

# MINISTERIO DE SALUD

# *Memoria* 2020



## Emergencia Sanitaria

Gobierno Nacional

Servicios de Salud  
Públicos y Privados

Gobiernos Locales



Medios de  
Comunicación  
Social

Participación  
Social



Fuerza de Tarea Conjunta

## Acción Intersectorial

**Ministerio de Salud**

**MEMORIA**

**2020**

**Autoridades Sanitarias**





Excelentísimo Señor  
**Laurentino Cortizo Cohen**  
Presidente de la  
República de Panamá





Su Excelencia  
**Luis Francisco Sucre Mejía**  
Ministro de Salud





Su Excelencia  
**Ivette O. Berrío Aquí**  
Viceministra de Salud





Honorable Señor  
**José B. Baruco Villarreal**  
Secretario General





Su Excelencia  
**Eyra Mabel Ruíz Cano**  
Ministra Consejera para Asuntos de Salud Pública



## Asesores del Despacho Superior

Dr. Jorge Medrano  
Dr. Alfredo Moltó  
Dr. Alessandro Gancí  
Dr. Luis Garrido  
Dr. Marcos Young  
Dr. Rey Fuentes

## Directores - Nacionales

### Nivel Asesor

#### **Licda. Lourdes Mendoza**

Directora de la Oficina de Asesoría Legal

#### **Licda. Thays Noriega**

Directora de la Oficina de Asuntos Internacionales

#### **Licda. Yanitzel del C. Arosemena**

Directora de la Oficina Nacional de Salud Integral  
para la Población con Discapacidad

#### **Mgter. Fred A. Martínez**

Directora de la Oficina Nacional de Organización  
y Desarrollo Institucional

#### **Licdo. Carlos Cordero**

Director de Comunicación

## **Nivel Fiscalizador**

**Arq. Julissa Valderrama**  
Jefa de Auditoria Interna Encargada

## **Nivel de Apoyo**

**Licdo. José Madrid**  
Director Administrativo

**Licda. Ana Luisa Serrano**  
Directora de Finanzas

**Licdo. Omar Castillo Hall**  
Director de Recursos Humanos

**Licdo. Reynaldo Herrera**  
Director de la Oficina de Informática

**Arq. Carlos Candanedo**  
Director de Infraestructuras de Salud

## **Nivel Técnico**

**Dr. Cirilo Lawson**  
Director de Planificación de Salud

**Ing. Vielka Pérez**  
Directora del Sub-Sector de Agua Potable  
y Alcantarillados Sanitarios

## Nivel Operativo

### **Dra. Nadja Porcell**

Directora General de Salud Pública

### **Dra. Gabriela Salazar**

Directora de Promoción de la Salud

### **Dra. Yelkis Gill**

Directora de Provisión de Servicios de Salud

### **Licda. Elvia Carmen Lau**

Directora Nacional de Farmacias y Drogas

### **Dr. Rusbel Batista**

Director Nacional de Dispositivos Médicos

### **Licdo. Patricio Montezuma**

Director de Asuntos Sanitarios Indígenas



## Directores Regionales de Salud

**Dr. Vitelio Carrera**

Región de Salud de Bocas del Toro

**Dr. Ayvar Hernández**

Región de Salud de Los Santos

**Dr. Mario Lozada**

Región de Salud de Coclé

**Dr. Enilso Miranda A.**

Región de Salud Comarca Ngäbe Buglé

**Dr. Edgar Coto**

Región de Colón

**Dr. Carlos Batista**

Región de Salud de Panamá Este

**Dra. Gladys Novoa**

Región de Salud de Chiriquí

**Dra. Sara Castañeda**

Región de Salud de Panamá Norte

**Dr. Juan Rosales**

Región de Salud de Darién

**Dr. Ismael Vergara**

Región de Salud de Panamá Oeste

**Dra. Wagayoguna Díaz**

Región de Salud de Guna Yala

**Dr. Israel Cedeño**

Región Metropolitana de Salud

**Dr. Luis Pérez**

Región de Salud de Herrera

**Dra. Yaritzel Ríos**

Región de Salud de San Miguelito

**Dr. Ovidio Mendoza**

Región de Salud de Veraguas



## ÍNDICE

Mensaje del Ministro de Salud .....	1
Objetivos Superiores del Ministerio de Salud .....	3
Reseña Histórica del acontecer en Salud .....	5
Análisis y Tendencias de la Situación Nacional de Salud .....	11
Caracterización de la Salud de la Población Panameña .....	37
• Encuesta Nacional de Salud .....	39
Evento Pandémico COVID-19 .....	71
• Planes Estratégicos y Operativos para la Prevención, Control y Atención Clínica de la COVID-19 .....	73
• Trazabilidad, Estrategia de ataque Intersectorial para el combate a la COVID-19 .....	85
• Bitácora del Evento Pandémico COVID-19 .....	95
• De vuelta a la Nueva Normalidad .....	115
• Principios y acciones de vuelta a la Nueva Normalidad .....	117
• Nueva Tecnología Aplicada .....	127
• COVID-19 En cifras .....	129
• Evolución de la Pandemia .....	131
Acciones y Productos Regionales de Interés Sanitario .....	141
Regiones de Salud .....	143
Región de Salud de Bocas del Toro .....	145
Región de Salud de Coclé .....	161
Región de Salud de Colón .....	169
Región de Salud de Chiriquí .....	177
Región de Salud de Darién .....	185
Región de Salud de Guna Yala .....	191
Región de Salud de Herrera .....	199
Región de Salud de Los Santos .....	207
Región Metropolitana de Salud .....	213
Región de Salud de Ngäbe Buglé .....	225
Región de Salud de Panamá Este .....	233
Región de Salud de Panamá Norte .....	241
Región de Salud de Panamá Oeste.....	251
Región de Salud de San Miguelito .....	259
Región de Salud de Veraguas .....	267
Atención de Salud de Alta Complejidad .....	275
Red de Hospitales .....	277
Transparencia en Salud .....	333
• Donaciones Recibidas .....	353



## MENSAJE DEL MINISTRO DE SALUD

El comportamiento de la Pandemia del Nuevo Coronavirus SARS-CoV-2 ha hecho necesaria la aplicación de medidas complejas que abarcan la actividad educativa, económica, social, la gestión ambiental y sanitaria, entre otras, a nivel nacional, regional y mundial. Desde la perspectiva de la salud pública, esta pandemia ha afectado no sólo a la población que demanda servicios, sino también a los proveedores de servicios de salud, lo que ha implicado enfrentar un reto adicional, ¿cómo mantener los servicios de salud funcionando, garantizando la salud de las personas que trabajan en salud?.

La COVID-19 es un problema de salud global e integral porque ha afectado todas las esferas del bienestar y calidad de vida, ha impactado no solo en la salud física, sino también en la salud psico-social, siendo una experiencia de magnitud única en este siglo XXI. Estas características han implicado la aplicación de medidas de diversa naturaleza, en forma simultánea, donde el distanciamiento social, ha sido una estrategia clave, tras la cual han surgido o se han magnificado la violencia intrafamiliar, pero que también se han puesto en evidencia, desde una perspectiva diferente, los problemas que surgen de la marginalidad social y la pobreza. En este sentido, ha sido claro que familias de bajos recursos no pueden llevar un aislamiento domiciliar, porque el hacinamiento es sin duda una característica de esos hogares, que se ha manifestado en la transmisión intrafamiliar del COVID-19.

El Ministerio de Salud consciente que las medidas aplicadas para la prevención, contención, control y mitigación del contagio del Coronavirus COVID-19 deben ser revertidas en forma gradual, progresiva y sostenible, a fin de garantizar el regreso a la actividad cotidiana y a las diferentes actividades económicas del país, reduciendo el riesgo y el impacto del Nuevo Coronavirus “COVID-19” en la salud pública nacional, ha diseñado, en conjunto con actores claves de la sociedad panameña, las estrategias que se presentan en este documento y que no está demás indicar, que se conjugan con estrategias internacionales y con el comportamiento de la pandemia por COVID-19 a nivel global.

Reconociendo que la efectividad de las medidas e intervenciones aplicadas para el control y mitigación se debió a la participación activa y consciente de la sociedad panameña, desde las familias, comunidades y diferentes unidades que integran la división política nacional, es por ello que, el éxito de esta estrategia hace indispensable la participación de todos los actores sociales, para lograr el retorno a la normalidad, sin que ello implique la reactivación de brotes epidémicos de COVID-19 en el país.

Como país en etapa 4 de transición demográfica, nuestra población adulta mayor sigue siendo vulnerable al COVID-19, hecho visible por el comportamiento de los casos durante esta epidemia, en la medida que las personas adultas mayores que han padecido esta enfermedad, han tenido más complicaciones y concentran el más alto porcentaje de fallecidos.

A esta realidad se suma el hecho de que Panamá se encuentra en una polarización epidemiológica donde 8 de las 10 principales causas de muerte son debido a enfermedades no transmisibles, predominando las debidas a la enfermedad isquémica del corazón, enfermedad cerebrovascular, diabetes mellitus y los tumores malignos desde hace varias décadas; situación que hace vital implementar estrategias, medidas e intervenciones que permitan al país y sus comunidades, continuar protegiéndose y minimizando los efectos de esta enfermedad.

Ante el riesgo de reactivación de brotes epidémicos del nuevo coronavirus COVID-19, en áreas de mayor vulnerabilidad en la República de Panamá, el Ministerio de Salud, como Autoridad Sanitaria, en conjunto con otras instancias del sector salud, con la colaboración de las entidades gubernamentales, las autoridades locales, la sociedad civil, organismos internacionales y los tomadores de decisiones, debemos seguir trabajando colaborativamente para regresar a la normalidad, pero aplicando medidas y acciones progresivas, que sean sostenibles, permanentes y que reflejen la conjunción de esfuerzos entre todas las instancias, para salvaguardar la salud de la población.

Es importante tener claras las implicaciones estratégicas de esta propuesta, para que no se considere que el retorno gradual a la normalidad implica la restauración plena e inmediata de las actividades escolares, comerciales, económicas y sociales, entre otras, porque de seguro requerirán de un periodo de tiempo variable para poder lograr alcanzar el nivel de desarrollo que el país tenía antes del COVID-19.

Hay implicaciones relativas a la protección individual, familiar y comunitaria, mismas que deben ser sostenibles y orientadas por el Estado, que al mismo tiempo requieren de un amplio componente de educación social en salud y de estrategias para desarrollar habilidades para una vida digna.

  
**Dr. Luis Francisco Sucre**  
Ministro de Salud



# MINISTERIO DE SALUD

## OBJETIVOS SUPERIORES

### VISIÓN

Institución sanitaria líder en el ejercicio efectivo de su rol rector como su principal función ante todas las intervenciones de salud pública y privada, orientadas a preservar y restaurar la salud, procesos que se desarrollan a nivel comunitario intersectorialmente y con la participación social y en la red de instalaciones de salud, rol que ejerce con transparencia, equidad, calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y solidaridad.

### MISIÓN

Institución sanitaria en el pleno ejercicio de las funciones de dirección y conducción política, vigilancia del aseguramiento, regulación en salud, la armonización de la provisión de los servicios de salud, la modulación del financiamiento y las funciones esenciales de salud pública, para garantizar que el proceso de atención a la salud se desarrolle con seguridad, equidad, accesibilidad, asequibilidad, eficiencia, eficacia, calidad y calidez para toda la población de la República, en los diferentes ámbitos de actuación del sistema nacional de salud.

## FUNCIONES RECTORAS EN SALUD



## RESEÑA HISTÓRICA DEL ACONTECER EN SALUD

En la época precolombina los diferentes grupos que habitaban el istmo relacionaban las enfermedades con el contexto, con las formas de vida y la satisfacción de las necesidades, y de acuerdo con las concepciones de cada grupo, los encargados de atender los enfermos intervenían teniendo presentes las visiones propias del mundo, de las fuerzas supranaturales y/o mágicas, y de la herbolaria o remedios con que contaban.

Los europeos y los africanos aportaron a su manera, concepciones similares que tenían en cuenta factores externos, formas de vivir y también la satisfacción de las necesidades, pero aparecieron restricciones que se supone restringían la práctica de la “medicina” a personas debidamente autorizadas por una entidad administrativa que se llamó Protomedicato, que existía desde tiempos muy anteriores.

En el istmo se estableció un sistema de castas, y los indígenas y africanos siguieron con sus prácticas tradicionales, mientras los europeos y asimilados usaban a los médicos oficiales y también a sanadores indígenas o africanos.

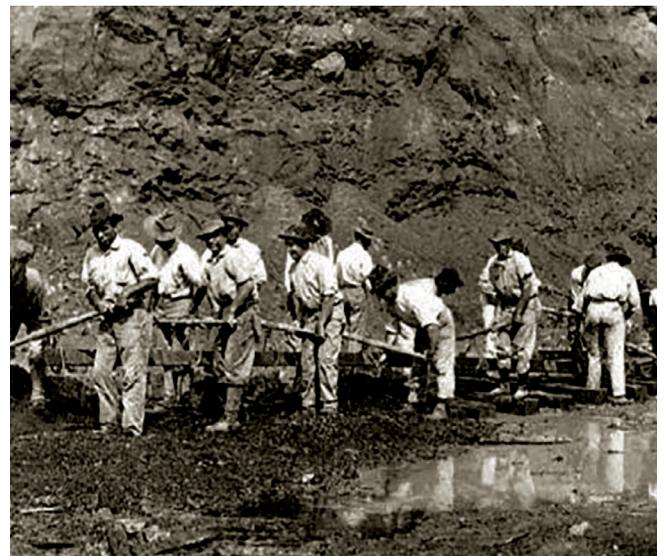
Después de 1821 las cosas comenzaron a cambiar socialmente y se luchaba por los derechos de todos, siguiendo los postulados de la Revolución Francesa, pero había mucha pobreza, ignorancia, y se había mantenido la esclavitud que se fue aboliendo a lo largo del siglo XIX.

No había acueductos, ni sistemas de manejo de excretas, ni vacunas, y en la capital habían dos pequeños hospitales para pacientes con enfermedades crónicas y pobres, regentados

por monjas y los pocos doctores destinaban algo de su tiempos a visitar “de caridad” a estas personas, pero la enfermedad y la salud eran asuntos personales, que cada quien tenía que enfrentar por propia cuenta.

El descubrimiento de oro en California y La construcción del ferrocarril trajeron masivas cantidades de personas y epidemias como el cólera y casos de peste, que se sumaron a la malaria, la fiebre amarilla y otros problemas ya endémicos en Panamá.

Cuando los franceses iniciaron la construcción del canal construyeron hospitales en Panamá y Colón, y una red de ambulatorios que fue la primera de esta naturaleza en el istmo para enfrentar la enorme demanda de atención por morbilidad, mientras que a nivel ambiental en las comunidades era poco lo que se hacía porque no se conocían los parásitos ni el papel de los vectores.



De acuerdo con el Tratado del Canal de 1903, y debido a la experiencia vivida por los franceses, los Estados Unidos asumen el papel de Autoridad Sanitaria en toda la franja canalera,

incluyendo las ciudades de Panamá y Colón.

Se estableció un Sistema de Salud que además del componente de rectoría, tenía otros dos componentes: uno de salud pública comunitaria y otro era una red articulada de hospitales y dispensarios.



Los servicios de salud en Zona del Canal y los de las áreas bananeras fueron desde su inicio modelos de sistemas en los cuales una conducción rectora que integraban la conducción rectora con acciones de salud y bienestar colectivo con acciones de atención en una red organizada de servicios centrada en el diagnóstico y tratamiento de los enfermos.

En la capital y Colón, y en toda la franja canalera se obtuvieron éxitos inmediatos con acueductos, alcantarillados, recolección de desechos, vigilancia epidemiológica y eliminación de criaderos y por supuesto el aislamiento y tratamiento oportuno de los casos.

Las diarreas, la malaria, la fiebre amarilla, los parásitos intestinales, los artrópodos, la tuberculosis, la enfermedad de Hansen, los problemas alimentarios y las enfermedades venéreas, se fueron controlando.

Los hospitales de la capital que habían estado bajo el control de las monjas de San Vicente de Paul pasaron a monjas norteamericanas, y pronto se estableció una escuela de enfermeras.

El resto del país, fuera de la franja canalera, seguía sin acueductos, sin alcantarillados, con muchos parásitos intestinales, con anemias, tuberculosis, con una mortalidad infantil por encima de 400 por mil, con elevada mortalidad materna y con una esperanza de vida de 35 años. Las diarreas, las epidemias, el tétanos neonatal, las infecciones respiratorias, el bocio endémico, eran algunos de los problemas más frecuentes.

En algunas parroquias existían habitaciones para indigentes y enfermos crónicos, pero no se contaba con personal de salud entrenado, ni existían disposiciones legales para proteger la salud ni instituciones responsabilizadas en ello.

Por 1917 la Sigatoka Negra hace que las plantaciones de banano se trasladen a la región de Barú, donde aparecen hospitales, dispensarios y una organización similar a la existente en la parte Atlántica.

De 1903-1914 las actividades de salud se limitaron a la zona canalera, incluyendo Panamá y Colón, y a las actividades que se realizaban en las zonas bananeras de Bocas del Toro.

Las autoridades panameñas comenzaron a incursionar en el resto del país gracias a un programa cooperativo con la Fundación Rockefeller, dando origen a algunas campañas como la de la Uncinariasis, desnutrición, pian o buba, tuberculosis, malaria.

En 1923 se crea la Oficina de Higiene y Salubridad como parte de la Secretaría de Fomento, que es el germen de la autoridad sanitaria panameña, y que creará los inspectores de sanidad que son los primeros recursos humanos que trabajan por la salud de los panameños en las comunidades, promoviendo pozos, medidas higiénicas, viajando de comunidad en comunidad desparasitando personas y orientando con respecto a la eliminación de vectores, que luego tendrá personal encargado de dotación de agua y construcción de letrinas y mejoras de las viviendas.



En 1924 se inaugura el Hospital Santo Tomás, y en 1926 y 1928 se inauguran dos pequeños hospitales en el interior del país, en Soná y Aguadulce respectivamente.

En esa época no existían centros de salud. El sistema de salud de la República de Panamá podemos decir que inició con actividades privadas de parteras empíricas, sanadores tradicionales y algunos “médicos y dentistas empíricos”.

Por 1928 se formaliza la lucha antituberculosa por medio de la Ley N° 53 de 1928 se crea el Comité Nacional de la Lucha Antituberculosa y se crea formalmente el Cuerpo de Inspectores Sanitarios.

De 1930-1940 se fueron desarrollando hospitales pequeños en diferentes partes del país, generalmente con un médico, y jóvenes locales que eran entrenados para prestar servicios de enfermería, de laboratorio y para tomar rayos x cuando aparecieron estos equipos.

En Chitré, Bocas del Toro, Colón, David, Las Tablas, Santiago se construyeron pequeños hospitales, y en la capital se estableció el Retiro de Matías Hernández, hoy Instituto de Salud Mental.



En los años 30 en diferentes poblados se establecieron organizaciones de voluntarios para luchar por mejorar la salud comunitaria y se establecieron también lugares en los cuales se establecían los inspectores, y eran periódicamente visitados por “pupilas” y médicos, y se les llamó Unidad Sanitaria. Los dispensarios en algunas partes se limitaban a ver personas con tuberculosis o enfermedades venéreas.

De esta manera iba tomando forma un sistema de salud, con una autoridad rectora, acciones en la comunidad y acciones de atención a enfermos.

La Oficina de Higiene y Salubridad fue adscrita a diferentes secretarías en los años treinta, y se hacía cada vez más compleja, contando a inicios de los 40 con tres secciones: Higiene y Salubridad Pública, Beneficencia y Lucha Antituberculosa y, la de Beneficencia y Fomento.

En 1941 se funda la Caja de Seguro Social de Panamá, inicialmente sin responsabilidades de atención médica, sin clínicas ni personal. Después de 1940 las secciones de la Oficina de Higiene y Salubridad se consolidan en un Departamento de Higiene y Beneficencia con las siguientes secciones: Ingeniería Sanitaria, Malaria, Asistencia Pública (Hospitales y Ambulatorios), estadística y Educación Sanitaria, Lucha Antituberculosa, Enfermería de Salud Pública, Laboratorio de Higiene Pública, Saneamiento y Medicina Forense.

En 1945 se crea el Ministerio de Trabajo, Previsión Social y Salud Pública en 1945, al cual se le adscribe el Departamento de Salud con una Dirección General de Salud Pública.

En 1946 la Constitución establece por vez primera que la salud de la población es responsabilidad del Estado, y en 1947 se aprueba el Código Sanitario. A finales de los años 40 se comienzan a modernizar las estructuras de las Unidades Sanitarias, cuyo papel de atención ambulatoria se centra en la prevención, lo cual contrasta con el enfoque claramente pato-céntrico de los hospitales, sus servicios de urgencias y de consulta externa. A finales de los años 40 la Caja de Seguro Social comienza a dar servicios de atención a la enfermedad, inicialmente en clínicas privadas o en establecimientos gubernamentales de salud.

La facultad de Medicina de la Universidad de Panamá se crea en 1951, y después se fueron creando otras carreras como tecnología médica, y odontología. En 1951 la Caja de Seguro Social decidió abrir su propia red de establecimientos ambulatorios en la capital, seguida de otras policlínicas en Colón y cabeceras de provincias. Cabe decir que en las zonas bananeras y en la Zona del Canal existían sistemas de atención de muy amplia cobertura desde hacía años.



La familia completa tenía derechos a la atención sanitaria integral en las áreas bananeras, y la Zona del Canal era un magnífico ejemplo de Estado Benefactor, que además de servicios universales de atención por enfermedad, contaba con acciones de salud pública comunitaria y gran cantidad de acciones multisectoriales de ambiente, educación, vivienda, bienestar social, que elevaron el nivel de vida y de salud de los habitantes.

En 1955 los Tratados Remón-Eisenhower devuelven a Panamá la jurisdicción sanitaria en las ciudades terminales Panamá y Colón.

A mediados de los años cincuenta existía ya una preocupación por la manera en que debían evolucionar los servicios de salud de Panamá, bajo una rectoría única, una red de servicios médicos coordinara lo público y lo

privado, evitando duplicaciones que afectaran la eficacia, eficiencia y la justicia social.

Un destacado salubrista norteamericano, el Dr. Isidore Falk hizo un informe con algunas recomendaciones sobre administración, racionalización, descentralización, y en un mejor equilibrio entre prevención y acciones curativas, pero no pudo impedir la fragmentación y segmentación del sistema de salud panameño.

En los años 60 la CSS estableció excelentes policlínicas y un hospital, mantuvo relaciones con clínicas privadas y hospitales del estado para asegurar más acceso, aunque sus coberturas de prestaciones completas se centraba en el cotizante.

La creación del Ministerio de Salud fue el 15 enero de 1969 y con ello, se aceleraron la descentralización, el establecimiento de programas y la formación de recursos humanos.



El Ministerio de Salud estableció una rectoría clara en materia de lucha contra las enfermedades transmisibles, contra la desnutrición, contra las condiciones ambientales que exponían a estas enfermedades, y se dedicó a vacunar contra las enfermedades, y se dedicó

a vacunar contra las enfermedades inmunoprevenibles prevalentes de la época. Creado el Ministerio de Salud, se establece su Estatuto Orgánico por medio del Decreto Ejecutivo N° 75 del 27 de febrero de 1969, vigente actualmente.

En los años 70 la CSS asume la red de prestaciones en la Zona Bananera del Atlántico con sede en la Provincia de Bocas del Toro y del Pacífico, con sede en Puerto Armuelles, Chiriquí, lo que representa un importante cambio en las coberturas de servicios demandado por los propios trabajadores.

Con la experiencia en estas áreas bananeras y en la Zona del Canal, el Estado Panameño asume el compromiso de establecer un sistema con rectoría, salud pública comunitaria y atención en una red de servicios curativa.

El incremento de los cotizantes, las nuevas concepciones en los derechos, y las exigencias de cobertura familiar proyecta entonces a la CSS como la entidad con mayores responsabilidades de atención en salud, mientras el Ministerio de Salud se perfila como entidad rectora y para coordinar acciones multisectoriales y participativas de bienestar humano y salud a nivel comunitario.

La Constitución de 1972 recoge una propuesta general para crear un sistema de salud que coordine mejor las redes de atención pública en donde se establece la integración orgánica y funcional de las instituciones autónomas y semiautónomas de salud. La salud en la comunidad es la propuesta para reducir los riesgos ambientales, los estilos de vida perjudiciales y las diferencias de acceso a la satisfacción de necesidades básicas.

La rectoría debía ser entonces el desarrollo de una capacidad de conducir de manera equilibrada acciones de promoción de bienestar y salud, para evitar excesos de enfermedades que podían sobrecargar los servicios que se ofrecen en la red curativa de salud.

Y esa ha sido la lucha de las últimas décadas entre dos concepciones: una que se centra en un modelo de atención a las enfermedades, para recuperar la salud perdida, imaginando que los servicios son una especie de taller de diagnóstico, reparación y rehabilitación de enfermos.

El otro modelo plantea que un adecuado sistema de salud para Panamá requiere una conducción que formule políticas públicas que permitan complementar las acciones curativas de la red con intervenciones multisectoriales y participativas de bienestar y de salud que básicamente tienen que consistir en intervenciones dirigidas prevenir y controlar los factores que afectando la calidad de vida generan las enfermedades que hoy producen

exageradas demandas que no pueden enfrentar con éxito los servicios curativos.

Superar la situación actual exige de un trabajo en equipo basado en la gestión por resultados y de un fuerte liderazgo institucional con la participación de la sociedad civil y todos los actores involucrados. Es un asunto de Estado, que demanda de todos.

La tecnología de la información y comunicación, la robótica, la inteligencia artificial, la medicina regenerativa son promesas para un futuro que no parece hoy tan lejano, y que permitirán monitorizar la salud de todos, vigilando los riesgos y daños desde su inicio, pero el personal de salud deberá siempre ocupar un papel fundamental de apoyo a los seres humanos.

Hoy que vivimos preocupados por los aspectos humanos en la salud y la enfermedad, los debates sobre el futuro de los servicios de salud tendrán que abordar estos temas que serán realidades dentro de pocas décadas.



# ANÁLISIS Y TENDENCIAS DE LA SITUACIÓN NACIONAL DE SALUD 2020-2021



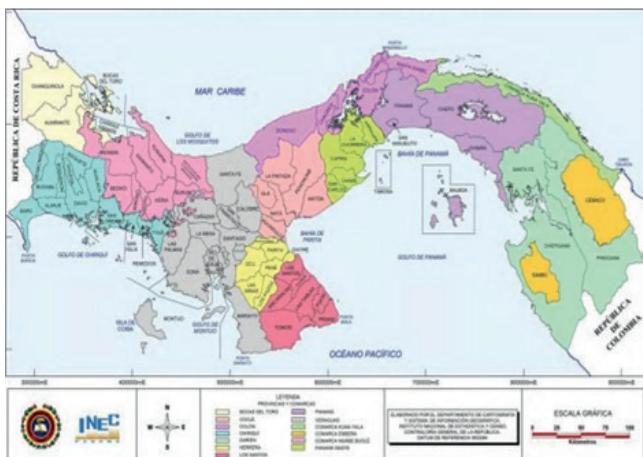
## CONTEXTO GENERAL

La República de Panamá está ubicada entre las siguientes coordenadas: los 7°12'07" y 9°38'46" de Latitud Norte y los 77°09'24" y 83°03'07" de Longitud Oeste. Limita al Norte con el Mar Caribe, al Este con la República de Colombia, al Sur con el Océano Pacífico y al Oeste con la República de Costa Rica.

La nación panameña está organizada en Estado Soberano e Independiente, cuya denominación es República de Panamá. Su gobierno es unitario, republicano, democrático y representativo.

El Poder Público solo emana del pueblo, lo ejerce el Estado conforme la Constitución lo establece, por medio de los Órganos Legislativo, Ejecutivo y Judicial, los cuales actúan limitada y separadamente, pero en armónica colaboración.

El español es el idioma oficial de la República. Moneda: El balboa es la unidad monetaria del país; se subdivide en 100 centésimos y es equivalente al dólar de los Estados Unidos de América.



División Política Administrativa: Comprende 10 provincias, 81 distritos o municipios, 3 co-

marcas indígenas, algunas con categoría de provincia (Kuna Yala, Emberá y NgäbeBuglé), pues cuentan con un gobernador comarcal; y 2 comarcas con nivel de corregimiento (Kuna de Madugandí y Kuna de Wargandí), con los cuales se completan un total de 679 corregimientos en todo el país.

La superficie total de la República es de 74,177.3 km<sup>2</sup> (no incluye áreas de masas de aguas continentales con 1,142.51km<sup>2</sup>).

La población estimada de Panamá para el año 2020 es 4,278,500, de acuerdo con el informe de proyección de la población del Instituto de Estadística y Censo de la Contraloría General de la República.

De acuerdo con encuesta de mercado laboral emitida en julio del 2019, la población económicamente activa (PEA) del país se ubicó en 2,029,774 persona, de este total 1,900,350 personas tenían un empleo.

La tasa de desocupación aumentó 0.6 puntos porcentuales, con relación a marzo del 2018, es decir pasó de 5.8% a 6.4%. El número de desocupados se incrementó pasando de 116,321 desocupados en el 2018 a 129,424 en el 2019.

### Situación Fiscal:

De acuerdo con el balance fiscal Preliminar al cierre de marzo 2020, emitido por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), los ingresos totales del Sector Público No Financiero (SPNF) alcanzaron la suma de B/.2,441 millones, reflejando una disminución en un 7.4% respecto a lo recaudado en el mismo periodo del año 2019. Mientras los gastos del SPNF sumaron B/.3,189.2 millones, reflejando también una disminución un 12.4 respecto al gasto total de este sector en el año 2019.

Las cifras de este primer trimestre del año 2020 representaron un déficit del SPNF, de B/.748.2 millones, es decir el 1.15% del Producto Interno Bruto (PIB).



### Producto Interno Bruto Trimestral:

Según la Contraloría General de la República, el desempeño de la economía panameña, en el primer trimestre de 2020, medido a través del Producto Interno Bruto Trimestral (PIBT), registró un incremento de 0.4%, respecto al período similar del año previo.

El PIBT valorado a precios del 2007 (en medidas de volumen encadenadas), registró un monto de B/.10,634.3 millones para el período estimado, que corresponde a un aumento de B/.47.2 millones comparado con igual trimestre de 2019. Según análisis del Banco Mundial, Panamá ha logrado un progreso significativo en la reducción de la pobreza en los últimos años, en parte debido al crecimiento económico y a las transferencias públicas.

Entre 2015 y 2018, si utilizamos la línea de pobreza de US\$5,5 al día, resultaría en una disminución de pobreza del 15,4% a un 12,5%, mientras que la pobreza extrema, fijada en US\$3,2 diarios, declinó de 6,7% a un estimado de 5,1%. Pero la pobreza solo disminuyó marginalmente en 2019 y se espera que aumente en 2020 como resultado del brote de la COVID-19, afectando los avan-

ces logrados.



Para este año 2020 el Banco Mundial proyectaba que el Producto Interno Bruto de Panamá sería 4.2%, el más alto de Centroamérica; sin embargo, con la pandemia el organismo revaluó sus estimaciones y ahora el país decrecerá en -2.0%, aun así, estará entre los mejores números de Latinoamérica, según el Banco Mundial.

El comportamiento de algunas actividades económicas, al inicio del año partían de un crecimiento sostenido al del trimestre anterior, pero se vieron afectadas al surgir la pandemia del Covid-19, llevando a que la tasa de crecimiento se redujera al suspenderse algunas actividades económicas en la segunda semana de marzo y detectarse los primeros casos positivos en el país.

Principalmente, las actividades de servicios; a pesar del incremento y abastecimiento en el consumo de alimentos y productos de limpieza, esto solo contribuyó en una de las ramas que componen el comercio y en la manufactura relacionada a la producción de alimentos.

De igual forma, se suspendieron de forma indefinida contratos de trabajos que mantenían las empresas con sus empleados en las

distintas actividades económicas, que se desarrollan a nivel nacional.



A pesar de este acontecimiento, las actividades relacionadas con la economía interna que tuvieron desempeño positivo en este período están: suministro de electricidad y agua, servicios gubernamentales y los servicios de salud y educación.

El resto de las actividades económicas han sido afectadas negativamente en el trimestre: la industria manufacturera, construcción, comercio al por menor, hoteles y restaurantes, intermediación financiera, actividades inmobiliarias y empresariales, y otras actividades comunitarias, personales y de servicios.

Entre los valores agregados generados por actividades relacionadas con el resto del mundo que presentaron incremento, resaltaron la explotación de minas y canteras, al continuar su dinamismo e impulsar la economía con la producción de concentrado de cobre e incrementar la exportación de este rubro hacia el mercado internacional, el Canal de Panamá, los servicios portuarios, y del sector agropecuario el banano.

Por su parte, la Zona Libre de Colón, la pesca y transporte aéreo mostraron disminuciones.

## Índice de Desarrollo Humano

Panamá está clasificada en la posición 67 de 189 países evaluados, de acuerdo con el informe de Desarrollo Humanos, en su última edición 2019, publicado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Además, este informe clasifica al país dentro del grupo de países del nivel de IDH alto, que va desde la posición 63 a la 116.

En el grupo de Latinoamérica, en el que están incluidos 54 países, ubica a Panamá, en la posición 5, seguido de Costa Rica (68) y Colombia (79). Además, este informe clasifica al país dentro del grupo de países del nivel de IDH alto, que va desde la posición 63 a la 116.

En el grupo de Latinoamérica, en el que están incluidos 54 países, ubica a Panamá, en la posición 5, seguido de Costa Rica (68) y Colombia (79).

## Educación:

Panamá participó en el año 2018, en el Programa de Evaluación Internacional de Estudiantes (PISA) después de su última participación en el año 2009. Panamá reportó a la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) un total de 1,424 centros cumplen con los requisitos. Fueron seleccionados 277 centros.



Al final participaron 253. Uno de los hallazgos más importantes que nos indican los resultados de PISA 2018, es que en Panamá el 36% de los estudiantes de 15 años alcanzó los niveles mínimos de competencia en Lectura establecidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas, mientras que el 19% logró los niveles mínimos en matemática y el 29% en ciencias.

Por otro lado, el informe revela que los jóvenes entre 14 y 16 años fuera del sistema educativo oficial, apenas 3 de cada 100, aproximadamente, logra estos estándares. Se presentaron algunas recomendaciones enfocadas en el aumento de la cobertura escolar y disminución de la deserción, la implementación de evaluaciones continuas, mejoras prioritarias en la enseñanza de lectura y matemática en los grados iniciales, y el fortalecimiento de la formación y desarrollo profesional docente.

Sobre este mismo tema, de acuerdo con el informe final del 2019 de MEDUCA, el número de estudiantes matriculados en el año 2019 fue de 819,328. Para el año escolar 2018 se matricularon 874,688 estudiantes. De este total, reporta el informe que 14,262 estudiantes de los niveles de Primaria, Premedia y Media desertaron durante el año escolar 2018. Desertaron 239 estudiante más, que el año 2017 (deserción de 14,023).

#### **Ambiente:**

De acuerdo con el informe de Desempeño Ambiental (EPI, por sus siglas en inglés), en su edición 2020, Panamá ocupa la posición 70 de 180 países del mundo integrados en esta evaluación. En la Región Latinoamérica y El Caribe Panamá tiene la posición 15, debajo de Trinidad y Tobago (69), Jamaica (66), Cuba (64).

Las mediciones en que Panamá resultó con disminución en este periodo del 2020 son: En calidad del aire, específicamente en la medición del ozono.

En Vitalidad del ecosistema, específicamente en el índice de hábitat de especies y el índice de hábitat de biodiversidad, en pérdida de humedales, en la tasa de crecimiento de CO<sub>2</sub>, en tendencia de intensidad de Gases Efecto Invernadero-GHG, en tasa de crecimiento de Carbón negro y en el índice de gestión sostenible de nitrógeno.



Siendo los más altos y preocupantes valores en Ozono, índice de hábitat de especies y la tasa de crecimiento de carbón negro.

#### **Salud:**

Panamá ha logrado grandes avances en salud en las últimas décadas y se encuentra entre los países con mejores indicadores de salud en América Latina. El estado de salud de la población refleja, en gran parte, los estilos de vida, las condiciones ambientales y otras condiciones biológicas.

Sin embargo, existen grandes disparidades en las condiciones de salud entre grupos étnicos y entre áreas urbanas y rurales, siendo

particularmente grave la situación de postergación en las comarcas y las áreas rurales más pobres y dispersas. La población protegida por la Caja de Seguro Social, para el 2019 ascendió a 3,252,571, el 77% de la población estimada del país para este año. De este total, el 49.3% corresponde a los asegurados que representó el 38.6% del total de atención cotizantes activos, y el 50.7% corresponde a asegurados dependientes.

Sin embargo, en las instalaciones del Ministerio de Salud, durante este mismo año se atendió un total de 1,971,915 pacientes asegurados, que representó el 38.6% del total de atención registrada en las instalaciones a nivel nacional.

Y para el año 2020, durante los meses de enero a marzo hubo un total de 624,048 consultas que correspondieron a pacientes asegurados, el 40.5% del total de consultas corresponden a pacientes asegurados en el primer trimestre del año.

Se requiere de una reestructuración para brindar servicio institucional de salud a la población con el uso efectivo y oportuno de los insumos, de acuerdo con las características y demandas propias de cada región de salud.



El sistema público de salud se caracteriza por ser bicéfalo, dividido entre la Caja del Seguro Social y el Ministerio de Salud, con baja cobertura de la demanda de atención de salud y con una utilización poco óptima de los recursos incluyendo el recurso humano y financiero.

Al finalizar el año 2019, el sistema de salud público estaba conformado por 908 instalaciones a nivel nacional entre los que hay 33 hospitales y 4 patronatos, según informe de instalaciones de salud del INEC.



De este total, 77 instalaciones corresponden a la Caja de Seguro Social (CSS) y 831 al Ministerio de Salud. En el Ministerio de Salud, se encuentran funcionando, además de 14 hospitales, 189 Centros de Salud, 98 Sub Centro de salud y 400 Puestos de salud. Hay 92 instalaciones inactivas, entre Centros, Sub Centros y Puestos de Salud.



En cuanto al recurso humano en salud, de acuerdo con el informe del año 2018 emitido por el INEC, ejercían en la República de Panamá 6,706 médicos(as), 5,690 enfermeras(os) y 1,118 odontólogos(as).

De este total de país, el 34% del total de médicos, el 42.1% del total de enfermeras, y el 40.0% del total de odontólogos, prestaron servicio en el Ministerio de Salud. Para el año 2019, no hay cifras de país actualizadas en el INEC.

Sin embargo, en el Ministerio de Salud, al finalizar el año 2019, la institución contaba con 2,421 Médicos, 1,968 Enfermeras y 599 Odontólogos. Estos valores han sufrido grandes cambios para el año 2020, producto de la atención a la pandemia CCOVID-19, según informe de la Dirección de RRHH del Ministerio de Salud. Según el INEC la capacidad, para el año 2019, de las instalaciones de salud hospitalarias disponían de 9,012 camas para atender a la población que requerían de este servicio, lo que denotó un leve aumento de 8 camas, con relación a las 9,004 del año 2018.

Una estrategia de efectividad comprobada es la vacunación. Panamá es el país que cuenta con el esquema de inmunización de vacuna más amplio de Latinoamérica, y de muchos otros países, lo que nos ha permitido disminuir la ocurrencia de las enfermedades transmisibles y erradicar otras. En Panamá el último caso de polio se registró en 1972, el último caso de difteria en 1975, el último caso de sarampión autóctono en 1995 y el último caso de síndrome de rubeola congénita en 1999. El MINSA invierte cerca de 40 millones de dólares en la adquisición de vacunas a través del Fondo Rotatorio de la OPS lo que permite la optimización de los recursos.

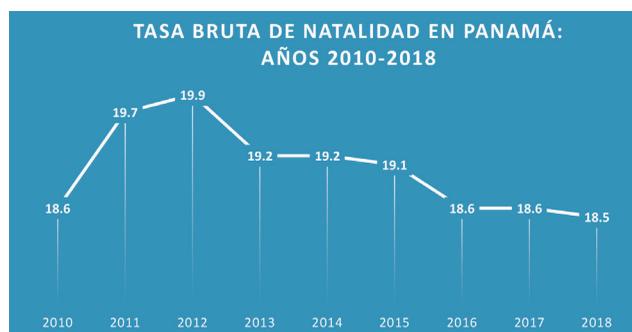
## DEMANDA Y NECESIDAD DE SERVICIOS DE SALUD:

Panamá tiene una densidad de población de 56.6 habitantes por km<sup>2</sup>. En el año 2020 la población masculina es la mayoritaria con 50.1% de la población, el 49.9% mujeres. el 75% de la población se encuentra, distribuida en tres centros importantes de concentración: La región metropolitana, la cual incluye las grandes ciudades de Panamá, Colón, La Chorrera y Arraiján (con más del 50% de la población nacional); el área de las provincias centrales en la que se destacan las ciudades de Chitré, Las Tablas, Los Santos, Santiago, Aguadulce y Penonomé; el área occidental de Chiriquí con centros como David, La Concepción y Puerto Armuelles.

En las últimas décadas se ha acentuado la migración de las áreas rurales hacia los centros urbanos, especialmente hacia la zona metropolitana

## Tasa de natalidad en Panamá:

De acuerdo con informe de la Contraloría General de la República emitido en el mes de enero del 2020, para el 2018 el total de nacimientos vivos en la República de Panamá fue de 76,863, que representa una tasa de natalidad de 18.5 nacidos vivos por cada Mil habitantes. Desde el año 2013 la tasa de natalidad ha reflejado de forma consistente, una disminución leve.



Por otro lado, en el 2018 hubo 9,271 defunciones fetales, para una tasa de 120.6 muertes fetales por cada mil nacimientos vivos. Reflejando una disminución con relación al año 2017, que se finalizó con una tasa de 124.8 muertes fetales por cada mil nacidos vivos.

#### **Tasa de fecundidad global:**

El promedio de hijos por mujer en el año 2018 es de 2,4 por mujer en edades de 15 a 49 años, según tabla de indicadores del INEC. Herrera y Los Santos tienen la tasa de fecundidad más baja 1.9 y 1.6 respectivamente. Las tasas más altas se registran en la Comarca Ngäbe Buglé (4.5), seguido de Bocas Del Toro (3.3). Por otro lado, el 22% de las jóvenes entre 15-19 años tienen hijos, según informe del INEC.

En informe de Proporción de Adolescentes embarazadas del periodo, enero a noviembre del año 2019, el MINSA reporta que ingresaron a control de embarazo un total de 17,421 mujeres, de las cuales 4,652 son niñas y adolescentes entre 10 y 19 años. El 26.7% de los controles de embarazos en el periodo descrito del 2019 corresponden a niñas y adolescentes. Las cifras registradas en el primer trimestre de este año 2020 tienen un poco más del 50% del total del periodo del año 2019.

Según el informe preliminar de estadísticas del MINSA, en el primer trimestre del año actual (2020), ingresaron para control de embarazo un total de 10,350 embarazadas, de las cuales 2,652 son adolescente de 10 a 19 años. Para este primer trimestre del 2020, las regiones de salud con mayor ingreso de niñas y adolescentes para control de embarazo son, la comarca Ngäbe Bugle 38.2 del total de registro, seguida de Panamá Oeste con el 36.5, Bocas Del Toro con 33.9 y Panamá Norte con 33.1. En reporte del año 2019, la

provincia con más registros para control de embarazos de niñas y adolescentes fue Bocas Del Toro con 34.2%, le siguió la Comarca Ngäbe Bugle con 32.7%.

#### **Discapacidad:**

Según la Secretaría General de Discapacidad (SENADIS), La primera encuesta de prevalencia de la discapacidad, se realizó en el 2006, donde el 11.3% de la población reportó una condición de discapacidad". Existe en el país un problema de subregistro y se carece de indicadores reales y oportunos, desglosados por tipo de discapacidad el diseño y desarrollo de planes, programas y políticas para su atención. Para el año 2020 se planificó realizar la segunda Encuesta Nacional de Discapacidad (Endis 2) pero por el evento pandémico se suspendió.

#### **Migración:**

El informe de la Contraloría General de la República indica que las provincias con mayor porcentaje de emigración son: Darién: 50.8%, Guna Yala 43.5%, Los Santos 41.6%, Veraguas 37.2% y Herrera 34.5%. Mientras que los lugares donde menos emigra su población son: Panamá Oeste 13.0%, Panamá 13.6%, Colón 15.2%, Comarca Emberá 16.4%, Bocas del Toro 17.9%, Comarca Ngäbe Buglé 18.6% y Chiriquí 22.6%.

#### **Migración externa y salud:**

En 2019, en las instalaciones de salud del Ministerio de Salud se brindó 5,547,061 consultas. De este total, 42,413 fueron consultas brindadas a extranjeros, que gozan de los beneficios de gratuidad o bajo costo en salud.

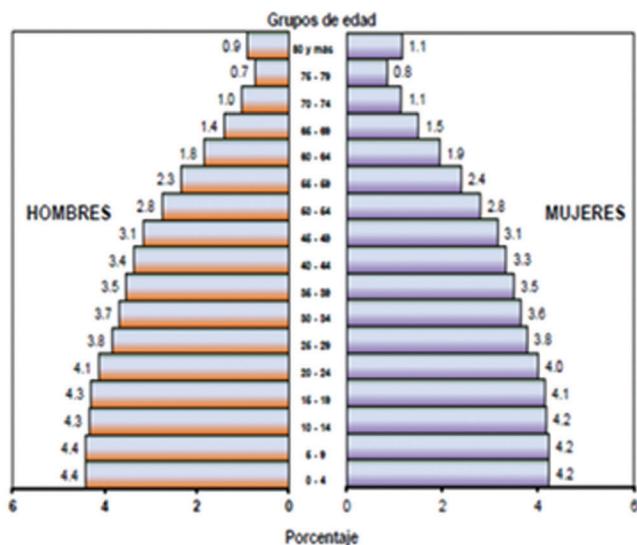
#### **Estructura de la población:**

La población estimada de Panamá para el año 2020 es 4,278,500, de acuerdo con el in-

forme de proyección de la población del Instituto de Estadística y Censo de la Contraloría General de la República. La estructura de la población muestra que el 25.7 % de la población es menor de 15 años y el 8.6 % es la población de 65 años y más. Por otro lado, 65.5% de la población según estimación del 2020, está en la edad de 15 a 64 años, representando un buen porcentaje de población en edad económicamente activa, una fuerte presión para el desarrollo socio económico del país.

La estructura de población por edad presenta diferencias entre las provincias y comarcas del país, predominando las regiones de Bocas del Toro, Guna Yala, Ngäbe Bugle y Darién la población de más joven.

PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD: AÑO 2020



Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud-MNSA. Proyección en base a Censo 2010

La estructura poblacional se encuentra en plena transición al envejecimiento, el aumento de la esperanza de vida y la tendencia a inversión de la pirámide poblacional, permiten vislumbrar que el envejecimiento de la población se ha estado dando de forma paulatina.

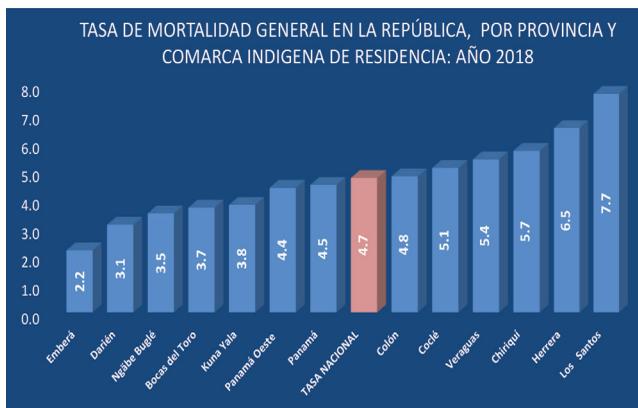
La transición demográfica se acompaña de una polarización epidemiológica, que se caracteriza por la doble carga de enfermedad, por un lado, las transmisibles son prevalentes tanto en la población rural como pobre, y las enfermedades de tipo crónico-degenerativo van en ascenso, como es de esperar en poblaciones en envejecimiento.

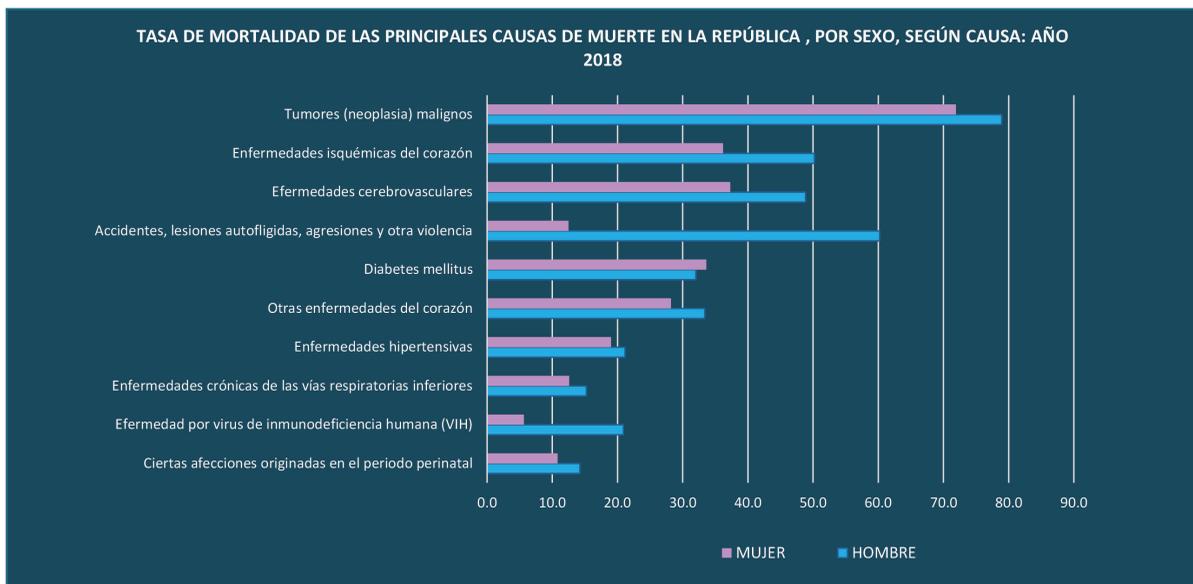
**Mortalidad general:**

Panamá registra en el año 2018, 19,720 muertes a nivel nacional, para una tasa de 4.7 muertes por mil habitantes. Disminuyó levemente con relación a 2017, sin embargo, las Comarcas Emberá y Ngäbe Buglé, además de la Provincia de Panamá Oeste, registraron aumentos.

Se destaca además que las provincias de Herrera y Los Santos mantienen la tasa más elevada de muertes, seguido de Chiriquí. De las 10 principales causas de muerte se mantienen, aunque en diferente orden por variación en los números de enfermedades registradas como causa de muerte. Los tumores malignos siguen ocupando el primer lugar de causa de muerte en el país. Las defunciones por tumores malignos mostraron un mayor porcentaje: el del colon, del recto 9.9%, del estómago con 9.8%, próstata 9.3%, de la tráquea de los bronquios y del pulmón con 7.9% y el cáncer de mama con 7.7%.

TASA DE MORTALIDAD GENERAL EN LA REPÚBLICA, POR PROVINCIA Y COMARCA INDIGENA DE RESIDENCIA: AÑO 2018



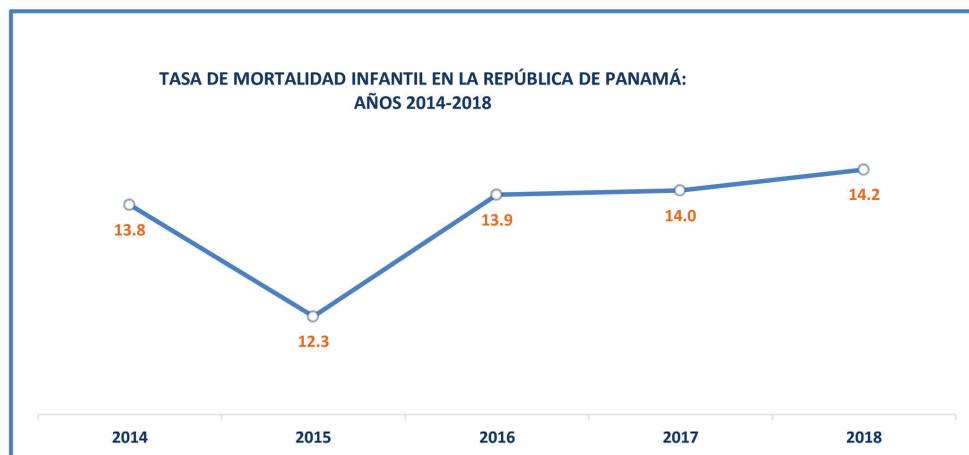


Fuente: INEC. Elaboración propia

Estos resultados observados desde la perspectiva de sexo, en Panamá murieron aproximadamente 136 hombres por cada 100 mujeres con un elevado énfasis en las muertes por accidentes, lesiones autoinfligidas, agresiones y otra violencia, seguido de VIH.

### Mortalidad Infantil:

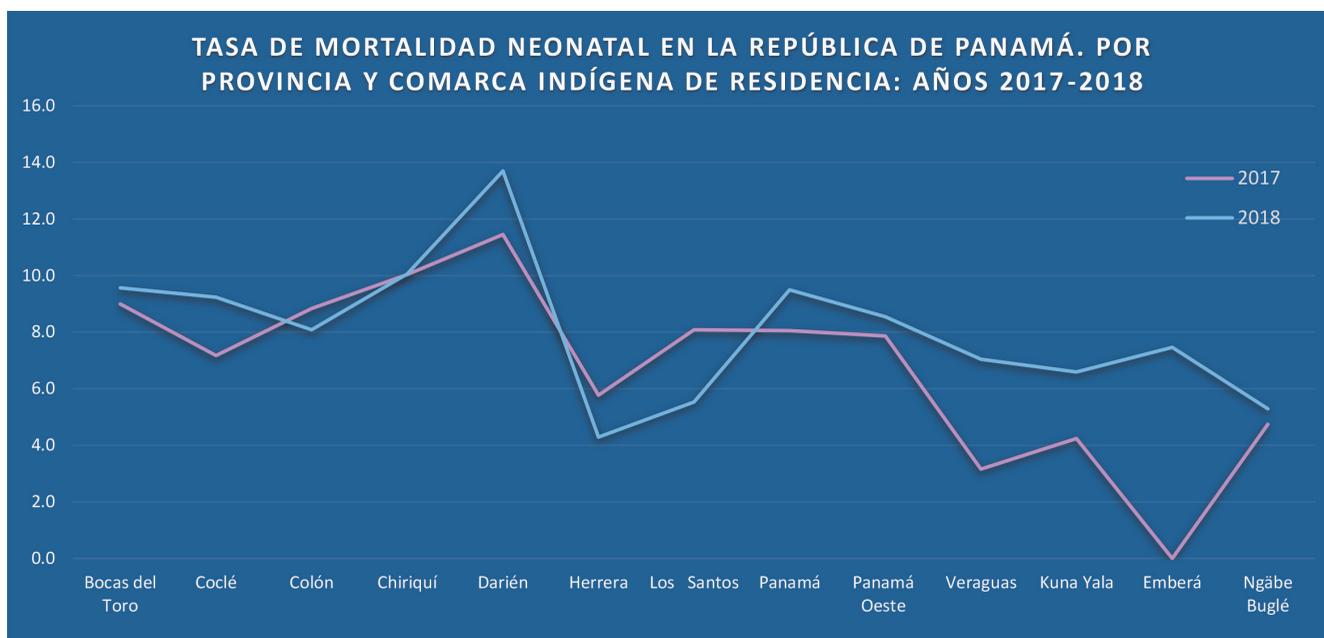
La Mortalidad Infantil, en la República de Panamá, según informe de Contraloría General, para el año 2018 es de 14.2 por cada mil nacidos vivos. En el año 2015 la tasa fue de 12.3 disminuyó con relación al año 2014. En el 2016, volvió a subir a 13.9 y ha continuado subiendo cada año el número de muertes en menores de un año. A nivel de provincias y las comarcas, resalta el aumento de mortalidad infantil en la provincia de Veraguas refleja una elevada diferencia de 4.5 con respecto al año 2017. Las provincias de Panamá, Panamá Oeste y la Comarca Kuna Yala, también registraron aumentos en las tasas.



Fuente de Información: INEC

### Mortalidad Neonatal:

De acuerdo con informes del INEC, en el año 2018, se registró un incremento en las tasas de muerte neonatal, 8.6 por mil nacidos vivos. La tasa más alta en los últimos 5 años. Las regiones que registran mayor número de defunciones en el año 2018 son: Darién, Chiriquí, Bocas del Toro y Coclé. Se resalta la representativa disminución en la Provincia de Los Santos, de 8.1 muerte neonatal en el año 2017, registró 5.5 en el 2018. Pero Veraguas incrementó su tasa, pasó de 3.2 a 7.0.



Fuente: Datos del INEC. Elaboración propia

### Mortalidad en Niños de 1 a 4 Años:

En cuanto a las defunciones de niños menores de 5 años, los porcentajes más altos se ubicaron en: La provincia de Panamá con 29.0%, el porcentaje más alto, la Comarca Ngäbe Buglé con 15.7%, las Provincias de Chiriquí con 13.2%, Panamá Oeste con 12.2% y Bocas del Toro con 10.4% mientras que los porcentajes más bajos se encontraron la Comarca Emberá con 0.4% seguido de la Provincia de Los Santos con 0.8% y la Provincia de Herrera y la Comarca Kuna Yala con 1.0% cada una.

### Mortalidad Materna:

Según informes del INEC- Contraloría General de la República, Para el año 2018, la razón de mortalidad materna fue de 3.3 muertes por cada 100 mil nacidos vivos, registrando un aumento en la tasa con relación al año 2017(2.6), 2016(3.6), 2015(3.9), 2014(4.3). Como se visualiza, el país venía registrando una disminución en muerte materna hasta el año 2017, por lo que es importante revisar las causas de este incremento.

Las provincias con mayor tasa de mortalidad materna en el país, para el año 2018, son Comarca Ngäbe Buglé, seguida de Kuna Yala.

### Esperanza de Vida en Panamá:

La esperanza de vida al nacer de la República de Panamá en 2018 es de 78,30 años, con diferencias importantes según el sexo. Para los hombres fue de 75,39 años y 81,39 para las mujeres. Hasta el año 2010, en las comarcas indígenas la esperanza de vida fue aproximadamente 10 años menor que en las provincias con mayor esperanza de vida. Factor que mejoró para el año 2018 en el que la diferencia estuvo en aproximadamente 7 años menos que el resto de las provincias.

INDICADORES ESTIMADOS DE SALUD		
INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	2018
Esperanza de vida al nacer; total.	Promedio de años	78.3
Esperanza de vida al nacer; mujeres.	Promedio de años	81.39
Esperanza de vida al nacer; hombres.	Promedio de años	75.39
Nacimientos registrados	Número	76843
Tasa bruta de natalidad estimada	x 1000 habitantes	18.05
Tasa de natalidad registrada	x 1000 habitantes	18.5
Tasa global de fecundidad	Promedio Hijos por Madre	2.4
Tasa de migración (2016)	x 1000 habitantes	1.61
Tasa bruta de mortalidad registrada	x 1000 habitantes	4.74
Tasa bruta de mortalidad estimada	x 1000 habitantes	5.1
Tasa bruta de mortalidad infantil	x1000 nacidos vivos	14.21
Tasa bruta de mortalidad infantil estimada	x1000 nacidos vivos	14.13
Razón de mortalidad materna registrada	x 100,000 n.v. nacidos vivos	x 100,000 4.55

*Fuente: Registros Médicos y Estadistas de Salud, Ministerio de Salud*

### Condiciones de saneamiento básico:

De acuerdo con el boletín estadístico del IDAAN, emitido en el año 2019, la población de responsabilidad del IDAAN es de 3,187,251. De este total 3,045,814 tienen acceso a agua potable para un porcentaje de cobertura del 95%. 141,437 panameños viven sin acceso a agua potable. A nivel de Región y Comarca se observa que en Bocas Del Toro solo el 50% de la población de responsabilidad tiene acceso a agua potable, le sigue Colón con un 75%, Panamá Este y Darién. Por lo que es evidente la necesidad de evaluar y tomar acciones en estas regiones primordialmente en Bocas Del Toro.

Sobre la cobertura del servicio de alcantarillado sanitario, solo el 61% de la población de responsabilidad del país, cuenta con sistema de aguas residuales (alcantarillado). Bocas Del Toro también mantienen un muy bajo porcentaje de cobertura, solo el 6% de la población de responsabilidad tiene acceso a sistema de alcantarillado. Panamá Este y Darién, solo 1,305 de 59,765 personas cuentan con el sistema de alcantarillado, el 2% del total de la población de responsabilidad. En las Comarca, el IDAAN no tiene presencia, solo brinda asistencia técnica por solicitud formal de los interesados.

El programa de **Saneamiento de la Bahía de Panamá**, está conceptualizado en cuatro componentes claves, y de acuerdo con la Unidad Coordinadora del programa, el año 2020 cierra con:

- 147Km de Redes de Alcantarillado Sanitario construidos a lo largo y ancho de los distritos de Panamá y San Miguelito. Y en proceso de construcción 202.50Km.
- 85Km de Líneas Colectoras, que conectan diversos ramales de la red de alcantarillados. En proceso de construcción, 17Km.
- 14.35Km de Sistema Interceptor Este, que funciona en el control del aumento de caudal y cantidad de aguas residuales.
- Un total de 2.36m<sup>3</sup>/s (metros cúbicos por segundo), de aguas residuales tratadas en la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales, que trabaja en remover los contaminantes de las aguas residuales que se generan en el área, metropolitana de la ciudad de Panamá.



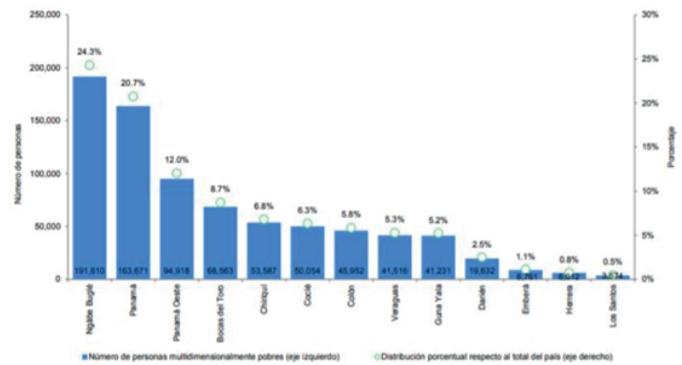
### **Pobreza:**

Los resultados del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), en su segunda medición, realizada en el año 2018, muestra que el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional en Panamá es de 19%, esto representa un número de 789,181 personas en pobreza multidimensional, y en término de hogares 137,573 o 12.2% de hogares en Panamá están en pobreza multidimensional reflejando una leve disminución de 0.1 puntos porcentuales en comparación con 2017 (19.1%).

El informe presentó una reducción relativa de 3.2%, al pasar de 0.083 puntos en 2017, a 0.081 puntos en 2018 (0.003 puntos menos). No obstante, a nivel desagregado (por regiones geográficas), hubo una mayor variación en cada uno de los componentes del IPM. Se observa en esta segunda edición del IPM 2018, que en las regiones donde más se redujo el porcentaje de personas en pobreza multidimensional fueron en: Darién (4.1), Bocas del Toro (3.5), Coclé (3.3) y la Comarca Indígena Ngäbe Buglé (2.3), regiones tradicionalmente con elevados niveles de pobreza y donde se encuentra el 41.8% de los pobres respecto de total del país.

Por otro lado, del total de pobres multidimensionales en el país, 450,199 o el 57.0% residen en 3 de las 13 regiones en que se divide el país: 191,610 o 24.3% en la Comarca Ngäbe Buglé, 163,671 o 20.7% en la Provincia de Panamá y 94,918 o 12% en la de Panamá Oeste. En tanto, las regiones con las menores proporciones respecto del total país: Los Santos (3,674 o 0.5%), Herrera (6,012 o 0.8%) y la Comarca indígena Emberá (8,761 o 1.1%).

NÚMERO DE PERSONAS EN POBREZA MULTIDIMENSIONAL Y SU DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL RESPECTO AL TOTAL PAÍS, SEGÚN PROVINCIAS Y COMARCAS INDÍGENAS: AÑO 2018



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Pobreza Múltiple realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos en el mes de marzo de 2018.

De acuerdo con CEPAL, Panamá es considerada como una de las economías más dinámicas de la región, en 2019 la pobreza extrema se situó en 6.2%, y según las previsiones podría incrementar hasta un 6.4% en un escenario bajo o 6.8% en un escenario alto. Mientras que la pobreza, que el año pasado alcanzó al 14.2% de la población panameña, para el cierre del presente año 2020, CEPAL vaticina que alcance hasta el 14.5% en un escenario bajo o un 15.6% en un escenario alto. Todo esto sin considerar el efecto de las medidas anunciadas por los gobiernos para mitigar los impactos del COVID-9.

Según estudios de CEPAL y UNICEF, más de 80 millones de niños y niñas en América Latina y el Caribe se encuentran en situación de pobreza, y aproximadamente el 45% de los Niños, Niñas y Adolescente (NNA) la región experimenta privaciones que limitan su pleno desarrollo. En Panamá, el 48% de las personas en condiciones de pobreza multidimensional pertenecen a este grupo etario. De acuerdo con el último informe de la CEPAL, entre 2016 y 2017 la pobreza en Panamá hubo una reducción del flagelo en 0.3%, Sin embargo, en este año 2017, se realizó por primera vez la medición de Pobreza Multidimensional en Panamá, dando como resultado que el 19.1% de las personas estaban en condiciones de pobreza multidimensional.

Este informe también indicó que la tasa de pobreza multidimensional del IPM Nacional en la población de 0 a 17 años, es casi el doble de la registrada en la población adulta. Así, mientras que los Niños, Niñas y Adolescente (NNA) representan una tercera parte de la población panameña, los mismos constituyen el 48.9% o casi la mitad de la población en situación de pobreza multidimensional.

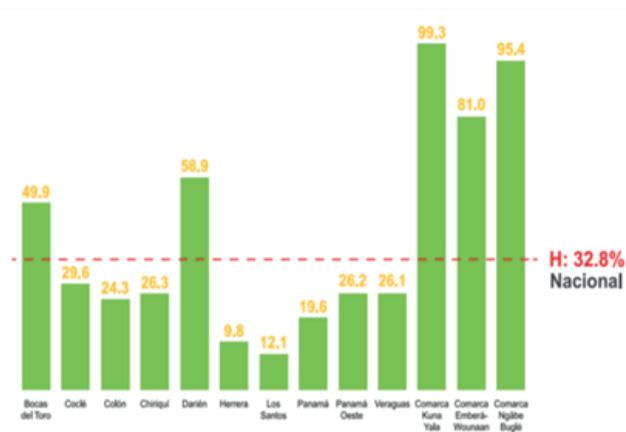
**El informe de Pobreza Multidimensional de Niños, Niñas y Adolescentes (IPM-NNA)** del año 2018, coordinado y desarrollado por el Ministerio de Desarrollo Social, constituye en alguna medida un subproducto del IPM Nacional.

El IPM-NNA, para el año 2018 arrojó que 453,837 o el 32.8% de los menores de 18 años se encuentra en condiciones de pobreza multidimensional, es decir, aproximadamente uno de cada tres NNA se encuentran privados en 3 o más indicadores que conforman este índice.

Desagregando el análisis por provincias y comarcas indígenas, los resultados de la medida fueron consistentes con la tendencia de los valores mostrados por otros métodos de mediciones de pobreza.

Al respecto, dos provincias y las tres comarcas indígenas estuvieron por arriba de la incidencia de pobreza total. Según la **Encuesta Situación de Familias con Niños, Niñas y Adolescentes durante el COVID-19** en Panamá” realizada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Porcentaje de NNA en pobreza multidimensional (H), según provincias y comarcas indígenas: Año 2018



Fuente: Elaborado en la Dirección de Análisis Económico y Social del Ministerio de Economía y Finanzas, con base en los datos de la Encuesta de Población Múltiple realizada en marzo de 2018, por el Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Cerca de un 77% de los hogares con niños y niñas en el país han sufrido pérdidas parciales o totales de sus ingresos en el último mes como consecuencia de la pandemia del COVID-19.

La estimación del Primer Censo Nacional de Salud Preventiva 2015 – 2017, en sus resultados preliminares al 31 de enero de 2018 reporta que se han realizado 240 jornadas censales en las 10 provincias. Esto hace un total de 501,271 habitantes censados.

### Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):

El monitoreo y evaluación de los indicadores de salud, representa un desafío para un análisis estadístico más robusto y una oportunidad para mejorar los sistemas de información. De dicho análisis se determinan tres niveles de indicadores, según la disponibilidad de datos y metodología definida para su estimación.

Un esfuerzo preliminar del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud de la Dirección de Planificación concluye con la recopilación de la línea basal de los indicadores disponibles. Las Regiones de Salud se comprometen en la desagregación de los datos a nivel regional, distrital y de corregimientos, a fin identificar las desigualdades y la definición e implementación de planes de intervención, para **“que nadie se quede atrás”**.



La Comisión Técnica Nacional y sus Sub - Comisiones Regionales, contempladas en el Decreto Ejecutivo N°177 del 29 de mayo de 2019, **“Que crea la Comisión Técnica Nacional para el Monitoreo y Evaluación del Objetivo de Desarrollo N°3:”** Garantizando vidas saludables y promoviendo el bienestar para todas las edades” y otros vinculados salud como su Reglamentación mediante la Resolución N° 359 del 30 de marzo de 2020. constituyen el marco norma-

tivo e institucional para la implementación y monitoreo de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible**.



En Reunión virtual de la Comisión Nacional y los Coordinadores de las Comisiones Técnicas Regionales, se analizaron los datos de los Indicadores nacionales para el monitoreo y evaluación del ODS 3 al año 2018; las metas a alcanzar para los años 2025 y 2030 y los avances en el logro de las metas definidas.

A este respecto, se evidencia que muchas de las metas pendientes de alcanzar, presentan al 2018 un avance insuficiente y en algunos casos un retroceso en su consecución para el año 2030, como es el caso de reducir la incidencia del VIH y la Tuberculosis; la razón de mortalidad materna y la prevalencia de algunas enfermedades desatendidas. Por lo que se plantean varios retos que integren indicadores sociales, económicos, ambientales y de salud, en el contexto de un **antes, durante y después de la Pandemia del COVID 19**, los cuales han de abordarse mediante la coordinación intersectorial, el trabajo en equipo y la integralidad de las acciones en salud.

Aunque el indicador de razón de mortalidad materna presentó una disminución a nivel nacional, con relación al año 2015, en el año 2018 murieron 45.5 mujeres por cien mil nacidos vivos, 10 mujeres más que el año 2017. Al desagregar este indicador a nivel de corregimiento, se observan cifras muy elevadas en algunos corregimientos de las Comarcas de Guna Yala y Ngäbe Bugle. La evolución de las tasas de mortalidad de menores de 5 años, infantil y neonatal durante el periodo, reflejan lamentablemente cifras que constatan los pocos avances en la salud infantil del país. En cuanto a infecciones por el VIH, se observa un incremento consistente año tras año, y en el 2018 las infecciones registradas están por arriba del valor establecido en el 2015, como línea base. La Malaria esta erradicada en la mayor parte del país, sin embargo, continúa siendo un problema de salud pública en áreas endémicas como Guna Yala, Panamá Este y Comarca de Wargandí en Darién. En Panamá las tasas de incidencia de casos para el 2017 y 2018 fueron de 16.7 y 17.2 casos nuevos x 100,000 habitantes respectivamente, mayor que la tasa del 2015 de 14.1.

Al evaluar la tasa de mortalidad prematura por enfermedades Cardiovasculares de 38.3 fallecidos x100,000 habitantes en el 2018 en comparación con la tasa de 2015 de 37.6 fallecidos x 100,000 habitantes se observa un ligero aumento de la misma, indicándonos la necesidad de insistir con la implementación de las estrategias y planes de acción para la prevención y control de las ENT. Es importante mencionar que la densidad y distribución de profesionales Sanitarios ha mostrado mejoría durante el periodo evaluado lo cual ha sido positivo para el sistema de salud del país.

## Monitoreo y Evaluación de Indicadores de ODS 3.

SERIE DE INDICADORES DEL NIVEL I DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS 3).				
INDICADORES	MAYO 2020			
	DATOS DE LINEA BASE 2015	AÑOS		
		2016	2017	2018
3.1.1 Razón de mortalidad materna	52.7	49.2	35.4	45.5
3.1.2 Proporción de partos con asistencia de personal sanitario especializado	95	94.6	94.2	92.9
3.2.1 Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años	16.2	17.78	17.4	17.7
3.2. 1.a. Tasa de mortalidad infantil	12.3	13.9	14	14.2
3.2. Tasa de mortalidad neonatal	7.2	7.7	7.7	8.6
3.3.1 Número de nuevas infecciones por el VIH por cada 1.000 habitantes no infectados, desglosado por sexo, edad y sectores clave de la población	21	24.13	28.6	31.7
3.3.2 Incidencia de la tuberculosis por cada 100.000 habitantes	42.2	39.3	41.1	41.3
	14.1	21	16.7	17.2
3.3.4 Incidencia de la hepatitis B por cada 100.000 habitantes	4.7	3.2	2.2	2.6
3.4.1.a. Tasa de mortalidad prematura atribuida a las enfermedades cardiovasculares	37.6	36.6	37	38.3
3.4.1.b. Tasa de mortalidad prematura atribuida a tumores malignos	36	35.11	35.43	33.9
3.4.1.c. Tasa de mortalidad prematura atribuida a la diabetes	14.5	11.7	12.2	13.7
4.1.1 Tasa de mortalidad prematura atribuida a las enfermedades respiratorias	2.3	2.3	2.3	2.3
4.1.2.e. Tasa de mortalidad por suicidio	3.8	3	3	2.6
3.5.2 Prevalencia anual del Consumo nocivo de alcohol, en población de 12 años y más (porcentaje respecto a la población entre 12 y 65 años)	* 10.98			
3.6.1 Tasa de mortalidad por lesiones debidas a accidentes de tráfico	11.9	11.7	11.4	9.7
3.7.1 Proporción de mujeres en edad de procrear (de 15 a 49 años) que practican la planificación familiar con métodos modernos	4.5	4.2	4.1	3.5
3.7.2.a. Tasa de fecundidad de las adolescentes (de 10 a 14 años) por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad	3.4	2.9	2.9	2.9
3.7.2.b. Tasa de fecundidad de las adolescentes (de 15 a 19 años) por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad	84	78.8	75.3	73.5
Prevalencia del consumo actual de tabaco entre personas de 15 o más años de edad	** 6.1%			
3.c.1 Densidad y distribución de los Trabajadores sanitarios	65.7	69.9	70.4	69

Fuente: Ministerio de Salud/ Dir. De Planificación/ Depto. Planificación de Salud Poblacional.

\* Segunda Encuesta Nacional de Hogares sobre Consumo de Drogas 2015

\*\* Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos/ Ministerio de Salud. Año: 2013.

### Morbilidad General:

La rinofaringitis aguda (resfriado común) es la causa de morbilidad más diagnosticada en los servicios de atención del Ministerio de Salud, concentrando el 14% de las atenciones en el 2018 para la población general, similar al año 2017.

Al analizar la morbilidad por grupo de edad, se observa que la rinofaringitis aguda, en niño menor de 1 año, representa el 34% del total de los diagnósticos, hubo un aumento del 1% con relación al año 2017 que reflejó un 32% de los diagnósticos. En menores de 1 a 4 años, este diagnóstico es del 29% del total de atenciones para el año 2018, comparado con el año 2017.



Seguido está la gastroenteritis y colitis de origen no especificado (6% de los diagnósticos), igual que el año anterior, la hipertensión esencial primaria (5% de los diagnósticos) y la obesidad (3% de los diagnósticos). Estos valores muestran la importancia de trabajar en función de la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana está en la posición No. 9 de las 10 principales causas de muerte en la República de Panamá según el INEC.

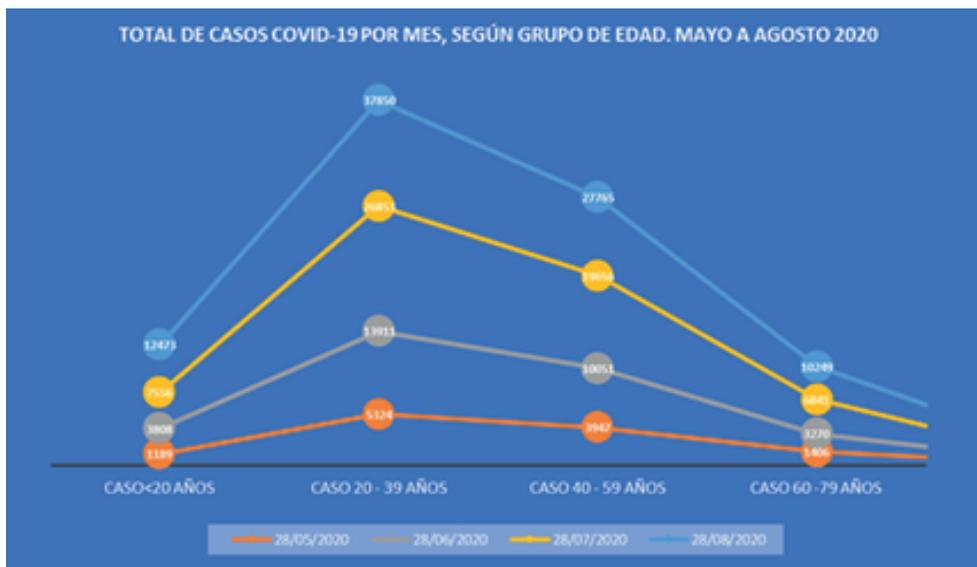
En el año 2017 murieron 551 personas de VIH SIDA, y 553 en el año 2018. Por otro lado, de acuerdo con el informe estadístico del MINSA, en el año 2017 se reportaron en las instalaciones de salud del MINSA, 1,173 casos (560 casos más que en el año 2016),

sin embargo, en el año 2018 se reportó a nivel nacional 427 casos, mostrando una disminución considerable. Las provincias que más casos reportaron en el año 2018 fueron Panamá Metro con 93 y Chiriquí con 81 casos.

### Situación COVID-19:

Panamá, al igual que los países del mundo, se ha visto afectado por la pandemia de COVID-19, y esta situación de crisis mundial, ha llevado al país a tomar medidas que han impactado a los distintos sectores de la sociedad.

Según informe epidemiológico de la situación de la pandemia Covid-19 emitido por el MINSA, al 18 de agosto se han registrado en el país un total de 82,970 casos positivos, 598 casos nuevos en las últimas 24 horas.



Fuente de información: Informe Covid-19 Panamá-Ministerio de Salud. Elaboración propia

Las muertes por Covid-19 han estado asociadas a algunas patologías como la hipertensión arterial, diabetes, obesidad, entre otras, según reportes de las autoridades del Ministerio de Salud. También se observa probabilidades de riesgos de presentar síntomas graves en pacientes fumadores. Por esta razón el Ministerio de Salud promueve la atención a pacientes con enfermedades crónicas a través del uso de la Telemedicina, y mantiene la atención presencial para las personas que se les imposibilite el uso de la tecnología.

El mayor número de casos positivos de COVID-19 sigue concentrándose en las personas en edad productiva (20 a 59 años), sin embargo, el mayor porcentaje de muertes se concentra en los grupos de 60 años y más. En los dos últimos meses, se viene observando una disminución en las muertes de pacientes. Las autoridades de salud, en el mes de julio, dieron una variación a la atención de pacientes con diagnóstico positivo, incluyendo, además de los medicamentos para tratar las afecciones propias de la enfermedad y de acuerdo con cada paciente, antigripales, vitaminas C, D, Zinc y probióticos, con el objetivo de fortalecer el sistema inmunológico.

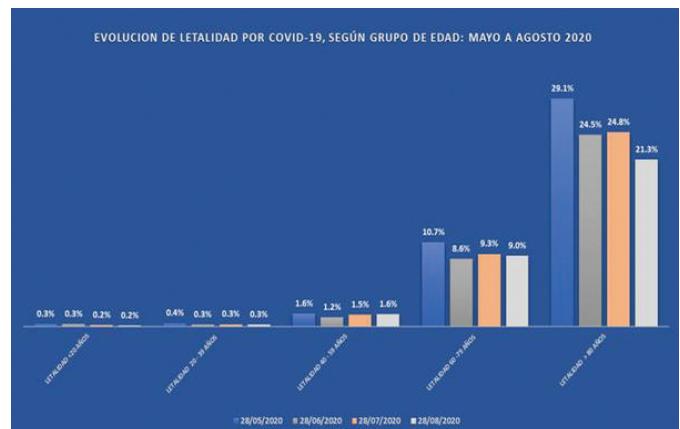
Una de las estrategias desarrolladas por las autoridades de salud es el fortalecimiento Las autoridades del Ministerio de Salud (MINSAL) y la Caja de Seguro Social (CSS) fortalecer en todas las provincias, la trazabilidad como herramienta en la lucha contra la COVID-19, a través de los Centros de Operaciones para el Control y Trazabilidad Comunitaria (COCYTTC).

