



INFORME TÉCNICO

EVALUACIÓN ESTRATÉGICA DE RIESGO EN SALUD
PÚBLICA PARA LA PLANIFICACIÓN DE
EMERGENCIAS EN SALUD.

PANAMÁ 2025

Informe Técnico

Método de evaluación de riesgos
Herramienta estratégica para la evaluación de riesgo (STAR)

País: Panamá

salud
Ministerio de Salud
Panamá

Metodología

Conjunto de herramientas estratégicas para evaluar los riesgos (STAR)

Contenido

Palabras del Vice Ministro de Salud.....	5
Participantes.....	6
Introducción.....	8
Objetivos.....	10
Metodología del taller STAR.....	11
Realización del taller STAR en Panamá.....	13
Resultados del taller STAR.....	15
1. Matriz de Riesgos.....	16
2. Descripción de los riesgos.....	17
Casi seguro – impacto severo.....	17
15. Explosiones e incendios.....	17
20. Interrupción de infraestructura.....	17
Muy probable – impacto severo.....	17
6. Enfermedades transmitida por el aire.....	17
8. Enfermedades transmitida por vectores.....	18
23. Patógenos respiratorios con potencial pandémico.....	18
Casi seguro – impacto moderado.....	19
3. Inundación.....	19
19. Disturbios sociales.....	20
22. Actos de violencia.....	20
Muy probable – impacto moderado.....	20
7. Enfermedades transmitidas por el agua.....	20
14. Sustancias peligrosas en el aire, el suelo o el agua.....	20
Probable – impacto severo.....	21

12. Microorganismos resistentes a antimicrobianos.....	21
16. Aumento del nivel del mar.....	22
17. Ciber seguridad.....	22
21. Amenazas industriales.....	22
11. Zoonosis.....	22
4. Deslizamiento de tierra.....	22
18. Derrumbe estructural.....	23
4. Calendario de riesgo de desastres.....	24
Recomendaciones.....	28
Recomendaciones Generales.....	28
Recomendaciones Específicas.....	28
A. En el ámbito técnico-operativo.....	28
B. En recursos humanos y formación.....	28
C. En información y vigilancia.....	28
D. En logística y recursos estratégicos.....	29
E. En comunicación del riesgo.....	29
Conclusiones y próximos pasos.....	30
Próximos pasos.....	31
Anexos.....	32
1. Metodología Detallada.....	32
2. Programa de taller.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	36

Tabla de Gráficos

Gráfico 1. Información Solicitada a las Instituciones.....	11
Gráfico 2. Matriz de Riesgo.....	16
Gráfico 3. Calendario de Riesgo.....	26

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1. Palabras de apertura por parte del Sr. Vice Ministro de Salud.....	12
Ilustración 2. Participantes del Taller.....	14
Ilustración 3. Equipo Conformado por mesa.....	15
Ilustración 4. Grupo No. 1.....	18
Ilustración 5. Equipo trabajando la Herramienta.....	19
Ilustración 6. Grupo No. 2.....	21
Ilustración 7. Grupo No. 3.....	23
Ilustración 8. Dra. Karen Holder, Palabras de agradecimiento.....	29

Palabras del Vice Ministro de Salud

En nombre del Ministerio de Salud de la República de Panamá, extiendo un saludo respetuoso a todos los participantes, profesionales e instituciones que han contribuido al desarrollo de este valioso proceso de evaluación técnica de riesgos, empleando la herramienta Estratégica de Evaluación de Riesgos para la Salud Pública, cuyo objetivo es fortalecer nuestras capacidades institucionales ante emergencias de salud pública y desastres

La planificación anticipada basada en evidencia técnica y científica constituye un pilar fundamental de los sistemas de salud resilientes. Por ello, esta evaluación no sólo representa un ejercicio técnico, sino también un compromiso de Estado con la protección de la vida, la seguridad sanitaria y el bienestar de nuestras comunidades. La identificación, análisis y priorización de riesgos a través de herramientas estructuradas y colaborativas nos permite definir estrategias de preparación, mitigación y respuesta más eficaces, inclusivas y sostenibles.

Reconocemos que el desarrollo de esta evaluación ha sido posible gracias al liderazgo técnico de la Oficina Integral de Riesgos y Desastres en Salud (OIRDS), al compromiso de los equipos multidisciplinarios participantes, y al invaluable acompañamiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cuya cooperación técnica ha sido decisiva en la consolidación de este esfuerzo.

El Ministerio de Salud reafirma su compromiso con el fortalecimiento de la gobernanza del riesgo sanitario, la capacitación continua de nuestros recursos humanos, y la articulación intersectorial como ejes clave para garantizar una respuesta oportuna y coordinada ante cualquier eventualidad que comprometa la salud pública del país.

Atodoslosactoresquehanhecho posible estelogrotécnico, recibannuestromásaltoreconocimiento.

Dr. Manuel Zambrano
Viceministro de Salud

Participantes

Ministerio de Salud	
<ul style="list-style-type: none"> • Oficina Integral de Riesgo a desastres en Salud <ul style="list-style-type: none"> - Región de Salud de Panamá Oeste - Región de Salud de San Miguelito - Región de Salud de Coclé - Región de Salud de Darién • Dirección General de Salud Pública - Dptos. de Epidemiología y de Saneamiento • Dirección Nacional de Provisión de Servicios - Dpto. de Emergencias • Dirección Nacional de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria (DINACAVV) • Dirección Nacional de Planificación – Departamento de Salud Ambiental MINSA • Dirección del Subsector de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario (DISAPAS) 	21
Caja de Seguro Social	
<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Epidemiología • Departamento Nacional de Gestión de Emergencias, Desastres y Traslado de Pacientes (DENGEDTP) 	2
Ministerio de Desarrollo Agropecuario	1
Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial	1
Ministerio de Desarrollo Social	1
Ministerio de Seguridad Pública	1
Ministerio de Gobierno	1
Ministerio de Ambiente	1
Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC)	4
Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES)	1
Instituto de Geociencias de la Universidad de Panamá	1
Instituto de Meteorología e Hidrología de Panamá (IMPHA)	1
Instituto Especializado de Neurodesarrollo Integral (IENDI)	1
Autoridad del Canal de Panamá (ACP)	2
Hospital Santo Tomás	3
Benemérito Cuerpo de Bomberos de Panamá	1
Universidad Interamericana de Panamá (UIP)	1
Sistema Único de Manejo de Emergencias Prehospitalarias (SUME)	1
Procuraduría General de la Nación (PGN)	1

Agradecimiento

La Oficina Integral de Riesgos a Desastres en Salud (OIRDS) desea expresar un profundo y sincero agradecimiento a todos los participantes por su dedicación, esfuerzo y profesionalismo ya que son la base fundamental que permite fortalecer la cultura de prevención, preparación y respuesta ante situaciones de emergencia dentro de nuestra institución.

Reconocemos que su disposición para aprender, capacitarse y formar parte activa en estas actividades no sólo mejoras sus propias competencias, sino que también contribuye significativamente a la seguridad y bienestar de toda la comunidad interinstitucional. Cada uno, con su compromiso y responsabilidad, aporta a la construcción de un entorno laboral más seguro, resiliente y capaz de afrontar cualquier eventualidad con eficacia y coordinación.

Queremos hacer un agradecimiento especial a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cuyo apoyo técnico, asesoría y acompañamiento han sido fundamental para el éxito de las capacitaciones y la planificación del ejercicio. Su contribución ha fortalecido las capacidades institucionales y ha facilitado el acceso a recursos y conocimientos esenciales para el manejo integral del riesgo en el sector salud.

Es gracias a este espíritu colaborativo y al trabajo en equipo que la OIRDS puede avanzar en su misión de proteger vidas y garantizar la continuidad de los servicios de salud. Valoramos profundamente su participación, la cual representa un ejemplo de profesionalismo y compromiso que inspira a toda la organización.

Finalmente, reiteramos nuestro agradecimiento y los invitamos a continuar siendo actores clave en la gestión integral del riesgo, fomentando siempre la prevención y la preparación como elementos esenciales para el éxito institucional y la seguridad de todos.

Dra. Karen Holder

Introducción

Poco más de la mitad del continente americano enfrenta diversas amenazas que colocan en riesgo tanto la infraestructura esencial como la salud de su población. Esto incluye la exposición a inundaciones, huracanes, terremotos, actividad volcánica y deslizamientos de tierra en diferentes proporciones. Históricamente la región ha sido afectada por numerosos desastres de origen en la naturaleza, posicionándola como la segunda región más impactada por estos eventos.

