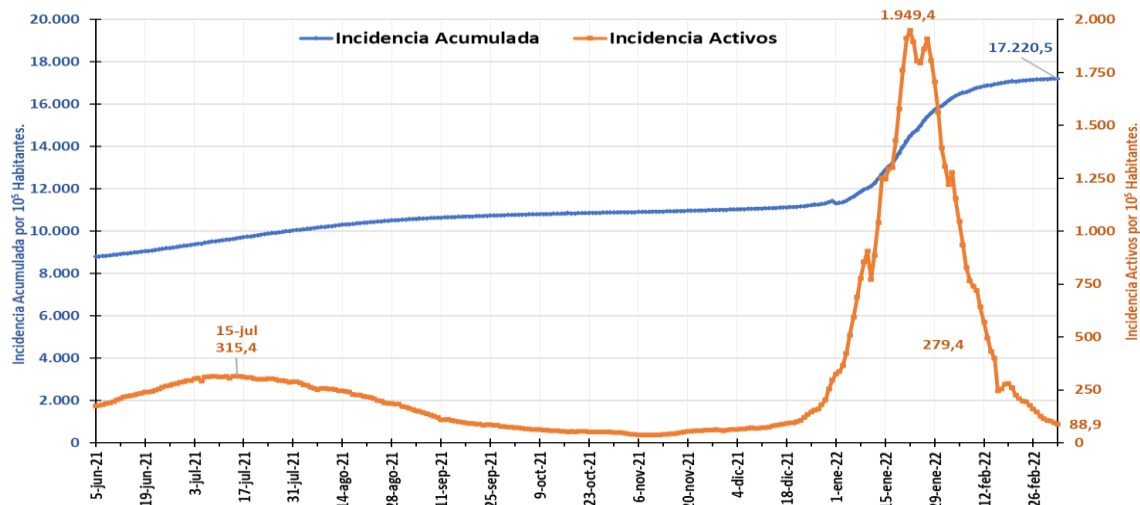
Figura 13
Pruebas por Caso Confirmado según semana epidemiológica. Panamá, 9 marzo 2020 – 5 marzo 2022
(Hasta semana epidemiológica 9 de 2022)



Incidencia

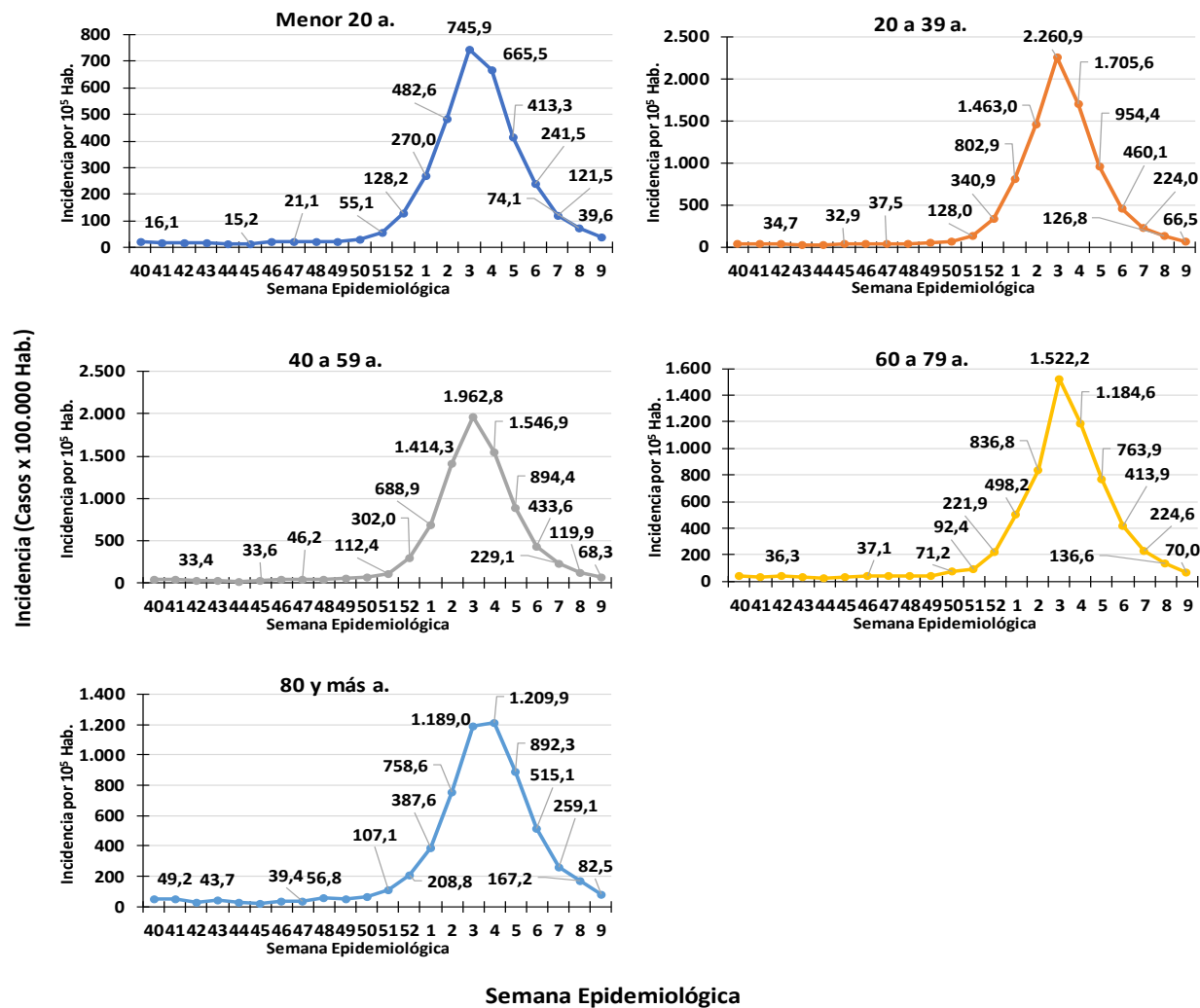
En la figura 14 se aprecian la desaceleración en la incidencia acumulada entre la SE5 y la SE9 que simula una meseta mientras que la incidencia de casos activos cae dramáticamente a 88,9 casos activos x 100.000 hab, después de que en la SE4 alcanzara el récord de 1.949,4 de la por casos activos x 100.000 hab.

Figura 14
Incendencia acumulada Vs Incidencia de activos de COVID-19, al cierre de la Semana Epidemiológica 9 de 2022



Las incidencias por grupos de edad de la figura 15, continúa descendiendo desde la SE3 a la SE9. La mayor disminución en la última semana se presenta en el grupo de menores de 20 años, donde bajó a 39,6 casos x 100.000 hab., le sigue el de 20 a 39 años con 66,5 casos x 100.000 hab., el grupo de 40 a 59 con 68,3 casos x 100.000 hab.), los de 60 a 79 que pasan de 70,0 casos x 100.000 hab y los de 80 y más años pasan 82,5 casos x 100.000 hab.

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



Al 5 de marzo de 2022, Panamá ocupa la cuarta posición entre los países de las Américas con más alta incidencia **acumulada**, con 17.220,5 casos acumulados por cada 100.000 hab. (después de Argentina, Estados Unidos y Uruguay), por encima de la tasa promedio para la Región de 14.249,8 casos x 100.000 hab. (Figura 16) y registra la posición 65 en el ranking mundial de países que reportan datos a la OMS (Figura 17).