Con este objetivo, Promoción de la Salud y Educación para la Salud, desarrollan jornadas de capacitación a todos los involucrados en los trabajos y procesos de trazabilidad, incluyendo a promotores comunitario su participación es muy valiosa por su competencia y efectividad en generar participación y organización comunitaria. Además, se intensifica la campaña de educación sanitaria y promoción de medidas sanitarias de prevención y control de COVID-19, a nivel nacional, regional, local y comunitario.

Cada Región de Salud desarrolla consistentemente actividades de promoción de la salud, comunicación social en salud a través de capacitación, reuniones informativas y coordinación con actores clave, visitas o supervisión de establecimientos, Elaboración y distribución de folletos en las avenidas. Participación en medios locales (radio, televisión, prensa, etc. otros) como medio de docencia y comunicación continua sobre el virus y las acciones de país para cuidar la salud. También realizan actividades masivas con medios publicitarios fijos y móviles (vallas publicitarias, anuncios en medios de comunicación, otros).



Una de las nuevas estrategias para el combate de la Covid-19, el Ministerio de Salud (Minsa) entrega a los albergues, hospitales y los hoteles hospitales el kit Protégete Panamá que contiene, gel alcoholado, mascarillas, un instructivo sobre el uso del contenido de la bolsa y la manera en cómo utilizarlo, un oxímetro (medidor de oxígeno en la sangre) de uso sencillo, analgésico, antihistamínico, Ivermectina y multivitaminas. Con el propósito de que los pacientes cumplan su cuarentena en estas instalaciones. De igual forma se entrega un kit a los pacientes con diagnósticos positivos y que están en aislamiento domiciliario, para evitar que tengan que salir de sus hogares por medicinas.



Se logró la firma de un acuerdo con las principales asociaciones médicas del país, la Comisión Médica Negociadora Nacional (COMENENAL) y la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá con miras a garantizar el recurso humano para la atención de los pa-



cientes. Para tal efecto se creó la Comisión de Coordinación para la Respuesta Clínica a la Pandemia. Dentro de los acuerdos, la comisión entrega al MINSA una lista de todos los profesionales idóneos panameños, miembros de las respectivas sociedades que estén en disposición de laborar de manera permanente o por turnos en las unidades de cuidados intermedios o intensivos de pacientes con o sin COVID-19. De existir la necesidad de contratar médicos extranjeros, los títulos y pensum académicos serán evaluados por el Consejo Técnico de Salud, siempre bajo la supervisión de médicos panameños designados y el apoyo de la Universidad de Panamá. Las sociedades de Cuidados Intensivos y de Cardiología diseñaron un programa para la capacitación a través de cursos virtuales de médicos generales, tanto en manejo clínico de pacientes con COVID-19 como atención a enfermedades crónicas, ventiladores y técnicas de soporte vital, a fin de que puedan apoyar a los especialistas en dichas unidades. Se ejecutaron aproximadamente 170 nuevas designaciones de personal para fortalecer el cuerpo médico en la atención de la pandemia.

Se puso en ejecución varios planes y estrategias para contener y erradicar el virus en el país, como lo son:

- Campaña de sensibilización y concienciación de la población como parte del plan de preparación para contener el virus, a través de la Campaña “Quédate en Casa”.
- Utilización de la inteligencia artificial para contener el Covid-19, en el desarrollo y aplicación de plataformas virtuales para ampliar los servicios de salud a la población y lograr que reciban atención sin movilizarse y así evitar la propagación del virus, como: Consultorio digital R.O.S.A. (Respuesta Operativa de Salud Automática, N.I.C.O. (Notificación Individual de Caso Negativo Obtenido), que se encarga de hacerle llegar el mensaje a los ciudadanos que resulten negativos en las pruebas. Que puede ser utilizado vía WhatsApp o a través de la línea telefónica 169. Aplicación móvil P.A.C.O. (Protección Actualizada de Casos en Observación), para el cuerpo de seguridad nacional con el propósito de validar a los ciudadanos que están en proceso de observación por el coronavirus. S.A.R.A. (Sistema de Atención y Respuesta de Alivio), asistente virtual del programa Panamá Solidario que permite a los ciudadanos hacer consultas sobre el beneficio del bono solidario.
- Instalación de módulos para la atención de pacientes con cuadros respiratorios ubicados en policentros, centros de salud, policlínicas y en el Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid.
- Diseño y construcción del Hospital Integrado Panamá Solidario, entre personal del Ministerio de Obras Públicas (MOP) y el Ministerio de Salud (MINSA); construido en 30 días y habilitado con 200 camas. El hospital cuenta con tecnología de punta y un sistema de bioseguridad para minimizar el contacto entre pacientes y personal sanitario a fin de evitar el contagio.
- Acondicionamiento de algunos hoteles del país cuyos dueños pusieron a disposición del MINSA más de 2,000 camas para el uso de atención a los pacientes positivos para Covid-19 y poder darle monitoreo clínico y atención durante el período de recuperación en sus instalaciones en caso de que lo requiera.
- Desarrollo y ejecución del Plan Panamá Solidario, que es un programa de emergencia y asistencia social que lleva alivio para los ciudadanos afectados por la pandemia mundial; los criterios de elegibilidad reconocen a las personas en pobreza multidimensional, familias vulnerables, personas que vivan en lugares de difícil acceso y personas dedicadas a actividades eco-

nómicas por cuenta propia, aproximadamente 1,350,000 familias. El programa integra 3 tipos de mecanismos de apoyos: las bolsas de comida, el bono solidario y el vale digital. Con el propósito de llegar de forma efectiva y oportuna a toda la población se hizo uso de plataforma virtual que, a través de la web, como medio electrónico oficial para recibir donaciones en especie o dinero, las cuales están sujetas a la legislación que regula la asignación de los beneficios de Panamá Solidario. La entrega de bolsas de comida y bonos solidarios está a cargo de un equipo conformado por gobernadores de las provincias, personal de los Ministerios de la Presidencia y Desarrollo Social, los gobiernos locales a través de los alcaldes y juntas comunales, la Fuerza Pública y voluntarios que participan en recorriendo las comunidades y sectores.

- Las Bolsas de Comida, que contienen algunos artículos de primera necesidad de la canasta básica. Están destinadas para el Panamá rural y el Panamá de las comarcas, ambas áreas con limitada o difícil accesibilidad.
- Bono Solidario, que consiste en la entrega una suma de dinero determinada, para la compra de alimentos y medicamentos a través de una boletería física.
- Vale Digital, que es la aplicación de una suma determinada cada mes, a las personas afectadas por la pandemia. El mecanismo para hacer uso de este bono es en forma de crédito utilizando el código de barra de la cédula de identidad como tarjeta débito.
- Elaboración y adopción de los lineamientos para el retorno a la normalidad de las empresas post-Covid-19 en Panamá. La Ruta hacia la Nueva y se determina 6 bloques para la apertura de los cuales hasta ahora.

### **Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS):**

El Ministerio de Salud de Panamá, evoluciona con el uso de la tecnología para mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud de la población, con la implementación en el año 2013, del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS). Este sistema integra un conjunto de procesos que permite la interconexión con las diferentes áreas de las instalaciones de salud a nivel nacional. Las primera diez(10) instalaciones de salud de MINSA en recibir la herramienta, previa evaluación de capacidad de accesibilidad a internet como de infraestructura física, son de las regiones de Coclé, Herrera y Los santos.

Al final del año 2020, un total de 188 instalaciones del MINSA de 14 Regiones de Salud, cuentan con el Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS), de las cuales 173 son instalaciones de primer nivel de atención, dos (2) Institutos y 21 hospitales, incluyendo el hospital modular Panamá Solidario para atención del Covid-19. También el Centro de atención Covid 19 en Figaly, y el área del Instituto Superior Técnico especializado (ITSE), adecuada para atención de pacientes Covid 19, leves y moderados. La Región de Guna Yala se mantiene en los pendientes por las dificultades de acceso a internet, que no se ha podido solventar.

Hoy día el SEIS ha sido creado en ciento ochenta y ocho (188) instalaciones de salud, ubicadas en catorce (14) Regiones de Salud, la Región de Guna Yala a pesar de que fue tomada en cuenta desde un inicio, existen debilidades en la adquisición de la tecnología, por el elevado costo de acceso al ancho de banda que se requiere para el uso SEIS.

Por la situación actual de Pandemia COVID-19 mundial y que Panamá no escapa a esta realidad, actualmente existen trece (13) instalaciones de salud, con cableado y equipos listas para iniciar el uso del SEIS, pendiente la organización y capacitación del personal, hay cuatro (4) instalaciones de salud de las programadas, que se encuentran detenidas debido a remodelaciones de sus estructuras físicas. Sin embargo, el consorcio responsable de la conectividad se encuentra explorando alternativas, que brinden respuesta a las áreas sin cobertura actual de internet, para poder cumplir con la experiencia de uso de expediente clínico electrónico de salud en algunas de las instalaciones de salud de las quince (15) Regiones de Salud del país.

Es importante mencionar que en el Hospital Santo Tomás (HST), se había avanzado notablemente en la consulta externa, las otras áreas por reestructuración de temas tecnológicos se encuentran a la espera de continuar el avance en el uso del SEIS. Actualmente las autoridades del MINSA han decidido usar el SEIS en el Hospital temporal Panamá Solidario de Albrook, por lo que se han organizado capacitaciones virtuales y presenciales cumpliendo con el distanciamiento físico, uso de mascarillas y lavado frecuente de manos con agua y jabón.

**Primer Sistema de Vigilancia para el Control del Tabaco en Panamá – SISVISCTA**, Nuestro Sistema Sanitario trasciende hacia la vigilancia de factores de riesgo asociado a nuestras principales causas de morbi mortalidad, actualmente avanzamos en la elaboración, diseño y construcción del Sistema de Vigilancia Sanitaria para el Control de Tabaco, que permite la gestión, el monitoreo y evaluación de la implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco CMCT de todas las normativas, disposiciones de ley en Panamá (CMCT ratificado en 2014). También permite la sistematización de las actividades de promoción, prevención, docencias, capacitaciones, atención, rehabilitación, investigación, inspecciones del cumplimiento de la normativa legal y propiciar ambientes libres de humo, la coordinación con otras instituciones gubernamentales como Caja de Seguro Social (CSS), Ministerio de Educación (MEDUCA), Dirección General de Ingreso (DGI), Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Autoridad Nacional de Aduana (ANA), Sociedad Civil, entre otras.

El Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco, establece en el artículo 20, la necesidad de que los países, cuenten con un Sistema de Vigilancia para el Control de Tabaco, el de Panamá se denomina SISVISCTA y cuenta con el Portal WEB. Este Portal permite el acceso a información actualizada, de los avances de Panamá en el Control de Tabaco, actualmente existen POST sobre COVID-19 y Tabaquismo asociación fatal, dado que él fumador puede presentar posibilidades de síntomas más graves, ante él padecimiento del COVID-19. Panamá decidió dar fiel cumplimiento del único Tratado de Salud Pública a Nivel Mundial y el cual fue ratificado por el Estado panameño en el año 2004.

El comportamiento de la población en relación frente al factor de riesgo tabaquismo, mediante estudios sistemáticos realizados cada cinco (5) años por más de veinte (20) años, permite a nuestras autoridades, tomar decisiones sobre políticas y estrategias basadas en la evidencia científica y que ayudan a reducir el consumo de productos de tabaco en nuestro país, por eso medimos el comportamiento de la población, mediante estudios sistemáticos periódicos por

más de veinte (20) años. Panamá ocupa un puesto importante, el número cuatro (4) en el mundo, con prevalencia de consumo de productos de Tabaco más baja, este posicionamiento ha permitido premios al país y un gran reconocimiento a nivel mundial, por lo que somos un referente para el resto de los países del mundo, posición lo que nos brinda la posibilidad de intercambiar experiencias y compartir los retos y desafíos que se presentan a diario, ante la lucha del control del tabaco.

Recientemente fuimos seleccionados entre seis (6) países a nivel mundial, para participar de un estudio de casos, por la presentación en el Informe de los ODS de un Informe sobre nuestros avances en el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 cuya meta a, establece la implementación del CMCT de la OMS en los países.

### **Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Nacional de Salud (SIMEPLANS):**

Es la plataforma informática para el Monitoreo y Evaluación del Plan Nacional de Salud, y ha venido evolucionando desde el 2012 cuando se utilizó para el monitoreo y evaluación del Plan Estratégico del Sector Salud 2010-2015.

Luego de la evaluación de ese plan en el 2015, se empezaron a realizar mejoras a partir de la experiencia de uso durante el tiempo de funcionamiento, incorporar nuevos componentes y sobre todo a prepararlo para poder incorporar en el proceso de monitoreo y evaluación del nuevo Plan Nacional de Salud (PNS), con vigencia del 2016 al 2025, a todas las instituciones vinculadas al tema de la salud en el país.

### **Situación actual:**

Entre los logros más importantes alcanzados hasta este momento se pueden destacar la descentralización de la gestión de los Planes Operativos Anuales (POA), en toda la estructura sanitaria del país, la incorporación de la capacitación a las autoridades de la Caja de Seguro Social y el empoderamiento de los usuarios en el uso de la plataforma, lo que ha propiciado una cultura de planificación bajo el enfoque de Gestión por Resultados (GpR), ya que ahora no sólo se planifica el trabajo sino que también se alinea a las prioridades estratégicas del país y se registra su ejecución para medir el desempeño en relación a los resultados esperados de cada una de las entidades que participan en la implementación del Plan.

Hasta este momento en SIMEPLANS se ha registrado más de 600 unidades ejecutoras, más de 1,000 POAs y más de 1,100 usuarios en donde al menos 343 han registrado actividad en los últimos 30 días.

Uno de los componentes más importantes incorporados y ya validado en el 2019 ha sido el de la gestión de los Programas y Proyectos, el cual permitirá incorporar en el proceso de implementación del PNS los programas y proyectos que son claves para conseguir los resultados esperados a largo plazo. Este componente permitirá hacer un seguimiento detallado de cada uno de los proyectos para conocer en todo momento estado de cada uno de ellos, tanto en su ejecución física como financiera.



# **CARACTERIZACIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN PANAMEÑA**





# INFORME TÉCNICO

<p>salud Ministerio de Salud Panamá</p>	<p><b>GORGAS</b> INSTITUTO CONMEMORATIVO GORGAS DE ESTUDIOS DE LA SALUD (1928)</p>	
---	--	--

<p>REPÚBLICA DE PANAMÁ GOBIERNO NACIONAL</p>	<p>MINISTERIO DE SALUD</p>
--	--------------------------------



## Encuesta Nacional de Salud:

**1. Propósito:** El Ministerio de Salud (MINSa), como ente rector del sector salud, reconoce y entiende la importancia de generar y proveer la información necesaria y aprovechar la disponible para una mejor caracterización de la salud de la población. Es fundamental que la información sea puesta eficientemente al alcance, tanto de entidades gubernamentales, profesionales sanitarios, como de la población general y de organizaciones no gubernamentales, para garantizar una participación útil y documentada de todos los actores en las decisiones sanitarias, cada día más multidisciplinarias y globalizadas. En este contexto surge la necesidad de elaborar encuestas de salud poblacionales periódicas que faciliten el monitoreo, seguimiento y evaluación de la salud de toda la población, y la planificación y adopción de medidas de salud pública, constituyéndose así en un instrumento fundamental en la evaluación de las políticas sanitarias. Frente a esta realidad, el MINSa determina el diseño, ejecución y análisis de la Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA).

Con la ENSPA se busca aportar información oportuna y relevante de la situación de salud existente para actualizar el conocimiento sobre el proceso salud-enfermedad, evaluar los programas institucionales, contar con una base científico-técnica para la toma de decisiones y para el diseño o modificación de políticas públicas en materia de salud.

Corregir el abordaje de la salud plantea la necesidad de conocer la percepción de la salud que tienen las personas, entendiendo que esta medición pueda abarcar su propia salud, la salud familiar, comunitaria y ambiental. Las encuestas han sido y son un instrumento indispensable en la medición de la salud, ya que reflejan la contribución de distintos factores sociales, ambientales y de estilos de vida en la salud de la población, que van más allá de la mera producción de servicios del sistema sanitario. Para que los resultados que surgen de la aplicación de encuestas cumplan con estos atributos, es necesario que se utilicen instrumentos de generación de información apropiados, válidos y comparables a nivel nacional e internacional, de allí la importancia del proceso de validación que se realizó previo al trabajo de campo de la ENSPA (1).

El objetivo principal de la ENSPA fue “Conocer la condición de salud y de enfermedad, así como sus factores protectores y de riesgo que impactan a la población residente en la República de Panamá”, el cual se alcanzó mediante el desarrollo de 14 objetivos específicos.

La ENSPA ha permitido la medición integral de la condición de salud en una muestra representativa de la población. El trabajo de campo se llevó a cabo en 1,437 unidades primarias de muestreo, implicando la participación de 20,118 viviendas particulares ocupadas y ese mismo número de personas de 15 años y más. En el caso de los menores de 15 años se aplicó una muestra en espejo. El porcentaje de participación en el estudio fue de 85.4%

También se realizaron algunos biomarcadores cuyo material biológico se obtuvo a partir de una submuestra calculada en 6,715 personas de 15 años y más, al igual que a 6,590 menores de 15 años, con un porcentaje de participación de 75.3% y de 42.5%, respectivamente.

Un innovador propósito de la ENSPA fue contar con un banco de suero donde previo consentimiento informado, a muchos de los adultos seleccionados en la submuestra, se les conservará el suero residual. El objetivo de este banco es poder evaluar la asociación entre biomarcadores de predicción, pronósticos y diagnósticos de las enfermedades no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, metabólicas, oncológicas, renales y otras prioritarias para el MINSA) y factores de riesgo y de protección conocidos y no conocidos en la población adulta y el adulto mayor, incluyendo la valoración de otros biomarcadores de nutrición y de otras enfermedades prevenibles, que sean de importancia para la salud pública.

El porcentaje de participación en el banco de suero, de los adultos ( $\geq 18$  años) de la submuestra para la medición de biomarcadores, fue de 60.4%. El trabajo de campo se llevó a cabo de junio a diciembre de 2019, durante el mismo se aplicaron 3 instrumentos: la encuesta del hogar, la encuesta del adulto de 15 años y más y la encuesta del menor de 15 años. Los datos de la encuesta y las medidas antropométricas fueron capturados directamente en una tableta, mientras que la información acerca de los biomarcadores fue provista por el Hospital Nacional encontrándose los siguientes porcentajes de participación según encuesta:

## 2. Objetivo General:

Conocer la condición de salud y de enfermedad, así como sus factores protectores y de riesgos que impactan a la población residente en la República de Panamá

## 3. Objetivos Específicos:

1. Medir la percepción de la población residente en Panamá sobre su condición de salud y enfermedad.
2. Medir los factores protectores y de riesgos que inciden en la ocurrencia de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
3. Medir la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles utilizando métodos cual – cuantitativos y parámetros biométricos trazadores.
4. Identificar los comportamientos o estilos de vida saludables de la población residente en Panamá.
5. Evaluar el estado nutricional de los diferentes grupos poblacionales.
6. Medir el nivel de actividad física de los grupos poblacionales.
7. Identificar prácticas de alimentación y consumo en los diferentes grupos poblacionales.
8. Determinar los niveles de anemia, reservas de hierro, vitaminas y minerales.
9. Describir la percepción de la población sobre su salud bucal.
10. Estimar el gasto de bolsillo, el acceso, uso y calidad de los servicios de salud.
11. Identificar los factores socioeconómicos y culturales que afectan la condición de salud y enfermedad de la población.
12. Identificar factores del medio ambiente (físico, químico, biológico y social) relacionados a la protección o riesgo a la salud en el medio laboral, familiar, escolar y comunitario.
13. Determinar la importancia que da la población a los problemas de salud de las personas y del ambiente.

14. Identificar el uso de algunas medidas preventivas ofertadas por el sistema de salud.

**Resumen:**

La polarización epidemiológica global se caracteriza por una sustitución del perfil epidemiológico donde predomina la mortalidad por enfermedades no transmisibles. Por otro lado, se observa que las tasas de fertilidad han disminuido, por lo que la carga de la enfermedad se desplaza desde los grupos de edad más jóvenes a los de edad más avanzada, posicionando las enfermedades no transmisibles como prioridad. Sin embargo, factores como la pobreza y las desigualdades en el desarrollo humano y los determinantes sociales de la salud, la inequidad en la distribución de ingreso y el consumo, en conjunto con una infraestructura deficiente de los servicios de salud en ciertas regiones, conllevan a contar con áreas en donde predominan las enfermedades transmisibles.

Panamá no escapa a estos cambios por lo que debe enfrentar retos demográficos similares a los de países desarrollados, con las exigencias que ello representa para las políticas públicas en salud, la equidad social y el ejercicio de los derechos humanos. Es por ello, que la Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) contribuirá a ubicar a la salud y no a la enfermedad como meta de las políticas públicas sanitarias panameñas, a la planificación y evaluación de los programas de salud y al fortalecimiento del proceso estratégico de toma de decisiones en la planificación y gestión de la salud pública nacional.

Así mismo, el equipo investigador visualiza que los resultados de la ENSPA, que se presentan en este informe, son un insumo trascendental para identificar los retos en materia de salud, con miras a los próximos años y para formular las estrategias adecuadas para hacerle frente a los cambios y retos demográficos, ya que son un complemento a la información que aportan los registros nacionales de prevalencia e incidencia, dado que no existe otro sistema de información que pueda entregar un diagnóstico oportuno de las diferentes patologías y de la percepción de bienestar de la población.

La ENSPA ha permitido la medición de la magnitud y la prevalencia de los problemas de salud, es un estudio epidemiológico pionero en su tipo en nuestro país, donde se evaluaron conjuntamente determinantes de la salud, el acceso, uso y calidad de servicios de salud, factores ambientales, nutricionales, antropométricos y biomarcadores en adultos y menores de la población panameña, cuyo principal objetivo fue: “Conocer la condición de salud y de enfermedad, así como sus factores protectores y de riesgos, que impactan a la población residente en la República de Panamá”.

Este estudio, de carácter voluntario, tuvo un diseño muestral aleatorio que alcanzó representatividad a nivel nacional, regional, distrital para todo el país, excepto en los distritos de Panamá y San Miguelito, donde su representatividad alcanzó hasta el nivel de corregimiento. El diseño muestral también consideró la representatividad a nivel urbano, rural e indígena del total del país y de cada región de salud.

La población objetivo incluyó a toda la población del país, con representatividad para la población de 0 a 14 años y la de 15 años y más. La medición de biomarcadores se trabajó con una muestra cuya representatividad es nacional.

La muestra seleccionada estuvo constituida por 20,118 viviendas particulares ocupadas distribuidas en 1,437 unidades primarias de muestreo (UPM's) y 20,118 individuos de 15 años y más, aplicándose una muestra en espejo o multiplicación por dos, para la investigación de la población de menos de 15 años. Para la medición de biomarcadores, se trabajó con una submuestra de 6,715 personas de 15 años y más y de 6,590 menores de 0 a 14 años. La decisión de trabajar con una submuestra se sustentó en la logística, complejidad y costos que representaba la medición de los mismos, por lo que la representatividad de los resultados plasmados en este informe es a nivel del total del país y por región de salud, para los dominios urbano, rural e indígena. El porcentaje de participación de los hogares fue de 89.5%, en tanto que durante la aplicación del cuestionario a las personas de 15 años y más, se obtuvo un porcentaje de participación de 89.4%.

Los instrumentos de recolección de datos, sus instructivos y las formas de consentimiento y asentimiento informado fueron sometidos a las consideraciones bioéticas y a las pruebas de lenguaje, en población de nivel socioeconómico medio y bajo, indígena y no indígena. Los instrumentos fueron aplicados durante el trabajo de campo por encuestadores, tecnólogos médicos, técnicos de enfermería o nutricionistas debidamente entrenados. La encuesta fue aplicada en el lenguaje español, pero se contó con intérpretes o interpretadores interculturales, cuando fue necesario en las comarcas indígenas.

Los principales resultados del estudio fueron los siguientes:

#### **Distribución de la población en la República de Panamá**

- o A nivel nacional en el año 2019, se estimó una población de 4,295,737 personas, de los cuales 1,168,256 eran menores de 15 años.
- o Un 50.5% de la población eran varones y un 49.5% eran mujeres.
- o De un total de 1,144,608 VPO que participaron en este estudio, aproximadamente 2 de cada 3 (63%) estaban ubicadas en el área urbana, en tanto que, cerca de 1 de cada 3 (29%) se localizaban en el área rural y 8% en el área indígena.
- o La presencia de menores de 15 años fue reportada en cerca de 2 de cada 3 hogares (67.5%).

#### **Características de las viviendas**

- o En cerca de 10 de cada 100 hogares se reportaron condiciones de hacinamiento.
- o El 84.7% de las viviendas tenían techo predominantemente de metal (zinc, aluminio u otro), el 15.3% estuvo distribuido entre materiales como el concreto o tejas.
- o El 44.8% de las viviendas se abastecen de agua para consumo mediante acueducto particular dentro de la vivienda.

- o La disponibilidad de viviendas con servicio sanitario fue de 93.1%.
- o El 47.1% de las viviendas en el país cuentan con tanque séptico y cerca de tres de cada diez (28.9%) disponen de alcantarillado.
- o El lugar donde predominantemente la familia orina o evacúa fue el servicio sanitario o excusado con un 78.8%, un 16% utiliza letrinas y el 5.3% restante orina o evacúa utilizando sistemas no sanitarios.
- o Cerca de 9 de cada 10 hogares (88.5%) utilizan la electricidad como medio predominante para alumbrar la vivienda, seguido de los paneles solares y otros medios.
- o El 62.1% de las viviendas tienen acceso a servicios formales de recolección de la basura y un 9.3% a servicios informales.
- o El 11% de los hogares de todo el país entierran la basura y cerca de 8% la depositan en un contenedor público.



### Ingreso familiar

- o El 12.6% de los hogares entrevistados manifestó que no recibe ningún ingreso familiar mensual
- o Un 17.2% recibe entre 1 y 199 balboas al mes.
- o Cerca de 1 de cada 4 familias (26.6%) recibe entre 200 y 499 balboas.
- o Hay 2.9 veces más hogares del área indígena que indicaron no tener ningún ingreso familiar mensual (36.1%) con relación al promedio nacional.
- o En el área rural se duplican los hogares sin ingreso familiar mensual con respecto al área urbana (16.2% vs 7.9%), estimándose diferencias significativas entre las áreas.

### Fuente de ingreso familiar

- o Tres de cada diez familias indicaron que su fuente de ingreso era procedente del trabajo informal (52.8%).

### **Apoyo financiero gubernamental**

- o Al indagar sobre el apoyo financiero gubernamental recibido en los últimos 12 meses, a nivel de país, se encontró que el 66.3% de los hogares habían recibido algún tipo de apoyo, siendo la beca universal la más reportada con un 37%, seguida de la ayuda del programa B/. 120.00 a los 65 con 10.6%.

### **Gasto familiar mensual**

- o Un 16.9% de las familias desconoce el gasto familiar mensual.
- o El 59.1% de los hogares gastan mensualmente menos de B/. 500.00 .

### **Ingreso mensual promedio en balboas de las personas de 15 años y más**

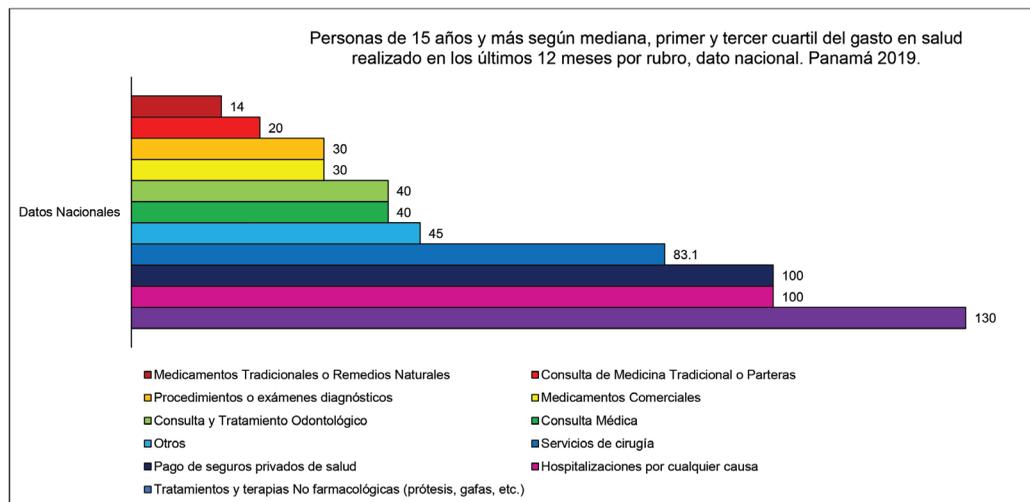
- o Las personas de 15 años y más declararon en 15.1% no tener ingreso mensual.
- o Un 14.2% de las personas refieren no saber su ingreso mensual.
- o A nivel nacional el agrupamiento de 200 a 499 balboas representó la distribución porcentual más alta presentada en la ENSPA para esta categoría de ingreso mensual a nivel nacional (23.6%).
- o El agrupamiento de 1 a 199 balboas de ingreso mensual en el área indígena tuvo una proporción de 65.8%.

### **Gasto mensual promedio en balboas de las personas de 15 años y más**

- o Las personas de 15 años y más presentaron porcentajes más altos de gasto mensual en las opciones de: “no saben” (26%) y “300 a 399 balboas” (9.1%).
- o Para el grupo de 200 a 499 balboas, los hombres (32.2%) tuvieron una proporción mayor de gastos mensuales que las mujeres (30.9%).

### **Gasto en salud realizado en los últimos 12 meses**

- o La mediana más alta del gasto en salud se estimó en B/. 130.00 para el rubro de tratamientos y terapias no farmacológicas (prótesis, gafas, entre otras) y para hospitalización por todas las causas en B/. 120.00.
- o La mediana de los tratamientos y terapias no farmacológicas en las mujeres fue más alta que la de los hombres, con un diferencial de B/. 14.40 , mientras que en las hospitalizaciones por cualquier causa gastaron más los varones con un diferencial de B/. 47.60 con respecto a las mujeres.
- o Las mujeres gastaron más en seguros privados que los hombres con un diferencial de B/. 29.60
- o Los hombres gastaron más en cirugías que las mujeres con una variación de B/. 235.00
- o El gasto en medicamentos fue similar en ambos sexos.
- o La mediana del gasto en seguros privados fue más alta en el grupo de edad de 60 a 64 años (B/. 597.50). En el servicio de cirugías se presentaron altas medianas de gasto en salud en los quinquenios: 55 a 59 años (B/. 573.90), 40 a 74 años (B/. 489.30) mientras que el gasto en medicamentos fue similar en todos los grupos de edad.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

### Escolaridad en personas de 15 años y más

- o Los niveles máximos alcanzados de escolaridad a nivel nacional fueron:
  - Un 9.1% escolaridad primaria incompleta
  - Un 15.6% escolaridad primaria completa
  - Un 26.6% escolaridad secundaria incompleta
  - Un 25.1% escolaridad secundaria completa
  - Un 9.4 de escolaridad universitaria completa
- o Un 3.6% se reportó no tener escolaridad

### Estado civil

- o De los 3,110,503 personas de 15 años y más residentes en el país:
  - Tres de cada diez (30.4%) declararon estar solteros
  - El 28.2% manifestaron estar casados.
  - El 31.5% manifestaron tener una unión libre.
  - Los separados y divorciados sumaron 4.2%
  - Los viudos representaron un 5.6%.

### Estado laboral

- o Tres de cada 10 (30.3%) declararon tener un trabajo remunerado y en tanto que, cerca de 7 de cada 10 (69.7%) dijeron no tenerlo.

### Tiempo de traslado de su casa al lugar donde realiza sus actividades diarias

- o Los tiempos de traslado de la casa al lugar donde se realizan las actividades diarias a nivel nacional fueron:
  - Menos de 30 minutos: 47.8%
  - Entre 31 minutos y 60 minutos: 17.0%
  - Entre 61 minutos y 90 minutos: 6.9%
  - Entre 91 minutos y 115 minutos: 2.3%

- Más de 115 minutos: 3.2%
- No viaja en auto ni transporte público: 22.8%

### Exposición a riesgos laborales en personas de 15 años y más

- o De los riesgos laborales estudiados, estos fueron los cinco más frecuentes:
  - La exposición a las partículas de polvo y las temperaturas extremas fueron reportadas por uno de cada 5 personas (21.3%).
  - El estrés, ansiedad y depresión fueron reportados por 18.3% de la población.
  - El 17.5% manifestaron la exposición laboral al ruido.
  - Un 12.8% reportaron exposición solar excesiva.

### Grupo sociocultural auto percibido en personas de 15 años y más

A nivel nacional se reportan los siguientes grupos socioculturales en orden de frecuencia:

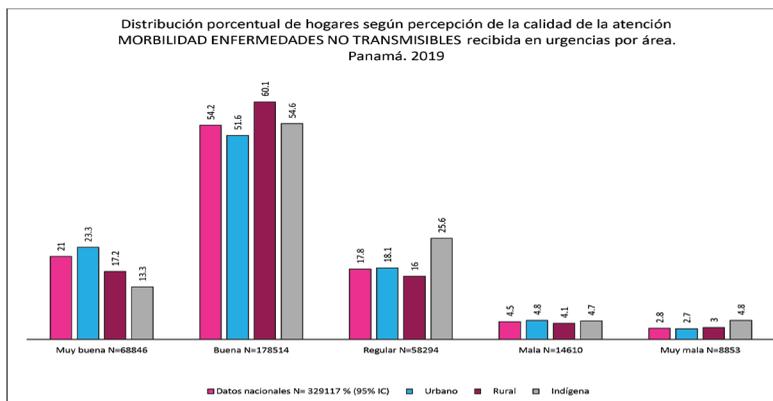
- o Mestizo (trigueño, culiso, mulato, mestizo) 50.2%
- o Blanco 19.6%.
- o Afroamericano (negro, moreno, sambo) 15.8%
- o Indígena 11.2%.
- o Asiático (chino, japonés, coreano, etc.) 0.3%
- o Otros 2.8%.

### Urgencias en el último año

- o Los tres motivos de asistencia a urgencias más frecuentes fueron: crisis asmática, diarrea con deshidratación y politraumatismo, representando el 29.5% de las consultas
- o El 67.5% de la demanda de los servicios de urgencias fue cubierto por en la red pública ambulatoria: de los cuales 32.0% fueron instalaciones del MINSAs y 35.5% de la CSS.

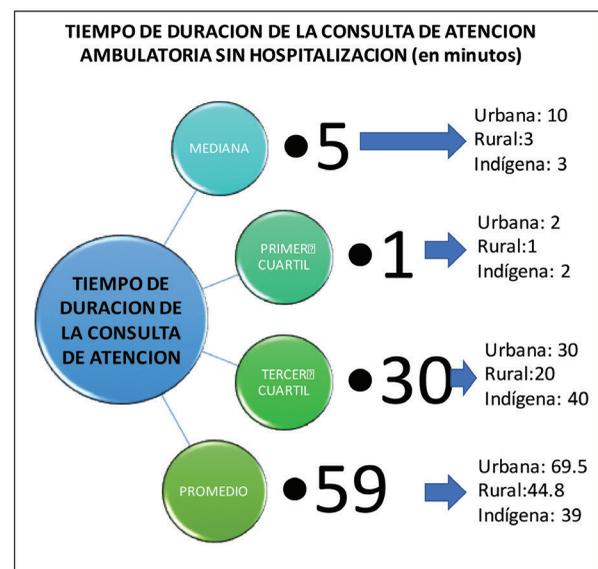
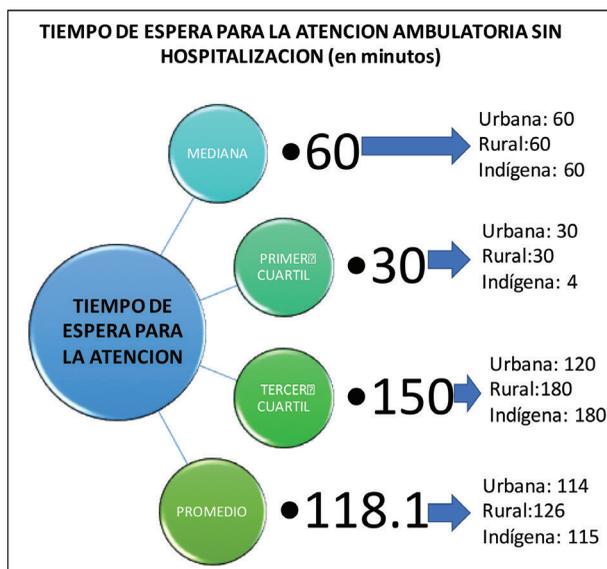
### Percepción de la calidad de la atención en urgencias y disposición de regresar

- o Tres de cada cuatro hogares manifestaron que la calidad de la atención recibida en urgencias fue muy buena o buena con un diferencial de 21% y 54.2%, respectivamente, frente al 7.3% que indicaron que había sido mala o muy mala.
- o Cerca de 9 de cada 10 (92.6%) indicaron que regresarían a recibir atención a la misma instalación de salud



### Consulta ambulatoria sin hospitalización

- o El motivo más frecuente para la consulta ambulatoria sin hospitalización fue el control de salud que fue reportado por 8 de cada 10 familias (80.7%), seguida de la atención de urgencias con 22.6%.
- o Cerca de 1 de cada 2 (52.4%) acudió a consulta ambulatoria sin hospitalización a instalaciones de la red ambulatorias del MINSA y que, el 35.9% solicitaron atención en instalaciones ambulatorias de la CSS, para un total de 78.3%.
- o La mediana del tiempo de espera para la atención fue de 60 minutos, (primer cuartil: 30 minutos, tercer cuartil: 150 minutos)
- o La mediana del tiempo de consulta fue de 5 minutos (primer cuartil un minuto y tercer cuartil: 30 minutos).
- o La mediana del tiempo para llegar a la consulta fue de 30 minutos (primer cuartil 15 minutos y tercer cuartil: 60 minutos).
- o Con respecto disponibilidad de ingresos para cubrir la atención de salud de su familia, el 73.2% respondió que siempre o casi siempre podría cubrir los gastos de atención de salud



### Atención hospitalaria

- o El 23.1% de los hogares reportaron haber acudido a instalaciones hospitalarias de alta complejidad y especialización (tercer nivel) para atender sus necesidades de hospitalización.
- o Cerca de 2 de cada 3 hogares (67.2%) manifestaron que demandaron servicios de hospitalización en la red de hospitales de segundo nivel y uno de cada 5 (20.6%) lo hizo en instalaciones de menor complejidad que tenían camas (centros de salud, policentros, MINSA-CAPSI y hospitales rurales), independientemente de pertenecer o no al MINSA o a la CSS.

- o El 6.7% de los hogares indicaron haber utilizado hospitales o clínicas privadas para la hospitalización de alguno de sus miembros en el último año

#### **Exposiciones más frecuentes alrededor de la vivienda o en la comunidad**

- o A nivel nacional hubo ocho situaciones alrededor de la vivienda cuyas prevalencias fueron reportadas como las más frecuentes: La presencia de ratones, moscas, mosquitos y otras alimañas (49.4%), la presencia de perros y gatos callejeros (45.4%), la poca vigilancia policial (45.2%), la falta de aceras (40.0%), la falta de parques y áreas verdes (34.2%), falta de área para el deporte (33.9%), la mala condición de las calles y caminos (31.6%) y la falta de instalaciones de salud (31.6%).

#### **Exposiciones en el hogar a diversas condiciones de riesgo**

- o Las ocho condiciones de riesgo en la vivienda que se preguntaron en el cuestionario, donde respondieron “siempre” o “casi siempre” a las mismas a nivel nacional, fueron en orden de frecuencia: presencia de mosquitos, ratones, cucarachas, escorpiones, culebras y otras alimañas (44.1%); presencia de animales domésticos (41.3%); calor excesivo (40.0%); poca ventilación (27.6%); exceso de ruidos (16.4%); partículas de polvo, humo u olores (17.4%); sustancias tóxicas (6.3%) y contaminación industrial (4.1%).

#### **Percepción de seguridad pública y de salubridad de los alrededores de la vivienda**

- o A nivel nacional, un 78.0% de las viviendas cuentan con alrededores donde sus habitantes se sienten “muy bien” o “bien” en relación con la seguridad pública del ambiente.
- o A nivel nacional, un 79.3% de las viviendas tienen alrededores considerados como “muy saludables” o “saludables”.

#### **Disfunción familiar según las categorías del Apgar familiar**

- o A nivel nacional, se aprecia que un 4.2% de las viviendas cuentan con disfunción familiar severa, mientras que un 14.3% presentan disfunción familiar moderada. Es decir que un 18.5% de las familias panameñas presentan algún grado de disfunción familiar.

#### **Distribución porcentual de personas de 15 años y más según si han o no presenciado alguna situación de violencia en los últimos 12 meses**

- o A nivel nacional, un 4.2% de las personas de 15 años o más refieren haber presenciado alguna agresión o situación violenta.
- o No hay diferencias estadísticamente significativas en la proporción de personas que han presenciado alguna situación de violencia en los últimos 12 con relación al sexo.
- o La proporción de personas que han presenciado alguna situación de violencia disminuye al aumentar la edad, desde una proporción de 8.3% en personas menores de 20 años hasta 1.8% en personas de 80 años y más.

### **Distribución porcentual de personas de 15 años y más que han presenciado alguna agresión o situación de violencia en los últimos 12 meses, según los tipos de violencia más frecuentes**

- o A nivel nacional, entre aquellos que han presenciado alguna agresión o situación de violencia, las cuatro más frecuentes fueron: las agresiones verbales (63%); golpes, patadas y puñetazos (44.7%); agresiones con objeto cortantes (22.6%) y agresiones con armas de fuego (21.1%).
- o Para cada una de las situaciones mencionadas, excepto para las agresiones por objeto cortantes, no hay diferencias estadísticamente significativas por sexo. En relación con el reporte de agresiones por objeto cortantes, se aprecia que tres de cada diez varones que reportaron alguna agresión o situación de violencia (29.9%) refieren haber presenciado este tipo de agresiones, mientras que dicha proporción fue de tres de cada veinte en mujeres (14.6%)

### **Distribución porcentual de personas de 15 años o más que han presenciado alguna agresión o situación de violencia en los últimos 12 meses según los lugares donde se presenciaron las mismas con más frecuencia**

- o A nivel nacional, entre aquellos que han presenciado alguna agresión o situación de violencia, se aprecia que son cuatro lugares donde se presenciaron éstas con mayor frecuencia: la vía pública (52.9%), el hogar (30.5%), el trabajo (12.0%) y en el transporte público (10.9%).
- o De los lugares mencionados en el punto anterior, se observa que entre aquellos que han presenciado alguna agresión o situación de violencia, las agresiones que ocurren en el trabajo son reportadas con mayor frecuencia por varones (19.7%) que por mujeres (3.5%) con diferencias estadísticamente significativas por sexo. En tanto que los demás lugares mencionados, no presentan diferencias estadísticamente significativas. No hay diferencias estadísticamente significativas por edad ni por área.

### **Proporción de viviendas según la presencia de personas con discapacidad**

- o A nivel nacional, un 7.3% de las viviendas cuenta con alguna persona que tenga algún tipo de discapacidad. No hay diferencias significativas entre las áreas urbana, rural e indígena.
- o En aquellas viviendas, donde habitaba al menos una persona con discapacidad, los tres tipos más frecuentes fueron: la discapacidad física o motora (45.1%), seguida de la discapacidad visual (39.3%) y la discapacidad intelectual (24.2%).

### **Prescripción y/o realización de exámenes de laboratorio en la última consulta médica.**

- o Cerca de 6 de cada 10 personas de 15 años y más se le ordenaron exámenes de laboratorio en su última consulta médica.

- o A medida que aumenta la edad se incrementa la proporción de personas de 15 años y más a las que el médico le ordena pruebas de laboratorio, esto se visualiza con mayor claridad a partir de los 45 años cuando se supera la cifra estimada para el país.
- o De aquellas personas de 15 años o más que acudieron a realizarse exámenes de laboratorios, cerca de la mitad (47.5%) lo hizo en la Caja de Seguro Social (CSS), un 37% lo hizo en el Ministerio de Salud (MINSA) y un 15.5% lo hizo en una institución privada

### **Vacunación**

- o Una persona de cada 10 (9.6%) de 15 años o más refiere no haberse vacunado.
- o Con relación a las razones por las cuales las personas de 15 años y más que dijeron no haberse vacunado después de cumplir los 15 años, se encontró que aparte de otras razones que fue reportado por aproximadamente 1 de cada 2 personas, “no tengo tiempo” y “no confió en las vacunas” fueron las causas más reportadas, donde cerca de 1 de cada 4 personas se pronunciaron en este sentido.

### **Planificación familiar**

- o Dos de cada 3 personas de 15 años y más negaron haber recibido charlas de planificación familiar.
- o Cerca de la mitad de las personas que indicaron que habían recibido charlas sobre planificación familiar, manifestaron que ellas o su pareja están planificando en la actualidad.
- o Los 5 métodos de planificación familiar más utilizados por la población de 15 años y más, que reportó estar utilizando en la actualidad algunos de ellos fueron: preservativo masculino o condón (37.7%), inyecciones (30.6%), pastillas anticonceptivas (19.4%), salpingectomía (7.8%) y dispositivo intrauterino (5.2%).

### **Seguridad Vial (personas de 15 años y más)**

- o El 68% de las personas de 15 años y más manifestaron que no viajan en bicicleta o en moto.
- o Soló 11.6% de las personas de 15 años y más reconoció que siempre usan el casco cuando viajan en bicicleta o en moto.
- o Tres de cada 10 personas dijeron que no viajan en auto (31.2%).
- o Entre los que viajan en auto 7 de cada 10 indicaron que usan siempre el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte delantera.
- o Cerca de 7 de cada 10 personas también declararon que nunca usan el cinturón de seguridad cuando viajan en la parte trasera del auto.
- o Cerca de 9 de cada 10 personas (85.6%) dijeron que siempre utilizan las aceras.
- o Ocho de cada diez personas (83.6%) manifestaron que siempre utilizan los pasos elevados para cruzar la calle.
- o Ocho de cada diez personas (83.7%) manifestaron que siempre utilizan los semáforos para cruzar la calle.

- o Tres de cada cuatro (75.1%) utiliza los hombros para deambular.
- o Cerca de 3 de cada 10 (28.7%) de las personas de 15 años y más reportaron haber subido siempre o a veces a un vehículo terrestre con un conductor que ha tomado alcohol.
- o Aproximadamente 8 de cada 10 personas de 15 años y más indicaron que en los últimos 30 días nunca han conducido un vehículo en estado de embriaguez, o mareado, con reflejos alterados, somnoliento y sólo 5.3% dijo que habían utilizado conductor designado.

### **Estado de salud**

- o Nueve de cada diez personas (88.2%) refieren que su estado de salud es bueno (71.8%) o muy bueno (16.4%). Uno de cada diez (11.0%) refiere que es malo y 0.8% muy malo.
- o Al pedir que valoraran su condición de salud mediante un puntaje (entre 0 y 100), se aprecia que la mediana fue de 85 puntos (primer cuartil 75 puntos y tercer cuartil 96 puntos).

### **Número de controles de salud**

- o Un 27.7% de las personas de 15 años y más refiere no haberse realizado ningún control de salud en los últimos 12 meses, un 55.6% refirió haberse hecho entre uno y dos controles y el 16.7% restante refirió haberse hecho tres controles de salud o más.

### **Prescripción, acceso y uso de medicamentos**

- o En poco más de la mitad de las viviendas (55.8%) se refiere que le recetaron medicamentos a algún miembro del hogar durante la visita del médico.
- o Entre aquellos que se les recetó medicamentos, poco más de tres de cada cuatro refieren que consiguieron todos los medicamentos (78.2%).
- o Un 8% refieren haber usado medicamentos recomendados por alguien distinto al médico durante último año.
- o Un 3.3% refiere haber adquirido antibióticos sin receta médica.
- o De aquellos que se les recetó algún medicamento, al valorar la adherencia a los mismos, usando la escala de Morisky de 4 ítems, se aprecia que uno de cada cinco (21.1%) presenta una adherencia alta, un 55.8% una adherencia media y un 22.9% una adherencia baja.

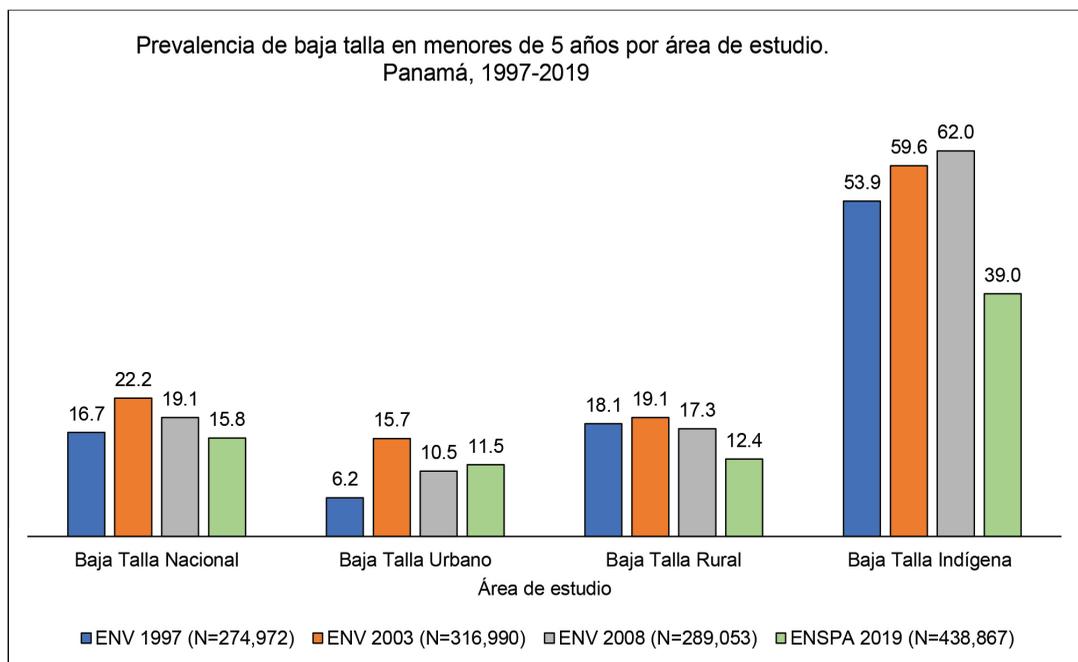
### **Diversidad dietética**

- o El 86.2% de los hogares presentaron una diversidad alimentaria alta, ya que ingirieron de 6 a más grupos diferentes de alimentos en las últimas 24 horas.

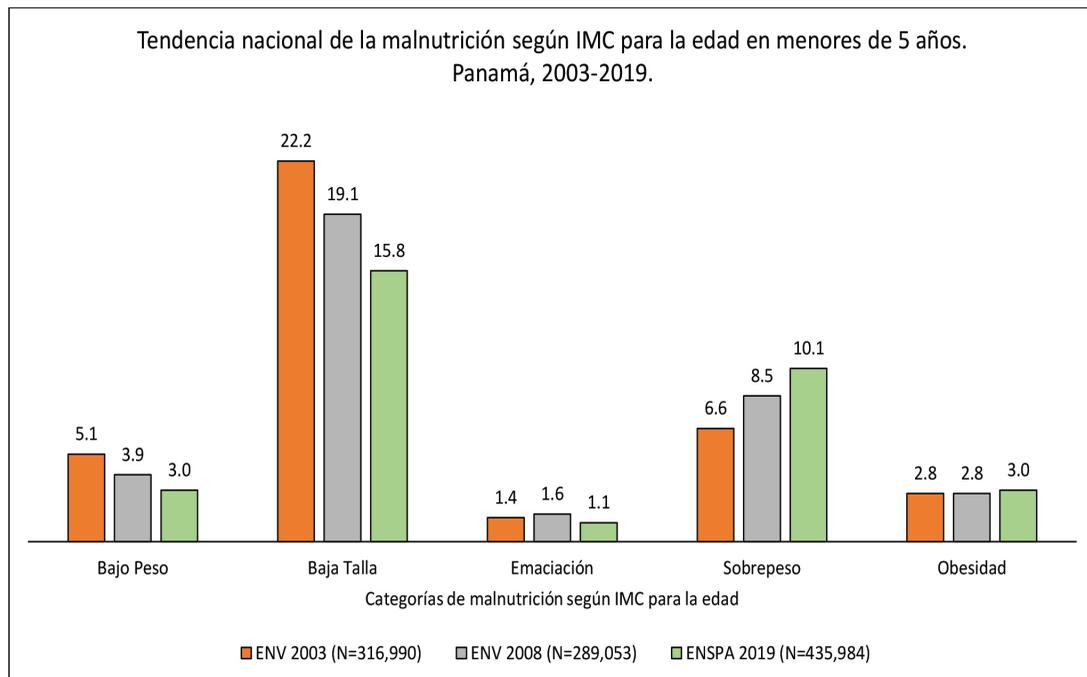
- o El 64.7% de los menores entre 6 a 23 meses presentaron una diversidad alimentaria adecuada, encontrándose que la mitad (52.9%) de los menores entre 6 a 11 meses, no cumplieron con la diversidad alimentaria mínima de 4 grupos o más, lo cual fue 1.7 veces mayor que el grupo de 12 a 17 meses (30.8%) y 2.7 veces mayor que el de 18 a 23 meses (19.9%). Reportándose una prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del 24.3%.
- o El consumo de 5 o más porciones de frutas y vegetales al día fue 2.7% en los menores a partir de los 2 años hasta la vida adulta.
- o El 51.2% de la población de 15 años y más reportaron nunca agregar sal a las comidas preparadas antes de comer o mientras comen, un consumo semanal de alguna fritura del 68.5% y de bebidas azucaradas del 62.1% alcanzando, este último, en los menores de 2 a 14 años el 65.8%.

### Estado nutricional de los diferentes grupos poblacionales

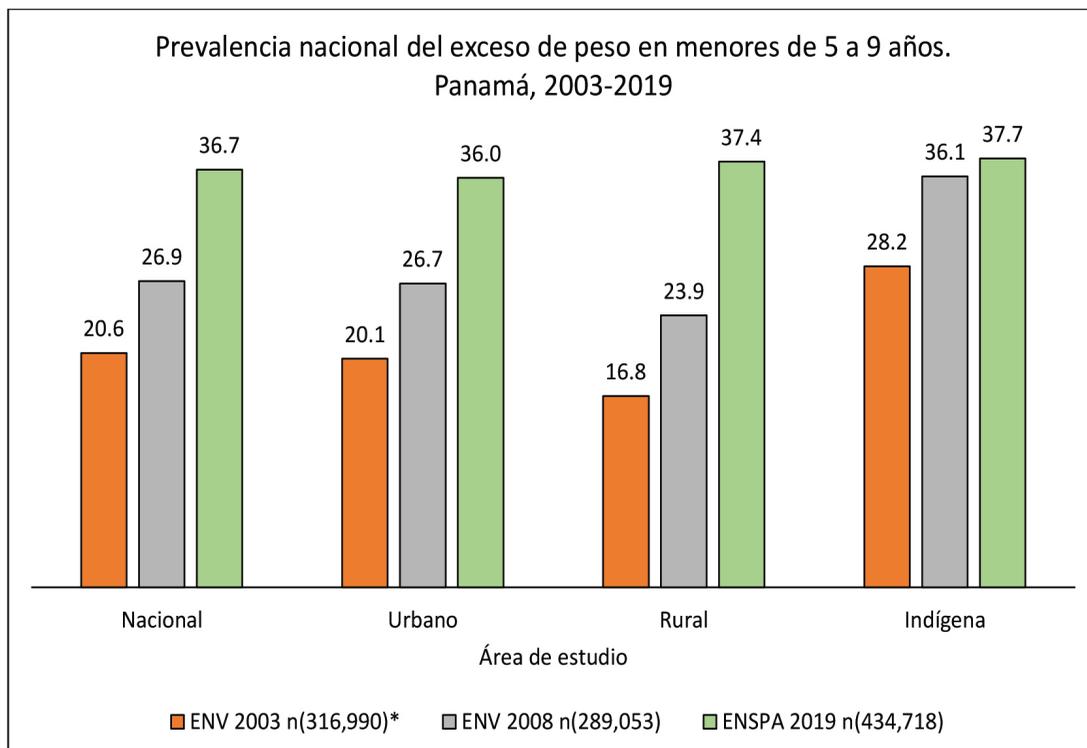
- o En los menores de 5 años la prevalencia de desnutrición crónica fue de 15.8% de los cuales 11.7% correspondían a baja talla moderada y 4.1% baja talla severa.
- o La obesidad en las personas de 18 años y más fue estimada en más de 1 de cada 3 adultos, mientras que el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) actualmente es diagnosticado en 7 de cada 10 personas.
- o Seis de cada diez personas de 20 años o más presentaron a adiposidad abdominal (Circunferencia abdominal  $\geq 80$  cm en las mujeres o  $\geq 94$  cm en los hombres).
- o La desnutrición crónica afectó a 15.8% de los niños menores de 5 años, mientras que la malnutrición por exceso aumentó con la edad, llegando a afectar a 7 de cada 10 panameños de 18 años y más.



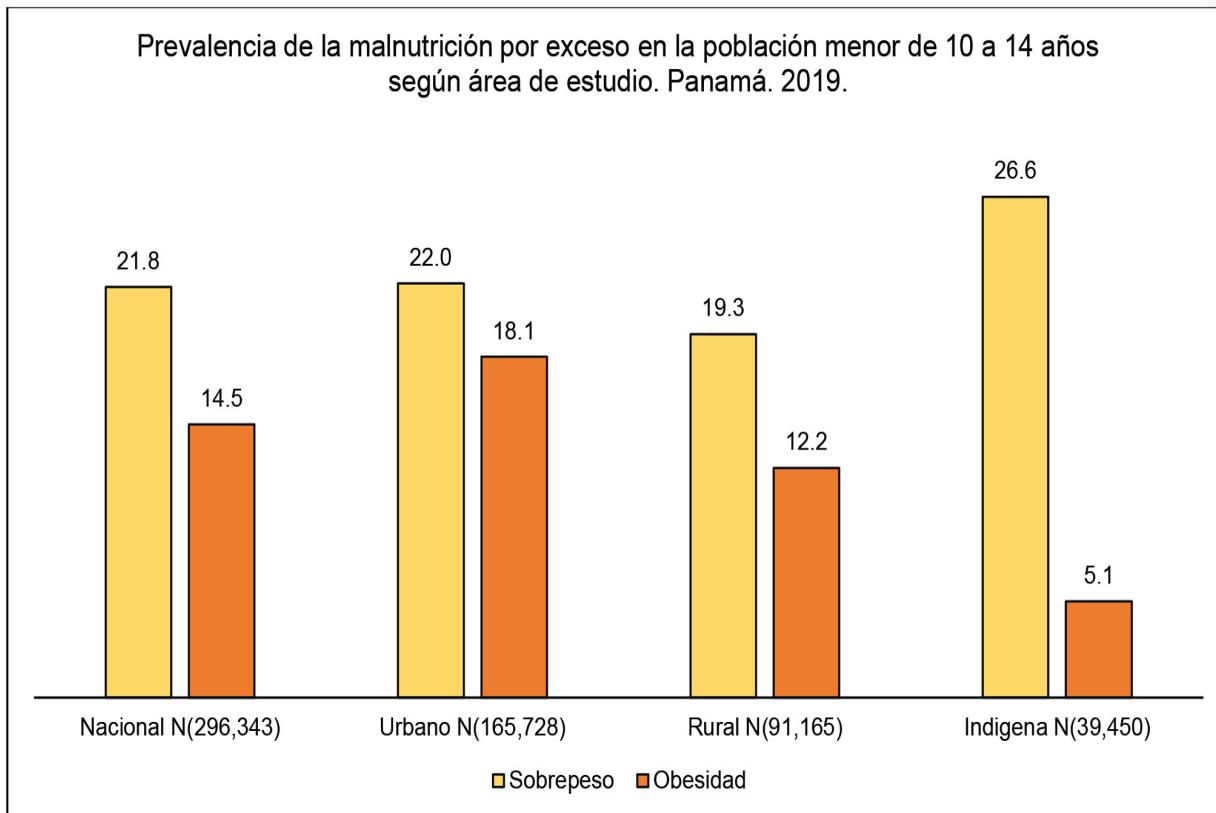
Fuente: Situación alimentaria y nutricional de la población panameña basada en la tercera encuesta de niveles de vida 2008, Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.



IMC. Índice de Masa Corporal  
 Fuente: Situación alimentaria y nutricional de la población panameña basada en la tercera encuesta de niveles de vida 2008, Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.



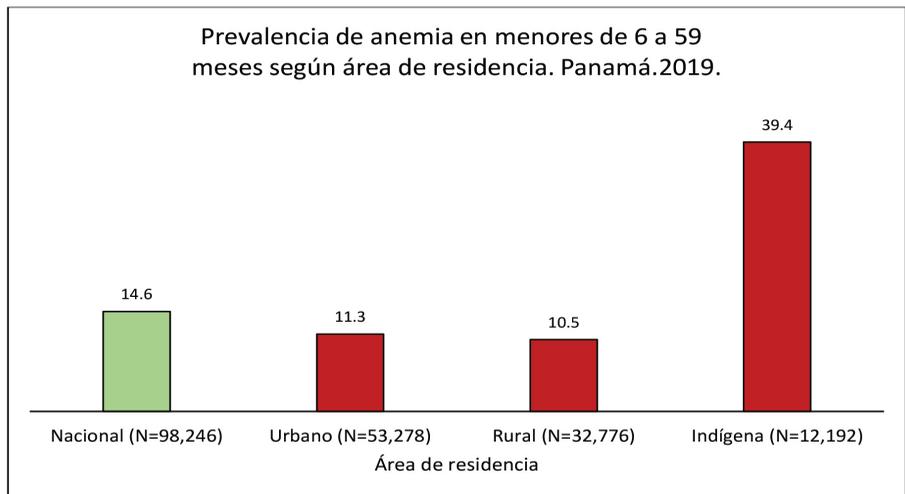
\*La prevalencia del exceso de peso estimada para el año 2003 fue realizada según el patrón de NCHS.  
 Fuente: Situación alimentaria y nutricional de la población panameña basada en la tercera encuesta de niveles de vida 2008, Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

### Niveles de micronutrientes

- o La prevalencia de anemia en los menores de 6 a 59 meses fue estimada un 14%.
- o En los menores de 5 a 14 años, la anemia representa un problema de salud pública leve con una estimación puntual menor del 8.0%
- o La deficiencia de vitamina A en los menores de 6 a 71 meses, fue estimada en 3.6 %. En los menores de 5 a 9 la deficiencia leve de vitamina A fue estimada en 3.1% sin detectarse deficiencia severa.
- o No se detectaron menores de 5 a 9 años con carencia de vitamina B9 sérica (folato) pero sí se detectó un 11.6% de menores con carencia de folato eritrocitario.
- o En el caso de la vitamina E, no se detectaron menores por debajo del rango esperado en una población sana.
- o La prevalencia de anemia en las mujeres en edad fértil fue estimada en 23.3% de las cuales, 14.7% correspondían a valores de anemia leve y 7.4% presentaron anemia moderada.
- o A nivel nacional 15% de las mujeres embarazadas presentaron anemia



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

- o La deficiencia de hierro alcanzó a dos de cada tres mujeres en edad fértil y la anemia ferropriva a una de cada cinco.
- o Un 67.5% de las mujeres en edad fértil presentaban depleción de las reservas de hierro, y de estas 19.5% llegó a desarrollar anemia ferropriva.
- o En las mujeres en edad fértil a nivel nacional, se reportó una carencia de folato sérico en 12.3% y de folato eritrocitario en 9.8%.
- o A nivel nacional, 8.1% de las personas de 60 años y más presentó carencia de folato-sérico y 12.5% carencia de folato eritrocitario.
- o El 37.5% de las personas de 15 años o más presentó una concentración de vitamina B12 inferior a lo recomendado, de estos 25.7% reportó una deficiencia marginal y 11.8% tenían deficiencia.
- o En las mujeres en edad fértil, la deficiencia de calcio, definida según los límites del laboratorio (<2.2 mmol/L), alcanzó una prevalencia de 18.8%

## Salud Mental

### ➤ Satisfacción Personal

- o La percepción de la apariencia física fue valorada como muy bien y bien por el 97.3% de las personas de 15 años y más, sin diferencias significativas por sexo.
- o Cerca de 9 de cada 10 personas de 15 años y más manifestaron sentirse muy bien y bien con sus habilidades para aprender información nueva, sin diferencias significativas por sexo.
- o El 97.3% de personas de 15 años y más, indicaron sentirse muy bien y bien con sus habilidades para tomar decisiones, sin diferencias significativas por sexo. En tanto que 2.7% indicó sentirse mal y muy mal con respecto a estas habilidades, más mujeres que hombres optaron por estas categorías.
- o El 97.1% reconoció estar satisfecho con sus habilidades para realizar sus obligaciones en casa.

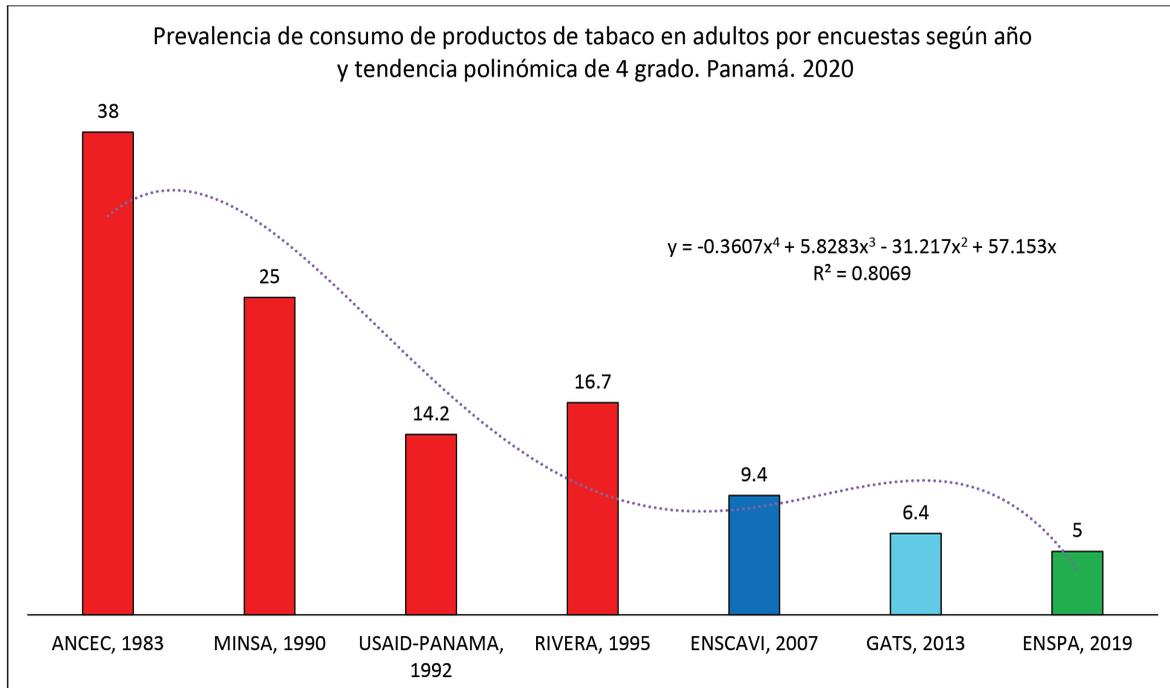
- o Aproximadamente 9 de cada 10 personas de 15 años y más indicaron estar satisfecho con sus habilidades para realizar sus obligaciones en el trabajo.
- o El porcentaje ponderado a partir de los 5 criterios previamente mencionados mostró que la satisfacción personal fue de 96.6% para el país.

### ➤ **Valores y creencias**

- o Cerca de 9 de cada 10 personas de 15 años y más indicaron sentirse muy bien o bien con el apoyo de sus amigos.
- o El 97.1% de la población de 15 años y más manifestó estar satisfecho con el apoyo que reciben de su familia.
- o Aproximadamente 9 de cada 10 personas (97.4%) de 15 años y más manifestaron sentirse muy bien o bien con sus capacidades para apoyar a otros.
- o El 98% de las personas de 15 años y más manifestó sentirse muy bien y bien con el apoyo de sus jefes.
- o El 93.8% de las personas de 15 años y más manifestó sentirse muy bien y bien con el apoyo de sus compañeros.
- o A nivel nacional, el porcentaje ponderado a partir de los 5 criterios se observó que los valores y creencias alcanzaron el 95.2%.

### **Uso de productos de tabaco**

- o La prevalencia de vida de uso de productos de tabaco con humo fue de 8.9%.
- o La prevalencia uso en los últimos 30 días de productos de tabaco con humo alcanzó 4.9%.
- o El cigarrillo es el producto de tabaco con humo más utilizado por los fumadores de 15 años y más con cifras cercanas al 40%.
- o Nueve de cada diez exfumadores tenían años de haber dejado de fumar.
- o La prevalencia de vida de uso de productos de tabaco sin humo fue de 0.3%.
- o La prevalencia uso en los últimos 30 días de productos de tabaco sin humo alcanzó 0.2%.
- o La prevalencia de vida de uso de productos de tabaco fue de 9.2%.
- o La prevalencia uso en los últimos 30 días de productos de tabaco con humo alcanzó 5.0%.
- o La prevalencia de vida de uso de sistemas electrónicos administradores o no de nicotina fue de 0.8%.
- o La prevalencia uso en los últimos 30 días de sistemas electrónicos administradores o no de nicotina alcanzó 0.4%.



Fuente: Ministerio de Salud de Panamá.2020.

### Consumo de bebidas alcohólicas

- o La prevalencia de vida de consumo de bebidas alcohólicas fue de 45.6%.
- o La prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses fue de 26.2%.
- o La prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos siete días fue de 0.3%.

### Consumo de sustancias que causan dependencia

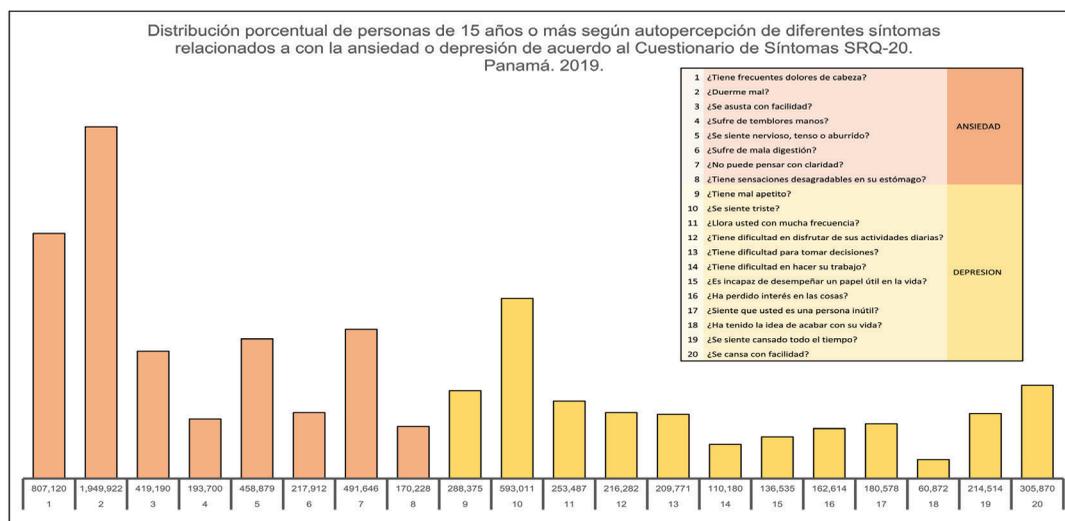
- o La prevalencia de vida de consumo de sustancias que causan dependencia fue de 1.1%.
- o La prevalencia de consumo de sustancias que causan dependencia en los últimos 30 días fue de 0.3%.

### Práctica de juegos de azar

- o El 17.7% de las personas de 15 años y más practicaban juegos de azar en los últimos 12 meses, sin diferencias estadísticamente significativas por sexo.
- o El 5.9% de las personas de 15 años y más que practicaban juegos de azar refirieron hacerlo diariamente.
- o Entre aquellos que practicaban juegos de azar en los últimos 30 días, poco menos de uno de cada 10 (9.1%) refirieron hacerlo en periodos de más de 12 horas.

### Ansiedad, Depresión y Psicosis.

- o La aplicación de la prueba SQR-20 relacionadas con ansiedad evidenciaron que un 3.3% de las personas de 15 años y más presentaron riesgo de ansiedad.
- o La prueba SRQ-20 cuenta con preguntas orientadoras para identificar síntomas relacionados al riesgo de sufrir de depresión. Cerca de 1 de cada 3 (32.3%) personas reportaron entre 1 y 4 de estos síntomas, un 3.4% indicó que presentan entre 5 y 7 de dichos síntomas y menos del 1% (0.9%) dijeron que tenían 8 síntomas o más.
- o La prueba SQR integra preguntas sugestivas de psicosis, las cuales indican que una de cada cuatro personas puede estar en riesgo de padecer psicosis.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

### Riesgo de Suicidio

- o Al indagar sobre 6 síntomas relacionados con el riesgo de suicidio percibido en los últimos 30 días, que se incluyeron en la ENSPA, se encontró que de las 98,031 personas de 15 años y más un 3.2% respondió haber pensado que estaría mejor muerto o ha deseado estar muerto, el 1.7%, 1.6% y 1.5% respondieron que han pensado en el suicidio, han querido hacerse daño y que a lo largo de su vida, alguna vez ha intentado suicidarse, respectivamente. Muy cercanos al 1% estuvieron aquellos que manifestaron que han planeado suicidarse y que han intentado suicidarse.

### Salud sexual y reproductiva

#### ➤ Embarazo

- o Un 3.7% de las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) estaban embarazadas.
- o El 14.5% de las embarazadas reportaron no haberse realizado ningún control prenatal

- **Paridad y embarazo**
  - o Un 86.8% de las mujeres de 15 años y más refirieron haber estado embarazadas.
  - o Tres de cada cuatro mujeres (76.9%) que han estado embarazadas refieren haber tenido un parto vaginal con su último hijo.
  
- **Detección de cáncer de mama.**
  - o Una de cada cuatro mujeres (31.5%) refiere haberse hecho un examen de mama en el último año, una de cada diez (9.6%) entre uno y dos años previos y un 9.0% refiere habérselo hecho hace más de dos años.
  - o Poco menos de la mitad (46.6%) refiere nunca haberse hecho un examen de mamas.
  - o Poco más de la mitad de las mujeres entre 40 y 70 años (54.2%) cumplen con la norma de realizarse una mamografía por lo menos una vez cada dos años.
  - o Poco más de la mitad (55.5%) refiere nunca haberse hecho un examen de mamas.
  
- **Detección de cáncer de cuello uterino**
  - o Cuatro de cada cinco mujeres (78.6%) refiere haberse hecho un examen de Papanicolau cervicovaginal.
  - o Poco más de tres de cada cuatro mujeres (78.6%) de las que se realizaron un examen de Papanicolau cervicovaginal, éstas lo hacen anualmente, un 14.6% lo hacen bianualmente, un 5.3% lo hacen cada 5 años y un 2.7% lo hacen cada 10 años.
  
- **Detección de cáncer de próstata**
  - o Poco más de la mitad de los varones de 40 años y más (55.5%) refiere haberse hecho un examen de niveles de antígeno prostático específico (PSA).
  - o Poco menos de dos de cada cinco varones de 40 años y más (38.4%) refirieron realizarse un examen de tacto rectal.

### **Salud bucal**

- o Una de cada cinco personas de 15 años y más (20.2%) refieren nunca haberse realizado un examen salud bucal y, poco más de dos de cada cinco (42.4%) lo hacen anualmente.
- o Un 16.8% se realiza un examen de salud bucal cada 6 meses y un 10.3% lo hace cada tres meses.
- o El 98.5% refiere el uso del cepillo dental, el 31.3% refiere el uso de pasta dental, el 31.0% el uso del hilo dental y el 39.1% refiere uso de enjuague bucal.
- o El 98.7% de los que utilizan cepillo dental refieren que tienen el mismo para uso propio.

- o El 7.1% refiere cepillarse los dientes una vez al día, el 49.3% lo hace dos veces al día, el 39.7% lo hace tres veces al día, el 3.6% refiere hacer más de 3 veces al día y menos de 1% (0.3%) refiere nunca hacerlo.

### Salud del menor de 15 años

#### ➤ Escolaridad

- o Un poco menos de dos tercios de los menores de 15 años (60.8%) se encontraban asistiendo a la escuela al momento de la encuesta.



#### ➤ Estado de salud, familiar, violencia y discapacidad

- o En el 59.3% de los menores de 15 años el estado de salud reportado fue “bueno”, mientras que en un cuarto de estos el estado de salud fue reportado como “muy bueno”. Solamente en el 0.7% de estos la respuesta fue “mal” o “muy malo”.
- o En el 84.3% de los menores encuestados se reportó un buen funcionamiento familiar, mientras que se observó disfunción moderada y severa en el 11.5% y el 4.2% de los casos, respectivamente.

- **Violencia**
  - o Un 2.6% reportó haber sido víctima de cualquier tipo de violencia al menos una vez en su vida.
  
- **Discapacidad**
  - o Un 2.0% reportó haber sido diagnosticado con algún tipo de discapacidad.
  - o Los tipos de discapacidad más frecuentemente reportados fueron:
    - Discapacidad intelectual (0.9%).
    - Discapacidad física (0.6%).
    - Discapacidad visual (0.5%).
    - Discapacidad mental (0.3%).
  
- **Medidas preventivas y vacunación**
  - o El 95.5% dijo contar con la tarjeta de vacunación de los menores a su cargo, y adicionalmente un porcentaje del 96.7% afirmó que lleva al menor a vacunar cuando es requerido.
  - o Un 55% refiere que a los menores le ordenaron exámenes de laboratorios en su última consulta. Entre los que les ordenaron dichos exámenes, un 89.3% se realizó los mismos y entre estos últimos un 86.9% sabe el resultado.
  - o Entre niños de 12 meses de edad o menos, el 80% se realizó el tamizaje neonatal metabólico, el 69.1% el auditivo y el 57% el neonatal cardíaco.



- **Salud bucal**
  - El 80.8% de los niños había acudido al dentista al menos una vez en la vida.
- **Enfermedad diarreica y enfermedades respiratorias**
  - Uno de cada diez niños de 0 a 4 años (10.0%) padeció enfermedad diarreica en las últimas dos semanas.
  - Poco menos de uno de cada cuatro niños de 0 a 4 años (23.5%) padeció una enfermedad respiratoria en las últimas dos semanas.
- **Salud mental**
  - El estado de salud mental en niños de 4 a 14 años fue evaluado usando el cuestionario de capacidades y dificultades “SDQ-Cas”: 71.8% de los menores obtuvo un puntaje normal, 13.9% un puntaje limítrofe y 14.3% una puntuación anormal.
- **Consumo de productos de tabaco, alcohol y otras sustancias que causan dependencia**
  - Las prevalencias de consumo de alcohol (10 a 14 años) en la vida, en el último año y en los últimos 30 días fueron de 4.9%, 2.1% y 1.6%, respectivamente.
  - La prevalencia de vida de consumo de productos de tabaco con humo en niños entre 10 y 14 años fue de 3%.
  - La prevalencia de vida de consumo de productos de dispensadores de nicotina y similares en niños entre 10 y 14 años fue de 0.4% y la de consumo en los últimos 30 días fue de 0.1%.
- **Salud sexual y reproductiva**
  - Un 69.7% de los menores entre 12 y 14 años reportó haber estado expuesto a temas relacionados con enfermedades de transmisión sexual, un 73.1% a temas sobre VIH-SIDA y 71.8% a temas sobre embarazo.
  - Un 1% de los menores entre 12 y 14 años reportó haber tenido relaciones sexuales.
  - Un 64.5% de los menores que han tenido relaciones sexuales refieren que han usado preservativos y un 8.4% refieren que han quedado embarazadas o han embarazado a alguien.
- **Prevalencia nacional de enfermedades no transmisibles en menores de 15 años.**
  - Prevalencia de diabetes: 194 casos/100,000 habitantes
  - Prevalencia de enfermedades no congénitas del corazón: 194 casos/100,000 habitantes.
  - Prevalencia de enfermedad renal: 77.3 casos/100,000 habitantes.
  - Prevalencia de alergia crónica: 3565.9 casos/100,000 habitantes.

- o Prevalencia de anemia falciforme, talasemia y otras hemoglobinopatías: 966.9 casos/100,000 habitantes.
- o Prevalencia de síndrome de Down: 140.3 casos/100,000 habitantes.
- o Depresión: 77 casos/100,000 habitantes.
- o Trastornos autistas: 222.5 casos/100,000 habitantes.