Las emergencias y desastres también son una realidad para Panamá. De acuerdo con el Plan Estratégico Nacional de Gestión Integral del Riesgo de Desastres de Panamá 2022-2030, el país, "debido a su posición geográfica y características geotectónicas, está expuesto a una variedad de amenazas de origen hidrometeorológico y geofísico. Su ubicación dentro de la Zona de Convergencia Intertropical (ZCI) lo expone a fenómenos meteorológicos extremos y relacionados con el clima, tales como inundaciones, tormentas, deslizamientos de tierra, sequías, trombas marinas y episodios de El Niño-La Niña.

"A esto se suma el cambio climático, que está incidiendo en la frecuencia e intensidad de las amenazas hidrometeorológicas, con impactos muy importantes asociados a sequías, inundaciones y deslizamientos, que afectan la seguridad alimentaria y la resiliencia de activos claves para el país, como el Canal de Panamá".

Asimismo, "por su contexto geopolítico, como punto importante para el tránsito y comercio internacional, y por su dependencia de la economía mundial, el país no está exento de los riesgos asociados a las amenazas tecnológicas y biológicas. Un claro ejemplo de ello son los brotes epidémicos o pandemias, como es el caso de la pandemia de COVID-19. Desde una perspectiva sistémica del riesgo, es importante también considerar los distintos tipos de amenazas a los que está expuesto el país, incluyendo las dinámicas políticas, sociales y económicas generadas por los conflictos a nivel mundial".

Todos estos riesgos para la salud pública asociados a emergencias y desastres provienen de la interacción de amenazas de origen natural, antropogénico y ambiental con las vulnerabilidades de las comunidades y su exposición. La gestión de estos riesgos implica la identificación, evaluación y planificación adecuada de todas las amenazas y contextos en los que pueden ocurrir. Este enfoque multiamenaza se logra mediante la evaluación de riesgos, que considera amenazas que pueden representar un riesgo elevado, exposición y vulnerabilidad de las poblaciones.

En este sentido, el Riesgo de Desastres es la posibilidad de que se produzcan muertes, lesiones o destrucción y daños en bienes en un sistema, una sociedad o una comunidad en un período de tiempo concreto, determinados de forma probabilística como una función de la amenaza, la exposición, la vulnerabilidad y la capacidad. La evaluación de riesgos proporciona la base para la planificación y priorización de acciones de preparación, de mitigación y de respuesta a emergencias y desastres.

Metodologías como la Herramienta Estratégica para Evaluar los Riesgos (STAR) desempeñan un papel fundamental en este proceso. Estas herramientas apoyan a elaborar una evaluación estratégica y basada en evidencia de los riesgos para la salud pública, lo que facilita la planificación y la toma de decisiones informadas. Tomando STAR como base y utilizando el modelo operativo del Marco de Respuesta Multiamenaza (MRM) es posible elaborar o actualizar los planes de respuesta nacionales y subnacionales.

La evaluación de riesgos es un componente esencial para mejorar la preparación, la respuesta y la recuperación ante emergencias y desastres. Además, está en línea con regulaciones internacionales como el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030.

La aplicación de estos métodos y recursos resulta clave para fortalecer la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia y desastres, asegurando que tanto el sistema de salud como las comunidades de Panamá y del resto de las Américas estén adecuadamente preparados y coordinados.

³**OMS.** Glosario de terminología de gestión de emergencias sanitarias y riesgos de desastres. Ginebra, 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/glossary-of-health-emergency-and-disaster-risk-management-terminology>.

⁴**OMS.** Strategic toolkit for assessing risks: a comprehensive toolkit for all-hazards health emergency risk assessment. Ginebra, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036086>.

⁵**OPS.** Organización Panamericana de la Salud. Marco de respuesta multiamenaza del sector de la salud. Washington, D.C.: OPS; 2019. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51498>.

⁶**OPS.** Reglamento Sanitario Internacional. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2005, 3era ed. 2016. <https://www.paho.org/es/reglamento-sanitario-internacional-rsi>.

Objetivos

Objetivo General

Implementar la herramienta STAR para disponer de una evaluación estratégica de los riesgos para la salud pública, basada en la evidencia, a fin de planificar y priorizar las actividades de preparación frente a emergencias de salud y desastres con enfoque multiamenaza.

Objetivos Específicos

- Fortalecer la comprensión de los participantes sobre los conceptos clave de Gestión de Emergencias en Salud y Desastres, así como aplicar la herramienta STAR y MRM.
- Identificar las amenazas a las cuales está expuesto el país y describir la situación más probable que requiera una respuesta nacional.
- Estimar el grado de avance en los preparativos ante emergencias y desastres del sector de la salud con un enfoque multiamenaza.
- Generar recomendaciones claves y medidas prioritarias basadas en la clasificación del riesgo para integrarlas en el proceso de planificación de la acción nacional y subnacional.
- Promover la formación de equipos nacionales con capacidades técnicas para facilitar procesos de evaluación estratégica del riesgo de desastres, evaluación de los preparativos para la respuesta y la recuperación frente a emergencias de salud y desastres.

Metodología del taller STAR

El proceso de aplicación de STAR se desarrolló en dos fases: una preparatoria que incluyó una reunión virtual y una de implementación, presencial, en la que se aplicaron las herramientas. A la sesión virtual se convocaron las instituciones que participaron durante el proceso. En esta sesión virtual se realizó una presentación del proceso, la metodología de trabajo y las herramientas a utilizar. Al respecto, se hizo una demostración del uso de STAR y se explicó la dinámica sugerida para las discusiones en grupo.

En esta sesión también se solicitó la información que se esperaba que cada institución, con base en la naturaleza de su misión, debía compartir durante la discusión presencial, con la finalidad de respaldar la validez de la evaluación de las amenazas. El siguiente cuadro muestra la información solicitada a las instituciones.

Datos de sistemas de vigilancia y alerta temprana:	Datos de otros sectores:	Información adicional e informes que se recomiendan si están disponibles:
<ul style="list-style-type: none"> • enfermedades de declaración obligatoria; • vigilancia centinela; • registro de enfermedades; • vigilancia sindrómica; • sistema de monitoreo de la disponibilidad de recursos de salud; • Encuestas o estadísticas nutricionales, cobertura de vacunación, mortalidad; • datos sobre la salud provenientes de otros sectores (por ejemplo, líneas aéreas, seguridad alimentaria, sanidad animal, medioambiente); • vigilancia de laboratorio y evaluaciones de la capacidad; • vigilancia comunitaria (redes sociales, periódicos, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • mapas de la población y sus movimientos; • informes sobre la situación humanitaria o los desplazados internos; • régimen meteorológico, mapas de inundaciones, estudios geológicos; • localización de la población vulnerable o información pertinente de organizaciones de la sociedad civil. 	<ul style="list-style-type: none"> • mapas del país; • encuestas de población; • planes de contingencia; • planes de respuesta de emergencias causadas por riesgos múltiples; • gripe pandémica y planes para otras enfermedades (por ejemplo, influenza); • informe de evaluación y localización de vulnerabilidades; • informe sobre las evaluaciones de la capacidad del país; • otros informes de evaluación riesgos; • informes de evaluaciones realizadas durante la aplicación de medidas y de exámenes posteriores a la acción; • informes de ejercicios de simulación; • políticas pertinentes para el personal de salud y la respuesta de emergencia; • evaluaciones de la capacidad de los laboratorios; • informes anuales de los Estados Partes;

Gráfico 1. Información Solicitada a las Instituciones

En la segunda fase, durante la sesión presencial, se realizó la aplicación de la herramienta STAR. Para este fin, se conformaron grupos de trabajo organizados a partir de los grupos de amenazas, según los tres grupos establecidos en la herramienta STAR y con pertinencia con el ramo del conocimiento manejado por cada institución participante. Los tres grupos que se conformaron analizaron las siguientes amenazas:

Grupo # 1 – Amenazas naturales

- Geofísicas
- Hidrológicas
- Meteorológicas
- Climatológicas

Grupo # 2 – Amenazas naturales

- Biológicas
- Extraterrestres

Grupo # 3

- Provocadas por el hombre
 - o Tecnológicas
 - o Sociales
- Medioambientales
 - o Degradación del medio ambiente



Ilustración 1. El Sr. Viceministro Dr. Manuel Zambrano, junto a la Dra. Ana Rivière Cinamond, Representante de la OPS en Panamá; la Dra. Madalene Cunningham, de la Oficina Integral de Riesgos y Desastres en Salud (OIRDS); y la Dra. Lourdes Moreno, del Departamento de Epidemiología del MINSA.