Figura 16
Incidencia Acumulada de COVID-19 por Países, marzo 5 de 2022

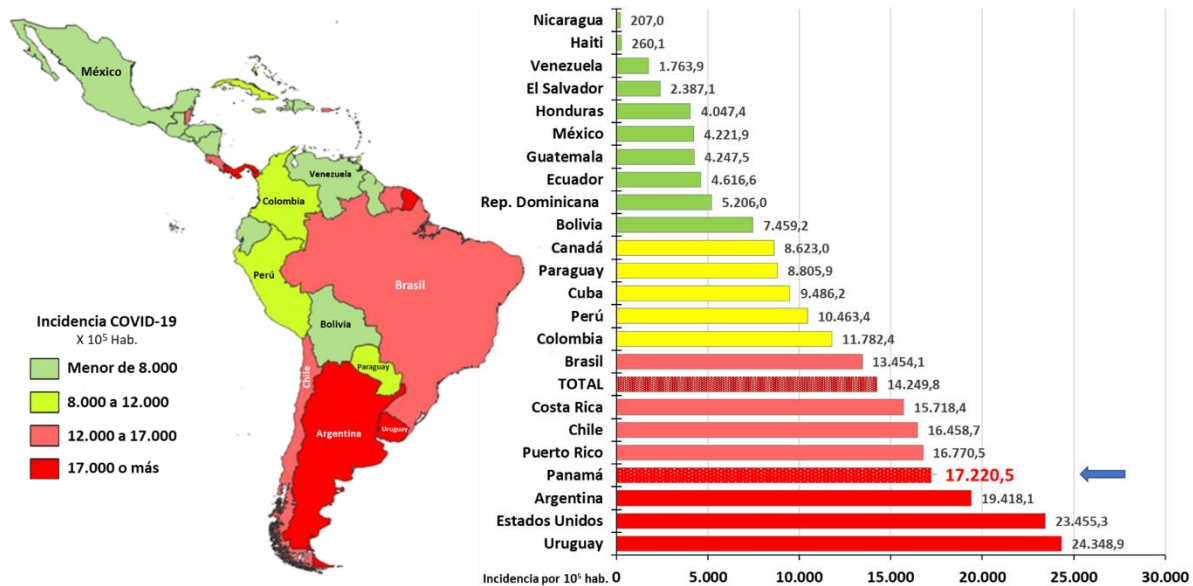


Figura 17
Incidencia de Casos Acumulados

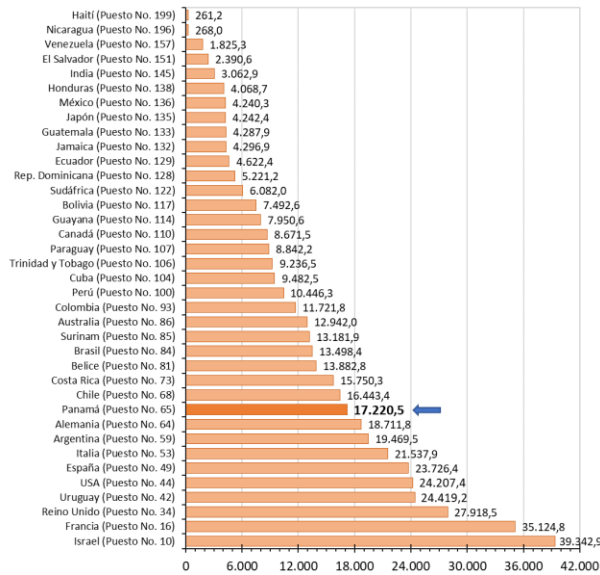
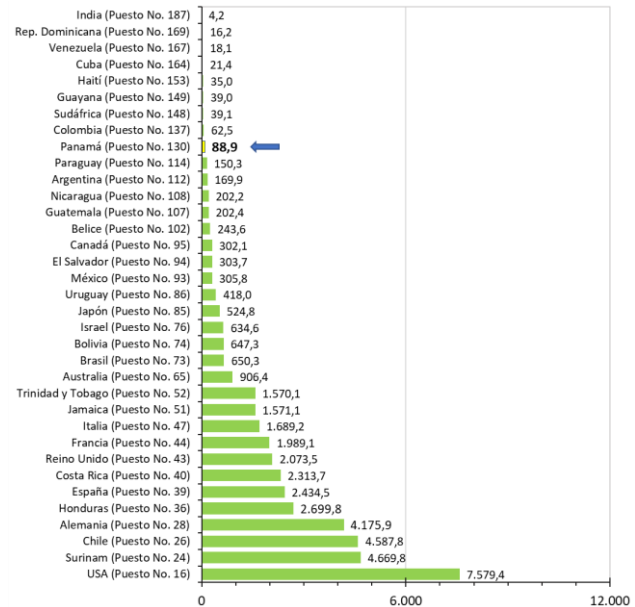
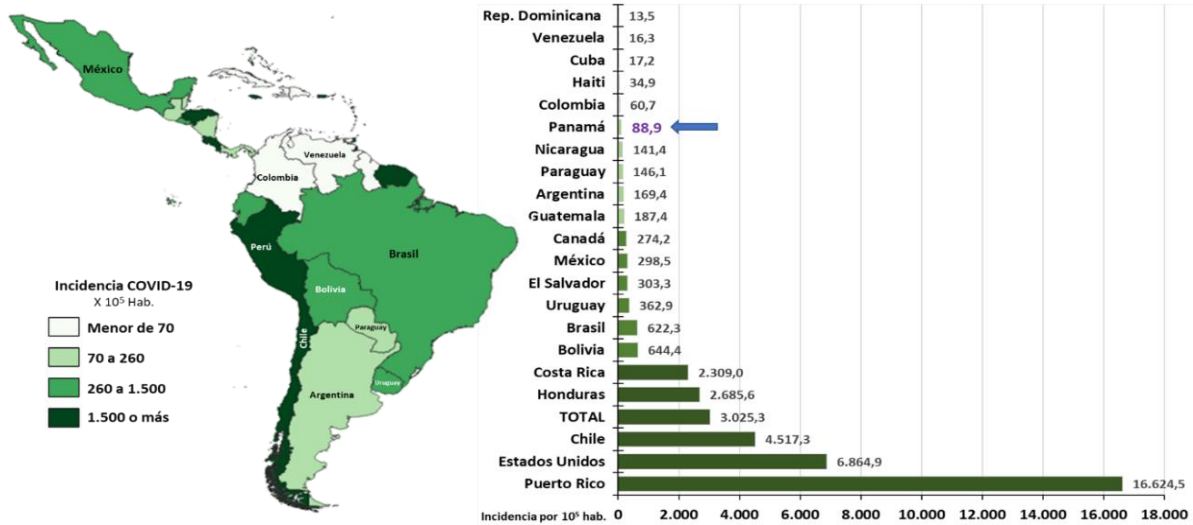


Figura 18
Incidencia de Casos Activos



Los casos activos cayeron un 68,2% desde la SE7 a la SE9 que registra 3.912 (tabla 1); igualmente la incidencia de casos activos se redujo en un 68,2% al pasar de 279,4 a 88,9 casos activos x 100.000 hab en la SE9., ubicando a Panamá en el puesto 130 por debajo del promedio para la región de 3.025,3 casos activos x 100.000 hab. (Figura 18 y 19).

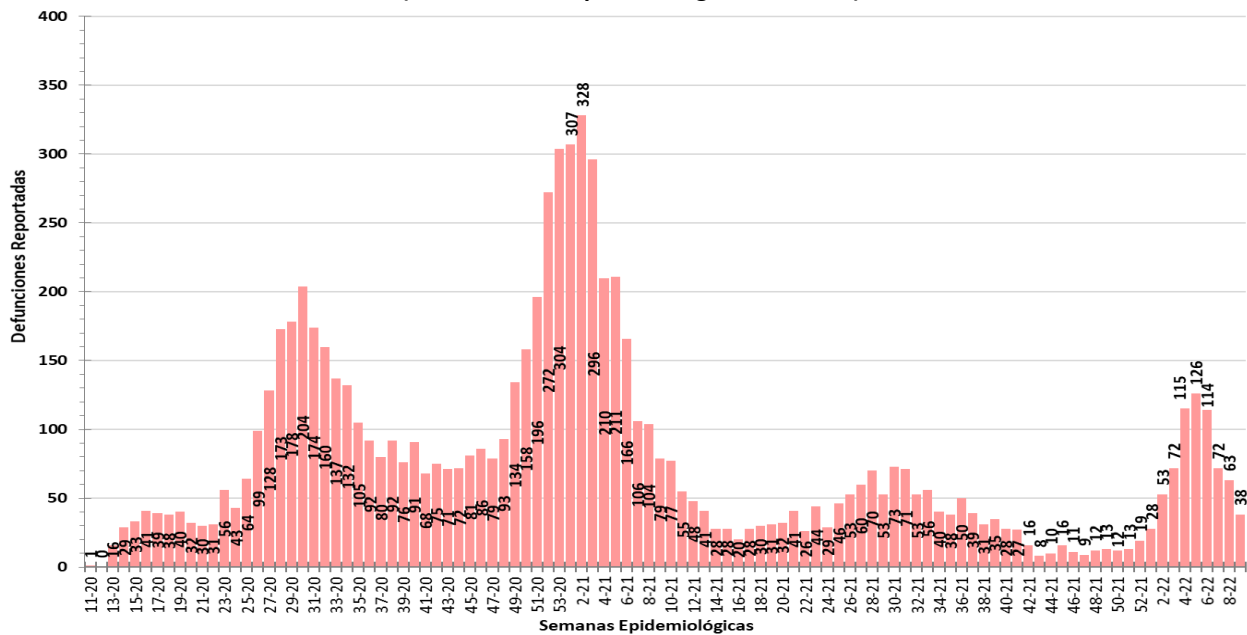
Figura 19
Incidencia de Casos Activos de COVID-19 por países, marzo 5 de 2022



Mortalidad y Letalidad

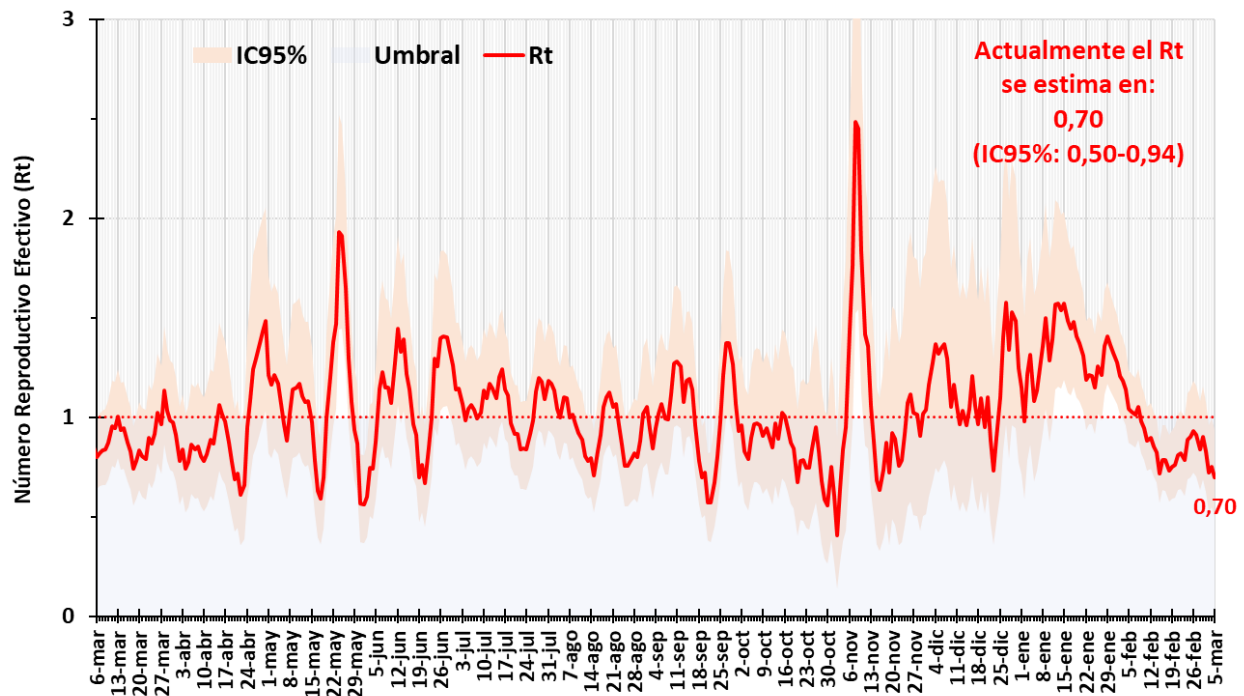
En contraste con el ascenso de casos, el mayor número de muertes se presentó entre la SE4 a la SE6, registrando 118 muertes en esas tres semanas (figura 20). Desde la SE7 se observa una disminución del 47,2% hasta la SE9 en la que se reporta 38 muertes con un mínimo de 3 y un máximo de 10 muertes diarias.