➤ **Lesiones en menores de 15 años.**

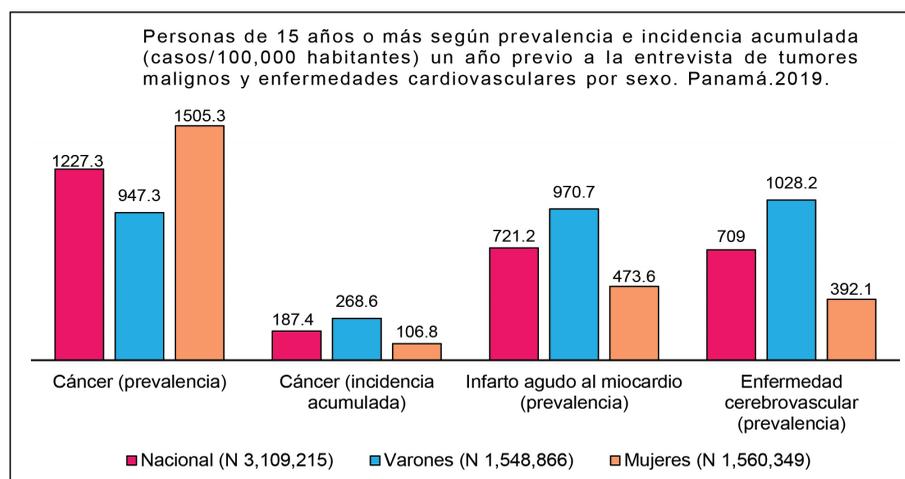
- o La prevalencia de lesiones en el último año fue de 1.5%.

➤ **Enfermedades transmisibles**

- o Prevalencia de leishmaniasis: 2291 casos/100,000 habitantes.
- o Prevalencia de tuberculosis 298 casos/100,000 habitantes.
- o Prevalencia de hepatitis viral 191 casos/100,000 habitantes.
- o Prevalencia de infección por HIV 1.9 casos/100,000 habitantes.
- o Incidencia acumulada de dengue en los últimos 12 meses 2106 casos/100,000 habitantes.
- o Incidencia acumulada de influenza en los últimos 12 meses 121.9 casos/100,000 habitantes.
- o Incidencia acumulada de leishmaniasis en los últimos 12 meses 57 casos/100,000 habitantes.
- o Incidencia acumulada de zika en los últimos 12 meses 3.9 casos/100,000 habitantes.

**Incidencia acumulada de tumores malignos en personas de 15 años y más.**

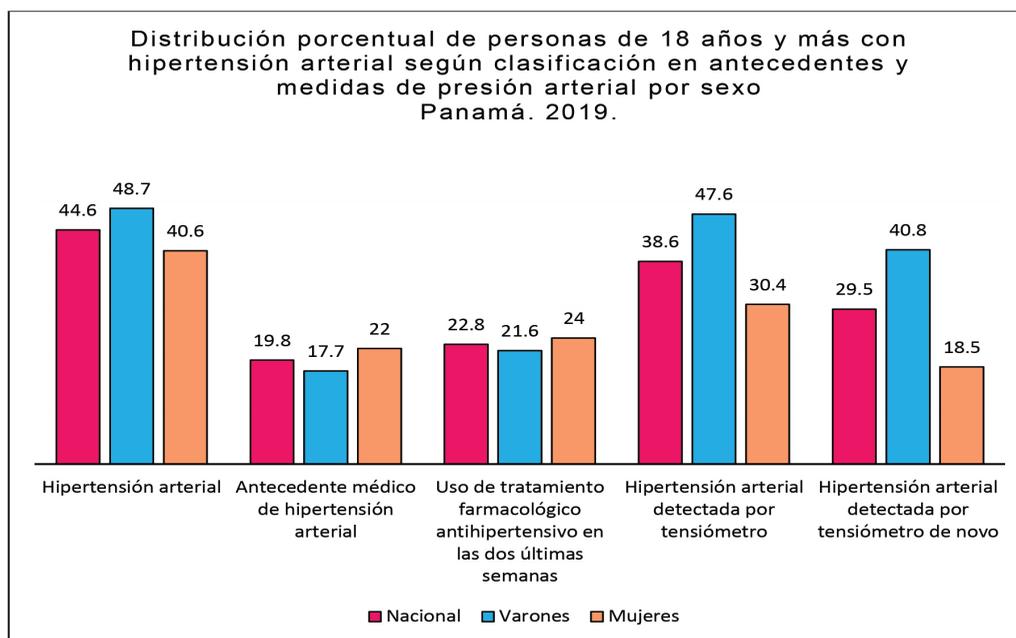
- o La incidencia acumulada nacional, un año previo a la entrevista del antecedente médico de tumores malignos, fue de 187.4 casos/100,000 habitantes.
- o Los varones tuvieron una incidencia acumulada, un año previo a la entrevista, del antecedente médico de tumores malignos, de 268.6 casos/100,000 habitantes y las mujeres la tuvieron en 106.8 casos/100,000 habitantes.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

### Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 años y más

- o A nivel nacional, estimamos que el 44.6% presentaron hipertensión arterial definida mediante antecedente médico y/o uso de tratamiento farmacológico en las últimas dos semanas y/o diagnosticada por tensiómetro.
- o Con relación al sexo, a nivel nacional se encontró que los varones demostraron una prevalencia de hipertensión arterial de 48.7% y las mujeres 40.6%. Esta diferencia es estadísticamente significativa.
- o Las áreas urbana y rural presentaron una prevalencia de hipertensión similar a la prevalencia nacional. En cambio, el área indígena presenta una prevalencia inferior (17.1%).



Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA) 2019.

### Prevalencia del antecedente médico de diabetes mellitus en personas de 15 años y más

- o La prevalencia del antecedente médico de la diabetes mellitus a nivel nacional fue de 5.8%.
- o Las mujeres presentan una prevalencia del antecedente médico de diabetes mellitus de 6.9%, mientras que entre los varones es de 4.8%. Esta diferencia es estadísticamente significativa.

### Controles de Salud en personas de 15 años y más con antecedente de diabetes mellitus

- o La mitad de las personas de 15 años y más (54.4%) en la República de Panamá, con antecedentes de diabetes mellitus, refiere realizarse mediciones de hemoglobina glicosilada.

- o Poco menos de dos de cada cinco personas de 15 años y más (37.6%) en la República de Panamá, con antecedentes de diabetes mellitus, se realizan revisiones oftalmológicas.
- o A nivel nacional, poco menos de dos de cada cinco personas de 15 años y más (37.6%) de la República de Panamá, con antecedente médico de diabetes, se realizan una revisión de los pies.
- o Poco más de la mitad de las personas de 15 años y más (52.9%) con antecedente médico de diabetes, reportaron realizarse mediciones de glicemia en casa.
- o Poco más de la mitad (55.8%) de las personas con antecedente de diabetes mellitus, se realizan revisiones de albúmina en orina.

### **Complicaciones de la diabetes mellitus en personas de 15 años y más**

- o A nivel nacional, un 34.4% de las personas con el antecedente médico de diabetes mellitus, refirieron disminución de la visión; un 7.9% refirieron daño a la retina y un 4.5% refirieron pérdida de la visión
- o A nivel nacional, un 14.3% de las personas con el antecedente de diabetes mellitus, refirieron presentar dolor, ardor o pérdida de sensibilidad en las plantas de los pies, un 6.4% de las personas con dicho antecedente refirieron tener úlceras en miembros inferiores y un 3.2% reportaron que se les había amputado una parte de su cuerpo.
- o La prevalencia de otras complicaciones graves de la diabetes mellitus en personas con el antecedente de dicha condición, fueron de 1.5% para diálisis renal, 2.6% para el infarto agudo al miocardio y 2.1% de haber tenido un coma diabético.

### **Prevalencia de diabetes mellitus en la submuestra**

- o A nivel nacional en la submuestra (aquellos que les realizaron pruebas de laboratorio), estimamos que 14.0% personas sufren de diabetes mellitus definida mediante antecedente médico, uso de medicamentos antidiabéticos en las últimas 12 horas previo a la toma de muestras, glicemia en ayunas de por lo menos 12 horas elevada (niveles  $\geq 126$  mg/dl) y/o hemoglobina glicosilada o A1C elevada (niveles  $\geq 6.5\%$ ).

### **Dislipidemia en la submuestra (personas de 15 años y más)**

- o Entre aquellos que fueron evaluados con laboratorios, (participantes de la submuestra), se apreció que
  - Un 38.9% tenían niveles de colesterol  $> 200$  mg/dL
  - Un 21.9% tenía niveles de colesterol LDL  $> 100$  mg/dL
  - Un 52.4% tenían niveles de colesterol HDL disminuidos según los valores normales de hombres y de mujeres
  - Un 37.9% tenían niveles de triglicéridos  $> 150$  mg/dL

### **Enfermedad renal crónica**

- o La prevalencia del antecedente médico de enfermedad renal crónica en personas de 15 años o más fue 0.4%.

- o La prevalencia de antecedente médico de enfermedad renal crónica fue superior en los hombres (0.6%), con respecto a las mujeres (0.2%). Esta diferencia es estadísticamente significativa.

#### **Prevalencia de enfermedad renal crónica en la submuestra**

- o A nivel nacional, en la submuestra se estimó que un 4.3% de la población presentó enfermedad renal crónica, definida mediante la composición del antecedente médico y/o tasa de filtración glomerular estimada menor a 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> y/o albuminuria mayor o igual a 30 mg/g de creatinina.

#### **Prevalencia del antecedente médico de enfermedad mental y neurológica (esquizofrenia, ansiedad y depresión)**

- o Dentro de los antecedentes médicos de enfermedades mentales en este estudio, a nivel nacional encontramos las siguientes prevalencias:
  - Depresión con 1,737 casos /100,000 habitantes.
  - Ansiedad con 1625 casos/100,000 habitantes.
  - Convulsiones con 423.1 casos/100,000 habitantes.
  - Enfermedad de Parkinson con 120.5 casos/100,000 habitantes.
  - Esquizofrenia con 118.2 casos/100,000 habitantes.

#### **Antecedentes familiares de enfermedades no transmisibles y otras condiciones crónicas**

- o A nivel nacional, los nueve antecedentes familiares de enfermedades no transmisibles y otras condiciones crónicas estudiados, presentaron las siguientes proporciones:
  - o Hipertensión arterial con 41.8%
  - o Diabetes mellitus con 29.5%
  - o Cáncer con 17.4%
  - o Colesterol o triglicéridos elevados con 16.8%
  - o Obesidad con 10.6%
  - o Infarto agudo al miocardio en algún familiar de menos de 50 años con 5.6%
  - o Insuficiencia renal con 4.3%
  - o Convulsiones con 3.9%
  - o Enfermedades mentales como depresión y esquizofrenia 3.0%
  - o Diagnóstico de demencia en algún familiar 2.2%

#### **Accidentes y lesiones padecidas en los últimos 12 meses según sexo, edad, área y región de salud**

- o A nivel nacional 2.1% de las personas refirieron haber tenido una lesión o accidente en los últimos 12 meses.
- o Los varones sufrieron más accidentes y lesiones (2.6%) que las mujeres (1.7%) con diferencias estadísticamente significativas entre ambos sexos.

### Enfermedades transmisibles

- o La incidencia acumulada nacional de leishmaniasis en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 46 casos por cada 100,000 habitantes.
- o La incidencia acumulada nacional de dengue en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 781.4 casos por cada 100,000 habitantes.
- o La prevalencia de infección por HIV en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 129.7 casos por cada 100,000 habitantes.
- o La incidencia acumulada nacional de sífilis en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 31.9 casos por cada 100,000 habitantes, reportada exclusivamente en varones.
- o La incidencia acumulada nacional de infección por virus papiloma humano (VPH) en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 105 casos por cada 100,000 habitantes, reportada exclusivamente en mujeres.
- o La prevalencia nacional de infección por *Helicobacter pylori* en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 1671.5 casos por cada 100,000 habitantes.
- o La incidencia acumulada nacional de infección por *Helicobacter pylori* en personas de 15 años y más los últimos 12 meses reportada fue de 593 casos por cada 100,000 habitantes.

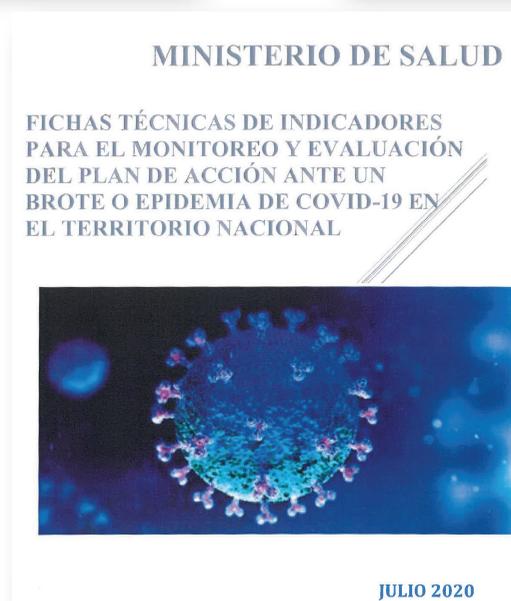
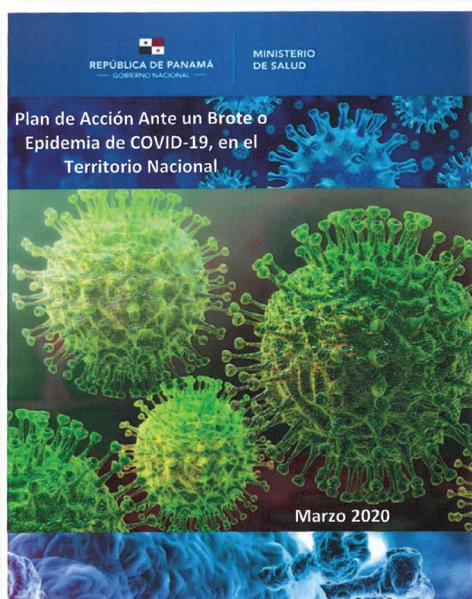




# EVENTO PANDÉMICO COVID-19



# PLANES ESTRATÉGICOS Y OPERATIVOS PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL Y ATENCIÓN CLÍNICA DE LA COVID-19





## Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud para la Prevención y Control del nuevo Coronavirus (2019-vCoV):



Ante la notificación por La República Popular China de la ocurrencia de un conglomerado de neumonías de etiología desconocida en la Ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei en China y que posteriormente la causa de esta neumonía viral se identificó como un nuevo tipo de coronavirus, que es diferente de cualquier otro coronavirus humano descubierto hasta.

Ante este panorama, el Ministerio de Salud a través de la Comisión Técnica de Salud elabora el “Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud para la Prevención y Control del nuevo Coronavirus (2019- vCoV)” para sistematizar las acciones de respuesta integral correspondiente.

Para la preparación de este documento el MINSA a través de la Comisión Técnica, realizó un trabajo en colaboración con el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS /OMS). Como documentos de referencia se utilizaron el Reglamento Sanitario Internacional 2005, las Normas, Guías y Protocolos establecidas en el país, así como documentos técnicos de OPS/OMS.



El Ministerio de Salud de Panamá, consecuente con la situación internacional informada por la Organización Mundial de la Salud implementó las medidas de prevención, detección temprana y control de las acciones que permiten brindar la respuesta sanitaria integral necesaria para la atención y protección de la población susceptible de ser afectada por el virus 2019-nCoV, reduciendo las complicaciones y posible mortalidad debidas al mismo y procurando además limitar la propagación de este nuevo virus, en el territorio nacional.

**Objetivo General del Plan:** “Impedir el contagio y propagación del nuevo COVID-19, mediante la contención y mitigación del daño en todo el territorio nacional”.

**Objetivos Específicos del Plan:**

1. Intensificar la vigilancia activa de los casos y contactos de COVID-19.
2. Detectar en forma precoz los casos de COVID-19 para su tratamiento oportuno en todo el país.
3. Organizar la atención de las personas afectadas por COVID-19 en niveles de atención y de complejidad en cada provincia y/o región de salud.
4. Reforzar la capacidad instalada de los servicios de salud en todas las instalaciones de salud del país, según niveles complejidad en la lógica de las redes integradas de servicios de salud (RISS).
5. Articular los servicios conformados para la atención de pacientes afectados por COVID-19 mediante un sistema de referencia y contra referencia en las regiones de salud, para el manejo de casos.
6. Reforzar la capacidad reguladora para la adquisición oportuna de insumos sanitarios y equipos biomédicos para COVID-19
7. Fortalecer la gestión financiera, jurídica, administrativa y de adquisición de materiales y suministro para el abordaje del evento pandémico COVID-19
8. Promover mensajes de: concientización, educación, medidas de prevención y factores de riesgo sobre el COVID-19, apoyado en el uso de medios de comunicación, redes sociales y la participación social.
9. Coordinar mecanismos para la efectividad y sostenibilidad de acciones intersectoriales e internacionales enfatizando el abordaje integral del evento pandémico COVID-19.

Este “Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud para la Prevención y Control del nuevo Coronavirus (2019-vCoV)” está estructurado en nueve (9) grandes áreas para la acción:

**1. Vigilancia epidemiológica intensificada en puntos de entrada aéreo marítimo y terrestre.**

Este componente de vigilancia tenía como propósito contribuir a la prevención de la propagación del COVID-19 en el territorio nacional, a través de la detección oportuna de casos y casos sospechosos en puertos aéreos, marítimos terrestres y fronteras. La estrategia adoptada por el Ministerio de Salud de Panamá en los puntos de entrada por el brote de COVID-19.



Vigilancia en los aeropuertos



Recorrido del aeropuerto por el Dr Luis Francisco Sucre en ese entonces Viceministro de Salud y la Jefa de Salud Pública

## 2. Gestión integral para la organización de la atención de las regiones de salud en las provincia.

Las acciones de organización de la atención fueron dirigidas a diferentes escenarios, incluyendo el aislamiento domiciliario, la gestión de triage respiratorio en todos los escenarios de la atención, la atención domiciliar, los servicios de salud ambulatorios y hospitalarios. El abastecimiento de medicamento es prioridad en el MINSA. El presidente de la República, Laurentino Cortizo Cohen, decretó el nombramiento de una Comisión para la Evaluación de Desabastecimiento Crítico de Medicamentos, a partir del 23 de diciembre de 2019.



Funcionarios del Ministerio de Salud a nivel Nacional y Regional reciben capacitación sobre el uso de EPP en caso de COVID-19.

### 3. Atención domiciliaria (hogares, albergues y otros entornos comunitarios)

La Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus que tengan síntomas leves y gestión de los contactos”, publicado el 20 de enero de 2020, diseñamos las pautas a seguir por el equipo de respuesta rápida (ERR) en el domicilio, albergues y otros entornos comunitarios, puntualmente a los médicos clínicos que atienden a pacientes con infección respiratoria infectados con COVID-19.



Inicia Contrucción del Hospital Modular



Adquisición de cinco Hospitales Campañas donados por la Embajada de Estados Unidos



Hoteles hospitales



Albergue



Adecuacion de Albergue

#### 4. Gestión de recursos críticos para la atención: recursos humanos y suministros.

En el componente de recurso humano se podrán aplicar medidas como:

- Suspensión de licencias y vacaciones.
- Reorganización funcional de tareas.
- Extensión de horarios.
- Incorporación de recurso humano extra.



Personal de salud con medidas de bioseguridad atendiendo



Recurso humano comprometido

#### 5. Bioseguridad y uso de EPP en la atención de casos de COVID-19

Se recomienda aplicar precauciones habituales o estándares a todos los pacientes y profesionales de salud; y aplicar precauciones adicionales provisionales

para evitar el contagio por gotículas respiratorias, por contacto y, en la medida de lo posible, por vía aérea, es decir, precauciones según el tipo de transmisión.

Precauciones estándares:

- Higiene de manos
- Uso de Equipo de Protección Personal (EPP) según la evaluación de riesgo
- Utilización de guantes, batas, mascarilla
- Protector facial, gafas
- Higiene respiratoria o etiqueta de la tos
- Esterilización y desinfección de equipos médicos
- Y otros



Equipo de protección

## 6. Promover mensajes de concientización y educación sobre covid-19, sus medidas de prevención y factores de riesgo a través de la participación social, medios de comunicación y redes sociales

El uso de la promoción de la salud y sus herramientas de comunicación social en salud, educación para la salud y participación social son fundamentales para aumentar la conciencia del individuo, familia y comunidad sobre los riesgos que implica el evento pandémico a nivel mundial y en Panamá.

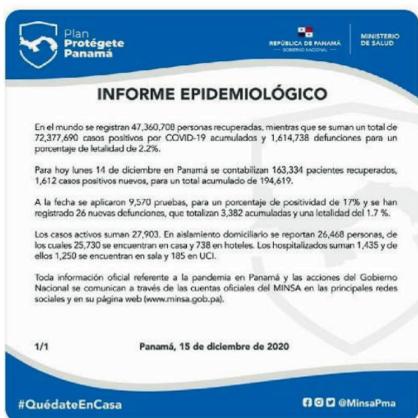


Participación en Salud

← Tweet



Informe Epidemiológico.  
[#UnPanamáMejor](#)  
[#ProtégetePanamá](#)



## 7. Fortalecer los mecanismos para la cooperación técnica y las relaciones internacionales.

Ante el riesgo de introducción del nuevo coronavirus en la República de Panamá es necesario que el sector salud en colaboración con las entidades gubernamentales, la sociedad civil y organismos internacionales trabajemos en la fase de contención del brote para salvaguardar la salud de la población.

El trabajo colaborativo de los diferentes estamentos del Estado Panameño procurara mantener un control y vigilancia estrecha de las medidas para evitar la propagación y contribuir a la mitigación. La medida “quédate en casa” es fundamental y depende por decisiones personales, laborales y de otra índole, por tanto, puede no tener la misma efectividad en todas las regiones de salud/provincias.





MINSA recibe donación de equipos médicos por parte del Despacho de la Primera Dama



MINSA recibe donaciones para enfrentar el COVID-19

**8. Fortalecer la gestión financiera, jurídica, administrativa y de adquisición de materiales y suministro para el abordaje del evento pandémico COVID-19**

Desde que se presentó el primer caso de COVID-19 en Panamá, el Ministerio de Salud ha tomado una serie de medidas progresivas orientadas al fortalecimiento de la gestión financiera, jurídica, administrativa y de adquisición de materiales y suministro para el abordaje del evento pandémico COVID-19.

Todas las medidas que se han tomado han sido para garantizar la logística y disponibilidad de recursos financieros, materiales y suministros, personal con competencias técnicas, que faciliten la protección de la salud y la vida de la población del país, durante el proceso de mitigación del COVID-19. Los aspectos jurídicos se abordan con un enfoque de derechos humanos



Panamá ha invertido 2.5 millones de balboas en tema de coronavirus



Contratación de personal nuevo para Call Center



Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, preparado para diagnosticar el Covid-2019 en 3 horas



Panamá lidera investigación regional sobre el COVID-19: ICGES realizó secuenciación completa del virus, los estudios determinan la trazabilidad en el país.

### 9. Acciones críticas para el manejo de casos y contactos de COVID-19 en las regiones de salud basada en la estrategia de APS.

Las Direcciones Regionales (MINSAs) y las Direcciones Institucionales (CSS) y sus equipos de trabajo deben mantenerse informados y alertas sobre la evolución del COVID-19 en Panamá y garantizar que el funcionamiento de las redes de servicios de salud sea efectivo y eficiente para la atención integral de las personas con sospecha y diagnóstico de la enfermedad.



Equipo de respuesta Rápida



Equipo de Respuesta rápida de las regiones



Operativos intersectoriales

- Capacitar y actualizar en las medidas de prevención, control y atención a los nuevos grupos que reforzaran las acciones de salud.
- Ampliar los grupos de facilitadores integrando socios estratégicos para colaborar con las actividades de capacitación.
- Capacitar a equipos de atención de APS y de cuartos de urgencias de segundo y tercer nivel.



## 10. Actualización y Capacitación.

Objetivo:

Mantener la capacitación/actualización al funcionario de salud y personal vinculado con la respuesta sobre las medidas preventivas, de control, manejo, y seguimiento de 2019-nCoV

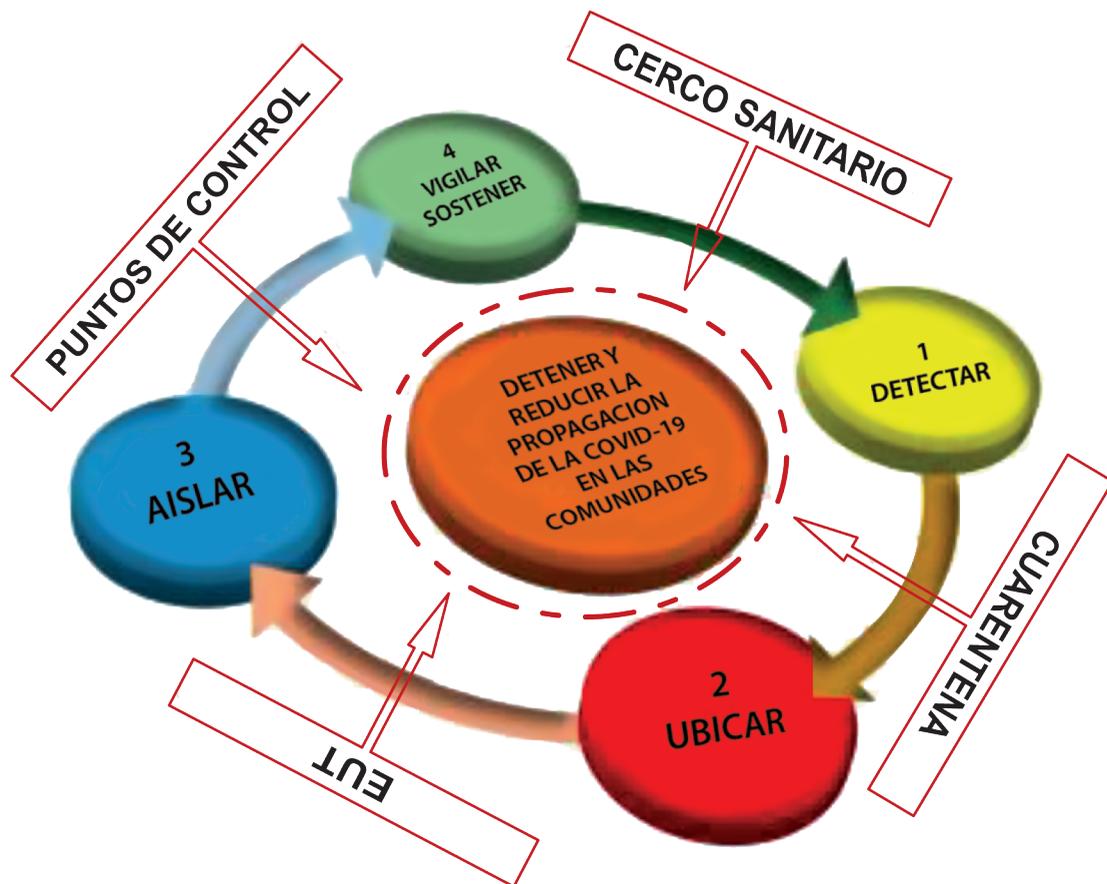
Actividades:

- Gestionar fondos para las capacitaciones





## TRAZABILIDAD, ESTRATEGIA DE ATAQUE INTERSECTORIAL PARA EL COMBATE A LA COVID-19



## TRAZABILIDAD COMUNITARIA (MARCO PARA LA ACCIÓN)



## PLAN OPERATIVO DE FORTALECIMIENTO PARA EL CONTROL Y TRAZABILIDAD DE LA COVID-19 A NIVEL COMUNITARIO

La puesta en ejecución del Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud para la prevención y control del Coronavirus ha permitido identificar las áreas a fortalecer, además de diseñar y elaborar nuevas herramientas y estrategias con la participación amplia y activa de todos los sectores y actores de las comunidades de nuestro país, de tal manera, que podamos rastrear de forma inmediata la trayectoria o recorrido de personas contagiadas por COVID-19, a lo largo de su desplazamiento o convivencia en la sociedad, sobre todo en su entorno familiar, comunitario y laboral, lo cual facilitará aplicar tempranamente las medidas sanitarias inmediatas que correspondan para detener la propagación del virus

Por tales motivos el primero de junio, el Presidente de la República Sr. Laurentino Cortizo Cohen, instruyó al Dr. Luis Francisco Sucre Mejía (Viceministro de Salud en su momento) a dirigir y coordinar el proceso de elaboración, coordinación y ejecución del plan Operativo de Fortalecimiento para el Control y Trazabilidad Comunitaria de la COVID-19 en el país.

El proceso de trazabilidad es el alto nivel de transmisión del virus en nuestras comunidades (Trasmisión Comunitaria), nos impone reforzar las acciones de mitigación y contención de su expansión y transmisión, mediante la adopción de nuevas estrategias y el reforzamiento de las medidas de control y trazabilidad comunitaria.

En cumplimiento de dicha asignación, el Dr. Luis Francisco Sucre con su equipo de trabajo instala oficialmente el Centro de Operaciones de Control y Trazabilidad Comunitaria, con la participación de la Caja de Seguro Social, Fuerza de Tarea Conjunta, el Programa Panamá Solidario, las Instituciones de Gobierno y fundamentalmente con el liderazgo y empoderamiento de las Autoridades Locales, Líderes Comunitarios, Sociedad Civil Organizada y Comunidad en General, entre otros actores, con la finalidad de robustecer una estructura operativa local que facilitara los procesos de coordinación y articulación efectiva en la aplicación de las medidas tendientes a la disminución y control de la propagación comunitaria del virus. Estas acciones rindieron resultados positivos, sin embargo, requieren de su reforzamiento debido a las aperturas de las restricciones de movilidad.



### Se inaugura el primer Centro de Operaciones para el Control y Trazabilidad comunitaria para el COVID-19 en San Miguelito

El viceministro de Salud, Dr. Luis Francisco Sucre, sostuvo que este esfuerzo es el producto de un trabajo en equipo y coordinación interinstitucional y el éxito de este plan se logra con el apoyo de la población.

### Principios orientadores del plan de acción:

Las acciones se fundamentan en los diversos procesos de la Gestión Integral de Riesgo, como herramienta, método o estrategia que apunta a la capacidad de la sociedad y sus actores de identificar y transformar sus condiciones de vulnerabilidad, para prevenir y / o reducir el impacto y las consecuencias de la CoViD-19 a la salud y a las condiciones sociales e individuales de los panameños.

Los siguientes principios orientadores, deben guiar todas nuestras acciones para enfrentar y derrotar eficientemente, en equipo y alineados, un solo enemigo común y peligroso, EL SARS-Cov-2.

1. Identificar al virus SARS-Cov-2 y su enfermedad la CoViD-19 como una amenaza, cuyas consecuencias atentan contra la existencia humana y la vida en sociedad, por tanto, es un deber y una responsabilidad tomar las acciones que sean necesarias para combatirlo, respetando los derechos y cumpliendo los deberes ciudadanos.
2. Evitar o reducir la propagación y contagio de la CoViD-19 es una responsabilidad que compete a toda la sociedad en su conjunto, es una tarea multidisciplinaria, interinstitucional y multisectorial.
3. Trabajar en equipo para optimizar recursos y esfuerzos, reducir los costos de las operaciones y evitar duplicidad e insuficiencia de acciones. (Trabajo de y en Equipo – Coordinados - Articulados)
4. Operar bajo un mismo marco conceptual, enfoque, estrategia, método de trabajo y dirección. (Planificados - Organizados - Alineados).
5. Consolidar un sistema efectivo, eficiente, veraz y oportuno de información, monitoreo y comunicación de riesgos. (Informados – Actualizados)
6. Operar desde y bajo una plataforma o estructuras formal de coordinación y articulación de acciones (COCYTC- Centro de Operaciones de Control y Trazabilidad Comunitaria, EUT - Equipos Unificados de Trazabilidad, Estructuras de Gobiernos Locales, entre otras).
7. Apoyarse en plataformas y sistemas tecnológicos que agilicen y simplifiquen tareas relevantes para el monitoreo, análisis de situación y la toma de decisiones. (Línea 169, ROSA, centros automatizados de llamadas y otras iniciativas tecnológicas a nivel local)
8. Actuar de manera transparente, oportuna, eficiente y eficaz, con compromiso y responsabilidad. (Dar la milla extra con honestidad).

### CENTROS DE TRAZABILIDAD COMUNITARIA A NIVEL NACIONAL



#### Trazabilidad para encontrar más contagiados:

El sistema de trazabilidad en pacientes por COVID-19 es trascendental, ya que permite a las autoridades de Salud, tener un esquema detallado del paciente contagiado y sus posibles contagiados, los cuales son ubicados y aislados del resto de la población.



**Centro de operaciones de trazabilidad en San Miguelito recibe donación:** Gobernadora de Panamá realiza aporte de leche y Pampers, al Centro de operaciones para el control y trazabilidad comunitaria ante el COVID-19 en San Miguelito.



**Centro de Trazabilidad Comunitaria de la COVID 2019 en la provincia de Panamá Oeste:** La viceministra de salud Ivette Berrio Aquí, participo en la inauguración de este importante centro de trazabilidad y realizo énfasis en la comunicación entre las instituciones para lograr los objetivos en contener la propagación del virus.



**Herrera está realizando trazabilidad de casos COVID-19:** Un equipo multidisciplinario está a cargo de las acciones que se ejecutan el Centro de Operaciones para el control y trazabilidad comunitaria ante el COVID-19 en la provincia. Este equipo será liderado por el Ministerio de Salud (Minsa), y estará integrado por la Gobernación, Policía Nacional, Sistema de Protección Civil (Sina-proc), Ministerio de Desarrollo Social (Mides), Caja de Seguro Social (CSS), Ministerio de Desarrollo Agropecuario (MIDA), Alcaldías, Representantes de Corregimientos.



**Panamá Este activa Centro de Operaciones para Trazabilidad Comunitaria COVID-19:** Se fortalecen las estrategias interinstitucionales ante el COVID-19 en Panamá Este con la inauguración del Centro de Operaciones para Trazabilidad Comunitaria cuya sede es la alcaldía del distrito de Chepo.



**Colón inaugura su Centro de Trazabilidad:** la Viceministra de Salud, Ivette Berrío inauguró el 6° Centro para el Control y Trazabilidad Comunitaria COVID-19 (CONCYTC). Esta iniciativa gubernamental buscar ofrecer ayuda a las personas positivas supliendo de alimentos, medicamentos y las facilidades que les permitan permaneces en sus casas mientras cumplan su tratamiento y cuarentena.



**Presidente de la Republica Laurentino Cortizo y el Ministerio de Salud inauguración el Centro de Trazabilidad de Los Santos**



**Los Santos instala su Centro para el Control y Trazabilidad Comunitaria:** El ministro de Salud, Luis Francisco Sucre, instaló el Centro para el Control y Trazabilidad Comunitaria COVID-19 (CONCYTC), en la provincia de Los Santos.



**Inauguran Centro de Trazabilidad de Covid-19 para la capital:** El Ministro de Salud Dr. Luis Francisco Sucre inaugura el Centro Regional de Trazabilidad para la capital, el cual dará seguimiento de forma más rigurosa a todos los casos COVID-19 positivos que se detecten.



Panamá Norte cuenta con su centro de trazabilidad para tratar de reducir los casos de Covid-19.



Centro de trazabilidad en Coclé crea estructura funcional operativo Covid-19.

### LA GESTIÓN DE RIESGO COMO HERRAMIENTA METODOLÓGICA DE INTERVENCIÓN:

Haciendo uso de la gestión de riesgo como herramienta metodológica de intervención, estaremos trabajando en los siguientes aspectos:

**a. Gestión Reactiva:** Fortaleceremos la capacidad de respuesta (recursos, personal, organización, estructuras metodologías y estrategias) para actuar de forma inmediata y eficiente ante la aparición o identificación de casos o conglomerados positivos- activos (ERR – EUT – EL/NB), además, de la aplicación de medidas de prevención y reducción de la propagación y contagios.



Presidente Laurentino Cortizo Cohen firma decreto para nombrar promotores de trazabilidad

**b. Gestión Correctiva:** Reforzaremos los mecanismos de monitoreo y evaluación permanente de las acciones y resultados de los procesos y estrategias que se implementen, con la finalidad de realizar de manera continua y oportuna los ajustes que se requieran, dada la dinámica de la pandemia y su evolución en los diversos escenarios de nuestra geografía nacional.



Ministro de Salud verifica trazabilidad en Darién



**Presidente se reúne con equipo de Trazabilidad de Herrera:** El presidente de la República, Laurentino Cortizo Cohen y el ministro de Salud, Luis Francisco Sucre en compañía de autoridades locales se reunieron con los promotores del Equipo Unificado de Trazabilidad (EUT).



### Ministro de Salud y Presidente de la República realizaron reunión con EUT en Coclé:

El Ministro de Salud Luis Francisco Sucre, acompañado por el Presidente de la República, Laurentino Cortizo Cohen, junto al viceministro de Seguridad, Ivor Pitty, la Ministra de Desarrollo Social, María Inés Castillo, realizaron una reunión de trabajo el pasado viernes con el Equipo Unificado de Trazabilidad (EUT) de la provincia de Coclé, para evaluar y dar seguimiento a las estrategias que se realizan en la lucha contra el COVID-19.



**Presidente de la República, Ministro de Salud y viceministro de Seguridad verifican trazabilidad en Veraguas:** el Presidente de la República, Laurentino Cortizo Cohen, el Ministerio de Salud, Luis Francisco Sucre y el viceministro de Seguridad Ivor Pitti, realizan reunión con el equipo de trazabilidad de Veraguas donde se expuso la realidad del COVID-19 en la provincia y el trabajo que se ha realizado por trazabilidad.

**c. Gestión Prospectiva:** Aumentaremos la gestión de recursos, ampliaremos los procesos de implementación de planes, y programas de prevención, mitigación y de los preparativos necesarios para afrontar las condiciones previsible e imprevisibles que puedan generarse de la evolución de la pandemia en las diversas regiones del país, producto de sus condiciones y características específicas.



**Minsa brindan atención a pacientes afectados por COVID-19:** Unidos por mejorar la calidad de vida y seguimiento sanitario de los pacientes afectados por COVID-19, el ministerio de Salud a través del Plan Solidario hace entrega de bolsas con alimentos a aquellas personas que por su condición de aislamiento domiciliario no deben salir de sus hogares.

### PASOS DEL PROCESO DE TRAZABILIDAD COMUNITARIA:

Estos pasos se realizar mediante recorridos diarios y el contacto directo en las comunidades por parte del personal de salud, los gobiernos locales y líderes comunitarios integrados en los Equipos Unificados de Trazabilidad y Equipos Locales o Núcleos de Barrios utilizando como plataforma de organización y coordinación los COCYTC (regionales, distritales, de corregimiento, locales o de barrios).

**PASO 1:** Detectar personas positivas -activas- por CoViD-19: Detección de personas positivas y / o sospechosas por CoViD-19, apoyando las acciones que realizan los equipos de respuesta rápida (ERR), las plataformas tecnológicas (169, ROSA, otras), las insta-

instalaciones sanitarias locales, etc.



Detección oportuna de los casos positivos

**PASO 2:** Ubicar, Identificar y situar el o los puntos exactos de residencia de positivos-activos, contactos directos, estrechos y / o sospechosos por CoViD-19: Identificar la ubicación exacta de las residencias y las áreas que frecuentaron en los últimos tres días las personas positivas por CoViD-19, abarcando sus contactos directos, estrechos y / o sospechosos. Levantar información para cubrir sus necesidades básicas.



Ubicación de los positivos



Búsqueda de casos



Trazabilidad Comunitaria

**PASO 3:** Aislar a las personas positivas -activas por la CoViD-19:

Extraer de sus residencias y de la comunidad a las personas positivas-activas y de preferencia mantenerlas en áreas donde puedan tener una mejor atención y a la vez reducir el riesgo familiar y local de propagación del virus. Áreas de aislamiento (Albergues, Hoteleshospitales y / o Hospitales). Proceder a la entrega de bolsas solidarias, Kit Protégete



Hotel hospital para el aislamiento de los casos positivos, Panamá.



Kit de medicamentos: medicamentos (enfermedades crónicas) y complementos.

#### PASO 4: Sostener y vigilar el estricto cumplimiento de las medidas sanitarias, de nuevos casos y de la implementación de los planes:

Mantener monitoreo permanente mediante una programación detallada, para continuar la detección de casos positivos, orientar y asegurar el cumplimiento estricto de las medidas sanitarias aplicadas a las personas, verificar y asegurar que estas reciban los recursos necesarios para su subsistencia (alimentación, medicamentos, atención médica y necesidades especiales).



Dar cumplimiento a las disposiciones



Kit solidario (alimentos)



Operativos

# BITÁCORA DEL EVENTO PANDÉMICO COVID-19



## BITÁCORA DEL EVENTO PANDÉMICO COVID-19

Como responsabilidad del Ministerio de Salud de dar seguimiento y acompañamiento a eventos pandémicos como el Coronavirus Disease (Covid-19 por sus siglas en inglés), caracterizados fundamentalmente por el gran número de enfermos y defunciones que ocasionan, además de sus repercusiones sociales y económicas, se desarrolló la Bitácora del Evento Pandémico COVID-19.

Dado que las bitácoras son registros cronológicos que deben ser actualizados regularmente, para tratar un tema concreto, la Bitácora del Evento Pandémico COVID-19 constituye una herramienta adicional para monitorear el curso de este evento, permitiendo al Ministerio de Salud contar con información para el proceso de toma de decisiones ante este problema de gran magnitud, trascendencia y altos costos para la salud pública nacional y mundial.

La organización de la bitácora facilita la revisión de los contenidos y comparte la información sobre los hechos sucedidos atinentes a la pandemia según la fecha de su ocurrencia, puntualizadas en publicaciones cuatrimestrales.

La Bitácora se estructura con los siguientes contenidos:

**I Situación Pandémica COVID-19.**

**II Acciones prioritarias.**

**III Eventos destacados.**

**IV Comentarios relevantes.**

**I. Situación Pandémica:** se registran las estadísticas epidemiológicas e intervenciones acometidas para la prevención y control del evento.

**II. Acciones Prioritarias:** se revelan en forma ordenada, las actividades desarrolladas para contener, evitar la propagación y mitigar los efectos del COVID-19.

**III. Eventos Destacados:** se pone de relieve aquellas acciones o hechos de mayor relevancia ocurridos en el periodo que se registra o analiza

**IV. Comentarios Relevantes:** se anotan los productos de la evidencia epidemiológica, de lo registrado en cada uno de los contenidos de la Bitácora.

Con este instrumento, el Ministerio de Salud ubica en tiempo y espacio los elementos en de lo que acontece con el evento pandémico COVID-19, como información adicional para el proceso de la toma de decisiones en salud y en la búsqueda de las acciones más efectivas para su prevención y control.

Se presenta a continuación un resumen mensual como muestra del contenido de la Bitácora del Evento Pandémico COVID-19

### DICIEMBRE 2019 – ENERO 2020

- 31 de diciembre 2019 - China notifica un conglomerado de 27 casos de neumonía en Wuhan (provincia de Hubei). Posteriormente se determina que están causadas por un nuevo coronavirus.
- 9 de enero - La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirmó que un nuevo tipo de coronavirus había sido aislado en una persona hospitalizada. La primera muerte a causa del virus ocurrió en un hombre de 61 años quien era un cliente regular del mercado de Wuhan.



- 9 de enero - La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirmó que un nuevo tipo de coronavirus había sido aislado en una persona hospitalizada. La primera muerte a causa del virus ocurrió en un hombre de 61 años quien era un cliente regular del mercado de Wuhan.
- 13 de enero - Se confirma oficialmente un caso de COVID-19 en Tailandia, el primero registrado fuera de China.
- 20 de enero - Se confirma el primer caso en Corea del Sur. Se trata de una mujer china procedente de Wuhan.
- 22 - 25 de enero - Casos en diferentes países (México, Colombia, Francia, Singapur, Australia) todos provenientes de Wuhan.
- 25 de enero - El gobierno de China restringe los viajes en 18 ciudades de la provincia central de Hubei, en un intento por frenar la propagación del coronavirus.
- 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declara al coronavirus una Emergencia de Importancia Internacional. Declaraciones de la Organización Mundial del evento como Emergencia de Salud Pública de importancia Internacional.
- Mediante la Resolución N.065 del 23 de enero de 2020, se activa el Centro de Operaciones de Emergencias en Salud en Panamá (CODES).
- Activación de todas las Direcciones Nacionales del MINSAL para prepararse ante
- Activación de la sala de situación de Epidemiología.
- Adecuación de la Guía operativa para la vigilancia epidemiológica ante Alerta Internacional emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Se habilita el Centro de llamadas 169 el cual servirá para aclarar dudas y orientar a aquellas personas que provienen de países afectados o tienen algún tipo de sintomatología (tos, fiebre o problemas respiratorios).
- Ministerio de Salud inicia con paso firme el establecimiento del espacio de coordinación intersectoriales a través de CODES.
- Se ponen en marcha las acciones promocionales y educativas como primera línea.
- Se revisan los recursos disponibles en infraestructura, insumos, pruebas diagnósticas, recursos humanos, entre otros, para reforzar la capacidad de respuesta ante la futura aparición de casos.
- MINSAL proporciona la información pertinente a las diversas instituciones, organizaciones, universidades, entre otros, a fin de emitir mensajes educativos uniformes para llegar a la población.
- Se da inicio de una labor educativa sistemática desde diversos ámbitos.
- Paralelamente se inicia la reglamentación de medidas necesarias ante la inminente amenaza del COVID-19.
- Se revisan los recursos disponibles en infraestructura, insumos, pruebas diagnósticas, recursos humanos, entre otros, para reforzar la capacidad de respuesta ante la potencial aparición de casos.

## FEBRERO 2020

- 11 de febrero de 2020 – La Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina al Evento endémico como COVID-19.
- 13 de febrero- Fallece en Valencia (España) un hombre aquejado de neumonía que había regresado poco antes de unas vacaciones en Nepal. En ese momento no se le hicieron pruebas, pero el 3 de marzo se reveló, tras una necropsia, que había muerto de COVID-19, por lo que se trataría de la primera víctima mortal causada en Europa por la epidemia.
- 18 de febrero – En Panamá el Ministerio de Salud, a través del ICGES se prepara para la vigilancia y diagnóstico de COVID-19. A esa fecha se habían efectuado 14 pruebas con resultados negativos.
- 23 de febrero – Se activa el Plan de Contingencia ante eventos de Salud Pública de importancia Internacional en el aeropuerto de Tocumen y en el resto de los aeropuertos del país y en puertos marítimos y fronteras nacionales. El MINSA habilita un área en el Aeropuerto Internacional de Tocumen, para posibles infectados por COVID-19. Dado que para carnavales aumenta el flujo de viajeros, el Ministerio de Salud aumentó el recurso humano designado para laborar en este aeropuerto, al igual que en puertos y fronteras.
- 28 de febrero – En Panamá el Centro de Operaciones de Emergencia de Salud (CODES), realizó un intercambio de opiniones con los directores médicos de hospitales y sistemas pre-hospitalarios privados, respecto a la implementación del “Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud para la Prevención y el Control del Nuevo Coronavirus (COVID-19)”.
- 29 de febrero - MINSA en Panamá realiza jornadas de sensibilización a diferentes instituciones para prevenir el COVID-19, ej. MITRADEL, SENAN, SENAFRON, Cruz Roja, Servicio Nacional de Migración, entre otras.



- MINSA prosigue desarrollando capacitaciones y docencias a múltiples instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, empresa privada, universidades, entre otros, así como proporcionando materiales educativos y artes para el diseño de los mismos.
- Se continúa con el inventario de la capacidad instalada y se establecen flujogramas para la atención de pacientes para enfrentar la eventual aparición de casos, con los turnos de disponibilidad por llamada de contingencias 24 horas.

- Se cuenta con un plan de suministro de agua y con el plan de contingencia ante eventos de salud pública en aeropuertos.
- MINSA continúa en la labor de reforzar medidas preventivas y educativas en COVID-19 y se proporcionan materiales educativos y artes de los mismos, MINSA planifica acciones para los próximos carnavales.
- Se aumenta la participación en medios de comunicación y la divulgación a través de redes sociales.
- Se aprueban los lineamientos y recomendaciones generales para la prevención y control de la enfermedad coronavirus (COVID-19).
- Se desarrollan las acciones programadas para el evento masivo de Carnavales.
- MINSA inicia con paso firme el establecimiento del espacio de coordinación a través de CODES.
- Paralelamente se inicia la reglamentación de medidas necesarias ante la inminente amenaza del COVID-19.



### MARZO 2020

- 8 de marzo - MINSA instala la Comisión de Asesores por el nuevo Coronavirus y se realiza la primera reunión con la finalidad de iniciar el proceso de acompañamiento en el Plan Nacional del Sistema de Salud para la prevención y control del COVID-19.
- 9 de marzo - Las autoridades de Salud de Panamá confirmaron la noche del lunes 9 de marzo, el primer caso del virus Covid-19. Se trata de una mujer de 40 años que ingresó en horas de la tarde a Panamá, procedente de Barajas, España.
- 10 de marzo - Primera muerte fue confirmada en Panamá; el paciente fallecido era el director del Colegio Monseñor Francisco Beckman.
- 11 de marzo - la OMS determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia.
- 13 de marzo - Decreto Ejecutivo 472 que declara en Panamá el Estado de Emergencia debido a la Pandemia de Coronavirus en todo el país.
- 14 de marzo - el Gobierno suspende la entrada de vuelos procedentes de Europa y Asia. Se exceptúan vuelos humanitarios o relacionados a combatir el COVI-19.

- 15 de marzo - El Gobierno ordenó el cierre de actividades de diversión; se prohibió el acceso a playas, ríos y balnearios; se restringió la entrada a extranjeros al país; el Ministerio de Educación suspendió las clases presenciales y ordenó módulos virtuales. Se restringe el ingreso al país de personas no nacionales y no residente en Panamá. Los nacionales y residentes que ingresen deberán cumplir con aislamiento preventivo obligatorio en su domicilio por 14 días.
- 18 de marzo - Decreto Ejecutivo N° 490 en donde ordena el Toque de queda en todo el territorio nacional (9:00 p.m. a 5:00 a.m.). Se anuncia la construcción de un hospital modular en un mes. Cero aranceles para productos de higiene y limpieza.
- 19 de marzo - Decreto Ejecutivo 500 de 19 de marzo que ordena el cierre temporal de establecimientos comerciales y empresas, contemplando excepciones.
- 20 de marzo - COPA anuncia suspensión de operaciones a partir del domingo 22 de marzo por 30 días.
- 21 de marzo - se registra la segunda muerte por COVID-19, paciente femenina de 50 años.
- 23 de marzo – PANAMÁ el Gobierno Nacional cumpliendo con su rol de garantizar la seguridad sanitaria del país y apegado al plan ""Protégete Panamá"" anunció que, a partir del martes 24 de marzo, se amplía el “ toque de queda ” de 5 de la tarde a 5 de la madrugada, en todo el territorio nacional (Decreto 505 de 23 de marzo).
- Se establece que la jornada laboral en el sector público será de 8:00 a.m. a 12:00 m.d; exceptuando los servidores que, por la naturaleza, de sus funciones deban mantenerse.
- Se establecen horarios de salida con el último dígito de la cédula o del pasaporte, para salir a comprar alimentos o medicamentos, los que serán efectivos al entrar en cuarentena total.
- Se establece la ""Ley Seca"" al prohibir la distribución, venta y consumo de bebidas alcohólicas en todo el territorio nacional.
- Atención en el Centro de llamadas del 169 para personas que en algún momento han tenido o tengan contacto con personas que vengan de los países en riesgo, o presentan síntomas de cuadros respiratorios.
- Se amplía la red de diagnóstico a los hospitales nacionales y la atención a positivos mediante el aislamiento en hoteles/hospitales.
- Reformulación presupuestaria y demás trámites para gestión de insumos y equipos.
- Se refuerza la aplicación ROSA, plataforma de consultorio virtual, fortaleciendo a través de contratación de personal, turnos de atención y aspectos administrativos.

## ABRIL 2020

- 1 de abril - PANAMÁ, el tránsito de personas estará condicionado al sexo que conste en la cédula de identificación personal del ciudadano. Las mujeres podrán circular los lunes, miércoles y viernes, mientras que los hombres podrán hacerlo los martes, jueves y sábados. Se mantienen los horarios de acuerdo con el último dígito de la cédula o pasaporte. Los domingos, todos los ciudadanos y residentes deberán permanecer en sus hogares.
- ICGES aísla varias cepas de COVID-19 para poder realizar experimentos en la búsqueda de medicamentos antivirales y general secuencias de genomas completos.
- 3 de abril - MINSA recomienda el uso de mascarillas para evitar el contagio.
- 4 de abril - Se anuncian 1801 casos confirmados de coronavirus en Panamá, 46 defunciones.
- 5 de abril - MINSA informa que niños con autismo podrán salir acompañados de sus padres durante 45 minutos de 3:00 a 4:00 pm.
- 7 de abril - Ante la pandemia COVID-19 la OMS estima que faltan 6 millones de enfermeros y enfermeras. En Wuhan se cumplen 11 semanas de cuarentena. Finaliza la cuarentena.

- 7 de abril - MINSA anuncia el uso obligatorio de la mascarilla para ir al supermercado o farmacia. Se abrió otro autorápido para pruebas COVID-19 en Atlapa, que funcionará de 7 am a 7 pm.
- Resolución 24 de 7 de abril de 2020 se exhorta a los servidores públicos a donar voluntariamente al Plan Panamá Solidario. MEDUCA extiende la suspensión de clases por 15 días más.
- 14 de abril - MINSA informa que se habilitan líneas para atención de salud mental. Se reportan 3574 casos COVID-19 positivos, 95 defunciones y 72 recuperados.
- 15 de abril -Ley 147 que concede licencia especial a padres de niños, niñas o adolescentes con leucemia, cáncer o enfermedad degenerativa en estado grave o terminal.
- 16 de abril -Entrega de llaves del Hospital Integral Panamá Solidario en Albrook, construido en 29 días con capacidad de 100 camas para pacientes COVID-19. Abren Centro de hisopado en Arraiján.
- 17 de abril - Se establecerá cerco sanitario en Veracruz.
- 21 de abril - MINSA presenta al Ejecutivo, el primer borrador de normalización del país.
- 21 de abril -A nivel mundial los contagiados por COVID-19 superan los 2,5 millones de personas, en tanto que los fallecidos superan 174,000 personas.
- 22 de abril - MINSA informa que a la fecha se han realizado 4473 hisopados a nivel nacional en los "" autorápidos "" de la región Metropolitana (Casetas de ENA frente a Atlapa) y Panamá Oeste, adicionales a los hisopados domiciliarios que realizan los ERR.
- 30 de abril - Se decreta cuarentena total por tercer fin de semana consecutivo, a través de la Resolución No. 395. Comunicado 66.
- MINSA emite nuevas medidas de movilidad con la finalidad de contener la propagación del COVID-19, como la circulación por días de acuerdo con la cédula y al sexo y el uso de mascarillas.
- Se refuerzan las medidas educativas para la prevención del COVID-19 y para el diagnóstico oportuno, generando materiales educativos y artes a ser compartidos con otras instituciones.
- Se continúa estableciendo un marco legal que facilite las acciones en salud ej. la idoneidad para personal médico, las gestiones administrativas para contrataciones varias.
- MINSA continúa fortaleciendo a nivel nacional para enfrentar la pandemia a través del diagnóstico oportuno, el abordaje de los casos y su atención, manejo de los contactos y orientación a la población mediante la línea 169 y ROSA.



- Se emiten disposiciones a través de Decretos Ejecutivos y Resoluciones para agilizar y facilitar el desarrollo de acciones contra COVID-19 ej. importación y adquisición de medicamentos, dispositivos médicos, entre otros.
- Adicionalmente se dan medidas coercitivas como la modificación del Decreto 266 del reglamento del tránsito.
- MINSA refuerza la capacidad instalada para enfrentar la demanda ampliando la red diagnóstica a otros hospitales y contratando personal adicional. Se establecen procedimientos administrativos facilitar el desarrollo de investigaciones en temas COVID-19.
- Se realiza un intenso intercambio de experiencias con otros países de la región y un apoyo decidido a la empresa privada en cuanto a protocolos de bioseguridad.
- MINSA presenta al Ejecutivo, el primer borrador de normalización del país.
- Se colocan cabinas para la toma de muestras a privados de libertad sospechosos de COVID-19 en centros penitenciarios.
- Se refuerzan medidas de contención como el toque de queda total en fines de semana.

## MAYO 2020

- 6 de mayo - Se registran 7,731 casos confirmados COVID-19, 218 defunciones y 3,618 recuperados clínicamente. Se discute el plan para regresar a la nueva normalidad. Se anuncia el levantamiento parcial de la Ley Seca a partir del viernes 8 de mayo, con la posibilidad de consumo domiciliario de bebidas alcohólicas pero se prohíben reuniones y el consumo en locales.
- 7 de mayo - Metro, Aeropuerto, entre otros, se preparan para la reapertura con medidas y procedimientos de bioseguridad. La Jornada de Vacunación inicia mañana 8 de mayo para los menores de 5 años. El ION iniciará la entrega a domicilio de medicamentos a pacientes.
- 8 de mayo - Promulgan en Gaceta Oficial el levantamiento de la Ley Seca en Panamá y se establece la venta controlada de bebidas alcohólicas.
- 11 de mayo - Se anuncia que la nueva normalidad iniciará a partir de este miércoles 13 de mayo, con el primero de seis bloques para la apertura gradual. Puede extenderse hasta el 2021, periodo en que debe contarse con la vacuna contra el COVID-19. Se dan a conocer los requisitos para las empresas para la vuelta a la normalidad. Parámetros para levantar la cuarentena incluyen tener un RT menor de 1 durante 7 a 14 días; capacidad de infraestructura; incremento de capacidad diagnóstica; trazabilidad de contactos.

**Ruta hacia la Nueva Normalidad**




**Bloque 1:**

- Comercio Electrónico.
- Talleres de mecánica y respuestos en general.
- Servicios técnicos (plomeros, electricistas, mantenimiento de sistemas, A/A, ascensores y limpieza de piscinas).
- Pesca artesanal y acuicultura industrial.

Todas las actividades previamente exceptuadas en la Fé de Erratas al Decreto Ejecutivo 507, las lavanderías y ferreterías.

- Servicios de fumigación.
- Jardinería (servicios comerciales y personales).
- Venta de equipo rodante para uso exclusivo en la producción agropecuaria o industrial.

Parte 2/10 **Inicio 13 de mayo**

¡IMPORTANTE! Se deben seguir los lineamientos publicados por el MINSA. (Hasta 25% de capacidad y con distanciamiento físico de 2 metros).



- 12 de mayo - Empresas que inicien operaciones el 13 de mayo, deberán contar con un Comité Especial de Salud y Seguridad y tramitar salvoconductos al personal. Se registran 8,783 casos confirmados COVID-19, 252 defunciones y 6,021 recuperados clínicamente. Las personas que tengan niños, ya sea la madre o el padre o la persona que lo cuida, podrá sacar a su niño según su horario de salida por cédula, para realizar actividades. Un niño por día.
- 13 de mayo - Inicia la ruta hacia la nueva normalidad, con el bloque 1, siguiendo las medidas sanitarias recomendadas por el MINSA.
- 26 de mayo - MINSA anuncia que a partir del lunes 1 de junio se abrirá el segundo bloque, toque de queda de 7:00 pm a 5:00 am. Se elimina la salida por cédula y por género y se mantiene la cuarentena de domingo. Las mascarillas serán de uso obligatorio, así como el lavado de manos y el distanciamiento físico de 2 m. Los cercos sanitarios se mantienen. No será necesario el uso de salvoconductos para bloques 1 y 2. Los niños podrán salir acompañados de sus padres, de 4 a 7 pm. (Comunicado #92).
- 28 de mayo - Se registran 12,131 casos confirmados COVID-19, 320 defunciones y 7,379 pacientes recuperados. MINSA indica que la nueva normalidad requiere del compromiso de todos. (Comunicado #94).
- 30 de mayo - MINSA asegura que se mantendrán monitoreos para verificar el índice de contagio y la capacidad hospitalaria con el fin de realizar ajustes a las medidas adoptadas contra COVID-19.
- Tomando en cuenta el comportamiento de indicadores como el Número Reproductivo Efectivo (RT), la capacidad del sistema hospitalario, tanto en camas generales como de UCI, la tasa de ataque y la capacidad diagnóstica que tiene el país, MINSA evalúa la posibilidad de un levantamiento gradual y progresivo de las medidas de cuarentena.
- Se establecen convenios interinstitucionales para el abordaje de temas como abastecimiento de equipos (ventiladores mecánicos).
- Se coordina con otras instituciones como Cancillería para el tema de repatriados.
- Se refuerzan las medidas educativas para la prevención de COVID-19 y para el diagnóstico y tratamiento oportuno.
- Se mejora la plataforma ROSA y la atención en la línea 169 con la finalidad de orientar adecuadamente a la población.
- Se continúa estableciendo un marco legal que facilite las acciones en salud ej. investigación para la salud en temas COVID-19; adquisición de insumos, medicamentos, entre otros. Ministerio de Salud inicia con paso firme el establecimiento del espacio de coordinación intersectorial a través de CODES.
- MINSA junto con el Ejecutivo anunció la hoja de "Ruta hacia la Nueva Normalidad por #UnPanamáMejor" la cual establece los lineamientos diseñados para lograr el retorno a la "nueva normalidad" de forma ordenada, gradual y segura, y la reapertura de los diferentes servicios. A partir del 13 de mayo se dará apertura al primer bloque de empresas que incluye los servicios de reparación y mantenimiento de autos, comercio electrónico, pesca y agricultura.
- Se continúa fortaleciendo a nivel nacional el diagnóstico oportuno, el abordaje de los casos y su atención, manejo de los contactos y orientación a la población mediante la línea 169 y ROSA.
- Se emiten disposiciones a través de Decretos Ejecutivos y Resoluciones para agilizar y facilitar el desarrollo de acciones contra COVID-19 ej. importación y adquisición de medicamentos, Resolución No. 405 de lunes 11 de mayo de 2020, que adopta "Lineamientos para el retorno a la normalidad de las empresas POST-COVID-19 en Panamá".
- Implementación de una plataforma para distribución de medicamentos a domicilio, a los pacientes del Instituto Oncológico Nacional.

- Se culmina el proceso de validación de los Lineamientos para el retorno a la normalidad de las empresas post-COVID-19 en Panamá y la Guía sanitaria para las operaciones post COVID-19 para ventas al por menor con modalidad en línea de entrega a domicilio.
- Las medidas de aislamiento temprano de la población en los primeros 11 días después de la confirmación del virus, han tenido el efecto esperado de evitar un colapso del sistema de salud.
- Se ha logrado mantener un RT nacional menor a 1,0 en el período de dos semanas consecutivas.
- Se establecen procedimientos administrativos para facilitar el desarrollo de investigaciones en temas COVID-19.
- Se realiza un intenso intercambio de experiencias con otros países de la región y un apoyo decidido a la empresa privada en cuanto a protocolos de bioseguridad.
- Continúan las actividades educativas y se implementan medidas adicionales de aislamiento.
- El RT efectivo ha venido descendiendo progresivamente y en las últimas 2 semanas ha permanecido por debajo 1,0; actualmente el RT se estima en 1,03 ( IC95%: 0,97 – 1,09 ), lo que indica que las medidas siguen teniendo impacto en la reducción de la velocidad de transmisión del virus.

## JUNIO 2020

- 1 de junio - Arranca la nueva normalidad. El Gobierno reactiva cinco proyectos de infraestructura pública para movilizar la economía. MICI inicia visitas a las empresas que han reiniciado operaciones, con la apertura del bloque 2.
- Resolución No. 1420 de la Dirección General de Salud Pública, de lunes 1 de junio de 2020, publicada en la Gaceta Oficial 29,037-A de martes 2 de junio de 2020, que ordena el uso obligatorio de mascarillas o barbijos en todo el territorio de la República de Panamá.
- 7 de junio - El número de casos COVID-19 en América Latina asciende a 1,291,453 y las defunciones a 64,100. Panamá aparece en la décima posición en la lista de los países más afectados en la región.
- 9 de junio - Comunicado #106 del MINSa sobre las acciones intersectoriales en los corregimientos con mayor cantidad de casos COVID-19. Se registran 17,233 casos confirmados COVID-19 en total, 379 son casos nuevos, 403 defunciones y 10,561 recuperados.
- 11 de junio - La biotecnológica MODERNA comenzará la fase final de su vacuna contra COVID-19, con 30,000 personas en el estudio. Aseveran manufacturar a partir de 2021, entre 500 y 1,000 millones de dosis al año.



- 14 de junio - Adecuarán el área de Neurocirugía del Complejo Metropolitano de la CSS para UCI y trasladarán la maternidad y neonatología al Hospital San Miguel Arcángel. La Terminal de Carga del Aeropuerto de Tocumen se mantiene como Hub Logístico fundamental para el abastecimiento de insumos médicos y productos de primera necesidad para los países de toda la región. Se anuncia que se ha estado evaluando el tratamiento en base a "plasma convaleciente".
- MINSA establece medidas como el uso obligatorio de mascarillas, lineamientos y guías para lograr el retorno a la "nueva normalidad" de forma ordenada, gradual y segura, y la reapertura de los diferentes servicios. Se inicia el camino a la nueva normalidad, movilizándolo a través de la apertura del bloque 2. Se retoma la medida de restricción de la movilidad por género y número de cédula en las Provincias de Panamá y Panamá Oeste.
- El Gobierno Nacional ha desarrollado una estrategia de retorno gradual a una nueva normalidad en el país, post COVID-19, la cual consiste en un proceso de por etapas, diferencial y coordinado con las comunidades, que será largo y sostenido en el tiempo y adaptable a los cambios necesarios de acuerdo con la evolución de los datos epidemiológicos y el impacto de las medidas adoptadas contra la pandemia. Este retorno se ha dividido en seis bloques que indican los sectores industriales y comerciales que pueden retornar a sus labores, siempre en cumplimiento de los lineamientos para el retorno a la normalidad diseñados para lograr el proceso de forma ordenada, gradual y segura, además de una serie de medidas de flexibilización para la población, reforzar la atención primaria en los centros de salud y la designación de un recurso humano exclusivamente para verificar que las guías y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA) se cumplan, trabajo que se realizará en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral y de Comercio e Industrias.
- Luego de analizar el reporte de los nuevos casos positivos registrados en los últimos días en Panamá, al igual que el relajamiento en el cumplimiento del uso de mascarillas, el distanciamiento físico y la alta movilidad de personas hacia el interior de la República, el Ministerio de Salud anuncia el retorno a la medida de restricción de movilidad por horarios de acuerdo al sexo y número de cédula en las provincias de Panamá y Panamá Oeste, como previamente estaba establecido. La apertura de las empresas del bloque 2 se mantiene, reforzando el seguimiento y evaluación de las guías y protocolos de bioseguridad establecidos por el MINSA, en coordinación con otras instituciones. (Comunicado #103).
- El Ministerio de Salud informa que ya culminaron en Panamá los primeros estudios del tratamiento a través de plasma convaleciente en pacientes COVID-19 positivos, cuyos resultados fueron satisfactorios. Ahora se iniciará la evaluación de los pacientes con enfermedad moderada y severa, para que reciban este tratamiento. (Comunicado #100).
- Debido al aumento de casos notificados de COVID-19 durante la última semana, el Ministerio de Salud efectúa la adquisición de insumos y camas; fortalece el recurso humano, y refuerza la capacidad instalada en hospitales, procurando evitar el colapso del sistema sanitario.
- Se realizan preparativos para ampliar espacios y adicionar camas para pacientes críticos en el Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja de Seguro Social, considerando que esta instalación de salud es de tercer nivel, ubicada en el área metropolitana, y que debe tener disponibilidad de camas de intensivos para pacientes No COVID-19.
- Se anuncia la eliminación de la restricción y venta controlada de bebidas alcohólicas para consumo domiciliario en el territorio nacional, a través del Decreto Ejecutivo 730 del 18 de junio de 2020. El levantamiento de esta restricción se realiza bajo los siguientes parámetros y restricciones: la venta sólo podrá realizarse en los establecimientos comerciales que cuenten con la debida autorización para su expendio; únicamente se podrá vender al

detal y en envases cerrados y la venta será para consumo personal y domiciliario.

- Se pone en marcha la transfusión de plasma de convaleciente como una alternativa terapéutica para el tratamiento de pacientes graves con COVID-19.

## JULIO 2020

- 8 de julio - Se registran 41,251 casos confirmados COVID-19 en total, 960 son casos nuevos, 819 defunciones y 19,469 recuperados. MINSA y CSS revisan planes de trabajo hospitalario para combatir a COVID-19. MINSA ordena el retiro de los geles alcoholados que contienen metanol.
- 9 de julio - MINSA presenta al Presidente de la República, los avances y el seguimiento que se realiza en el Centro de Operaciones para la Trazabilidad de Casos Positivos COVID-19.
- 15 de julio - Rusia anuncia haber realizado las primeras pruebas de vacunas contra COVID-19, en seres humanos.
- 16 de julio - Francia, médicos confirman primer caso de transmisión de COVID-19 de madre a hijo a través de la placenta durante el embarazo.
- 17 de julio - MINSA - Resolución No. 652 de viernes 17 de julio de 2020, que establece la autorización para el uso extendido de plasma proveniente de donantes convalecientes de COVID-19 y aprueba el protocolo de donación y administración de plasma convaleciente de donante COVID-19.
- 20 de julio - Dos proyectos de vacuna contra COVID-19, uno británico y otro chino, mostraron ser seguros para los pacientes y produjeron respuesta inmunitaria, según resultados en ensayos clínicos.
- 20 de julio - MINSA publica en Gaceta Oficial la Resolución No. 652 de viernes 17 de julio de 2020, que autoriza el uso extendido de plasma proveniente de donantes convalecientes de COVID-19, como tratamiento alternativo para pacientes con cuadros que impliquen riesgos de complicaciones. Se registran 54,426 casos confirmados COVID-19 en total, 958 son casos nuevos, 1,127 defunciones y 29,164 recuperados.



- 27 de julio - Se abre el bloque 3 en las provincias de Herrera y Los Santos. Se registran 61,442 casos confirmados COVID-19 en total, 1,146 son casos nuevos, 1,322 defunciones y 35,086 recuperados.
- 28 de julio - Se reestablece control de entrada a la provincia de Los Santos.
- 29 de julio - El Consejo de Gabinete aprueba proyectos de ley para continuar la lucha contra COVID-19 y para la recuperación económica del país. El Presidente instruye a MINSA para acelerar las acciones dirigidas a proteger al personal que combate la pandemia, a incorporar personal médico del sector privado y a requerir médicos extranjeros, previo cumplimiento de las normas legales.
- 31 de julio - El Gobierno establece "mini hub humanitario" en Aeropuerto Internacional de Tocumen. Dos empresas han seleccionado a Panamá para realizar estudios de vacunas contra COVID-19. Se registran 65,256 casos de COVID-19 confirmados en total; 1,065 son casos nuevos; 1,421 defunciones y 39,166 recuperados. Continúa el fortalecimiento de los centros de operaciones y trazabilidad comunitaria como herramienta básica en la lucha contra COVID-19.
- MINSA mantiene medidas de restricción de la movilidad por género y número de cédula a través de decretos y resoluciones, ampliando a los hombres la circulación los días sábado, mientras que el domingo se mantiene en cuarentena total.
- El Consejo de Gabinete aprobó la asignación de nuevos recursos financieros (133.7 millones de dólares) destinados a atender las necesidades generadas por COVID-19, los cuales serán utilizados para la compra de medicamentos, insumos de protección, materiales quirúrgicos y contratación de recursos humanos para combatir la pandemia.
- Paralelamente el Ministerio de Salud emite reglamentaciones para evitar el desabastecimiento de equipos e insumos.
- Se refuerza la estrategia de promoción de la salud con el lanzamiento de la mascota "Dora La Promotora".
- El Ministerio de Salud continúa en conversaciones con los gremios para coordinar y nombrar a todos los especialistas que se necesitan en el segundo y tercer nivel y estima la contratación de personal médico y de enfermería, quienes reforzarán el cuadro de profesionales de la salud del sistema público en la lucha contra COVID-19.
- El Gobierno Nacional anuncia nuevas medidas, incluyendo acciones para próxima apertura del bloque 3 en la Provincia de Los Santos y de algunas de las actividades del bloque 4. Se establece cuarentena total los sábados y domingos para las provincias de Panamá y Panamá Oeste, junto al establecimiento de horarios de entrada escalonados para empresas públicas y privadas. (Comunicado #141).
- El Ministerio de Salud refuerza las acciones de trazabilidad, con el nombramiento de promotores para la trazabilidad y, en compañía del Presidente de la República, se hizo entrega del decreto en el que se hace oficial la contratación de recurso humano. Estos promotores son asignados a los corregimientos Belisario Porras, Belisario Frías, Omar Torrijos y Arnulfo Arias en la Región de San Miguelito que, según las estadísticas, son los corregimientos que marcan altos índices de contagio en esta región.
- A través de la plataforma "Protégete con Salud" se logra reforzar la trazabilidad de los casos registrados en Panamá, lo que permite al MINSA darle seguimiento a todos los detectados y así implementar los protocolos establecidos para el tratamiento. La plataforma permite además que las personas puedan acceder a información relacionada a COVID-19, al igual que a consejos de atención y prevención, con lo que se complementan las acciones que en materia de promoción de la salud, contención y mitigación del virus se implementan en Panamá.

- El Ministerio de Salud intercambia con otros países las experiencias médicas, científicas, sociales y económicas que puedan ser aplicadas para el combate efectivo de COVID-19.
- El Ministerio de Salud anunció la apertura de diversas actividades económicas, que incluyen la venta de autos, construcciones privadas, servicios profesionales y administrativos en las provincias de Coclé, Herrera y Los Santos, las cuales han presentado una disminución en la cantidad de casos de COVID-19. También informó que se permitirá el uso de la hidroxiclороquina a discreción del médico tratante.

## AGOSTO 2020

- 8 de agosto - Latinoamérica y El Caribe constituyen la región más afectada del mundo por la pandemia con más de 19.1 millones de casos de COVID-19 y 213,209 decesos vs Europa con 212,598 decesos.
- 11 de agosto – El Presidente ruso anunció que su país desarrolló la primera vacuna contra COVID-19. OMS reacciona con prudencia señalando que se debe darse una precalificación y homologación, que son procedimientos rigurosos que deben cumplirse.
- 13 de agosto - MINSA sanciona al alcalde capitalino, con \$5,000, por violar el toque de queda total el pasado 1 de agosto. Zona Libre de Colón financiará las adecuaciones del hotel hospital de Colón.
- 15 de agosto - MINSA emite resolución que establece las medidas sanitarias a los pasajeros que ingresan al país durante el estado de emergencia sanitaria (certificado de hisopado máximo de 48 horas previo; declaración jurada de cumplir las medidas de control y protocolos y utilizar la aplicación para monitoreo de aparición de síntomas y confirmación de cuarentena; teléfono fijo de donde realizarán la cuarentena). Anuncian apertura parcial de templos a partir del lunes 17 de agosto. Continúan las pruebas en el Centro de Convenciones Figali para recibir a los pacientes COVID-19.
- 17 de agosto - Hoy se reactivarán varios sectores económicos. Se reactivarán 27 proyectos de obras públicas a nivel nacional. Inversión de carriles en Panamá Oeste y en Villa Zaíta. Se registran 82,543 casos de COVID-19 confirmados en total; 603 son casos nuevos; 1,788 defunciones y 55,845 recuperados.
- 17 de agosto - La Oficina Estatal de Propiedad Intelectual China, aprobó la primera patente de una vacuna contra COVID-19, en tercera fase de prueba. Los resultados de la segunda fase, publicados en The Lancet, demuestran que es segura y que induce respuesta inmune contra COVID-19.
- 21 de agosto - MINSA establece el toque de queda de 7:00 p.m. a 5:00 a.m. en Panamá y Panamá Oeste, a partir del 24 de agosto. El sábado 29 de agosto el toque de queda es a partir de las 7:01 p.m. hasta el lunes a las 5:00 a.m. Circulación por sexo en el día que le corresponde, sin horario por cédula. Ministro de Salud solicitó en sesión extraordinaria de la Comisión de Presupuesto, aprobar una partida de 10 millones para el pago de turnos médicos y salarios adeudados a los profesionales de la salud.



- 24 de agosto - La Comisión de Presupuesto de la Asamblea Nacional aprobó un monto de \$16,3 millones, para el pago al personal médico, turnos, vigencias expiradas, insumos y reactivos para el ICGES. Se registran 87,485 casos de COVID-19 confirmados en total; 585 son casos nuevos; 1,906 defunciones y 62,185 recuperados. El 50% de las iglesias católicas han abierto cumpliendo con las medidas de bioseguridad solicitadas por MINSAs.
- 25 de agosto - Anuncian fechas de reapertura nacional frente a COVID-19, a partir del 7 de septiembre, con un plan nacional de reapertura que avanzará de acuerdo a los resultados. Los cercos sanitarios se mantienen. Fechas de reapertura anunciadas por MINSAs:
  - Septiembre 7: Sector pesca deportiva, lava autos, sastres y modistas, Zona Libre de Colón, Zona Especial de Panamá Pacífico, acarreo y mudanzas, sector construcción.
  - Septiembre 14: Se levanta restricción por género; salvoconductos solo para empleados que deban trabajar en horarios de toque de queda; toque de queda de lunes a sábado de 11 pm a 5 am; domingos hay cuarentena total.
  - Septiembre 21: Se reanudan las actividades deportivas federativas (sin público).
  - Septiembre 28: comercio al por menor presencial; restaurantes y fondas presencial; servicios profesionales independientes; servicios generales administrativos; aviación nacional; actividades familiares de playa, ríos, parques por provincia; hipódromo.
  - Octubre 12: Levantamiento del toque de queda incluyendo domingos; hoteles, moteles, hostales rurales, sitios de hospedaje y servicios complementarios; actividades turísticas; bibliotecas; piscinas; Lotería Nacional de Beneficencia.
- 26 de agosto - La biotecnológica MODERNA aseguró que su vacuna contra COVID-19 generó respuesta inmune prometedora en pacientes de edad avanzada tras ensayo clínico en adultos entre 56 y 70 años y de 71 años y más.
- 27 de agosto - El mundo entero refuerza las medidas para contener los rebrotes de COVID-19. El uso de mascarillas será obligatorio en todo París. EEUU comprará 150 millones de pruebas rápidas de COVID-19, como parte de un acuerdo con el grupo farmacéutico Abbott.
- 31 de agosto - La Comisión de Presupuesto de la Asamblea Nacional aprobó 4 traslados de partida por más de 8 millones para cubrir el pago del personal de salud contratado y los turnos extra correspondientes a los meses de septiembre a diciembre 2020.
- Como parte de su rol rector, el MINSAs emite los decretos y resoluciones necesarias para ordenar el proceso de reapertura gradual por bloques y reactivar las diversas actividades económicas.
- Se continúan reforzando las medidas educativas para la prevención de COVID-19 y para el diagnóstico oportuno, generando materiales educativos diversos y desarrollando estrategias como el personaje “Dora La Promotora” para llegar a la población de manera efectiva.
- MINSAs continúa fortaleciendo su estructura a nivel nacional para enfrentar la pandemia a través del diagnóstico oportuno, el abordaje de los casos y su atención, manejo de los contactos y orientación a la población mediante la línea 169 y ROSA.
- Se enfatiza y fortalece la trazabilidad de los casos, para lo cual se instalan Centros de Trazabilidad en todo el país y se nombran promotores de salud.
- Se emiten disposiciones a través de Decretos Ejecutivos y Resoluciones para agilizar y facilitar el desarrollo de acciones contra COVID-19 ej. importación y adquisición de medicamentos, dispositivos médicos, entre otros.
- Se amplía la capacidad instalada para aislamiento de casos positivos asintomáticos en hoteles y enfrentar la demanda ampliando la red diagnóstica a otros hospitales y contratando personal adicional.

- El levantamiento gradual de las medidas y de manera controlada, como en el caso del levantamiento de la Ley Seca, la suspensión de los horarios de salida de acuerdo a la cédula, el Plan de Apertura Gradual para el retorno a la nueva normalidad, han sido claves para dar paso a las actividades económicas con riesgos controlados de contagio.
- Con el anuncio de las fechas de reapertura nacional frente a COVID-19, a partir del 7 de septiembre, se advierte que este plan nacional de reapertura avanzará de acuerdo a los resultados, evaluando día a día el comportamiento de la enfermedad y reforzando las medidas para contener los rebrotes de COVID-19.
- El Ministerio de Salud cumpliendo con su rol rector, tomó las medidas correspondientes ante los casos de incumplimiento de toque de queda y cuarentena.
- Se establecieron los canales necesarios para tratar las inquietudes gremiales y de la población en general, en cuanto a suministros de insumos para bioseguridad y recurso humano para atender la demanda ante COVID-19.
- Se gestionan los traslados de partidas ante la Comisión de Presupuesto de la Asamblea Nacional, a fin de garantizar los pagos adeudados y turnos al personal de salud.
- Se promovió la donación de plasma convaleciente de pacientes recuperados de COVID-19.
- Panamá ha jugado una vez más un papel clave por su ubicación geográfica, constituyéndose en punto de referencia con el Hub Humanitario de personas en tránsito a diversos países y el Hub de medicamentos e insumos, desde y hacia el Aeropuerto Internacional de Tocumen y Panamá Pacífico, respectivamente.