Realización del taller STAR en Panamá

Durante las sesiones de trabajo, los participantes tuvieron la oportunidad de aplicar de manera práctica, participativa y colaborativa la herramienta STAR (Strategic Tool for Analysis of Risks, por sus siglas en inglés), bajo la orientación de facilitadores técnicos de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Esta herramienta es reconocida a nivel regional por su enfoque estructurado y sistemático que permite realizar un análisis estratégico de los riesgos en salud pública, considerando la interacción dinámica entre amenazas, vulnerabilidades, capacidades existentes y consecuencias esperadas en los diferentes niveles del sistema de salud.

El desarrollo del ejercicio permitió aplicar la herramienta al contexto nacional y generar insumos valiosos para la toma de decisiones en materia de gestión del riesgo sanitario. La actividad se centró en los siguientes ejes:

- Identificación y análisis de amenazas relevantes para el país, abarcando un enfoque multiamenaza que incluyó:
 - o Amenazas de origen biológico, como epidemias, pandemias, enfermedades zoonóticas emergentes y reemergentes.
 - o Amenazas naturales, como inundaciones, huracanes, sequías y deslizamientos.
 - o Amenazas tecnológicas, como derrames de sustancias químicas peligrosas, fallas eléctricas, interrupciones en infraestructuras críticas
 - o menazas de carácter social, tales como migración forzada, violencia, inseguridad alimentaria y conflictos comunitarios.
- Evaluación integral de las vulnerabilidades del sistema de salud, considerando dimensiones como:
 - o La exposición de comunidades en zonas de riesgo.
 - o La desigualdad en el acceso a servicios de salud, especialmente en áreas rurales o de difícil acceso.
 - o La alta dependencia de redes logísticas externas y cadenas de suministros internacionales.
 - o La limitada capacidad instalada en determinadas regiones del país, incluyendo recursos humanos, infraestructura, equipamiento y sistemas de información.
 - o Los desafíos relacionados con la continuidad operativa de los servicios esenciales durante situaciones de crisis.
- Estimación de impactos potenciales sobre la salud de la población, la prestación de servicios de salud, la vigilancia epidemiológica, y otras funciones críticas del sistema. Este análisis permitió proyectar escenarios de afectación bajo distintas combinaciones de amenazas y vulnerabilidades, identificando posibles nudos críticos, riesgos de interrupción de servicios vitales, y efectos colaterales en sectores interconectados.

- Priorización de riesgos en función de su probabilidad de ocurrencia y magnitud del impacto, facilitando así la elaboración de recomendaciones estratégicas, orientadas a fortalecer las capacidades nacionales de prevención, preparación y respuesta ante emergencias de salud pública desde una perspectiva multisectorial.

Este proceso fue desarrollado siguiendo la metodología estandarizada de la OPS, ya aplicada con éxito en varios países de la región, la cual promueve el uso riguroso de la evidencia, el abordaje interinstitucional, y la integración del conocimiento técnico con la experiencia operativa.

La herramienta STAR está alineada con los principios del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), especialmente en lo relativo al desarrollo de capacidades básicas para la detección temprana, evaluación de riesgos, y adopción de medidas oportunas frente a eventos que puedan comprometer la salud pública nacional e internacional.

Además de su enfoque técnico, el taller representó una valiosa oportunidad para el diálogo interinstitucional y la coordinación entre actores clave, permitiendo visibilizar brechas comunes, identificar áreas de mejora y fomentar una visión compartida sobre la necesidad de fortalecer la resiliencia del sistema sanitario.

Como resultado, se sentaron las bases para avanzar hacia la construcción de un plan nacional de gestión de riesgos sanitarios más robusto, articulado y sostenible, que contribuya a la protección de la salud de la población panameña ante los desafíos presentes y futuros.



Ilustración 2. Participantes del taller en escucha de la metodología.

Resultados del taller STAR

Resumen de los Riesgos

Como resultado concreto del taller, se lograron desarrollar varios productos clave que fortalecen la capacidad estratégica del país para anticipar, responder y recuperarse frente a emergencias en salud pública. Entre los principales logros se destacan:

- La elaboración de una evaluación estratégica de riesgos del sector salud en Panamá, que permitió identificar amenazas prioritarias, analizar vulnerabilidades críticas del sistema, y estimar impactos potenciales sobre la población y los servicios esenciales.
- La priorización de amenazas claves que podrían afectar al sector salud en los próximos 12 meses. Incluyendo un análisis de su frecuencia, estacionalidad y posibles combinaciones de escenarios complejos, lo que servirá como guía para la asignación de recursos y planificación anticipada.
- La generación de insumos técnicos relevantes para la actualización del Plan de Respuesta Multiamenaza del sector de la salud, fortaleciendo su alineación con las realidades actuales del contexto nacional y regional y con las capacidades institucionales disponibles.
- La producción de evidencia útil para los programas de gestión de riesgos del Ministerio de Salud, la Caja de Seguro Social y otras instituciones del sector, así como para sectores estratégicos que inciden directamente en la salud pública, tales como agua, saneamiento e higiene, vacunación, y control de vectores.
- La conformación de equipos técnicos interinstitucionales con capacidades fortalecidas en gestión de emergencias en salud y desastres, con una comprensión práctica y conceptual de metodologías reconocidas internacionalmente como STAR (Strategic Tool for Analysis of Risks) y MRM (Monitoreo de Riesgos Multiamenaza), lo que refuerza el enfoque colaborativo y multidisciplinario necesario para afrontar los desafíos complejos de la salud pública actual.



Ilustración 3. Equipo multidisciplinario conformado por mesa para la evaluación de las amenazas naturales.

Estos productos no solo constituyen un avance técnico significativo, sino que también representan una base sólida para futuras intervenciones, proyectos y políticas orientadas a la gestión del riesgo en salud, reafirmando el compromiso nacional con el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y con la resiliencia del sistema de salud panameño frente a eventos adversos.

A continuación, se presenta la matriz de riesgos y una caracterización de los riesgos identificados:

1. Matriz de Riesgos

Como resultado de la evaluación de riesgos realizada por los diversos actores convocados, la herramienta STAR generó la matriz de riesgos del sector de la salud de Panamá:

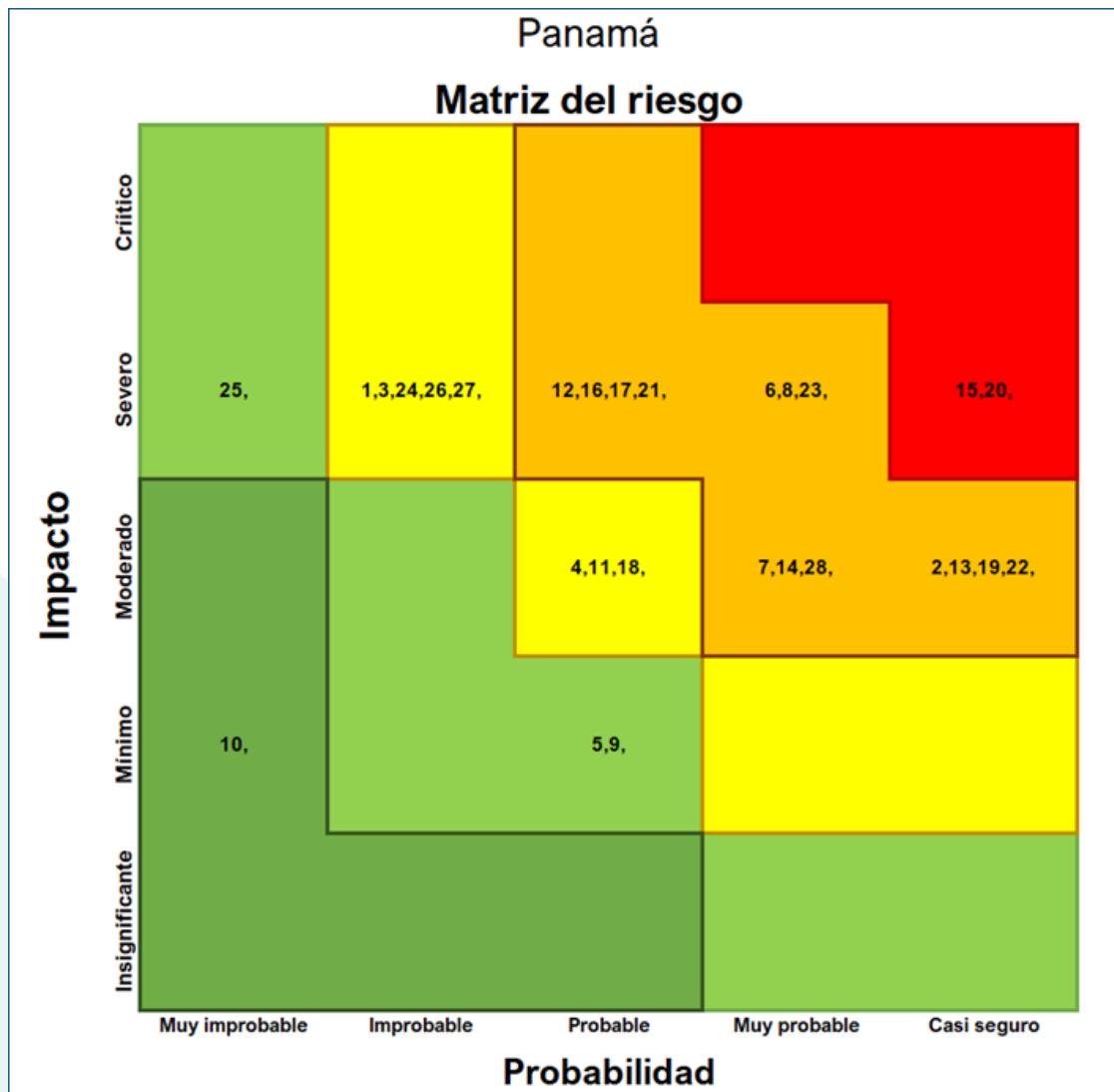


Gráfico 2. Matriz de Riesgo

2. Descripción de los riesgos

A continuación, se listan los riesgos identificados como Muy Alto, Alto y Moderado, amenazas que presentaron una probabilidad de ocurrencia de Casi Seguro a Probable e impacto de Crítico a Moderado. Son los siguientes:

Casi seguro – impacto severo **15. Explosiones e incendios**

Tienen el potencial de causar muerte, lesiones, quemaduras, politraumatismo, afectaciones a la salud mental, intoxicación por humo, entre otros daños. Puede tener una escala nacional afectando a miles de personas; pudiendo ocurrir con casi seguridad en cualquier momento del año, con énfasis en los meses de noviembre a abril. El impacto sería de alta severidad, dado que los servicios de bomberos son limitados y hay zonas en que no existe el recurso, con limitaciones en acueductos y alcantarillados, poco recurso humano y con limitaciones de salud, tiempo de respuesta alto entre estaciones de bomberos, y que no cuentan con vehículos adecuados. Sin embargo, existen 85 estaciones de bomberos. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo es Muy Alto.

20. Interrupción de infraestructura

La interrupción de Infraestructura es un evento de origen humano que puede afectar gravemente la salud pública al provocar la suspensión de los servicios médicos, la interrupción de las líneas vitales, el colapso de los sistemas de registro e información y de los sistemas de comunicación. Este riesgo puede presentarse a escala nacional y su ocurrencia es casi segura debido a su carácter recurrente. La vulnerabilidad es alta, ya que no todas las instalaciones de salud cuentan con protocolos para garantizar la continuidad de los servicios médicos ante estos eventos. Sin embargo, existe una buena capacidad de respuesta si se fortalece la coordinación interinstitucional y se asegura el cumplimiento de las normativas de hospitales seguros y resilientes. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo se estima Muy Alto.

Muy probable – impacto severo **6. Enfermedades transmitida por el aire**

Las Enfermedades Transmitidas por el Aire representan una amenaza biológica que puede tener consecuencias inmediatas para la salud, tales como hospitalizaciones, defunciones, ausentismo laboral y escolar, saturación de los servicios de salud e incremento en el consumo de insumos y medicamentos. Este tipo de eventos puede alcanzar una escala nacional, afectando especialmente a las personas más vulnerables. Se trata de un riesgo de frecuencia perenne, con una alta probabilidad de ocurrencia y severidad elevada. La vulnerabilidad en Panamá es alta debido a factores como los determinantes sociales de la salud, el estado general de la salud de la población y la alta prevalencia de enfermedades crónicas. Actualmente, la capacidad de afrontamiento es baja. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo es Alto.

8. Enfermedades transmitida por vectores

Representan una amenaza biológica con potencial de provocar alta morbilidad, incremento en la ocupación de camas hospitalarias y alta demanda de los servicios de salud. Este riesgo puede escalar a nivel nacional, afectando especialmente a las poblaciones en mayor situación de vulnerabilidad. Se trata de un evento de carácter perenne y estacional, con posibilidad de presentarse en cualquier mes del año y con una probabilidad muy alta de ocurrencia. La vulnerabilidad en Panamá es elevada debido a factores como la población no vacunada, mala gestión de desechos, baja percepción del riesgo, deficiente acceso a almacenamiento adecuado del agua, desplazamientos humanos, asentamientos irregulares, deforestación y el cambio climático. La capacidad de afrontamiento es moderada, limitada por los recursos presupuestarios disponibles para el sector salud. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo es Alto.

23. Patógenos respiratorios con potencial pandémico

Constituyen una amenaza biológica que puede generar graves consecuencias para la salud, incluyendo el aumento de la morbi-mortalidad, saturación de los servicios de salud, así como un impacto económico, laboral y social significativo. Este riesgo puede escalar a nivel nacional, exponiendo a toda la población. Se trata de un evento de frecuencia aleatoria, que puede presentarse en cualquier mes del año, con una alta probabilidad de ocurrencia y una severidad elevada. La vulnerabilidad es alta debido a factores como la alta transmisibilidad y capacidad de mutación de los patógenos, la afectación a grupos vulnerables (niños, adultos mayores) y la influencia de determinantes sociales como pobreza, hacinamiento, desigualdad y acceso limitado a servicios de salud y educación. Además, la capacidad de vigilancia y respuesta ante nuevos patógenos presenta desafíos. Actualmente, la capacidad de afrontamiento es moderada, ya que, aunque se cuenta con algunas capacidades básicas en desarrollo (recursos humanos, materiales, estratégicos y financieros), aún se trabaja en el fortalecimiento de varios de estos componentes clave. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo es Alto.



Ilustración 4. Grupo No. 1 - Evaluadores de riesgos para la evaluación de amenazas naturales.

Casi seguro – impacto moderado

3. Inundación

Es una amenaza natural hidrológica que puede afectar desde comunidades pequeñas hasta gran parte del país, con una frecuencia perenne que se intensifica entre septiembre y diciembre, siendo casi seguro que ocurra, aunque no siempre con alta severidad. Sus consecuencias para la salud incluyen lesiones, defunciones, aumento de enfermedades infecciosas, afectación a la salud mental, contaminación de agua y alimentos, así como interrupción de los servicios de salud. La vulnerabilidad es alta debido a factores como baja percepción del riesgo, deficiente gestión de desechos, falta de mantenimiento de drenajes, asentamientos informales, mala planificación territorial y ubicación de comunidades cerca de cuerpos de agua. Sin embargo, Panamá posee una gran capacidad de afrontamiento gracias a instalaciones de salud funcionales, albergues, insumos, capacidad interinstitucional de respuesta inmediata y el apoyo del Hub Humanitario. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo es Alto.

13. Accidentes de tráfico

Son una amenaza causada por el hombre, que genera muertes, lesiones, afectación a la salud mental, contaminación ambiental, saturación de los servicios de emergencia y secuelas de discapacidad en los pacientes. Es un riesgo que se puede presentar con mayor frecuencia en los primeros y últimos meses del año, siendo casi seguro que ocurra y con impacto potencialmente severo. La vulnerabilidad es moderada, influída por malas condiciones viales, falta de medidas de seguridad, incumplimiento de normas de tránsito, deficiente mantenimiento de vehículos, escasez de personal idóneo y limitación de recursos para atención prehospitalaria en algunas regiones. La capacidad de respuesta es moderada, contando con 151 ambulancias a nivel nacional, una red hospitalaria que incluye hospitales de tercer y cuarto nivel, y atención primaria, aunque con restricciones operativas y geográficas. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo es Alto.