Figura 20
Muertes por semana epidemiológica. Panamá, 09 marzo 2020 – 5 marzo de 2022
 (Hasta semana epidemiológica 9 de 2022)



En la figura 21, se observa que luego de mantener un R_t por encima de 1 por seis semanas consecutivas (desde la SE52 del 2021 hasta la SE5 de 2022), se ha registrado valores de R_t inferiores a 1 en las últimas cuatro semanas (SE6 a SE9) y marcando un $R_t = 0,70$ (IC95%: 0,50 – 0,94) en la SE9.

Figura 21
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 5 de marzo de 2022 por número de defunciones diarias reportadas



En la figura 22 se refleja la tendencia al descenso de la mortalidad en todos los grupos de edad. Los menores de 20 años continúan con la tasa más baja y junto con el grupo de 20 a 39 años reportan 0,1 muertes x 100.000 hab. en la SE9, en cambio el grupo de 80 y más años reporta la mayor tasa con 13,6 muertes x 100.000 hab en la última semana.

En cuanto a la mortalidad nacional de la figura 23, a la SE9 es de 184,4 muertes x 100.000 hab., por debajo del promedio para la Región de 254,8 muertes x 100.000 hab.

Desde la SE5 a la SE9 la letalidad se ha mantenido en 1,1% (porcentaje de muertes entre quienes se confirmaron con la COVID-19), siendo uno de los países de las Américas con más baja letalidad, ubicándolo por debajo del promedio para la Región del 1,8% (Figura 24 y 26), y junto Belice ocupan el segundo lugar entre los países de Centro América más baja letalidad después de Costa Rica (1,0%) (Figura 25).

Respecto a la letalidad por semana de la figura 26, se observa que esta permaneció por debajo de 1, desde la SE46 de 2021 hasta la SE7 de 2022 y variado entre 0,8% y 0,1%. Luego en las SE8 y SE9 se incrementó a 1,3 y 1,5% en las respectivas semanas.

Figura 22
Mortalidad por Semana Epidemiológica de COVID-19 en Panamá según Grupos de Edad