## SEPTIEMBRE 2020

- 1 de septiembre - Ministro de Salud manifiesta que la trazabilidad comienza a rendir sus frutos, pues las estrategias que se han implementado desde hace dos meses han contribuido a los resultados positivos. Informa sobre los casos de incumplimiento por parte de funcionarios públicos que han causado disgusto de la población, que a todos se les ha pedido poner el cargo a disposición.
- 2 de septiembre - La OPS informó que el continente americano registra el mayor número de trabajadores de la salud infectados por COVID-19 en el mundo.
- 5 de septiembre - MINSa amplió a 96 horas el tiempo para la prueba de Hisopado/PCR o antígeno negativo, para pasajeros que ingresen al país.
- 7 de septiembre - Trabajadores de la construcción regresan a los proyectos privados cumpliendo las medidas de bioseguridad. Mi Bus reitera el mantener las medidas de bioseguridad en Metrobuses. En el Metro se mantienen estrictas medidas de bioseguridad. Se inicia la reactivación de diversos sectores de la economía como la construcción, Panamá Pacífico, Zona Libre de Colon y otras zonas francas, sastrerías, modisterías, zapaterías, lavautos, marinas privadas y pesca deportiva. Las condiciones son: un Rt menor de 1%, letalidad menor de 3%, disponibilidad de camas en sala de 20%, disponibilidad en UCI y UCRE de 15% o más. Medidas de bioseguridad: Lavado de manos, uso de mascarillas y distanciamiento físico. (Comunicado #195).
- 8 de septiembre - Panamá se reporta como el tercer país con la tasa de letalidad más baja. Se continúa con la entrega de los kits "Protégete Panamá". La CSS reporta recibir pacientes con secuelas de COVID-19 por lo que desarrollan un proyecto de clínica Post-COVID-19 para darles seguimiento. Se destaca que el riesgo de rebrotes por COVID-19 existe.
- 14 de septiembre - Se registran 102204 casos de COVID-19 confirmados en total; 459 son casos nuevos; 2173 defunciones y 74782 recuperados. Se levantan restricciones de movilización por género. Se mantienen los puntos de control sanitario en Panamá Oeste. MINSa solicita a la población tener cuidado y mantener las medidas de mascarillas, distanciamiento y lavado de manos, para evitar repuntes; se investigan 3 posibles casos de re-infección por COVID-19.

- 15 de septiembre -Se registran 102832 casos de COVID-19 confirmados en total; 628 son casos nuevos; 2187 defunciones y 75592 recuperados. MINSA informa sobre la mejora continua de la capacidad de realización de pruebas COVID-19. Actualmente Panamá es el cuarto país de la región que más prueba realiza. Se han reforzado las estrategias de trazabilidad y el kit Protégete Panamá con hidroxiclороquina.
- 21 de septiembre - OPS asegura que Panamá superó el primer pico de la pandemia y que inicia una fase de desaceleración con una tendencia al descenso en el número de casos diarios.
- 24 de septiembre - Se registran 108726 casos de COVID-19 confirmados en total; 736 son casos nuevos; 2297 defunciones y 85494 recuperados. Panamá accedió a un portafolio de vacunas para lograr el acceso rápido a la misma, una vez se compruebe la eficacia de alguna; los precios por dosis oscilan entre los \$3 y \$20 por dosis.
- 25 de septiembre - Se registran 109431 casos de COVID-19 confirmados en total; 705 son casos nuevos; 2311 defunciones y 86158 recuperados. La Autoridad de Aeronáutica Civil informa sobre el reactivamiento de la aviación doméstica a partir del 28 de septiembre. Se suspenden los carnavales 2021.
- 27 de septiembre - Los casos globales de COVID-19 ascienden a los 32,7 millones, mientras que el número de fallecidos se eleva a 991,224, de acuerdo con estadísticas de la OMS.
- 28 de septiembre - Las autoridades del MINSA y del Programa Ampliado de Inmunización revelaron a los medios el protocolo que seguirá Panamá para aplicar la vacuna contra COVID-19, una vez esté lista y aprobada. Se cuenta con un monto de \$20 millones para dicha adquisición. Se priorizará en los trabajadores de la salud, los adultos de más de 60 años, miembros de la seguridad pública, pacientes con enfermedades crónicas. ICGES informa que Panamá experimenta con pruebas de diagnóstico COVID-19 en saliva.

## OCTUBRE 2020

- 1 de octubre - Se registran 113342 casos de COVID-19 confirmados en total; 747 son casos nuevos; 2387 defunciones y 89903 recuperados. Reinician las carreras sin público en el Hipódromo Presidente Remón, con apuestas virtuales. Región Metropolitana de Salud sanciona a más de 15 personas por fiesta en barcaza en la Calzada de Amador, detectada durante un operativo.
- 10 de octubre - Se registran 119666 casos de COVID-19 confirmados en total; 825 son casos nuevos; 2482 defunciones y 95552 recuperados. Panamá aplica más de 7K pruebas diarias de COVID-19.
- 12 de octubre - Empiezan a llegar los primeros pasajeros al Aeropuerto Internacional de Tocumen, con la reactivación de los vuelos internacionales. Un vuelo de Panamá hacia Bolivia marcó el reinicio de operaciones; se espera cubrir 80 vuelos diarios a 36 ciudades de América y Europa. Autoridades de Salud analizan la apertura de playas. Inicia la venta de lotería ante la reapertura de esta actividad, con el sorteo del 18 de octubre.
- 12 de octubre - Decreto Ejecutivo 1089 de 23 de septiembre de 2020. Toda persona para ingresar al país debe presentar certificado de Prueba de Hisopado/PCR o antígeno negativo, con un máximo de 48 horas, cumplir con el aislamiento obligatorio y medidas de bioseguridad. Si no lo trae deberá realizarse una prueba rápida.
- 17 de octubre - Se registran 124107 casos de COVID-19 confirmados en total; 609 son casos nuevos; 2547 defunciones y 100348 recuperados. Se detectan anomalías en el cumplimiento de protocolos sanitarios, burbuja familiar, distanciamiento, uso de mascarilla, durante operativos nocturnos en el Casco Antiguo.
- 20 de octubre - Se registran 125739 casos de COVID-19 confirmados en total; 558 son casos nuevos; 2585 defunciones y 102028 recuperados. Se levanta la cuarentena total a partir del 25 de octubre; se mantendrá el toque de queda de 11 pm a 5 am y se permitirá el uso de playas desde el 24 de octubre, en horario de 6 am a 4 pm, dentro de la burbuja familiar, con un máximo de 7 personas. No se permitirán bebidas alcohólicas.

- 22 de octubre - Se registran 127227 casos de COVID-19 confirmados en total; 792 son casos nuevos; 2612 defunciones y 103398 recuperados. Se sancionará en el Metro de Panamá a los que incumplan el uso de mascarillas, con multas entre \$100 y \$150. Transporte público seguirá con la medida de circulación de PAR y NON de acuerdo al último dígito de la placa.
- 23 de octubre - EEUU batió su record de contagios diarios con 80,000 positivos COVID-19, elevando a casi 8,5 millones el total de afectados.
- 24 de octubre - Varios países de Europa del Este imponen nuevas restricciones. En toda Europa se han registrado más de 8,2 millones de casos y 258,000 personas han fallecido por COVID-19.
- 25 de octubre - Los casos globales de COVID-19 alcanzaron los 42,5 millones según datos de la OMS.
- 26 de octubre - Se registran 129751 casos de COVID-19 confirmados en total; 551 son casos nuevos; 2638 defunciones y 105710 recuperados. Congreso General Guna prohíbe el uso de mascarillas en sus comunidades y elimina los comités de salud comunitarios COVID-19.





# DE VUELTA A LA NUEVA NORMALIDAD



## Principios y acciones de vuelta a la Nueva Normalidad



Reuniones Interinstitucionales para afinar la ruta hacia a la nueva normalidad con seguridad



El Minsa anuncia los principios básicos de la estrategia vuelta a la normalidad, estos son: la solidaridad, la disciplina social, transparencia, gradualidad, sostenibilidad, responsabilidad individual y evidencias científicas.

## USO DE LA INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES

La toma de decisiones informadas ha sido crucial para el retorno a la normalidad, decisiones apresuradas pueden redundar en una segunda ola de contagios, situación que ya ha ocurrido en otros países como China, Japón y Singapur, Estos países han tenido que retomar sus estrategias o cambiar su enfoque como es el caso de China, donde las restricciones que originalmente estaban dadas para que no salieran las personas de las comunidades en aislamiento, tienen que reenfocarse para evitar la entrada de personas hacia esas comunidades. En este marco es necesario:

- 1. Detección temprana de casos COVID-19 y recuperados:** hemos continuado realizando pruebas de detección temprana de casos COVID-19 en todo el país, recordando que la epidemia en Panamá tiene niveles de desarrollo distintos en las 15 regiones de salud del país. Así mismo se ha requerido redoblar los esfuerzos por parte del personal de salud en todos los niveles de atención.



Paciente recuperado de intensivo, se le da salida del Hospital



Minsa brindan atención a pacientes afectados por COVID-19 con la ejecución del Plan Solidario.



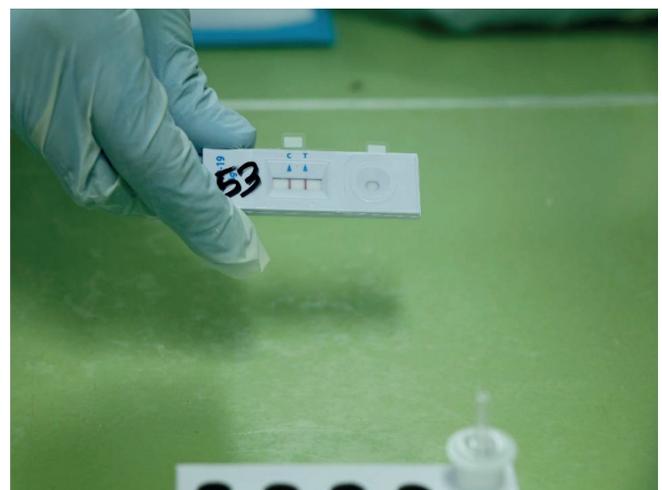
Panamá produce medios de transporte viral para COVID-19



Ministro Sucre evalúa los avances del Programa de atención domiciliaria de pacientes COVID-19.

**2. Seroprevalencia e Inmunidad:** Los estudios de seroprevalencia han sido y siguen siendo esenciales para conocer el porcentaje de población inmunizada al SARS-CoV-2 y la caracterización de grupos vulnerables. Esta información es relevante porque la infección por COVID-19 cursa asintomática o con síntomas leves, principalmente en grupos de población más jóvenes y sin factores de riesgo, que los hagan más susceptibles a presentar manifestaciones más severas o complicaciones de esta enfermedad.

**3. Pruebas de Detección:** Se redoblaron esfuerzos para mejorar las capacidades de los laboratorios nacionales y regionales para la realización de prueba PCR para la detección de la infección aguda y para la detección de personas con inmunidad mediante prueba de anticuerpos debidamente aprobadas.



Pruebas de COVID-19 autorizadas

- 4. Indicadores de Proceso y Resultado de Gestión de Salud:** Se establecieron los mecanismos para el registro de los indicadores del Plan Estratégico de Monitoreo y Evaluación del Evento Pandémico COVID-19 que incluye una amplia gama de indicadores de proceso y resultados que son de utilidad para identificar la situación actual, los progresos y nudos críticos que aún deben enfrentarse antes de decidir la suspensión de una o más medidas de cierre aplicadas para controlar la propagación del COVID-19 en Panamá.
- 5. Reconocimiento de la situación epidemiológica Regional y Global:** Las medidas que aplique Panamá no están dissociadas del comportamiento de la pandemia a nivel mundial y en la Región de las Américas. Esto es de suma importancia por las siguientes condiciones, entre otras:
- Desarrollo marítimo portuario.
  - Hub de las Américas.
  - Actividad Comercial y Bancaria.
  - Evaluación de los riesgos y daños.



Reuniones interinstitucionales para afinar la ruta hacia a la nueva normalidad con seguridad.



Panamá reabre las puertas a varios sectores de la economía

#### Puntos Claves

- Reducir al mínimo la propagación de la infección y minimizar los riesgos para la salud de la población.
- Disminuir el impacto del COVID-19 en la educación, los aspectos comerciales, sociales, económicos y culturales.
- Mejorar el conocimiento epidemiológico y de los indicadores de gestión de salud asociada a la pandemia COVID-19
- Respuesta Rápida efectiva y oportuna para la detección de cualquier nuevo caso u ola de COVID-19.

## FORTALECER LA COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y LOS COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y RESPONSABLES A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO

### La Promoción de la Salud, ha sido el eje estratégico para la vuelta a la normalidad.

El uso de la promoción de la salud y sus herramientas de comunicación social en salud, educación para la salud y participación social han sido fundamentales para aumentar la conciencia del individuo, familia y comunidad sobre los riesgos que implica la vuelta a la normalidad además de que se cumplen de forma efectiva y responsable las medidas de protección de la salud individual, familiar y comunitaria.

- **Participación en Salud:** Se ha logrado rescatar la participación social y comunitaria de la población residente en el país y de los ciudadanos panameños para evitar el contagio y lograr la disminución progresiva y sostenida de casos de COVID-19 ha sido indispensable. La cooperación comunitaria es clave para la vigilancia del cumplimiento de las medidas de distanciamiento social.



Coordinación con la comunidad para el apoyo a los pacientes COVID-19

- **Abordaje desde la Salud Mental:** Evitar la incertidumbre y el miedo colectivo la salud mental y la educación en salud son aspectos que se han abordado, haciendo énfasis en que la sociedad panameña debe reconocer que su mejor defensa es la protección de la salud y la prevención del daño y que, las medidas esenciales para ello en gran medida dependen de su compromiso por cumplirlas, en el marco de los deberes y derechos que la Constitución de la República de Panamá otorga a sus ciudadanos en materia de salud.



Habilitación de la línea 169 para la atención de Salud mental de los panameños

- **Transmisión de información:** La información transmitida se ha hecho con base en la práctica adquirida durante la pandemia COVID-19, en la evidencia científica y en una comunicación clara, inequívoca, abierta y transparente.



Rueda de prensas informativas



Yo me informé (<https://yomeinformopma.org/>)

• **Campañas educativas en Medios Masivos de Comunicación y Redes Sociales:**

Se ha implementado una agresiva campaña de comunicación sobre los riesgos y daños a la salud que ocasiona el COVID-19, sus factores de riesgos, medidas de prevención y control, higiene personal, familiar y comunitaria, entre otros.



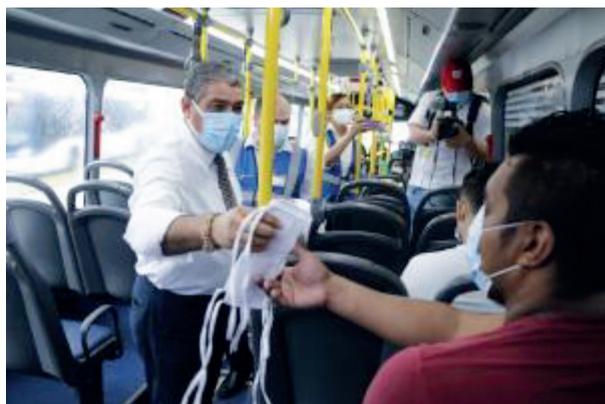
Promoción de la Salud



Vocerías en las comunidades



Promoción de las Salud en la comunitaria



Ministro de Salud hace entrega de mascarillas a los usuarios del Metro bus



Entrega de mascarillas a la comunidad



Creación de la mascota "DORA LA PROMOTORA"



### Sanciones al incumplimiento de las medidas de aislamiento social establecidas.

El Ministerio de Salud es el responsable de velar por la salud de la población, según se consagra en la Constitución de la República de Panamá y en el Decreto de Gabinete No. 1 de 1969 que crea al MINSAL. El Código Sanitario de 1947 y sus modificaciones y marco reglamentario establecen que el MINSAL es responsable de la vigilancia y control en materia de salud pública. La pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus, es sin duda un problema de salud pública, por lo que la Autoridad Sanitaria ha jugado un rol de liderazgo decisivo en la aplicación de medidas para mitigar su impacto en nuestro país.

La participación de la población y la aceptación en la aplicación de las medidas de aislamiento social, salvo muy pocas excepciones han sido bien aceptada y asumida por población residente en Panamá. El trabajo colaborativo de los diferentes estamentos del Estado Panameño ha procurado mantener un control y vigilancia estrecho para que dichas medidas se cumplan, sin embargo, la medida "quédete en casa" se ve afectada por decisiones personales, laborales y de otra índole y por tanto, no han tenido la misma efectividad en todas las regiones de salud/provincias.



Inspección a locales comerciales y aplicación de sanciones por incumplimiento



Operativos Nocturnos para vigilar el cumplimiento de la normativa establecida

## ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19

Las restricciones sociales establecidas y los miedos al contagio que han surgido durante la epidemia, así como los temores ante la posibilidad de pruebas con resultado positivo, el desconocimiento y certeza de una prueba que haya resultado negativa y los ajustes en la dinámica familiar se asocian a problemas en la salud mental, que incluso se hacen presentes en actos de violencia intrafamiliar, intolerancia en el hogar y depresión.

En Panamá, salvo episodios aislados y excepcionales, la comunidad en su conjunto ha mostrado una comprensión del problema y por ende ha adoptado un comportamiento tolerante y no agresivo.

También es necesario anotar, que otra fuente de problemas psico-sociales es el estrés laboral pues muchas personas realizan trabajo informal y en estos momentos ven afectada su capacidad de trabajar y otras han perdido en forma temporal y posiblemente indefinida su empleo.

***La meta ha sido lograr una vuelta a la normalidad con una población mentalmente saludable, con una conducta social proactiva, no depresiva, con apoyo social para seguir cumpliendo con las medidas requeridas en esta fase de la epidemia COVID-19, con autoeficacia y con el menor grado de miedos posibles, para con ello contar con una población con pobre o nula resistencia a los cambios, que implica la vuelta a la normalidad.***



Afiche de la Campaña para la prevención del Suicidio

## TOMA DE DECISIONES CON TRANSPARENCIA

Desde que se presentó el primer caso de COVID-19 en Panamá, el Estado Panameño ha tomado una serie de medidas progresivas que han implicado restricciones a la libertad de movimiento, de la práctica religiosa, de la actividad social y comercial, de la acción educativa y otras de diferente naturaleza.

Todas las medidas aplicadas están enfocadas a la protección de la salud y la vida de la población del país, derechos humanos fundamentales que el Estado tiene el deber de salvaguardar. Estas medidas buscaban evitar la propagación del COVID-19 y mitigar sus efectos en la salud. Las medidas se aplicaron a toda la población y salvo las excepciones con las que se buscaba garantizar la atención de la salud, el acceso a la comida, medicamentos y otros insumos vitales para enfrentar la pandemia.

También se exceptuaron los estamentos de seguridad del Estado con la finalidad proteger la seguridad e integridad de la sociedad y vigilar el cumplimiento de las disposiciones existentes.

La actividad marítima y canalera fue objeto de restricciones pues el tránsito por el Canal es necesario para el intercambio y entrega de mercancía esencial para nuestro país, como para otros a nivel regional y global.

Las medidas aplicadas han sido progresivas en virtud de poder abordar los retos que impone a la salud pública la epidemia de COVID-19 en Panamá, buscando establecer una proporcionalidad entre la situación de salud pública y las restricciones establecidas, a fin de cumplir con el objetivo legítimo del derecho a la salud y a la vida.



Ministero de Salud sustenta traslado de partidas para la atención del evento pandémico

### MEDIDAS ECONÓMICAS SOSTENIBLES

El Gabinete Económico panameño ha estado analizando la crisis y aplicando medidas que faciliten la recuperación económica, se han gestionado préstamos y definido políticas económicas para la intervención en crisis. Durante la fase de vuelta a la normalidad las medidas sanitarias continuarán teniendo un efecto en lo económico y la dinamización progresiva de la actividad social, cultural, comercial, turística, pues se irán integrando en forma paulatina y progresiva.

La reapertura de la actividad económica no será sin duda alguna abrupta e inmediata, dependerá del comportamiento de la curva de infecciones por COVID-19, es decir de su aplanamiento y descenso sostenido; con diferencias en las intervenciones por región de salud, incluso por distrito o corregimiento.



Bioseguridad en la Zona Libre de Colón ante su reapertura



El Ministerio de Salud Luis Francisco Sucre se coordina estrategia con movimientos empresariales



Visita a Merca Panamá en la vuelta a la normalidad

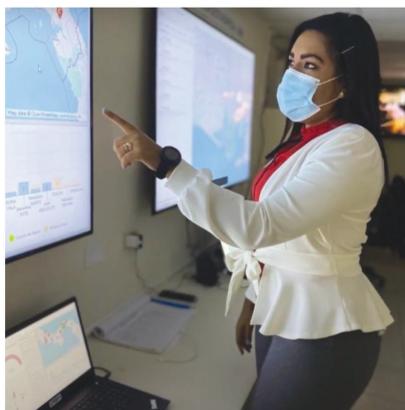


## Nueva Tecnología Aplicada

- ArcGis Trazabilidad: solución integral para ERR que crea tickets para la toma de muestras Covid-19 en auto rápidos e instalaciones de salud.
- Optimización del Software de Laboratorio (Enterprise): mejora del rendimiento de la herramienta de laboratorio y las integraciones con SISVIG, automatizar y articulación de los procesos y en los Laboratorios de Salud Pública.
- Nueva Base de Datos SISVIG (Enterprise): contar con una Base de Datos que sustituya las previas del sistema de vigilancia y que integre la información de laboratorio, información de localización y de vigilancia epidemiológica.
- 169 - Línea de Asistencia Covid: brinda atención telefónica a través de las Opciones (1) Contestar preguntas y pedir cita de hisopado, (2) Salud Mental, (3) Asistencia Médica.



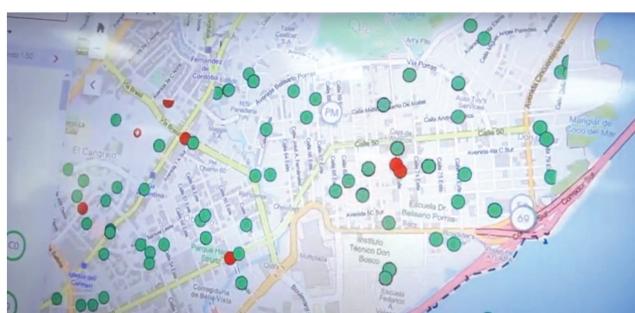
- PACO - Protección Actualizada de Casos en Observación: seguimiento de los ciudadanos que están en proceso de observación por COVID, para que se mantengan en aislamiento domiciliario.
- Core Covid (Consultorio Virtual): herramienta para la atención virtual mediante consultorio con personal de salud y rutas automatizadas.
- Kobo Toolbox: recopilación de datos de campo para las visitas de Trazabilidad. Es gratuito y de código abierto.



- Centro de Coordinación Interhospitalaria para el traslado de pacientes.
- Reforzamiento del Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias Médicas.
- Personal médico y de salud en el Contact Center para atención de población con enfermedades crónicas
- Se incorpora un Triage telefónico, que permite derivar al paciente al cuidado que requiere, descongestionando los cuartos de urgencias y aglomeraciones en las consultas.
- Desarrollo de Teleradiología, Receta electrónica y citas médicas virtuales.



*Centro de Coordinación Interhospitalaria*



*Tableros de control en tiempo real*

# COVID-19 EN CIFRAS



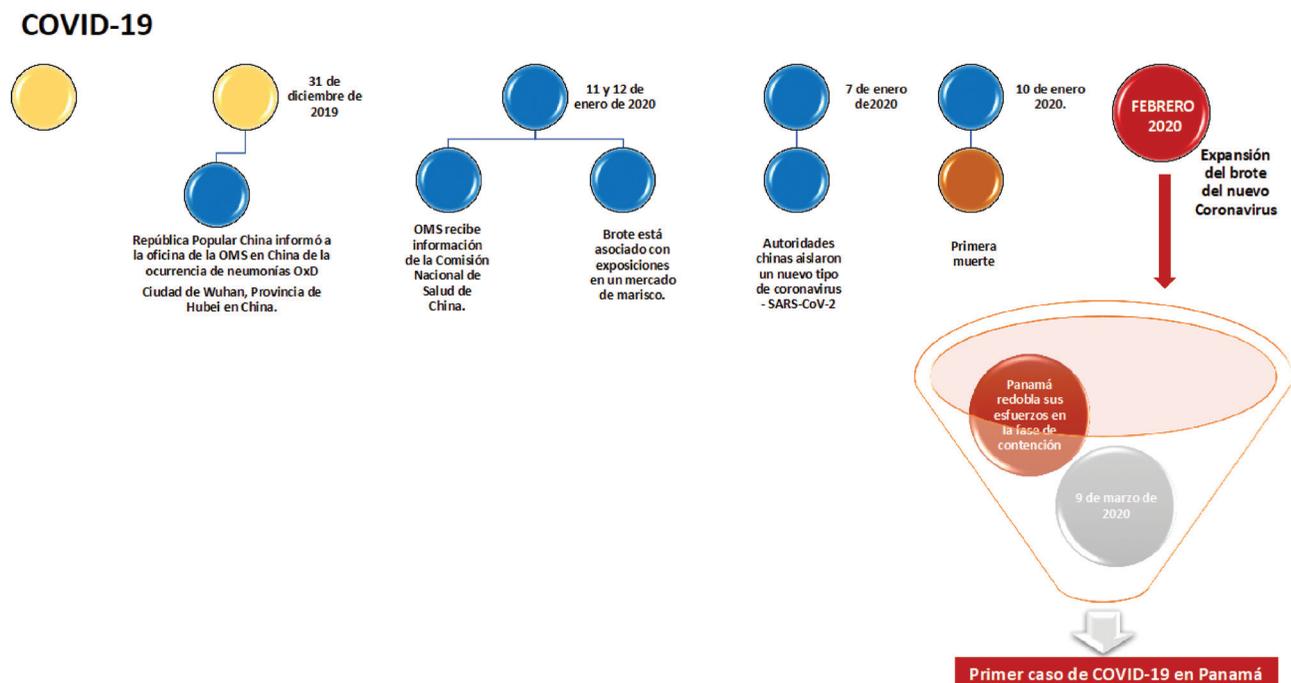
## Evolución de La Pandemia

A pesar de todos los esfuerzos realizados a nivel global, el brote del Nuevo Coronavirus inicia su expansión afectando países en casi todo el mundo, por lo cual Panamá, desde el mes de enero inicia con acciones orientadas a la prevención del COVID-19 y redobla sus esfuerzos en la fase de contención de la eventual propagación del brote hacia nuestro país.

El primer caso de COVID-19 en Panamá, es reportado el 9 de marzo de 2020 y el 10 de marzo se notifica la primera defunción por esta causa; ante esta situación, las Autoridades de Salud determinaron pasar de la fase de contención a la fase de mitigación.

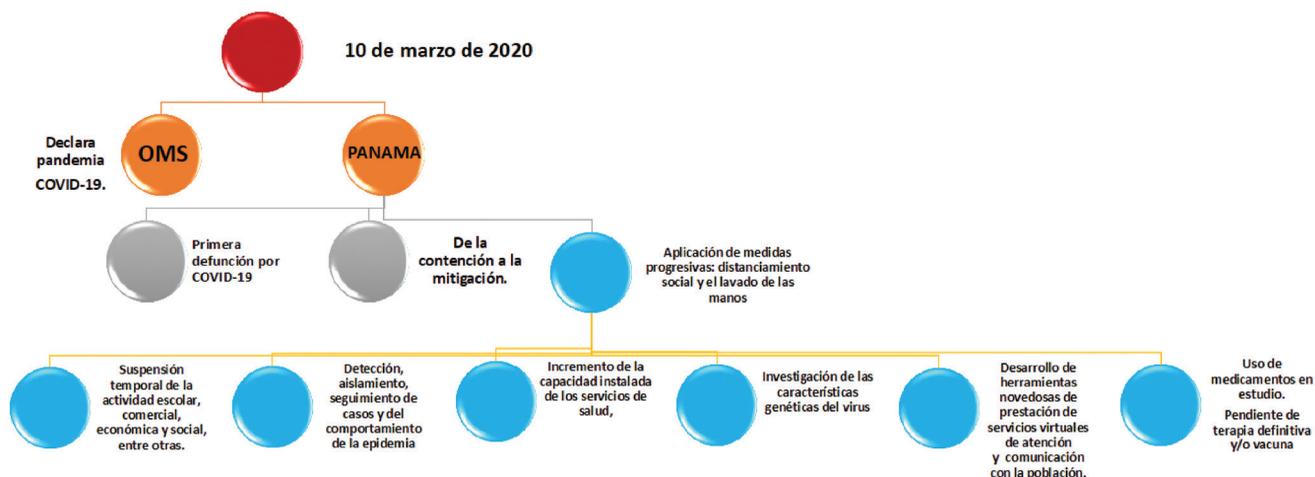
La OMS declara este brote como pandemia el 10 de marzo de 2020 y continua colaborando y articulando la respuesta ante esta emergencia, estrechamente con expertos mundiales, gobiernos y asociados para ampliar rápidamente los conocimientos científicos sobre este nuevo virus, rastrear su propagación y virulencia y asesorar a los países y a las personas sobre la medidas para proteger la salud y prevenir la propagación del brote.

Figura 1. Cronología del inicio del Evento Pandémico COVID-19. Panamá.



Elaboración. Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud.  
 Dirección de Planificación. Ministerio de Salud

Figura 1A. Cronología del inicio del Evento Pandémico COVID-19. Panamá.



Elaboración. Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud. Dirección de Planificación. Ministerio de Salud

La República de Panamá tomó medidas progresivamente, enmarcadas en el distanciamiento físico y el lavado frecuente de las manos como medidas claves para mitigar la propagación de la epidemia del COVID-19. El distanciamiento físico ha implicado la suspensión temporal de la actividad escolar, comercial, económica y social, entre otras. A esto suman la detección, aislamiento, seguimiento de casos y del comportamiento de la epidemia, que ha hecho necesario incrementar la capacidad instalada de los servicios de salud, la investigación de las características genéticas del virus, la utilización de diversos medicamentos en etapa experimental, el desarrollo de herramientas novedosas de prestación de servicios virtuales de atención y comunicación con la población, mientras se pueda contar con una terapia definitiva o bien con la vacuna contra la COVID-19.



**137 CASOS CONFIRMADOS COVID-19 PANAMA**

Panamá	113
San Francisco	13
San Blas	1
Bella Vista	1
Boquete	1
Las Gaiteras	1
Comarca Chiriquí	1
Puerto Ancón	1
Puerto Cabello	1
Panamá	1
Chiriquí	1
Quibdó	1
San Blas	1
San Felipe	1
Soberanía	1

**MINSA y CSS amplían horario de atención médica**

**Región de Bocas del Toro**  
Cruces del Sur: 24 horas  
Cruces del Norte: 24 horas  
Cruces del Oeste: 24 horas  
Cruces del Este: 24 horas

**Región de Coclé**  
Cruces del Sur: 24 horas  
Cruces del Norte: 24 horas  
Cruces del Oeste: 24 horas  
Cruces del Este: 24 horas

**Región de Colón**  
Cruces del Sur: 24 horas  
Cruces del Norte: 24 horas  
Cruces del Oeste: 24 horas  
Cruces del Este: 24 horas

**Región de Herrera**  
Cruces del Sur: 24 horas  
Cruces del Norte: 24 horas  
Cruces del Oeste: 24 horas  
Cruces del Este: 24 horas

**R.O.S.A. Respuesta Operativa de Salud Automática**

Asistente digital para que puedas informarte sobre el COVID-19 y consultar si tienes los síntomas. Puedes acceder a través del siguiente enlace: <https://rosapana.gob.pa>

**R.O.S.A. te ayuda a proteger tu salud.**

**Queremos verte después de la cuarentena**

**¡CUIDA TUS PULMONES!**

Es el mejor momento para **DEJAR DE FUMAR**

<p><b>¿Cuándo se debe usar una mascarilla?</b></p>  <p><b>1. Usa una mascarilla</b> si estás tosiendo o estornudando.</p> <p><b>No es necesario</b> que las personas que <b>no presentan síntomas</b> respiratorios usen <b>mascarillas</b>.</p>	<p><b>¿Cuándo se debe usar una mascarilla?</b></p>  <p><b>2. Las personas sanas pueden usar una mascarilla</b> si están cuidando a alguien con sospecha de <b>infección respiratoria</b>.</p> <p><b>No es necesario</b> que las personas que <b>no presentan síntomas</b> respiratorios usen <b>mascarillas</b>.</p>	<p><b>¿Cuándo se debe usar una mascarilla?</b></p>  <p><b>3. Las mascarillas son efectivas</b> solo cuando se usan en combinación con la <b>higiene frecuente de manos</b>.</p> <p><b>No es necesario</b> que las personas que <b>no presentan síntomas</b> respiratorios usen <b>mascarillas</b>.</p>	<p><b>¿Cuándo se debe usar una mascarilla?</b></p>  <p><b>4. Si usas una mascarilla, aprende cómo usarla, quitártela y deséchalas</b> adecuadamente.</p> <p><b>No es necesario</b> que las personas que <b>no presentan síntomas</b> respiratorios usen <b>mascarillas</b>.</p>
			

## Comportamiento de la Pandemia COVID-19 en Panamá

### 1. Del 9 de marzo al 2 de junio de 2020

El Departamenteo de Análisis de Situación y Tendencias de Salud al efectuar un análisis de los datos reportados en la cuenta de Instagram del Ministerio de Salud, en relación con la ocurrencia de casos diarios de COVID-19, el comportamiento fluctuante pero con una tendencia al incremento, alcanzando el pico más alto el 3 de mayo con 370 casos nuevos ese día, aunque el comportamiento descrito pudo observarse del 9 de marzo hasta el 10 de mayo. A partir del 10 de mayo, se registra un descenso del número diario de casos nuevos de COVID-19 y se vislumbra el inicio de una meseta.

Tras este comportamiento del evento pandémico en Panamá, el Ministerio de Salud en conjunto con otras entidades del Estado tomaron la decisión de iniciar el proceso para la vuelta a la normalidad, para lo cual se estructuró un plan de reapertura gradual y progresivo de actividades económicas, basado en la vigilancia de indicadores, por lo que se efectuaron ajustes a la cuarentena establecida, ello a partir del 13 de junio de 2020.

Posterior a la apertura de la Fase 1 (13 de mayo) los casos diarios de la COVID-19 revelaron un incremento de los mismos a partir del 24 de mayo, cuando se volvieron a registrar 310 casos, con valores fluctuantes que alcanzan el 30 de mayo 484 casos, reportándose 114 casos más que los registrados el 3 de mayo, fecha en que se alcanzó el pico más elevado de la primera ola de contagios de la COVID-19. Los valores reportados el 30 de mayo al ser comparados con los registrados el 3 de mayo, fueron 1.3 veces mayor, esto a escasos 17 días de la reapertura del primer bloque.

De igual forma, las defunciones diarias por la COVID-19 para el periodo del 9 de marzo al 2 de junio de 2020 registraron cifras que fluctuaron entre 2 y 10 defunciones por día. Este último valor se reportó los días 20 y 30 de abril de 2020.

Como se mencionó anteriormente, el proceso denominado **Ruta hacia la Nueva Normalidad** considera la apertura progresiva de las diferentes actividades y se organizó en 6 bloques, de conformidad con las figuras siguientes:

**Ruta hacia la Nueva Normalidad por #UnPanamáMejor**



**2/10**

**Bloque 1:**

- Comercio Electrónico.
- Talleres de mecánica y respuestos en general.
- Servicios técnicos (plomeros, electricistas, mantenimiento de sistemas, A/A, ascensores y limpieza de piscinas).
- Pesca artesanal y acuicultura industrial.

Parte 2/10

**2/10**

**Bloque 1:**

- Todas las actividades previamente exceptuadas en la Fé de Erratas al Decreto Ejecutivo 507, las lavanderías y ferreterías.
- Servicios de fumigación.
- Jardinería (servicios comerciales y personales).
- Venta de equipo rodante para uso exclusivo en la producción agropecuaria o industrial.

Inicio 13 de mayo

**3/10**

**Bloque 1:**

- Venta de repuestos de todo tipo.
- Todos los centros de servicios técnicos.
- Instalaciones de gas.
- Servicios de cerrajería.

Parte 3/10

**3/10**

**Bloque 2:**

- Construcción de infraestructura pública priorizada y con visto bueno del Ministerio de Salud.
- Minería no metálica:
  - a. Empresas dedicadas a la exploración y extracción de minería no metálica, que posean Concesión debidamente otorgada por el Ministerio de Comercio e Industrias.

Inicio 1 de junio

IMPORTANTE: Se deben seguir los lineamientos publicados por el MINSA. (Hasta 25% de capacidad y con distanciamiento físico de 2 metros).

**4/10**

**Bloque 2:**

Industria:

- a. Industria de productos textiles, cueros, madera, muebles, corcho, paja y de materiales trenzables.
- b. Industria de papel, cartón, caucho y plásticos, actividades de impresión, reproducción y grabaciones.
- c. Industrias de sustancias y productos químicos, industrias de coque y de productos de la refinación del petróleo.
- d. Fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y de productos botánicos.
- b. Industria de materiales de construcción y suministros (Cementerías, concretas y fabricas de bloques).
- e. Industria de los productos informáticos, electrónicos y ópticos, equipo eléctrico y de uso doméstico, joyas, instrumentos musicales, artículos de deporte, juegos y juguetes, instrumentos y suministros médicos y dentales.

Parte 4/10

Inicio 1 de junio

**5/10**

**Bloque 2:**

- f. Fabricación de la maquinaria y equipo, vehículos automotores y otros tipos de equipo de transporte, reparación, mantenimiento e instalación de la maquinaria y equipo comercial e industrial.
- g. Industria de suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado.

Parte 5/10

**5/10**

**Bloque 2:**

- Lugares de culto, parques, áreas deportivas y áreas sociales. Deberán seguir:
  - a. Lineamientos para el retorno a la normalidad de las empresas dictada mediante la Resolución No. 405 de 11 de mayo de 2020.
  - b. Capacidad máxima del veinticinco por ciento (25%) de la que tenga el recinto.
  - c. Se permite actividades deportivas que no conlleven contacto físico y que permita distanciamiento de mínimo dos (2) metros.

Inicio 1 de junio

**6/10**

**Bloque 3:**

- Comercio al por menor (no esencial).
- Comercio al por mayor (no esencial).
- Venta de Autos.
- Servicios de Profesionales.
- Servicios Administrativo.
- Construcción en sector privado.
- Centros y plazas comerciales (Malls) sin apertura de restaurantes y bares.
- Lavado de autos.
- Firmas de abogados, contadores, consultoría, selección y reclutamiento de recursos humanos, etc.
- Salones de belleza, masajes, spa, etc.
- Agencias de viajes.

Parte 6/10

\*Fechas por definir

IMPORTANTE: Se deben seguir los lineamientos publicados por el MINSA. (Hasta 25% de capacidad y con distanciamiento físico de 2 metros).

<p>Ruta hacia la Nueva Normalidad</p> <p><b>7/10</b></p> <p><b>Bloque 3:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Servicios de mudanza y otros tipos de transporte no recreativos.</li> <li>Industria audiovisual (publicidad, TV, cine).</li> <li>Bienes raíces (avalúos, inspecciones, intermediación).</li> <li>Arrendadoras de autos.</li> <li>Academias de música y arte.</li> </ul> <p>Parte 7/10 <b>*Fechas por definir</b></p> <p><small>IMPORTANTE: Se deben seguir los lineamientos publicados por el MINSA. (Hasta 25% de capacidad y con distanciamiento físico de 2 metros).</small></p>	<p>Ruta hacia la Nueva Normalidad</p> <p><b>8/10</b></p> <p><b>Bloque 4:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transporte aéreo.</li> <li>Hoteles.</li> <li>Restaurantes.</li> <li>Pensiones, hostales, residenciales, moteles de ocasión, etc.</li> <li>Parrilladas.</li> </ul> <p>Parte 8/10 <b>*Fechas por definir</b></p> <p><small>IMPORTANTE: Se deben seguir los lineamientos publicados por el MINSA. (Hasta 25% de capacidad y con distanciamiento físico de 2 metros).</small></p>	<p>Ruta hacia la Nueva Normalidad</p> <p><b>9/10</b></p> <p><b>Bloque 5:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Educación.</li> <li>Transporte no esencial (recreativo).</li> <li>Ligas deportivas.</li> <li>Bares.</li> <li>Cines, teatros, museos y galería de arte.</li> <li>Paseos en transportes colectivos.</li> <li>Salas de diversión infantil.</li> <li>Gimnasios.</li> </ul> <p>Parte 9/10 <b>*Fechas por definir</b></p> <p><small>IMPORTANTE: Se deben seguir los lineamientos publicados por el MINSA. (Hasta 25% de capacidad y con distanciamiento físico de 2 metros).</small></p>
---	---	--

Ruta hacia la Nueva Normalidad

**10/10**

**Bloque 6:**

- Apertura de todos los sectores de la economía sin restricciones sanitarias.
- Conciertos.
- Ferias, Patronales y Carnavales.
- Discotecas.

Parte 10/10 **\*Fechas por definir**

IMPORTANTE: Se deben seguir los lineamientos publicados por el MINSA. (Hasta 25% de capacidad y con distanciamiento físico de 2 metros).

## 2. 1 de mayo al 29 de octubre de 2020

El comportamiento del incremento de casos de la COVID-19 mostró una tendencia al alza para el periodo comprendido del 1 de mayo al 29 de octubre. Es evidente que luego de un descenso de los casos se vuelve a presentar un pico cuyo valor máximo alcanzó 1,540 casos el día 13 de julio, valor que supera en 1,352 casos la cifra registrada el 01 de mayo cuando fue de 188 casos, es decir que fue 8.2 veces mayor el 13 de julio. Además, puede indicarse que el 01 de mayo se reportaron 43.9 casos nuevos por millón de habitantes, mientras que el 13 de julio los casos por millón de habitantes se estimaron en 359.9. A partir del 13 de julio se inicia un descenso de los casos reportados por día encontrándose que el 29 de octubre se registraron 798 casos nuevos que representan 186.5 casos por millón, cifras

que fueron 2 veces menores que las estimadas para el 13 de julio. Para el 29 de octubre, los casos acumulados sumaban 132,045. El comportamiento de los casos diarios guarda relación con los momentos en que se efectuó la apertura de diversas actividades económicas, familiares y deportivas, como también el levantamiento de la restricción de movilidad por género. Para el 12 de octubre, se levanta el toque de queda incluida la cuarentena total de los domingos. Además, se abren las actividades turísticas, bibliotecas, piscinas y otros.

Con respecto a los pacientes con COVID-19 que requirieron ser hospitalizados, el comportamiento fue similar a la ocurrencia de casos nuevos aunque el ascenso inicia más tarde en el tiempo, mientras que el 01 de junio habían 383 pacientes hospitalizados con una relación de pacientes en sala de 79.6% frente a 20.4% de pacientes que habían ingresado a las unidades de cuidados intensivos, el 13 de julio se registraban 1,164 pacientes hospitalizados con una relación de 86.3% a 13.7% pacientes ingresados en sala e intensivo, respectivamente. Estas cifras indican que en 43 días las hospitalizaciones se triplicaron, aunque hubo un descenso de 6.7% con respecto a las admisiones en las unidades de cuidados intensivos.

Ahora bien, a partir del 13 de julio se inicia un ascenso progresivo y sostenido de la cifra de hospitalizados que alcanza el 19 de agosto con 1,672, es decir 508 hospitalizaciones por arriba de la cifra registrada el 13 de julio, aunque debe indicarse que la relación de pacientes ingresados en sala e intensivo, fue de 90.6% y 9.4%, respectivamente, lo que refleja un descenso del porcentaje de hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos.

Al 29 de octubre se cuentan 666 pacientes hospitalizados de ellos 82.1% se encontraban en sala y 17.9% en unidades de cuidados intensivos, donde la relación porcentual es 4.6 veces mayor al comparar la hospitalización en sala con respecto a los internamientos en unidades de cuidados intensivos. Además, se observa que el porcentaje de hospitalizaciones en UCI para esta fecha refleja un aumento de 4.2 puntos porcentuales, con respecto al porcentaje de ingresos en cuidados intensivos el 13 de julio.

Otro hecho que refleja el análisis de la data, es que el incremento del número de casos nuevos por día también se acompaña de un incremento en el número de fallecidos diarios. Dicho incremento se vuelve sostenido a partir del 22 de junio cuando se reportaron 20 defunciones y alcanza su valor máximo el 24 de julio con 41 defunciones. Durante el periodo ubicado entre el 24 de julio y el 22 de agosto (momento en que se inicia el descenso del número de defunciones diarias) el promedio de defunciones por día fue de 22.5 defunciones por día, 4.7 veces mayor que el promedio de defunciones ocurridas desde el 9 de marzo hasta el 23 de julio cuando se estimó en 4.8 defunciones por día. Por otro lado, el promedio de defunciones diarias estimadas a partir del 24 de julio hasta el 29 de octubre fue de 12, reportándose 10.5 menos fallecidos por día que durante el periodo del 24 de julio al 22 de agosto, pero 2.5 veces mayor que el promedio de defunciones diarias estimado del 9 de marzo al 23 de julio.

### **3. 1 de noviembre al 31 de diciembre 2020**

Con la eliminación de los cercos sanitarios y en el marco de la celebración de las fiestas Patrias se da una movilización desde la Provincia de Panamá hacia las playas y otras provincias ubicadas en el interior del país, lo cual era esperado por ser una práctica normal, en el país, durante estas fechas.

La cuenta de Instagram del MINSA reportó, el 1 de noviembre, 738 casos con un total de 134,336 casos acumulados. Así mismo, se registraban 6 nuevos fallecidos para un total de 2,706 defunciones acumuladas. Por otro lado, los hospitalizados sumaban 669, 84% de los mismo estaban en sala y 16% había ingresado a la unidades de cuidados intensivos. El 15 de noviembre la cuenta de casos acumulados sumaba 12,317 casos adicionales, los que representaban el 8.4% del total de casos acumulados para la fecha, los casos nuevos fueron 1,344 cifra que 1.8 veces mayor que la reportada el 1 de noviembre. Los casos activos consignados al 1 de noviembre fueron 19,996 descendiendo a 18,410 el 15 de noviembre. En tanto que, hubo 167 defunciones nuevas durante ese periodo, pasando de un acumulado de 2,706 el 1 de noviembre a 2,873 el 15 de noviembre, lo que implica que el 5.8% del total de las muertes ocurrieron en este periodo. Por otro lado, las hospitalizaciones pasaron de 669 a 828, lo que se traduce en 159 hospitalizados más que el 15 de noviembre, donde además, el porcentaje de hospitalizados en UCI se incrementa en 2.5%, con cifras que van de 16% (01-11-2020) a 18.5% (15-11-2020)

Al comparar la data del 15 de noviembre con la del 30 de noviembre, se observó que los casos diarios reportados fueron de 1,344 y 1,077 casos, respectivamente con un total de casos acumulados de 165,806 datos que evidencian que ocurrieron 19,153 casos en este periodo, contabilizándose por tanto 6,836 casos más que los registrados en el periodo previo, para un incremento porcentual de 55.5% en los casos acumulados. Los casos activos se registraron en 18,410 el 15 de noviembre y en 18,265 el 30 de noviembre. Con relación a las defunciones el 30 de noviembre se reportaron 19 fallecidos cifra 3.2 veces mayor que la registrada el 15 de noviembre, el acumulado de fallecidos pasó de 2,873 a 3,079, sumándose al acumulado 206 defunciones, con un incremento porcentual de 7.1%. Los pacientes hospitalizados registraron un incremento porcentual de 42.4% debido a que pasaron de 828 a 1,179, pero se da un descenso de 4.3 puntos porcentuales en la proporción de hospitalizaciones en UCI.

Para el 15 de diciembre, los casos diarios sumaron 2,368 con un acumulado de 196,987 ocurriendo 16,200 casos nuevos del 30 de noviembre al 15 de diciembre, lo que representa un incremento porcentual de 18.8%. Por su parte, los casos activos fueron 18,265 el 30 de noviembre mientras que alcanzaron 28,721 el 15 de diciembre, lo que representó un incremento de 10,456 casos activos en 15 días, con un incremento porcentual de 57.2%. De igual forma, se registraron 3,411 defunciones acumuladas, 332 de ellas ocurrieron durante este periodo, con un incremento porcentual de 10.8%. Hubo 1,516 hospitalizaciones el 15 de diciembre, mismas que superan en 337 a las reportadas el 30 de noviembre, con un proporción de hospitalizaciones en sala y en la UCI de 87% y 13%, respectivamente.

Del 16 al 31 de diciembre se da una escalada en el número de casos diarios reportados con un promedio de 3,113 casos nuevos por día. El 31 de diciembre se registraron 4,046 casos frente a los 2,368 del 15 de diciembre, estimándose un incremento porcentual de 70.9%. En tanto los casos activos alcanzaron 47,632, el 31 de diciembre, lo que representó un incremento porcentual de 65.8% con respecto a la cifra reportada el 15 de diciembre. El total de casos acumulados pasó de 196,987 a 246,790 lo que implica un acumulado para el periodo de 49,803 casos que representa un incremento porcentual de 25.3%. Las hospitalizaciones para el 31 de diciembre sumaron 2,279 de las que el 91.1% fueron ingresos en sala y 8.9% ingresos en UCI, aunque el porcentaje consignado de pacientes en UCI es más bajo, nos enfrentamos a la cifra más alta de hospitalizados (202) en estas unidades durante el desarrollo de toda la epidemia durante el año 2020.

En síntesis, durante el periodo comprendido del 1 de noviembre al 31 de diciembre de 2020 los casos fluctuaron entre de 432 casos diarios y 4,574 cuyo mínimo valor mínimo se reportó el 4 de noviembre y el máximo el 29 de diciembre. Por otro lado, el 1 de noviembre se registraron 738 casos diarios mientras que el 31 de diciembre 4,046 es decir 3,308 casos adicionales fueron reportados el último día del año 2020, lo que implica que el número de casos diarios para esta fecha fue 5.4 veces mayor que el 1 de noviembre. Los casos activos pasaron de 19,996 a 47,632 el 31 de diciembre, siendo 2.4 veces más que el 1 de noviembre. Los casos acumulados pasaron de 134,336 a 246,790 incrementándose en 45.7%, mientras que las defunciones alcanzaron una cifra de 4,022 personas, de las cuales 1 de cada 3 (32.7%) ocurrieron entre noviembre y diciembre de 2020, lo que representa 1,316 muertes.

Las defunciones diarias que sumaban 6 el 1 de noviembre se convirtieron en 47, lo que se traduce en la ocurrencia de 7.8 veces más defunciones el 31 de diciembre que el 1 de noviembre; en tanto que, para el mismo periodo las hospitalizaciones fueron 3.4 veces mayores, en sala, pasando de 562 a 2,077, lo que representa 1,515 hospitalizaciones más, en contraposición en las unidades de cuidados intensivos casi se duplicaron los ingresos (1.9 veces más) ubicándose en 107 y 202 para el 1 de noviembre y 31 de diciembre, respectivamente.

A lo largo del evento pandémico por la COVID-19 la mayor cantidad de casos se ha concentrado en los grupos de 20 a 39 años y 40 a 59 años, para el 31 de diciembre en estos grupos de edad se reportaron el 69.5% de los casos, mientras que el 13.5% de los mismos ha ocurrido en personas de 60 a 79 años y de 80 años y más, en tanto que, 17% se han presentado en los menores de 20 años.

En contraposición, el 49% y el 26% de las defunciones se ha reportado en los grupos de 60 a 79 años y de 80 años y más, respectivamente, es decir 3 de cada 4 defunciones han ocurrido en estos grupos de edad, lo que se traduce en una letalidad de 7.0% y 19.9%, para cada grupo frente a la letalidad del país que para el 31 de diciembre se estimó en 1.63%. Por otra parte, en los menores de 40 años, la letalidad no supera el 0.2% y alcanzó el 1.1% en el grupo de 40 a 59 años.

Un comportamiento similar lo refleja la tasa de mortalidad por grupo de edad que alcanza 1,194.5 defunciones por 100,000 habitantes en el grupo de 80 años y más (15 veces mayor que en el grupo de 40 a 59 años) y 443.1 defunciones por 100,000 habitantes en el grupo de 60 a 79 años (5.6 veces mayor que en el grupo de 40 a 59 años). Mientras tanto, en los menores de 20 años la tasa de mortalidad se estima en 1.8 defunciones por 100,000 habitantes y en el grupo de 20 a 39 años fue de 14.4 muertes por 100,000 habitantes.

CONTRATACION DEL PERSONAL DE CONTINGENCIA DEL MINSA, POR REGION DE SALUD, SEGUN CARGOS GENERALES PERIODO: DICIEMBRE 2020

UNIDAD ADMINISTRATIVAS	Total	ADMINISTRATIVOS	ENFERMERAS	ESTADISTICO DE SALUD	FARMACEUTICOS	LABORATORISTA CLINICO	MÉDICOS	NUTRICIONISTA DIETISTA	ODONTÓLOGOS	OTROS PROFESIONALES TÉCNICOS DE LA SALUD	PROMOTOR COMUNAL	TEC EN URGENCIAS MEDICAS	TEC EN ENFERMERIA
BOCAS DEL TORO	22	1	13				2						6
CHIRIQUI	266	40	59	3	3	6	52	1	3	10	18	9	62
COCLE	84	4	22	1	1	3	22				5	1	25
COLON	92	4	26			2	29		1	4		5	21
DARIEN	79	15	15	3			16	1	3	4		2	20
GUINA YALA	26	1	15				2						8
HERRERA	59	5	13		1		5		1	1	6		27
HOSPITAL PANAMÁ SOLIDARIO	185	28	43	6	5	8	45	2		24			24
HSMA	118	14	51				19			11			23
INMFRE	92	11	29	1			17			3			31
INSAM	1				1								
LOS SANTOS	79	1	20				4			1	18		35
METROPOLITANA	731	120	215	8	3	3	164	3	27	23		35	130
NGABE-BUGLE	120	12	10				11			5	68		14
P. OESTE	229	17	64	4		6	38		7	14	20	2	57
PANAMA ESTE	28	5	4	3			7		1	4			4
PANAMA NORTE	64	11	10	2	1	1	15		7	6	3	3	5
SAN MIGUELITO	43	5	5	2			7		2		20		2
VERAGUAS	199	3	96			3	30	1				1	65
<b>Total.....</b>	<b>2517</b>	<b>297</b>	<b>710</b>	<b>33</b>	<b>15</b>	<b>32</b>	<b>485</b>	<b>8</b>	<b>52</b>	<b>110</b>	<b>158</b>	<b>58</b>	<b>559</b>

Observación: En este cuadro los datos que presentamos corresponden al Número del personal Administrativo y Técnico contratado segun cada Unidad ejecutora del MINSA para la contingencia de COVID-19.

Fecha: 29 DE DICIEMBRE DE 2020

Hora: 2:00 pm

Elaborado por Equipo Técnico del Departamento de Planificación e Investigación de Recursos Humanos.





# ACCIONES Y PRODUCTOS REGIONALES DE INTERÉS SANITARIO



## REGIONES DE SALUD



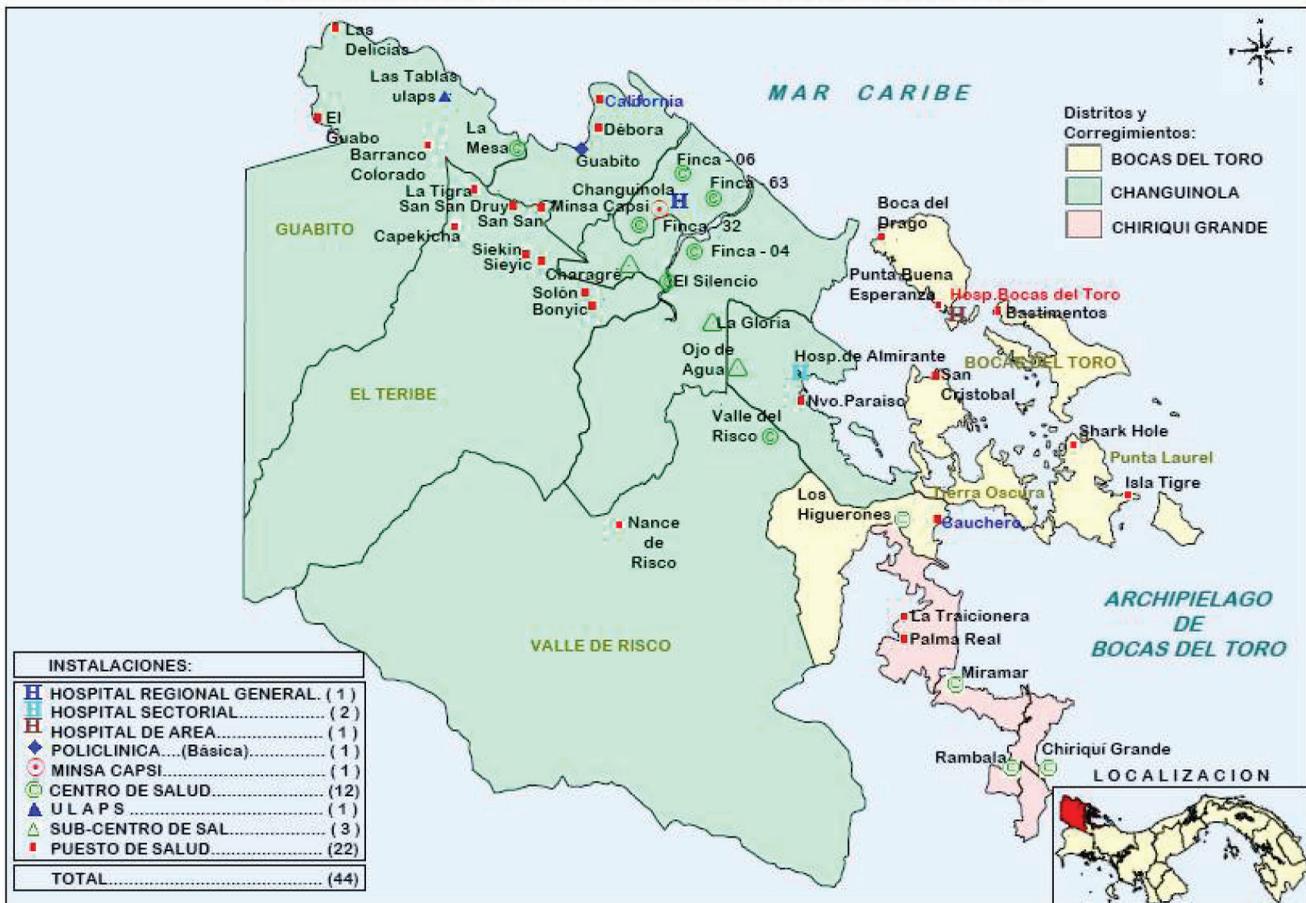


## REGIÓN DE SALUD DE BOCAS DEL TORO



Feria del Mar en Isla Colón

**DE LA REGIÓN DE BOCAS DEL TORO. AÑO : 2017**



Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud.-Minsa.  
 Elaborado por : REGES - MINSA.  
 Actualizado al mes de septiembre de 2017.

Nota: Instalaciones con mamografías escritas en rojo.  
 Nota: No funcionan las inst. escritas en azul.



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

La Región de Salud de Bocas del Toro al realizar el Análisis de Situación de Salud referente al Covid generó una estrategia que ha permitido la continuidad de la oferta de los servicios de salud de manera integral desde la promoción, la búsqueda activa intra y extramuros, captación de factores de riesgo, abordaje oportuno y seguimiento adecuado y lograr un trabajo coordinado con otros sectores para realizar un abordaje integral a los problemas que aquejan a nuestra población.

Para esto se presentó el “Plan para el abordaje de la contingencia por el nuevo Coronavirus (2019-vCoV)”, confeccionado por el equipo de Epidemiología-PAI-Salud Pública, de acuerdo con las fases de alerta señaladas en las normas de vigilancia epidemiológica:

1. Alerta Verde
2. Alerta Amarilla
3. Alerta Roja



Divulgación del Plan Operativo

### Coordinación Intersectorial

Se convoca a una reunión regional para conformar el Comité de Operaciones de Emergencias en Salud (CODES) liderizado por el Director Regional de Salud de la provincia, además de unificar estrategias y líneas de acción.



Activación del COE

Se efectúan reuniones con autoridades locales para conformar el Comité de Operaciones de Emergencias (COE) liderizado por el Ministerio de Salud de la provincia, para planificación y organización de estrategias en equipo referente al coronavirus.



Reunión con Autoridades de la Provincia

Se organiza desde finales del mes de enero un trabajo coordinado intersectorial, multisectorial e interinstitucional, que incluye a la sociedad civil para hacerle frente a la Pandemia del Covid 19 anunciada por la organización mundial de la salud (OMS).



Reunión con Gobiernos Locales

Es un trabajo coordinado con los gobiernos locales, municipales, gobernación, etc., desde el punto de vista de promoción y prevención. Instituciones participantes: Caja de Seguro Social (CSS), Cruz Roja Panameña (CRP), Gobernación Provincial, Municipio, Policía Nacional (PN), Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Servicio Nacional de Fronteras (SENAFRONT), Servicio Nacional Aeronaval (SENAN), Benemérito Cuerpo de Bomberos de Panamá (BCBRA), Autoridad de Protección y Salud entre otras

### Población de Riesgo en la Pandemia del Covid-19

La población bocatoreña tiene un registro de 10,163 casos de enfermedades no transmisibles en el 2019 (MINSA + CSS), con un orden descendente en primer lugar la obesidad 42.4%, diabetes mellitus 17.1%, hipertensión arterial 16.8%, hiperlipidemia 15.3%, renal 7.7%, y cardiaca 0.7%.

El Distrito con mayor porcentaje de las ENT la tiene el distrito de Changuinola 75.8% (incluye al distrito de Almirante), le sigue el distrito de Chiriquí Grande con 16.9% y por último el distrito de Bocas del Toro, Isla con 7.4%. Con un predominio en el sexo femenino de 59.2% con respecto, al masculino que fue 40.8%, esta diferencia puede ser influenciada a que son las mujeres que asisten más a las instalaciones de salud.

### Acceso Universal a la Salud

Este año 2020 se firmó nuevamente el convenio para continuar con la implementación de la estrategia de los Grupos en la provincia de Bocas del Toro, en el marco del cumplimiento de la Política de Salud 2016-2025 que establece en la POLÍTICA 3: Lograr el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud con Equidad, Eficiencia y Calidad, en el O.E. 3.1. Implementar la estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS) y específicamente la Línea de Acción 3.1.5 Implementación del modelo de atención individual, familiar, comunitario y ambiental.

Las instalaciones del MINSA Y CSS brindan sus servicios a toda la población de responsabilidad (asegurados y no asegurados) en el primer y segundo nivel de atención. Existe una coordinación interinstitucional a través del Convenio de Gestión 2012, vigente en la actualidad. En el cual se establecen los servicios convenidos en cada instalación de salud. A través de este convenio se brinda el acceso al sistema a los pacientes no asegurados y los pacientes asegurados se atienden en las instalaciones del Ministerio de Salud.

### Uso del SEIS

El MINSA a equipado a la Región de Salud de Bocas del Toro, con la herramienta SEIS y actualmente está implementada en siete (7) instalaciones de salud, la cual es de mucha utilidad:

- La afiliación de los pacientes en la herramienta SEIS es realizada por personal calificado de REGES, quienes han sido sensibilizado en la captación correcta de la información.

- Por lo tanto; se ha visto su utilidad en estos tiempos de Covid, para validar información en la base de datos de Epidemiología de pacientes Covid 19, como nombre correcto, número de cédula, dirección correcta y más exacta para poder ubicar a los pacientes Covid positivo y a sus contactos, ya que hay un gran porcentaje de pacientes afiliados al SEIS.

- El uso de papelería es nulo y la confección de receta es electrónica, evita el contacto entre las personas por medio del papel; el cual puede ser un medio que transporta al virus que es muy contagioso.

- Obtener información de consolidado de las morbilidades.

Medición de la calidad de los servicios del MINSA

En el Ministerio de Salud para medir la calidad de los servicios utilizamos los ODC, “Optimizar el desempeño y calidad de las instalaciones de región de Bocas del Toro” .

Con esta valiosa herramienta aplicamos los instrumentos por el tipo de instalación que es y se realiza la presentación de los resultados en el mismo día a todo el equipo de salud de la instalación y se coordina las fechas para la entrega del Plan de mejoras y se tiene que realizar en todas las instalaciones de la región MINSA –CSS. (ver cuadro N°1)

Cuadro N° 1  
INFORME DE LA APLICACIÓN DE ESTANDARES- METODOLOGIA ODC- 2019  
SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2019.

INSTALACIONES	ESTANDARES OBSERVADOS	ESTANDARES ALCANZADOS	NO ALCANZADOS	NO APLICAN	%
CMI-SANDRA HERNANDEZ	98	80	18	0	81.6
C/S LA MESA	87	70	17	0	80.4
C/S CABY RODRIGUEZ	87	72	15	0	82.7
C/S VALLE RISCO	68	50	18	0	73.5
MINSA CAPSI- FINCA 30	106	90	16	0	81.6
C/S CHIRIQUI GRANDE	87	71	16	0	81.6
C/S MIRAMAR	87	65	22	0	74.7
C/S HIGUERONES	68	49	19	0	72.0
RAMBALA	68	56	12	0	82.3
HOSPITAL DE ALMIRANTE	148	128	20		86.4
HOSPITAL CHANGUINOLA	291	240	51		82.4
HOSPITAL BOCAS DEL TORO	136	90	46		66.17

### Promoción de la salud y Participación Social en la Gestión Sanitaria

En la Región de Salud de Bocas del Toro se incorpora de manera creciente la participación civil, tanto de las comunidades como de las organizaciones civiles, promoviendo así el empoderamiento de los ciudadanos y la rendición de cuentas como medios para incentivar el mejoramiento constante de la calidad y la eficiencia de los servicios que prestamos.

Las estrategias de participación social son través de los promotores de salud y los educadores para la salud, que apoyan al sistema con todas las actividades de promoción y educación en todas las áreas con los temas de dengue, tabaco, tuberculosis, violencia, embarazos en adolescentes, VHI y SIDA, etc.

La región cuenta con 66 Juntas administradoras con personería Jurídica y 240 Juntas sin personería, realizan los cobros de tarifas. Se realiza el programa de comunidades libres de caries en el corregimiento de finca 06.



Mensajes Radiales Diarios a la población sobre las medidas de prevención en contra del coronavirus



Entrega en la mascarillas y material educativo en las comunidades



Entrega de Material Informativo a la comunidad



Participación y apoyo de la comunidad en mantener las casas limpias

## Adecuación de la oferta en tiempos de COVID-19

### • ERR

Por directrices del nivel central ministerial y desde la dirección de Provisión de Servicios de Salud se monta la estrategia de conformar equipos de respuesta rápidas (ERR) para hacerle frente a la enfermedad. Vale la pena mencionar que el Equipo de Respuesta Rápida es un grupo interdisciplinario de coordinación, análisis, decisión y acción, que debe proporcionar información relevante para la definición de acciones de respuesta ante brotes. Estos equipos sanitarios están compuestos por Médicos, Enfermeras, Técnicos de enfermería y Técnicos de Saneamiento Ambiental.

Los equipos de respuesta rápida (ERR) siguen los lineamientos epidemiológicos de salud pública y se encargan de valorar en sus casas o en la comunidad a personas y contactos con síntomas respiratorios con alta sospecha de padecer el nuevo coronavirus, a través de la toma de hisopados (muestras de fluidos) y coordinando el traslado de las personas a los hospitales y albergues de ser necesario.



Conformación del Equipo de Respuesta Rápida

### • Albergues

En la región de Salud de Bocas del Toro se han utilizados diversas estrategias que se realizan a nivel nacional como son la habilitación de Hoteles e Infraestructuras

estatales como albergues para alojar pacientes con COVID positivo que están estables, debido a la vulnerabilidad social en la que se encuentran como el hacinamiento en sus viviendas o dificultad para conseguir sus provisiones como alimento o medicinas. Estos albergues solo cuentan con personal médico, enfermería y técnico de enfermería en horario de 7:00 am a 3:00 pm; la región de salud no cuenta con suficiente personal sanitario para cubrir 24 horas motivo por el cual no se cuenta con Hotel/Hospital, por lo tanto, si estos pacientes en albergue agudizan su cuadro son referidos al Hospital Regional Raúl Dávila Mena que es el único hospital que tiene sala para pacientes COVID 19 positivo para manejo supervisado por especialista.



Atención en Albergues

• **Ampliación de Horario**

A través de reuniones con la comunidad, para beneficio y tranquilidad de los pacientes se han establecido extensión de horarios en varias instalaciones de salud (turnos), en los distritos de la provincia de Bocas del Toro como se observa en el cuadro N° 2.

**MINISTERIO DE SALUD**  
**REGIÓN DE SALUD DE BOCAS DEL TORO**  
**HORARIO NORMAL Y JORNADA EXTRAORDINARIA**  
**POR UNIDADES EJECUTORAS del MINSA**

UNIDAD EJECUTORA	DISTRITO	HORARIO JORNADA REGULAR			HORARIO JORNADA EXTRAORDINARIA (TURNOS)				
		DIA DE SEMANA	HORA	JORNADA	DIA DE SEMANA	Horario desglosado por turno en el día	horas por jornada de turno trabajada	total de horas de turno al día	# de Turno por día
MINSA CAPSi las 30	Changuinola	LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	LUNES - VIERNES	3:00 pm a 11:00 pm	8 HORAS	8 HORAS	1
					Fines de Semana y Días Feriados	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS		
CMI SANDRA HERNANDEZ *		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	Fines de Semana y Días Feriados	3:00 pm a 11:00 pm	8 HORAS	16 HORAS	2
C.S Finca 06		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	Fines de Semana y Días Feriados	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	12 HORAS	1.5
C.S La Mesa		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS		3:00 pm a 7:00 pm	4 HORAS		
C.S Finca 60		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS					
C/S VALLE RISCO *	Almirante	LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	Fines de Semana y Días Feriados	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	12 HORAS	1.5
					3:00 pm a 7:00 pm	4 HORAS			
C/S HIGUERONES	Chiriquí Grande	LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	SABADO	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	8 HORAS	1
C.S Miramar		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS					
C.S Chiriquí Grande		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS					
C.S Rambala		LUNES - VIERNES	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS					
HOSPITAL GUILLERMO SANCHEZ (HGSB) **	Bocas del Toro	LUNES - VIERNES (SALA)	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	LUNES - VIERNES (SALA)	3:00 pm a 11:00 pm	8 HORAS	16 HORAS	2
						11:00 pm a 7:00 am	8 HORAS		
		LUNES - VIERNES (URGENCIA)	7:00 am a 1:00 pm	6 HORA	Fines de Semana y Días Feriados	7:00 am a 3:00 pm	8 HORAS	24 HORAS	3
						3:00 pm a 11:00 pm	8 HORAS		
		LUNES - VIERNES (URGENCIA)	1:00 pm a 7:00 pm	6 HORA	LUNES - VIERNES (URGENCIA)	7:00 pm a 1:00 am	6 HORAS	12 HORAS	2
						1:00 am a 7:00 am	6 HORAS		
			Fines de Semana y Días Feriados	7:00 am a 1:00 pm	6 HORAS	24 HORAS	4		
				1:00 pm a 7:00 pm	6 HORAS				
				7:00 pm a 1:00 am	6 HORAS				
				1:00 am a 7:00 am	6 HORAS				

- **Giras de Salud**

Otra de las estrategias implementadas es la masificación de las pruebas diagnósticas para dar una atención expedita a los pacientes con Covid-19 enfermedad que, con carácter de pandemia, está causando sufrimiento luto y dolor a la población bocatoreña.



Trazabilidad Comunitaria

### Vigilancia epidemiológica en COVID-19

Salud pública lideriza las acciones de contención y mitigación para enfrentar la enfermedad, creando estrategias desde el departamento de epidemiología regional. El 11 de marzo el gobierno nacional informa el primer fallecimiento por coronavirus en Panamá, lo que intensifica las acciones en la provincia de Bocas del Toro, especialmente en el área de promoción de la salud, información de las medidas de higiene y distanciamiento social.



Capacitación a los funcionarios técnicos del MINSA y CSS por Epidemiología



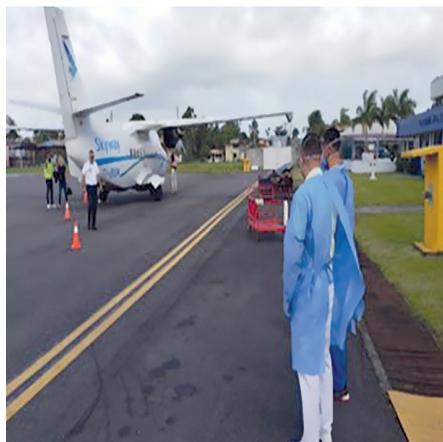
Hisopado en áreas de difícil acceso



Capacitación a Médicos



Capacitación sobre el uso del Equipo Protección Personal (EPP) al MINSA y CSS por Salud Pública



Supervisión del cumplimiento del protocolo de Monitoreo y Tamizaje a los viajeros internacionales y nacionales en Aeropuerto y Frontera



Puntos de control para toma de la temperatura



Actualización de la Base de Datos en SISVIG



Revisión de los Salvoconductos para el libre tránsito en las calles de la provincia



Seguimiento de los Casos Covid Positivo en sus domicilios y cercos Sanitarios por el ERR



Masificación de las Pruebas de Hisopado



MINSA hace entrega de insumos a los puestos de control vigilados por líderes comunitario



El Psiquiatra del MINSA realiza intervención en el programa radial dando docencia a la población bocatoña y personal de salud, relacionado a la parte emocional en las personas; ante la situación que se está afrontando con el COVID-19, también hace mención del Equipo de Respuesta de Salud Mental en el MINSA CAPSi y Promoción de la Salud del MINSA brinda orientación de las medidas de protección personal para prevenir el COVID-19.



El Director Regional de Salud junto a la Gobernadora de la provincia, H.R de Empalme, el Municipio de Changuinola, la Policía Nacional, SENAFRONT, SINAPROC y

el presidente de la Junta Comunal efectúan recorrido donde fueron instalados los cercos sanitarios para dar docencia a la comunidad de seguir con las recomendaciones sanitarias, lavado de mano, uso adecuado de la mascarilla, importancia de estar en casa; a fin de que la población tome conciencia y responsabilidad para evitar que continúe la propagación de este virus.



Reunión con Líderes Comunitario de la Provincia de Bocas del Toro, sobre las medidas sanitaria de protección personal ante la pandemia del COVID-19



ERR ubicado en el área de la frontera de Bocas del Toro con Costa Rica



Se realizan operativos en la frontera de Bocas del Toro con Costa Rica, del MINSA y CSS con el apoyo de las instituciones de la región como la Policía Nacional, SINAPROC, SENAFRONT.

Con la vuelta a la Normalidad comienzan las inspecciones en los establecimientos de la provincia de Bocas del Toro por el MINSA, para el cumplimiento de las normas.



Visita del Director de la CSS Dr. Enrique Lau Cortés y su equipo de trabajo llega a Bocas del Toro acompañada por la Ministra Consejera de Salud, Dra. Eira Ruíz, para iniciar gira de trabajo referente a temas de salud



Visita del personal de la CSS a Bocas del Toro



### Trazabilidad

El Ministro de Salud, Luis Francisco Sucre y el Viceministro de Seguridad, Ivor Pitti; junto a autoridades de Salud del MINSA y la Gobernación de Bocas del Toro realizan recorrido en Bocas del Toro, para dar seguimiento a las estrategias establecidas en el COCYTC, visitaron el depósito de IMA y el Centro de Hisopados de MINSA CAPSi de Finca #30.



Inauguración de COCYTC

Con la inauguración del centro de Trazabilidad de Bocas del Toro se continúa con la búsqueda activa de casos en las comunidades y se cuenta con el apoyo de los gobiernos locales para la entrega de medicamentos y alimentos que así lo requiera la población.

### Gestión de los insumos sanitarios – cadena de abastecimiento

La región cuenta con un total de 17 instalaciones con farmacias completas, 5 de la CSS y 12 del MINSA, entregan informes estadísticos de medicamentos. Los puestos de salud llevan su cartera de medicamentos básicos correspondientes a su nivel de atención.

El MINSA y la CSS abastece las unidades ejecutoras de la provincia de Bocas del Toro, con equipos de protección personal para el manejo de casos positivos o sospechosos



Distribución del Recurso Humano en Salud

REGIÓN DE BOCAS DEL TORO	TOTAL	MEDICINA GENERAL	MEDICINA ESPECIALIZADA	ODONTÓLOGO	ENFERMERA	OTROS SERVICIOS (INTERMEDIO Y DE APOYO)	PERSONAL ADMINISTRATIVO
Sede Regional de Salud	237	3	0	3	11	58	159
C.S. Caby Rodríguez	22	2	0	1	1	9	4
C.S. La Mesa	11	1	0	1	2	7	2
CMI Sandra Hernández	18	1	0	0	1	11	7
C.S. Valle Risco	7	2	0	0	2	5	2
C.S. Los Higueros	6	2	0	0	2	5	2
C.S. de Rambala	11	1	0	0	1	6	4
C.S. de Chiriquí Grande	12	1	0	1	1	5	4
Minsa CAPSi Finca 30	93	6	3	1	9	31	11
HBT	74	8	2	2	20	30	24
C.S. de Bastimento	4	1	0	0	1	1	1
C.S. Antonio Preciado	17	2	0	1	2	6	2
C.S. de Miramar	9	1	0	1	1	6	1
<b>TOTAL</b>	<b>521</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>54</b>	<b>180</b>	<b>223</b>



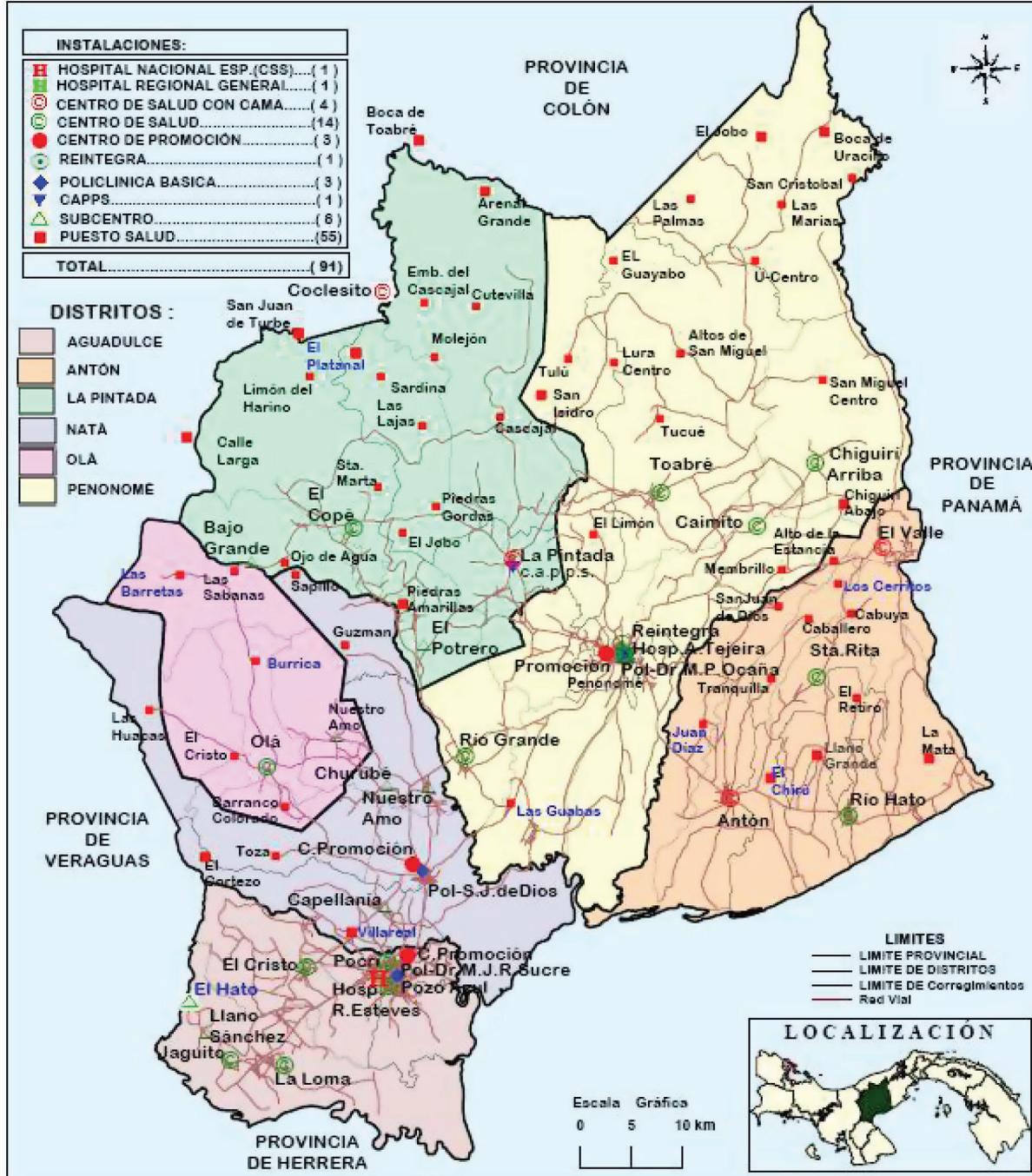


## REGIÓN DE SALUD DE COCLÉ



Parque de Natá de los Caballeros

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE COCLÉ. AÑO : 2017



**Nota:** Instalaciones con Mamógrafos escritas en Rojo.  
 Nota : no están funcionando las instalaciones escritas en azul.  
 Nota : Se incluye C.S. con cama: Coclesito y los puestos de Calle Larga, Boca de Toabré y San Juan de Turbe, de La Región de Colón.  
 Fuente : Depto. de Registros y Estadísticas de Salud.- Minsa.  
 Actualizado al mes de septiembre de 2017.