Ilustración 5. Equipo trabajando la Herramienta.

19. Disturbios sociales

Pueden causar muertes, discapacidades, afectaciones respiratorias, complicaciones de enfermedades crónicas y politraumatismos. Este riesgo puede impactar a todo el país, con frecuencia perenne, siendo casi seguro que ocurra y con alta severidad. La vulnerabilidad es alta debido a deficientes medidas de seguridad en las instalaciones de salud y falta de acuerdos institucionales de protección, pero se cuenta con una gran capacidad de afrontamiento gracias a la coordinación interinstitucional con la Policía Nacional de Panamá, el Benemérito Cuerpo de Bomberos y otros estamentos de seguridad. Aunque el impacto puede ser moderado, el nivel de confianza es bueno y el riesgo general es Alto.

22. Actos de violencia

Pueden causar trauma, muerte, trastornos mentales, discapacidad, inseguridad en las instalaciones de salud y conflictos entre pandillas. Es un riesgo que afecta a todo el país, con frecuencia perenne y picos más altos en febrero (Carnavales) y a fin de año (festividades). Es casi seguro que ocurra, con severidad moderada y alta vulnerabilidad, relacionada con el pandillerismo, secuestros y la falta de programas nacionales de prevención. La capacidad de afrontamiento es moderada, sustentada en programas de prevención, análisis de datos sectorizados y capacitación en normas legales. El impacto es moderado, nivel de confianza es satisfactorio y el nivel de riesgo es Alto.

Muy probable - impacto moderado

7. Enfermedades transmitidas por el agua

Pueden generar alta morbilidad, incremento en la ocupación de camas hospitalarias, alta demanda de servicios de salud y defunciones. Este riesgo ocurre a escala local, afectando principalmente a poblaciones vulnerables y personal expuesto, con frecuencia recurrente que se intensifica entre mayo y septiembre. Es muy probable que ocurra, con alta severidad y una vulnerabilidad muy alta relacionada con factores como población no vacunada, mala gestión de desechos, baja percepción del riesgo, deficiente acceso a agua segura, desplazamientos humanos, asentamientos informales, deforestación y cambio climático. La capacidad de afrontamiento es moderada, limitada principalmente por presupuesto insuficiente, y el impacto es severo, con un nivel de confianza insatisfactorio un nivel de riesgo Alto.

14. Sustancias peligrosas en el aire, el suelo o el agua

Es una amenaza natural de origen humano que puede provocar brotes epidémicos, suspensión de servicios vitales como el agua potable, inseguridad alimentaria y afectación a grupos vulnerables (adultos mayores, personas con discapacidad, niños, embarazadas y personas con enfermedades crónicas). Este riesgo puede manifestarse a nivel nacional, con frecuencia recurrente especialmente entre mayo y octubre, siendo muy probable y con una severidad moderada. La vulnerabilidad es moderada, debido a falta de cultura de higiene, escasa información en la población y limitado acceso a sistemas mejorados de agua y saneamiento. La capacidad de afrontamiento se basa en la existencia de organizaciones comunitarias, como las Juntas Administradoras de Acueductos Rurales (JAAR), la gestión del IDAAN en áreas urbanas y la regulación de Ministerio de Ambiente y Salud Ambiental (MINSA), aunque los desafíos persisten. El impacto es moderado y el nivel de riesgo es Alto.

28. Incendio forestal

Puede causar muertes, personas heridas y afectaciones a la salud mental. Tendría una afectación local. Es muy probable que ocurra, en cualquier momento del año, con mayor probabilidad entre diciembre y abril, con un impacto de alta severidad, debido a la inaccesibilidad a las áreas afectadas, afectación del tránsito aéreo doméstico, la cadena de suministros, a las cosechas y suministro de alimentación a nivel nacional y a los servicios de salud. Hay capacidad de afrontamiento debido a instalaciones de salud funcionales y habilitadas, insumos para personas afectadas, capacidad interinstitucional para dar respuesta inmediata, hub humanitario, monitoreo de las señales sísmicas. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo es Alto.



Ilustración 6. Grupo No. 2 - Evaluación de riesgos para la evaluación de amenazas provocadas por el hombre.

Probable – impacto severo

12. Microorganismos resistentes a antimicrobianos

Puede causar muertes y personas enfermas. Tendría una afectación nacional. Es probable que ocurra, en cualquier momento del año, con un impacto de muy alta severidad, debido a las dificultades en el acceso a tratamiento de infecciones, prolongación del tiempo de hospitalización, mayor uso de insumos médicos ya que merma el resultado de éxito de procedimientos médicos invasivos. El país dispone de algunas capacidades de afrontamiento necesarias para la amenaza, pero no se garantizan su funcionalidad y su sostenibilidad; por ejemplo, mediante la inclusión en el plan de respuesta nacional del sector de la salud con una fuente de financiamiento seguro. El nivel de confianza de la información es satisfactorio y nivel de riesgo es Alto.

16. Aumento del nivel del mar

Puede causar contaminación ambiental, brotes epidémicos, cambios del ecosistema (desequilibrio de salud humana y animal), afectaciones a la salud mental, entre otros. Es probable que ocurra, y puede ocurrir en cualquier momento del año, con un impacto muy severo debido a que existen grupos de población en diversas áreas del país que actualmente residen a orilla de las costas. El Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial (MIVIOT) tiene la responsabilidad de promover el desarrollo de viviendas seguras y mejorar ciertas condiciones de barrios marginales. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo es Alto.

17. Ciber seguridad

Tiene el potencial de causar afectaciones a los sistemas de información: Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS - MINSA) y Sistema de Información de Salud (SIS - CSS), trastornando procesos de relacionados con citas médicas, programación de cirugía, los programas en los servicios de la red de atención, control de los medicamentos, laboratorio e imagenología, a escala nacional; pudiendo ocurrir en cualquier momento del año. El impacto sería severo, considerando que las entidades de gobierno no cuentan con un protocolo de ciberseguridad y plan de acción para responder en las instalaciones de salud. La Autoridad de Innovación Gubernamental (AIG) tiene un protocolo de acción en caso de ataque que puede aplicarse. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo es Alto.

21. Amenazas industriales

De presentarse tiene la capacidad de causar muertes, lesiones múltiples, contaminación ambiental, exposición a intoxicaciones, afectación a múltiples personas, incluida afectaciones a la salud mental. Es probable que ocurra, en cualquier mes del año, con una afectación de alta severidad. El contexto se caracteriza por la falta de equipamiento al personal de emergencia en todo el país, no todas las instalaciones cuentan con sistema de descontaminación en el sitio y la falta de capacitación al personal de salud, generando una muy alta vulnerabilidad. Sin embargo, se estima que hay cumplimiento de la normativa de seguridad y protocolos de activación, se realizan simulaciones, simulacros y seguimiento de capacitaciones continuas de manera interinstitucional. El nivel de confianza de la información es bueno y nivel de riesgo es Alto.

Probable – impacto moderado

11. Zoonosis

Tiene el potencial aumentar la morbilidad, a una escala provincial o regional. Es probable que ocurra, en cualquier momento del año con un impacto de severidad moderada. La vulnerabilidad es moderada debido a que frente a las zoonosis suele haber desconocimiento de la enfermedad, baja percepción del riesgo frente y un bajo acceso oportuno a los servicios de salud. El nivel de confianza de la información es satisfactorio y nivel de riesgo es Moderado.

4. Deslizamiento de tierra

Puede causar muertes, personas heridas y afectaciones a la salud mental. Es probable que ocurra, y puede ocurrir en cualquier momento del año, particularmente en los

meses de octubre y noviembre, con un impacto de moderada severidad, debido la baja percepción del riesgo, deforestación, falta de drenajes de agua pluvial, inaccesibilidad de las vías, falta de formalización de los servicios públicos de los asentamientos informales, deficiente planificación territorial, conglomerados humanos cerca de fuentes hidrográficas, deficiencias estructurales. Existe capacidad de afrontamiento: instalaciones de salud funcionales y habilitadas, capacidad de albergues, insumos para las personas afectadas, capacidad interinstitucional para dar respuestas inmediatas, capacidad de respuesta con equipo pesado, existencia del hub humanitario. El nivel de confianza de la información es satisfactorio y nivel de riesgo es Moderado.