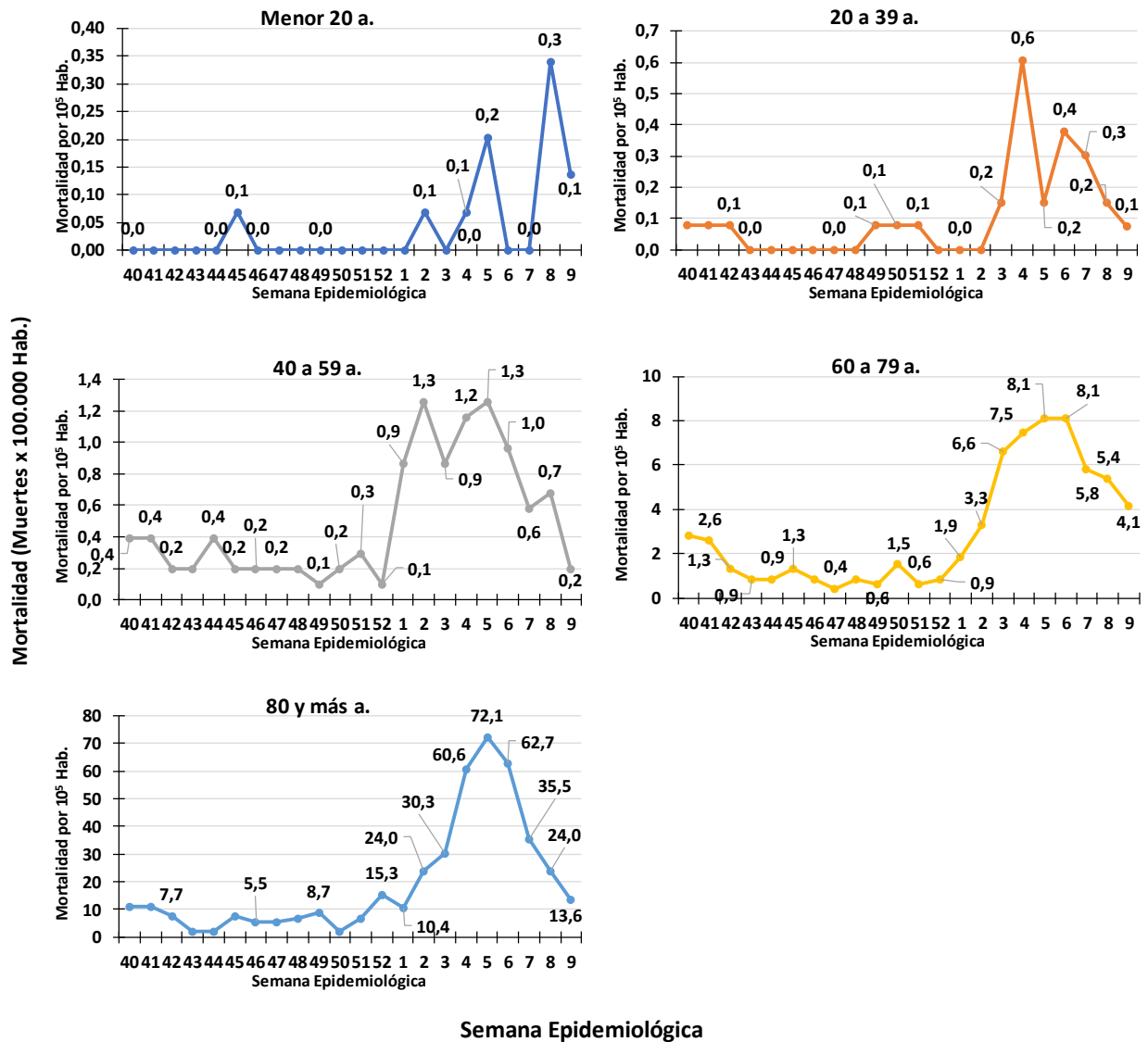


Figura 23
Mortalidad por COVID-19 por Países, marzo 5 de 2022

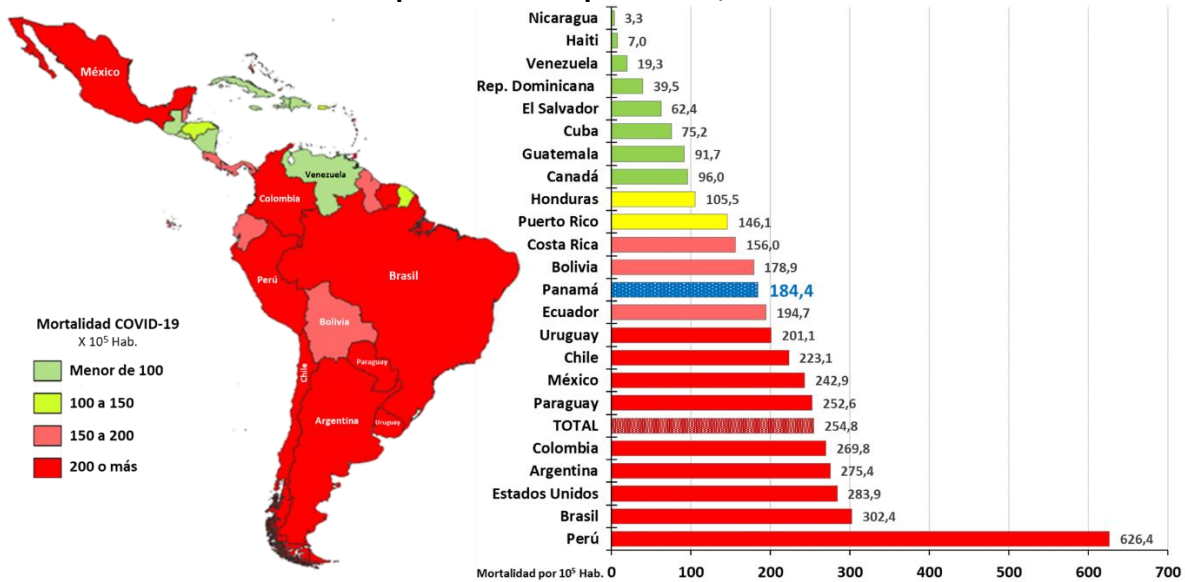


Figura 24
Letalidad por COVID-19 por Países, marzo 5 de 2022

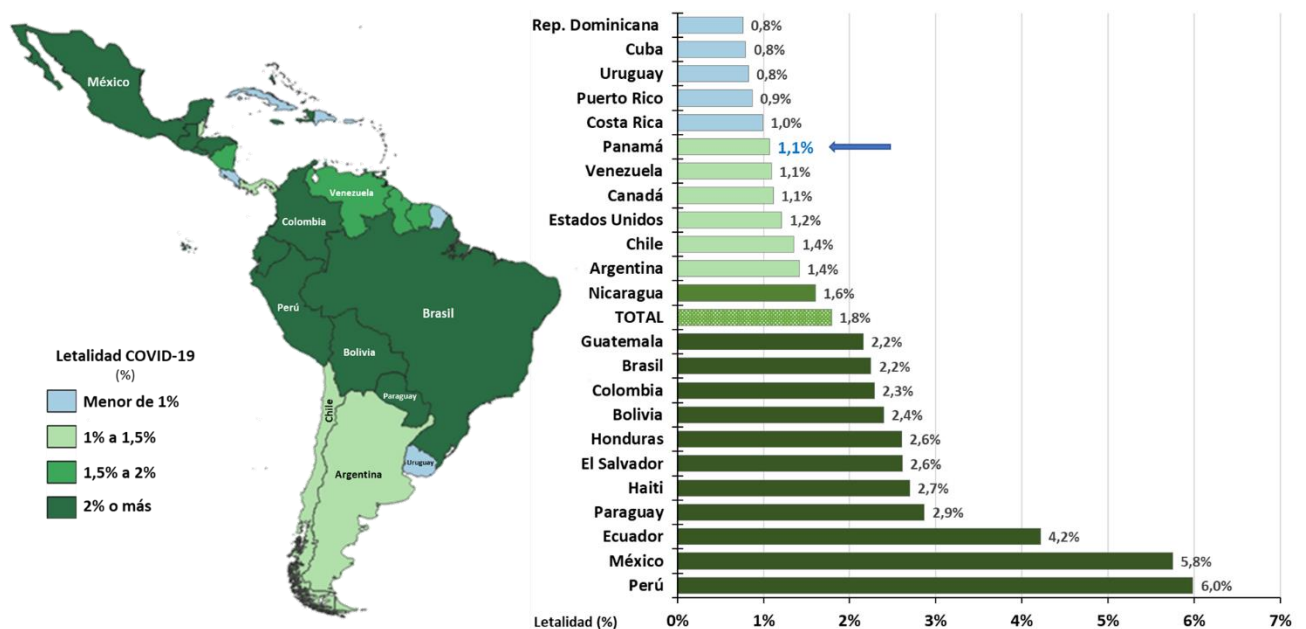


Figura 25. Letalidad por COVID-19 en países de Centroamérica, marzo 5 de 2022

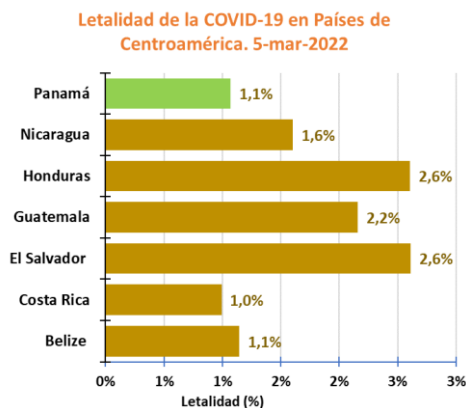
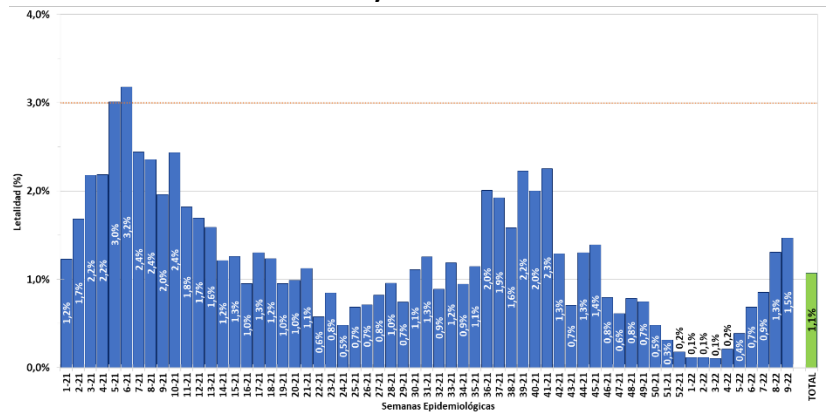


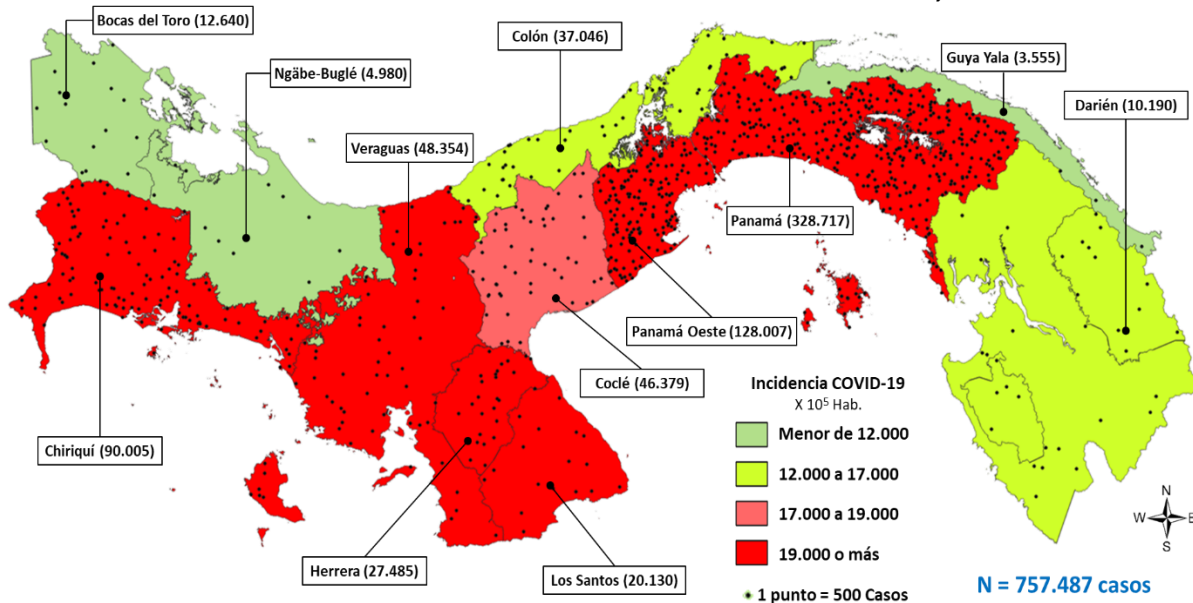
Figura 26. Porcentaje de Muertes según Semanas Epidemiológicas año 2021 y 9ª año 2022



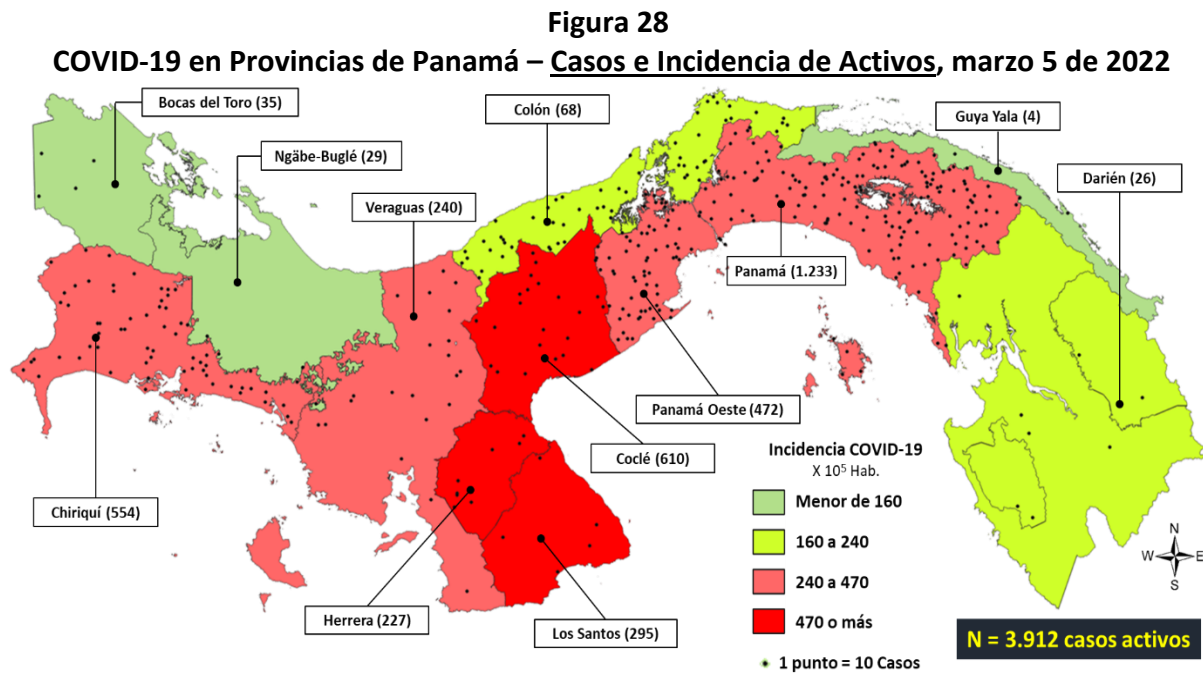
Situación por Provincias

La figura 27 muestra que se pasó de cuatro a seis provincias con 19.000 o más casos acumulados por 100.000 hab hasta la SE5, estas son: Panamá, Panamá Oeste, Herrera, Los Santos, Chiriquí, y Veraguas; solo la provincia de Coclé está en el rango de 17.000 a 19.000 casos acumulados por 100.000 hab.; dos provincias están con entre 12.000 a 17.000: Darién y Colón; y tres provincias figuran con menos de 12.000 casos por 100.000 hab.: Bocas del Toro Ngäbe Bugle y Guna Yala.