PREPARADO POR EL DEPTO. DASTS / REGES  
MINISTERIO DE SALUD



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

Se coordinó y elaboró con el Aeropuerto Scarlett Martínez sobre el Plan de Contingencia dentro del Aeropuerto y el abordaje del Ministerio de Salud ante la llegada de la Covid-19.



Reunión de Coordinación en el Aeropuerto Scarlett Martínez

En coordinación con MINERA PANAMÁ, MINISTERIO DE TRABAJO y el MINISTERIO DE SALUD se orienta sobre las medidas preventivas del COVID-19 a 5,000 trabajadores de MINER PANAMÁ alojados en los Hoteles PLAYA BLANCA, DECAMERUM, SHERATON en el distrito de Antón.



Se mantuvo Vigilancia Activa Epidemiológica en el Aeropuerto Scarlett Martínez de Río Hato, los tres días a la semana que llegan los vuelos directos de Canadá, con 8 vuelos a la semana y un promedio de 180 pasajeros por vuelo., durante los meses de febrero, marzo y abril 2020. No hubo detección de ningún caso sospechoso de La Covid-19.



Trabajo conjunto con el Proyecto de Minera Panamá y capacitación en Gestión de Desechos Hospitalarios, Limpieza y desinfección y Medidas Preventivas ante el Covid-19 y se le revisó y dieron sugerencias para la implementación del Plan Operativos ante el Covid-19 en la MINA. Además de supervisión en sitio de Minera Panamá.

Operativos de vigilancia en cumplimiento de los decretos ejecutivos 489 y 472.



Confeción del Plan Operativo Regional y Locales Del Sistema De Salud Para La Prevención Y Control Del Nuevo Coronavirus- Covid-2019, tomando de referencia el Plan Nacional. 18 instalaciones de salud, entre estas 4 Centros Materno Infantiles, además de 3 centros de Promoción a la Salud, REINTEGRA y el Hospital Aquilino Tejeira; y las Instalaciones de la CSS ( 3 policlínicas, 1 ULAPS y el Hospital Rafael Estévez).



Capacitación al 100% de los funcionarios en cuanto al Plan Operativo Nacional, Regional y Medidas de Prevención del Nuevo Coronavirus Covid-19.

### Acciones realizadas durante el Evento Pandémico

- Implementación y funcionalidad de los Centro de Operaciones para el Control y Trazabilidad Comunitaria ante El Covid-19 (COCYTC) regional, distritales y locales



- Coordinación con MINSA-MITRADEL-MICI-CSS para la vigilancia de los establecimientos públicos y privados y empresas de la construcción.



- Implementación del patrullaje mixto en los 6 distritos de la provincia.



- Realización de pruebas de antígenos/PCR a Empresas de la Construcción.



- Seguimientos de los EUT en la vigilancia de la Covid-19



- Campaña de vacunación contra la influenza dirigida a grupos más vulnerables: Personal de Salud, Policía Nacional, Menores de 5 años, embarazadas, adulto mayores.

- Jornadas de capacitación al personal de salud de atención primaria en conjunto con el Programa de Acompañamiento Humano Y Espiritual del Enfermos y Salud Mental, con temas de Stress Laboral y Autocuidado.



- Programa de Sanitación a Instalaciones de Salud de MINSA y apoyo a otras instituciones públicas por el personal de Vectores.



- Capacitación de Personal de otras instituciones para reforzar puntos de control de la provincia en apoyo a detener La Covid-19



### Departamento de promoción de la Salud 2020 “Fomentando estilo de vida saludable”

- Se logra conformar y capacitar a 5 Promotoras de Salud, para la prevención de la enfermedad Covid-19; en el Distrito de La Pintada. Orientación y entrega de mascarillas y material informativo a domicilio por el equipo de Promotoras para la trazabilidad comunitaria a 500 familias de la comunidad de Machuca de La Pintada.



- En coordinación con el Equipo Unificado de Trazabilidad conformado por funcionarios del Minsa, Caja de Seguro Social, Policía Nacional, Gobernación, Ministerio de Desarrollo Social, Programa Panamá Solidario, Fuerza de Tarea Conjunta y Líderes Comunitarios, se realiza la vigilancia y verificación del cumplimiento de las medidas sanitarias en todos los Distritos de Salud, por parte de personas residentes en cuarentena y aislamiento. Además, se le hace entrega del Kit Solidario y la bolsa de alimentos para las familias afectadas.

- En coordinación con Minera Panamá, Ministerio de Trabajo y El Ministerio de Salud se orienta sobre las medidas preventivas del COVID-19 a 5,000 trabajadores de Minera Panamá alojados en Los Hoteles Playa Blanca, Decamerun, Sheraton en el Distrito de Antón.

### Departamento de agua potable

Inspecciones a los Sistemas de los Acueductos Rurales mediante

- Inspecciones a los Sistemas de los Acueductos Rurales mediante:

- Supervisiones
- Evaluaciones
- Monitoreo
- Aforos a fuentes nuevas y existentes
- Instalación, reparación y mantenimiento de equipo de Bombeo

- Perforación de Pozos.
- Recolección de muestras de agua a acueductos rurales de la provincia.
- Instalación de clorinadores en los acueductos rurales de la provincia.
- Visto Bueno de calidad de agua para acueductos nuevos.



### LOGROS OBTENIDOS

- 273 Inspecciones y evaluaciones de estructuras, de sistemas de acueductos rurales.
- 12 Pruebas de rendimiento de pozos nuevos.
- 98 Sistemas de acueductos con equipo de Bombeos atendidos en la Provincia.
- 1 Pozo perforado nuevo por el MINSA.
- 183 Muestras de agua analizadas a acueductos rurales de la provincia.
- 5 Clorinadores instalados
- 23 Informes expedidos



### RESULTADOS DE LA ACCIÓN

- Evaluar los sistemas existentes, levantamientos de proyectos de Descentralización, inspecciones y supervisiones foráneas, monitoreo y mejoras de acueductos.
- Dar continuidad y supervisión a las estructuras de los sistemas de Acueductos para que se garanticen que las mismas realicen sus funciones con las condiciones que se requieren para brindar un servicio de calidad.
- Mantener los sistemas de acueductos con sistemas de equipos de bombeo trabajando en óptimas condiciones y garantizar el suministro de agua a las comunidades.

- Conocer la calidad del agua de los acueductos rurales y así definir la aceptabilidad de ella para consumo humano.
- Desinfección de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano para asegurar agua de buena calidad.

### DEPARTAMENTO DE PROVISIÓN DE SERVICIOS:

Se emprendieron las siguientes Acciones:

1. Organización y planificación de actividades de los equipos de respuesta rápida
2. Coordinación para la atención en hotel hospital
3. Provisión de insumos COVID a nivel regional
4. Seguimiento de casos.

**1. Organización y planificación de actividades de los equipos de respuesta rápida:** Al iniciar la Pandemia de Covid 19 lo integraron personal del Departamento de Provisión de Servicios (dos Equipos) y 10 equipos de funcionarios de toda la región, utilizando la metodología de trazabilidad y toma de muestra de paciente sintomático y/o asintomático de los contactos directos .

Luego se fueron sumando 3 equipos de FORIS, que se integraron al trabajo y de acuerdo a las necesidades en los distritos donde se presentaban casos. Por último, se organizaron en Equipos Unificados de Trazabilidad y Equipo de Respuesta Rápida según las directrices del nivel nacional.



### 2. Coordinación para la atención en el hotel hospital:

- Clasificación de los pacientes que ingresaban al hotel de acuerdo a la severidad del diagnóstico de COVID, para la asignación de las habitaciones y del

monitoreo de los pacientes.



- Monitoreo de los insumos para la provisión del servicio, en el hotel hospital.
- Manejo de los turnos por personal de Salud: médicos, enfermeras, REGES, Trabajo Social, conductores, personal administrativo. (turnos por médicos de Equipo de Foris, enfermeras por contrato COVID, personal que apoyó durante la atención en el hotel).
- Realización de pruebas de hisopado, de acuerdo al protocolo COVID, a los pacientes hospitalizados y sus seguimiento.

### 3. Provisión de insumos COVID a nivel regional.

Se trabajó en base a lo establecido por el MINSA, en cuanto a los pedidos y el suministro a las instalaciones de la región de Coclé.

- Pedidos en relación a la cantidad de casos positivos y casos sospechosos, por instalación.
- Monitoreo de los pedidos suministrados de acuerdo a lo solicitado y lo utilizado.
- Compra de insumo para COVID, cumpliendo con los requisitos del MINSA y con sus respectivas docencia en la utilización de los mismos.
- Relación estrecha con el depósito de medicamentos, con el fin de garantizar los insumos necesarios.

### 5. Seguimiento de Casos:

- Implementación de tecnología para detección, seguimiento y trazabilidad de los casos sospechosos y positivos. (Tablet, GPS, programas: SURVEY 123,

WORK FORCE, GOOGLE MAP)



- Bases de datos en formato Excel, para el seguimiento de tomas de muestras positivos.

El Equipo Unificado de Trazabilidad (EUT) de Coclé verifica proyectos en La Pintada del distrito de La Pintada, realizó operativo de inspección y monitoreo a los proyectos de construcción con la finalidad de verificar si las empresas y colaboradores cumplen con todos los protocolos de bioseguridad.



Los equipos de Respuesta Rápida del distrito de Antón continúan con las tomas de muestra de antígeno y PCR en las comunidades, para detectar positivos y evitar contagios. De igual manera, Promoción para la Salud redobla las medidas de bioseguridad casa por casa, orientando a la población. Mientras que, en Natá, con el apoyo de las autoridades locales, el equipo de salud continúa con la campaña de hisopados en las comunidades para identificar casos de COVID19 y evitar contagios.





## REGIÓN DE SALUD DE COLÓN

Parque de la Juventud

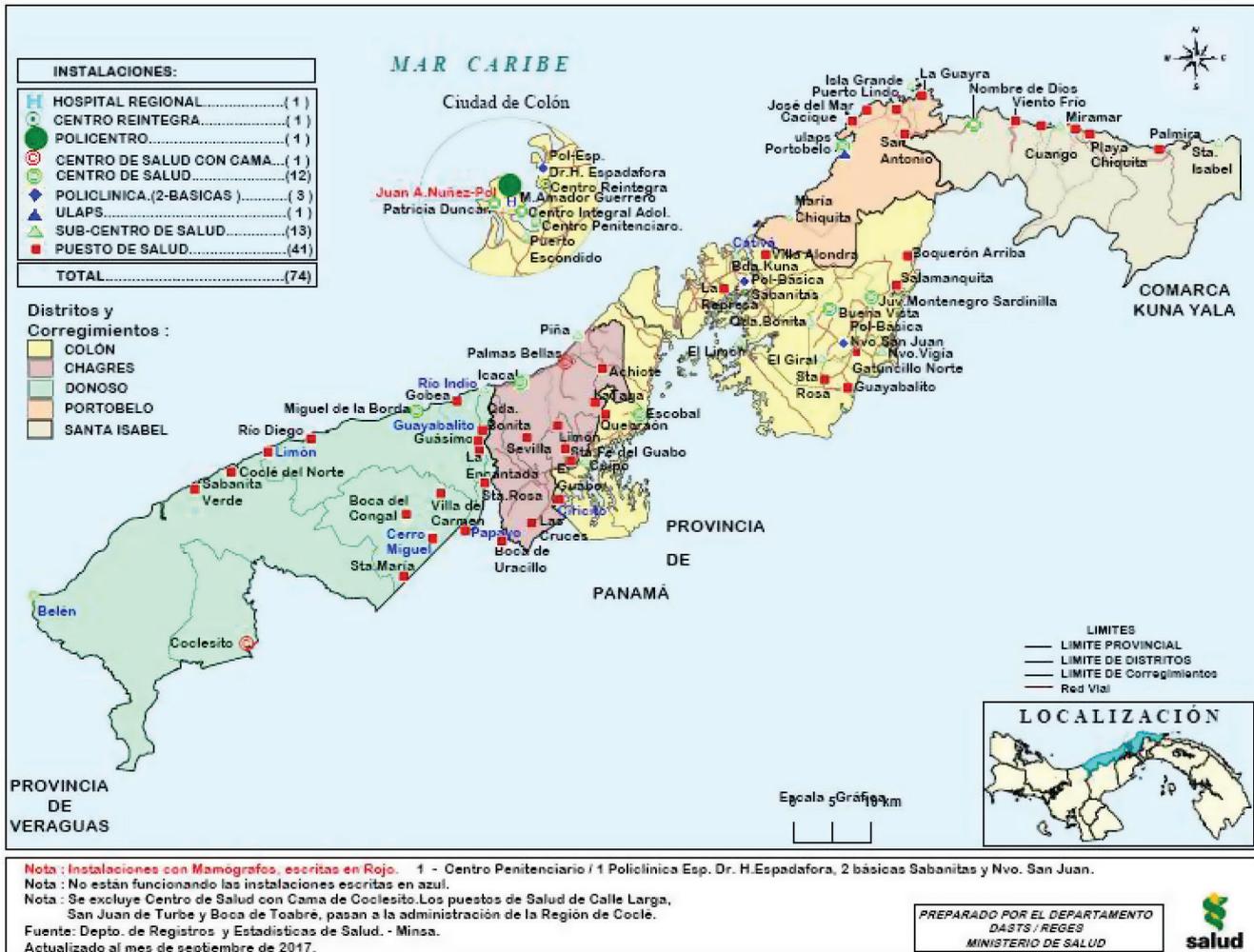


Portobelo Colón



Universidad de Panamá, Centro Regional de Colón

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE COLÓN. AÑO : 2017



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

### Vigilancia Sanitaria

La Salud Pública es el conjunto de actividades organizadas por las autoridades, con la participación de la sociedad, para prevenir la enfermedad, así como para proteger, promover y recuperar la salud. Ante la falta de concienciación de la población, la Región de Salud de Colón como parte de la Red Interinstitucional contra el dengue continúa la lucha por la erradicación de criaderos del mosquito *Aedes aegypti*; esta alianza, tiene como causa común, la disminución de casos de Dengue en la Provincia, “Uniendo fuerzas contra el dengue”.



La Promoción de la Salud es un pilar importante en el desarrollo de las estrategias propuesta por el Ministerio de Salud para garantizar el bienestar de la población, por lo que la Región de Colón se ha caracterizado por ejecutar de manera continua acciones dirigidas a mejorar la capacidad individual y comunitaria de los colonenses en el cuidado de su salud mediante una participación social efectiva y un trabajo intersectorial permanente.



La Región de Salud de Colón a través del Programa de Niñez y Adolescencia, dio inicio al Proyecto “Paso a Paso Panamá”, dirigido a captar niños y niñas con riesgo de trastornos del desarrollo, marcado por antecedentes perinatales y neonatales. La atención es brindada por un médico especialista en neuropsicología en el Centro Reintegra de la provincia.

Los Programas de Control de la Tuberculosis y Cuidados Paliativos han sido beneficiados con la adquisición de un vehículo propio que les permite realizar visitas domiciliarias para el seguimiento de la atención de sus pacientes.

Ampliación del Laboratorio de Calidad de agua ha sido otro de los logros de esta gestión, el mismo tenía poca capacidad de funcionamiento; actualmente se encuentra trabajando en un 90% de su capacidad para el análisis de las muestras de agua de la provincia.



### Evento Pandémico

La emergencia sanitaria por COVID 19, es un evento predominantemente de Salud Pública y de epidemiología; pero ante la complejidad y demanda del mismo, todo el equipo de salud se ha incorporado e integrado para apoyar en las múltiples tareas que esta emergencia requiere.

La Región de Salud de Colón, ha venido fortaleciendo la cooperación interinstitucional, que amerita esta emergencia. Se inició con las capacitaciones por el CODES Nacional sobre: el uso de los Equipos de Protección Personal; la preparación del Equipo de Salud en general del MINSA ante el covid-19; la preparación para la toma de hisopados para la detección de casos positivos con su consecuente cuarentena y así romper con la cadena de transmisión.



### Equipos de Respuesta Rápida

A partir de la declaración de estado de emergencia por el Covid-19 en el país, la Región de Salud de Colón procedió a activar la Sala de Situación Regional, reportándose diversos casos sospechosos de la enfermedad, requiriendo la pronta atención de los mismos; situación que ejerció una presión extra al equipo de salud de la provincia, por lo que se procedió a capacitación de los equipos de salud para el manejo del Covid-19. Además, se nombró un grupo de 4 médicos y 5 enfermeras para la atención exclusiva a domicilio de los casos notificados como sospechosos, sintomáticos respiratorios y la evaluación de pacientes en cuarentena por COVID-19 que lo requirieran; así surge nuestros primeros Equipos de Respuesta Rápida Regional y la activación de estos en los diferentes Centros de Salud.



La Región de Colón, ante el evento pandémico COVID-19 ha realizado las siguientes acciones: Cerco sanitario en la comunidad Iber-Gun del corregimiento de Cristóbal, la medida fue implementada para frenar el rápido aumento de casos de contagio de COVID-19 en la comunidad y poder realizar las intervenciones sanitarias correspondientes dentro de los protocolos establecidos.



Donación por parte de la Embajada Americana a la Región de Salud de Colón, de equipos de protección personal (EPP), para uso del personal que trabaja en la atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19



Vacunación Express: para dar continuidad a los programas que el Ministerio de Salud lleva cabo y cumplir con los esquemas de vacunación, se colocó frente al antiguo Hospital Manuel Amador Guerrero, un puesto de vacunación estratégico denominado Vacunación Express, en donde se han inmunizado a más de 100 conductores y pasajeros contra las distintas enfermedades prevenibles por vacuna entre ellas la influenza.

Uno de los retos principales que ha traído el evento pandémico COVID-19 en la Provincia de Colón, ha sido el reforzar la Coordinación efectiva entre la Caja de Seguro Social y el Ministerio de Salud, para la conformación de los Equipos Unificados de Respuesta Rápida (ERR) que atiendan la demanda de hisopados de la población asegurada y no asegurada de la Provincia; logrando además la Activación de Equipos unificados de trazabilidad, para el seguimiento estrecho de los pacientes COVID-19 positivos.



### Atención Primaria

Con el inicio de la Emergencia Sanitaria se realizó ajustes en la atención regular para disminuir probabilidad de contagios en nuestras instalaciones de salud, se reorganizando servicios como:

- Atención de casos de urgencia.
- Habilitación de áreas externas de la instalación para la realización del triage respiratorio. En estos espacios son hisopados y atendidos los pacientes con síntomas respiratorios para disminuir la entrada a las instalaciones de personas potencialmente infectadas.



Triage Respiratorio fuera del Policentro Juan A. Nuñez

### Hoteles hospitales y albergues en Colón

Como parte de las estrategias que el Ministerio de Salud ha puesto en marcha para la atención de los pacientes confirmados por Covid-19, está la identificación de Hoteles y Albergues donde se pueda atender de manera personalizada a los pacientes positivos por Covid-19 cumpliendo además el periodo de aislamiento requerido para evitar otros contagios.

La Región de Colón cuenta para tal fin, con el Hotel Las Cumbres



Cuenta además con Albergues en el corregimiento de Sardinilla, el Albergue Aposento Alto de la iglesia católica, dando la oportunidad de aislamiento controlado a diversos pacientes con situación de hacinamiento, vulnerabilidad social y/o con comorbilidades.

**Centro de Atención Telefónica:** A todo paciente positivo y sus contactos directos se les instruye que deben guardar un período de cuarentena por 14 días, para la vigilancia y seguimiento de su condición de salud. Este seguimiento telefónico diario a los pacientes y sus contactos es realizado por odontólogos y médicos que por antecedentes de comorbilidades, edad y otros; apoyan de esta forma.

**Adquisición de nuevos equipos:** se adquirió 4 Nebulizadores en Frio 110 para realizar las desinfecciones, nebulizaciones, y la sanitización de los vehículos de la Región de Salud y áreas de posible riesgo de infección dentro de las instalaciones de salud; también se realizó la compra de quince (15) Doppler Fetales para ser distribuidos a todas nuestras instalaciones de salud, en beneficio de un mejor cuidado obstétrico durante el embarazo.



Se hace entrega de Colposcopio Portátil y todos sus accesorios a la Clínica de Patología Cervical del CHAMG para beneficio de la población femenina de la provincia.



**Recurso Humano:** Se logró el nombramiento de un médico Psiquiatra para la atención de la consulta del Servicio de Psiquiatría, en beneficio del Programa de Salud Mental. Adicionalmente la Provincia ha sido beneficiada con los Nombramientos de médicos (15) y enfermeras (12), para atención exclusiva de COVID-19, fortaleciendo los Equipos de Respuesta Rápida para la atención de los casos de COVID-19 de la provincia.



Activación de los Comité de Salud por Covid-19, para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en todas las instalaciones y áreas administrativas. Con la activación de estos comités se inició la toma de temperatura al ingresar a cualquier instalación, aplicación de gel alcoholado, el uso estricto de la mascarilla en el área laboral, la adecuación de la sala de espera con el distanciamiento entre asientos requerido.

**Infraestructuras en la Provincia de Colón:** En la visita realizada por el presidente de la República se trataron temas de salud como la terminación del Nuevo Hospital de Colón, además de otras mejoras a diversas instalaciones de salud como lo son: Puesto de Salud de Sevilla de la comunidad de Icacal en la Costa abajo de Colón y el Centro de Salud Patricia Duncan del corregimiento de Barrio Norte de la ciudad de Colón; estas últimas ya fueron realizadas.



Mejoras a los Sub centros de Salud y puestos de salud en la Costa Arriba de Colón, fue el compromiso que adquirió el Doctor, Luis Francisco Sucre viceministro de Salud, en el Consejo de Gabinete turístico, desarrollado este sábado 21 de diciembre en la comunidad de Portobelo.

Asimismo, en el primer trimestre del 2020, se realizaron mejoras a los puestos de salud de Puerto Lindo y el Sub centro de salud de María Chiquita los cuales fueron objeto de mejoras en la pintura y se está a la espera de nuevo equipamiento e insumos.



**Trazabilidad en Colón:** La Región se ha organizado de tal manera que tiene sus Equipos Unificados de Trazabilidad. Como estrategia de contención, control de los casos positivos y forma de cortar la cadena de transmisión, se convoca a las diversas fuerzas activas, entidades públicas, representantes, fuerza policiva, que, en conjunto con el equipo de Salud dan atención y solución a las necesidades médicas, alimentaria y sociales de los mismos, según sea el caso.

La trazabilidad diaria de los casos positivos ha dado como resultado la disminución de los casos, ya que se ha logrado tener control de los casos positivos y así cortar la cadena de transmisión. Para realizar la trazabilidad se han nombrado médicos, enfermeras y promotores de salud, que refuerzan esta ardua labor.

Estos equipos han realizados diversas jornadas de hisopados: en la obra de la potabilizadora en Sabanitas; al equipo de la liga provincial de softball y jornadas por vía marítima

hacia la comunidad de Palmilla, distrito de Donoso en la Costa Abajo de Colón en busca de casos positivos.



Con la presencia de las autoridades locales y la sociedad civil del distrito de Portobelo, se instaló el Centro local operativo de trazabilidad por la Regional del Minsa en la costa atlántica.





## REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ



Feria de las Flores y el Café

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ. AÑO : 2017



Nota: Instalaciones con Mamógrafos, escritas en Rojo. 2 - Centro Penitenciario.  
 Nota: No están funcionando las instalaciones escritas en azul.  
 Fuente : Depto. de Registros y Estadísticas de Salud.- Minsa.  
 Elaborado por : REGES - Minsa.  
 Actualizado al mes de septiembre de 2017.

PREPARADO POR EL DEPTO. DE  
 DASTS - REGES  
 MINISTERIO DE SALUD



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

Desde el inicio del primer caso de la COVID19 en nuestro país el 9 de marzo de 2020, la Región de Chiriquí inició una serie de estrategias con el fin de prepararse para el momento en el que se reportara el primero a nivel de la provincia, siendo esto el 20 marzo.

Las acciones comenzaron a desarrollarse a través de la docencia, y es así como se iniciaron las jornadas de capacitación a cargo de los departamentos de Unidad Docente Regional (UDR) y Promoción de la Salud, este último realizó unas 525 sesiones educativas, con la cual se beneficiaron al menos 80,000 personas.

En tanto, la UDR junto con los equipos de laboratorio y bioseguridad, realizaron capacitaciones sobre flujograma de atención del COVID, toma de muestra de hisopados, colocación de EPP a médicos y enfermeras, de las diferentes instalaciones de salud.



Docencia a entidades gubernamentales



Docencias realizadas a personal técnico y administrativo sobre los protocolos del COVID 19.

Ante la necesidad de realizar el diagnóstico precoz de los casos de COVID y apoyar a la red primaria, se crea y capacita al el Equipo de Respuesta Rápida en la Sede Regional, compuesto por médicos, enfermeras, odontólogos, conductores, y luego con la instauración de las pruebas rápidas de antígeno, se incluye a los tecnólogos médicos.

Se capacitó en el uso de la tabletas, para responder a las misiones enviadas a través del 169.



EXTENSIÓN DE HORARIO MINSA CHIRIQUÍ		
INSTALACIÓN	HORARIO REGULAR	HORARIO EXTENDIDO
Centro de Salud de Boquete	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. A 3:00 p.m.	Lunes a Viernes de 3:00 p.m. a 11:00 p.m. Sábados, Domingos y día feriados de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.
Policentro de la Barriada San José	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. A 3:00 p.m.	Lunes a Viernes de 3:00 p.m. a 11:00 p.m. Sábados, Domingos y día feriados de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.
Centro de Salud de Río Sereno	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. A 3:00 p.m.	Lunes a Domingo y días feriados 3:00 p.m. a 11:00 p.m.
Capsi de Dolega	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. A 3:00 p.m.	Lunes a viernes de 3:00 p.m. a 7:00 p.m. Sábados, Domingo y días feriados 7:00 a.m. a 3:00 p.m.
Centro de Salud de Tolé	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. A 3:00 p.m.	Lunes a viernes de 3:00 p.m. a 11:00 p.m. Sábados, Domingo y días feriados 7:00 a.m. a 3:00 p.m.
Centro de Salud de Las Lomas	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. A 3:00 p.m.	Lunes a Viernes de 3:00 p.m. a 7:00 p.m.
Centro de Salud de Aserrío	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. A 3:00 p.m.	Sábados y Domingos de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.
MINSA CAPSI de Volcán	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. A 3:00 p.m.	Lunes a domingo de 3:00pm a 11:00 pm

Se implementó la extensión de horario para brindar respuesta, tanto a los controles de salud para mejorar la cobertura, como para la captación oportuna de pacientes con síntomas respiratorios, que permite el diagnóstico temprano de pacientes con la COVID-19.

De la misma forma se han realizados diversas intervenciones epidemiológicas con miras a disminuir o suprimir la aparición de nuevos brotes, junto con Salud Pública y epidemiología se planifican las intervenciones.

El ERR de la Región han realizado un total de 10 barrios en las siguientes áreas: Nuevo México de Alanje, Cárcel Pública, La Lomas en David, La Berlina en Alanje, Quebrada Negra en Bugaba, Justo Fidel Palacios, Tolé, y 5 Fincas Cafetaleras en Renacimiento.



Hisopado en el área de Santa Clara

Como parte del compromiso que ha asumido el Ministerio de Salud en la lucha contra la propagación del Covid-19 y en aras de elevar las estrategias para el abordaje a los pacientes positivos, se puso en marcha el funcionamiento del hotel hospital en la ciudad de David, provincia de Chiriquí.

Luego de conversaciones sostenidas por el Ministro de Salud, Luis Francisco Sucre, y el apoyo de la Autoridad de Turismo de Panamá junto a empresarios hoteleros de la región, se dio la consecución de las estructuras donde se dará el confinamiento de los pacientes, priorizando con aquellos que mantienen su salud inmuno comprometida.



Visita de evaluación del Hotel Nacional por parte del Ministro de Salud



Foto de la primera paciente egresada del Hotel Hospital Hotel Nacional

Como parte de la estrategia para cortar la cadena de transmisión de la COVID-19, se realizó el nombramiento de un grupo de promotores para conformar los Equipos Unificados de Trazabilidad (EUT), para realizar las labores de trazabilidad, entrega de bolsas de comida y kit protégete Panamá. Contamos con la presencia del excelentísimo Señor Presidente Laurentino Cortizo y la Directora Regional Dra. Gladys Novoa para la instauración del Centro de Operaciones y Control de Trazabilidad Comunitaria (COCYT).



Inauguración del Centro de operaciones y control de trazabilidad comunitaria (COCYT)

Chiriquí Trazabilidad: El Ministerio de Salud en la Región de Salud de Chiriquí instaló un Centro de Operaciones de Control y Trazabilidad Comunitaria (COCYTC) en San Cristóbal Corregimiento de David Sur, uno de los puntos donde mayor cantidad de casos se han registrado a nivel de la provincia.



Entrega de bolsas de comida y kit protejeje Panamá, por los EUT

### Vuelta a la Normalidad

Luego de la apertura de algunos bloques se crea y fortalece el Equipo de Bioseguridad encargado de velar por la evaluación de los protocolos de las empresas, instituciones y demás organizaciones, además de Inspecciones a establecimientos y locales para garantizar que se cumplan con las medidas de Bioseguridad. En total se han visitado 757 empresas.

Como parte de la estrategia para el retorno a la Nueva Normalidad se han realizado diversas capacitaciones a instituciones públicas y privadas con el fin de dar a conocer los lineamientos del protocolo.

En coordinación con Saneamiento Ambiental y DEPA visitamos diversos locales comerciales para evaluar el cumplimiento de la normativa establecida



Evaluación de los protocolos de bioseguridad en el Pricemart David, Chiriquí.



Evaluación de establecimientos de ventas, en calle cuarta, David Chiriquí.

La Región de Chiriquí se ha mantenido realizando intervenciones de Promoción de la Salud y Salud Pública, tales como entrega de material educativo y mascarillas, vacunación, inspecciones a establecimiento de interés sanitario.



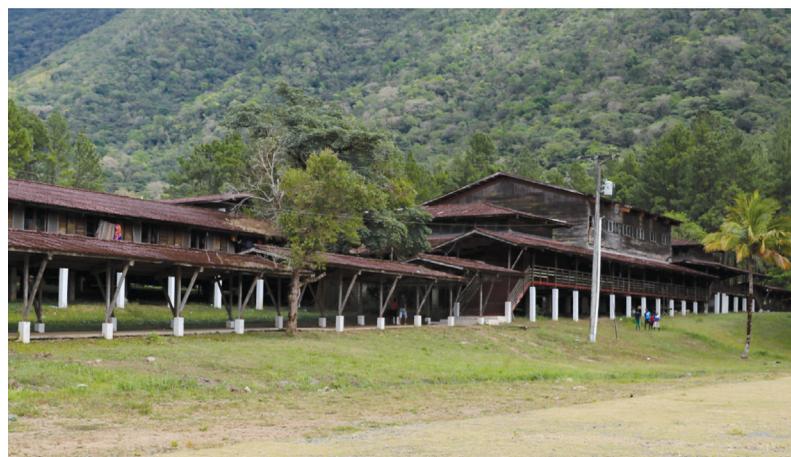
Entrega de material educativo y mascarilla a la población.



Vacunación en el centro comercial la Riviera.

El Albergue ubicado en Gualaca atiende a más de 30 migrantes diariamente. El tema de los migrantes es un tema de derechos humanos, así como el presidente viene trabajando con la equidad para todos los panameños en paralelo, también tenemos que cumplir con el derecho internacionales es en base a esto que se realiza un esfuerzo institucional para mejorar la calidad de los migrantes respetando los derechos humanos e internacionales de las personas.

El Ministerio de Salud, a través de la región de Chiriquí, ofrece atenciones médicas en su mayoría por situaciones de malestares diarreicos, vómitos, y deshidratación siendo en su mayoría niños, mujeres y mujeres embarazadas. Las atenciones sanitarias son de 30 a 40 por día y son realizadas por un técnico de urgencias médicas en un horario de lunes a viernes y fines de semana de 7:00 am a 3:00 pm y de 4:00 pm a 10:00 pm.



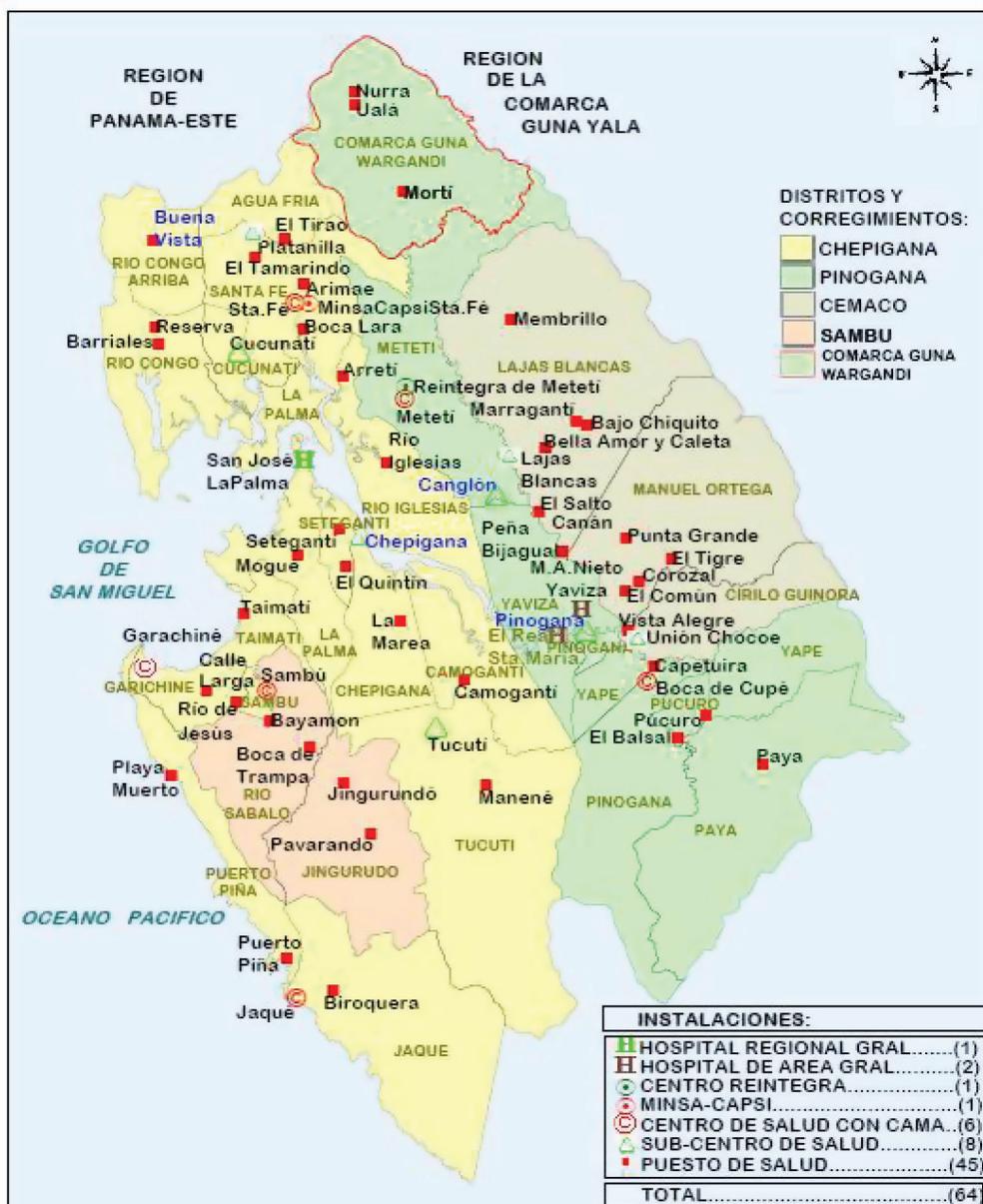


## REGIÓN DE SALUD DE DARIÉN



Parador Turístico, Darién

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE DARIEN. AÑO : 2017



Nota: no están funcionando las instalaciones escritas en azul.

Fuente: Departamento de Registros y Estadísticas de Salud.-Minsa.  
 Elaborado por : REGES - MINSA.  
 Actualizado al mes de septiembre de 2017

PREPARADO POR EL DEPTO.  
 DASTS - REGES  
 MINISTERIO DE SALUD



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO



En Metetí, el Ministerio de Salud (MINSa) realizó una entrega de insumos para reforzar la estrategia implementada por el Gobierno Nacional para contrarrestar el COVID-19. La donación consistió en mascarillas e insumos, además se donó 1,500 mascarillas de tela, lo que se realizó a través del equipo de Migración, lo cual es paliativo adicional a las medidas que se van a tomar con ellos.



Una reunión interinstitucional se desarrolló en el Ministerio de Salud, con el objetivo de encontrar soluciones a la situación que atraviesan unos mil 900 migrantes que se encuentran ubicados en La Peñita y Laja Blanca, provincia de Darién. Participaron en estas reuniones representantes del Ministerio de Salud, Ministerio de Seguridad, Migración, Senafront, Cancillería, Gobierno y Justicia, y el representante de la Organización Mundial de Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Gobernación de Darién.

Hombres, mujeres y niños de diferentes nacionalidades, entre ellos haitianos, cubanos, cameruneses, indios, congoleños, bangladesíes y de otras nacionalidades en menor escala, permanecen en los campamentos de ayuda humanitaria y otros hospedados en casas del pueblo

de las comunidades de Caman Membrillo, Bajo Chiquito y Puerto Peñita en Darién.



Reunión de la cruz roja , SENAFRONT y UNICEF sobre los migrantes irregulares

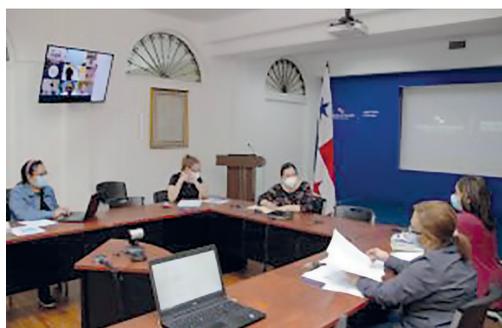
Para avanzar en el tema de los migrantes en Darién se instala un cerco sanitario en la comunidad de La Peñita en Darién, lugar donde se encuentra el primer punto en Panamá para recepción de migrantes que atraviesan el país con rumbo a otros países del continente.

Con el fin de garantizar a los refugiados que nadie entra ni sale del sitio, de manera que se procura mantenerlos aislados como medida preventiva contra el COVID-19; así, aunque todos estén en comunidad, se les apoya sanitariamente contra esta pandemia.

Un equipo interinstitucional entre el MINSa, Migración, el Servicio Nacional de Fronteras (Senafront), Cruz Roja, UNICEF y demás estamentos, discutimos la problemática de los migrantes, entre los cuales hay una cantidad de sospechosos a COVID-19, los cuales han sido ubicados en un área confinada.



El Ministerio de Salud ofrece atención médica básica, como pruebas rápidas de VIH y de malaria y vacunación contra el sarampión, difteria, fiebre amarilla y otras. Con la llegada del Covid-19 estos alberges han sido adecuados para la atención de pacientes migrantes que ha dado positivos. Los migrantes reciben un kit Protégete Panamá el cual contiene, gel alcoholado, mascarillas, un instructivo sobre el uso del contenido de la bolsa y la manera en cómo utilizarlo, así las acciones mínimas para el combate al COVID-19, además incluye un oxímetro (medidor de oxígeno en la sangre) de uso sencillo, analgésico, antihistamínico, Ivermectina y multivitaminas.



Hoja de ruta hacia la “nueva normalidad”: con la apertura del segundo bloque se realizaron reuniones virtuales con el Despacho Superior, donde se indicaron nuevos nombramientos de funcionarios para que se logre dar seguimiento a las empresas para la reapertura y cumplir con todas las normativas y medidas establecidas ya que el compromiso del Ministerio de Salud es el de salvar vidas.

### Trazabilidad

La región se ha preparado para la contingencia con la dotación de equipos e instalaciones para poder dar respuestas rápidas (17 centros), tres hospitales para atender pacientes con Covid-19, seis centros materno infantil y cuatro subcentros. En Metetí cuenta con un área de hospitalización para pacientes con Covid, en condición de leve a moderada, la mayoría de los pacientes positivos están en aislamiento domiciliario.

El compromiso de mantener la salud pública de la población, se refuerza cada día con el trabajo desarrollado por los Equipos de Trazabilidad los cuales se desplazan a las diferentes comunidades para la toma de muestras a contac-

tos estrechos de positivos y a la vez se distribuyen bolsas con alimentos de ayuda solidaria y los kits Protégete Panamá. De igual manera el equipo de Promoción de la Salud brinda docencia en el uso y manejo adecuado de mascarillas, lavado correcto de las manos y medidas de prevención contra la COVID-19 antes, durante y después de utilizar el transporte público, al llegar a casa. Los equipos de trazabilidad trabajan en conjunto con las juntas comunales en la búsqueda activa de los casos en las comunidades y en la entrega de las bolsas de comida y el kits Panamá.



Visita a la Estación de Recepción Migratoria (ETAH)



Visita a la inauguración del COCYTC en la Región de Salud de Darién



Entrega de Cabinas para Hisopados por parte de la OIM



El equipo sanitario asignado a la Región de Salud de Darién está preparado para atender pacientes afectados con Covid-19 en el hospital de campaña ubicado en el Distrito de Santa Fé.



También se está coordinando el traslado de algunos migrantes para evitar el hacinamiento y colocar algunas toldas, ahora que viene la época de lluvias y es importante que estén en un lugar que cumpla con las condiciones humanitarias, de igual manera hemos conversado con los estamentos y autoridades para realizar un traslado a lugares y asignarles lo que necesiten, insumo, personal y equipo médico.



Carpa para la atención de pacientes COVID-19 donado por Canadá

### Promoción de la Salud

La Región de Darién viene desarrollando una serie de actividades para el Control de Tabaco en la que contamos con actores claves, sobre todo con niños y adolescentes que pertenecen a los servicios de salud amigables en la prevención del tabaquismo.





## REGIÓN DE SALUD DE GUNA YALA



Vestimenta y danza de los indígenas Guna o Dule

**INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD DE LA  
 REGIÓN DE LA COMARCA GUNA YALA. AÑO : 2017**



Nota : No están funcionando las instalaciones escritas en azul.  
 Fuente : Depto. de Registros y Estadísticas de Salud.- Minsa.  
 Elaborado por : REGES.- Minsa.  
 Actualizado al mes de septiembre de 2017.

PREPARADO POR EL DEPTO.  
 DASTS / REGES  
 MINISTERIO DE SALUD



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

Proyectos de Infraestructuras: Proyectos de inversión MINSA/BID programados para las comunidades de Puerto Obaldía, Mulatupu, Ustupu y Ailigandi. Los beneficiarios serán 14,416 habitantes, según el censo local. El 53.7% corresponden al sexo femenino.

### 1. Centro de Salud con camas Primitiva Luna de Puerto Obaldía:

- Demolición completa de estructuras en ruinas (adyacentes al CS). Incluye el depósito y las oficinas de saneamiento ambiental/vectores.
- Rehabilitación parcial, remozamiento general y ampliación de CS existente (Particular atención a laboratorios, lavado, urgencias y salas de espera). Utilizar propuesta de DIS.
- Rehabilitación y cambio de techo a CS existente. Incluye: estructura nueva.
- Construcción de casa materna y casa para el personal de salud. Se recomienda planteamiento en 2 niveles.
- Se incluirán los alcances de DISAPAS y Saneamiento ambiental, previamente validados por UGSAF, DIS y BID.



### Hospital Rural Inabaguinya de Mulatupu:

- Rehabilitación parcial y remozamiento general del CS existente (Particular atención a lavado, urgencias y parto).
- Rehabilitación/Reforma de techo a CS existente. Incluye: estructura nueva, cambio del % de inclinación e ingreso techado.
- Construcción de casa materna y casa para el personal de salud. Se recomienda planteamiento en 2 niveles.

- Demolición completa y reconstrucción de cuarto del generador eléctrico (existente). Rehabilitación/Reparación de los 2 sistemas de paneles fotovoltaicos existentes. Adecuación a infraestructura exterior.
- Se incluirán los alcances de DISAPAS y Saneamiento ambiental, previamente validados por UGSAF, DIS y BID.

### Centro de Salud de Ustupu:

- Nueva construcción (Particular atención a Partos y Hospitalización). La intervención sería en el área del CS Antiguo, actualmente en ruinas y que será demolido. No se amplía el CS existente.
- Construcción de Casa materna y Casa para el personal de salud. La ubicación de la Casa para el personal de salud será en la misma posición que la existente a demoler.
- Rehabilitación/Reparación de los 2 sistemas de Paneles fotovoltaicos existentes.
- Se incluirán los alcances de DISAPAS y Saneamiento ambiental, previamente validados por UGSAF, DIS y BID.

### Hospital Regional Marvel Iglesias de Ailigandí:

- Demolición parcial, reforma general, rehabilitación parcial y remozamiento general de las instalaciones existentes alrededor del Patio Central (Atención – H existente).
- Rehabilitación integral y equipamiento (Particular atención a la puesta a norma) del quirófano existente. Incluye: Remozamiento y equipamiento de áreas de apoyo al quirófano.
- Construcción de casa materna y casa para el personal de salud. Se recomienda planteamiento en 2 niveles.
- Demolición parcial y rehabilitación de techos de los edificios de servicio y administración, como parte del conjunto hospitalario. De igual manera, se incluye la rehabilitación parcial y remozamiento general de edificios en cuestión.

- Demolición de cielo rasos existentes en todo el conjunto hospitalario (incluye Administración y servicios) y el suministro e instalación de cielo raso de pvc en las áreas de recomendadas por DIS. Incluir obras de albañilería y acabado necesarios en áreas con repello existente hasta el nivel de cielo raso.



### Proyectos de Agua y Acueductos

Estos proyectos de agua y saneamiento se realizan en cinco comunidades y pertenecen al Convenio con el BID y, su orden de proceder se indica el día 16 de abril de 2018 y se termina el 10 de febrero de 2019.

Se hizo una solicitud de extensión y el Banco aprobó hasta septiembre de 2020, se realizaron prórrogas de tiempo para que las empresas constructoras terminen sus obras.

Se realizaron tres inspecciones para cuantificar los avances del Proyecto, en la última visita realizada (febrero 2019) los proyectos marcaban un avance del 75 % en agua y 25% en el proyecto de saneamiento en la comunidad de Isla Pino, en la comunidad de Navagandi, tenían un 90% en agua y 40% en saneamiento. Después de la última visita, todos los proyectos se detuvieron, debido a la transición de la nueva gestión de gobierno del año 2019 y por la situación de Pandemia por COVID-19 a nivel internacional y nacional.

#### Avances de los proyectos por comunidad:

- Comunidad de Isla Pino: avance 75% de acueducto, saneamiento no se va a ejecutar.



Captación de agua por bombeo



Construcción de caseta para el filtro a presión

- Comunidad de Mamitupu: Avance de 75%



Lineamiento de Aducción de 3" PVC



Captación de agua por bombeo

- Proyecto de Navagandi 90 % de acueducto y saneamiento 40%, Falta la instalación de los filtros y bombas.
- Proyecto de Gangandi: tiene un avance de 80% en acueducto y 40 % de saneamiento. Falta la instalación de bomba, construcción de caseta para el filtro a presión y la línea de impulsión.
- Proyecto de Mandi Yala: Tiene un avance de 80% en acueducto y 40 % de saneamiento. Falta la instalación de bomba, construcción de caseta para el filtro a presión y la línea de impulsión.

### Acciones llevadas a cabo durante la pandemia de COVID-19

La oferta y cartera de servicios de las instalaciones de salud fueron adecuada con el establecimiento del estado de Pandemia, esto con el fin de cumplir con los protocolos de atención, las medidas de bioseguridad para prevenir nuevos contagios y sobre todo para garantizar los servicios de salud en la comarca.

Esta adecuación consistió en establecer un área de TRIAGE que funciona las 24 horas del día, en la cual se atiende los sintomáticos respiratorios, pacientes con

síntomas sospechosos de COVID 19 y toma de hisopados. Esta zona de Triage, está separada de la instalación y es cubierta por el personal de salud de la red fija y el equipo de respuesta rápida (equipo nombrado temporalmente por la situación del COVID 19), el cual utiliza equipo de protección personal (EPP), para la atención que brindan.



Como parte de las estrategias para enfrentar la pandemia, se incluyó dentro de la cartera de servicios:

- Búsqueda activa de pacientes sintomáticos e investigación de contactos.
- Triage
- Pruebas rápidas y toma de hisopados.
- Consultas de Salud Ocupacional para entrega de certificaciones

En el inicio de la pandemia estos equipos estaban conformados por el personal de la red fija, de manera que la mayoría de las instalaciones contaba con un equipo ERR, estos se componen básicamente por el siguiente personal: Médico general, Odontólogos, Enfermero, Técnico de Enfermería, Promotores de salud y resto del personal.

En algunos casos motorista (cuando se requiere visitar otras comunidades isleñas).

En el mes de junio se robustece el pie de fuerza, con el nombramiento temporal de personal técnico, con lo que aumentamos en 7 el número de equipos respuesta rápida, que sumados a los conformados por la red fija suman un total de 25. Adicionalmente, se nombraron otros actores como son: los promotores comunales y personal para salud ocupacional. Igualmente, resaltamos que este equipo de respuesta rápida (ERR), también es el equipo unificado de trazabilidad (EUT).

Los equipos de respuesta rápidas en horario diario de 7am a 12pm, realizan el hisopado a pacientes sospechosos y pacientes sintomáticos, en el área de Triage o en sus viviendas y luego embalan estas muestras para ser enviadas al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudio de la Salud. También realizan visitas domiciliarias, captación de asintomáticos respiratorios, ponen en cuarentena al que lo requiera, establecen el listado de personas para el hisopado, llenado de reportes, confección de informes y reuniones con las autoridades locales y comités de COVID.



Los pacientes con diagnóstico por COVID 19 son alojados en áreas que se han establecidos dentro de las comunidades como son: escuelas, centros culturales, iglesias entre otros. Esta estrategia obedece a un alto número de casos que se están presentando en las comunidades. Otra razón de contar con estas áreas es con el fin de dar un seguimiento oportuno a los pacientes, y mantener las instalaciones libres de contamina-

ción, para la atención del resto de los usuarios (embarazadas y urgencias no relacionadas con COVID 19).

La alternativa de alojamiento en hogares ha sido poco empleada, ya que la misma favorece a la transmisión del virus, debido a que en primera instancia las casas en muchas comunidades se encuentran muy cercanas una de otra y de igual forma, por las características propias de las viviendas, las cuales la mayoría no cuentan con una buena ventilación y la misma están estructuradas en un solo bloque, es decir que no tienen establecido un modelo funcional por la falta de divisiones con los espacios físicos requeridos, esta condición favorecería la infección entre los integrantes de un hogar de tener un caso positivo dentro del mismo, ya que es característico que en una casa habiten muchas personas o núcleos familiares.



Seguimiento a pacientes en hogares,  
Comunidad de Ailigandi



Carpas para la atención de pacientes.  
Centro de Salud de Ustupu

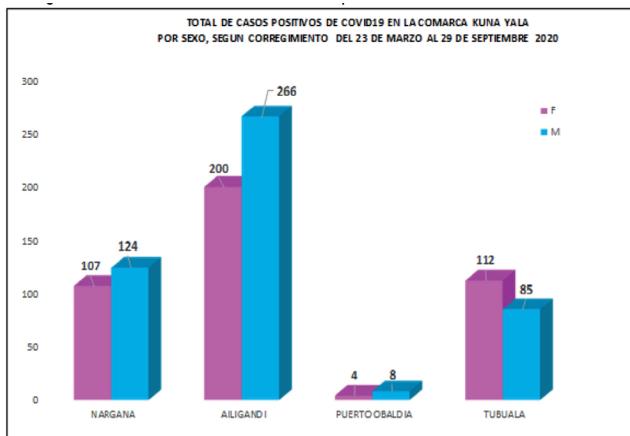


Albergues (Iglesia). Comunidad de Playón Chico

El centro de operaciones para el control y trazabilidad comunitaria ante COVID 19, fue inaugurado con la participación de un gran equipo interinstitucional y autoridades comarcales.

El centro está ubicado en la comunidad de Gaigirgordud (Porvenir) y compuesto por el MINSA, Gobernación, Asamblea Nacional, Representantes de Corregimiento, SENAFRONT, MIDES, Panamá Solidario y el Congreso General Guna.

Total de casos positivos de COVID 19 en la Comarca de Kuna Yala por sexo, según corregimientos del 23 de marzo al 29 de septiembre.



**MINISTERIO DE SALUD**  
**REGION DE KUNA YALA**  
**NÚMERO DE HISOPADOS MENSUAL**

MES	TOTAL	POSITIVAS	NEGATIVAS
<b>TOTAL</b>	<b>1321</b>	<b>523</b>	<b>798</b>
MARZO	11	6	5
ABRIL	204	145	59
MAYO	275	114	161
JUNIO	218	27	191
JULIO	613	231	382



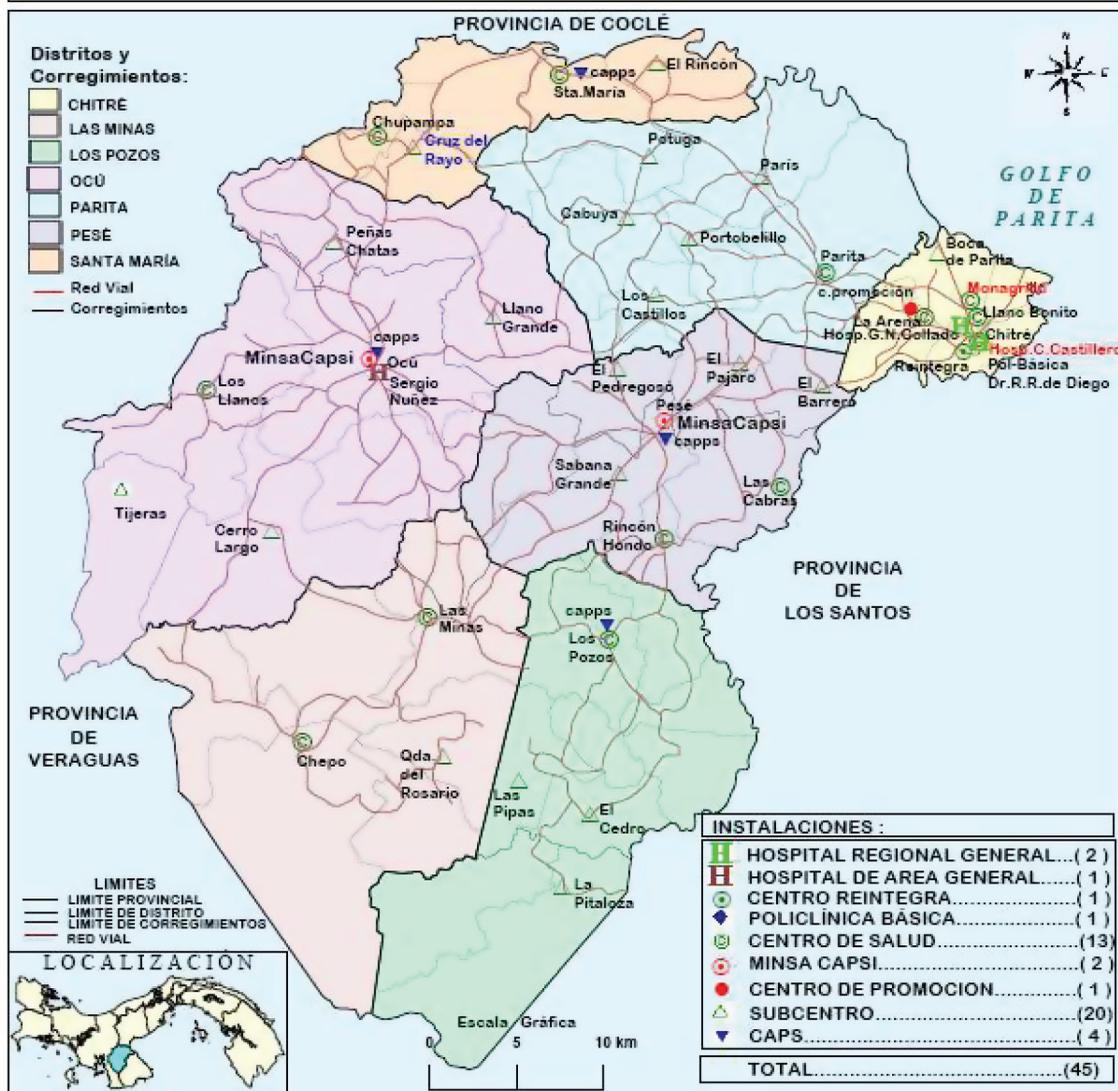


## REGIÓN DE SALUD DE HERRERA



Festival del Manito, Ocú

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE HERRERA. AÑO : 2017



**Nota :** Instalaciones con Mamógrafos, escritas en Rojo.

**Nota :** No están funcionando las instalaciones escritas en azul.

Fuente : Depto. de Registros y Estadísticas de Salud.- Minsa.

Elaborado por : REGES - Minsa.

Actualizado al mes de septiembre de 2017.

PREPARADO POR EL DEPTO.  
DASTS / REGES  
MINISTERIO DE SALUD



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

### Ejecución Presupuestaria de Funcionamiento e Inversiones

La ejecución presupuestaria al 31 de octubre de 2020 fue del 85% considerando el modificado al mes de octubre y el presupuesto asignado a la fecha, considerando lo comprometido. Lo asignado en Inversiones para el año 2020 no pudo ser ejecutado ya que se decidió utilizarlo durante la pandemia de COVID-19.

**Insumos Sanitarios:** Dotación y monitoreo del abastecimiento de los insumos sanitarios en las instalaciones de salud según complejidad, garantizando así una cobertura sanitaria aceptable.

**Promoción de la Salud:** Se realizaron 36 campañas de promoción a 43000 beneficiarios entre las cuales podemos destacar las siguientes: Día Mundial contra el Cáncer, Día Internacional de la Mujer, Verano seguro y saludable, Día mundial del riñón, Día mundial del agua, Día mundial de la prevención de la obesidad, Día mundial de la salud, Día regional de las frutas, Campañas “Pilla tu mascarilla” y Quédate en casa, Y tú te lavaste las manos, Día mundial de la Hipertensión arterial entre otras.

De igual manera, se han fortalecido las intervenciones coordinadas con Promoción de la Salud en control contra el mosquito Aedes realizando jornadas de eliminación masiva de criaderos en la comunidad de El Chumical, distrito de Las Minas y corregimiento de San Juan Bautista, distrito de Chitré.

**Apoyo Técnico:** En evaluaciones, reparaciones e instalaciones de equipos sumergibles de bombeo, beneficiando a más de 76 comunidades rurales de los Distritos de Los Pozos, Santa María, Pesé, Ocú, Las Minas y Parita.

**Instalaciones de clorinadores de línea:** Para garantizar la desinfección del agua apta para el consumo, beneficiando a más de 13 comunidades de los Distritos de Los Pozos, Santa María, Pesé, Ocú, Las Minas

y Parita.

**Entrega de Insumos y Materiales:** (tuberías de PVC, equipos sumergibles de bombeo, clorinadores de línea), permitiendo las mejoras y adecuaciones a los acueductos rurales, beneficiando a comunidades de los Distritos de Los Pozos, Santa María, Pesé, Ocú y Parita.

### Juntas Administradoras de Acueductos Rurales:

Reorganización, ratificación y actualización de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales (JAAR's) (personerías jurídicas por primera vez, actualización de las directivas, aperturas de cuentas bancarias, certificaciones) en comunidades rurales de los Distritos de Las Minas, Pesé, Chitré, Ocú, Los Pozos y Parita.

Se ejecutaron capacitaciones a las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales (JAAR's) en temas de: reglamento interno, contabilidad simple, participación comunitaria, auditoria, protección de las fuentes, manejo, operación y administración de los sistemas de acueductos, resolución de conflictos, Decreto No. 1839 de 5 de diciembre de 2014), en comunidades rurales de los Distritos de Las Minas, Pesé, Santa María, Ocú, Los Pozos y Parita.

### Capacitación de Juntas Administradoras de Acueductos Rurales:

Brindan capacitación sobre acueductos rurales en Herrera: Presidentes y Tesoreros de las Juntas Administradoras de los Acueductos Rurales de las comunidades del corregimiento de Leones, distrito de Las Minas, participaron en una capacitación en temas de contabilidad simple, organizada por el departamento de Agua Potable y Obras Sanitarias, de la región de Salud de Herrera.

La capacitación permitirá a los moradores un mejor manejo de los fondos que pagan los usuarios por el uso del acueducto rural, entre los temas tratados esta la confección de recibos y facturas, así como la realización de ingresos y gastos basados en el Decreto Ejecutivo

número 1839 que dicta el marco regulatorio de las Juntas Administradoras de los Acueductos Rurales.

### Acciones durante la contingencia de COVID-19

Coordinación intra y extra sectorial efectiva entre la autoridad sanitaria y otras autoridades competentes con un liderazgo y gobernanza sanitaria desde la Dirección Regional de Salud en el escenario del COCYTC Regional.

Análisis de situación, tendencias y de los factores determinantes de la salud priorizados en el escenario del evento pandémico COVID-19, según área geográfica poblacional y por distritos de salud, fortalecimiento así la gestión y las intervenciones sanitarias. Estabilidad en el proceso de implementación y usabilidad del expediente clínico electrónico único en las instalaciones de salud a nivel regional a pesar del evento pandémico COVID-19.

Se reestructuró la cartera de servicio de todas las instalaciones de salud del MINSa en la Provincia de Herrera, para la atención y mitigación de la pandemia, sin dejar de lado los programas de salud, prevención y promoción de la salud, así como el abordaje del resto de las patologías que se presentan, tratando de minimizar los riesgos de contaminación y de contagio a los pacientes no infectados por COVID-2019.

Los funcionarios de la Sede Regional de Salud, los 13 Centros de Salud, 2 MINSa Capsi, Hospital Regional, Hospital Rural, Reintegra y Centro de Promoción de la Salud, fueron capacitados en las medidas preventivas para reducir la transmisión por COVID-19 en las áreas de trabajo.



Sede Regional 2da. Fase: Viernes 27 de feb. Benef. 42



Sede Regional 3ra. Fase: Viernes 7 de feb. Benef. 30



Sede Regional 1ra. Fase: Miércoles 1 de enero Benef. 35



MINSa CAPSI, Ocú, Viernes 31 de enero Beneficiados 59



MINSA CAPSI de Pesé, Martes 11 de febrero,  
Beneficiados 62

Se crearon las siguientes unidades con la finalidad de reducir los riesgos a la salud en los puestos de empleo y de apoyo al diagnóstico:

- Comité Especial de Salud e Higiene para la Prevención y Atención del COVID-19:  
Para dar cumplimiento al decreto ejecutivo No. 466 del 5 de Junio de 2020 que adopta protocolos para preservar la higiene en el ámbito laboral ante el COVID-19 en el sector público.
- Comité de Sala de situación:
  - Constituido por el Director Regional, Administrador Regional, Jefe del Departamento de Provisión de Servicios, Jefe de Salud Pública Regional, Equipo Regional de Epidemiología) el cual se reúne periódicamente para valorar la evolución del riesgo, las acciones que se realizan en los diferentes departamentos implicados y niveles locales. Se evalúan las propuestas de actua-

- ciones, las actividades de comunicación técnica a nivel institucional, a la población y a los medios.
- Capacitación de las clínicas privadas que cuentan con salas de hospitalización en la provincia de Herrera (Clínica San Juan Bautista y Clínica Venancio Villareal).
- Divulgación en medios radiales de la provincia
- Disseminación de información actualizada mediante circulares, boletines, vía fax, WhatsApp y email.

- Comité de Salud e Higiene Regional:

Se crea el 3 de Junio de 2020, cuyos miembros en trabajo colaborativo con saneamiento ambiental, DEPA, enfermería y el comité de bioseguridad de todas las instalaciones de la provincia de Herrera tienen la función de velar por el cumplimiento de los lineamientos establecidos para prevención del COVID-19 en las instalaciones de Salud, en total se verificaron 16 instalaciones de Salud y la Región de Salud de Herrera.

Por otra parte, en conjunto con personal técnico saneamiento cuya función es realizar verificación en las empresas del cumplimiento de los lineamientos de la nueva normalidad para poder operar y certificarse, se ha brindado orientación con relación al protocolo de salud e higiene, en total se han inspeccionado a la fecha 223 empresas.

- Centro de Diagnóstico COVID-19 de Azuero:  
El primero de abril se crea este centro con el esfuerzo común de la Región de Salud de Herrera, la Región de Los Santos, y la CSS de ambas regiones, se ubica en el Hospital Anita Moreno:
  - Reforzar la red Nacional de Diagnósticos Moleculares.
  - Descentralizar las pruebas SARS COV-2 de Azuero.
  - Planificar el uso de los recursos y incluyendo del Recurso humano de las 2 Provincias con la participación de la Caja del Seguro Social



CDMCA - 19



CENTRO DE DIAGNÓSTICO MOLECULAR COVID-19 AZUERO.

REFORZAMIENTO A LA RED NACIONAL DE DIAGNÓSTICO MOLECULAR.

DESCENTRALIZACIÓN DE LA PRUEBA SARS COV -2.

COMPAÑÍA LABTECH EQUIPO INGENIUS PCR RT

FACILITADOR: KELLY

RESPONSABLE DEL CDMCA LICDA. DAYANA BEST

FUENTE: CDMCA-19


 REPÚBLICA DE PANAMÁ  
 GOBIERNO NACIONAL


 MINISTERIO DE SALUD

• Equipos de Respuesta Rápida Local y Regional:

Están estructurados por un médico, una enfermera y un conductor, a los cuales se les ha habilitado un vehículo tipo ambulancia para realizar los abordajes de los pacientes. Se establecieron turnos diarios en las instalaciones de salud que se contempla de 7:00am a 3:00pm en horario regular y como primera llamada de intervención al equipo local; sin embargo, en horario de 7:00a.m. a 7:00 p.m. se ha habilitado de lunes a domingo al equipo de respuesta rápida regional el cual durante los días de semana realiza abordajes ante saturación de los equipos locales o al momento de realizar traslados de pacientes.

En este sentido, durante los sábados y domingos, el abordaje es a la inversa y el ERR regional es de primera llamada a la atención y seguimiento de paciente, al sobrepasar su capacidad de respuesta cada distrito de salud ha establecido roles de cobertura de las unidades locales que apoyan al momento de ser requerido, y son activados a través del personal de Epidemiología de turno.

**Otras Acciones**

El equipo de Epidemiología de la Región de Salud de Herrera ha desarrollado diversas estrategias con el fin de optimizar el poco recurso formado en Epidemiología para llevar a cabo los procesos técnicos y organizativos contemplados en el Plan Operativo Nacional del Siste-

ma de Salud para la prevención y control del coronavirus del Ministerio de Salud. La provincia de Herrera: registró su primer caso de Covid-19 el 22 de marzo y al 31 de octubre se registró un acumulado de 1892 casos positivos con 244 casos activos y 28 defunciones.

Hasta la fecha el índice de infestación provincial se mantiene por debajo de 1 y se han registrado 43 casos de Dengue sin signos de alarma y 8 con signos de alarma. Igualmente 4 casos de malaria importados.



En otro aspecto, el personal técnico de la unidad ha realizado limpieza y desinfección a las residencias de los pacientes recuperados por COVID 19, al igual que a las instalaciones de salud de la provincia, utilizando equipo de protección personal categoría B suministrado por el Departamento de Provisión de Servicios.

Se han realizado las verificaciones a establecimientos de alimentos de manera continua en jornada laboral ordinaria y extraordinaria, inspeccionando el cumplimiento de las disposiciones sanitarias vigentes en materia de COVID-19, lo cual ha permitido realizar hasta la fechas más de 200 inspecciones sanitarias y aplicar sanciones de multa a establecimientos que incumplen por un monto que asciende a los \$2,000.00.

De igual manera, se han activado los protocolos establecidos para plantas de alimentos al tener un caso confirmado por COVID 19 en un colaborador de un supermercado, garantizando los protocolos de limpieza y desinfección con miras a mitigar la propagación del contagio y la inocuidad alimentaria.

Ante el evento pandémico COVID-19 se realizaron las siguientes acciones: Distribución de pastillas de cloro (Hipoclorito de Calcio del 65-70%) y de kit comparadores en comunidades rurales de los distritos de Las Minas, Santa María, Los Pozos, Ocú, Parita, y Pesé; a fin de garantizar la vigilancia sanitaria de la calidad de agua en función de la Campaña “Lavado de Manos”.

Por participación social se realizaron docencias en temas de: medidas sanitarias, protocolo de bioseguridad en el hogar, lavado de manos. Entrega de mascarillas a miembros de la directiva de las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales (JAAR’s). Campaña de perifoneo. Concurso de mascarillas y confección de mural. Grabación del video Lavado de Manos.

Se realizaron 826 sesiones educativas sobre COVID-19 a 20,982 beneficiarios en temas como que es COVID-19, signos y síntomas, como prevenirlo, talleres de lavado de manos, nueva normalidad, distanciamiento social, stress, drogas y alcohol, uso correcto de mascarillas, bioseguridad, los cuidados en casa después de llegar de la calle.

Orientaciones y entrega de insumos individuales sobre cómo usar las mascarillas la vado de manos, utilización del gel alcoholados, volantes sobre COVID, Nueva normalidad, DENGUE, VIH, TABACO, 18325 beneficiarios. En los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio visitas casa por casa donde se les entregaban mascarillas, geles, volantes de COVID. Loma Bonita, La Dormidera, El Achote, 19,232 viviendas.

Se realizó la Jornada de Capacitación y Sensibilización Comunitaria y la Lucha contra la COVID-19 dirigida a

transportistas del Sector Público Selectivo bajo el lema “Alianza Estratégica de Promoción y Prevención entre la Región de Salud de Herrera y el Sector Transporte Público Selectivo de Chitré, para combatir la COVID-19 y el Consumo de Tabaco”, donde participaron un total de 215 conductores de taxi.

Conformación de los Centros de Operaciones para el Control y Trazabilidad Comunitaria de la COVID-19 (COCYTC) en la Provincia y en los siete Distritos.

Capacitación a pacientes: Con el objetivo de unificar criterios y homologar la atención y manejo de pacientes en medio de una emergencia, se realizó en la región de Salud de Herrera una reunión de trabajo entre los diferentes actores que conforman las respuestas ante situaciones de urgencias que se den en la provincia.

Representantes de los Cuartos de Urgencias de los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) y de la Caja de Seguro Social (CSS), así como médicos, técnicos en Urgencias Médicas, abordaron temas como la necesidad de unificar esfuerzos para brindar un manejo más efectivo a la hora de realizar un traslado.

Operativos de Vuelta a la Normalidad: La región de Salud de Herrera, visitó áreas de interés turístico y de esparcimiento familiar en Chitré, para brindar recomendaciones a los asistentes, tras la apertura de nuevas actividades económicas. Sitios como El Agallito, El Retén, y áreas utilizadas para ejercicios y recreación, fueron visitadas por unidades de Promoción de la Salud quienes brindaron recomendaciones a los asistentes sobre la protección de la burbuja familiar.

Operativo nocturno: Se realizó para verificar el cumplimiento de normas y protocolos para mitigación de contagios de COVID-19 se realizó en establecimientos comerciales como restaurantes, hoteles y casinos en Chitré. Se acondicionó en el Hospital Cecilio A. Castilleiro la sala de aislamiento y en el cuarto de emergencias un área de atención a casos respiratorios.



## REGIÓN DE SALUD DE LOS SANTOS



Parque Belisario Porras, Las Tablas

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE LOS SANTOS. AÑO : 2017



**Nota:** Las instalaciones con mamografía, escritas en rojo.

Nota: El sistema único de salud, a logrado que el anterior capps y el actual centro de salud de pedasi se hayan unificado en una sola instalación, minsa-capsi.

Nota: No están funcionando las instalaciones escritas en azul.

Fuente : Depto. de Registros y Estadísticas de Salud.

Elaborado por : REGES - Minsa.

Actualizado al mes de septiembre de 2017.

PREPARADO POR  
DASTS - REGES  
MINISTERIO DE SALUD



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

### Infraestructura

Se realizó en este periodo la remodelación del Centro de Salud de Pocrí, la cual consistió en el cambio del techo y del cielo raso del centro, se realizó el proceso de pintura para el centro y se trabajó en el cambio del sistema eléctrico del mismo.



### Actividades de promoción

Actividades relacionadas al día mundial del corazón y al día internacional del adulto mayor se llevaron a cabo por esta región de Salud.

### Atención a pacientes

Se llevó a cabo una gira de atención en el Distrito de Tonosí del 3 al 15 de febrero de 2020, realizada por el Despacho de La Primera Dama denominada: "Amor sobre Rueda". La población que fue beneficiada con esta gira fue de 10,116 personas; se realizaron 306 mamografías, 531 electrocardiogramas y 138 ultrasonidos.



### Capacitación

Se llevó a cabo capacitación sobre las Medidas Preventivas de Bioseguridad y control Covid-19, el 29 de mayo 2020 para 15 directores de instituciones públicas en el Distrito de Los Santos y para transportistas en el Distrito de Macaracas.



### Adquisición de equipos

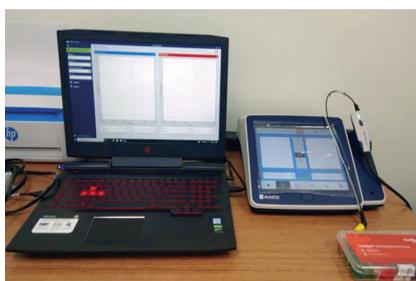
Se obtuvo un desfibrilador externo automático, convirtiéndose el Centro de Salud de Guararé el primer Centro de Salud de nuestra región con esta herramienta para la atención oportuna de pacientes con Arritmias Cardiacas.



Ultrasonido portátil tipo laptop



Se logró mejorar el Servicio de Fonoaudiología con la consecución de un Audiómetro Clínico, unas Emisiones Otagústicas, un Impedanciómetro y un Otoscopio.



### Acciones durante la contingencia de COVID-19

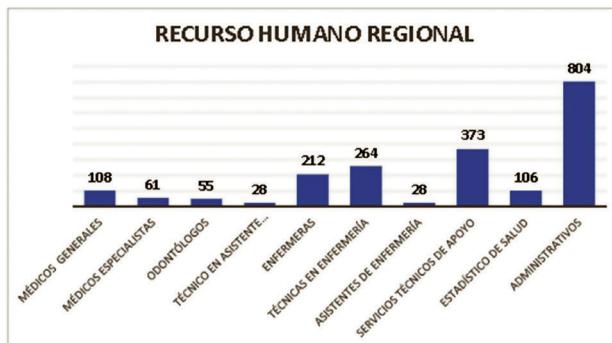
La Región de Azuero fue la última región del país en llegar el virus, pero con menos propagación y mortalidad que el resto del país. Aún Los Santos es la provincia con menos casos del país y pensamos que es debido al trabajo arduo de relacionado a la promoción de la salud y educación en salud que hemos implementado desde el inicio, así como también a las peculiaridades que podemos conocer de nuestra provincia.

La Región de Salud de Los Santos presenta características propias que podrían ser considerados como problemas y algunas como ventajas. En Los Santos contamos con una tasa baja de crecimiento poblacional y la esperanza de vida más elevada del país. Nuestra red de atención primaria es numerosa y accesible a los usuarios. Los patrones socioculturales y estilos de vida, como la forma de alimentación, nos llevan a tener un bajo índice de desnutrición en contra posición con alta tasa de sobrepeso y obesidad.

La característica de una población mayormente adulta y adulta mayor nos hace enfocar nuestras intervenciones en la prevención y control de enfermedades crónicas y degenerativas y en este momento de pandemia donde hemos observado la letalidad que tiene el virus sobre este grupo hemos asegurado hacer llegar los medicamentos en un inicio para evitar descompensaciones y actualmente hemos hecho las adecuaciones pertinentes para que reciban la atención especializada bajo todas las medidas de bioseguridad.

### Recursos Humanos

El recurso humano disponible en la Región de Salud de Los Santos está distribuido en 22 Sub Centros, 11 Centros de Salud ,2 ULAPS, 4 MINSAs CAPSI, 2 Policlínicas y 3 hospitales. Cabe destacar que en los MINSAs CAPSI de Pedasí y Macaracas están fusionado el MINSAs y la CSS, en un esfuerzo de trabajo en conjunto para optimizar recursos de todas clases para beneficio de la comunidad.



Se realizaron múltiples reuniones determinando cual sería el plan para seguir para hacerle frente a lo acaecido con la pandemia.

Se habló desde reorganizar el recurso humano puesto los mismos contaban con características que había que tomar en cuenta y también hubo necesidad de suspender vacaciones a aquel personal que no tenía ninguna condición importante. Como en todos lados se hicieron ajustes en los horarios de las jornadas laborales, se permitió teletrabajo, laborar en horas escalonadas y/o días alternos en aquellos departamentos que fueran posible hacerlo.

### Estrategias Implementadas:

#### Equipos de Respuesta Rápida (ERR) y Trazabilidad:

El equipo de respuesta rápida en sus inicio en Los Santos fue conformado por médicos, enfermeras y conductores de la región, posterior mente a medida que fue avanzando la pandemia se fueron formando los ERR de cada distrito y en los últimos dos meses se han incorporado los ERR de la CSS, o sea que en estos momentos contamos con 8 equipos de respuesta rápida del MINSA y 2 equipos de la Caja del Seguro Social.

Al principio el trabajo de captación de paciente sospechoso solo se hacía vía telefónica o por denuncia de la comunidad o autoridades locales, posteriormente nos fueron facilitadas 8 tabletas donde la asignación de los posibles pacientes nos llega a través de la línea 169 y/o Rosa.



Se integra al equipo respuestas rápidas del Hospital Regional de Tonosí, desde Abril 2020



Luego se conformaron 9 equipos de Respuesta Rápida y 9 de trazabilidad, 7 del MINSA uno en cada distrito y dos conformados por personal de las Policlínicas de Las Tablas y de La Villa.



## REGIÓN METROPOLITANA DE SALUD

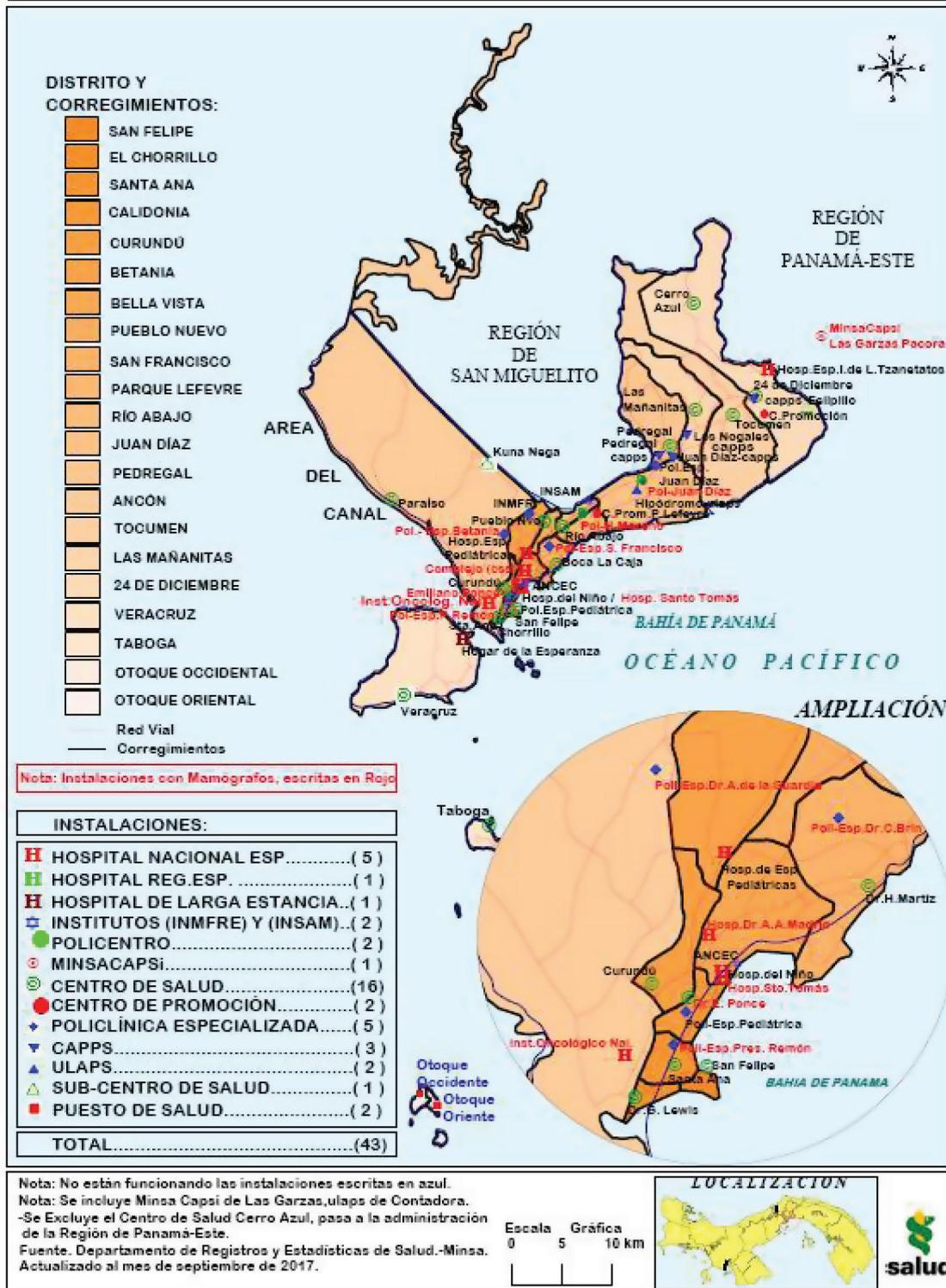


Biomuseo



Vista del Casco Viejo

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN METROPOLITANA. AÑO : 2017



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

Ante la declaración de Alerta Mundial por OMS el 28 de febrero, por el aumento de casos de coronavirus Panamá adopta las medidas de contención el 07 de marzo y se activan los protocolos de Emergencias en Salud ante la posible llegada del primer caso de coronavirus al país. La Región Metropolitana desarrolló un plan de contingencia, apegado al Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud para la prevención y control del nuevo coronavirus (COVID-19) para atender los posibles riesgos en materia de salud pública y se instaló el CODES regional el día 10 de marzo, realizando un trabajo que refleja el esfuerzo con enfoque interdisciplinario y participativo de todo el equipo de salud regional. El plan resultó ser un instrumento organizativo y funcional, tanto para el nivel regional como el local, que incluye información precisa y detalla para generar una respuesta rápida y eficaz en caso de amenazas a la salud pública.