18. Derrumbe estructural

Puede causar muertes, lesiones, afectación a la salud mental, contaminación ambiental, rebasar la capacidad de los servicios de emergencias, discapacidad, entre otras. Es probable que ocurra, con un impacto de moderada severidad, y puede ocurrir en cualquier momento del año. Existen vulnerabilidades debido a problemas habitacionales, estructuras debilitadas, casas abandonadas, problemas sociales y económicos. Asimismo, existen fuertes espacios de trabajo con Gobiernos locales. El nivel de confianza de la información es satisfactorio y nivel de riesgo es Moderado.



Ilustración 7. Grupo No. 3 - Evaluación de riesgo

4. Calendario de riesgo de desastres

El calendario de emergencias y riesgo de desastres combina los resultados del taller y presenta de manera visual datos acerca estacionalidad de los riesgos. En el caso de Panamá, el calendario de riesgos identifica, clasifica y prioriza las principales amenazas que podrían afectar al país, categorizadas por tipo, nivel de riesgo y temporalidad estimada. Los resultados responden al análisis colaborativo con las instituciones invitadas, y sirve como base para la planificación y priorización de respuestas en salud pública y otras áreas críticas.

Aunque los resultados de la herramienta STAR aportan insumos iniciales para el calendario de emergencias y riesgo de desastres, el calendario debe mantenerse “vivo”, es decir, actualizado constantemente. Como herramienta “activa”, hay que mantener y actualizar el calendario a medida que la comprensión de la amenaza detectada, su impacto en las zonas geográficas designadas, la probabilidad de ocurrencia y la capacidad de respuesta del país evolucionen con el tiempo.

El calendario de emergencias y riesgo de desastres ofrece un panorama mensual de los riesgos del país; perspectivas inmediatas (un mes), a corto plazo (tres meses) y a mediano plazo (seis meses) de los riesgos de nivel alto y muy alto. El calendario presenta la distribución mensual del nivel de exposición a las amenazas, clasificado del 1(bajo riesgo) al 4(muy alto riesgo) de que ocurra. A partir del gráfico, se observan los siguientes patrones:

Riesgos con Alta Estacionalidad:

- Enfermedades transmitidas por vectores y por el agua: Mayor riesgo en la temporada lluviosa (junio a noviembre).
- Incendios forestales: incremento en la temporada seca (enero-abril).
- Enfermedades respiratorias: persisten durante todo el año, con picos específicos estacionales.
- Inundaciones: riesgo alto que se va incrementando a muy alto de mayo a noviembre, por la temporada lluviosa.

Riesgos Constantes todo el año:

- Ciberseguridad, violencia, amenazas industriales: riesgo alto o muy alto durante los 12 meses, lo que sugiere que requieren acciones preventivas continuas.
- Accidentes de tráfico: alto riesgo sin una marcada estacionalidad, posiblemente relacionado con factores urbanos.



Panamá

Subgrupo	Amenaza y exposición	Nivel de Riesgo
	Tipo	
Tecnológicas	Interrupcion de infraestructura	Muy alto
Tecnológicas	Explosiones e incendios	Muy alto
Biológicas	Enfermedades transmitida por el aire	Alto
Biológicas	Patógenos respiratorios con potencial pandémico	Alto
Biológicas	Enfermedades transmitida por vectores	Alto
Sociales	Actos de Violencia	Alto
Sociales	Disturbios sociales	Alto
Hidrológicas	Inundación	Alto
Tecnológicas	Accidentes de tráfico	Alto
Biológicas	Microorganismos resistentes a antimicrobianos	Alto
Climatológicas	Incendio forestal	Alto
Tecnológicas	Amenazas industriales	Alto
Tecnológicas	Ciber Seguridad	Alto
Biológicas	Enfermedades transmitida por el agua	Alto
Tecnológicas	Sustancias peligrosas en el aire, el suelo o el agua	Alto

Gráfico 3. Calendario de Riesgo

Calendario de Riesgos

29/05/2025

Improbable

Probable

Muy probable

Casi seguro

Temporada

Ene

Feb

Mar

Abr

May

Jun

Jul

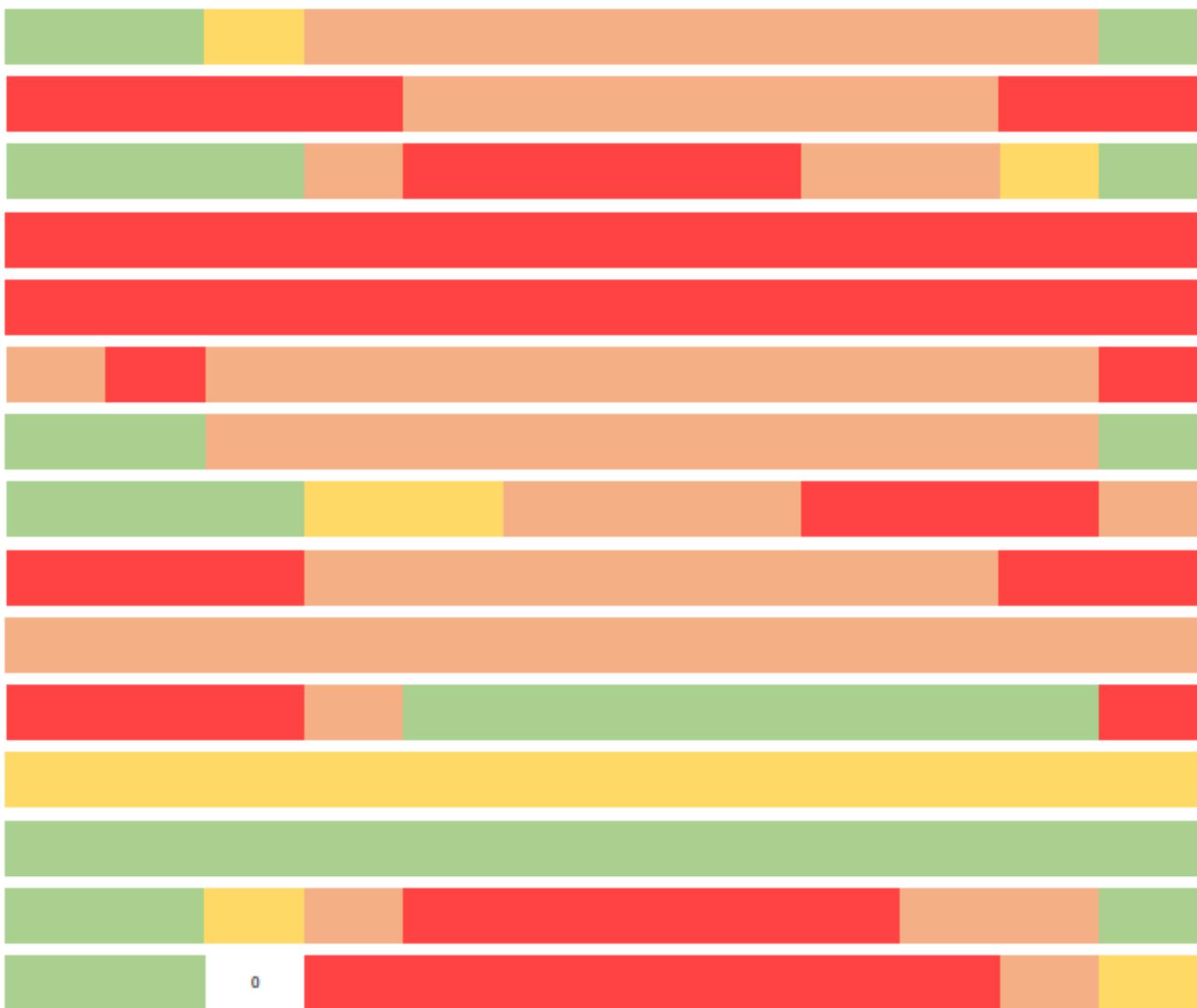
Ago

Sep

Oct

Nov

Dic



Recomendaciones

Recomendaciones Generales

- Fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial: Consolidar mecanismos permanentes de coordinación entre los sectores de salud, seguridad, ambiente, educación, gestión de emergencias y defensa nacional, mediante plataformas como el CODES y la Comisión Técnica de Gestión de Riesgos en Salud.
- Actualizar y armonizar los planes de preparación y respuesta: Asegurar que los planes de emergencia y continuidad de operaciones a nivel nacional y regional estén alineados con los escenarios de riesgo priorizados y contemplen un enfoque multisectorial y descentralizado.
- Desarrollar capacidades institucionales en análisis de riesgos: Fortalecer las competencias técnicas del personal en herramientas como STAR, elaboración de escenarios, matrices de priorización, mapeo de actores y análisis de vulnerabilidad.
- Promover una cultura de gestión del riesgo en salud pública: Integrar la gestión del riesgo en los procesos regulares de planificación sanitaria, capacitación del personal y educación a la comunidad, como parte de un enfoque preventivo.
- Asegurar la sostenibilidad del enfoque STAR: Institucionalizar el uso de la herramienta STAR como parte del sistema nacional de gestión del riesgo sanitario y actualizarla periódicamente con base en nuevos datos, amenazas emergentes y capacidades adquiridas.