Figura 27
COVID-19 en Provincias de Panamá – Casos e Incidencia Acumulada, marzo 5 de 2022



En la figura 28 se muestran tres provincias con tasas de incidencia de casos activos que superan los 470 casos por 100.000 hab. Estas son: Los Santos, Coclé y Herrera.



En la figura 29, obsérvese a cinco provincias donde el incremento es más notorio, superando al promedio nacional de 88,9 casos activos x 100.000 hab en la SE9; sin embargo, las mismas muestran una importante disminución en comparación con la incidencia de la SE7, así Los Santos pasó de 758,9 a 308,8 casos activos x 100.000 hab (disminución del 59,3%); Coclé pasó de 552,6 a 225,6 casos activos x 100.000 hab (disminución del 59,2%); Herrera de 586,3 a 189,9 casos activos x 100.000 hab (disminución del 67,6%); Chiriquí de 460,8 a 118,1 casos activos x 100.000 hab (disminución del 74,4%) y Veraguas de 251,3 a 9,1 casos activos x 100.000 hab (disminución del 62,1%).

En la figura 30 se muestra a todas las provincias con Rt inferior a 1, con cuatro provincias con un Rt inferior al promedio nacional de 0,64, estas son Chiriquí, Panamá Oeste, La Ngäbe Bugle y Colón.

En la figura 31 se observa reducción en las tasas de incidencia semanal en todas las provincias a la SE9, se destacan cuatro provincias que han alcanzado las tasas más bajas: Guna Yala bajó a 4,0 casos por 100.000 hab., La Ngäbe Bugle a 9,3 casos por 100.000 hab., Bocas del Toro y Colón a 13,7 casos por 100.000 hab.

Figura 29
Incidenia de COVID-19 por Provincias. Panamá, marzo 5 de 2022

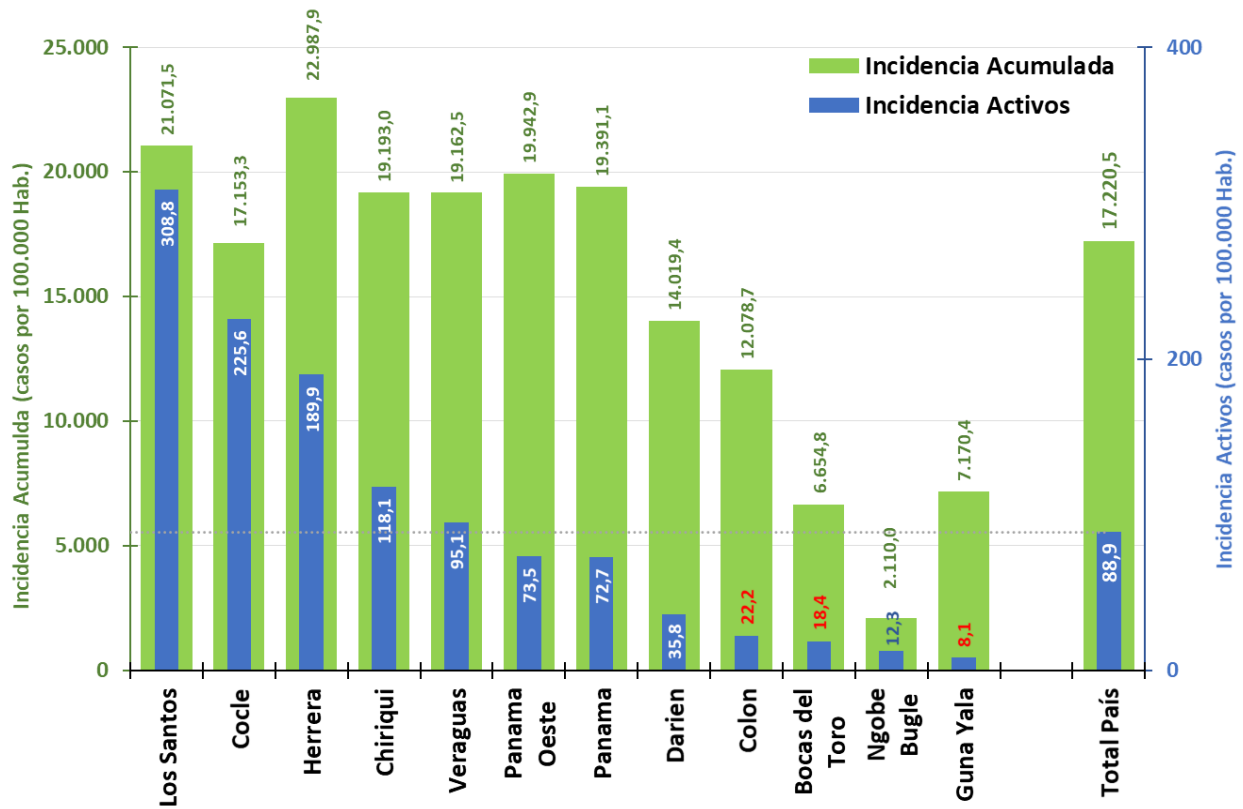


Figura 30
Número de Reproducción Efectivo COVID-19 en Panamá al 5 de marzo de 2022 por Provincias según número de casos reportados diariamente

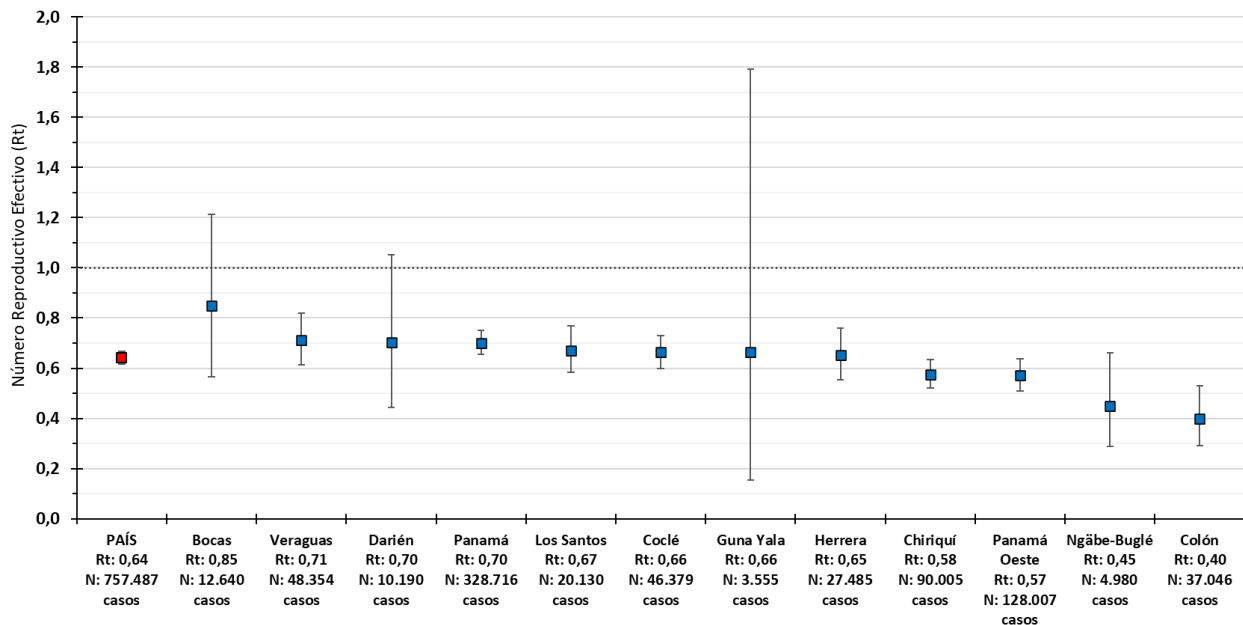
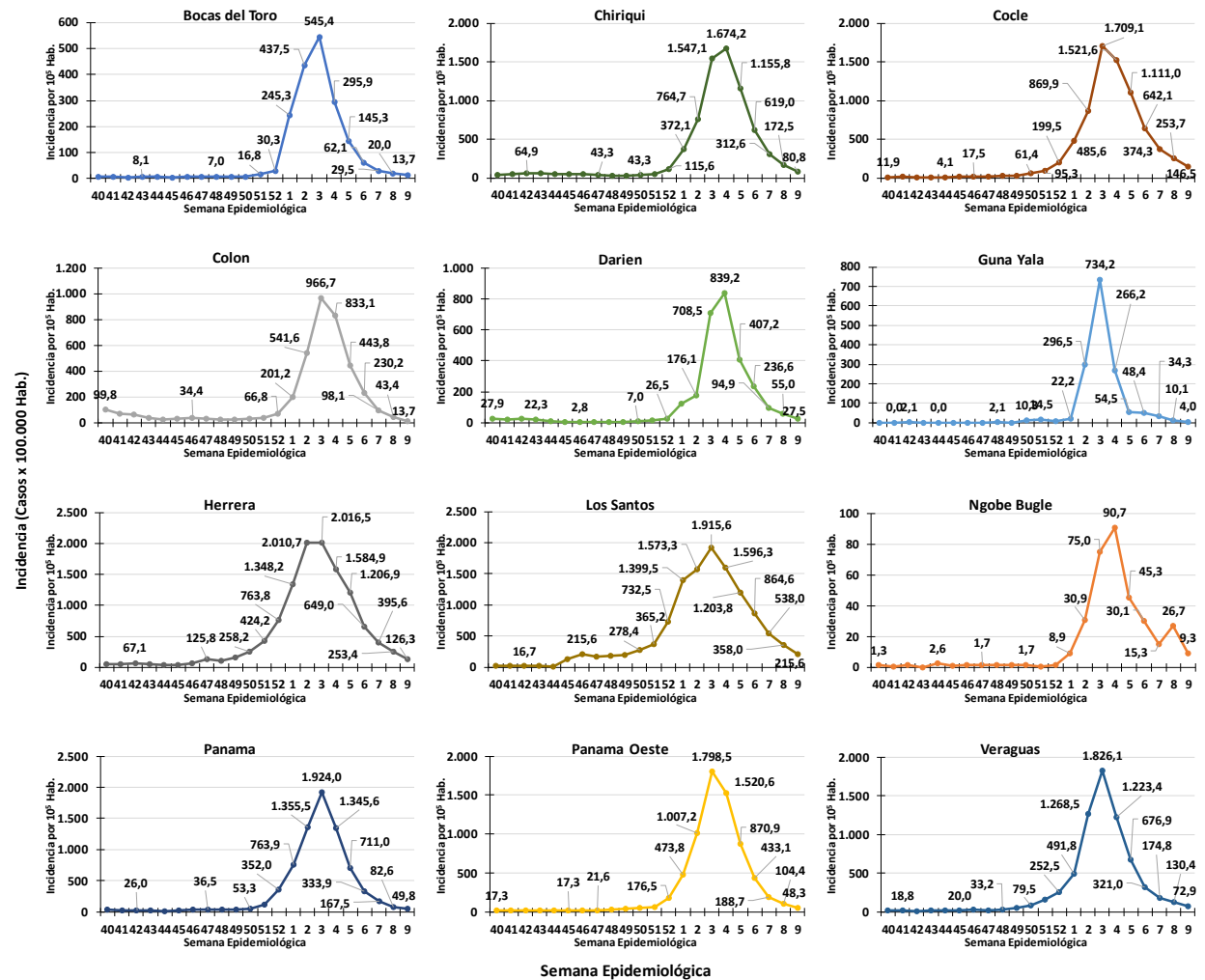