Se diseñó este plan, atendiendo a los distintos escenarios de salud pública en nuestra área de responsabilidad y contenía inicialmente tres procesos cronológicos:

1. La prevención y diseño del plan (el “antes”),
2. La ejecución y el seguimiento (el “durante”)
3. El monitoreo y evaluación (el “después”)

### Acciones realizadas para dar cumplimiento al plan

Se instaura la Sala de Situación para el monitoreo de la evolución del evento pandémico COVID-19.

Se comunicó a todas las Instalaciones de la Región Metropolitana las definiciones de casos del evento asociado al COVID-19 que la Dirección General comunica. Esta difusión se realiza a todo el equipo de salud

del sector público y privado a través de circulares, página web, boletín epidemiológico semanal, reuniones y boletines informativos

Se ha realizado la identificación y detección oportuna de casos sospechosos. Además de notificar inmediatamente todo caso sospechoso de COVID-19 por la vía más rápida disponible al sistema de vigilancia epidemiológica (dentro de las 2 primeras horas), según nivel y al punto de contacto regional de la OMS para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (dentro de las primeras 24 horas).



Investigación inmediatamente de todo caso sospechoso de nuevo coronavirus (COVID-19) en especial con los siguientes antecedentes:

- Viaje a países afectados en el último mes.
- Contacto con caso sospechoso o confirmado de COVID-19.
- Historia familiar de viaje reciente (último mes) a países afectados.
- Existencia de casos similares en el entorno laboral y familiar.

### Instalación Hoteles / Hospitales:

Son 7 Hoteles / Hospitales.

- Médicos: durante el primer fin de semana (27 al 29 de marzo) que se habilitaron los Hoteles/Hospitales, los médicos de la RMS ejecutaron los turnos de atención, hasta que el Nivel Nacional se encargó de la asignación de médicos a dichas instalaciones.

- **Trabajadores Sociales:** atienden a los pacientes de COVID-19 alojados en los Hoteles/Hospitales, como parte de los Equipos de Apoyo de Salud Mental.
- **REGES:** A partir de la última semana de abril, se les asignó realizar las labores de ordenar y consignar en los formularios normados, todos los ingresos y egresos de pacientes afectados por COVID-19, que son admitidos a los Hoteles/Hospitales, y consignar dicha información en el SISVIG.



Hotel Hospital

### Extensión de horario

Instalaciones de salud programadas para extensión de horarios Policentros y Centros de Salud, Aeropuertos y Centros Penitenciarios

Instalación	Horario	Frecuencia establecida
Chorrillo	7:00am a 3:00pm	Lunes a Domingo
Emiliano Ponce	7:00am a 3:00pm	Lunes a Domingo
Santa Ana	7:00am a 3:00pm	Lunes a Domingo
Policentro de Parque Lefevre	7:00am a 7:00pm.	Lunes a Viernes Sábado y Domingo de 7:00am a 3:00pm
Minsa-Capsi Las Garzas	7:00am a 7:00pm.	Lunes a Viernes Sábado y Domingo de 7:00am a 3:00pm
Taboga	7:00am a 3:00pm	Lunes a Domingo
Veracruz	7:00am a 3:00pm	Lunes a domingo
24 de diciembre	7:00am a 3:00pm	Lunes a domingo
Aeropuerto Tocumen	24 horas	Lunes a Domingo
Aeropuerto Albrook	7:00am a 11:00pm	Lunes a Domingo
Aeropuerto Panamá Pacífico	7:00am a 11:00pm	Lunes a Domingo
Clínica Penitenciaria Renacer	7:00am a 3:00pm	Lunes a Domingo
Centro Femenino de Rehabilitación	7:00am a 3:00pm	Lunes a Domingo



Verificación del cumplimiento de la normativa en los aeropuertos



Verificación del cumplimiento de la normativa en los puertos



Pruebas Rápidas

Aplicación de pruebas rápidas a viajeros y marinos: a través de los diferentes Centros de Salud de la Región, se realizan jornadas de toma de hisopados para los viajeros ya sea que estos viajes por mar hacia las islas o en el caso de viajes internacionales en coordinación con el aeropuerto de Tocumen.

Estas pruebas son menos invasivas que un hisopado, pero son nasales, con la salvedad que ya no hay que introducir el hisopo hasta la nasofaringe, solamente en las narinas o inicio de la nariz, con el equipo con que vienen las pruebas se corre la misma y el resultado sale en menos de 25 minutos. Esta es una de las estrategias de barrido, implementadas para la búsqueda de casos asintomáticos.

## Centros de Hisopados



La estrategia de colocar Centro de hisopado “auto rápido” inicio en las instalaciones de ENA frente al Centro de Convenciones Atlapa, posteriormente fue trasladado el sábado 24 de octubre a las instalaciones del colegio José A. Remón Cantera, en donde se continuará realizando las pruebas de PCR a todas las personas que así lo requieran y captar los casos positivo por COVID-19. Este centro de hisopado funcionará de lunes a domingo en un horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m., con una captación de alrededor de 150 pruebas diarias.



Centro de Hisopado Atlapa



Centro de Hisopado Remón

## Trazabilidad Comunitaria



La implementación de la Trazabilidad se trata de una iniciativa impulsada por el Gobierno Nacional, a través del MINSA en conjunto con los estamentos de seguridad, el Ministerio de Desarrollo Social, la Caja de Seguro Social y el Ministerio de Vivienda entre otras entidades gubernamentales. El proceso de trazabilidad se empezó a realizar desde el 9 de marzo a nivel nacional, se refuerza en la zona metropolitana con la inauguración del Centro Regional de Trazabilidad para la capital, el cual dará seguimiento de forma más rigurosa a todos los casos COVID-19 positivos que se detecten.

Todos los Centros de Operaciones desde de la capital y el Oeste están en permanente comunicación y coordinación, trabajando en equipo identificando los casos que se pudieran estar movilizando sin control en nuestras áreas de responsabilidad sanitaria.

Los casos reportados y confirmados en este Centro de Control de Trazabilidad se les va a buscar sus contactos y se les realizarán los hisopados, ya que se busca actualizar todo en un solo sistema de control entre las instituciones de estas dos provincias y localizar los posibles casos que a la vez se puedan estar movilizando entre estas dos regiones.

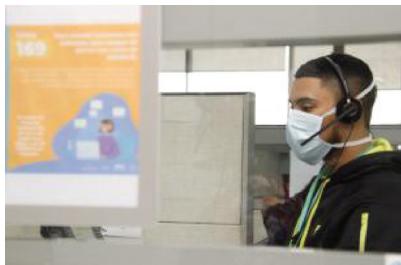


Para implementar el Plan de Trazabilidad Comunitaria la Región Metropolitana ha conformado los Equipos Unificados de Trazabilidad (EUT) y los de Respuesta Rápida (ERR) con funcionarios de Centros de Salud, Policentros y MINSA Capsi. Estos son los encargados de realizar los recorridos por varios sectores de la región.



ERR en acción

Estos equipos trabajan coordinadamente con el Centro de llamadas 169, donde ellos pacientes COVID-19 reportan a sus contactos de paciente.



### Programa de atención domiciliaria

En el corregimiento de la 24 de diciembre se realizó el lanzamiento del programa de atención domiciliaria que se amplía hasta este sector desarrollado por la Fundación Unidos por Panamá, en coordinación y articulación del Ministerio de Salud (MINSA), el cual contó con la participación el Ministro Luis Francisco Sucre.



La estrategia consiste en brindar atención médica, darle un seguimiento a cada paciente que resulte positivo por la COVID-19, el equipo recibe información de los contactos positivos directo de las unidades de salud y después se encargan de ofrecerle un kit de atención que contiene medicamentos, un oxímetro, termómetro y mascarillas. Esta estrategia ha tenido resultados satisfactorios en los corregimientos de Juan Díaz y Don Bosco en donde se inició como plan piloto y ha atendido ya más de 500 pacientes COVID-19 positivos, de los cuales el 70% se ha recuperado de una manera satisfactoria.



Los promotores de salud le entregarán un kit que contiene oxímetro, termómetro digital, mascarillas, lentes y medicamentos y una mega bolsa con suministros alimenticios a los afectados por el Covid-19 con síntomas leves y que permanecerán en sus hogares realizando el aislamiento por 14 días.



Las visitas domiciliarias, el monitoreo y control de pacientes positivos por la COVID -19 son el diario vivir de los Equipos de Trazabilidad Comunitarias (ETC) que operan en todas las áreas de organización en la ciudad capital.

El Equipo Unificado de Trazabilidad (EUT) de Veracruz aplicó pruebas de hisopados a personas con síntomas, a quienes se les entregó bolsas con alimentos y kits Protégete Panamá.

Estas acciones se realizaron en el Sector 4 Bello Horizonte, Altos de La Roca, Los Pinos, Chumical, Barriada Panamá y La Victoria, entre otras, también se realizaron pruebas rápidas, exámenes dentales, laboratorios clínicos al personal de la Empresa TLA en Panamá Pacífico como parte del proceso para la obtención de carné para la manipulación de Alimentos, en este operativo se beneficiaron más de 60 colaboradores de la empresa.



Seguimos realizando la búsqueda activa de casos aplicando los hisopados a través de las pruebas rápidas, que en media hora brindan un diagnóstico ya sea negativo o positivo de COVID-19, esta estrategia se ha implementado en varios sectores de la Región, casa por casa, que marcan altos índices de contagios.



## Vuelta a la normalidad



Se han realizado varios operativos de verificación al transporte público de pasajeros para el cumplimiento de las medidas establecidas por COVID-19. Estas inspecciones se hacen en coordinación con la Autoridad del Tránsito y Transporte Terrestre (ATTT), quienes proceden a multar al transportista por la falta cometida; ya que se contabilizó más de 50 personas por la capacidad del bus, cuando lo permitido en el decreto es solo 20 personas.

La Región Metropolitana de salud en coordinación con sus centros de salud mantiene activas sus intervenciones sanitarias en contra de los virus que proliferan durante la estación lluviosa, especialmente contra el mortal COVID-19.



Por lo que han coordinado reuniones y mega operativos institucionales con la participación del Ministerio de Vivienda y Organización Territorial (Miviot), la Autoridad de Aseo Urbano y domiciliario, Juntas Comunales, Policía Nacional de las áreas requeridas, comités de salud, MINSA CAPSIS y la comunidad para establecer los parámetros de cara a la “nueva normalidad” y hacer cumplir las normas de bioseguridad e higiene además del distanciamiento físico.



Coordinación con los Equipos Unificados de Trazabilidad (EUT) realizan operativos de bioseguridad y cumplimiento de los decretos establecidos por la autoridad sanitaria en la calzada de Amador.



Autoridad sanitaria verifica playa Veracruz: El equipo de Promoción para la Salud y Saneamiento Ambiental de la Región Metropolitana realizaron operativo de verificación a locales de interés sanitario en playa Veracruz, igualmente se verificó el cumplimiento de la normativa por COVID-19, así como también las medidas de bioseguridad que los visitantes usen su mascarilla correctamente cumpliendo con los protocolos establecidos.



Operativos nocturnos para verificar cumplimiento de normativa: Operativos nocturnos y simultáneos son realizados a establecimientos comerciales y de interés sanitario con la finalidad de verificar el cumplimiento a la normativa por COVID-19, en un trabajo conjunto con el Ministerio de Comercio (MICI), la Policía Nacional (PN) y el Ministerio de Salud (MINS) a través de la Región Metropolitana de Salud.

Durante el operativo se encontraron varias anomalías como desconocimiento de los protocolos sanitarios, el mantenimiento de la burbuja familiar no así la social, incumplimiento del distanciamiento, personas sin mascarillas, otras faltas como realización de reuniones y celebraciones en bares, cantinas y discotecas que aún siguen prohibidas.



Inspectores de Salud mantienen operativos de verificación en comercios; unos 20 establecimientos entre comercios y restaurantes fueron verificados durante operativos de cumplimiento a los protocolos y medidas sanitarias por la COVID-19 como lo establece el código Salud. Esta inspección y verificación fue realizada por el equipo de Saneamiento Ambiental, Departamento de Protección de Alimentos (DEPA) y Promoción para la Salud de la Región metropolitana.



La Región metropolitana participa de la reactivación de la Lotería Nacional de Beneficencia: Después de siete meses de confinamiento social, la Lotería Nacional de Beneficencia retorna a la normalidad con la activación del sorteo dominical, en donde se contó con la representación de la Región Metropolitana que trabaja en coordinación con la Lotería para que se brinden todas las medidas de bioseguridad tanto a clientes, como colaboradores y funcionarios que estén involucrados en esta actividad económica.

## Promoción de la Salud



Una nueva estrategia para seguir orientando a la población sobre la “nueva normalidad” es la nueva campaña “pilla tu mascarilla”. Las recomendaciones para la población es que debe usar mascarilla cada vez que salen de casa y estar muy pendiente de su cuidado personal de salud. Se necesita del apoyo total de la población para que se sigan cuidando, salgan solamente cuando es necesario, usen su mascarilla y practiquen distanciamiento social.



Se han realizado diversas reuniones de coordinación con instituciones del Estado para planificar estrategias de bioseguridad ante el anuncio de la apertura de comercios y playas. Adicionalmente, el personal de promoción para la salud se suma a estas capacitaciones impartidas a diversos Ministerios y a manipuladores de alimentos.



Hazte tu mamografía y previene el cáncer de mama: la campaña de la cinta rosada, enfocada en la prevención del cáncer de mama por lo que la Región Metropolitana de Salud se mantiene en vigilancia y promueve los exámenes para la detección temprana de cualquier tipo de cáncer. Según datos estadísticos preliminares, se reportan 2,482 pruebas de mamografías y 2,340 papanicolaou a nivel de las instalaciones de Salud de la región.



Promoción y prevención claves en la salud de la población por lo que la normalidad marca un hito importante, por lo que el personal de Promoción de la Salud desarrolló charla sobre la relación de apego madre e hijo, también el equipo de Saneamiento Ambiental continúa la entrega de las guías para restaurantes ante las adecuaciones a seguir para brindar sus servicios a los clientes que visitan sus establecimientos.

Autoridades del Ministerio de Salud (MINSa), se trasladaron a las instalaciones de Merca Panamá para verificar el cumplimiento de las normas sanitarias, además de la distribución de mascarillas reutilizables y caretas protectoras. La viceministra de Salud, Ivette Berrío, quien estuvo acompañada del director Regional de Salud Metropolitana, Israel Cedeño, mencionó durante el recorrido que el MINSa se mantendrá vigilante de que las medidas recomendadas sean implementadas y seguir protegiendo las familias, dijo que el uso correcto de mascarillas, el distanciamiento físico, el lavado frecuente de manos son indispensables para cortar con la cadena de contagios del COVID-19.



Lavado de Manos: una de las Campañas que más fuerza a tomado con el COVID-19 es la de Lavado d Manos, en este sentido se han realizado diversas actividades como los afiches promocionales referente a las medidas de bioseguridad, a la importancia del lavado de manos y el uso de gel alcoholado, así como las disposiciones sanitarias de la “nueva normalidad”. Por otro lado, los Promotores de Salud también se han desplazados por diversas áreas con pancartas educativas para llevar los mensajes educativos a la población en general.



La salud mental de las personas y de las familias afecta por la pandemia, puede empeorar, es por ello que se ha implementado una línea de atención para que la población que está pasando por momento de vulnerabilidad puede acceder a la atención



La COVID-19 ha marcado un precedente en la importancia que tiene la higiene de manos para prevenir otros virus y enfermedades gastrointestinales. Se ha notado que las personas aprovecharon los días de confinamiento para hacer limpieza, limpiar en los alrededores de sus casas y esto ha manifestado que haya menos infestación por Dengue que en años anteriores. En el 2019 el departamento de epidemiología del MINSa registró 5 mil casos de Dengue y cierre del mes de octubre de este 2020 se contabilizan 1,836 casos, marcando un porcentaje de disminución del 63.3%.



CENTRO DE SALUD	LOGROS
<p><b>Policentro Parque Lefevre</b></p> <p>Gestión del sistema sanitario ante la presente pandemia de coronavirus basados en tres objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Anticipación</b> para detectar el mismo,</li> <li>- <b>Flexibilidad</b> para poder adoptar medidas lo más eficientes posibles</li> <li>- <b>Prudencia</b> para poder aplicarlas adecuadamente</li> </ul>	<p>1- En el segundo semestre del período, el número de reproducción efectiva (Rt) se ha mantenido por debajo de 1.0.</p> <p>2- Identificación y notificación de los datos de los casos dentro de las primeras 24 horas,</p> <p>3- Mantuvimos en menos del 5% las muestras positivas para COVID-19, y se rastrearon el 90% de los contactos cercanos de los casos nuevos diagnosticados.</p>
<p><b>Mañanitas.</b></p> <p>Lograr el retorno a la nueva normalidad</p>	<p><b>-Convenio MINSA-SURA, para mejorar la trazabilidad del corregimiento:</b> Se gestionó a través del Nivel Regional, apoyo no institucional en la trazabilidad del corregimiento Mañanitas, y se hace en poco tiempo entrega a los pacientes los Kit del Plan Solidario, la atención médica y las bolsas de comida.</p>
<p><b>San Felipe</b></p>	<p>Se habilitó un canal de comunicación entre residentes y comerciantes con el Centro de Salud, por medio de la Asociación de Vecinos del Casco Antiguo (AVACA).</p>
<p><b>Taboga</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se logró vacunar al 100% a la población contra la influenza</li> <li>- Debido a las restricciones de movilidad impuestas para controlar la Pandemia del Covid 19, se atendieron dos Partos Naturales en un mismo día, el 10 de Junio (1:48pm de la madrugada y 7:00am), a pesar de que la instalación no cuenta con la capacidad instalada para atender este tipo de procedimientos siguiendo los protocolos establecidos.</li> </ul>
<p><b>Panamá Pacífico (Aeropuerto)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cobertura de todos los vuelos comerciales, privados y militares de fines de semana y feriados para garantizar el cumplimiento de las normas relacionadas al control del Covid 19.</li> <li>- Inspección sanitaria a aeronaves por tema Covid, incluyendo aeronaves de SENAN</li> <li>- Tamizaje permanente por Covid a colaboradores de SENAN; y aeropuerto (4591 pacientes).</li> </ul>
<p><b>Juan Díaz</b></p>	<p>Elaboración y ejecución de un protocolo general de atención por Pandemia de Covid 19, y de protocolos individuales por servicio.</p>
<p><b>Pueblo Nuevo</b></p>	<p>Reducción del uso de documentos físicos y su remplazo por mensajes por Whatsapp y correo electrónico, para el trámite de funciones administrativas inherentes al buen manejo de la Instalación, durante este periodo de Pandemia.</p>
<p><b>Pedregal</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recibieron medicación 168 pacientes en aislamiento domiciliario con sintomatología.</li> <li>- Se capacitan grupos de líderes comunitarios en medidas preventivas ante el Covid, como vigilantes de sus sectores para el abordaje oportuno de casos detectados en sus comunidades, lográndose la creación del Comité de Emergencia del Centro de Salud, cuyas funciones quedaron plasmadas en el plan.</li> </ul>
<p><b>Chorrillo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conformación de los Equipos de Seguimiento de Casos Positivos, de Respuesta Rápida (ERR) para realizar hisopados extramuros, y de Equipo Unificado de Trazabilidad (EUT).</li> <li>- Instalación de Sala de Situación</li> </ul>
<p><b>Río Abajo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Censo de pacientes crónicos (Hipertensión Arterial y Diabetes) para proveerles sus medicamentos a domicilio.</li> <li>- Detección oportuna, investigación epidemiológica y monitoreo permanente de los casos sospechosos y confirmados de Covid-19.</li> <li>- Disminución de eventos sanitarios negativos y mejor control de condiciones zoonositarias de establecimientos del corregimiento.</li> </ul>
<p><b>Paraíso</b></p>	<p>Se realizaron reuniones de orientación y vigilancia a los transportistas, y a la flota vehicular en la terminal de transporte, logrando que todo vehículo que salga de la terminal fuera nebulizado.</p>
<p><b>Santa Ana</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con el Equipo Unificado de Trazabilidad Comunitaria, se logró una disminución evidente de casos y en algunos días se registraron 0 casos,</li> <li>- Seguimiento y coordinación activa conjunta, con los equipos de Epidemiología y Planificación del Centro de Salud y la Policlínica de la Caja del Seguro Social Presidente Remón</li> </ul>



## REGIÓN DE SALUD DE NGÄBE BUGLÉ



Danza, vivienda y vestimenta de los indígenas Ngäbe

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE LA COMARCA NGABE BUGLÉ . AÑO : 2017



Nota : No están funcionando las instalaciones escritas en azul.  
 Fuente : Depto. de Registros y Estadísticas de Salud.- Minsa.  
 Elaborado por : REGES - Minsa.  
 Actualizado al mes de septiembre de 2017.

Escala Gráfica  
 0 10 20 30 km



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

Con la declaración de estado de Pandemia por la OMS debido a la aparición de casos del nuevo coronavirus SARS- COV2 en varios países y cuyo origen fue la República de China, en nuestro país se tomaron las medidas necesarias para el trabajo organizado y coordinado con el liderazgo del Ministerio de Salud de manera de prevenir los impactos de esta Pandemia en el territorio nacional.

La Región de Ngäbe realizó la implementación de la siguiente fases: Mitigación con la puesta en marcha de los Planes Operativos previamente preparados desde diciembre del 2019.

Activación del Centro de Operaciones de Emergencias de Salud para eventos masivos CODES, en el cual se organizaron los componentes establecidos dentro del Plan Operativo Regional para hacerle frente al nuevo coronavirus; también fueron integrados los niveles locales de manera estricta. Cada equipo sanitario de distrito evaluó, con apoyo del nivel regional, las condiciones reales y actuaciones ante posibles escenarios.

Para hacerle frente a la Pandemia por el nuevo coronavirus, se han habilitado dentro de la red de atención (17) Albergues COVID- 19 que funcionan como Hotel-Hospital. Las infraestructuras son en su mayoría escuelas y se han elegido las ubicaciones en base a la migración poblacional y la dinámica de los casos por COVID-19. Las personas confirmadas por la Enfermedad son trasladadas al albergue más cercano que posea la capacidad cama para darle seguimiento adecuado. También existen personas aisladas en sus casas lo cual hace aún más complejo el seguimiento, para ello se han conformado Equipos de Respuesta Rápida desde el inicio de la alerta sanitaria, en cada distrito con apoyo de ERR conformados por Coordinadores Regionales de manera de poder cubrir la mayor cantidad de visitas domiciliarias y personas beneficiadas, así como investigaciones propias por la Pandemia y por otros eventos de notificación obligatoria.

### Acciones realizadas:

Se ubicaron 9 puntos de control en coordinación con los Bukoday, Policía Nacional, y autoridades locales.



Se realiza reunión con la Junta técnica, en la rendición de informe por el Equipo Unificado de Trazabilidad comunitaria ante el COVID-19 (Cocyt), liderizada por el Ministerio de Salud. Un trabajo arduo que se desarrolló de manera interinstitucional, contando con la participación de diversas autoridades.





La viceministra de Salud Ivette Berrío y el viceministro de Seguridad Ivor Pitti se reunieron en la comarca Ngäbe Buglé con el equipo de Salud Ocupacional de la Región Sanitaria para seguir reforzando las estrategias ante el COVID-19 en esa región del país.



Personal de Promoción de Salud realizaron actividad conmemorativa a la salud mental, con el lema de este año "Invertir en Salud Mental una vida para el bienestar Humano"



En las comarcas indígenas el MINSA ejecuta intervenciones sanitarias, no sólo para combatir y prevenir la COVID-19, sino jornadas de vacunación y atención primaria.

En la comunidad del Peñón, en el distrito de Ñurum, se atendieron 147 pacientes de los cuales 7 dieron resultados positivos a los que se les entregó kits Protégete Panamá y bolsas solidarias.



Vacunación: La Región de Salud Ngäbe Buglé, cumpliendo con la campaña contra el VPH y Tosferina, vacunó a niños y niñas de 10 a 14 años y actualiza los esquemas de vacunación del resto de la población a lo largo y ancho de todo el territorio comarcal.

Gira de trazabilidad en Santa Catalina, Región de Ñokribo, allí se visitaron 409 moradores casa por casa y se tomaron 211 muestras rápidas.



La Comarca Ngäbe-Buglé, en coordinación con el Instituto Nacional de Desarrollo Humano (Inadeh), inauguró cinco cursos semipresenciales.



La Comarca realizó la capacitación de los instructores, cumplimiento con todos los protocolos de bioseguridad establecidos. Para dar acompañamiento a la posterior apertura de estos cursos, los cuales son de beneficio para la comunidad, en un proceso de sensibilización encaminado a la nueva normalidad.



Funcionarios en la Regional de la Comarca Ngäbe dictaron seminario sobre cáncer de mama en el mes de la campaña de la cinta rosada.



Comarca Ngäbe coordina acciones para una cosecha segura de café: Se realizó reunión de coordinación interinstitucional para acordar acciones para asegurar la zafra cafetalera interna en la Comarca.

Comarca Ngäbe Buglé, la comisión técnica está conformada por los directores regionales del Ministerio de Salud (MINSa), de Desarrollo Agropecuario (MIDA), del Instituto de Investigación Agropecuaria de Panamá (IDIAP) y el Instituto de Mercadeo Agropecuario (IMA).

Lo que se busca es una cosecha segura dentro de la pandemia, considerando el recurso humano y la producción de alimentos en cumplimiento de las medidas de bioseguridad.



Regional Ngäbe y Mitradel se reúnen para verificar proyectos de construcción: El director Regional de Salud de la Comarca Ngäbe-Buglé, Enilso Miranda, participó en reunión conjunta con el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (Mitradel) para coordinar las acciones y verificar los protocolos contra la COVID-19 en proyectos de construcción dentro del área comarcal.



El Dr. José Stonestreet, director distrital de Kusapín, recibe donación de nave fuera de "Río Cañaveral", con motor incluido por parte de la Alcaldía de Kusapín para los Puestos de Salud de Bahía Azul, Playa Roja y Cañaveral, también a las comunidades de Cleay y Essey, para el traslado de pacientes hacia el Centro de Salud de Kusapín.

### Promoción de la Salud

Para el año 2019 se reportaron en la Comarca 711 personas viven con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), por lo que las Autoridades indígenas y del Minsa coinciden en que es necesario trabajar en aumentar la cobertura de atención sanitaria de la población y fortalecer la educación sexual con apoyo del Ministerio de Educación (Meduca), organizaciones sociales y las autoridades tradicionales



Clínica TARV  
 Entrega de terapia antiretroviral a domicilio en tiempos de pandemia



Día mundial de la juventud (Prevención del tabaquismo), Quebrada Guabo



Personal de promoción de la salud entregando mascarillas a familias damnificadas en el albergue de Boca Remedio, Comarca Ngäbe Bugle

### Infraestructura

La Región ha logrado las mejoras de los Centro de Salud de kankintu, Llano Ñopo, pintura general, cambio de techo, puertas, ventanas y luminarias. Adecuación de albergues en Pueblo Nuevo, filo Verde, Santa Catalina, Lajero.



### Saneamiento ambiental

Entrega de tramos de tuberías a la JAARs de Soloy durante la contingencia ocurrido el día 4 de noviembre de 2020 (Huracán ETA) y monitoreo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad por COVID 19 a los establecimientos de interés sanitario.



El dr. José Stonestreet, director distrital de Kusapín, recibe donación de nave fuera de "Río Cañaveral", con motor incluido por parte de la Alcaldía de Kusapín para los Puestos de Salud de Bahía Azul, Playa Roja y Cañaveral, también a las comunidades de Cleay y Essey, para el traslado de pacientes hacia el Centro de Salud de Kusapín.



El departamento de Epidemiología, en su sección de vigilancia de las ITS/VIH/Sida, detalla que hasta el 2018, se han confirmado 711 casos de VIH/Sida en la región Ngäbe Buglé de los cuales 552 son hombres y 159 son mujeres que actualmente viven con la enferme

dad, una realidad que aqueja a ese sector del país y a la que el Ministerio de Salud le ha puesto la lupa para evitar que las cifras sigan en aumento.

La Región Ngäbe Buglé, presenta el 3.7% de los casos de VIH/Sida, de la República de Panamá, ocupando el sexto puesto comparado con las demás regiones de salud; el VIH/Sida en este sector del país afecta 3 veces más a los hombres, comparado a las mujeres y el grupo que presenta el mayor número de casos es el de 15 a 24 años.

El Minsa elabora estrategias multisectoriales, multidisciplinaria con participación comunitaria y de la medicina tradicional, con un enfoque intercultural, a fin de reducir las nuevas infecciones por el VIH en la región Ngäbe Buglé además de aumentar la cobertura de atención sanitaria de la población en la comarca y fortalecer la educación sexual a la población con apoyo de Ministerio de Educación (Meduca), la sociedad civil y autoridades tradicionales.



Ministerio de Salud se propone solucionar problemas de agua en la comarca: La Dirección de Coordinación de Asuntos Indígenas se reunió en la comunidad de Alto Caballero para conversar y escuchar a la comunidad sobre el tema de agua y la ampliación a este acueducto, que dará respuesta a otras 12 comunidades del área, para dar seguimiento a los compromisos adquiridos en Llano Tugrí.



## REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE



Puente Bayano, Akua Yala



Chimán

### INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, EN LA REGIÓN DE PANAMÁ-ESTE. AÑO : 2017



Nota : No están funcionando las instalaciones escritas en azul.  
 Nota : El minsa capsi de las garzas, pasa a la administración de la Metro.  
 Fuente : Depto. de Registros y Estadísticas de Salud.- Minsa.  
 Elaborado por : REGES - Minsa.

PREPARADO POR EL DEPARTAMENTO  
DASTS - REGES  
MINISTERIO DE SALUD

Escala Gráfica  
0 10 20 30 km



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

### Acciones para COVID-19

La Región de Salud de Panamá Este implementa diversas actividades encaminadas, inicialmente a la capacitación del personal de salud, instituciones públicas y privadas, permitiendo esto la divulgación en las diferentes comunidades bajo nuestra responsabilidad.

- Instauración de la Sala de Situación de la Región de Salud Panamá Este para la planificación estratégica de acciones contra la COVID-19.



- Docencia sobre el control y prevención de la COVID-19 a Director Regional, coordinadores y directores de escuelas Zona Panamá Este por el equipo de Vigilancia Epidemiológica de la Región de Panamá Este.



En la Región se están desarrollando, todas las estrategias establecidas en el Plan Operativo Nacional para el Control y Prevención del Coronavirus, lo que implica la activación de doce (12) equipos de Respuesta Rápida, para el abordaje inicial y toma de muestras de casos sospechosos, seguimiento de casos confirmados y sus contactos

GRÁFICA . CASOS COVID -19 EN LA REGIÓN DE SALUD PANAMÁ ESTE. MARZO AL 19 DE OCTUBRE, 2020.



- Instauración del COE Regional Panamá Este liderado por MINSA en coordinación con diferentes instituciones gubernamentales, empresas y sociedad civil de MINSA Panamá Este, previo al primer caso confirmado en la región.



- Jornada por equipo unificado de trazabilidad en la Isla de San Miguel en el Golfo de Panamá, donde se realizó la captación temprana y tratamiento oportuno de pacientes confirmados y georreferencia, controlando la propagación de la COVID.19 en dicha isla.



- Instauración del COCYTC Regional de Panamá Este en la Alcaldía de Chepo, con los diferentes estamentos gubernamentales, para mitigar la COVID-19 en el distrito de Chepo, Chimán y Balboa; donde se realizan las reuniones de coordinación intersectorial e informes regionales de la situación en salud por la COVID-19.



- Equipo Unificado de Trazabilidad Regional de Salud de Panamá Este realizando recorrido en la Comarca Emberá, comunidad de Majé Cordillera de Alto Bayano, cerrando brechas en salud en áreas de muy difícil acceso.



- Centro de Llamadas del COCYTC Regional de Salud de Panamá Este para la notificación y seguimiento de casos y contactos, en coordinación con los Equipos de Respuesta Rápida y los Equipos Unificados de Trazabilidad a nivel local de la atención primaria en salud.

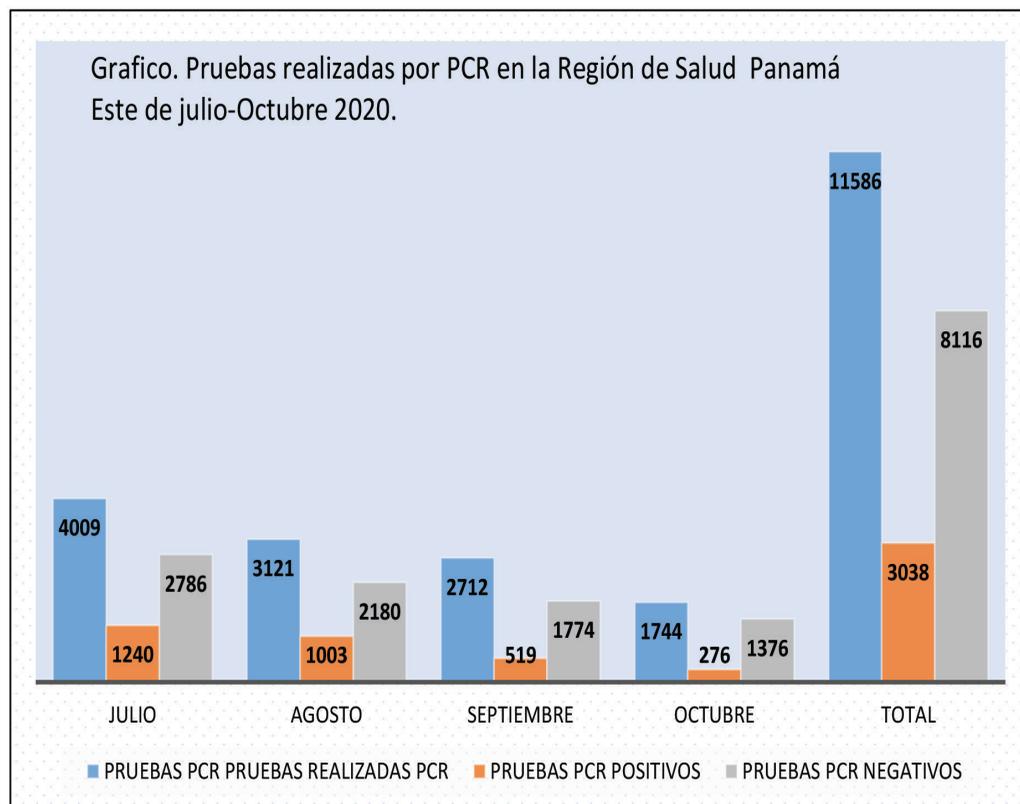


- Equipo Unificado de Trazabilidad de la Región de Salud Panamá Este, participando en la jornada de hisopado masivo en la comunidad de Ipetí Emberá, corregimiento de Tortí, en beneficio de la población indígena de la Comarca Emberá del Alto Bayano.



- Auto Rápido de Hisopados COVID-19, ubicado frente al Municipio de Chepo, con el objetivo de captar, diagnosticar tempranamente pacientes con COVID-19, dar tratamiento oportuno y realizar la trazabilidad entre los contactos, favoreciendo el aislamiento y la disminución de la propagación en las comunidades bajo nuestra responsabilidad. La producción del auto rápido, desde el 25 de agosto de 2020 que inició labores, ha sido de 932 pruebas realizadas, dando como resultado 32 casos positivos.

<b>Cuadro de producción del Centro de Llamadas Regional del COCYTC</b>	
Total de pacientes atendidos hasta la fecha	<b>8100</b> llamadas a pacientes positivos
Total de intervenciones realizadas por día	<b>270</b> llamadas diarias a pacientes activos y seguimientos de contactos que aproximadamente son <b>675</b>
<b>Total de intervenciones realizadas por turno</b>	
Turno de 8:00 a 4:00	<b>945</b> seguimientos de pacientes activos y sus respectivos contactos
Turno de 4:00 a 8:00	<b>35</b> llamadas a pacientes positivos con su respectiva investigación de contactos
Turno de fin de semana 7:00 a.m. a 3:00 p.m.	<b>270</b> llamadas diaria a pacientes activos y seguimiento de los contactos que aproximadamente son <b>675</b>



- Equipo de Promoción de la Salud de la Región de Salud Panamá Este realizando trazabilidad y educación en salud en beneficio de la población del distrito de Chepo, según los lineamientos del Plan de Acción de Trazabilidad Comunitaria.



- Intervención de Promoción de la Salud en la educación y entrega masiva de mascarillas y otros insumos sanitarios para la prevención del contagio de la COVID-19 en la comunidad indígena.

Además se contó con el apoyo de las autoridades tradicionales quienes apoyaron todas las acciones implementadas para que las comunidades indígenas obtuvieran el conocimiento sobre el evento pandémico.



- Entrega de bolsas de alimentos del programa de Panamá Solidario coordinado por la Región de Salud de Panamá Este y el Instituto de Mercadeo Agropecuario, durante las diferentes jornadas de hisopados masivos en los distritos de Chepo, Chimán y Balboa en beneficio de nuestra población vulnerable y para el control de la COVID-19.



- Capacitación del Plan Estratégico para la eliminación de la Malaria al personal del Hospital Regional de Chepo organizado por el Departamento de Salud Pública y la Fundación Hilary Clinton (CHAI). La promoción y docencia son la tónica que ha permitido que las actividades programadas sean exitosas, creando además conciencia entre las personas sobre todo para la erradicación de la malaria.



### Otras acciones realizadas antes del COVID-19

- Operativo de inspecciones en carnavales 2020, realizados por el equipo de salud Panamá Este, en el distrito de Chepo.



- Gira de Salud a la comunidad de Piriati Emberá organizada por la ANEP, Minsa Capsi de Tortí, Sede Regional Panamá Este con apoyo de MEDUCA y SENAFRONT, beneficiando a los moradores de esta comunidad indígena de Alto Bayano, con atención médica, medicamentos, vacunación, toma de PAP y Educación para la Salud.



- Coordinación del personal de salud del Centro Médico Virgen de la Merced, con directores de la Joya, Joyita y Nueva Joya, Comisionados encargados de la seguridad externa y autoridades del Sistema Penitenciario del Nivel Nacional del MINSA para asegurar la atención integral de la población del Sistema Penitenciario.



Meses antes de la llegada del coronavirus a Panamá, la Región de Panamá Este refuerza la Campaña de lavado de manos, como una medida eficaz para reducir los riesgos de enfermarse.

Se han realizado diversas actividades de prevención de la salud en todas las comunidades, reiterándole a la población que los síntomas que se presentan son similares a los de una gripe común, entre ellos están: fiebre, tos, fatiga, dolor de cabeza y de garganta, dificultad para respirar en casos más graves puede causar neumonía, SARS, insuficiencia renal o hasta la muerte.

A la vez se enfatizó que ante la aparición de estos síntomas debe acudir a su médico de cabecera, no olvide tener en cuenta las medidas de prevención: lavarse las manos frecuentemente, evitar el saludo de manos y de boca cubrirse la nariz la nariz y la boca al toser o estornudar, evitar las aglomeraciones.

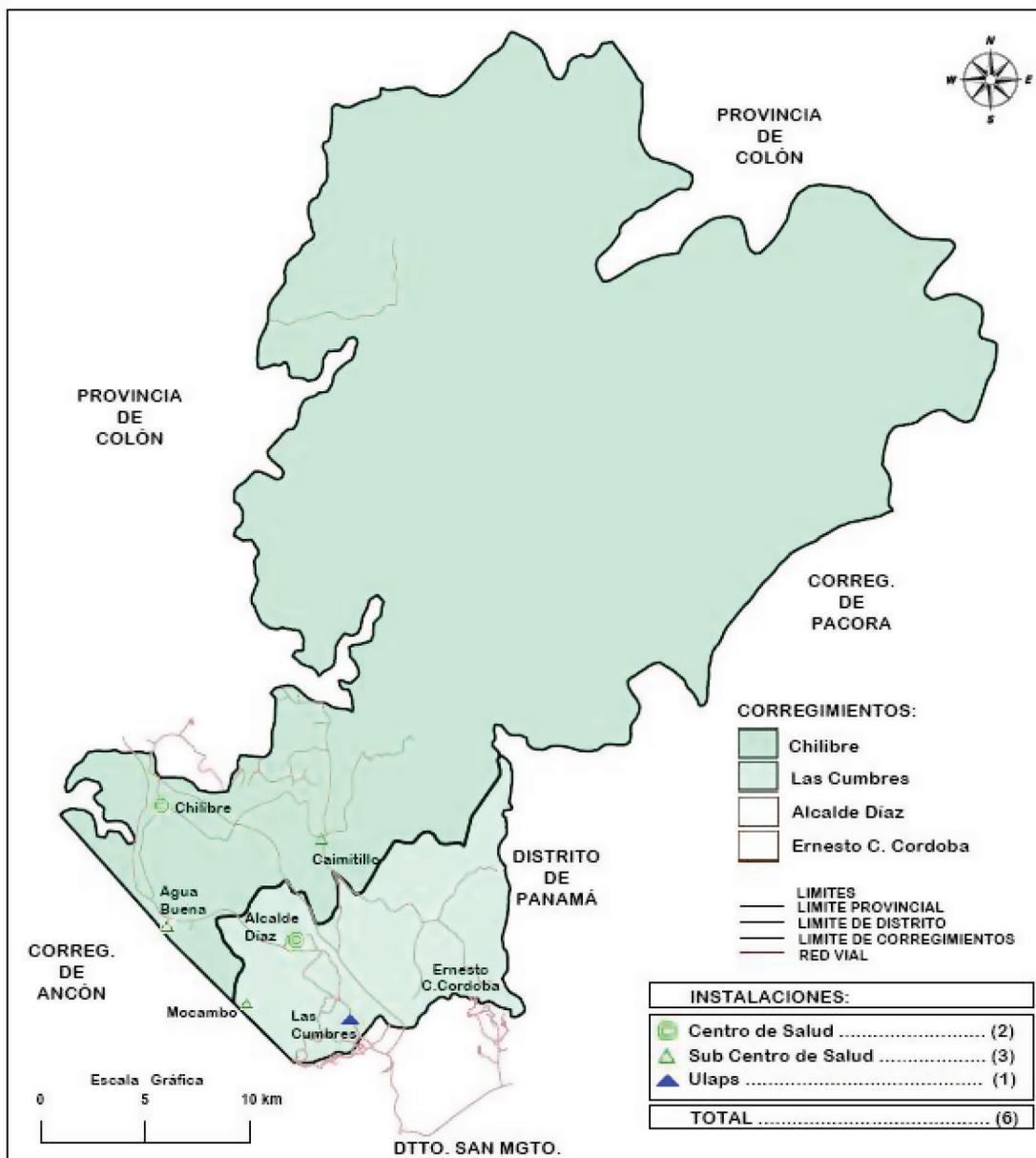


# REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ NORTE



Represa Madden, Chilibre

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE PANAMÁ-NORTE. AÑO : 2017



Nota: Hacen falta segregar los corregimientos Alcalde Diaz y Ernesto C. Cordoba, del Corregimiento de Las Cumbres.  
 Fuente: Depto. de Registros y Estadísticas de Salud. - Minsa.  
 Elaborado por: REGES - Minsa.  
 Actualizado al mes de septiembre de 2017.

**PREPARADO POR EL DEPTO.  
 DASTS - REGES  
 MINISTERIO DE SALUD**



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

### CENTRO DE OPERACIONES PARA EL CONTROL Y TRAZABILIDAD COMUNITARIA – COCYTC

La Región de Salud de Panamá Norte, llevó a cabo la inauguración del Centro de Operaciones para la Trazabilidad Comunitaria, (COCYTC) el 11 de julio en las instalaciones de la Región de Salud de Panamá Norte, en donde asistió el titular de Salud, Dr. Luis F. Sucre, la viceministra de salud Dra. Ivette Berrío, la ministra de gobierno Janaina Tewaney y el Viceministro de seguridad Ivor Pitty, entre otras autoridades que conforman la Junta Técnica de Panamá Norte.

El COCYT regional, opera actualmente en colegio Monseñor Francisco Beckmann para la comodidad de los Equipos de Respuesta Rápida ERR y los Equipos Unificados de Trazabilidad EUT y de todo el personal que trabaja en general, para el combate del virus Sars Cov-2 causante de la enfermedad Covid-19.



Diferentes instituciones regionales nos apoyan con personal técnico, de transporte y administrativo para el desempeño del COCYTC; sumando un total de 36 funcionarios, que integran nuestro equipo de trazabilidad.



El éxito de la trazabilidad se basa en el trabajo coordinado interinstitucional de: MINSA, CSS, POLICÍA NACIONAL, SENAN, SENAFRONT y SINAPROC todas las instituciones gubernamentales representadas en la JUNTA TÉCNICA PROVINCIAL DE PANAMÁ, que apoyan en las diversas actividades del COCYTC liderizado por el Ministerio de Salud.

Se trabaja en alianza estratégica con las Juntas Comunitarias de nuestra región, que nos colaboran en la entrega y despacho de las bolsas de alimentos para pacientes detectados Covid y sus contactos, con el equipo de voluntarios de SINAPROC. Panamá Norte cuenta con: cinco equipos unificados de trazabilidad (EUT), seis equipos para entrega de bolsas y un equipo para realizar hisopados junto a los equipos de respuesta rápida (ERR).



### LOGROS DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN

**Jornadas educativas sobre medidas de bioseguridad dirigidas a instituciones gubernamentales, empresa privada, líderes comunitarios, líderes de Comunidades de Fe de la Región de Salud Panamá Norte.**

Se realizaron 13 jornadas educativas dirigidas a líderes comunitarios y funcionarios de instituciones gubernamentales como: MIDES, MITRADEL, IFARHU, MEDUCA, J.C Ernesto Córdoba, J.C Alcalde Díaz, J.C Caimitillo, J.C Chilibre, CAIPIS de la región, MI BUS (patio de La Cabima), padres de familia escuela IBI.

Orientando sobre la importancia del correcto lavado de manos, uso de la mascarilla y distanciamiento social. Se logró capacitar a 800 personas.



### Campaña “pilla tu mascarilla”

Se realizó el lanzamiento de la campaña Pilla tu Mascarilla en la Plaza Villa Zaita corregimiento de Ernesto Córdoba Campos por tener alta incidencia de casos COVID en mayo 2020, entregando 300 kit Pilla tu Mascarilla (mascarilla, gel alcoholado, volante informativo) a los transeúntes.

La comunidad de Villa Zaita Rural, fue beneficiada con la entrega de 400 kit y se brindó promoción a la población sobre prevención del COVID y las medidas de bioseguridad, con el apoyo de la Junta Técnica de Panamá Norte.



### Jornada de capacitación y formación de promotores del equipo unificado de trazabilidad.

Se realizaron tres jornadas de capacitación sobre medidas bioseguridad y sobre el rol del promotor de salud en el equipo de trazabilidad, beneficiando al personal asignado por la Junta Técnica de Panamá Norte. Se capacitaron 100 personas.



### Equipo Unificado de trazabilidad, entrega de Kit protégete, Panamá

Desde finales de mes de agosto hasta mediados de octubre, los promotores del equipo unificado de trazabilidad (EUT), han entregado y orientado a pacientes COVID detectados y sus familiares sobre las medidas de bioseguridad, el uso correcto de las mascarillas y la importancia del lavado de manos. Se ha entregado aproximadamente 1,200 kit Protégete Panamá.

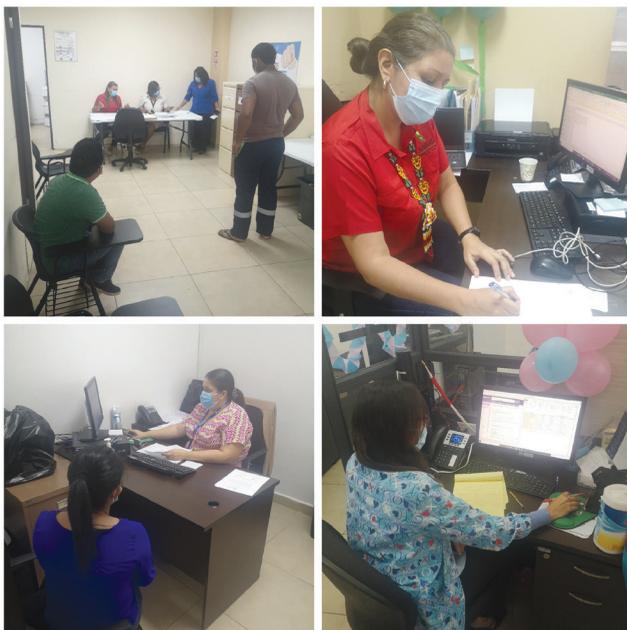


## LOGROS Y ACCIONES DEL DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA REALIZADAS PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL EVENTO PANDÉMICO COVID 19

### Equipo de supervisión a las empresas

En el marco del retorno a la normalidad Post-COVID-19, se han supervisado un total de 320 empresas, entre los equipos de DEPA, Zoonosis y Saneamiento ambiental. Con el fin de garantizar el cumplimiento de la resolución DM-137-202 de lunes 16 de marzo de 2020, que adopta en todas sus partes el protocolo para preservar la higiene y salud en el ambiente laboral para la prevención del COVID-19 en Panamá.

Durante este período se ha dado seguimiento constante a las empresas obteniendo resultados favorables en cuanto a la disminución de contagios en el ámbito laboral. Foto 1 Salud pública. Supervisiones a las empresas. Clínica de Certificaciones Se han emitido 7,514 certificaciones, se ha logrado emitir la certificación el mismo día que los pacientes terminan cuarentena.



### Equipo de llamadas a casos detectados y sus contactos:

Este equipo ha cumplido de manera eficiente y efectiva con las funciones establecidas de filtrar, notificar y dar seguimiento al caso positivo e investigación epidemiológica, en torno a sus contactos estrechos, familiares y laborales (Orientando las medidas de control de movilidad: Cuarentena y aislamiento sanitario).

Lo componen 10 funcionarios entre odontólogos y técnicos de otras áreas sanitarias, que tienen la responsabilidad de realizar las llamadas de notificación a pacientes Covid-19 positivos, investigación de sus datos epidemiológicos, al igual que de sus contactos, tanto intradomiciliarios, como fuera del hogar.



De igual manera, tiene la responsabilidad de darle seguimiento a los pacientes y sus contactos, remitir la información sobre sus necesidades de alimentación, medicamentos, traslado a hotel.

Hasta la fecha hemos dado seguimiento a 9070 casos acumulados, de los cuales 476 están activos, 159 son defunciones y 8399 recuperados.

## LOGROS DEPARTAMENTO DE PROVISIÓN DE SERVICIOS

Con el fin de asegurar el cumplimiento de la “Guía sanitaria de bioseguridad para instalaciones de la red primaria de salud pública post covid-19” se realizaron supervisiones mensuales de Bioseguridad (abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre 2020) a los niveles locales y sede Regional.

Se adquirieron insumos y equipos con el objetivo de cumplir con los protocolos de bioseguridad en las instalaciones y en la Sede Regional.



A través de la herramienta tecnológica (zoom) se dictó una capacitación en temas de Bioseguridad dirigida a todo el personal de la Región del 30 de julio al 6 de agosto de 2020.

Aplicación de cuatro (4) encuestas de satisfacción a pacientes (usuarios), 2 en instalaciones de salud (febrero y septiembre de 2020) y 2 aplicadas a pacientes recuperados por COVID-19 (mayo y junio de 2020).

Creación e instauración del Comité especial para la atención y prevención post-COVI-19 de la Región de Salud de Panamá Norte en el mes de junio 2020.

Con la asignación de un encargado de insumos COVID-19 en cada instalación, se logró mantener un abastecimiento mensual promedio del 82%, lo que permitió tener un control en los inventarios diarias y garantizó el óptimo uso de los recursos en las instalaciones, equipos de respuesta rápida/trazabilidad.



## LOGROS DEL DEPARTAMENTO DE AGUA POTABLE Y OBRAS SANITARIAS

Construcción de un Sistema de Cloración básico, que incluye caseta y dosificación de cloro, colocación de válvulas de distribución y tubería de interconexión para el Acueducto Rural de la comunidad de Victoriano Lorenzo, ubicada en el corregimiento de Caimitillo, Distrito de Panamá.

## CENTRO DE CAPACITACIONES DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS DE PANAMÁ NORTE

Durante los meses de noviembre 2019 a marzo del 2020 se realizaron sesiones educativas de lavado de manos y prevención del COVID 19 a los asistentes a este centro, logrando capacitar a un total de 567 personas.

## LOGROS Y ACCIONES DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

En base a instrucciones remitidas se ejecutaron las medidas establecidas para lograr disminución de contagios tales como: Disminución de la jornada laboral, rotación del personal, aplicación del Decreto N°.376 del 16 de marzo de 2020 respecto a los colaboradores de 60 años o más, cumpliendo las directrices de la Dirección Regional.

Como parte del equipo del Comité Regional COVID- 19 se organizó cronograma para horarios de almuerzos, a través de Rótulos en áreas de los comedores. Se tramitaron nombramientos por COVID-19. Actualmente contamos con un total de 36 colaboradores de contrato COVID-19.

### LOGROS Y ACCIONES COVID-19 COORDINACIÓN DE DOCENCIA REGIONAL

Capacitación sobre Medidas Preventivas ante el COVID-19 dirigida a los Técnicos de Vectores de la RSPN.

Capacitación virtual sobre Pautas de Autocuidado para mantener la Salud Mental en el Personal de Salud durante la pandemia.

Capacitación a Odontólogos de la RSPN en temas de Técnica de toma de Hisopado Y Equipo de Protección Personal. Foto Odontólogos hisopando en las instalaciones.

Capacitación sobre Salud Mental en Tiempos de Pandemia: Cuidando al Proveedor de Salud.

### LOGROS DEL DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN

Ejecución de los Proyectos de Inversión: Reposición del Sub Centro de salud de Caimitillo, enero 2020, y del Centro Reintegra, dic 2019.

Ambos proyectos están en construcción actualmente. Foto 1 PLAN Ejecución del Proyecto Reposición del Centro de Salud de Caimitillo.



Ampliación y mejoras del laboratorio Clínico del Centro de Salud de Chilibre. Febrero 2020.



Implementación del sistema electrónico de información en salud, SEIS, en el Sub centro de Agua Buena. Febrero 2020.

Elaboración del Análisis de Situación de Salud Regional, COVID-19, agosto de 2020.

Mejoras en las infraestructuras de las instalaciones de Salud del Centro de salud de Chilibre en septiembre 2020.

### LOGROS DEL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN

El departamento de Administración y Finanzas junto a su equipo de trabajo logró un cumplimiento de pago a proveedores al 99.6 % de los servicios e insumos recibido durante el año 2019 y un 76% de lo pagado a proveedores de enero a septiembre de 2020.

Debido a la situación de la Pandemia, ha prevalecido como punto clave para la prevención, los procesos de desinfección y nebulización para el control de microorganismos en nuestras instalaciones de salud y oficinas regionales con e objetivo de cuidar la salud de nuestros colaboradores y de los pacientes.

Para ello se han realizado limpieza profundas y nebulizaciones dos veces al mes en instalaciones y en las ofi-

cinas regionales, se ha cumplido al 100% con el cronograma de mantenimiento de aires acondicionados en las oficinas regionales y con las fumigaciones del Departamento de Control de Vectores de Panamá Norte.



### LOGROS DE LA UNIDAD DE RELACIONES PÚBLICAS DE PANAMÁ NORTE

Realización de vocerías en la radio y televisión donde los funcionarios de la región han informado a la comunidad sobre las actividades de promoción y prevención ya sea vía telefónica o siguiendo los protocolos de la nueva normalidad a través de la plataforma Zoom o Sky. Divulgación en redes sociales de las actividades, videos y campañas desarrolladas en su mayoría de Covid-19.

**Vocerías sobre los operativos de fiestas patrias,** la Dra. Anabel Navarro estuvo en Next TV. Para el mes de diciembre, el Dr. José Jessany, jefe de salud pública encargado, estuvo en RPC Radio. El Dr. Orlando Athanasiades, Jefe de DEPA, habló sobre tema manejo de las comidas y bombitas en la emisora La KY. De igual manera, para inicios del 2020 la Dra. Luz Falconett estuvo en el Programa Hora 9 en Radio Nacional, con el tema de lonchera saludable.

El Lic. Crescencio Villarreal estuvo en Radio Ancón, hablando sobre Dengue y eliminación de los criaderos.

Dra. Sara Castañeda de Castillo, Directora Regional de Panamá Norte, estuvo en Sertv, TVN, Plus TV, RPC Radio, Radio Panamá, Radio Nacional, Radio Ancón, Hosanna TV, hablando de diversos temas entre ellos: La importancia de cumplir con el esquema de vacunación, la Prevención del Dengue, la Prevención de Covid-19, la apertura de los diferentes bloques, la entrega de mascarillas, gel alcoholado y la importancia del lavado de manos.

### Logros/acciones relevantes para la prevención y control del Evento Pandémico COVID-19

Para el programa ampliado de inmunización uno de sus logros fue la vacunación a los grupos prioritario como lo son las personas con enfermedades crónicas y mayores de 60 años.

Se logró aplicar a de Enero a Septiembre 2020.

Vacunas de neumococo: 1,401 dosis

Vacunas de influencias: 5,788 dosis.



### Departamento de Enfermería. Logros/acciones relevantes para la prevención y control del Evento Pandémico COVID-19

Capacitación al personal de Enfermería sobre generalidades y medidas bioseguridad para hacer frente a la lucha ante el COVID-19.

Capacitación sobre limpieza y desinfección de equipos a las Técnicas en Enfermería de los Centros de Salud Chilibre y Alcalde Díaz; ya que ellas son las encargadas de realizar este procedimiento una vez finalice la atención en el área de hisopados y son parte fundamental para reducir el riesgo de contaminación cruzada.

Capacitación a las Técnicas en Enfermería de los Centros Chilibre y Alcalde Díaz, sobre limpieza y Desinfecciones de los equipos (caretas, gafas, coolers, etc.). Supervisión en las áreas del TRIAGE, en los Centros de Salud Chilibre y Alcalde Díaz, para evaluar ejecución y comparar con la evaluación anterior con el fin de analizar y discutir las mejoras.

Supervisión de seguimiento en las áreas de hisopados, para evaluar correcciones realizadas (fue provechoso se hicieron los ajustes).

Aplicación de PRUEBA y reforzamiento a equipos de respuesta rápida y Trazabilidad sobre normas generales aplicadas ante el COVID-19 en el campo.

Comunidad china de Panamá Norte realiza donación al Cocyt: la comunidad china de Panamá Norte realizó una donación al Centro de Operaciones para el Control y Trazabilidad Comunitaria ante el COVID-19 (COCYT), la cual consistió en tabletas, celulares, termómetros de calor, pequeñas neveras y congelador para los equipos de respuesta rápida y los de trazabilidad. (ERR y EUT).



Las visitas domiciliarias, el monitoreo y control de pacientes positivos por la COVID -19 son el diario vivir de los Equipos de Trazabilidad Comunitarias (ETC) que operan en todas las áreas de organización en la ciudad capital.

El Equipo Unificado de Trazabilidad (EUT) de Veracruz aplicó pruebas de hisopados a personas con síntomas, a quienes se les entregó bolsas con alimentos, kits Protégete Panamá, estas acciones se realizaron Sector 4 Bello Horizonte, Altos de La Roca, Los Pinos, Chumical, Barriada Panamá, La Victoria, también se realizaron pruebas rápidas, exámenes dentales, laboratorios clínicos al personal de la Empresa TLA en Panamá Pacífico como parte del proceso para la obtención de carné para la manipulación de Alimentos, en este operativo se beneficiaron más de 60 colaboradores de la empresa.



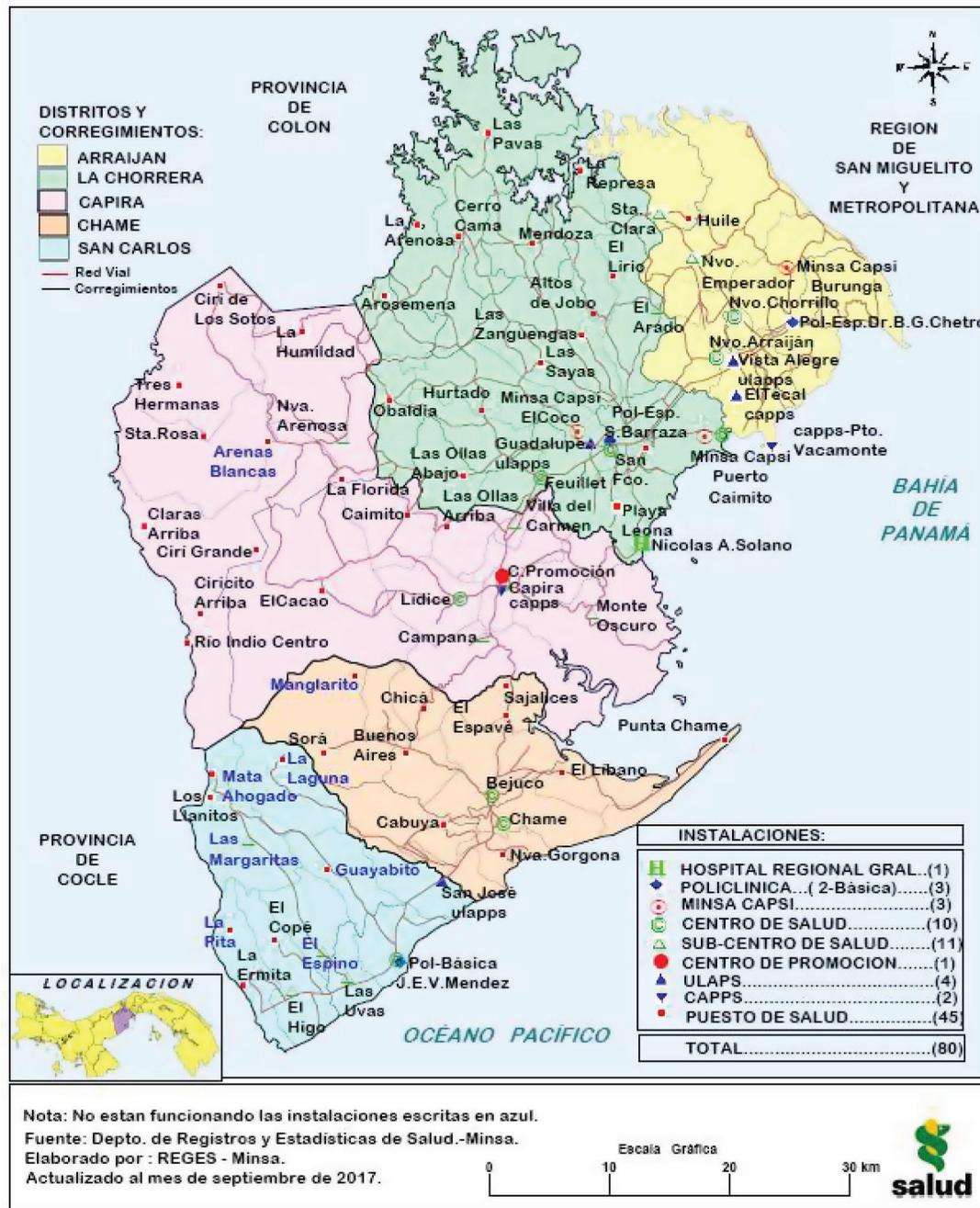


## REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ OESTE



Parador Turístico, La Chorrera

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE PANAMÁ-OESTE. AÑO : 2017



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

La Región de Salud de Panamá Oeste, siguiendo las normas establecidas por el MINSA, implementó las medidas de promoción y prevención orientadas a la protección de la población.

Antes de la declaración de la emergencia nacional por la COVID- 19 realizó una serie de acciones:

Promoción de medidas sanitarias y de prevención de la enfermedad a nivel de la comunidad. Además, se ofrecieron sesiones educativas en las salas de espera de los centros de salud y en distintas instituciones gubernamentales. Se realizaron volanteo masivo y entrega de materiales informativos en sitios de mayor concurrencia de público (paradas de buses, supermercados, parques, iglesias, otros).



Se revisan las embarcaciones y toma las medidas de bioseguridad

Se instala la sala de situación regional en las instalaciones del Hospital Nicolás A. Solano: con el objetivo de revisar, actualizar las guías y normas referentes al abordaje de las enfermedades respiratorias, así como establecer procedimientos y mecanismos de comunicación, coordinación interinstitucionales e intersectoriales para la atención de este evento.



Región de Salud de Panamá Oeste dio prioridad a la vigilancia de los viajeros provenientes de China. Se inicio la vigilancia por parte de Epidemiología por medio de llamadas a los viajeros provenientes de China que eran reportados a nuestra Región de Salud.



Preparación de las instalaciones de salud del primer nivel de atención: se adecuaron los espacios físicos y se enfatiza la Educación para la Salud al personal y a los pacientes sobre el plan regional del COVID- 19.



Se inicia el proceso de capacitación del personal de salud para con el fin de conocer el Plan de contingencia y se activa el CODES Regional con la participación de varias instancias.



Programa de Adulto y Adulto Mayor apoyando acciones del Plan Covid-19: Médicos Generales que coordinan los programas de Salud de Adulto y Adulto Mayor, Salud Mental y Trabajadoras Social de las Instalaciones del Primer Nivel de Atención iniciaron intervenciones de suma importancia para evaluar la estabilidad de los pacientes Covid positivos. Asistencia psicosocial y de orientación a las familias sobre las medidas que se deben tomar.

Proceso de trazabilidad en la Región Panamá Oeste: Ante el aumento de los casos positivos de COVID-19 por transmisión comunitaria en la Región de Salud Panamá Oeste, las autoridades de salud dan inicio al proceso de trazabilidad de los casos positivos o sospechosos, para lo cual se inauguró el COCYTC Regional (Centro de Operaciones para el Control y Trazabilidad Comunitaria para el COVID-19) en el mes de junio de 2020, con el propósito de reducir la propagación del COVID-19 en las comunidades.

Se capacitaron a todos los gerentes de las distintas instalaciones de salud para la implementación de los planes de trazabilidad. Así mismo, se capacitaron a los promotores de trazabilidad, los cuales fueron asignados a los Equipos locales de Respuesta Rápida.



Se constituyen 35 Equipos Unificados de Trazabilidad, bajo la coordinación del Ministerio de Salud, en conjunto con la Fuerza de Tarea Conjunta, la Caja de Seguro Social y el liderazgo de las Autoridades Locales, con el apoyo de los Líderes Comunitarios, Comarcales y de la Población en General.

Se intensificaron las acciones de vigilancia y monitoreo permanente para continuar con la detección de casos positivos, orientar y asegurar el cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad establecidas para evitar el contagio y la propagación del coronavirus.

Evaluar aspectos como la situación de la persona, sus necesidades de alimentación y de medicamentos de modo que puedan cumplir con la cuarentena.

Equipos de Respuesta Rápida: 14,218; Centros de Salud: 12,031; Hospital Nicolás A. Solano: 8,754; Caja de Seguro Social: 32,390; Equipo de Respuesta Rápida del COCYTC de Arraiján: 1,078

### Conformación de los Equipos de Respuesta Rápida



Se realizaron hisopados de Antígeno por virus SARS COV- 2 para un total de 5,897 pruebas; las cuales fueron tomadas por los Equipos de Respuesta Rápida: 2,207 y por Centros de Salud: 3,690, con un 12 % de positividad.

La atención domiciliar se realiza con los equipos de respuesta rápida, integrados por un médico, una enfermera, un funcionario de promoción y un vehículo con conductor por cada equipo, los que se movilizan al lugar de domicilio, albergue u otro entorno comunitario, donde se encuentra en aislamiento el paciente o caso sospechoso o confirmado. Se constituyeron 25 Equipos de Respuesta Rápida. Estos equipos de atención en el domicilio han atendido un total de 1,653 pacientes, de los cuales 267 pacientes cursan enfermedades crónicas y 239 pacientes positivos fueron trasladados al albergue.

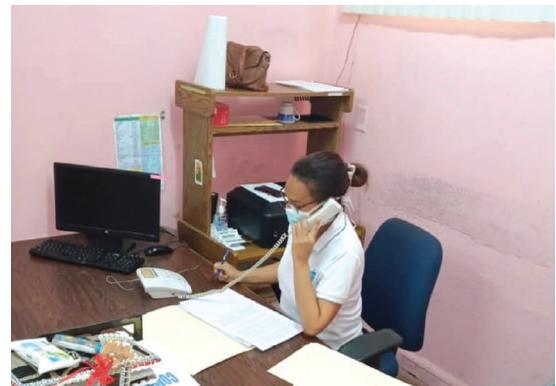


En las visitas domiciliarias se educa al paciente y a las personas que conviven en el mismo domicilio sobre el agente infeccioso, su modo de transmisión, las medidas de bioseguridad y la mejor manera de cuidar al paciente infectado.

Las recomendaciones se entregan por escrito después de explicarlas detalladamente sobre la higiene respiratoria y la higiene de las manos. Se han distribuido aproximadamente 30,000 materiales informativos, Se han entregado 2,865 Kits Protégete Panamá, de los cuales 1,434 contenían oxímetro y 1,431 sin oxímetro.



Además, se estableció un sistema de seguimiento por llamadas (Call Center) para monitoreo de los pacientes, a nivel regional constituidos por 10 a 15 funcionarios, entre estos Coordinadores Regionales y administrativos. Se ha realizado un total de 124,735 llamadas para el seguimiento de casos y contactos.



Se habilitó un “auto rápido” ubicado en los estacionamientos en Westland Mall llevando la prueba de hisopado express en respuesta a la incidencia de casos en esta población.



Verificación de temperatura en Cercos Sanitarios

Los distritos de Arraiján y La Chorrera tienen una mayor interconexión con la capital e interior de la República por razones socio económicas. La gran mayoría de la población se desplaza hacia el centro ya sea por trabajo o estudios; lo que conlleva una mayor concentración de núcleos de población y facilita la propagación del SARS-CoV-2 razón por la cual se establecieron medidas de restricción de la movilidad (cercos sanitarios, restricción por cedula y género, cuarentena total) contribuyeron a la disminución de la transmisión del virus.

Se intensificaron las acciones de promoción y educación para la salud, transmitiendo los conocimientos y generando las habilidades en las personas para el auto cuidado y motivándolas para que cuiden su salud, mediante capacitaciones a líderes comunitarios, volanteo con entrega de mascarillas de tela, para un total de 28,240 mascarillas de tela; 8,164 unidades de gel alcoholado y 250 pantallas faciales y perifoneo diarios en las comunidades con mayor índice de casos, como complemento de las estrategias de respuesta del Gobierno Nacional ante la reducción de la propagación comunitaria del COVID-19.



Medidas desarrolladas por la Región de Salud de Panamá Oeste ante la nueva normalidad:

Se constituyeron los Equipos de Bioseguridad, uno a nivel regional y uno en cada Centro de Salud; estos equipos fueron capacitados en el manejo de las guías y protocolos de bioseguridad diseñados por el Ministerio de Salud.

Se implementó la vigilancia en las empresas, las cuales deben cumplir con los protocolos específicos en los negocios. Se organizaron los Comités de Salud e Higie-

ne para la prevención y atención del COVID-19 en cada institución pública o privada, empresas y sector económico, para garantizar el cumplimiento de los protocolos establecidos, las guías y decretos emitidas por la autoridad sanitaria.

Se realizaron un total de 444 inspecciones a empresas y establecimientos de interés sanitario para verificar el cumplimiento de las medidas de prevención y controles generales para trabajadores, empleadores, clientes, proveedores y visitantes, según las guías y protocolos de Bioseguridad para verificar el cumplimiento de las medidas de prevención y controles generales para trabajadores, empleadores, clientes, proveedores y visitantes. Toma de temperatura. Monitoreo de síntomas de los colaboradores y clientes y cumplimiento del distanciamiento de 2 metros.

Colocación de dispensadores de gel alcoholado. Vigilancia del cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte de los trabajadores. Sólo un 17 % de las empresas inspeccionadas no cumplió con los protocolos establecidos. La mayoría de las inspecciones se realizaron en el Distrito de Arraiján (935) y La Chorrera (1,188). Se logró la capacitación de actores o líderes comunitarios, casa hogares asilos, funcionarios de otras Instituciones Gubernamentales, como estrategia de promover y asegurar la salud de la población ante Covid 19 en la provincia.

### Operativos de vuelta a la normalidad



### Capacitaciones en el uso del oxímetro



**Donaciones:** En acciones con organizaciones no gubernamentales, se reciben donaciones de insumos médicos, equipos de protección, limpieza e higiene personal, agua, alimentos para facilitar el trabajo del personal de salud.

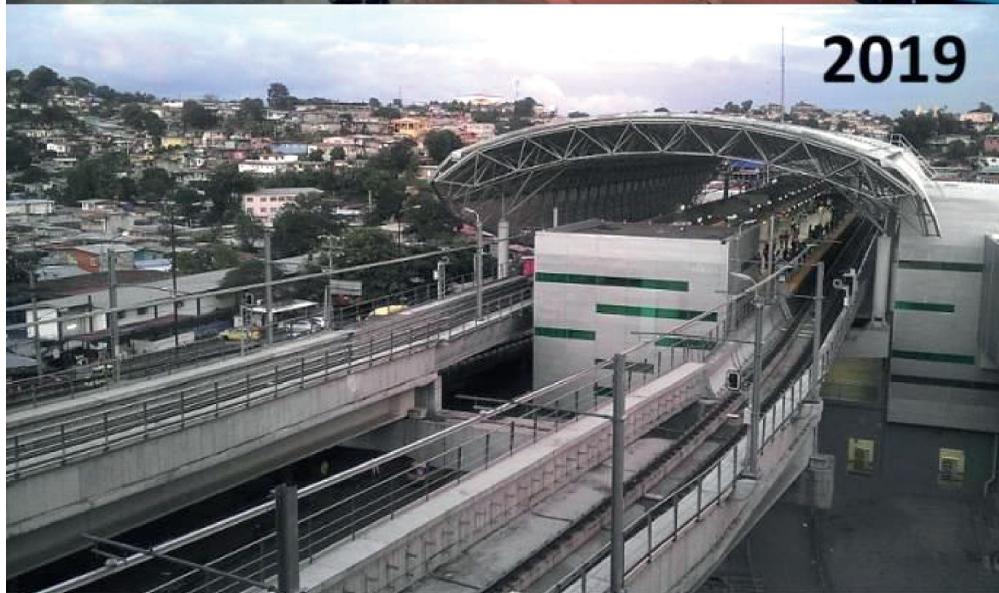


### Operativos en Salud



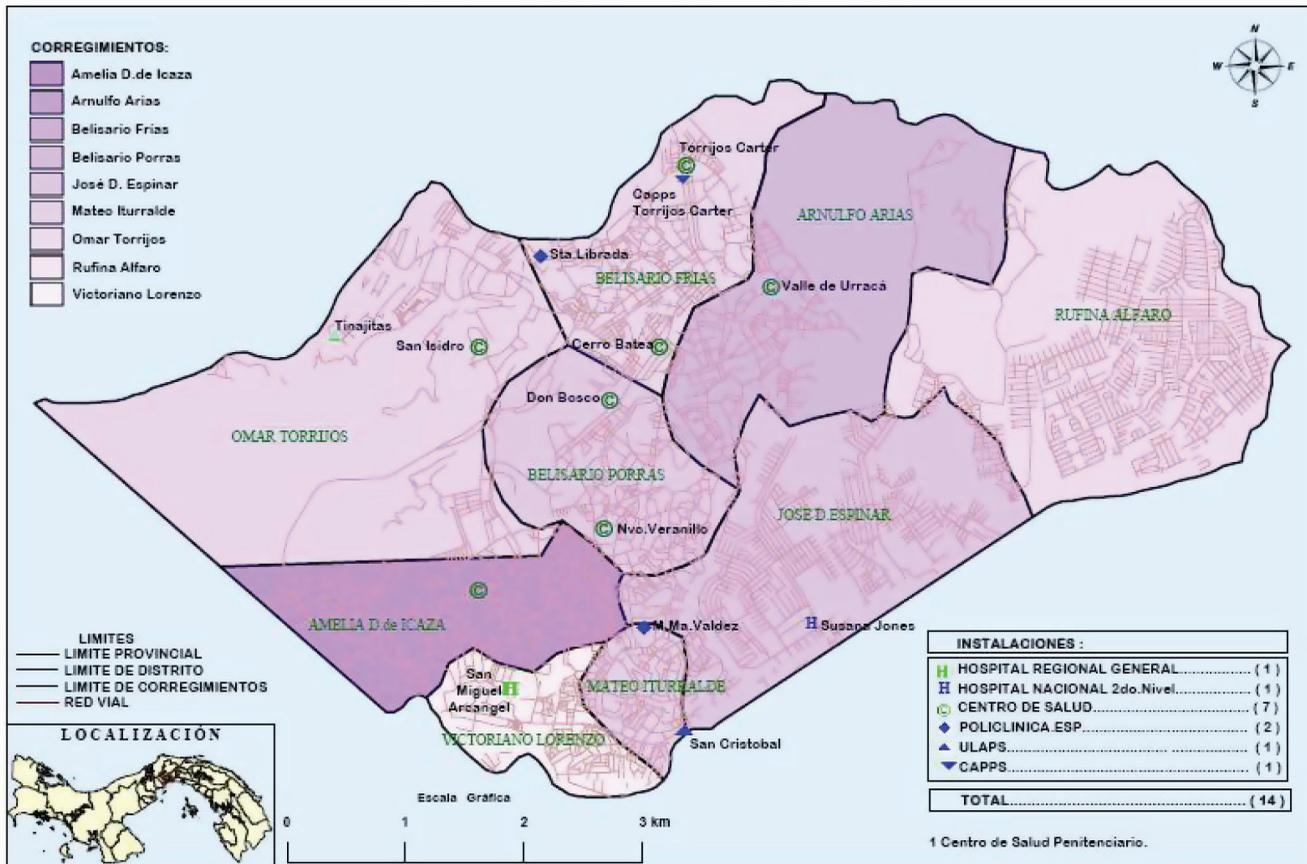


# REGIÓN DE SALUD DE SAN MIGUELITO



La Gran Estación, San Miguelito

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE SAN MIGUELITO. AÑO : 2017



Nota : La Ulaps de San Cristobal de Rio Abajo, pasa a la administración de la Región de San Miguelito.  
 Fuente: Depto. de Registros y Estadísticas de Salud.  
 Elaborado por : REGES - Minsa.  
 Actualizado al mes de septiembre de 2017

PREPARADO POR EL DEPARTAMENTO DE  
 DASTS - REGES  
 MINISTERIO DE SALUD



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

En vista de la inminente llegada de la pandemia de COVID a nuestro país, la Región de Salud de San Miguelito bajo las directrices de las autoridades nacionales y del Señor Presidente de la República se preparó con las siguientes medidas:

- Con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico frente a la pandemia por COVID-19 en el Distrito de San Miguelito, se han implementado adecuaciones en la red de servicios de locales: Triage respiratorio en el exterior de todas instalaciones, cabinas de hisopados (7) e hisopado express, auto rápido en la Gran Estación de San Miguelito con un horario de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 a.m..