Recomendaciones Específicas

A. En el ámbito técnico-operativo

- Establecer un protocolo formal para la activación del CODES basado en los niveles de riesgo priorizados durante el taller.
- Integrar los escenarios STAR al Sistema Nacional de Alerta Temprana (SNAT) y a las plataformas de monitoreo de la OIRDS.
- Diseñar planes regionales diferenciados según las amenazas más relevantes en cada territorio (por ejemplo, dengue en áreas endémicas, inundaciones en zonas costeras, migración en regiones fronterizas).

B. En recursos humanos y formación

- Implementar un programa de formación continua en gestión del riesgo, basado en la herramienta STAR, dirigido a personal de salud pública, epidemiología, logística y coordinación territorial.
- Identificar y conformar una red nacional de facilitadores STAR, con representantes de cada región, para apoyar futuras aplicaciones y actualizaciones del análisis.

C. En información y vigilancia

- Fortalecer la integración de datos de vigilancia epidemiológica, climática, ambiental y social, para mejorar el análisis de riesgos de manera más dinámica y predictiva.

- Desarrollar un tablero de control nacional de riesgos priorizados, accesible a todos los niveles de decisión del MINSA y aliados estratégicos.

D. En logística y recursos estratégicos

- Revisar y actualizar los inventarios de recursos críticos para la respuesta (equipos, insumos, medicamentos, recursos humanos movilizables) por tipo de amenaza priorizada.
- Definir rutas logísticas seguras y alternativas en escenarios de interrupción por eventos naturales o crisis sociales.

E. En comunicación del riesgo

- Diseñar estrategias de comunicación adaptadas a los escenarios identificados, incluyendo mensajes clave, medios de difusión y responsables institucionales.
- Incorporar a los líderes comunitarios y actores locales en el diseño y difusión de mensajes de prevención y respuesta temprana.



Ilustración 8. Dra. Karen Holder, Palabras de agradecimiento.

Conclusiones y próximos pasos

1. Se identificaron los principales riesgos: La evaluación permitió identificar y priorizar los principales riesgos para la salud pública, siendo los más relevantes:

- a) Explosiones e incendios
- b) Interrupción de infraestructura
- c) Enfermedades transmitidas por el aire
- d) Enfermedades transmitidas por vectores
- e) Patógenos respiratorios con potencial pandémico.

2. Se describen capacidades institucionales limitadas: Si bien existen mecanismos de respuesta, se identificaron limitaciones importantes en políticas y normas, financiamiento, coordinación, CRPC, elementos que podrían dificultar una respuesta oportuna y eficaz ante una emergencia de salud pública.

3. Necesidad de fortalecer la preparación y coordinación intersectorial / el ejercicio fue un espacio para convocar a esa coordinación: La evaluación mostró la necesidad de mejorar la coordinación entre sectores (salud, ambiente, protección civil, educación, seguridad, etc.) para asegurar una respuesta integral frente a los riesgos identificados / La metodología permite sumar a los actores a los procesos de preparación.

4. Alto nivel de vulnerabilidad de las comunidades: Se describen factores como inadecuada disposición de la basura, falta de mantenimiento de los alcantarillados pluviales, existencia de asentamientos informales, débil planificación territorial, limitado acceso a agua potable en muchas comunidades.

5. Determinantes sociales y ambientales promueven condiciones para un aumento del impacto de las emergencias / Promueven el abordaje intersectorial: Alta prevalencia de enfermedades crónicas en la población, déficit del estado nutricional, deficiente abastecimiento y acceso al agua de potable, contaminación ambiental, bajo nivel educativo, factor cultural, población no vacunada, deficiente o baja percepción del riesgo.

6. Alta probabilidad de ocurrencia de brotes epidémicos: Se identificó una alta probabilidad de aparición brotes de enfermedades infecciosas [enfermedades transmitidas por vectores (dengue, Zika, malaria), patógenos respiratorios con potencial pandémico], especialmente en temporadas de lluvias, en zonas con alta densidad poblacional o con condiciones ambientales propicias.

7. Factores sociales y ambientales que muestran las vulnerabilidades (en algunos casos, favorecen la transmisión): La falta de acceso a agua potable, saneamiento deficiente, manejo inadecuado de residuos, pobreza, urbanización no planificada, entre otros, son factores determinantes que incrementan la exposición de la población a enfermedades infecciosas.

8. Brechas en algunas capacidades para la respuesta: Las capacidades básicas de afrontamiento requeridas (humano, material, estratégico y financiero) se encuentran en etapa de desarrollo.

9. Importancia de la articulación multisectorial y territorial: La prevención y respuesta ante amenazas infecciosas requiere un enfoque coordinado entre sectores (salud, ambiente, educación, gobierno local, agua y saneamiento) con un enfoque territorial y culturalmente pertinente.

Próximos pasos

- Comunicar y divulgar los resultados y hallazgos de la evaluación estratégica de riesgos del sector de la salud con actores clave (autoridades de todos los sectores, instituciones diversas, organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales, comunidad).
- Facilitar el proceso de actualización del Plan de respuesta multiamenaza del sector de la salud.
- Promover la actualización de la evaluación de riesgos a nivel de las regiones de salud.
- Elaborar o actualizar los planes de contingencia para las amenazas priorizadas según probabilidad de ocurrencia y severidad del impacto.
- Orientar el diseño de intervenciones específicas: campañas de vacunación, mejoras en vigilancia epidemiológica, fortalecimiento de servicios de salud, mapeo de áreas y poblaciones en situación de vulnerabilidad, etc.
- Desarrollar acciones específicas para generar procesos de trabajo con los gobiernos locales en materia de gestión de riesgos y respuesta a emergencias.
- Desarrollar un programa de capacitación en gestión de riesgos y respuesta a emergencias de salud y desastres, dirigido a trabajadores de la salud y de otros sectores que incluya temas como, por ejemplo, gestión de emergencias, control de brotes, comunicación de riesgos y participación comunitaria, logística y coordinación.
- Promover la movilización de recursos mediante el desarrollo de un plan de inversión o presupuesto para implementar las acciones priorizadas, promoviendo alianzas con otras instituciones y con actores del sector privado.
- Implementar un sistema de seguimiento para medir la implementación de acciones y el cambio en los niveles de riesgo.
- Establecer estrategias de comunicación de riesgo claras y culturalmente adecuadas.
- Fomentar la participación comunitaria en acciones de prevención y respuesta.
- Fortalecer los mecanismos de coordinación con actores relevantes.

Anexos

1. Metodología Detallada

Se describe a continuación la integración de los tres grupos que realizaron la evaluación de riesgo y estimaron el Índice de preparativos ante emergencias y desastres.