Figura 31
Incidencia de COVID-19 por Provincias. Panamá, Semanas Epidemiológicas 40 a 51 de 2021 y 9 de 2022



Vacunación COVID-19 en Panamá

- Al 5 de marzo de 2022 según el reporte del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) del Ministerio de Salud de Panamá un **72,4%** de la población meta (5 y más años), que puede recibir la vacuna, ya cumplió el esquema **completo** de inmunización contra el Covid-19.
- En Panamá se han aplicado 7.499.942 vacunas contra el Covid-19 según el informe del PAI. Se han aplicado **3.319.307** en primera dosis; **2.916.049** en segunda dosis y 1.254.108 dosis de refuerzo. (Figura 32 izquierda).

- Según los datos oficiales publicados por [Our World in Data](#) (figura 32 derecha), hasta el 5 de marzo, se registra 159,5 dosis aplicadas por cada 100 personas, por encima de la media mundial de 137,8.

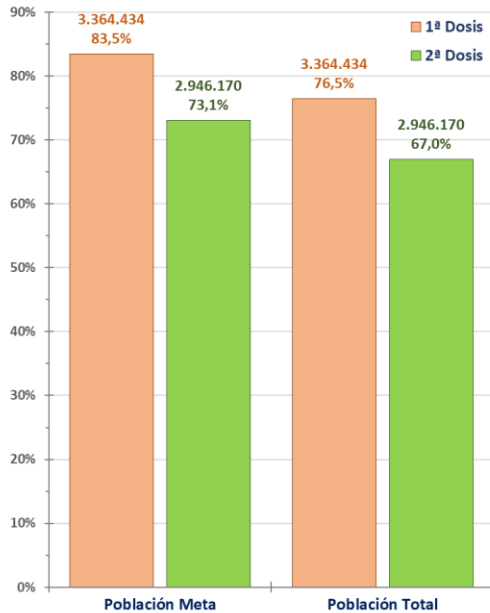
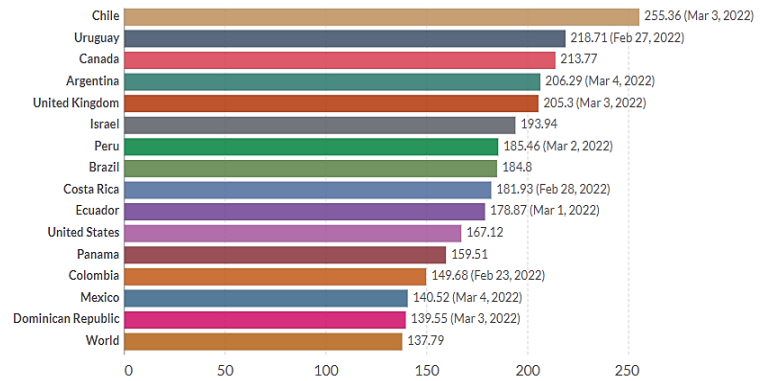


Figura 32. Dosis de vacuna COVID-19 administradas por cada 100 personas*, 5 de marzo de 2022

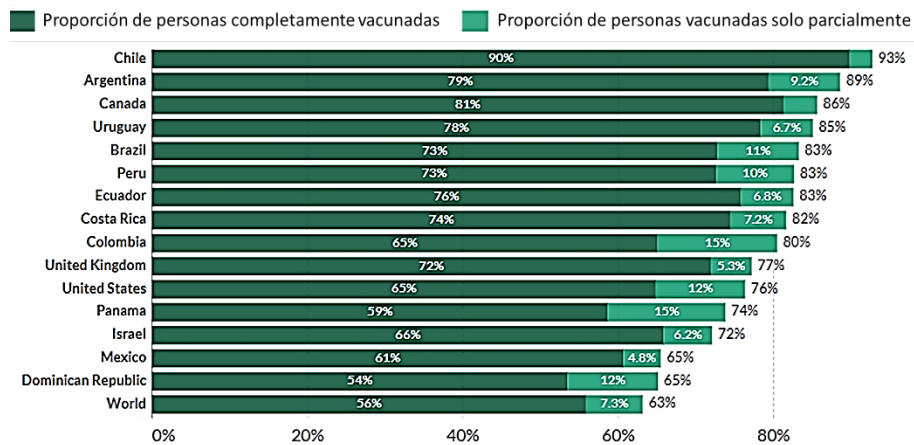


Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 6 March 2022, 09:40 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

* Para las vacunas que requieren dosis múltiples, se cuenta cada dosis individual. Como la misma persona puede recibir más de una dosis, el número de dosis por cada 100 personas puede ser superior a 100.

Hasta el 5 de marzo de 2022, al menos 59 de cada 100 personas tienen esquemas completos de vacunación y el 74% de las personas han recibido al menos una dosis de la vacuna COVID-19, siendo uno de los países que tiene la mayor proporción de la población completamente inmunizada, por encima de la media mundial del 56%. (Figura 33)

Figura 33
Proporción de personas vacunadas contra COVID-19, 5 de marzo de 2022



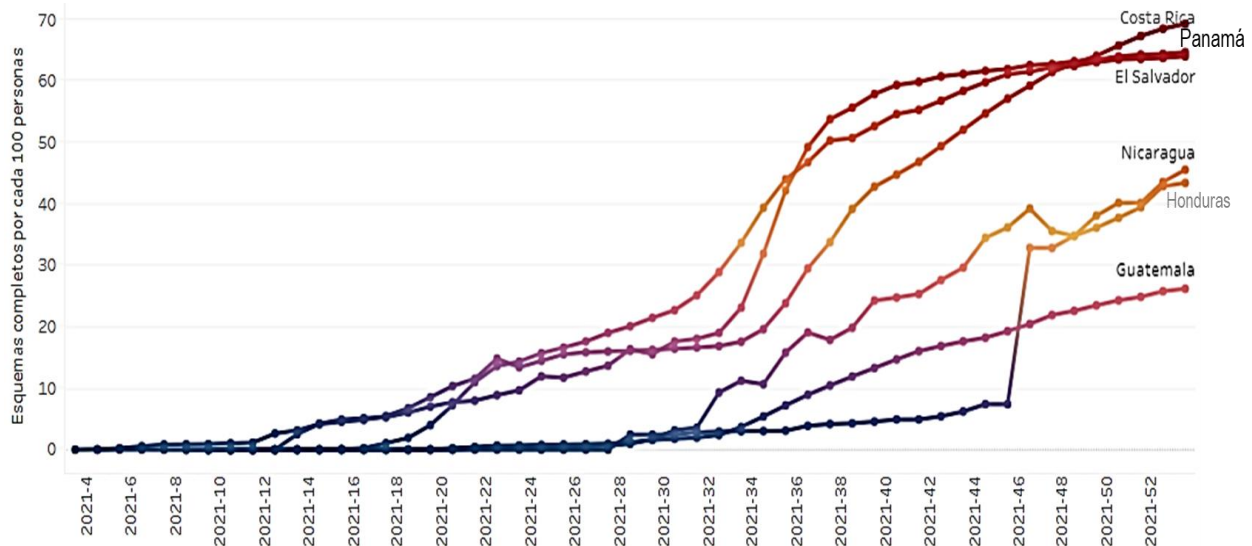
Source: Official data collated by Our World in Data
Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY

En la figura 34 se observa a Panamá entre los países de Centro América que ha alcanzado mayor población con esquemas completos por cada 100.000 personas junto con El Salvador y solo superada por Costa Rica.