Se establecen los puntos o controles que determinan la funcionalidad:

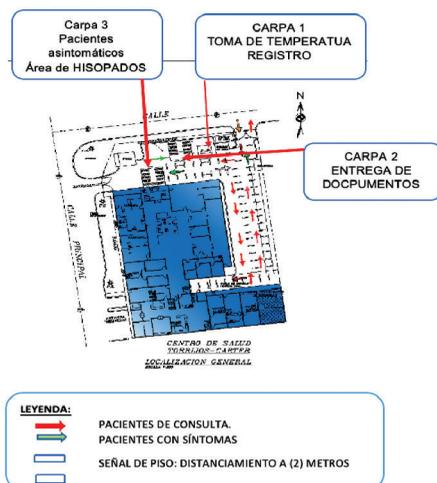
- Control de entrada: espacio previo a la sala de espera para la toma de temperatura y evaluación de síntomas respiratorios
- Triage clínico: espacio al ingreso para lavado de manos para el paciente cuando llega. Sería conveniente que a este espacio se ingrese desde un espacio semicubierto de acceso general.
- Espera de Pacientes que están en espera
- Espera de pacientes para entrega de datos
- Área para espera y atención de pacientes sintomáticos respiratorios.
- Cabinas para hisopados.



- Se realizan adecuaciones para el flujo de personas dentro de las instalaciones mejorando el acceso a las mismas y evitando las aglomeraciones de personas.

- Se realizó el abastecimiento de insumos médicos quirúrgicos, pruebas de hisopados y EPP para todo el personal de salud. La Región de Salud de San Miguelito ha recibido importantes donaciones de insumos de bioseguridad y equipos de protección de diversas empresas privada, clubes cívicos para ser utilizados por los equipos de trazabilidad, equipos de respuesta rápida e instalaciones sanitarias de la región.

**REGIÓN DE SALUD DE SAN MIGUELITO**  
**INFRAESTRUCTURAS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN DEL COVID - 19**



- Reorganización del personal de salud en equipos de respuestas rápida (ERR) y también 27 equipos unificados de trazabilidad.



Médicos	Odontólogos	Enfermeras
14	2	12

- Se llevaron a cabo una serie de acciones contra el COVID-19, en los diferentes sectores de los corregimientos en el Distrito de San Miguelito, con el propósito de orientar a la población en cuanto a las medidas sanitarias ante el coronavirus.



- Se distribuyeron insumos de protección como: mascarillas y geles alcoholados a la población en general.



- Una serie de capacitaciones e información se llevaron a cabo, mediante entrevistas, realizadas por las autoridades regionales de salud, en los diferentes medios de comunicación, prensa, radio, televisión y a través de las redes, unidad móvil, a fin de dar a conocer la situación de COVID-19 entre otras actividades que realiza la Región de Salud de San Miguelito.



- No hemos bajado la guardia, seguimos haciéndole frente al Dengue, poniendo en práctica diversas estrategias como: las inspecciones y eliminación de criaderos, en los diferentes sectores y corregimientos en San Miguelito.



- El primer caso de COVID-19 fue reportado en nuestra Región el día 10 de marzo del 2020, luego de esto se intensificaron las medidas de prevención.

CORREGIMIENTO	POBLACIÓN	NÚMERO DEFUNCIONES	LETALIDAD	TASA X 10MIL HAB
AMELIA DENIS DE ICAZA	44056	49	3,08%	11,12
ARNULFO ARIAS MADRID	36914	36	2,25%	9,75
BELISARIO FRÍAS	51447	71	2,71%	13,99
BELISARIO PORRAS	57424	85	2,80%	15,32
JOSÉ DOMINGO ESPINAR	56779	44	3,21%	8,28
MATEO ITURRALDE	13409	18	2,91%	14,17
OMAR TORRIJOS	42748	60	3,26%	14,04
RUFINA ALFARO	59753	26	2,23%	4,52
VICTORIANO LORENZO	18369	18	2,44%	9,80
<b>TOTAL</b>	<b>380899</b>	<b>407</b>	<b>2.8</b>	<b>11.22</b>

- Se implementó el Centro de Trazabilidad (COCYTC) ubicado en el Gimnasio Orlando Winter, el cual forma parte de la estrategia del Ministerio de Salud, la misma busca intensificar las acciones de vigilancia, detección, aislamiento, cuarentena, a través de la cual se requiere un trabajo conjunto con las autoridades locales, policía nacional, fuerza de tarea conjunta, Panamá Solidario y otras instituciones en la lucha contra la COVID-19, de forma tal que la población de San Miguelito participe y ayude a que las acciones sean más seguras y efectiva por la salud de todos y la de su familia.



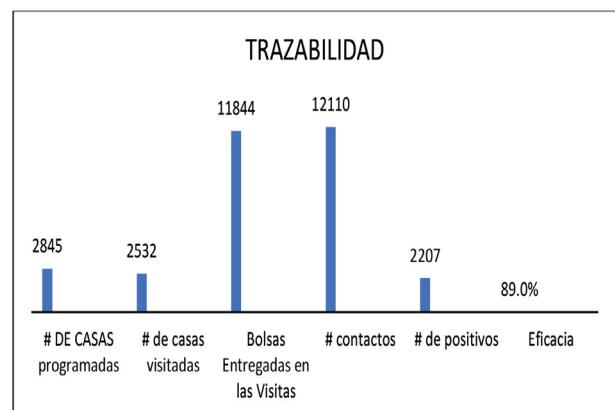
- Más de 100 jornadas de concienciación a la población sobre las medidas contra el COVID-19, las cuales se llevaron a cabo a nivel regional en diferentes sectores del distrito, con la participación del Equipo de Trazabilidad de San Miguelito.



- Implementación del centro de llamadas para la trazabilidad del paciente COVID-19 positivo y sus contactos.



- Se reforzó el recurso humanos médico y técnico dedicado a hacerle frente al COVID-19 con el nombramiento de 20 promotores para trazabilidad comunitaria y médicos para conformar los equipos de respuesta rápida.



- El Equipo de Respuesta Rápida de la Región de Salud de San Miguelito se traslada a los diferentes sectores de este distrito, con la finalidad de realizar las tomas de hisopados en busca de los casos positivos y sus contactos.



- Desde el mes de marzo a la fecha, el Departamento de Protección de Alimentos, han realizado más de 3,600 inspecciones de vigilancia a todos los establecimientos de interés sanitario, para la aplicación de la lista de verificación COVID-19, para el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud. En los recorridos efectuados se verifican medidas como distanciamiento físico, toma correcta de temperatura a los colaboradores y clientes, registros de limpieza y desinfección establecidas en el plan COVID-19 de cada establecimiento verificado, lavado de manos, colocación de afiches alusivos a las medidas de bioseguridad, medidas tomadas a los colaboradores en caso de resultar positivos a COVID-19



- El personal de bioseguridad y saneamiento ambiental realizó verificaciones en los establecimientos de expendios de alimentos (fondas, barberías, entre otros) que dieron apertura al público para verificar el cumplimiento de los protocolos y normas establecidas ante el COVID-19. Trabajando Por Panamá.



- Más de 85 mil dosis de vacunas contra la influenza han sido aplicadas a través de la estrategia “Vacunación Express” en época de pandemia COVID-19, con el objetivo de mantener libre de enfermedades inmunoprevenibles, por vacunas a toda la población de este distrito.



- Esta vacunación estuvo dirigida a las personas con discapacidad, adultos mayores de 60 años, pacientes con enfermedades crónicas, menores de 5 años, las mujeres embarazadas; y a los niños y niñas se les aplicó la vacuna del virus papiloma humano.

- El COCYTC San Miguelito, realiza Jornada de promoción, para verificar y orientar, sobre la importancia del distanciamiento físico con el “DISTANCIOMETRO”, a los usuarios en los centros comerciales, estaciones del Metro Bus y Metro de Panamá, como medida preventiva ante el COVID-19, #Protégete Panamá # Unidos Venceremos.

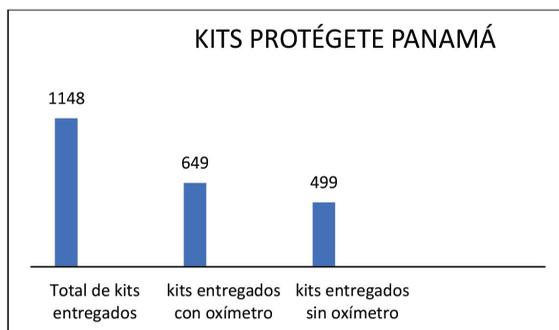


- El equipo de Promoción de la Salud realizó jornadas y operativos en diferentes sectores de este distrito, como estaciones del Metro de Panamá, Metro Bus y locales comerciales, en referencia a las medidas de bioseguridad ante el COVID-19, la misma fue dirigida a

la población y se ha hecho entrega de más de 25 mil mascarillas, 10 mil geles alcoholados y 30 mil materiales educativos (volantes, trípticos, dípticos).



• El equipo de trazabilidad en San Miguelito ha entregado a pacientes positivos COVID-19 más de 3 mil Kit Protégete Panamá. Igualmente se han entregado más de 6 mil volantes de orientación sobre las medidas a seguir hacia la nueva normalidad.



• Entre las acciones de vigilancia y control sanitario COVID-19 que se han realizado tenemos: los resultados obtenidos a la fecha son reportados diariamente por el grupo de apoyo, conformado por dos (2) Médicos, dos (2) Licenciados en Salud Ocupacional, dos (2) Enfermeras y dos (2) Técnicas en Enfermería. Este grupo de apoyo está integrado al Equipo Regional Técnico de Saneamiento Ambiental y Protección de Alimentos, con el apoyo del Departamento de Promoción para la Salud, Policía Nacional, entre otros.

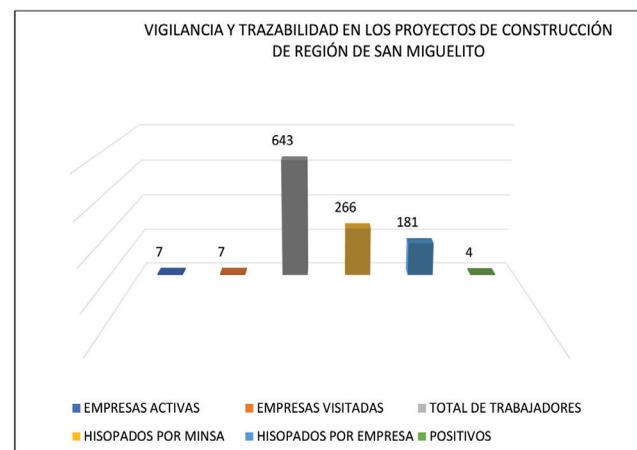
• Capacitación periódica de promotores comunitarios sobre medidas de prevención de COVID-19 y usos de la tecnología para trazabilidad comunitaria.

• Reuniones periódicas de monitoreo y evaluación de las acciones implementadas en la región para el control y la trazabilidad del COVID-19.

• En coordinación con Panamá solidario de han logrado repartir mas de 12,000 bolsas de alimentos beneficiando a mas de 12,000 panameños afectados por la pandemia.

Corregimiento	Número de casas programadas	Número de casas visitadas	Bolsas Entregadas en las Visitas	Número contactos	Número de positivos	Eficacia
<b>TOTAL</b>	<b>2845</b>	<b>2532</b>	<b>11844</b>	<b>12110</b>	<b>2207</b>	<b>89.0%</b>
Amelia Denis Icaza	417	366	1562	541	83	87.8%
Arnulfo Arias	323	310	1142	1406	188	96.0%
Belisario Frías	614	484	2002	2287	456	78.8%
Omar Torrijos	314	313	1791	2109	213	99.7%
Rufina Alfaro	289	264	1119	1206	259	91.4%
Victoriano Lorenzo	183	175	1037	938	297	95.6%
Mateo Iturralde	129	112	753	651	148	86.8%
Belisario Porras	453	403	1913	2249	393	89.0%
José Domingo Espinar	123	105	525	723	170	85.4%

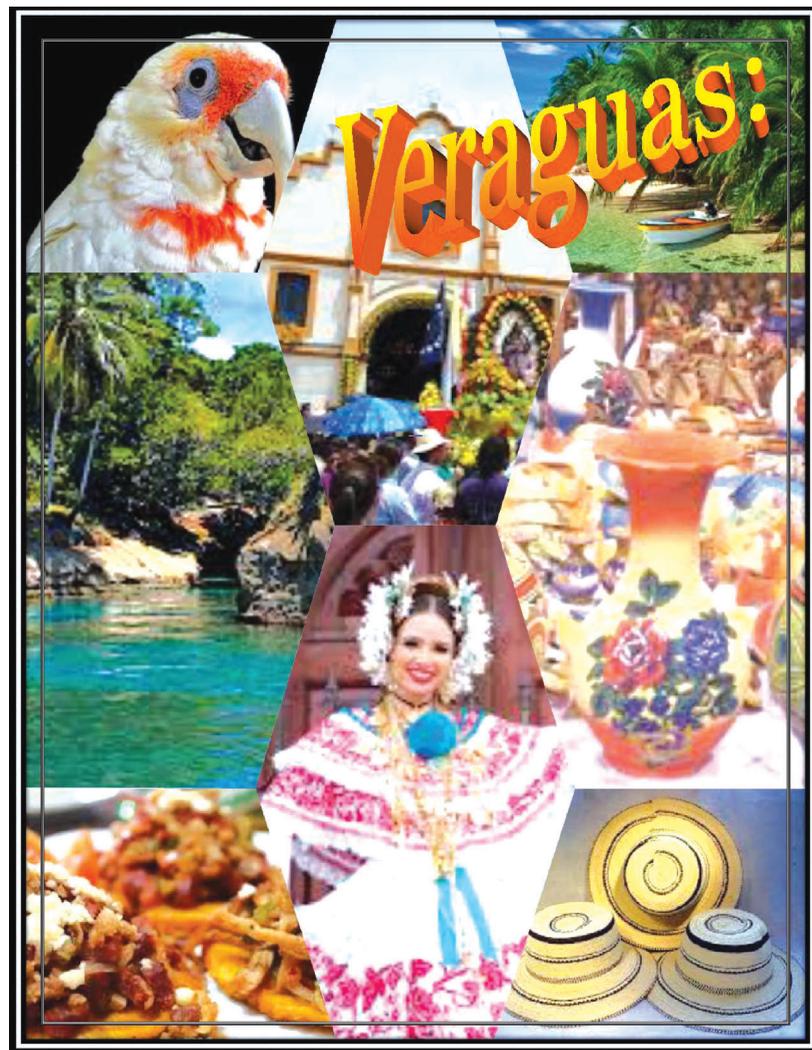
• Se han realizado visitas y operativos de inspección a empresas y obras de construcción para evaluar cumplimiento de medidas de prevención contra el COVID-19.



• El equipo unificado de trazabilidad ha visitados mas de 2000 casas realizando hisopados a los contactos estrechos de personas positivas para la detección temprana de COVID-19.



## REGIÓN DE SALUD DE VERAGUAS



Tradiciones Vernaculares

## INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE VERAGUAS. AÑO : 2017



Nota: Instalaciones con Mamógrafos, escritas en Rojo.  
 Nota: No están funcionando las Instalaciones escritas en azul.  
 Fuente: Depto. de Registros y Estadísticas de Salud.  
 Elaborado por : REGES - Minsa.  
 Actualizado al mes de septiembre de 2017.

PREPARADO POR EL DEPTO.  
DASTS / REGES  
MINISTERIO DE SALUD



## ACCIONES Y PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO

### Logros y acciones relevantes para la prevención y control del Evento Pandémico COVID-19.



La región de Veraguas ante la puesta en alerta de la amenaza del nuevo coronavirus, inicia coordinaciones con todas las instituciones uniendo fuerzas en contra del actual coronavirus, se han organizado los equipos unificados de trazabilidad con estas instituciones y a la vez participan de la Junta Técnica, aportando vehículos y funcionarios para cubrir con las actividades de toda la provincia, además los gobiernos locales apoyando las estrategias en cada corregimiento, los grupos organizados ofreciendo el apoyo para la docencia y la vigilancia de los pacientes positivos y sus familiares.



Los EUT siguen su labor de trazabilidad de acompañamiento, monitoreo y vigilancia a las personas positivas por COVID-19, se recorren varios sectores de la Provin-

cia entre ellos los corregimientos que presentan los mayores índices, como lo es el corregimiento de San Martín que es el segundo con mayor cantidad de casos activos en toda la provincia de Veraguas.



El Ministerio de Salud de Veraguas y Caja de Seguro Social en la provincia cuentan con un puesto fijo para realizar pruebas rápidas de COVID-19 en la cancha techada de Canto del Llano desde el día de hoy, el mismo brindará el servicio de lunes a domingo y días feriados desde las 8 de la mañana.

Dotación de recurso humano técnico para la habilitación de las Salas COVID y para reforzar los equipos de respuesta rápida en la búsqueda activa de los sintomáticos respiratorios en la provincia. Se recibe nombramiento de 51 enfermeras, 18 técnicos de enfermería y 8 médicos para el Hospital Luis Chicho Fábrega.



Adecuación de la oferta de los servicios de salud con la implementación de la estrategia de equipos de respuesta rápida, formados por funcionarios de la Caja de Seguro asistente Social y el Ministerio de Salud, estos equipos conformados por médicos, odontólogos, denta-

les, enfermería, técnicos de enfermería, dedicados a las visitas de los pacientes para el diagnóstico y seguimiento de los pacientes. En el Hospital Dr. Luis Chicho Fábrega se amplía la sala de UCI a 12 camas con una proyección a 19 camas. Adecuación a la cartera de servicios a nivel de las instalaciones de salud se hicieron adecuaciones en los espacios físicos para la atención de paciente de morbilidad común y de la atención de los sintomáticos respiratorio. Se elaboraron planes de contingencia locales.



La Unidad Docente Regional del MINSA Veraguas apoyó en la organización para la divulgación del Plan Regional frente a la COVID-19 a través de capacitaciones dirigidas al recurso humano técnico de la región salud de Veraguas incluyendo al personal de Caja de Seguro Social.

Además, Salud Pública se encargó de las capacitaciones del personal de Salud que apoyaría la ejecución del plan y incluyendo a los funcionarios que conformarían



los Equipos Unificados de Respuesta Rápida de la Provincia

La Provincia de Veraguas ha visto beneficiada con el nombramiento de Promotores de la Salud, este equipo acompaña a los ERR en la búsqueda de los contactos estrechos de los casos positivos, en la entrega de los medicamentos y de las bolsas de comida, además, son los encargados de dar orientación a los familiares.



Los directores médicos de cada instalación coordinan con los gobiernos locales y los grupos organizados para la entrega de los medicamentos de los pacientes crónicos, para evitar el flujo de pacientes en las instalaciones.



Regional de Veraguas capacita personal para aplicar sanciones por violaciones a normas COVID-19 en coordinación con la AMUPA se han brindaron capacitaciones a los colaboradores de los Municipios, Juntas Comunales y Jueces de Paz con la finalidad de brindar toda la información sobre prevención, normativas y disposiciones del gobierno nacional y Ministerio de Salud por COVID-19.



Como parte de las medidas que busca no saturar la capacidad de los Centros hospitalarios ha llevado a usar hoteles en varias provincias del país y la Región de Veraguas cuenta con ellos, son instalaciones hoteleras destinadas a la atención de pacientes de COVID-19 con sintomatología leve o moderada para hacer más fácil el aislamiento social recomendado sin comprometer a sus familias. El Equipo de trabajo de la Región está haciendo uso de instalaciones hoteleras para trasladar pacientes que padecen COVID-19 y aplicar un protocolo de monitoreo y evaluación más cercano para estar atentos a los síntomas que presenten.



El Centro de Operaciones Regional se ha mantenido activado desde inicios del evento pandémico y cuenta con el apoyo de varias instituciones.



Jornadas de Hisopados



## Vuelta a la Normalidad en Veraguas



En la preparación para la Nueva Normalidad se realiza capacitación durante dos días de entrenamiento a facilitadores los cuales serían responsables de las evaluaciones y docencias a las diferentes empresas, instituciones públicas y privadas, para que las mismas pudieran abrir cumpliendo con los lineamientos exigidos por el MINSA.

Conformación de la Oficina de Nueva Normalidad POST-COVID-19, a partir del mes de junio de 2020 inicia actividades de capacitación respecto al “Protocolo para preservar la higiene y la salud en el ámbito laboral para la prevención ante la COVID-19” de las empresas con relación al “Plan para el Retorno a la Normalidad Socioeconómica y Sanitaria Post COVID-19”.

El trabajo realizado por el Departamento de la Nueva Normalidad ha cumplido con los objetivos establecidos por el Ministerio de Salud para lograr la adherencia de forma estricta por los empresarios, trabajadores y clientes a las medidas de prevención y control ante el riesgo de infección por COVID-19 en los entornos laborales para lograr un retorno al trabajo ordenada, gradual y segura. Hasta el mes de septiembre han capacitado un total de 703 empresas con un total de participantes de 2,292 personas.

El equipo de Bioseguridad Regional realiza la formación, coordinación y capacitación del Comité de Salud e Higiene Regional ante la COVID-19 de igual manera inician las supervisiones llocales iniciaron 5 de junio de 2020 y finaliza el 17 de de junio se realizaron 21 supervi-

siones a Instalaciones de Salud de la provincia cuyo objetivo principal era la conformación de los Comités Locales de Higiene, presentación de los “Lineamientos para el retorno a la normalidad en las instalaciones Salud Región de Veraguas Post-COVID-19”, entrega y lectura de las principales funciones del Comité de Higiene en las instalaciones de salud, entrega y lectura de “Guía sanitaria de bioseguridad para instalaciones de la red primaria de salud pública post COVID-19”.



El Departamento de saneamiento ambiental regional, ha realizado supervisiones a un total de 5,711 establecimientos de los cuales un 85% cumplen con la normativa que exigen los decretos 405-423. Del total de establecimientos visitados un 15% de establecimientos no cumplían con las condiciones requeridas para prevención de COVID-19. Los inspectores de saneamiento han realizado 2,298 docencias a establecimientos, se realizan 455 citaciones a establecimientos y se aplican 124 sanciones por incumplimiento de la norma sanitaria.



### Otras acciones

En el marco del “Plan Colmena” las acciones que se realizaron en la Región de Salud de Veraguas son: Mejoramiento a la infraestructura de los Puestos de Sa-

lud: Bocle-distrito de Cañazas, Puesto de Guabal-distrito de Santa Fe, Puesto de Salud El Alto- distrito de Santa Fe. Se realizaron giras de atención de salud del 3 de febrero al 20 de febrero 2020 en 8 de los 9 distritos priorizados, abarcando al corregimiento de mayor pobreza multidimensional.

Se realiza Ampliación y remodelación del Centro de Salud Mariato, proyecto financiado por la “Embajada de Japón”.

### Agua y Saneamiento



El Departamento de Agua Potable y calidad de agua ha monitoreado la calidad del agua en el 40% de los acueductos rurales a través de las pruebas físicas, químicas y microbiológicas entre ellos los acueductos de Soná, Atalaya, Río de Jesús, Mariato, Santiago y San Francisco, ya que existe una programación anual para los mismos.

Se han distribuidos entre las comunidades más afectadas por el COVID-19 y otras, un total de 1,774 pastillas de hipoclorito de calcio, 785 tramos de tubería PVC de distintos diámetros y accesorios, 3 clorinadores con sus comparadores, 6 equipos de bombeo de 2HP y 3HP, algunos con sus accesorios y 10 filtros de grava y arena con su válvula de retro lavado y en los distintos distritos de la provincia.

A pesar de las limitantes por accesibilidad geográfica, pandemia, transporte y otros, se atendieron alrededor de un 50% de las comunidades de la provincia, a nivel de distrito.

### Protección de Alimentos



El Departamento de Protección de Alimentos ha dictado capacitaciones a todos los establecimientos de la Cadena Agroalimentaria desde el 7 de marzo hasta la fecha, bajo jurisdicción del Departamento; con la finalidad de dar cumplimiento a todas las disposiciones, decretos y resoluciones emitidas en materia de COVID-19 para la reactivación económica con responsabilidad. Se han dictado capacitaciones en materia de COVID-19 a diferentes establecimientos en la Provincia de Veraguas (Custodios del Sistema Penal- Policía Nacional de Veraguas; Fábrica de Agro-procesos y CENUTRE; y Supermercado PRICEMART de Santiago de Veraguas, Cooperativa JUAN XXIII, Supermercado XTRA de Plaza BANCONAL y Empresas del Grupo Agroindustrial Hermanos Palacios S. A.).



El departamento de Control de Vectores en Veraguas realizó operativo de inspección y fumigación para eliminar los criaderos de mosquito en el cementerio de Santiago, acción que se réplica en todos los cementerios de la provincia.



# ATENCIÓN DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD



## RED DE HOSPITALES







## HOSPITAL DEL NIÑO DR. JOSÉ RENÁN ESQUIVEL

Como es del conocimiento de todos, el sistema de salud a nivel mundial está pasando por problemas difíciles, por motivo de la pandemia, por el virus COVID-19, motivo por el cual nos hemos visto limitados a realizar el resto de las actividades que regularmente se llevaban a cabo en nuestra institución.

1. En vista de la Pandemia por COVID-19, nos hemos visto en la necesidad de crear una sala para los pacientes, COVID-19 positivo.
2. Se realizó la compra del equipos, para mejorar la atención médica en diferentes áreas de la institución.
3. RX Digital para el Cuarto de Urgencias: Sistema de Radiografía con doble detector digital plano, con suspensión ciéltica de alto nivel.
4. Equipo de Tomografía computarizada, de una sola fuente, multi detector, volumen dinámico, 106549. F.T.
5. Equipo para Ecocardiografía, digital de mediano nivel, para estudios cardiovasculares.
6. Citómetro, para citometría de flujo, de ocho (8) a diez (10) colores, de tres (3) laser.
7. Cabinas de seguridad para patología, y Banco de Leche.
8. Ventiladores avanzados para Cuidados Intensivos adulto, pediátrico y neonatal nueve en total (9).





## INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL

### Gestión Frente al Evento Pandémico COVID-19

El Instituto Oncológico Nacional (ION) en resolución 471 del 25 de marzo de 2020 crea el Comité Institucional Multidisciplinario de Manejo del Covid-19 el cual está integrada por: Un representante de la Dirección General, un representante del Servicio de Oncología Médica, un representante del servicio de Nosocomiales, un integrante de la Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional, un representante de la Dirección Administrativa, un representante de la Unidad de Cuidados Intensivos, un representante del Servicio de Enfermería. Y se ha incluido dos representantes de la Unidad de Atención de Agudos, a la enfermera de Epidemiología y a dos enfermeras de Salud y Seguridad Ocupacional.

Este comité trabaja de la mano con todos los jefes de las áreas administrativas y las áreas médicas, confeccionando el Plan Operativo del Instituto Oncológico Nacional para la vigilancia, prevención y control del nuevo coronavirus (COVID-19). Este plan operativo está en constante revisión y actualización de acuerdo al MINSAL durante todo este tiempo.

El plan tiene como pilares fundamentales: 1. Mantener de Forma Ininterrumpida la atención de pacientes con cáncer; 2. Promover y Capacitar al personal y pacientes de las medidas de prevención ante el COVID-19; 3. Adoptar medidas de bioseguridad robustas y 4. Promover el Distanciamiento Social en el Personal y Pacientes.

El objetivo general: “Salvar vidas, aplicando las recomendaciones del Ministerio de Salud y manteniendo la operatividad de la institución.”

Objetivos Específicos: Garantizar la atención integral e ininterrumpida de todos los pacientes oncológicos; Intensificar la promoción y capacitación en el cumplimiento en la población institucional, sobre las medidas de prevención y control del COVID-19; Implementar las

medidas de prevención, bioseguridad y control integral, para la mitigación del evento; Gestionando los recursos necesarios para la efectiva ejecución de las acciones de respuesta; Reducir las probabilidades de diseminar el COVID-19 minimizando la interacción física entre personas.

### PILAR No.1: Mantener de Forma Ininterrumpida la atención de pacientes con cáncer

Objetivo Específico: Garantizar la atención integral e ininterrumpida de todos los pacientes oncológicos.

Estrategias: Reprogramación de citas de pacientes de primer ingreso y pacientes recurrentes; Mantener la producción en los principales servicios institucionales como Consulta Externa Especializada, Tratamientos de Radioterapia, Tratamiento de Quimioterapia e Intervenciones quirúrgicas.



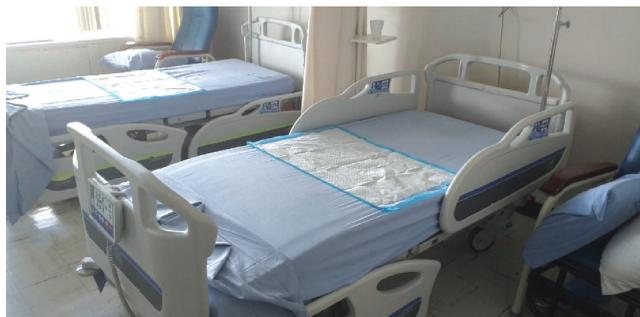
Actividades: Comparar la producción estadística, de los principales servicios de la institución, de los años 2019 con el 2020 para observar el crecimiento en números absolutos y su variación porcentual. El abordaje del cáncer en tiempo del COVID -19 en el ION , resulta un desafío que no desanima al equipo que posee un alto sentido de abnegación en la disciplina de la oncología.

La pandemia global del COVID-19 no ha impedido que los especialistas del Instituto Oncológico Nacional Juan Demóstenes Arosemena continúen realizando el abor-

daje al cáncer de manera efectiva, los procedimientos han sido bajo el rigor de las medidas, y mediante una gestión organizada, de forma ininterrumpida, prueba de ello las cifras suministradas por el Departamento de Registros Médicos y Estadísticas de Salud del ION.

1. Las cifras reflejan la realidad de la atención de cáncer en el Instituto Oncológico Nacional. Iniciaremos con el Total General de Consultas dadas, del mes de enero a septiembre del presente año se atendieron 90,354 consultas comparadas con el mismo período del año 2019 se atendieron 104,788 consultas, lo que representa una disminución del 14% con respecto al año pasado. Es preciso mencionar que a finales del mes de marzo se empezó con la modalidad de Consulta Telefónica, como medida de prevención frente al COVID-19 y la suma de Consultas Telefónica para el mes de septiembre alcanzó 4,971 para un acumulado de 28,736, sin embargo, las consultas del área de Corta Estancia (Agudo) para el periodo Enero – Septiembre Alcanzó 12,938 consultas 0.5% más que el mismo periodo 2019.

2. La consulta externa se estructura en tres (3) tipos que son la consulta externa especializada donde se aglutinan los médicos especialistas en oncología este tipo de consulta constituye el 72% del total de las consultas dadas, para el 2020 periodo enero septiembre, alcanzó 65,429 consultas frente a las 71,071 consultas para el mismo periodo 2019 lo que representa una ligera disminución del 7.9% luego observamos las consultas complementarias, médicos especialistas a fines como Cardiólogos, Odontólogos, Cirujanos Plásticos, Medicina Internas entre otros que atienden el 17% de las consultas externas, para el 2020 periodo enero septiembre, alcanzó 16,017 consultas frente a las 18,206 consultas para el mismo periodo 2019 lo que representa una ligera disminución del 12% y por último encontramos las consultas técnicas compuestas por profesionales de la salud como Nutricionistas, Trabajadores Sociales y otros que representa el 11% de las consultas externas, para el 2020 periodo enero septiembre, alcanzó un total de 8,908 consultas.



3. El Instituto Oncológico Nacional cuenta con 163 camas, un promedio de días estancia de 5, un porcentaje de ocupación promedio de 58.86% para este periodo en comparación al porcentaje de ocupación promedio del 2019 de un 78.56%; El total de admisiones del mes de enero a Septiembre del presente año se admitieron 3,713 pacientes Comparadas con el mismo período del año 2019 admitieron 5,284 y en cuanto a los egresos tenemos 3,703 Comparadas con el mismo período del año 2019 egresaron 5,219.



4. El total de Intervenciones Quirúrgicas para el período de enero a septiembre del 2020 se realizaron 2,815 Intervenciones comparadas con el mismo período del año 2019 se realizaron 3,470 cirugía con una disminución del 18.8% y en cuanto a procedimientos endoscópicos para lo que va del 2020 llevamos 980 comparadas con el mismo período del año 2019 se realizaron 2,175 procedimientos.



5. Entre los principales tratamientos del Instituto Oncológico Nacional se encuentran los tratamientos de Quimioterapia y los de Radioterapia, que no podemos dejar de analizar. El total de Tratamientos de quimioterapia realizados de enero a septiembre del presente año es de 28,815 (incluye tratamientos orales) comparado con el mismo periodo del año 2019 se realizaron 27,580, registra un incremento del 4.2% y El total de Tratamiento de Radioterapia del enero septiembre del presente año se atendieron 37,922 comparado con el mismo periodo del año 2019 se realizaron 40,872, con una ligera disminución del 7.2%. Las cifras demuestran nuestro compromiso con la población; Unidos en la lucha contra el cáncer.

**PILAR No.2: Promover y Capacitar al personal y pacientes de las medidas de prevención ante el COVID-19**

Objetivo Específico: Intensificar la promoción y capacitación en el cumplimiento en la población institucional, sobre las medidas de prevención y control del COVID-19.



Estrategias: Maximizar la utilización de recursos físicos (Afiches, Panfletos, Memorándum y otros) tecnológicos (Plataforma Digital, Circuito Cerrado, Redes Sociales y Otros) y profesionales (Médicos Especialistas, Enfermeras de Nosocomiales y Docentes) para promover las medidas de higiene.



6. Capacitaciones al personal sobre las medidas de prevención con respecto al nuevo coronavirus, como también capacitaciones para el uso adecuado del EPP de acuerdo a sus funciones y lugar de trabajo.

7. Colocación de afiches de información sobre medidas de prevención sobre el coronavirus Sars-Cov 2 en las entradas y salas del hospital.

**PILAR No.3: Adoptar medidas de bioseguridad robustas**

Objetivo Específico: Implementar las medidas de prevención, bioseguridad y control integral, para la mitigación del evento; Gestionando los recursos necesarios para la efectiva ejecución de las acciones de respuesta.

Estrategias: Habilitar áreas para salas de aislamientos, gestionar recursos con fuentes propias, externas, donaciones para dotar al personal de Equipos de Protección Personal y a los pacientes con pruebas hisopado nasofaríngeo / Test PCR para SARS COV-2

Actividades:

1. Creación del área de triage y sala de aislamiento para evaluación de paciente sospechoso de SARS-COV2.



2. Se realiza hisopado nasofaríngeo / Test PCR para SARS COV-2 a todo paciente que será hospitalizado o que se le vaya a realizar algún procedimiento quirúrgico; para mantener la institución libre de COVID y evitar complicaciones relacionadas.

3. Se toma la temperatura en todas las puertas de acceso o entradas al hospital como también en el edificio administrativo.



4. Tareas de limpieza, desinfección y nebulización del entorno en las áreas internas del edificio 254 y del edificio 242. Se contrató estos servicios por la urgencia, luego se procedió a la contratación del personal, compras de equipos e insumos para realizar las acciones con fuerza interna de la institución.

5. Sanitización diaria a las áreas de circulación y atención de pacientes oncológicos, como también de aquellos lugares del hospital donde se ha detectado pacientes o funcionarios covid-19 positivos.

6. Colocación de gel alcoholado en diferentes áreas hospitalarias incluyendo edificio 242.



7. Uso de mascarilla obligatoria a toda persona (paciente / colaborador) que ingrese al Instituto Oncológico Nacional.

8. Semanalmente se realiza la distribución y verificación del consumo del EPP, con la finalidad de evitar el desabastecimiento de dicho equipo.

Con estas buenas prácticas el Hospital Oncológico reafirma su compromiso de velar ante todo por la salud y el bienestar de sus pacientes y recurso humano mayores tesoros de la institución.

#### **PILAR No.4: Promover el Distanciamiento Social en el Personal y Pacientes**

Objetivo Especifico: Reducir las probabilidades de diseminar el COVID-19 minimizando la interacción física entre personas.

Estrategias: Habilitar áreas para salas de espera más amplia que las actuales, instalación de láminas protectoras en áreas críticas, flexibilización laboral y separación de los puestos de trabajo y aplicación de tecnología para la telemedicina.

Actividades:

9. Reorganización de las diferentes áreas de atención de pacientes para mantener las normas de bioseguridad dictadas por el MINSA.

10. Instalación de un área de espera externa para pacientes/ familiares con la finalidad de mantener el distanciamiento físico.

11. Instalación de Cabinas en material de vidrio y aluminio que permite la adecuada limpieza y desinfección del área, además resguarda y respeta la distancia que debe tener entre los pacientes que reciben quimioterapia; las Cabinas brindan protección y defensa al personal de enfermería que administra el tratamiento de quimioterapia.

12. Establecer teletrabajo aquellos funcionarios que por su edad, enfermedades crónicas u otras situaciones de factores de riesgo no deban acudir a la institución a laboral y así evitar exponerse al Covid-19.

13. Siguiendo las normas del MINSA se mantienen prohibidas todas las visitas.



14. Implementación de actividades de telemedicina: El Instituto Oncológico Nacional Juan Demóstenes Arosemena, implementó el 23 de marzo de 2020, Tele consulta, proyecto que garantiza la atención ininterrumpida y segura, al ofrecer la atención de nuestros especialistas a todos los pacientes que se encuentran en sus hogares cumpliendo con las medidas sanitarias que indicaban las autoridades de salud.

14.1. Habilitación de la central telefónica para programación de citas, registro de solicitud de medicamentos y consultas sobre tratamientos.

14.2. Implementación de servicio de tele consulta médica, asegurando así una atención ininterrumpida y segura para el paciente.

14.3. Implementación de distribución a domicilio de medicamentos previo ingreso del paciente al sistema (sea vía WEB o por central telefónica).

14.4. Renovación vía telefónica de receta de medicamentos para pacientes de Unidad de Cuidados Paliativos.

14.5. Se da seguimiento de condición, a través de llamadas telefónicas, a aquellos pacientes cuya prueba de hisopado nasofaríngeo para SARS-COV 2 resulte positiva. En caso de detectarse un personal de la institución con COVID -19, Salud Ocupacional hará la evaluación de los colaboradores que hayan estado en contacto y determinará el procedimiento a seguir.



14.6. Creación de un sistema electrónico de verificación individual de entrega del EPP.

14.7. Enlace con el sistema SIVIG del MINSA para llevar registro de los pacientes que fueron diagnosticados COVID positivos fuera del Instituto Oncológico Nacional.



## INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN INMFRE



Ante la situación mundial que se ha afrontado debido a la pandemia, podemos anotar los siguientes logros de acciones NO COVID:

- Servicios de Atención:

En cuanto a los servicios de atención a pacientes del INMFRE se implementó la Telemedicina (consultas virtuales con el médico rehabilitador) y Telerehabilitación (terapias virtuales). Para llevar a cabo este proyecto se complementó la parte organizativa con los servicios involucrados y, el apoyo técnico de informática para los requerimientos de equipos y tecnología adecuados.



- Docencia e Investigación: Inicio de reuniones de docencias médico-técnica virtuales, ya programado previamente.





se logra la conformación del Comité Especial de Salud e Higiene para la Prevención y Atención del Covid 19, cuyo objetivo principal es velar porque el ambiente laboral dentro de las instalaciones sea lo más seguro posible para todas las personas.

- Adecuación en los espacios de la Sección de Almacén (jefatura/secretaria y almacenistas), además de pintura y mejora en la distribución del sistema eléctrico.
- En materia de seguridad se ubicaron resaltos en la vía de rodaje a 100 metros de la entrada y se reconstruye la Garita de seguridad de las instalaciones en la parte posterior del terreno, contiguo a la vía Condado del Rey.
- Se realizan dos jornadas de Vacunación contra la Influenza dentro de nuestras instalaciones, abarcando a la mayoría de colaboradores.



- Relaciones Públicas:
  - Página web actualizada (rehabilitacionpanama.gob.pa), así como la utilización de las redes sociales Twitter e Instagram (@inmfre) para promocionar los servicios y como estrategia de comunicación con la población.
- Metodología de Gestión
  - Inicia la utilización de la herramienta PERC (producción-eficiencia-recursos y costos) facilitada por la Organización Panamericana de la Salud con el objetivo de mejorar el análisis de los costos y servicios.
- Varios
  - Siguiendo los lineamientos para el retorno a la normalidad de las instituciones públicas en Panamá,

En cuanto a las acciones relacionadas a COVID podemos anotar lo siguiente:

- Desde el 30-mar-20 al 15-jun-20 apoyo con Triage Respiratorio e Hisopado nasal para prueba de pcr en las instalaciones con personal médico y técnico designado, además de centro de llamadas para informe y envío de dichos resultados, así como el seguimiento y apoyo a estos pacientes.
- Habilitación por parte del MINSa de espacio físico (gimnasios) para un área de hospitalización de pacientes COVID positivo leves y otra área para la Unidad de Cuidados Respiratorios. En su mayoría, el personal ha sido proporcionado por el Ministerio de Salud, excepto los camilleros, personal de transporte y la coordinación médica. Se inició la hospitalización a partir del 22 de abril 2020.



- Se han realizado dos jornadas de pruebas serológicas para SARS-COV2, al personal de la Institución, con el objetivo de tener una visión más amplia de la población institucional y conocer, a la fecha, quienes no han tenido ninguna exposición al virus; además de quienes han podido tener exposición y si tras esta exposición se ha desarrollado anticuerpos o inmunidad.







## HOSPITAL SANTO TOMÁS

### Introducción

El Hospital Santo Tomás, frente a la llegada de la Pandemia SARS-CoV-2, se vio volcado a realizar cambios estructurales que involucraron desde el recurso humano, funcionamiento, estructura física, hasta sus operaciones y forma de atención.

Detrás del aspecto estructural, fue necesario adquirir equipos e insumos médico quirúrgicos nuevos e incrementar la disponibilidad de algunos existentes que permitieran brindar una atención óptima de los pacientes afectados como, por ejemplo, ventiladores mecánicos, dispositivos de oxígeno de alto flujo, monitores de signos vitales, medicamentos y equipos de protección personal.

Aunado a lo anterior, mantener la bioseguridad de todo el Personal Médico, Técnico, Enfermería y Administrativo, siempre fue una prioridad para la Alta Gerencia del Hospital y su Administración.

### Datos Estadísticos

El 14 de marzo de 2020 se diagnostica el primer caso de SARS-CoV-2 en el Hospital Santo Tomás. El mismo fue admitido y manejado en la Sala de Infectología. En total, entre las semanas epidemiológicas (SE) 11 a 39 (8 de marzo al 26 de septiembre de 2020) se atendieron un total de 5267 pacientes con sospecha de COVID-19, de los cuales 1488 (27.7%) resultaron positivos para SARS-CoV-2 y de estos 1132 (76.1%) ameritaron hospitalización.

De los pacientes hospitalizados, 906 (80%) fueron manejados en salas y 226 (20%) en las Unidades de Cuidados Intensivos (se incluyen 182 pacientes manejadas en la Maternidad). El mayor número de admisiones en nuestra Institución, fue durante la SE-28 (del 5 al 11 de julio) con un total de 96 ingresos, y la semana siguiente (del 12 al 18 de julio) se alcanzó el mayor número de pacientes hospitalizados, con 192 pacientes positivos para SARS-CoV-2.

Como parte de la evaluación del Personal de Salud, se aplicaron pruebas serológicas en dos ocasiones. Inicialmente, entre los días 29 y 31 de mayo se realizaron 517 pruebas de serología para SARS-CoV-2 a funcionarios del Hospital, de los cuales 14 fueron positivos (2.7%). Posteriormente, del 15 de junio al 15 de julio, se realizó una Encuesta de Seroprevalencia que fue aplicada a 433 Trabajadores de la Salud de los cuales el 3% resultaron positivos.

### Logros

Con el objetivo de brindar una Atención adecuada y preservar la Bioseguridad del Personal, se realizó un arduo y extenso trabajo por parte de todo el Equipo de Colaboradores del Hospital Santo Tomás. Esta colaboración sin precedentes, culminó en la cristalización de numerosos logros para la Institución desde diversos puntos de vista que se describen a continuación.



S.E. la Vice Ministra de Salud Dra. Ivette Berrío recorrió las instalaciones del HST acompañada por el Dr. Elías García Mayorca, Director Médico General, Dra. Ana Belén Arauz, Subdirectora Médica

### Recurso humano

Se realizó la contratación de personal en distintas disciplinas para hacer frente al aumento de la demanda por SARS-CoV-2, entre los cuales podemos detallar:

- Noventa y un (91) Médicos entre Especialistas y Médicos Generales.
- Cuarenta y dos (42) Enfermeras.
- Cuarenta y Ocho (48) Técnicos de Enfermería

- Cuatro (4) laboratoristas clínicos y dos (2) asistentes de laboratorio.
- Otros técnicos: radiología (3) y ortopedia (3)
- Quince (15) camilleros
- Dos (2) Odontólogos y tres (3) asistentes de odontología
- Otro personal administrativo: veinticuatro (24)

Estas contrataciones permitieron:

- Reforzar el personal médico a la Clínica de Salud Ocupacional lo que permitió la adecuada atención a los colaboradores de la Institución afectados por COVID-19 y la realización de hisopados por SARS-CoV-2 del personal sintomático y asintomático con antecedente de contacto de alto riesgo.
- Fortalecer al Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, para el entrenamiento del recurso humano en el uso adecuado del Equipo de Protección Personal y prevención de infecciones nosocomiales.



Médico intensivista en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID con el equipo de protección personal



Médico de Otorrinolaringología con Equipo de Protección Tipo C utilizado en procedimientos de generación de aerosoles

- Creación de un equipo de aseo exclusivo para Cuidados Intensivos.
- Realización de las pruebas moleculares para SARS-CoV-2, producto de la transferencia de tecnología desde el ICGES.



Equipo para la realización de la prueba de PCR para SARS CoV-2 instalado en el laboratorio del Hospital Santo Tomás

Por otra parte, el Personal Médico, de Enfermería y Técnico que laboraba en la Institución, fue redistribuido de acuerdo a las necesidades existentes:

- La creación de la Unidad Transitoria de COVID, que estuvo compuesta por diversos Médicos Especialistas del Departamento de Medicina, y permitió dar una atención eficiente y de alta calidad a los pacientes con esta patología.
- Contribución del cuerpo médico de Psiquiatría con la comunicación de la condición de los pacientes COVID a sus familiares, lo que permitió que el Hospital brindara también un invaluable apoyo psicológico a los mismos.
- Según las circunstancias de la Pandemia, todo el Equipo del Hospital Santo Tomás dio respuesta a las necesidades existentes de Atención de pacientes.

### Atención y Operaciones

La COVID-19 trajo consigo la necesidad de adecuar los protocolos de atención hospitalaria y ambulatoria para cumplir con las medidas de Bioseguridad necesaria, con el fin de disminuir el riesgo de adquirir SARS-CoV-2 como consecuencia de la atención en el Hospital.

Se instauró un Comité COVID-19 con representantes de los diversos Servicios, Secciones y Unidades de la Institución, quienes realizaron múltiples reuniones para evaluar la evolución de la pandemia. La Unidad de Epidemiología proveía los reportes epidemiológicos diarios y semanales necesarios para la toma de decisiones. Algunos que podemos destacar son los siguientes:

- Implementación del uso de mascarilla quirúrgica de manera universal por el personal de la Institución y los pacientes.
- Establecimiento del Protocolo de Manejo de Exposición a pacientes SARS-CoV-2 positivos no conocidos previamente con este diagnóstico y/o personal de la institución positivos, así como en situación de brote en sala hospitalaria.
- Protocolización de hisopado por SARS-CoV-2 a todo paciente admitido al Hospital (sin importar patología o sintomatología) y creación de salas de transición para la espera del resultado.
- Creación de rutas de movilización de los pacientes sospechosos y positivos por SARS-CoV-2 dentro de la Institución.
- Implementación de Protocolos de Limpieza en contexto de la Pandemia.
- Implementación del uso de Equipo de Protección Personal Tipo D para todo el personal que participa en procedimientos en el quirófano (pacientes sin sospecha de COVID).

En colaboración con la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, se han elaborado los siguientes documentos:



Sala COVID 19 del Hospital Santo Tomás cumpliendo con los protocolos establecidos

1. Protocolos de Atención de Pacientes Positivos o Sospechosos por COVID-19: Plan Operativo para la Atención del Hospital, Salón de Operaciones, Servicio de Anestesiología, Servicio de Oftalmología, Servicio de Maxilofacial, Unidad de Cuidados Intensivos, Salas de Hospitalización, Uso extendido de Plasma Convaleciente de Donantes Convalecientes de COVID-19
2. Protocolo de procedimiento de Hisopado para SARS-CoV-2
3. Protocolos de Atención Generales (para todo paciente manejado en el Hospital): Salón de Operaciones. Reanimación Cardiopulmonar, Clínica de Enfermedades Infecciosas, Consulta Externa, Medicina Física y Rehabilitación
4. Protocolo de Recursos Humanos
5. Consentimiento Informado para la Admisión y Procedimientos durante la Pandemia por SARS-CoV-2

Se reactivaron o crearon diversos grupos multidisciplinarios con el objetivo de dar respuesta a las necesidades que han surgido por esta Pandemia: Unidad Transitoria COVID (UTC) del Hospital Santo Tomás, Comité de Bioseguridad, Comité Especial de Salud e Higiene para la Prevención y Atención del COVID-19, Comité de Ética Asistencial, Comisión de Encuesta de Seroprevalencia COVID-19, Clínica para colaboradores del Hospital afectados por COVID-19.

#### **Adquisición de equipos e insumos**

Para dar la respuesta al aumento de la demanda, fue necesaria la adquisición mayor número de diferentes equipos como: gasómetros, oxímetros de pulso, cánulas de alto flujo, ventiladores mecánicos, máquinas de hemodiálisis, monitores cardíacos, purificadores de aires, ultrasonidos, concentradores de oxígeno, entre otros.

Además, se realizaron muchísimos esfuerzos para que hubiera disponibilidad permanente del Equipo de Protección Personal necesario para todo el Personal de la Institución. La adquisición de este insumo fue un reto sin precedentes, considerando en los momentos más álgidos de la pandemia el mismo era escaso, con pocos

proveedores y precios que se elevaron por aumento de la demanda y los escasos en la oferta.

### Estructura de Hospitalización

La alta demanda de Atención a pacientes con COVID-19 generó cambios en la estructuración del Hospital por la necesidad de establecer Salas exclusivas para pacientes COVID. Previo a la Pandemia, nuestro Hospital contaba 10 cuartos (20 camas) con presión negativa en la Sala de Infectología. Al darse la necesidad de expandir las áreas de Hospitalización para pacientes COVID y de implementar terapia de oxígeno de alto flujo, se realizaron diversas adecuaciones:



Se realizaron las señalizaciones y remodelaciones en distintas salas para el manejo de pacientes COVID con un nivel de Bioseguridad óptimo para el personal (puertas para aislamiento, extractores y purificadores de aire)

- Habilitación de 14 camas adicionales en la Unidad de Cuidados intensivos, aumentando de 24 a 38 camas disponibles.
- Remodelación y adecuación de la Sala de Neurocirugía y Sala NND (Neumología, Nefrología y Dermatología) para la creación de dos (2) Unidades de Terapia Respiratorias que permitieron aumentar la capacidad instalada para paciente moderados-graves (32 pacientes adicionales) que requieran terapia de alto flujo y, a la vez, optimizar las medidas de bioseguridad para el personal. Esta remodelación consistió en colocar en cada cubículo de pacientes: puertas corredizas, extractores de aire con filtros de luz ultravioleta y purificadores de aire con luz ultravioleta y ozono.

- Habilitación de las Salas de Medicina de Varones y Mujeres (3 en total), y de Sala de Ginecología para el manejo exclusivo de pacientes afectados por el SARS-CoV-2. Esto conllevó al desarrollo de una logística que fue desde la movilización para redistribuir a los pacientes en las salas no COVID, hasta establecer los flujos necesarios para la atención con las medidas de bioseguridad. Elementos indispensables fueron la señalización y ruta de manejo de pacientes COVID, sitios para manejo del EPP, áreas de aseo y descanso para el personal.
- Readequación del área de recuperación de anestesia, convirtiéndola en UCI-4, para la monitorización adecuada de pacientes críticos no COVID, proporcionando una capacidad instalada de 18 camas (6 se encuentran habilitadas en la actualidad).



Adaptación de Sala de Recuperación de Anestesia

- Remodelación con acrílico de los cubículos de hemodiálisis, incluyendo las centrales de enfermería, así como colocación de puertas corredizas.
- Externalización de cuarenta (40) pacientes de hemodiálisis con el fin de disminuir la cantidad de pacientes en la sala y mejorar la bioseguridad de los mismos.



Adecuaciones Sala de Hemodiálisis

- Adecuación en el Cuarto de urgencias de consultorios para la atención de pacientes COVID, así como áreas para la atención de pacientes que requieren intubación endotraqueal de emergencia en las áreas que eran previamente camas de observación.
- Habilitación de contenedores en la parte externa frente al cuarto de urgencias, para la toma de hisopados al personal de salud ya sea sintomático o asintomático con indicación por contacto de alto riesgo.
- Habilitación de Quirófanos exclusivos para pacientes COVID en un área independiente al Salón de Operaciones Principal.
- Optimización de los procedimientos para agilizar los traslados de pacientes del Cuarto de Urgencias a los diferentes Servicios.

#### Atención de consulta externa

En la Consulta Externa Especializada se continuó brindando atención en todo momento de algunos servicios como por ejemplo: Clínica de TAVIH, Neurología, Oftalmología (atención de urgencias), Dispensario de Ortopedia, Medicina Física y Rehabilitación.

A medida que la demanda de pacientes hospitalizados lo permitió, se inició un proceso de expansión de los Servicios de la Consulta Externa y realización de Cirugías Electivas categorizadas como de alta prioridad. Para ello, fue necesaria la adecuación de las áreas del edificio (puertas de ingreso, trámite de citas, salas de espera) y de los consultorios médicos con el fin de cumplir con las medidas de Bioseguridad necesarias (distanciamiento físico, toma de temperatura, dispensadores de alcohol gel, equipo de protección personal adecuado según tipo de atención).

Además de reestructuraciones físicas, se realizaron cambios en la atención de los pacientes:

- Atención por vía telefónica de pacientes para evaluación y triage por parte del Médico Especialista (Departamento de Cirugía)
- Disminución del número de pacientes citados, de acuerdo a la capacidad de la estructura física para mantener distanciamiento social adecuado.

#### Docencia e investigación

Los diferentes jefes de docencia de los servicios médicos se reorganizaron para darle continuidad a las docencias, a través de las plataformas virtuales disponibles. Además, se rescataron los miércoles científicos, convirtiéndose en ateneos virtuales internacionales, lo que permitió una mayor participación. En el mes de septiembre, se realizó el primer Seminario Científico Virtual del HST, con la asistencia de 800 personas, distribuidas entre personal del hospital, personal médico del interior de la República y asistentes internacionales.



Además, se gestionó la modificación de los tipos de trabajos de graduación de los Médicos Residentes durante el periodo de la pandemia con el fin de que se realizara la graduación de nuevos especialistas y subespecialistas necesarios para todo el país aún más en las circunstancias actuales.

Por último, nuestro mayor logro ha sido, sin duda, la demostración desinteresada del Profesionalismo, Responsabilidad, Humanismo, Ética, Integridad y Disciplina de todo el Personal del Hospital Santo Tomás. Quedó demostrada la Mística y el sentido de lucha incansable que nos caracteriza.

A todos ellos, mi más profundo agradecimiento.

**DR. ELÍAS GARCIA MAYORCA**

Director Médico General  
Hospital Santo Tomás



## HOSPITAL SAN MIGUEL ARCÁNGEL

### 1. Apertura del Servicio de Tomografía Computarizada

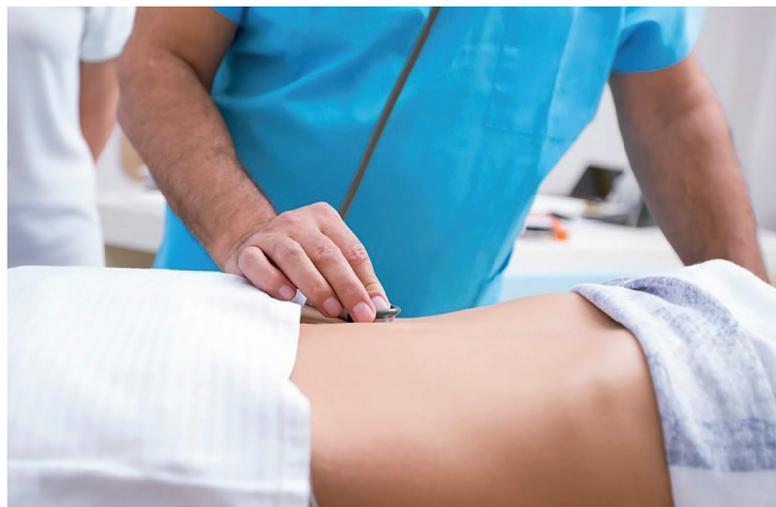
A finales de septiembre de 2020 se inició el servicio de tomografía computarizada sin contrato para la población que tanto han solicitado estudios radiológicos tipo CAT. El equipo tendrá una disponibilidad para la atención de pacientes hospitalizados, pacientes del Servicio de Emergencias y los referidos de otras unidades ejecutoras las 24 horas.



APERTURA DEL SERVICIO DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

### 2. Apertura Del Servicio De Gastroenterología

En el mes de agosto de 2020 se inició la atención de pacientes en el Servicio de Gastroenterología, que permite mejorar la calidad de vida de los pacientes con patologías digestivas.



APERTURA DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA

### 3. Apertura de la unidad de cuidados intensivos con implementación del sistema electrónico de información de SALUD - SEIS

Siendo un hospital de segundo nivel de atención, el HSMA cuenta con la capacidad de brindar servicios de cuidados intensivos. Al presentarse la contingencia por el evento pandémico COVID 19 se da la apertura de la Unidad de Cuidados Intensivo y el uso del expediente electrónico en la misma. Esta unidad tiene capacidad para atender ocho pacientes, brindándoles servicios médicos, evitando trasladar pacientes a otras instalaciones.



APERTURA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON  
IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DE  
SALUD - SEIS

Ministerio de Salud (MINSAL) sigue reforzando la capacidad instalada dentro de los hospitales a nivel nacional, expresó este viernes la viceministra de Salud, Ivette Berrío durante la apertura de la nueva Unidad de Cuidados Respiratorios Especiales (UCRE) en el hospital San Miguel Arcángel ubicado en el distrito de San Miguelito.

La nueva sala UCRE contará con 4 camas y todo el equipamiento completo del más alto nivel, además tiene la capacidad de convertirse según la necesidad en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Además, el director del hospital San Miguel Arcángel Cosme Trujillo reiteró que la Unidad de Cuidados Respiratorios Especiales (UCRE) brindará la oportunidad a aquellos pacientes que en un momento determinado no requieren ser trasladados a una Unidad de Cuidados Intensivo (UCI). Sin embargo, esta sala también puede ser utilizada para pacientes no COVID-19. Con las 4 camas equipadas en la nueva sala de Unidad de Cuidados Respiratorio (UCRE) se amplía la capacidad en el hospital San Miguel Arcángel que cuenta en la actualidad con 4 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).





## Hospital Nicolás Solano



Finalizando el año 2020 se logra un 95 % de ejecución del presupuesto asignado

### **Situación Covid-19 En El Hospital Nicolás Solano**

Ante el llamado por parte del Ministerio de salud a partir del mes de febrero se inicia la etapa de preparación por la llegada del Covid-19 el Hospital Nicolás Solano como parte de la Región de Panamá Oeste, único Hospital que cubre una población mayor de 583,738 habitantes (datos tomados según censo de la contraloría 2010). para la provincia de Panamá Oeste, inicia la organización ante la misma.

El hospital inicia con la primera etapa con la de orientación y capacitación a todo el Recurso humano, técnico y administrativo, sobre los principales temas (información general sobre Covid, Higiene de manos y uso del EPP)

De forma alterna se inicia con una sala de situación que permite planificar la etapa de planeación, organización, ejecución y monitoreo de todas las actividades que se proyectarán. Se realiza mesas de trabajos con el fin de ir elaborando los procesos y procedimientos para la atención de los pacientes con Covid,

Para el año 2019 el censo de camas habilitadas era un promedio de 219, donde solo contábamos con pocas áreas disponibles. Para habilitar una sala Covid, solo se contaba con el área donde estaba ubicada la clínica del TARV (área que fue construida para mantener una sala de intensivo), tomando en cuenta el espacio.

Se inicia el proyecto de habilitación de la sala de contingencia para atender a pacientes Covid, con un censo de 6 camas y 1 cuna, de esa manera se puedan atender los primeros pacientes Covid.

Una vez realizado nuestros ajustes a la sala de contingencia Covid, posterior a la habilitación se solicita de un área para manejo de pacientes graves, por lo que se tuvo que realizar ajustes a las salas, reubicando a los pacientes de Psiquiatría y de habilitar la sala como otra sala Covid y de esa manera se realiza adecuación para un intensivo en el área destinada para ese tipo de pacientes.

Durante esta etapa se realiza varios proyectos de mejoras con un monto aproximado de B/. 90,000.00 balboas.

Durante el aumento de pacientes Covid el Hospital realiza otras estrategias que permitiera atender más pacientes y realiza otros proyectos como lo fue la adecuación y habilitación de la consulta externa con 2 salas Covid con un total de 55 camas, Esta con un monto aproximado de las mejoras a B/. 180.000.00 balboas.

Durante la pandemia el Hospital ha realizado varias actividades que garanticen las medidas de bioseguridad Covid entre algunas.

- La formación de grupos de funcionarios que puedan llevarle las pertenencias a los pacientes hospitalizados (visitas restringidas total)
- Equipo de funcionarios en la revisión en la colocación de los EPP
- Equipos para elaborar los Kit de EPP para el personal de atención Covid
- Centro de llamadas. Se recibido apoyo del nivel central con contrataciones del Recurso Humano para la atención a salas Covid. Por un monto mensual de B/. 138,000.00 en salarios y una planilla extra Covid aproximado mensual de B/. 88,000.00 balboas.

En	Cantidad
Especialista( 1 intensivista y 2 neumólogos)	3
Enfermeros	23
Tec. Enfermería	21
Médicos generales	19
Laboratoristas	6
Asist de laboratorio	4
camilleros	3
Tec en radiología	1
Terapista Respiratorio	6
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>

- En la parte financiera se recibe un apoyo de 2 millones de balboas para emergencias Covid por parte del nivel central.
- El pago por parte del Convenio-CSS. Hospital adecuado, donde nos permitió gestionar las compras.
- Otro logro fue la compra de equipos médicos por parte del Nivel central.



Divulgación del Plan Covid-19: Se inició la etapa de preparación, El hospital inicia con sala de situaciones que permite planificar la etapa de planeación, organización, ejecución y monitoreo.

Durante la implementación de nuestro plan de contingencia se presentan varias limitantes, para ser frente a todas estas necesidades se realiza varias negociaciones y gestiones entre ellas temenos:

- Se negocia con la Caja del seguro social el apoyo con especialista, donde fue efectiva y envía 1 ginecologo,2 Pediatra,1 cardiologo,2 medicina interna,2 anestesiólogo,1 Terapista respiratorio.
- Se recibe un apoyo de 2 millones de balboas para emergencias Covid por parte del nivel central para compras serológicas y PCR.
- Se realiza el pago por parte del Convenio-CSS. Hospital, donde nos permite gestionar las compras.



Creación de sala COVID en el área de Consulta Externa



Nueva normalidad adecuación de elevadores



Cuerpo de Bomberos de Chorrera apoyando en el Hospital



Pacientes Recuperados del COVID saliendo del hospital



## HOSPITAL REGIONAL DE VERAGUAS DR. LUIS “CHICHO” FÁBREGA



Se alcanzaron logros de gran beneficio en el área de tecnología, servicio de atención y de infraestructuras que contribuyeron a una mejor calidad de atención al usuario interno y externo, al igual que en la gestión administrativa diaria de esta institución de salud.

### Imagenología

- Apertura del funcionamiento del equipo de densitometría MediLink, único equipo de densitometría en Veraguas, equipo de mamografía Phillips, equipo de fluoroscopio Phillips para la realización de estudios contrastados, CPRES y estudios especiales.
- Adecuación de la infraestructura para la atención de pacientes COVID +; cumpliendo los protocolos de bioseguridad.

### Citología

- Incorporación de un tecnólogo médico especialista en citología, acortamiento del tiempo de lectura de resultados y agilización de procesos.
- Lectura de 9038 láminas de citología de cérvix y 263 líquidos corporales.
- Se continúa el apoyo a los centros de salud durante la pandemia y a las poblaciones vulnerables con el análisis y procesamiento de muestras de citología vaginal, que realiza el Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Salud. lizadas del servicio para la toma de decisiones oportunas.



Láminas Citología Cervico – Vaginales



Recepción de Pap de Centros de Salud

### Banco De Sangre

- Capacitación continua al recurso humano y participación en los comités hospitalarios para la contención del COVID.
- Apoyo con las pruebas serológicas y de inmunohematología, a los hospitales del MINSa de la región central.

- Implementación de uso de pruebas NAT (Biología molecular).
- Apertura de centro de donación en las instalaciones de ANCEC y de Donación de Plasma Convaleciente en el hospital.
- Realización de campañas de donación voluntaria.



Donante voluntario recuperado COVID



Centro de Donación extrahospitalario

### Laboratorio Clínico

- Reorganización del personal y fortalecimiento del servicio con personal de la red primaria para afrontar la demanda de la pandemia.
- Adquisición de un equipo para PCR de 12 muestras, un termociclador de 96 pruebas, un extractor automatizado, un equipo de biometría de mayor amplitud, una cabina de bioseguridad para manipulación de muestra peligrosa, para detección de SARS-CoV-2.
- Implementación del Comité de Calidad y de Bioseguridad, mejoramiento de los procesos para la trazabilidad

de la información en tiempo real.

- Continuidad para la consulta de tamizaje neonatal, privados de libertad, pacientes de hemodiálisis, clínica del empleado.
- Adecuación de espacios para la sección de diagnóstico molecular.
- Abastecimiento del 87%, ejecución presupuestaria de 99% de presupuesto asignado y 100% del fondo de emergencia.



Equipo Elite para PCR automatizado



Termociclador para 96 pbs. Manual

### Médico Quirúrgico

- Dotación de insumos de protección al personal de salud que brinda atención a pacientes de Covid-19.
- Coordinación efectiva interinstitucional para la dotación de insumos.

### Trabajo Social

- Actividades de promoción y prevención Covid-19 hospitalaria y comunitaria, confección de murales virtuales en colegios locales, confección y distribución de mascarillas a pacientes, gira de promoción, participación radial.
- Apoyo socioeconómico a pacientes reclusos en el hotel hospital, en comunicación, útiles de aseo, gastos funerarios, alimentación, transporte de pacientes, con el apoyo de centros de salud y otras instituciones.
- Convenio con el MIDES para la Consecución de alojamiento de pacientes de hemodiálisis.
- Seguimiento y entrega de tratamiento a pacientes psiquiátricos, de la clínica TARV, Programa de Cuidados Paliativos, Programa de apoyo a pacientes menores de tres meses de la clínica TARV con fórmulas lácteas.

### Nutrición Y Dietética

- Se pudieron distribuir 105,032 raciones de comida entre pacientes hospitalizados, pacientes de hemodiálisis, neonatos, personal, banco de sangre y familiares que lo ameritan.
- Se distribuyeron 5,416 raciones de alimentación enteral, con 63 productos bajo estricto seguridad alimentaria y nutricional, la cual ha aumentado por la pandemia.
- Implementación de encuestas para la satisfacción alimentaria.
- Monitoreo permanente del servicio de alimentación, leyes, decretos y normas regentes.
- Actualización del manual de normas de limpieza y desinfección.
- Reorganización de la sección de preparación de fórmulas.
- Registro y análisis oportuno de la información que se genera diariamente en el departamento.

### Bienes Patrimoniales

- 80% de levantamiento del inventario físico de equipos y mobiliarios del hospital.
- Programa de control de registro, entrada y salida de bienes, traspasos y donaciones. Creación de formatos de controles internos.

### Recursos Humanos

- Implementación de programa de confección de planillas.
- Nombramiento de 2 médicos especialistas, 10 médicos generales, 31 enfermeras, 10 técnicos de enfermería, 1 farmacéutico, 64 administrativos, 1 psicóloga y 1 estimuladora temprana.



Se realizó pruebas rápidas a los colaboradores

### Almacén De Abastos

- Capacitación en el sistema Istmo.
- Recibo del 90 % de las órdenes de compras.
- Control de entrega de insumos, del oxígeno líquido y sobre inventarios de los depósitos.

### Evaluación

- Implementación de un nuevo sistema de cobro (SISFINA).
- Mayor cobertura de familiares y a pacientes hospitalizados con problemas socioeconómicos.

### Costura

- Se equipó al Salón de Operaciones con sets de mucas, se confeccionó batas con mangas y ropa quirúrgica para el personal de atención Covid-19.
- Se confeccionó biombos para las áreas de urgencias y salón de operaciones, como barrera en la atención de casos Covid-19.

### Asesoría Legal

- Elaboración del 100% de los contratos y adendas hospitalarias, respuesta al 100% de los oficios legales.
- Participación activa en el programa de servicio social y juez de cumplimiento.

### Gineco-Obstetricia

- Formación de un personal en Sub-Especialista en Cuidados Intensivos Obstétricos.
- Docencia continúa al personal a través de metodología tecnológica.
- Curso de ginecología dictado por el Dr. Luis Carlos Caballero para residentes y funcionarios para afinar destrezas y aumentar el PENSUM académico de nuestros residentes.
- Cobertura completa a las embarazadas de alto riesgo con todas las normas de bioseguridad, incluso durante la pandemia.
- Atención de Partos, Procedimientos y cirugías en Pacientes Covid-19, guardando las medidas de bioseguridad.

### Ortopedia

- Capacitación y entrenamiento en el uso de EPP para afrontar el Covid-19.
- El servicio se ha mantenido activo, incluyendo la consulta de Traumatología, manejo de pacientes hospitalizados, que requerían un procedimiento (tracciones, reducciones, curaciones de heridas quirúrgicas, entre otras) y/o cirugía; de igual manera, el seguimiento de los casos post quirúrgicos.
- Se implementaron nuevas técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas, reduciendo el tiempo quirúrgico, disminución del día cama, menor riesgo de infecciones, menos complicaciones, menor período de recuperación, mejor y más rápidos resultados.
- Casos relevantes: fijación con doble placa de fractura de meseta tibial Shatzker VI, fijación con placa bloqueada de fractura de Pílon Tibial, abordaje tipo MIPO (Minimally Invasive Plate Osteosynthesis), control quirúrgico con Fluoroscopio y fijación de clavo cefalomedular de fractura de cadera inestable, fijación con clavo intramedular de la fractura diafisaria de húmero, técnica MIPO con placa bloqueada e injerto óseo para fractura supracondílea de fémur compleja articular y metafisaria, colocación de fijador externo de muñeca y terapia de Presión negativa (VAC) en cuasiamputación de antebrazo 2daria a accidente por vuelco de moto, osteoto-

mía de Fulkerson para manejo de luxación recidivante de patela, abordaje de Stoppa Modificado y colocación de placa anterior en lesión de anillo pélvico APCII.



Equipo de ortopedas en quirófano



Cirugía Mínimamente Invasiva Ortopédica

### Neurocirugía

- Se realizan las primeras neurocirugías en el hospital, se ha iniciado con procedimientos y cirugías complejas de columna.
- Coordinación interinstitucional para el apoyo de personal capacitado, equipamiento, insumos, apoyo con el neurocirujano del hospital para resolver los casos de los pacientes veraguenses con patología cerebral.



Primera Neurocirugía en Veraguas



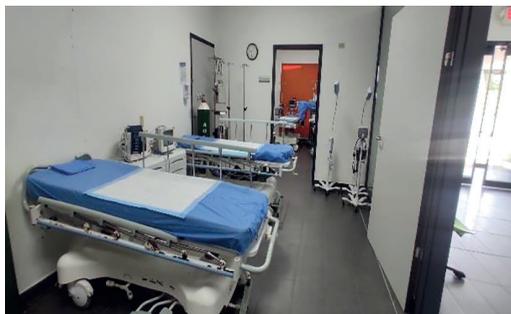
Equipo multidisciplinario

### Adecuación de Infraestructura para atención de pacientes COVID-19

- Área de atención de pacientes respiratorios (triage) y área de hisopado en urgencias.
- Expansión de Cuidados Intensivos de 1 a 3 Unidades con ampliación de 6 camas a 18 camas para la atención de pacientes graves.
- Readequación del edificio de hospitalización, para la creación de la Sala de Covid-19 moderados, con 64 camas y 1 sala de sospechosos con 16 camas.
- Adecuación de los quirófanos, sala de partos y neonatología para la atención de pacientes.



Personal de farmacia preparados para hacer su trabajo en UCI, área de pacientes respiratorios



Área de Respiratorio de Urgencias



Adecuación para UCI 3



Pacientes recuperados de COVID-19, Salón de UCI



## HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA



Estos son los logros y acciones más relevantes desarrolladas para la prevención y control del evento pandémico Covid-19, realizadas por el Hospital Aquilino Tejeira.

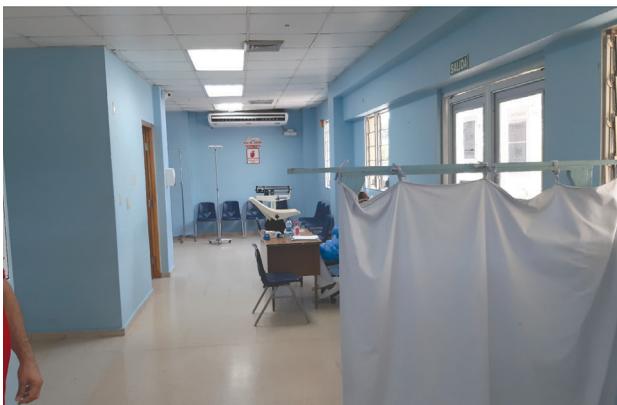
Ante el evento pandémico Covid -19 los servicios de salud a nivel global han sido exigidos, estas exigencias implican adecuaciones en los equipos, estructuras esenciales para la atención de pacientes.

Para la gestión de exposición de la capacidad de los servicios hospitalarios han sido necesarios considerar tres elementos claves: recurso humano, equipamiento médico y adecuación del espacio físico e infraestructura.



Adecuaciones en el Cuarto de Sala de Covid-19

En cuanto a la adecuación del espacio físico en principio de la pandemia se realizan adecuaciones con la finalidad de generar aislamiento de pacientes con sospecha de Covid-19.



Antiguo Cuarto de Urgencias, Hospital Urgencias, ahora Aquilino Tejeira, Coclé.

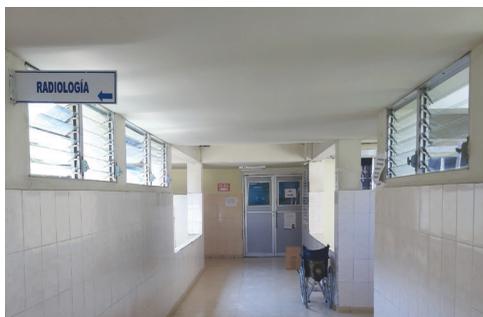


Cubículos para pacientes hospitalizados, en sala de Covid-19, separados a dos metros de distancia.



Área de hospitalización de pacientes detectados por SARS-CoV2.

Se realizan remodelaciones a las salas de Medicina, Partos y Pediatría con el objetivo de que en estas unidades los pacientes estuvieran aislados. A su vez se realiza el desalojo del área destinada a Trauma – Ortopedia y toma de muestras de laboratorio y se establece en este lugar el Triage Respiratorio, lugar destinado a la recepción de pacientes de urgencias para su evaluación y posterior derivación a sala o la comunidad.



Pasillo principal que conecta los servicios de Urgencias, Fisioterapia, Radiología y Trauma



Se confecciona puerta para que divida el área estipulada para Triage Respiratorio, Transición y Covid-19 con el resto del hospital.

La necesidad imperante de destinar dentro del hospital un lugar para manejo fluido y minimizar el contacto con otras áreas de atención de pacientes relacionados al evento pandémico Covid-19, demanda reorganizar aún dentro del hospital donde se toma la decisión de destinar espacios contiguos en el ala oeste de la estructura del hospitalaria donde al principio estaban establecido los Servicio de Urgencias, Fisioterapia y la denominada área de Trauma de Ortopedia lo que conforman el conjunto salas de Covid-19 que incluye: Triage, Respiratorio (Atención de pacientes de urgencias), Sala de Transición(donde se encuentran los pacientes hospitalizados sospechosos) y sala Covid-19 (donde se manejan los pacientes positivos) este presupuesto destina recursos para la adecuación de dichas áreas de forma óptima.



Adecuación de baños en el área de Triage Respiratorio para el personal de salud.



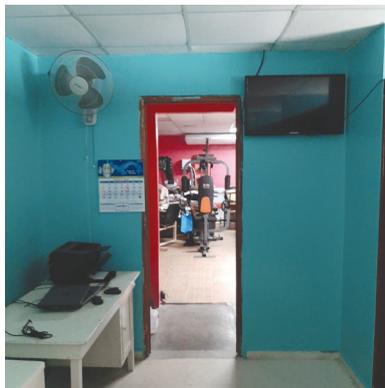
Modificaciones en la Clínica de Trauma y área donde se realizaban los laboratorios programados.



Antigua Clínica de Trauma, convertida ahora en Triage Respiratorio



Pasillo que conecta a la entrada principal de la Consulta Externa.



Área de Fisioterapia, destinada ahora como Sala de Transición, para pacientes hospitalizados como sospechosos por Covid-19.



Modificaciones en la antigua Consulta Externa, ahora adecuada para el Servicio de Urgencias.



Adecuaciones en el antiguo servicio de Fisioterapia. Se realizan cubículos separados para los pacientes sospechosos por Covid-19.

Destinar áreas importantes del hospital como lo son el servicio de urgencias, área de trauma de ortopedia, y fisioterapia, para la remodelación del “complejo Covid-19 obliga a su vez a adecuar otros lugares de la estructura del hospital para la atención de pacientes que demandan la utilización de los servicios arriba descritos. Ante este hecho se destina el edificio de la Consulta Externa para albergar el servicio de urgencias y el área de trauma de ortopedia, siendo necesario realizar adecuaciones estructurales importantes.

Las adecuaciones del espacio ocupado por el manejo de pacientes del evento pandémico Covid-19, incluye a su vez acceso seguro por lo cual también se diseña y en estos momentos este en fase de construcción el llamado corredor hacia Covid-19; lugar que se adiciona para el paso de insumos, equipos, personal alimentos medicamentos destinados a manejo de pacientes de Covid-19. Se realizaron una serie de capacitaciones al personal de salud sobre la colocación y retiro del EPP y las medidas de prevención de Covid-19.



En lo referente al equipamiento médico se gestionan diferentes tópicos, equipos médicos propiamente dichos, reparación y adecuación de equipos existentes, compra de equipos para suplir las necesidades al aumento de áreas de atención debido a la pandemia de Covid-19.

Enumeramos las acciones más importantes en este rubro:

- Adquisición de 6 unidades de Monitores de presión no invasiva.
- Gestión de compra de 14 camas eléctricas que sumado a la donación de 4 camas eléctricas que se distribuyen en salas de Covid-19 y Medicina Interna.
- Adquisición de 1 video laringoscopio con pantalla y cánula desechables para el SOP, principalmente para manejo de pacientes de Covid-19.
- Mantenimiento y Reparación de Equipos de Rayo X portátil (una permanece en área de Covid-19 agosto 2020 hasta agosto 2021).
- Oxímetro de pulso portátil: 20 unidades.



- Manómetro para tanques de 200 pies 50 unidades y para tanques de 24 pies 25 unidades.
- Colchón terapéutico reductor de presión 100 unidades
- Carro de emergencias cardiaca 7 unidades.
- Cama eléctrica hospitalaria para adulto 4 unidades.
- Cama eléctrica motorizada para cuidados intensivos 2 unidades



- Monitor de signos vitales para pacientes adulto, pediátrico y neonatal 2 unidades.
- Ventilador de transporte 2 unidades.
- UPS 10kva-9kw monofásico para equipo de mamografía digital.
- Reparación, cambio de placa frontal, cambio de placa posterior y lubricación de o-ring de salidas de oxígeno de pared tipo ohmeda en sala de partos, salón de operaciones (recobro) sala de medicina y sala de cirugía 80 unidades.
- En cuanto a laboratorio la adquisición de pruebas de antígeno (prueba rápida) para detección de pacientes con Covid-19 positivo.
- Compra de pruebas serológicas para realizar pruebas al personal de Salud expuestos en la atención a pacientes positivos por Covid-19.
- Ante el aumento de pruebas de laboratorio por ejemplo PCR, Procalcitonina; se gestiona compra de dichos reactivos.



Compras de Cabinas para la realización de Hisopados para la detección del virus SARS- CoV2.