Grupo # 1 – Amenazas naturales <ul style="list-style-type: none"> • <i>Geofísicas</i> • <i>Hidrológicas</i> • <i>Meteorológicas</i> • <i>Climatológicas</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto de Geociencias de la Universidad de Panamá • Instituto de Meteorología e Hidrología de Panamá (IMPHA) • Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC) • Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial • Ministerio de Desarrollo Social • Hospital Santo Tomás • Autoridad del Canal de Panamá (ACP) • Ministerio de Salud - Dirección de Infraestructura de Salud (DIS) • Ministerio de Salud – Oficina Integral de Gestión de Riesgo de Desastres
Grupo # 2 – Amenazas naturales <ul style="list-style-type: none"> • <i>Biológicas</i> • <i>Extraterrestres</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud, Dirección General de Salud – Departamento de Epidemiología • Ministerio de Salud, Dirección Nacional de Provisión de Servicios - Departamento de Emergencias • Ministerio de Desarrollo Agropecuario • Ministerio de Salud, Dirección Nacional de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria (DINACAVV) • Caja de Seguro Social – Departamento de Epidemiología • Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES) • Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC) • Hospital Santo Tomás • Ministerio de Salud – Oficina Integral de Gestión de Riesgo de Desastres • Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)
Grupo # 3 – Provocadas por el hombre <ul style="list-style-type: none"> • <i>Tecnológicas</i> • <i>Sociales</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC) • Ministerio de Seguridad • Ministerio de Ambiente • Ministerio de Gobierno

<ul style="list-style-type: none">– Medioambientales<ul style="list-style-type: none">• <i>Degradación del medio ambiente</i>	<ul style="list-style-type: none">• Caja de Seguro Social - DENGETP• Procuraduría General de la Nación• Autoridad del Canal de Panamá• Benemérito cuerpo de Bomberos de Panamá• Sistema Único de Manejo de Emergencias Prehospitalarias• Ministerio de Salud, Dirección General de Salud – Departamento de Saneamiento Ambiental• Ministerio de Salud, Dirección Nacional de Planificación• Ministerio de Salud, Dirección del Subsector de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario (DISAPASS)• Ministerio de Salud – Oficina Integral de Gestión de Riesgo de Desastres
---	--

Cada grupo tuvo la disponibilidad de una computadora con la herramienta instalada. En los grupos se designó:

- Un facilitador, encargado de conducir la discusión a partir de las amenazas bajo responsabilidad del grupo
- Un secretario, encargado de registrar en la herramienta la información acordada por el grupo para cada criterio.
- Un presentador, encargado de explicar en plenaria el trabajo realizado por el grupo.

Para la discusión en los grupos se estableció que toda información a registrar debía proceder el consenso del grupo.

De acuerdo con la naturaleza de sus funciones, las instituciones aportaron información histórica que respaldó la evaluación de los riesgos.

2. Programa de taller

Día 1 – 29 de mayo	
8:30 – 9:00 am	<ul style="list-style-type: none"> — Registro de los participantes
9:00 – 9:20	<ul style="list-style-type: none"> — Bienvenida y apertura. Palabras de parte de: <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Ana Rivière Cinnamond, <i>Representante de la OPS/OMS en Panamá</i> • Dr. Manuel Zambrano, <i>Viceministro de Salud de Panamá</i>
9:20 – 9:30	<ul style="list-style-type: none"> — Foto de grupo
9:30 – 9:45	<ul style="list-style-type: none"> — Receso
9:45 – 10:00	<ul style="list-style-type: none"> — Objetivos y metodología del taller — Presentación de los participantes y facilitadores <p><i>Lic. Isaías Montilla, OPS/OMS</i> <i>Dra. Madalane Cunningham Rodríguez, Oficina Integral de Riesgos y Desastres en Salud (OIRDS)</i></p>
10:00 – 10:20	<ul style="list-style-type: none"> — Perfil de riesgos de Panamá y estructura gubernamental nacional de preparación y respuesta, incluidas las políticas y planes <p><i>Licdo. René García, Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC)</i></p>
10:20 – 10:40	<ul style="list-style-type: none"> — Contexto de las emergencias de salud: amenazas biológicas y estructura de preparación y respuesta <p><i>Dr. Pablo González, Punto de contacto nacional para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), Departamento de Epidemiología, MINSA</i></p>
10:40 – 11:00	<ul style="list-style-type: none"> — Homologación de conceptos: Riesgo, Evaluación del riesgo de desastres, Capacidad de Afrontamiento, Enfoque multiamenaza <p><i>Lic. Federico Armien, Técnico de la Oficina Integral de Riesgos y Desastres en Salud (OIRDS-MINSA)</i></p>
11:00 – 12:00	<ul style="list-style-type: none"> — Herramienta Estratégica para la Evaluación de Riesgos (STAR) — Generalidades. Alcances, Objetivos. Identificación de amenazas / Evaluación de la probabilidad <p><i>Lic. Isaías Montilla</i></p> <ul style="list-style-type: none"> — Determinación del impacto (Severidad, Vulnerabilidad y Capacidades frente a emergencias de salud y desastres) / Determinación del nivel de confianza para cada riesgo / Finalización del perfil de riesgo <p><i>Lic. Danays Castillo, Técnico del Departamento de Emergencias en salud de la Dirección Nacional de Provisión de Servicios</i></p> <ul style="list-style-type: none"> — Integración de las acciones en la planificación: próximos pasos <p><i>Lic. Isaías Montilla</i></p>
12:00 – 1:00	<ul style="list-style-type: none"> — Aplicación de STAR. Organización en grupos de trabajo por grupo amenazas y utilizar la herramienta

	Todos los facilitadores
1:00 - 2:00	— Almuerzo
2:00 – 3:50	— Continuación de la aplicación de STAR — Identificación de próximos pasos <i>Todos los facilitadores</i>
3:50 – 4:20	— Presentación de los resultados en plenaria por cada grupo <i>Lic. Isaías Montilla</i>
4:20 – 4:30	— Cierre del primer día
Día 2 – 30 de mayo	
8:00 – 9:00 am	— Marco de Respuesta Multiamenaza (MRM): presentación de las funciones comunes para la respuesta y su Modelo Operativo <i>Lic. Isaías Montilla</i>
9:00 – 9:15	— Receso
9:15 – 10:15	— Índice de Preparativos ante Emergencias y Desastres en Salud IPED). Generalidades. Alcances, Objetivos / Revisión conceptual: Nivel de Preparativos, Capacidad de afrontamiento. <i>Lic. Yanin Adames, Departamento de Epidemiología, Dirección General de Salud</i> — Revisión de los componentes: Gobernanza, Capacidades, Recursos. <i>Dra. Lizbeth Hayer, Departamento de Epidemiología, Dirección General de Salud</i>
11:30 – 12:30	— Aplicación de IPED. Organización en grupos de trabajo por componentes <i>Todos los facilitadores</i>
12:30 - 1:30	— Almuerzo
1:30 – 2:30	— Presentación de los resultados en plenaria por cada grupo <i>Lic. Yanin Adames y Dra. Lizbeth Hayer</i>
2:30 – 3:30	— Revisión de los resultados consolidados de la aplicación de STAR e IPED y revisión de las amenazas priorizadas. — Revisión de próximos pasos y aportes de las instituciones <i>Todos los facilitadores</i>
3:30 – 4:00	— Conclusiones — Próximos pasos <i>OIRDS</i>

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Gobierno de Panamá. (2022). Plan Estratégico Nacional de Gestión Integral del Riesgo de Desastres de Panamá 2022-2030. Ciudad de Panamá: SINAPROC. Disponible en: <https://www.sinaproc.gob.pa/wp-content/uploads/2022/12/Gird-PLAN.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Glosario de terminología de gestión de emergencias sanitarias y riesgos de desastres. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/glossary-of-health-emergency-and-disaster-risk-management-terminology>.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Strategic toolkit for assessing risks: a comprehensive toolkit for all-hazards health emergency risk assessment. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036086>.
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). Marco de respuesta multiamenaza del sector de la salud. Washington, D.C.: OPS. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51498>.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Reglamento Sanitario Internacional (RSI) – Tercera edición. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/reglamento-sanitario-internacional-rsi>.
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s.f.). Caja de herramientas de preparación para emergencias sanitarias. Washington, D.C.: OPS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/preparacion-paises-para-emergencias-salud-rsi/caja-herramientas-preparacion>.
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). Guía para la evaluación de la capacidad y funcionalidad de los servicios de salud en situaciones de emergencia y desastre. Washington, D.C.: OPS. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52713>.
8. United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR). (2015). Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030. Disponible en: https://www.preventionweb.net/files/43291_sendaiframeworkfordrren.pdf.
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Health Emergency and Disaster Risk Management Framework (Health EDRM). Ginebra: OMS. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019126>

GOBIERNO NACIONAL
★ CON PASO FIRME ★



OPS

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Région des Amériques

INFORME TÉCNICO

EVALUACIÓN ESTRÁTÉGICA DE RIESGO EN SALUD PÚBLICA PARA LA PLANIFICACIÓN DE EMERGENCIAS EN SALUD.

PANAMÁ 2025

Taller para la aplicación de las
metodologías STAR e IPED con
enfoque multiamenaza (MRM)