Figura 34

Esquemas Completos por cada 100 personas de vacuna contra COVID-19, 5 de marzo de 2022



Fuente:OPS:https://ais.paho.org/imm/IM_DosisAdmin-Vacunacion.asp

RESPUESTA A POBLACIONES VULNERABLES

Informe de COVID-19 en personas privadas de libertad

La Dirección General del Sistema Penitenciario (DGSP) del Ministerio de Gobierno, reporta un total de 3.874 casos acumulados de COVID-19 en personas privadas de libertad, hasta el 4 de marzo de 2022, manteniéndose con una transmisión mínima de casos en sus centros penitenciarios en comparación con el reporte previo (1 nuevo caso en el centro penitenciario de Llano Marín), y logrando mantenerse sin casos activos hasta esa fecha. Se han notificado un total de 10 defunciones desde el inicio de la pandemia. [Informe oficial Covid-19 en centros penitenciarios](#)

Las medidas de control aplicadas en los centros penitenciarios, en conjunto entre el Ministerio de Salud, han sido clave para lograr disminuir el número de transmisiones. Un total de 2.407 privados de libertad en el país se han colocado el esquema completo de la vacuna contra la Covid-19 (3 dosis), en jornadas de vacunación voluntarias. Del total de la población penitenciaria, 17.028 han recibido la primera dosis y 15.728 la segunda. Además, se solicita esquema completo de vacunación o prueba de antígeno 72 horas antes de las visitas a los centros penitenciarios. [Dos](#)

[mil personas privadas de libertad reciben la vacuna de refuerzo – Ministerio de Gobierno \(mingob.gob.pa\)](http://mingob.gob.pa)

Centro	Total Pos.	Recuperados	Pos. activos	Hospitalizados	Defunciones
Penonomé	639	639	0	0	0
Cefere	522	522	0	0	0
Aguadulce	180	180	0	0	0
Tinajitas	196	195	0	0	1
El Renacer	156	155	0	0	1
N. Esperanza	168	166	0	0	2
B. del Toro	39	39	0	0	0
T. Tocumen	15	15	0	0	0
Darién	7	7	0	0	0
Los Algarrobos	22	22	0	0	0
Chiriquí	341	340	0	0	1
Chitré	282	282	0	0	0
La Joya	120	118	0	0	2
Primer ingreso P. Oeste	74	74	0	0	0
Las Tablas	156	156	0	0	0
La Nueva Joya	433	433	0	0	0
La Joyita	78	76	0	0	2
Santiago	420	419	0	0	1
Llano Marín	26	26	0	0	0
Total	3.874	3.864	0	0	10



ACCIONES DE GOBIERNO Y DEL SECTOR SALUD

- La máxima autoridad del Ministerio de Salud, en representación del Gobierno panameño y como parte del Sistema Interamericano de Integración Centroamericana (SICA), participó de la sesión de las Naciones Unidas, intercambiando experiencias y expectativas regionales en torno al manejo de la pandemia y el proceso de vacunación contra la COVID-19.

Se mencionó el interés de los países de la Región en frenar pandemia, expresada en la declaración de jefes de Estado y de Gobierno: [“Contingencia regional orientada a complementar los esfuerzos nacionales para la prevención, contención y tratamiento de la Covid-19 y otras enfermedades de rápida propagación”](#), con el cual se busca intensificar los procesos de vacunación regional, de manera que el avance sea global y sostenido en la región para avanzar en la recuperación económica postcovid.

El informe de los ministros de Salud de la región recalcó que a diciembre de 2021 los procesos se dieron siguiendo los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y que aún quedan procesos que ameritan agilizarse para alcanzar la inmunidad regional, incluyendo el

fortalecimiento de la cooperación y la solidaridad internacional, que facilite el acceso oportuno y equitativo de las vacunas contra la COVID-19 a los países de menos recursos. [Ministra encargada de Salud resaltó ante la ONU acciones regionales contra la Covid-19 | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](#)

- El Ministerio de Salud emitió una nueva **Guía Sanitaria de Bioseguridad para la prevención y control de la Covid-19 en centros educativos oficiales y particulares, institutos técnicos superiores y universidades tanto oficiales como particulares**, la cual fue aprobada mediante una reunión de la mesa técnica permanente entre el Minsa y el Ministerio de Educación y adoptada a través de la [Resolución 119 del 2 de marzo de 2022](#).



Esta guía establece que todas las entidades educativas deben contar con un protocolo, donde se establezcan los mecanismos para implementar y monitorear el cumplimiento de medidas de prevención y control recomendadas para el retorno seguro a las clases. Además, se acordó que los centros de educación oficiales y particulares deberán constituir su *“Comité Especial de Salud e Higiene para la Prevención y Atención de la COVID-19”*, conformada por un mínimo de 2 a 6 personas (dependiendo del tamaño de la institución), quienes serán los responsables de organizar, implementar y monitorear diariamente las acciones de prevención y control de las medidas establecidas.

También, reitera el uso obligatorio de mascarillas para todos los docentes, administrativos, estudiantes y demás personas, para el ingreso a los centros educativos y durante la movilización en autobuses escolares o transporte público. [Minsa emite nueva guía sanitaria de bioseguridad para la prevención y control del COVID-19 en centros educativos, institutos superiores y universidades | Ministerio de Salud de la República de Panamá](#)

- El Ministerio de Salud anuncia que, con el inicio del año escolar este 7 de marzo, se retomará el programa de vacunación escolar en todos los centros educativos del país, que este año incluirá la vacunación contra la COVID-19 además de las vacunas del esquema que contempla el cuadro básico de inmunizaciones del Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

Se prevé que las jornadas inicien desde el 14 de marzo en la mayoría de las escuelas con el apoyo del PAI del Minsa, basándose en una programación semanal por distritos en las diferentes provincias del país. El programa será reforzado con más personal para vacunar en el menor tiempo posible a la mayor cantidad de niños.

La vacuna contra la COVID-19 se aplica con dosis pediátrica a niños entre 5 y 11 años (dos dosis) y dosis regular a partir de los 12 años, con esquemas de *dos dosis* a niños entre 12 a 15 años y *tres dosis* a partir de los 16 años.

Los padres de familia deben autorizar la colocación de la vacuna, porque el programa es voluntario. [Minsa retomará vacunación escolar en todas las escuelas del país para inmunizar contra la COVID-19 y otras enfermedades | Ministerio de Salud de la República de Panamá](#)

- El Ministerio de Salud, mediante la [Resolución 0250 de 15 de febrero de 2022](#), adopta las acciones a seguir de acuerdo con las definiciones de contacto estrecho, cuarentena y aislamiento, para disminuir el riesgo de propagación de la COVID-19 en Panamá.

En esta, se detalla lo siguiente:

CONTACTO ESTRECHO:

- Toda persona que sea contacto estrecho de una persona confirmada con COVID-19 y que **presente síntomas**, debe guardar cuarentena durante 5 días y realizarse una prueba de Antígeno inmediatamente y al día 5.
 - Toda persona que sea contacto estrecho de una persona confirmada con COVID-19, que **NO presente síntomas** y se encuentre **SIN esquema completo** de vacunación, debe guardar cuarentena durante 5 días y realizarse una prueba de Antígeno al día 5.
 - Toda persona que sea contacto estrecho de una persona confirmada con COVID-19, que **NO presente síntomas** y que cuente con **esquema de vacunación completo** o se haya **recuperado de COVID-19** en los últimos 90 días, NO realiza cuarenta, pero debe realizarse prueba de Antígeno el día 5.
- **PERSONA COVID-19 POSITIVA:**
 - Toda persona confirmada con COVID-19 debe realizar aislamiento durante 7 días y realizarse prueba de Antígeno el día 7.

Ministerio de Salud. **Enlaces de utilidad para viajeros:**

- Nuevas restricciones de entrada a Panamá: [Requisitos y Protocolos de Viaje por Emergencia Sanitaria - Autoridad de Turismo de Panamá \(atp.gob.pa\)](#)
- Declaración jurada electrónica: [Registro Paco Viajero - Panamá Digital \(panamadigital.gob.pa\)](#)



REPÚBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL
 MINISTERIO DE SALUD

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

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

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

REPÚBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL
 MINISTERIO DE SALUD

¿Puedo retrasar las vacunas para mi bebé hasta que la pandemia por coronavirus se termine?

No, desde la Sociedad Panameña de Pediatría recomendamos mantener a tu hijo protegido con todas las vacunas rutinarias de acuerdo con su edad.

Las vacunas forman parte esencial de la salud de los niños.

Si se interrumpe el calendario de vacunación ¿debería reiniciarse?

No se debe reiniciar el esquema, se completarán las dosis faltantes según la edad del niño y el número total de dosis recibidas.

REPÚBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL
 MINISTERIO DE SALUD

Maneja el estrés ante el COVID-19
 manteniéndote saludable

#ProtégetePanamá

1/2

REPÚBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL
 MINISTERIO DE SALUD

Consejos para evitar el estrés:

- No uses alcohol, tabaco u otras drogas.
- Enfócate en los aspectos positivos de tu vida.
- Realiza actividades físicas y relajantes.
- Habla con personas de tu confianza.

2/2

REPÚBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL
 MINISTERIO DE SALUD

Esta es la forma correcta de utilizar tu mascarilla ¡Protégete!

Salir adelante requiere del compromiso y responsabilidad de todos.

#ProtégetePanamá

RESPUESTA DE LA OPS/OMS EN PANAMÁ

- Con el apoyo de la OPS/OMS, los equipos de cuentas de los Ministerios de Salud de Panamá y Costa Rica sostuvieron una reunión, como parte del proceso del levantamiento de las Cuentas de Salud de Panamá. Este intercambio permitió a ambos países compartir experiencias y buenas prácticas en relación con la elaboración de las Cuentas de Salud mediante la utilización de la metodología SHA 2011, para el fortalecimiento del proceso, en particular de la cuenta COVID-19.
- La OPS/OMS y la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas (DASI) del Ministerio de Salud realizaron jornada de trabajo en la que identificaron y acordaron las áreas prioritarias de trabajo y la continuidad de los procesos de cooperación técnica en curso con el propósito de



fortalecer el acceso a los servicios de salud con enfoque intercultural para poblaciones indígenas. Entre las principales líneas de trabajo identificadas están las siguientes:

- **Desarrollo de capacidades en salud e interculturalidad** para la transversalización del concepto en las intervenciones, proyectos y actividades; así como la difusión y promoción del uso de la metodología de dialogo de saberes.
 - **Promoción y protección de la Medicina Tradicional e implementación de la [Ley 17 de 2016](#)**, mediante el apoyo y asesoramiento a la Comisión Consultiva de Medicina Tradicional y el apoyo al proceso de registro de los agentes de salud tradicional.
 - **Avanzar en el desarrollo del Modelo de atención intercultural**, realizando las consultas pertinentes a todos los niveles: nivel nacional y comunitario.
 - **Apoyar en el fortalecimiento de la coordinación con las autoridades indígenas**, identificando y diseñando mecanismos de diálogo y espacios de trabajo conjunto para identificar prioridades y cursos de acción.
 - **Fortalecer la partería tradicional** o empírica, a través del desarrollo de capacidades y la adaptación cultural de los servicios de salud gineco-obstétricos.
- La OPS/OMS, invita a su [seminario web sobre la experiencia de OPS Ecuador trabajando con organizaciones de la sociedad civil en la mitigación del impacto de la COVID-19 sobre las comunidades indígenas de la región Amazónica](#). Esta experiencia es parte de la Iniciativa Piloto Mundial y Proyecto de la OMS para apoyar a organizaciones de la sociedad civil (OSC) en crear un impacto significativo en la movilización de todos los sectores y comunidades en la respuesta a emergencias. Para las Américas, la OPS ha liderado estos esfuerzos comunitarios en 4 países: Ecuador, Guayana, Panamá y Guatemala.

Webinar Experiencia de OPS/OMS ECUADOR: trabajando con la Sociedad Civil para mitigar el impacto de COVID-19 en sus comunidades indígenas en la zona Amazónica



Esta sesión es la primera de una serie que tendrá lugar en todo el mes de marzo 2022, enfocada en las experiencias de los países y los hallazgos y análisis regionales de la Iniciativa OMS en la cooperación con las OSC, y se aprenderá sobre el trabajo integral de la Representación de la OPS/OMS en Ecuador en la implementación de una estrategia de comunicación de riesgos y participación comunitaria culturalmente apropiada y con enfoque en género, para fortalecer la respuesta a la COVID-19 y la preparación de futuras emergencias. Fecha: miércoles, 9 de marzo de 2022, Hora: 2:30 a 4:00 p. m. **Registro:**

<https://paho-org.zoom.us/j/81006109087?pwd=czFDMGx0cnl0N1dNOFFpZkkwaDQ1UT09>

La sesión será en español e inglés, con interpretación simultánea para los dos idiomas.

- La OPS/OMS y Evidence Aid presentaron la [colección de revisiones sistemáticas sobre sistemas y servicios de salud en el contexto de respuestas a desastres y otras emergencias](#) Con el objetivo de contribuir a la toma de decisiones respaldadas por evidencia de la investigación confiable, OPS y Evidence Aid presentaron en un seminario web la nueva

colección de resúmenes relevantes a sistemas y servicios de salud resilientes en el contexto de la respuesta a desastres y otras emergencias en salud.

Estos resúmenes sirven para informar políticas, programas y planes para avanzar hacia la salud universal, hacia el logro del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres de las Naciones Unidas, y el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Esta colección inicial presenta 124 resúmenes de revisiones sistemáticas analizadas rigurosamente con la metodología de Evidence Aid, en temas que la OPS identificó como de relevancia para los sistemas de salud de la región.

- El Ministerio de Salud, en compañía de OPS/OMS y un importante número de representantes de diferentes instituciones como la Caja de Seguro Social, Benemérito Cuerpo de Bomberos de Panamá, Sistema Nacional de Protección Civil, y la sociedad de ingenieros y arquitectos (SPIA), realizó la ceremonia de juramentación e instalación de la **Comisión Nacional de Hospitales Seguros** la cual tiene como propósito incrementar las acciones de coordinación y organización para reducir los riesgos ante desastres plasmados en el [Decreto Ejecutivo 1199 de 17 de noviembre del 2015, que crea la comisión nacional de Hospitales Seguros frente a desastres](#). El momento fue propicio para presentar diversos puntos como las guías para evaluaciones que se realizan dentro de estas estructuras, y compartir información de los 7 pilares de hospitales seguros frente a desastres. El Representante a.i. de la oficina de Panamá de la OPS/OMS, Dr. Jorge Victoria, destacó la importancia de continuar fortaleciendo la resiliencia del sector de la salud, ya que la región de las Américas históricamente se ha enfrentado a desastres, poniendo como ejemplo el terremoto de México de 1985, donde fueron afectados considerablemente los hospitales de referencia y más grandes del país, dejando a simple vista la carencia generalizada de una cultura de protección civil, de protocolos de acción y de recursos de toda índole para poder enfrentar los riesgos generados por una situación de emergencia.



De igual manera mencionó, que los desastres también tienen origen de salud pública, haciendo referencia a la Pandemia de la COVID-19, donde el trabajo conjunto del sector salud y la aplicación de la metodología de Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) se vuelve un pilar fundamental para poder enfrentar el antes, durante y después de las situaciones de emergencia.



También hizo un llamado al pragmatismo, con una visión integral, trabajando las emergencias de origen natural con planes de acción que permitan prevenir o mitigar los posibles impactos en cada hospital y que con la metodología puedan fortalecer, no solo los aspectos estructurales, también el aspecto funcional del

establecimiento de salud. Finalmente dejó el mensaje: **“Es mejor estar preparados para algo que no va a suceder, a que suceda algo para lo que no estemos preparados”**.

[Instalan Comisión Nacional de Hospitales seguros | Ministerio de Salud de la República de Panamá \(minsa.gob.pa\)](https://www.minsa.gob.pa/)

- Durante el **Día Mundial de la Audición 2022**, cuyo lema es «*Para oír de por vida, ¡escucha con cuidado!*», la OMS realizó el lanzamiento de la nueva norma internacional para la escucha segura en lugares y eventos de entretenimiento, cuya aplicación se enfoca a sitios y actividades con música amplificada, mediante las siguientes recomendaciones:
 - 1) un nivel sonoro medio máximo de 100 decibelios
 - 2) seguimiento y registro constante de los niveles sonoros con equipos calibrados por personal designado a tal efecto
 - 3) optimización de la acústica y los sistemas de sonido de la sala para garantizar una calidad de sonido agradable y una escucha segura
 - 4) entrega al público de protección auditiva personal, junto con instrucciones de uso
 - 5) acceso a zonas silenciosas para que los oídos descansen y disminuir el riesgo de daño auditivo; y
 - 6) formación de los trabajadores y distribución de información entre ellos.

El Día Mundial de la Audición constituyó una plataforma importante para la difusión de la nueva norma internacional, de modo que todos los sectores de la Sociedad de acuerdo al rol que cumplen en sus ámbitos de acción sean conscientes de que pueden contribuir a la promoción de las prácticas de escucha seguras y a la concientización sobre los riesgos de la pérdida auditiva, especialmente entre la población de jóvenes.

Enlace a materiales de información del Día Mundial de la Audición:

<https://www.who.int/es/campaigns/world-hearing-day/2022/information-materials>

Enlace al Webinar del Día Mundial de la Audición: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/03/02/default-calendar/world-hearing-day-2022-information-webinar>

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud de Panamá. www.minsa.gob.pa
2. Comunicado del Ministerio de Salud No. 741
<https://www.minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg-741>
Informes diarios de prensa del Gobierno Nacional de Panamá.
https://www.facebook.com/watch/live/?v=861224491053419&external_log_id=83d205912161db87f26d5a367b52cac8
3. Instituto Conmemorativo Gorgas. <http://www.gorgas.gob.pa/>
4. COVID-19 en Panamá: Información y recursos: <https://panama.campusvirtualsp.org/covid-198>
5. 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