Nebulizaciones a los equipos de Transporte del Hospital Aquilino Tejera.



Equipos de protección personal Tipo C y Tipo D, armados por sexo y talla, para el personal que labora en las salas de Covid-19.



Compras de 7 carros de Paros, distribuidos en las diversas áreas de Covid y en el resto de las salas del Hospital



Contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de 3 máquina de anestesia por un periodo de 1 año



Máquina de Osmosis portátil, para pacientes renales sospechosos por Covid-19.

En cuanto a Farmacia ante la pandemia de Covid-19, aumentan los rubros de medicamentos gestionados como lo son: el Rivaroxabán tabletas de 10 o 15 mg, Heparina de bajo peso molecular inyectable de 40 mg, Paracetamol 1mg. Inyectable, Seretide inhalador y Fluticasona inhalador.



Compra de nevera para la sala de transición, para medicamentos



## HOSPITAL DR. CECILIO A. CASTILLERO



### Gestión del espacio físico para la atención

En el cuarto de urgencias el flujo de pacientes por demanda espontánea de morbilidad común, será a través de la entrada del cuarto de urgencias, donde antes de ingresar a la sala de espera un funcionario segregará a los pacientes según condición de síntomas.

- La sala de espera de casos no respiratorios está ubicada frente a las ventanillas de REGES.
- La sala de espera de casos respiratorios está ubicada en el pasillo externo del hospital.



Se realiza un cuestionario breve para definir la sala de espera correspondiente a cada paciente: no respiratorio o respiratorio. Esto está ubicado en triage. Se cuenta con área habilitada y demarcada para la toma de muestras para PCR. Se lleva a cabo el hisopado nasofaríngeo, con todos los utensilios necesarios. Informe de Gestión de Bioseguridad. La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud humana y el ambiente. Medidas estándares de bioseguridad, aislamiento y disposición de desechos se han aplicado y se siguen aplicando. Se han realizado docencias en esta instalación respecto a Medidas Básicas de Prevención de SarsCov2, a la fecha se continúa el refuerzo sala por sala del personal de enfermería sobre vigilancia de infecciones asociadas a atención en salud y bioseguridad, eliminación de desechos y medidas de aislamiento en cada sala, uso correcto y racional de equipo de protección personal.

Estas docencias ha sido dirigidas a:

- Médicos del Cuarto de Urgencias.
- Especialistas y Médicos internos.
- Personal Administrativo, Fisioterapia, Odontología, Consulta externa y Cocina.
- Personal de Radiología, Laboratorio, Farmacia.
- Transporte, Personal de Aseo, Mantenimiento, Lavandería.
- Cuarto de Urgencias, Sala de Aislamiento de Medicina interna.

Se han realizado reforzamientos de conocimientos sobre Normas de Prevención y Control de infecciones asociadas a la atención de la salud, colocación de equipo de protección personal, lavado de manos, dirigido a cada uno de los departamentos del hospital. Se efectuaron reuniones con los integrantes de los departamentos de sala y de administración sobre el protocolo Covid-19, medidas de prevención y colocación del equipo de protección personal (EPP), así como orientación sobre los lineamientos sobre la nueva normalidad.

En la actualidad, siguiendo lineamientos del Ministerio de Salud, no se realizan docencias tipo reunión, se refuerzan diariamente los conocimientos de medidas de prevención, aislamiento, lavado de manos en las salas de hospitalización, consulta externa sala de urgencias y de administración. Enfatizando sobre que los protocolos deben cumplirse al pie de la letra:

- Control de temperatura corporal y/o revisión visual de estado general de salud a todas las personas que ingresan a las instalaciones del hospital (personal o visitantes).
- Prohibir el ingreso a quienes manifiesten algún síntoma. Referir a cuarto de urgencias.
- Todos los pacientes deben acudir con mascarilla. Si no tienen, la instalación debe proporcionarla.



- Restringir visitas, no debe haber familiares en sala (exceptuando pediatría o pacientes que por su condición necesiten la asistencia de un familiar y que conste con el visto bueno del especialista hospitalario de la sala correspondiente)
- Asegurar en todo momento un distanciamiento social de uno a dos metros entre trabajadores y entre pacientes en filas de solicitud de citas o consultas, farmacia, laboratorio, radiología etc. colocando marcas en el piso y en las sillas de consulta externa.

- Evitar al máximo la realización de actividades grupales. En caso de tener que realizarlas por motivos urgentes (docencias), procurar realizarlos en los espacios ventilados con el distanciamiento entre cada participante de un metro circundante y que estas sean reuniones de corta duración, el lugar sugerido es el auditorio del hospital.
- Vocear diariamente por los altavoces del hospital, dos veces por turno, las siguientes medidas de prevención personal: El mantenimiento en todo momento del distanciamiento personal y la utilización obligatoria y en todo momento de mascarillas, así como fomentar el lavado frecuente de manos, el saludo sin contacto físico y con distanciamiento.

#### Gestión para Área Crítica y Aislamiento de Pacientes Covid-19 Positivos:

Existe acuerdo entre Regiones de Salud de Herrera y Los Santos, sobre Centro Covid-19 Hospital Regional Anita Moreno, para aislamiento de pacientes sospechosos y positivos por SarsCov2 detectado. En el hospital, no contamos con unidad de cuidados intensivos, pero se habilitó el ala de aislamiento para pacientes hospitalizados que sean clasificados como sospechoso por Covid-19, en el pasillo posterior de la Sala de Medicina interna, que contaba con 10 camas y 5 cuartos para: 1 para Neonatología, 1 para Ginecología Obstetricia, 1 para Pediatría, 2 para Medicina interna).

Los pacientes sospechosos o confirmados con Covid-19 que lleguen al cuarto de urgencias del Hospital Cecilio Castellero, deben ser trasladados al Hospital Regional Anita Moreno. Hemos tenido el caso de un paciente pediátrico sospechoso de Covid-19, al cual trasladaron al HRAM, y allá no contaban con los aparatos necesarios y lo tuvieron que volver a trasladar de regreso a HCAC, al igual que paciente de Neonatología sospechoso, también tuvo que permanecer en el HCAC, porque en el HRAM no cuentan con los medios para el manejo de estos pacientes.

#### Limitantes Y Nudos Críticos:

En el Hospital Dr. Cecilio Castellero las limitantes más importantes han sido las que nos da la infraestructura y funcionalidad del mismo; infraestructura con dos décadas de construcción y con grandes déficit lo cual ha limitado la adecuación de un área de atención de pacientes con sintomatología respiratoria así como la de utilizar un área de la sala de medicina interna para ser usada como de aislamiento para el manejo de los pacientes sospechosos que surjan en las salas de hospitalización eso añadido a la limitante del recurso humano idóneo para colaborar en la estrategia institucional en el combate a esta enfermedad ya sea por el miedo al contagio o por la limitante en la cantidad del recurso humano necesitado.

El nudo crítico más importante que se ha presentado en este momento de emergencia ha sido las dificultades y obstáculos en la realización del abastecimiento por medio de las compras del equipo de protección personal (EPP) básico, el cual ha sido sujeto de un escrutinio muy riguroso retrasando el flujograma normal de compras y por tanto convirtiéndose en una causa importante del desabastecimiento de dicho equipo en la institución, esta situación se ha dado por la institución de control fiscal que supervisa al hospital en la región.





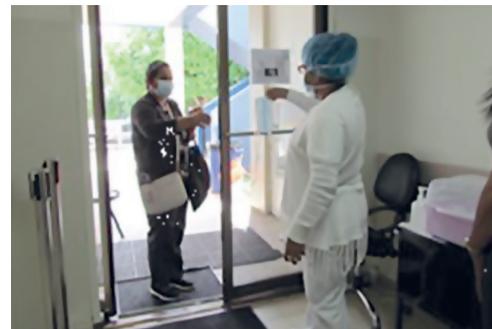
## HOSPITAL MATERNO INFANTIL JOSÉ DOMINGO DE OBALDÍA



Acciones relevantes para la prevención y control del Evento Pandémico COVID-19

- Creación y asistencia a la sala de situación regional desde la declaración de la epidemia, ahora pandemia de COVID-19.
- Elaboración e implementación del plan operativo COVID-19 del Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía. Este plan ha sido actualizado en su 6ta edición.
- Creación del Comité Especial de Salud e Higiene para la Prevención y Atención de la COVID-19.
- Vigilancia Epidemiológica permanente del comportamiento de la COVID-19 y del SARS-CoV-2 en la población de responsabilidad.
  - Mantener comunicación constante y oportuna con la Coordinación de Epidemiología Regional y Nacional del MINSA, para la actualización de casos sospechosos o confirmados.
- Detectar e investigar oportunamente los casos de la enfermedad por Covid-19 en el HMIJDDO.
- Generar las alertas epidemiológicas como nivel de atención.
- Caracterizar la situación epidemiológica del Covid-19 en el HMIJDDO.
- Proponer de forma oportuna medidas de prevención y control de la infección por SARS-CoV-2 y adecuar las a los servicios y salas de hospitalización.

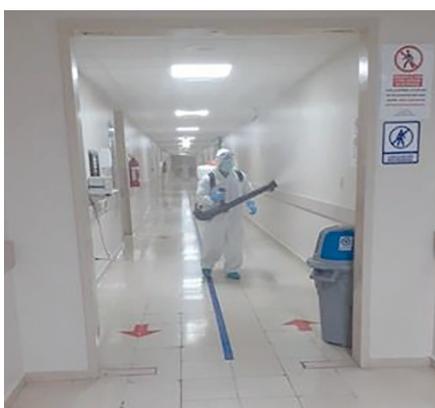
- Divulgar la información producto del análisis de los datos recabados en el sistema de vigilancia epidemiológica institucional.
- Actividades relacionadas con la estrategia de prevención y contención de COVID-19 en relación con el personal y visitantes.
  - Protocolo de entrada de personal y visitantes. Modificación de la ruta de entrada separando personal administrativo, de atención, visitantes y proveedores. Control estricto de la temperatura con termómetro infrarrojo y luego reemplazado por la adquisición de un arco electrónico con sensor de temperatura. Disponibilidad de mascarillas quirúrgicas certificadas, gel alcoholado o alcohol a toda persona que ingresaba al Hospital. Prohibición del uso de mascarillas provenientes del exterior en el Hospital, independientemente de su calidad y propósito.



Medidas de control de temperatura y de bioseguridad en las entradas



Desinfección periódica de superficies en las salas de espera



Desinfección sistemática en las áreas de circulación de pacientes y personal

- Desinfección de materiales, equipos, insumos y donaciones que ingresarían a los depósitos y diferentes áreas de la institución, sin excepciones.
- Medidas adicionales de distanciamiento social y protección específica del personal que incluyen: Modificación del horario laboral, prohibición del uso de cocinetas, servicio de entrega de comidas, celebraciones que involucren aglomeración en espacios reducidos, prescindir de las mascarillas o no mantener el distanciamiento de 2 metros.

- Adecuación del comedor para atender exclusivamente a personal de atención de pacientes. Se instalan mamparas acrílicas en el comedor para asegurar el distanciamiento.
- Se adoptan medidas para realizar las actividades docentes en modalidad virtual en todos los servicios.
- Utilización de drones para fumigar con amonio cuaternario los predios del Hospital, en las áreas de mayor tránsito de personal de atención y visitantes de la comunidad, sobre superficies inertes.



Fumigación de la parte exterior del Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía cortesía de Empresas Drones Industriales S.A. y Fumigadora Magic Clean Service.

- Disposición del bus de la institución para el transporte del personal en las rutas preestablecidas en los tres turnos.
- Expedición de salvoconductos a todo el personal ante el toque de queda y las restricciones de circulación por la autoridad.
- Inicio de turnos de contingencia para el personal administrativo a partir del lunes 23 de marzo.
- Para los funcionarios mayores de 60 años con enfermedades crónicas y para aquellos menores de 60 años con estados inmunocomprometidos y colaboradoras embarazadas; se aplican vacaciones, tiempos compensatorios y permisos especiales para disminuir el riesgo de exposición y contagio por COVID-19.

- Se suspende la extranjería a los médicos residentes.
- Se provee de alimentación a los funcionarios administrativos que realizan jornadas de 12 horas de trabajo diario.
- Restricción de la libre circulación interna de los colaboradores del hospital.
- Se colocan rótulos con avisos de bioseguridad en áreas críticas.
- Desinfección del bus en cada turno y de la flota vehicular del hospital.
- Suspensión de la terapia de nebulización de pacientes en todos los servicios del hospital donde se aplica regularmente.
- Suspensión de los códigos de acceso de las puertas eléctricas de la UCIP, UCIGO y Neonatología, dejándolas abiertas para evitar la manipulación y posible contaminación de las superficies.
- Apoyo psicosocial
  - Como apoyo psicológico al personal del hospital, el Departamento de Salud Mental realizó diversas terapias de grupo con la intención de colaborar a un mejor estado de ánimo de quienes se encuentran en el frente de batalla contra la COVID-19.
  - Con sesiones de relajación, charlas y trabajo en equipo, los colaboradores de salud mental lograron ser parte de la estrategia de la lucha contra los embates psicológicos, producto de la pandemia, con el apoyo de The Wellbeing Planet Foundation.
- Las curitas emocionales (publicadas en las redes sociales de la institución), también formaron parte de esa atención psicológica de apoyo al personal de la institución.
- Laboratorio de biología molecular del hospital:
  - Se incorpora a las estrategias de vigilancia y control de la COVID-9, iniciando el procesamiento de pruebas a partir del 6 de marzo de 2020. Dichas pruebas se realizan para las regiones sanitarias de Chiriquí, Comarca Ngäbe Bugle y Bocas del Toro, en pacientes asegurados y no asegurados apoyando la vigilancia epidemiológica nacional y la estrategia de trazabilidad regional. Hasta el 15 de octubre se han procesado más de 43,500 pruebas de PCR en este laboratorio. En las adecuaciones del laboratorio se incluye la instalación de una cabina de desinfección nivel 4 y la adquisición de dos nuevos termocicladores para aumentar la capacidad diagnóstica y disponibilidad permanente de equipos de protección personal adecuados para garantizar la seguridad del personal.



Sesiones grupales de apoyo psicosocial dirigidas al personal para promover la salud mental ante los embates psicológicos de la pandemia.



Instalación de una Cabina de Desinfección Nivel 4, para el Laboratorio de Biología Molecular del Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía



Los Funcionarios con Alto Nivel de entrenamiento, del Laboratorio Grado 3 de Bioseguridad, del Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía

- Inicia funcionamiento el Centro de Donación de Sangre de Chiriquí, una obra gestada por el Club Rotario de David con el apoyo del MINSA, CSS, la Cámara de Comercio, Industria y Agricultura de Chiriquí, la Asociación Bancaria de Panamá y la Universidad Autónoma de Chiriquí. Este Centro se habilita para que todos los donantes voluntarios no tengan que acudir a los hospitales para donar. Funciona con el apoyo técnico del Hospital Regional Rafael Hernández y del Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía en las instalaciones de la antigua farmacia comunitaria frente al Parque Cervantes de la ciudad de David.



Se habilita el Centro de Donación de Sangre de Chiriquí

- Se implementaron estrategias para la atención ambulatoria tales como:
  - Suspensión de la consulta externa, excepto la clínica de retinopatía, la quimioterapia ambulatoria y el programa de SINAGYS.
  - Traslado de la consulta de retiro de férulas de yeso al Centro de Salud de Barriada San José
  - Se habilita un área de Pre Triage en el Cuarto de Urgencias de Pediatría.
  - Se separa la consulta de urgencias pediátricas enviando los casos no respiratorios al área de la Consulta Externa, manteniendo la atención de los casos con síntomas respiratorios en el Cuarto de Urgencias de Pediatría.
  - Suspensión de los servicios ambulatorios de laboratorio e imagenología.
  - Suspensión de los servicios ambulatorios de tamizaje metabólico y auditivo.
  - Se suspende la consulta externa de odontología.
  - Se habilita una carpa para el Pre Triage en la entrada del Cuarto de Urgencias de Pediatría. Atiende un Técnico de Urgencias Médicas.
  - Se habilita el trámite de recetas de subespecialistas para los pacientes que ameritan continuidad en su tratamiento, en horario de 8:00 a.m. a 12:00 m.d.
  - El área de Hospital de Día se habilita como primera estación para la toma de muestra de hisopado y abordaje inicial de los pacientes sospechosos por COVID-19.
- En la atención hospitalaria se tomaron las siguientes medidas:
  - Egreso del mayor número posible de pacientes hospitalizados.
  - Suspensión de visita de familiares
  - En horario escalonado, los médicos de sala brindan la condición de los pacientes a familiares en el lobby del Hospital.
  - Implementación del consentimiento informado para tratar pacientes con coronavirus.
  - Se hospitalizan los niños del Programa de Diálisis Peritoneal Ambulatoria ante la ausencia de transporte público.

- Se habilita un cubículo de aislamiento respiratorio no COVID-19 en las salas de Lactantes y Escolares.
  - Habilitación de una sección para COVID-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría.
  - Se habilita el aislamiento en la Unidad de Cuidados Intensivos de Ginecología y Obstetricia (UCIGO) para pacientes COVID-19.
  - Se habilita la sala de aislamiento de Pediatría para recibir a los pacientes COVID-19 que no ameritan cuidados intensivos.
  - Se habilita en Neonatología la sección de aislamiento respiratorio para recibir los neonatos COVID-19 positivos.
  - La sala de puerperio Inmediato se habilita como área para el aseo del personal que ha estado en contacto con pacientes sospechosos de COVID-19.
  - Se asigna un equipo portátil de RX para la toma de imágenes de casos sospechosos o confirmados de COVID-19.
  - El piso 7 se habilita como área de cohorte respiratorio. En aislamiento estarán los sospechosos y los confirmados por COVID-19. En el resto de las salas, estarán los respiratorios no COVID-19
  - Se remodela la sala de UCIGO con cubículos individuales para pacientes COVID-19
  - Se suspenden todas las cirugías electivas.
- Se reciben 1,000 pruebas para coronavirus de parte del laboratorio del ICGES el 26 de marzo de 2020.
  - Grúas y Logística San Isidro pone a disposición del Hospital un bus para cubrir la ruta de Barriada San José para los colaboradores del Hospital en los diferentes horarios.
  - El Representante de Sortová pone a disposición de los colaboradores del Hospital un bus para cubrir la ruta de Bugaba.
  - El Club de Leones de David, la Fundación sus Buenos Vecinos del Banco General, un Donante Anónimo y Bio Lab Internacional S.A. donan un equipo QIAcube No. 51452 con todos sus accesorios para la realización de pruebas de COVID-19., por un valor de \$45,000.00.
- Donaciones y Autogestión
    - Recepción de dos respiradores mecánicos nuevos para UCIGO, enviados por el MINSA.



Equipo Automatizado para procesar pruebas para coronavirus, lo que aumentará la bioseguridad, la capacidad, la velocidad y la confiabilidad de los resultados. Este equipo está avalado por el Instituto Conmemorativo Gorgas de Ciencias de la Salud



Respiradores Mecánicos, para las Unidades de Cuidados Intensivos, como parte del Programa de Coordinación Nacional de los Cuidados Intensivos del Ministerio de Salud



Donación de carcazas acrílicas para la protección de Médicos, Enfermeros (as) y Terapistas Respiratorios, encargados de atender a los pacientes positivos por coronavirus, donación hecha por la Universidad Tecnológica de Panamá, Regional de Chiriquí.





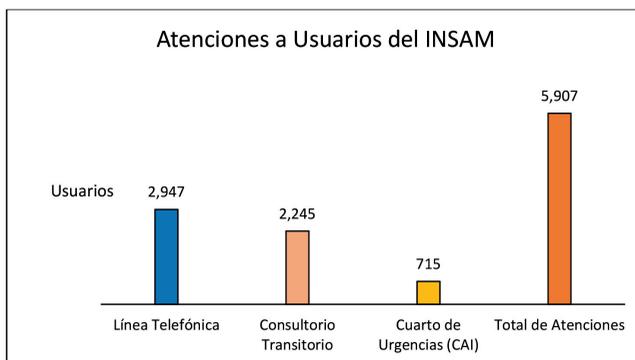
## Instituto Nacional de Salud Mental de Panamá

### Logros Institucionales 2019-2020



Presentación del Proyecto de Ley para el abordaje de Conductas Suicidas, la propuesta contempla la creación de una Comisión Nacional para el Abordaje Integral de las Conductas Suicidas 2019.

#### 1. Atención



- Desde febrero 2020, se instauró la Comisión de Coronavirus integrada: por Médico Internista, Médico Psiquiatra, Enfermera, Trabajador Social y la Sub Administración, cuya función principal entre otras es mantener los lineamientos dictados sobre las medidas de bioseguridad por el MINSAL.

- La Comisión del INSAM, divulgó por Departamento las medidas de prevención y el manejo de seguridad que todos debemos tener frente a esta Pandemia.



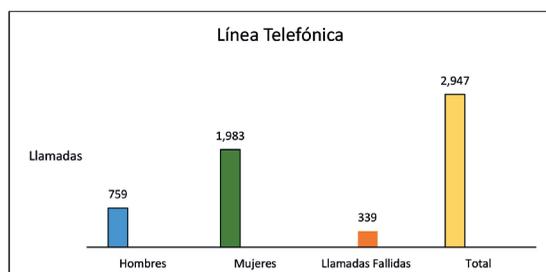
La Comisión del INSAM, divulgó por Departamento las medidas de prevención y el manejo de seguridad que todos debemos tener frente a esta Pandemia. 2020

- El 17 de marzo; en el Plan de Contingencia, se inicia modalidad de Consultorio Transitorio con el objetivo de brindar apoyo a la red primaria de atención, conformado por Médicos Psiquiatras, Médicos Residentes, enfermeras, REGES, Trabajo Social y Mantenimiento en un horario de lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 pm, con un total de atenciones de 2,245 usuarios entre 1,099 femeninas y 1,146 masculinos.



Consultorio Transitorio con el objetivo de brindar apoyo a la Red Primaria de Atención

- Se habilitó dos (2) líneas telefónicas de atención para brindar acompañamiento terapéutico a la población. Recibiendo un total de 2,947 llamadas de las cuales 759 masculinos, 1,983 femeninas y llamadas fallidas 339. Usuarios atendidos en la línea de salud mental del Instituto Nacional de Salud Mental de Panamá según sexo 15/4/20 - 30/9/20



Líneas telefónicas de atención para brindar acompañamiento terapéutico a la población.

- A pesar de la Pandemia se cumple con la Jornada de vacunación intrahospitalaria a pacientes y funcionarios técnicos y administrativos.



Jornada de vacunación 2020.

- Mayo de 2020 se instaura la Comisión del Programa de Antipsicóticos de larga duración y de depósito.

- El Centro de Estudios y Tratamiento en Adicciones (CETA), maneja la enfermedad adictiva desde una perspectiva bio – psico – social y espiritual de manera integral, por lo cual podemos mencionar que el equipo de profesionales altamente calificado ajustó la atención debido a la pandemia, sin desmejorar la calidad de la misma, terapias presenciales y otras con la modalidad vía Zoom con los grupos de autoayuda de Narcóticos y Alcohólicos Anónimos.

## 2. Cartera de Servicios

- Hospitalización
  - Casos de Claridad diagnóstica
  - Agitación Psicomotriz
  - Programa de Rehabilitación de Adicciones
  - Medidas de protección al paciente y a terceros
- Atención Ambulatoria
  - Terapia de Pre-Ingreso
  - Terapia de Familia
  - Terapia de Egresados
  - Terapia de Ludopatía
  - Clínica de Cesación de Fumadores
  - Orientaciones

## 3. Docencia

- Formación de Miembros para la Junta Evaluadora de Discapacidad, Médicos Funcionarios, Médicos Residentes del INSAM y del Hospital Santo Tomás.
- Se actualiza y formaliza cursos docentes para Médicos residentes de Psiquiatría, que estaban pendientes. (# 9 módulos).
- Directivos del Instituto Nacional de Salud Mental sustentaron ante la Junta de Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá, la presentación del Programa de Doctorado en Ciencias Clínicas Psiquiátricas con Especialización en Adicciones, el pasado 10 de octubre 2019. Este Doctorado facilitará un alto nivel en el abor-

daje de las adicciones en el Estado. Igualmente, ante la Asamblea de la Sociedad Panameña de Psiquiatría.



Directivos del El Instituto Nacional de Salud Mental sustentaron ante la Asamblea de la Sociedad Panameña de Psiquiatría, el Programa de Doctorado en Ciencias Clínicas Psiquiátricas con Especialización en Adicciones. 2019



Programa de Capacitación Enfoque de Género y Violencia. Febrero 2020

- Enfoque de Género y Violencia, se incluye en el Programa de Residencia, en materia de atención a la violencia contra la mujer con enfoque de género. Como lo establece el Pensum Académico. Seminario Taller febrero 2020.



Enfoque de Género y Violencia, se incluye en el Programa de Residencia del INSAM. Febrero 2020

- Médicos Residentes (4), presentan su Trabajo de Grado para adquirir el Título de Maestría con especialización en Psiquiatría. Abril 2020 (actualmente idóneos).

- Se incorporan quince (15) Médicos Internos del Hospital Irma Lourdes Tzanetatos, hicieron un mes de rotación por las diferentes áreas del INSAM. (aún en Pandemia)

- Cuatro (4), Médicos Residentes del Hospital Santo Tomás rotaron por el Centro de Estudios y Tratamiento de Adicciones.

- Médico Residente de Medicina Familiar de la Caja de Seguro Social, realiza su rotación en el INSAM como parte de su formación.

Como parte de nuestra labor docente, el Instituto Nacional de Salud Mental en colaboración con Exeltis, inicia la campaña psicoeducativa titulada #CuidoMiSaludMental, la cual realiza distintas actividades en la plataforma virtual Instagram: micro cápsulas en Videos y en vivo, que proporcionaran información de interés

general a la población, en busca de estilos de vida saludables, en especial el cuidado de la Salud Mental. Con un alcance aproximado de 10,000 vistas y reproducciones.

- Docencia permanente con el Despacho de la Primera Dama.

#### **4. Sinergia Nacional**

- MINSA – Región de Veraguas – INSAM
  - Abordaje preliminar en la Comunidad de Alto Terro, Distrito de Santa Catalina, Corregimiento Valle Bonito, Área Comarcal Ngäbe Buglé, ante Problemas relacionados con Desastres. Médico Psiquiatra, Médico Residente y Psicólogo Clínico, más medicamentos.
- IFARHU – Cancillería – INSAM
  - Coordinación de estudiantes Becarios panameños.
- Secretaria Nacional de Discapacidad (SENADIS)
  - Participación permanente en Juntas Evaluadoras para Certificación de Discapacidad.
- Centro Ann Sullivan Panamá (CASPAN)
  - Reunión activa en representación del MINSA.

#### **5. Sinergia Internacional con Protocolos de Atención**

- Reunión Birregional De La Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños – Unión Europea en la Reducción de la Demanda de Drogas. (COPOLAD), Validación de estándares de calidad y evidencia en Políticas sobre Drogas.
- Médicos Residentes del INSAM, participaron del seminario web organizado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud con el tema “Alcohol y Covid – 19”. En el mismo la Orga-

nización Panamericana de la Salud, presentó la elaboración de una encuesta, en miras de conocer, que ha cambiado en los hábitos de consumo en la población.

#### **6. Administración**

- Ejecución del Presupuesto, Cantidad comprometida B/. 1,294,714.72 del año 2,020 con un porcentaje de ejecución 86.00 % hasta la fecha.

- Ley N° 6 del 20 marzo de 2015, modifica Ley N°45 de 1995, relativos al impuesto selectivo al consumo de bebidas alcohólicas. Recaudaciones del 5% para el Centro de Estudios y Tratamiento en Adicciones. Se logra el primer desembolso de este impuesto. Período de 2019 a febrero de 2020 B/. 3,170,594.39 .

Gestiones realizadas con el primer desembolso de este impuesto:

Remodelación del CETA (techo)  
Equipo de Encefalograma  
Equipo de Química Homologada  
Equipo de Tomografía AXIAL Computarizada  
Equipo de Rayos X portátil  
Pruebas Psicológicas  
Equipos Informáticos  
Sala de Video Conferencia  
Ambulancia  
Busito para Pacientes

- Reparación de marquesina sobre paso peatonal desde la entrada al Edificio de Administración. (Personal de la DIS y de INSAM).
- Reparación del techo de las estructuras de Enfermería y Recursos Humanos. -  
Acondicionamiento del pasamanos al área de la Capilla. (Personal de la DIS y de INSAM).
- Reparación de calle de acceso a la Institución, Ministerio de Obras Públicas. -
- Con la finalidad de implementar los protocolos de bioseguridad, en las salas y departamentos, se llevó a cabo limpieza en las secciones para debilitar la llegada del COVID – 19 en el área laboral.

## OFERTA ASISTENCIAL

### Centro de Atención Integral (C.A.I.):

Brindar atención profesional y especializada a todo paciente que lo demande en el grupo de edad comprendida entre los 18 a 65 años, siempre con un enfoque multidisciplinario y considerando la importancia de la relación entre la persona con trastorno mental, la familia y el ambiente, es decir la dificultad y la ruptura del equilibrio entre los pacientes.

### Unidad de Evaluación:

En donde se evalúa el ingreso, referencia o reingreso del paciente y se define si el mismo tiene o no criterios de admisión hospitalizándolo en la unidad de Intervención en Crisis o Breve Estancia.

Unidad de Intervención en Crisis: es donde se admite al paciente en franca actividad psicomotora y tratado con medicación intravenosa o intramuscular.

### Breve Estancia:

- **Sala de Geriátrica:** población geronte que ingresaron con alguna enfermedad mental hoy en remisión, con edades entre 65 y 99 años, con familiares ausentes, donde el Instituto se ha convertido en su hogar permanente.
- **Sala de Recuperación:** población adulta entre 30 y 64 años que se admitieron con enfermedad mental aguda, se estabilizaron y están con familiares ausentes. Un reducido número (10%) son pacientes de difícil estabilización, pero con egreso no mayor de 3 meses.

**CETA:** es el ente especializado en el manejo de la enfermedad adictiva desde una perspectiva bio-psico-social y espiritual de manera integral.

Dispone de un equipo de profesionales altamente calificado integrado de la siguiente manera:

- Médicos Psiquiatras Adiccionistas
- Psicólogo Clínico Adiccionista
- Enfermeras
- Trabajadores sociales
- Sociólogo
- Socióloga
- Auxiliar de Terapia Ocupacional

### Programas:

- Capacitación y Pasantías
- Investigación
- Psicoeducación a la Comunidad
- Tratamiento para adultos
- Egresados
- Atención Familiar
- Programa para Adolescentes



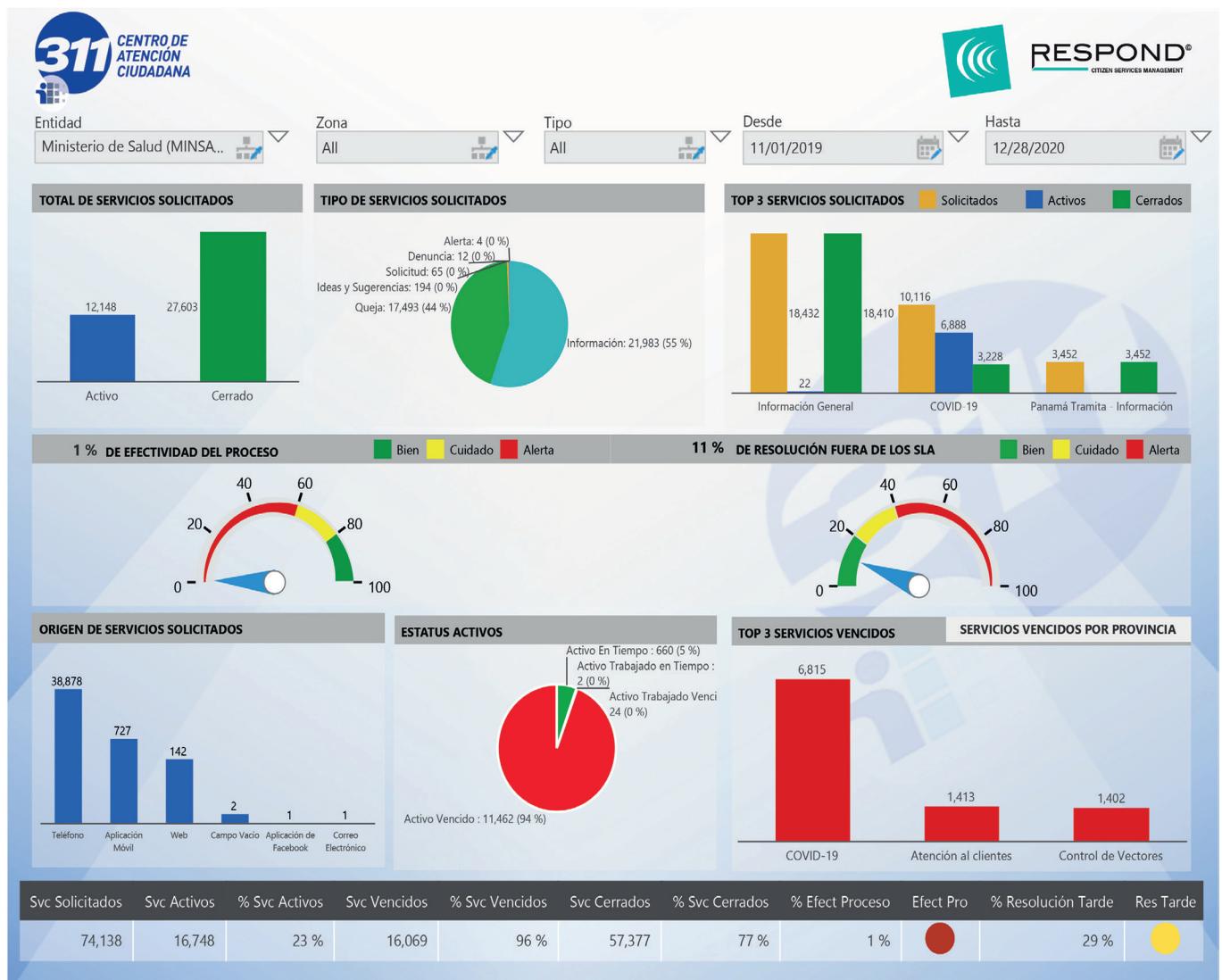
# TRANSPARENCIA EN SALUD



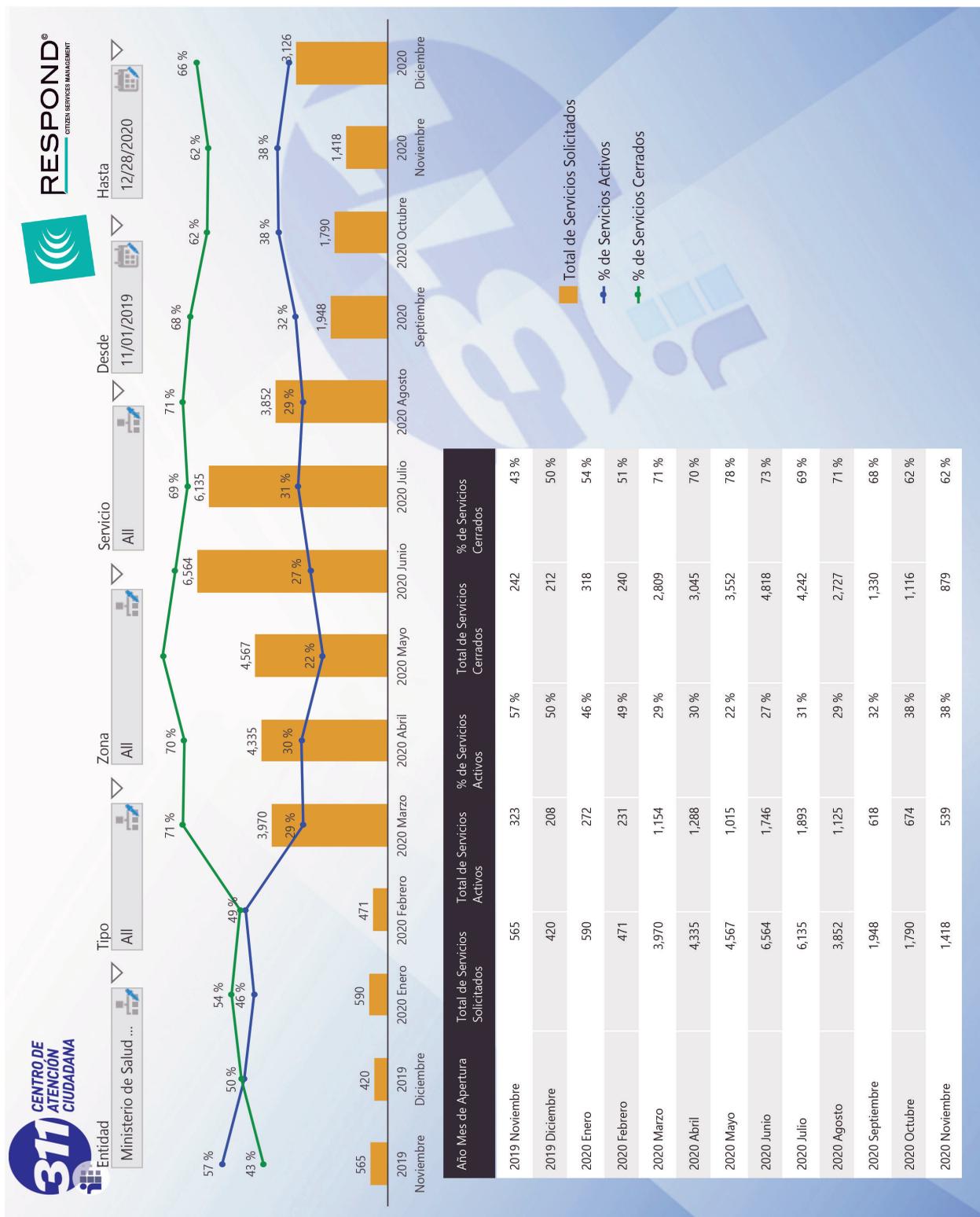
## TRASPARENCIA:

El Ministerio de Salud de Panamá en atención a lo establecido en el artículo 26 de la Ley 6 de 2002 que dicta normas para la transparencia en la gestión pública, en su Capítulo VIII sobre Fiscalización del Cumplimiento por el Órgano Legislativo, presenta anualmente en las memorias un informe que contiene lo siguiente:

El número de las solicitudes de información presentadas a la institución.



### El número de solicitudes resultas y negadas.



**INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS NOVIEMBRE 2019**

	TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO	RECIBIDAS	TRAMITE	RESUELTAS
1	Apelaciones generales	1		
2	Comité de Salud	17		
3	Consultas de Salud Pública	1		
4	Contratos(Contrataciones Públicas)	15		
5	Convenios y Acuerdos Gremiales	3		
6	Criterios Legales	8		
7	Auditorías Internas	12		
8	Exoneraciones de Impuestos	6		
9	Proyectos de Leyes y Decretos	4		
10	Revisión de estatuto de Asociaciones	6		
11	Resoluciones Adm. MINSA	80		
12	Resoluciones Adm. designación	1		
13	Comisión Verificadora	2		
14	Adenda	7		
15	Quejas Administrativas	1		
16	Quejas	1		
17	Oficios	22		
18	Procesos Administrativos			
19	Solicitudes/ Peticiones Varias	21		
20	Notas	3		
21	Resolución Administrativa de Contrato.	1		
22	Requisición	1		
23	Cesión de Cobro	1		
24	Reclamo	1		
25	Estatus de Expediente	14		
26	Sin refrendo de control fiscal	1		
27	Resolución de Rechazo	2		
28	Contrataciones Directas	1		
29	Gestión de Cobros	1		
30	Convenio Marco	3		
31	Publicaciones	1		
32	Recurso de Reconsideración.	1		
33	Invitación	1		

34	Reposición	2		
35	Informe (Procesos Administrativos)	1		
36	Circular	1		
37	Carta de Intención	1		
38	Finiquito	1		
39	Inhabilitación de Empresa	2		
<b>Total</b>		<b>249</b>		<b>249</b>

<b>INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES DICIEMBRE 2019</b>				
	<b>TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO</b>	<b>RECIBIDAS</b>	<b>TRAMITE</b>	<b>RESUELTAS</b>
1	Apelaciones generales	2		
2	Comité de Salud	2		
3	Consultas Generales	3		
4	Contratos(Contrataciones Públicas)	5		
5	Convenios y Acuerdos Gremiales	9		
6	Criterios Legales	5		
7	Auditorías Internas	7		
8	Exoneraciones de Impuestos	6		
9	Proyectos de Leyes y Decretos	6		
10	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	2		
11	Resoluciones Adjudicación	10		
12	Revisión de estatuto de Asociaciones	8		
13	Resoluciones Adm. MINSA	46		
14	Resoluciones Adm. designación	3		
15	Comisión Verificadora	7		
16	Adenda	7		
17	Quejas Administrativas	1		
18	Quejas	2		
19	Oficios	34		
20	Solicitudes/ Peticiones Varias	17		
21	Notas	3		
22	Cesión de Cobro	1		
23	Reclamo	2		
24	Estatus de Expediente	3		

25	Sin refrendo de control fiscal	5		
26	Resolución de Rechazo	3		
27	Informe Técnico Fundado	1		
28	Contratos Refrendados	2		
29	Resolución de Medicamentos	3		
30	Convenio Marco	15		
31	Cierre Temporal	4		
32	Reposición	1		
33	Informe (Procesos Administrativos)	2		
34	Tierras	1		
35	Dietilenglicol	3		
36	Informe de Conducta	1		
37	Resolución Prórroga	1		
38	Solicitud de Expedientes	1		
39	Solicitud de Autenticación	4		
<b>Total</b>		<b>259</b>		

INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS ENERO 2020				
	TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO	RECIBIDAS	TRAMITE	RESUELTAS
1	Apelaciones generales	1		
2	Consultas de Salud Pública	4		
3	Contratos(Contrataciones Públicas)	11		
4	Convenios y Acuerdos Gremiales	6		
5	Criterios Legales	1		
6	Auditorías Internas	25		
7	Exoneraciones de Impuestos	21		
8	Proyectos de Leyes y Decretos	12		
9	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	3		
10	Resoluciones Adjudicación	4		
11	Revisión de estatuto de Asociaciones	7		
12	Resoluciones Adm. MINSA	7		
13	Resoluciones Adm. designación	6		
14	Comisión Verificadora	5		
15	Adenda	6		

16	Oficios	19		
17	Solicitudes/ Peticiones Varias	16		
18	Resolución Administrativa de Contrato.	4		
19	Cesión de Cobro	2		
20	Estatus de Expediente	6		
21	Sin refrendo de control fiscal	2		
22	Resolución de Rechazo	2		
23	Varios	4		
24	Gestión de Cobros	1		
25	Convenio Marco	7		
26	Contratos (Procesos Administrativos)	1		
27	Cierre Temporal	3		
28	Invitación	2		
29	Tierras	4		
30	Circular	1		
31	Orden de Compra	4		
32	Vigencia Expirada	14		
33	Solicitud de Autenticación	6		
34	Devolución de Fianza	1		
<b>Total</b>		<b>215</b>	<b>0</b>	<b>215</b>

INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS FEBRERO 2020				
	TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO	RECIBIDAS	TRAMITE	RESUELTAS
1	Apelaciones generales	2		
2	Comité de Salud	2		
3	Consultas Generales	2		
4	Consultas de Salud Pública	7		
5	Contratos(Contrataciones Públicas)	7		
6	Convenios y Acuerdos Gremiales	7		
7	Criterios Legales	6		
8	Auditorías Internas	10		
9	Proyectos de Leyes y Decretos	8		
10	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	7		
11	Resoluciones Adjudicación	8		

12	Revisión de estatuto de Asociaciones	9		
13	Resoluciones Adm. MINSA	14		
14	Resoluciones Adm. designación	7		
15	Comisión Verificadora	10		
16	Adenda	10		
17	Quejas	1		
18	Oficios	22		
19	Solicitudes/ Peticiones Varias	28		
20	Notas	2		
21	Cesión de Cobro	2		
22	Estatus de Expediente	2		
23	Simple Prórroga	1		
24	Resolución de Rechazo	1		
25	Cancelación Acto Público	2		
26	Varios	1		
28	Convenio Marco	6		
29	Cierre Temporal	1		
30	Tierras	5		
31	Circular	5		
32	Finiquito	5		
33	Orden de Compra	2		
34	Vigencia Expirada	20		
35	Solicitud de Autenticación	3		
<b>Total</b>		<b>237</b>	<b>0</b>	<b>237</b>

INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS MARZO 2020				
	TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO	RECIBIDAS	TRAMITE	RESUELTAS
1	Apelaciones generales	1		
2	Comité de Salud	5		
3	Consultas de Salud Pública	10		
4	Contratos(Contrataciones Públicas)	13		
5	Convenios y Acuerdos Gremiales	7		
6	Criterios Legales	1		
7	Auditorías Internas	11		
8	Exoneraciones de Impuestos	8		
9	Proyectos de Leyes y Decretos	11		
10	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	4		

11	Resoluciones Adjudicación	13		
12	Revisión de estatuto de Asociaciones	2		
13	Resoluciones Adm. MINSA	10		
14	Resoluciones Adm. Designación	5		
15	Comisión Verificadora	23		
16	Adenda	12		
17	Quejas	1		
18	Oficios	14		
19	Solicitudes/ Peticiones Varias	4		
20	Notas	5		
21	Cesión de Cobro	1		
22	Reclamo	3		
23	Estatus de Expediente	1		
24	Contrataciones Directas	2		
25	Cancelación Acto Público	3		
26	Varios	8		
27	Convenio Marco	1		
28	Publicaciones	4		
29	Cierre Temporal	2		
30	Tierras	4		
31	Dietilenglicol	4		
32	Carta de Intención	1		
33	Finiquito	1		
34	Orden de Compra	3		
35	Vigencia Expirada	2		
36	Solicitud de Autenticación	1		
37	Avalúos	1		
<b>Total</b>		<b>203</b>	<b>0</b>	<b>203</b>

**INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS ABRIL 2020**

	TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO	RECIBIDAS	TRAMITE	RESUELTAS
1	Apelaciones generales	1		
2	Consultas de Salud Pública	5		
3	Contratos(Contrataciones Públicas)	12		
4	Convenios y Acuerdos Gremiales	6		
5	Criterios Legales	2		
6	Auditorías Internas	3		
7	Exoneraciones de Impuestos	4		
8	Proyectos de Leyes y Decretos	5		
9	Reconocimiento de Asociaciones sin fines de lucro en materia de salud	1		

10	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	5		
11	Resoluciones Adjudicación	18		
12	Resoluciones Adm. MINSAs	5		
14	Resoluciones Adm. designación	1		
15	Comisión Verificadora	1		
17	Quejas	2		
18	Oficios	5		
19	Solicitudes/ Peticiones Varias	4		
20	Cesión de Cobro	1		
21	Sin refrendo de control fiscal	2		
22	Resolución de Rechazo	1		
23	Informe Técnico Fundado	1		
24	Varios	6		
25	Convenio Marco	1		
26	Resolución para corrección	1		
27	Publicaciones	4		
28	Cierre Temporal	1		
29	Tierras	2		
30	Vigencia Expirada	3		
31	Solicitud de Expedientes	1		
32	Solicitud de Autenticación	2		
33	Pliego de Cargos	1		
<b>Total</b>		<b>114</b>	<b>0</b>	<b>114</b>

INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS MAYO 2020				
	TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO	RECIBIDAS	TRAMITE	RESUELTAS
1	Apelaciones generales	1		
2	Comité de Salud	1		
3	Consultas de Salud Pública	12		
4	Contratos(Contrataciones Públicas)	7		
5	Convenios y Acuerdos Gremiales	2		
6	Criterios Legales	2		
7	Auditorías Internas	6		
8	Exoneraciones de Impuestos	5		
9	Proyectos de Leyes y Decretos	1		
10	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	3		
11	Resoluciones Adjudicación	17		
12	Resoluciones Adm. MINSAs	9		
14	Resoluciones Adm. designación	3		

15	Comisión Verificadora	13		
17	Adenda	6		
18	Quejas	2		
19	Oficios	7		
20	Solicitudes/ Peticiones Varias	16		
21	Cesión de Cobro	1		
22	Resolución de Rechazo	1		
23	Informe Técnico Fundado	3		
24	Contrataciones Directas	3		
25	Resolución de Medicamentos	18		
26	Varios	3		
27	Gestión de Cobros	3		
28	Publicaciones	2		
29	Contratos (Procesos Administrativos)	1		
30	Cierre Temporal	1		
31	Informe (Procesos Administrativos)	1		
32	Tierras	1		
33	Dietilenglicol	1		
34	Solicitud de Expedientes	1		
35	Salvoconductos	4		
<b>Total</b>		<b>161</b>	<b>0</b>	<b>161</b>

<b>INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS JUNIO 2020</b>				
	<b>TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO</b>	<b>RECIBIDAS</b>	<b>TRAMITE</b>	<b>RESUELTAS</b>
1	Apelaciones generales	1		
2	Comité de Salud	1		
3	Consultas Generales	1		
4	Consultas de Salud Pública	5		
5	Contratos(Contrataciones Públicas)	9		
6	Convenios y Acuerdos Gremiales	7		
7	Criterios Legales	2		
8	Auditorías Internas	4		
9	Exoneraciones de Impuestos	3		
10	Proyectos de Leyes y Decretos	4		
11	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	2		
12	Resoluciones Adjudicación	10		
13	Resoluciones Adm. MINSAs	10		
15	Resoluciones Adm. designación	4		

16	Comisión Verificadora	19		
18	Adenda	11		
19	Quejas	5		
20	Oficios	28		
21	Solicitudes/ Peticiones Varias	25		
22	Notas	1		
23	Cesión de Cobro	2		
24	Estatus de Expediente	7		
25	Resolución de Rechazo	2		
26	Informe Técnico Fundado	1		
27	Contrataciones Directas	1		
28	Resolución de Medicamentos	12		
29	Varios	1		
30	Gestión de Cobros	1		
31	Convenio Marco	6		
32	Publicaciones	1		
33	Tierras	1		
34	Memorándums	1		
35	Orden de Compra	1		
36	Vigencia Expirada	3		
37	Solicitud de Autenticación	1		
38	Salvoconductos	1		
39	Procedimiento Excepcional	4		
<b>Total</b>		<b>198</b>	<b>0</b>	<b>198</b>

INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS JULIO 2020				
	TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO	RECIBIDAS	TRAMITE	RESUELTAS
1	Apelaciones generales	3		
2	Comité de Salud	1		
3	Consultas Generales	1		
4	Consultas de Salud Pública	10		
5	Contratos(Contrataciones Públicas)	19		
6	Convenios y Acuerdos Gremiales	7		
7	Criterios Legales	5		
8	Auditorías Internas	4		
9	Exoneraciones de Impuestos	8		
10	Procesos Judiciales	1		
11	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	11		
12	Resoluciones Adjudicación	26		
13	Resoluciones Adm. MINSA	15		
15	Comisión Verificadora	9		

17	Adenda	11		
18	Quejas	3		
19	Oficios	50		
20	Solicitudes/ Peticiones Varias	17		
21	Notas	2		
22	Cesión de Cobro	1		
23	Reclamo	2		
24	Estatus de Expediente	7		
25	Orden de Proceder	1		
26	Simple Prórroga	1		
27	Sin refrendo de control fiscal	2		
28	Resolución de Rechazo	3		
29	Informe Técnico Fundado	1		
30	Contrataciones Directas	8		
31	Contratos Refrendados	2		
32	Resolución de Medicamentos	5		
33	Varios	8		
34	Gestión de Cobros	2		
35	Convenio Marco	4		
36	Publicaciones	1		
37	Invitación	1		
38	Tierras	2		
39	Orden de Compra	2		
40	Solicitud de Autenticación	1		
41	Salvoconductos	2		
42	Carta de Compromiso de Pago	26		
<b>Total</b>		<b>295</b>	<b>0</b>	<b>295</b>

**INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS AGOSTO 2020**

	TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO	RECIBIDAS	TRAMITE	RESUELTAS
1	Consultas Generales	1		
2	Consultas de Salud Pública	10		
3	Contratos(Contrataciones Públicas)	19		
4	Convenios y Acuerdos Gremiales	4		
5	Criterios Legales	2		
6	Auditorías Internas	9		
7	Exoneraciones de Impuestos	5		
8	Proyectos de Leyes y Decretos	4		
9	Reconocimiento de Asociaciones sin fines de lucro en materia de salud	1		
10	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	1		

11	Resoluciones Adjudicación	48		
12	Revisión de estatuto de Asociaciones	7		
13	Resoluciones Adm. MINSAs	22		
15	Resoluciones Adm. designación	3		
16	Comisión Verificadora	6		
18	Adenda	6		
19	Quejas Administrativas	1		
20	Quejas	2		
21	Oficios	28		
22	Solicitudes/ Peticiones Varias	16		
23	Notas	2		
24	Cesión de Cobro	2		
25	Estatus de Expediente	2		
26	Sin refrendo de control fiscal	1		
27	Resolución de Rechazo	2		
28	Informe Técnico Fundado	2		
29	Contrataciones Directas	5		
30	Varios	7		
31	Convenio Marco	8		
32	Cierre Temporal	1		
33	Tierras	1		
34	Orden de Compra	1		
35	Vigencia Expirada	1		
36	Salvoconductos	1		
37	Procedimiento Excepcional	3		
38	Carta de Compromiso de Pago	3		
39	Reactivación de Empresa	46		
<b>Total</b>		<b>271</b>	<b>271</b>	<b>271</b>

**INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS SEPTIEMBRE 2020**

	TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO	RECIBIDAS	TRAMITE	RESUELTAS
1	Consultas de Salud Pública	6		
2	Contratos(Contrataciones Públicas)	9		
3	Convenios y Acuerdos Gremiales	7		
4	Criterios Legales	4		
5	Auditorías Internas	14		
6	Exoneraciones de Impuestos	7		
7	Proyectos de Leyes y Decretos	7		
8	Reconocimiento de Asociaciones sin fines de lucro en materia de salud	1		
9	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	5		

17	Adenda	11		
18	Quejas	3		
19	Oficios	50		
20	Solicitudes/ Peticiones Varias	17		
21	Notas	2		
22	Cesión de Cobro	1		
23	Reclamo	2		
24	Estatus de Expediente	7		
25	Orden de Proceder	1		
26	Simple Prórroga	1		
27	Sin refrendo de control fiscal	2		
28	Resolución de Rechazo	3		
29	Informe Técnico Fundado	1		
30	Contrataciones Directas	8		
31	Contratos Refrendados	2		
32	Resolución de Medicamentos	5		
33	Varios	8		
34	Gestión de Cobros	2		
35	Convenio Marco	4		
36	Publicaciones	1		
37	Invitación	1		
38	Tierras	2		
39	Orden de Compra	2		
40	Solicitud de Autenticación	1		
41	Salvoconductos	2		
42	Carta de Compromiso de Pago	26		
<b>Total</b>		<b>295</b>	<b>0</b>	<b>295</b>

INFORME CUANTITATIVO DE TRAMITES REALIZADOS AGOSTO 2020				
	TIPO DE TRAMITE ADMINISTRATIVO	RECIBIDAS	TRAMITE	RESUELTAS
1	Consultas Generales	1		
2	Consultas de Salud Pública	10		
3	Contratos(Contrataciones Públicas)	19		
4	Convenios y Acuerdos Gremiales	4		
5	Criterios Legales	2		
6	Auditorías Internas	9		
7	Exoneraciones de Impuestos	5		
8	Proyectos de Leyes y Decretos	4		
9	Reconocimiento de Asociaciones sin fines de lucro en materia de salud	1		
10	Resoluciones Administrativas del Instituto Oncológico de Panamá	1		

13	Resoluciones Adm. MINSA	11		
14	Resoluciones Adm. designación	4		
15	Comisión Verificadora	2		
16	Adenda	5		
17	Quejas	1		
18	Oficios	48		
19	Solicitudes/ Peticiones Varias	18		
20	Notas	3		
21	Cesión de Cobro	3		
22	Contrataciones Directas	1		
23	Contratos Refrendados	1		
24	Resolución de Medicamentos	1		
25	Varios	17		
26	Convenio Marco	6		
27	Publicaciones	2		
28	Contratos (Procesos Administrativos)	1		
29	Cierre Temporal	1		
30	Memorándums	1		
31	Dietilenglicol	2		
32	Orden de Compra	2		
33	Vigencia Expirada	1		
34	Solicitud de Expedientes	1		
35	Solicitud de Autenticación	1		
36	Pliego de Cargos	2		
	Salvoconductos	3		
	Procedimiento Excepcional	1		
<b>Total</b>		<b>259</b>	<b>79</b>	<b>181</b>

Ministerio de Salud  
Ejecución Presupuestaria Consolidada por Programa  
Al 30 de noviembre de 2020. En Balboas

Programa / Subprograma / Actividad	Presupuesto Ley 1	Presupuesto Asignado Modificado 2
<b>***** TOTAL</b>	<b>2,041,800,264</b>	<b>2,247,748,871</b>
<b>**** 0 FUNCIONAMIENTO</b>	<b>1,737,614,447</b>	<b>1,815,609,218</b>
*** 00121 Salud Pública	419,253,807	474,414,456
*** 00122 Provisión de Atención	296,080,880	317,262,326
*** 00123 Transferencias Varias	352,503,400	350,821,455
*** 00124 Fondo de Adm. de Hospitales	3,822,100	2,533,181
*** 00125 Fondo de Servicios Varios	15,526,100	16,815,019
*** 00126 Transferencias al Sector Público	650,428,160	653,762,781
<b>**** 1 INVERSIÓN</b>	<b>304,185,817</b>	<b>432,139,653</b>
*** 10121 Construcción y Mej. de Inst. de Salud	53,339,670	5,443,812
*** 10122 Salud Ambiental	104,321,523	9,664,706
*** 10124 Equipamiento de Inst. de Salud	14,460,000	12,314,985
*** 10125 Otros Proyectos de Inversión	28,334,600	154,901,403
*** 10127 Transferencias de Capital	103,730,024	249,814,747

Nota: En el Presupuesto de Funcionamiento se incluye recursos COVID-19 B/.3,000,000 de Emergencia Nacional, B/.603,434.00 Comité de Salud, B/.22,726,251.00 Personal Transitorio, Contingente, Prestaciones, B/.5,078,324.00 Turnos Extras, B/.20,000,000.00 Vacunas COVID-19 y B/.2,175,687.00 para las plataformas de Centros de Llamadas.

## Ejecución de fondos para fortalecimiento de la capacidad instalada.

Hospital	Monto
Hospital Santo Tomas	B/.1,511,602.70
Hospital Luis Chicho Fábrega	B/.536,669.20
Hospital San Miguel Arcángel	B/.1,275,966.93
Hospital Nicolas Solano	B/.666,021.61
Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas	B/.469,255.26
Hospital Aquilino Tejeira	B/.93,595.58
Hospital Anita Moreno	B/.537,675.00
Hospital Cecilio Castellero	B/.94,500.00
Hospital Jose Domingo De Obaldía	B/.45,223.55
INMFRE	B/.435,136.00
<b>Total</b>	<b>B/.5,665,645.82</b>



## DONACIONES RECIBIDAS

Proyecto / Actividad	Objetivo	Descripción de la DONACIÓN	Fecha Cumplimiento
DONACIONES INTERNACIONALES	Apoyo para el Control de la COVID19	Coordinar con las Direcciones encargadas de cumplir con las normativas en materia de donación de medicamentos, Insumos, mobiliario o equipo para la salud. (Decreto Ejecutivo No.988 de 12 de septiembre de 2015, que establece la regulación para las donaciones de medicamentos y dispositivos médicos, para el uso humano, en la República de Panamá.)	Día en que se recibió
Gobierno de Singapur	Apoyo para el Control de la COVID19	Pruebas para detección de Coronavirus (COVID-19) para el Ministerio de Salud	20 de marzo de 2020
Gobierno de la República Popular China	Apoyo para el Control de la COVID 19	5 respiradores - Bi Level Pap Devices	2 de abril de 2020
Philips Latinoamérica y Electrónica Médica	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 1 Ultrasonidos Philips Lumify C-5 S/NB31MV5, 1 Ultrasonido Philips Lumify S4-1 B30TL2 y Tableta Huawei S/N 2DKNU19312102634 y Entrenamiento por parte de Electrónica Médica por las herramientas de telemedicina que podrían implementarse	4 de abril de 2020
Empresa Innova Medical	Apoyo para el Control de la COVID19	Hisopos (COVID-19)	7 de abril de 2020
Embajada de la República Popular de China en Panamá	Apoyo para el Control de la COVID 19	Dahua Technology Panamá, S.A. Dona 1 Equipo de Monitoreo de Temperatura Corporal	8 de abril de 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
Gobierno de Singapur	Apoyo para el Control de la COVID19	50 kits para detección de SARS-CoV-2 (10,000 pruebas y Tubos de Fortune Enhancer, para el Instituto Conmemorativo Gorgas	9 de abril de 2020
Embajada de Francia	Apoyo para el Control de la COVID 19	144 unidades de Atoderm Gel Douche T500ml, 75 unidades de Atoderm Gel Douche T100 ml, 90 unidades de Bioderma Atordemn Huile de Douche 1L	13 de abril de 2020
Empresa Argos		1400 Overall talla L, 150 Overall Talla XL sin botas, 25 Overall talla XL con botas, 60 Batas, 500 Gorros, 1,000 Mascarillas Quirúrgicas, 575 Mascarillas N95, 24 Lentes PVC, 1,400 Guantes Talla M, 300 Guantes talla L, 20 cajas acrílicas	14 de abril de 2020
Sandoz AG y Norvartis Pharma Logistics Inc.	Apoyo para el Control de la COVID19	108,000 tabletas de medicamentos Hidroxicloroquina Sulfato 200mg	16 de abril de 2020
Estados Unidos	Combatir, Mitigar y Monitorear el Virus COVID19	Asistencia Técnica en áreas claves: Capacidad de laboratorio, Vigilancia y respuesta rápida, Comunicación de riesgos y participación comunitaria (RCCE), Puntos de Entrada, Prevención y Control de Infecciones y Manejo de Casos.	Abril 18, 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días	Apoyo para el Control de la COVID19	Insumos médicos: batas médicas con puño, guantes de vinyl, polainas azules (cubre zapatos), gorros tipo oruga, mascarillas N95 y Bencida antiséptico que será utilizado por el personal médico de los hospitales que atienden pacientes infectados de COVID-19	23 de Abril de 2020
Embajada de Rusia	Apoyo para el Control de la COVID19	Mascarillas Quirúrgicas para el Hospital del Niño	25 de Abril de 2020
Asuntos Civiles y Cooperación de Defensa / COMANDO SUR	Apoyo para el Control de la COVID19	Equipo de Protección Personal para las regionales de Chiriquí y Colón	29 de abril de 2020
Ministerio de Relaciones Exteriores	Apoyo para el Control de la COVID19	360 kits de pruebas para detección de Coronavirus (AmoyDx Coronavirus/AmoyDx Virus RNA)	30 de abril de 2020
Huawei Technologies Panamá, S.A.,	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Mascarillas Quirúrgicas	2 de mayo de 2020
Compañía Nike Panamá	Apoyo para el Control de la COVID19	2,000 de zapatillas deportivas para personal de salud	8 de mayo de 2020
Ministerio de Relaciones Exteriores	Apoyo para el Control de la COVID19	Pruebas para detección de Coronavirus (COVID-19) para el Instituto Conmemorativo Gorgas	8 de mayo de 2020
Rotary Club Pacifico	Apoyo para el Control de la COVID19	10 Cabina para toma de muestra de Hisopado, construida en aluminio y acrílico, 30 Ojímetros Bery Modelo B1000 de la Marca Shangay Technical, 30 Termómetros infrarrojos Marca Yangzi	14 de mayo de 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
Embajada de Panamá México	Apoyo para el Control de la COVID19	Medicamentos controlados y especializados para pacientes con epilepsias (Menores de Edad)	15 de mayo de 2020
Empresa Mabe	Apoyo para el Control de la COVID19	360 cajones del dispositivo Aerobox, utilizados para la protección del personal	19 de mayo de 2020
Grupo L'Oréal	Apoyo para el Control de la COVID19	6, 000 unidades de gel alcoholada para limpieza de manos, y 37,145 unidades de productos de higiene personal (distribuidos en frascos de Shampoo y Acondicionados desde 200ml a 750ml, tiras de 25 Sachet de Shampoo, Desodorantes y Cremas Hidratantes Faciales),	19 de mayo de 2020
Bayer / Alemania	Apoyo para el Control de la COVID 19	Virkon 50kg	20 de mayo de 2020
Glaxo SmithKline Panamá, S.A.,	Apoyo para el Control de la COVID 19	7,760 cajas de Panadol (paracetamol), medicamento fabricado por la empresa en Panamá y utilizado para el alivio del dolor y la fiebre.	22 de mayo de 2020
Familia Richards	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 100 Mascarillas de Tela	28 de Mayo de 2020
AstraZeneca	Apoyo para el Control de la COVID19	400 vestidores de protección desechables, 2,000 mascarillas KN95 y AmoyD Novel kits de pruebas para la detección de Coronavirus	9 de junio de 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
Grupo Alentino, S.A.	Apoyo para el Control de la COVID19	100, 000 Unidades de Mascarillas sencillas (40 bultos)	Junio 12, 2020
China	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 10 ventiladores, Marca Mindray Modelo SV 800	23 junio de 2020
Canadá	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Dos (2) Módulos Hospitalarios para la atención de pacientes con COVID19, ubicados en las inmediaciones del HLT y en la Región de Salud de Darién	Junio 29, 2020
China Meheco Co.	Apoyo para el Control de la COVID19	5,000 Medical Disposable protective Clothing, 5,000 Protective Face Mask for Medical Use, 50,000 Medical Protetive Goggles, 5,000 Surgical mask, 10,000 Disposable sterilized rubber surgical gloves, 500 Infrared Thermometer, 10,000 Disposable face shield for medical use	jul-20
India	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Medicamentos e Insumos por parte de la Embajada de India en Panamá	7 de julio de 2020
Compañía Abastecedora Global, S.A	Apoyo para el Control de la COVID19	1 Esterilizador Médico con sus Partes y Accesorios (AUTOCLAVE) de Segundo Nivel de Doble Puerta	Julio 9, 2020
Rusia / SICA	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de pruebas para la detección de la COVID19, donadas por la Federación Rusa al SICA	Julio 10, 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
Fundación Mapfre	Apoyo para el Control de la COVID19	Coordinar la donación de 5 Ventiladores Avanzados para Cuidados Intensivos Ficha Técnica 40043 (para UCI del HST).	30 de julio de 2020
Embajada de los Estados Unidos	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Equipo de Protección Personal y Desinfección	30 de julio de 2020
Japón	Apoyo para el Control de la COVID19	Coordinación en la donación de 12, 200 tabletas de Medicamento Antiviral FIVIPRAVIR (AVIGAN)	Julio, 2020
Ministerio de Relaciones Exteriores	Apoyo para el Control de la COVID 19	10,000 Mascarillas 3 capas	24 de julio de 2020
Estados Unidos	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Equipos de Protección Personal	julio 27, 2020
China	Apoyo para el Control de la COVID19	Electrocardiógrafo Inalámbrico	julio 17, 2020
Japón	Apoyo para el Control de la COVID 19	Donación de 12,200 tabletas de Medicamentos Anti-Viral FAVIPRAVIR (AVIGAN)	Julio 20, 2020
Fundación Mapfre	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de: 7 ventiladores, 6 Monitores Médicos, 6,000 Kits ejercitado res respiratorios tri flow pulmonares para pacientes, 1,000 Filtros respiratorios para ICU, 1,000 Cánulas para oxigenación, 300 Mascaras cara completa para pacientes en ICU, 50,000 Guantes esteriles para ICU, 5 Camillas de transporte avanzado para pacientes trauna/rayos X, 50,000 Mascarillas, 32,750 Pruebas de extracion COVID-19.	23 de julio de 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
Empresa Lian Hong Kong Limited	Apoyo para el Control de la COVID 19	200 kits de diagnóstico SARS-CoV-2, pruebas para la detección de Coronavirus (COVID-19).	Julio 27, 2020
Fundación Clinton Health Acces Initiative	Apoyo para el Control de la COVID19	Coordinar la donación de Equipo de Protección Personal para equipo del control de Vectores	Julio 27, 2020
Alemania	Apoyo para el Control de la COVID 19	200 kits de diagnóstico SARS-CoV-2	Agosto 6, 2020
Club Activo 20-30	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 10 ventiladores de bioseguridad reacondicionados (1. 4 ventiladores de de alto flujo marca Puritan Bennett 760 Ventilator System, para UCI intensivos y 6 ventiladores móviles marca, Uni-Vent Portable Ventilator Model 754.)	Agosto 10, 2020
Corea	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Pruebas para la detección de COVID19 (Power Kogene Biotech / Producer SD Biosensor / Mascarillas KN95)	11 de Agosto 2020
Japón	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación por parte del Gobierno de Japón a través de la OPS, Valorada en \$230,000 de lo siguiente: Protector facial 33,500 / Guantes 48,500 / Lentes protectores 1,800 / Batas 4,700 / Mascarillas quirúrgicas 196,100 / Mascarás respiradoras 46,500	Agosto 13, 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
Estados Unidos	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 50 Ventiladores por parte de la Empresa Zoll Medical Corporation, de Ventiladores Modelo EMV+Portable Ventilator, 731 Series , entregados a la CSS.	Agosto 17, 2020
Estados Unidos	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 50 Ventiladores por parte de la Empresa Zoll Medical Corporation, de Ventiladores Modelo EMV+Portable Ventilator, 731 Series	18 de agosto de 2020
Fundación FundaAyuda	Apoyo para el Control de la COVID19	200 oxímetros, pantallas faciales de plástico, batas desechables y mascarillas KN95	Agosto 18, 2020
Huawei Technologies Panamá, S.A.,	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Equipo de Protección Personal (1,000 trajes protectores y 1,000 lentes protectores)	Agosto 18, 2020
UNIDOS POR PANAMÁ / Seguros Sura Panamá	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Concentradores de Oxígeno	Agosto 31, 2020
Fundación FundaAyuda	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 200 Oxímetros	Agosto 31, 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
Fundación FundaAyuda	Apoyo para el Control de la COVID19	Caretas Protectoras, Ropa de Protección Desechables y Mascarillas Desechables KN-95	Agosto 31, 2020
Fundación Manuel Cohen Massan	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 50 Ventiladores por parte de la Empresa Zoll Medical Corporation, de Ventiladores Modelo EMV+Portable Ventilator, 731 Series	Septiembre 2, 2020
Tailandia	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación del Gobierno de Tailandia de 1,000 pruebas RT-PCR kits	7 de Septiembre de 2020
Estados Unidos	Apoyo para el Control de la COVID19	Coordinar la donación de 2,000 Overoles con Capuchas para la Región de Salud de las Comarcas	15-sep-20
Glaxo SmithKline Panamá, S.A.,	Apoyo para el Control de la COVID20	Donación de Equipo de Protección Personal (18,480 Máscaras KN95 - 10,050 Lentes / Gafas de Protección - 16,800 Máscaras Médicas desechables de 3 capas - 840 Trajes Protectores / 1,000 inhalocámaras)	15 de Septiembre de 2020
Corea	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 2,400 Kits de SD Biosensor Standard Q COVID 19 / AG Test	22 de Septiembre de 2020
Universidad del Valle de Guatemala	Apoyo al programa VIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Kit de Pruebas de Flujo Lateral, para la detección de Criptococos –Marca IMMY (50 pruebas cada uno) y Certificado de Calidad.</li> <li>• 1 Kit de Hitoplasma en orina mediante anticuerpos monoclonales – Marca IMMY (96 pruebas) y Certificado de Calidad.</li> <li>• 1 Kit Prueba Rápida de Incidencia – Marca Asanté HIV-1 (100pruebas) y Certificado de Calidad.</li> </ul>	Septiembre 25, 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
Tomer Delshad	Apoyo para el Control de la COVID19	Cinco mil unidades de GEL ANTIBACTERIAL	Septiembre 25, 2020
Banco de China	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Mascarillas N95 = 4500 unidades (desean donar 1500 para MINSA y 3000 para hospitales) / 400 unidades de Trajes protectores médicos	25-sep-20
Banco de China	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Mascarillas N95 = 2400 unidades / 210 unidades de Trajes protectores médicos	29-sep-20
Estados Unidos	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 3 hospitales de Campaña	30-sep-20
China	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Ventiladores ICU Crius V6	1 de Oct
China	Apoyo para el Control de la COVID19	Donacion de 50 Monitores CMS8000	1 de Oct
Emiratos Árabes Unidos	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de seis (6) ventiladores BPAP	Octubre 1, 2020
Parlamento Centroamericano Subsede de Panamá	Apoyo para el Control de la COVID19	14,600 mascarillas de 3 capas de color celeste (Comisión de Integración, Comercio y Desarrollo Económico) · 3,334 batas Quirúrgicas antilíquido (Diputados del Parlamento Centroamericano Subsede de Panamá.	22 de Octubre de 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
EMPRESA GOLD N'LINKS PANAMA,	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 100,000.00 unidades de Caretas Protectoras Ajustables	Noviembre 13, 2020
Fundación FundaAyuda	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Cápsulas de alta dosis de Vitamina A, albendazol y múltiples suplementos de micronutrientes	16 de Noviembre de 2020
Procter & Gamble Panama	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de 3,500 kits de higiene que serán entregados en la implementación del Plan de Capacitación y Fortalecimiento dirigido a las Juntas Administradoras de los Acueductos rurales con el fin de educar en temas de salud, así como el manejo y uso adecuado del agua e higiene frente a la pandemia por COVID-19.	26 de Noviembre de 2020
Embajada de los Estados Unidos de Norteamérica	Apoyo para el Control de la COVID20	1 Hospital Campaña, Equipo de Protección Personal y 12 Ventiladores	12 de Diciembre de 2020
Embajada de los Estados Unidos de Norteamérica	Apoyo para el Control de la COVID19	12 VENTILADORES para los 3 HOSPITALES DE CAMPAÑA	23 de diciembre de 2020
EMBAJADA DE LOS ESTADOS UNIDOS NORTEAMERICA	Apoyo para el Control de la COVID19	2 CONTENEDORES- Equipos Médicos para los Centros de Salud de Quebrada Hacha, Comarca Ngabe Buglé, Chiriquí y el Centro de Salud de El Salto, Darién	23 de diciembre de 2020
FUNDACIÓN CLINTON HEALTH ACCESS INITIATIVE (CHAI)	Apoyo para el Control de la COVID19	Insecticida Sumishield 50WG- Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria (IREM)	28 de diciembre de 2020
MAX E. JIMENEZ S.A. y ATLANTICA SUPPLIES GROUP, INC. (ASG),	Apoyo para el Control de la COVID19	26 galones de su Producto concentrado Max Cleaner Limpiador y Desinfectante	24 de diciembre de 2020

Proyecto/Actividad	Objetivo	Descripción de la Donación	Fecha de Cumplimiento
FUNDACIÓN UNIDOS POR PANAMÁ,	Apoyo para el Control de la COVID19	(150) ciento cincuenta Concentradores de Oxígeno, Modelo G5, con sus partes y accesorios fabricados por Inogen,	23 de diciembre de 2020
Gobierno de la República Popular China	Apoyo para el Control de la COVID 19	35 ventiladores modelo VG70 de categoría UCI, Marca: AEONMED.	23 de diciembre de 2020
EMPRESA HUTCHISON PORTS (Panamá Ports Company, S.A.),	Apoyo para el Control de la COVID19	(6) camas eléctricas con batería de cuidados intensivos y pantallas a color, que van ser utilizadas para el (Instituto Nacional de Medicina Física Rehabilitación (INMFER),	28 de diciembre de 2020
Cooperación de entes Multilaterales	Asegurar la Cooperación eficaz y efectiva mediante la Cooperación Técnica No Reembolsable , para apoyar el control del COVID-19	Coordinar la Cooperación Técnica No Reembolsable que estará recibiendo el MINSA por parte de la CAF y el BCIE, para hacer frente al COVID-19.	
Cooperación de entes Multilaterales	Asegurar la Cooperación eficaz y efectiva mediante la Cooperación Técnica No Reembolsable , para apoyar el control del COVID-19	Coordinar la Cooperación Técnica No Reembolsable que estará recibiendo el MINSA por parte de la CAF y el BCIE, para hacer frente al COVID-19.	Fecha de Cumplimiento
CAF	Apoyo para el Control de la COVID19	\$400,000 / a la espera del informe de ejecución en Administración y Finanzas	
Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)	Apoyo para el Control de la COVID19	Cooperación Financiera No Reembolsable - \$1MM	

Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)	Apoyo para el Control de la COVID19	Kits de Pruebas - equivalente a 26,000 pruebas por \$300,000	
Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)	Apoyo para el Control de la COVID19	Kits de Extracciones por \$150,000	
Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)	Apoyo para el Control de la COVID19	200 kits- 20, 000 pruebas de diagnóstico de (COVID-19)	6 de abril de 2020
Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)	Adquisición de 500 kits de extracción RNA (100 extracciones cada uno), equipos e instrumentos para su uso, además de los gastos de logística	Convenio de Cooperación Financiera No Reembolsable por \$158,320, a suscribirse entre el BCIE, el MEF en representación de la República de Panamá y el MINSA, como entidad ejecutora.	Julio 14, 2020
BCIE / COREA	Fondos para la realización de estudios y preparación de proyectos en diversos sectores en beneficio de los países y estados miembros del Banco	Coordinar la Convocatoria para presentar proyectos ante el BCIE y el Fondo Coreano	
BANCO MUNDIAL / BIRF	Apoyo en el Impacto Social de la Pandemia COVI19 por parte del BIRF / Banco Mundial para la implementación de políticas que beneficien al país	Coordinar la conformación del equipo de trabajo del MINSA para la preparación técnica de la operación financiera de apoyo al Presupuesto General del Estado para la vigencia fiscal 2020.	

BANCO MUNDIAL	Fortalecimiento de la organización y capacidad resolutoria del MISNA en los territorios indígenas en respuesta a la amenaza del brote del Coronavirus	Fortalecimiento de las estrategias generadas en el Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud	
BANCO MUNDIAL	Fortalecimiento de la protección financiera y la integración del Sistema de Salud de Panamá, en el Camino hacia la Cobertura Universal de Salud y mitigar los efectos de la pandemia de COVID19, en la prestación de los servicios básicos de salud	\$514,000 / Ejecutándose a través del UGSAF / Coordinar las reuniones del equipo técnico para la presentación de las propuestas	
OIEA	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Equipo de protección personal (PPE: Personal Protection Equipment) para los operadores durante el muestreo, el procesamiento de muestras y las pruebas	
Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA)	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Equipo para el establecimiento / actualización de diagnósticos moleculares (termocicladores, bioseguridad y gabinetes de PCR, equipos pequeños como centrifugadoras, agitadores, etc.)	Agosto 6, 2020
Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA)	Apoyo para el Control de la COVID19	Donación de Un kit de diagnóstico específico para la detección del nuevo coronavirus (2019-nCoV / COVID19) utilizando tres técnicas, la establecida por Charité Virology, Berlín, Alemania (equipo del Dr.	Agosto 6, 2020

		Drostens), la establecida por Hong Kong University (ambos recomendados por la OMS) y el nuevo kit de RT-PCR BGI listo para usar, validado y certificado. La configuración del laboratorio se basa en RT-PCR en tiempo real	
Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA)	Apoyo para el Control de la COVID19	Pruebas para la detección de Coronavirus (COVID-19)	Junio 24, 2020
Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA)	Apoyo para el Control de la COVID19	Aparatos de Terapia Respiratorios y Accesorios	Julio 7, 2020
Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA)	Apoyo para el Control de la COVID19	Un (1) Microcentrífuga para extracción de muestras (CD-2012), incluyendo rotor para 12x15/2.0ml.	1 de octubre 2020
Organización Internacional de Energía Atómica (OIEA)	Apoyo para el Control de la COVID20	Aparatos de rayos ultravioletas e infrarrojos, suministros médicos.	26 de Noviembre de 2020
Organización Internacional de Energía Atómica (OIEA)	Apoyo para el Control de la COVID19	Gestionar la donación de Magnesium Sulfate Concentrate	21 de diciembre de 2020
Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).	Apoyo para el Control de la COVID19	VACUNAS RABATVAC CANIS x 20 DS (20Ds), VIALES DE 1 ML, MULTIDOSIS FRASCOS DE 10,20 Y 50ML, para uso veterinario, en el Departamento de Control de Zoonosis	30 de Noviembre de 2020

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).	Apoyo para el Control de la COVID19	(40) microscopios modulares con sus partes y accesorios, para uso en el Departamento de Control de Vectores en el Proyecto de Eliminación de la Malaria PEEM/IREM	10 de diciembre de 2020
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)	VIH / TUBERCULOSIS	2 GeneXpert iv r" 4, module configuration L, 2 bacteria PRO APC POWER - SAVING BACK, 2 HP Laser Printer, 59 kit de reactivo CGXMTB/RIF-50	30 de diciembre de 2020



**REPÚBLICA DE PANAMÁ**

— GOBIERNO NACIONAL —

---

**MINISTERIO DE SALUD**

Síguenos en   