

## **1. Antecedentes**

La enfermedad del coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus recientemente descubierto.

El 31 de diciembre de 2019, La República Popular China informó de la ocurrencia de un conglomerado de neumonías de etiología desconocida en la Ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei en China.

El 9 de enero, las autoridades chinas informaron en los medios de comunicación que la causa de esta neumonía viral se identificó inicialmente como un nuevo tipo de coronavirus, que es diferente de cualquier otro coronavirus humano descubierto hasta ahora, que posteriormente ha sido denominado como SARS-CoV-2.

La enfermedad causada por este nuevo virus se ha denominado Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Según los datos actuales se calcula que el período de incubación de COVID-19 es de 1 a 14 días, con un promedio de 5 días.

El 30 de enero de 2020, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote era una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), aceptando los consejos del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). El 11 de febrero, siguiendo las mejores prácticas de la OMS para nombrar nuevas enfermedades infecciosas humanas, la OMS denominó a la enfermedad, COVID-19, abreviatura de "enfermedad por coronavirus 2019" (por sus siglas en inglés).

El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró la enfermedad de coronavirus (COVID-19) como pandemia en virtud de la propagación de la enfermedad a nivel mundial, la cantidad de personas afectadas y las defunciones causadas por este virus.

Una pandemia es un brote mundial de una enfermedad. Las pandemias se producen cuando surge un nuevo virus que ~~para~~ infecta a las personas y puede propagarse entre ellas de manera sostenible; debido a que hay poca o ninguna inmunidad preexistente contra el nuevo virus, se propaga por todo el mundo.

El virus que causa el COVID-19 se transmite fácilmente de persona a persona por contacto personal cercano con una persona infectada, a través de personas infectadas al toser o estornudar, al tocar objetos o superficies contaminadas y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos.

La mayoría de las personas infectadas con el virus COVID-19 experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin necesidad de un

tratamiento especial. Las personas mayores y las que tienen problemas médicos subyacentes como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y cáncer tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave.

El cuadro clínico completo con respecto a COVID-19 no se conoce del todo. Los casos reportados han variado desde muy leves (incluyendo algunos sin síntomas reportados), moderados y casos severos, incluyendo muertes.

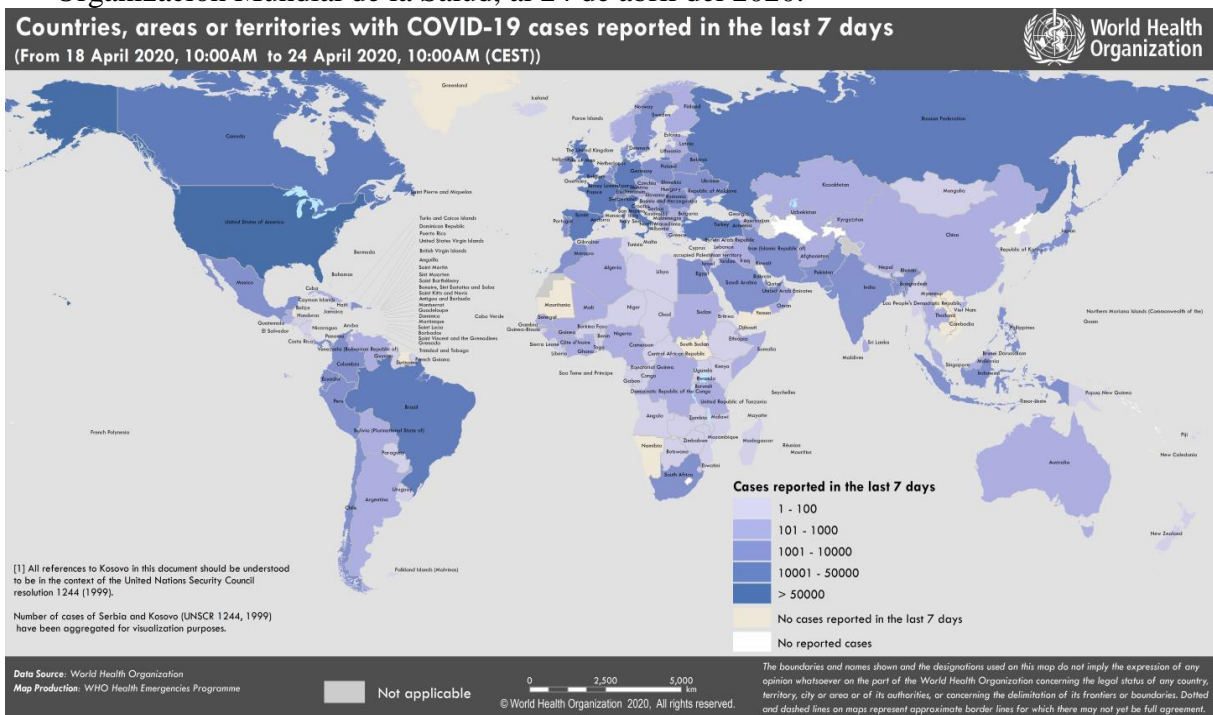
La fuente del brote aún está bajo investigación. Las investigaciones preliminares han identificado muestras ambientales positivas para 2019-nCoV SARS-COV-2 en el mercado mayorista de mariscos de Huanan en la ciudad de Wuhan, sin embargo, todavía esto es materia de investigación.

Desde el informe inicial de casos en la ciudad de Wuhan el 31 de diciembre de 2019, y hasta el 24 de abril de 2020 se han notificado a la OMS, 2,626,321 casos y 181,938 defunciones por COVID-19 en 213 países, áreas o territorios. Según la Regiones de OMS se tiene para Región Pacífico Oeste 139,782 casos y 5,869 defunciones, Región Europea 1,284,216 casos y 116,523 defunciones, Región Sureste de Asia 38,572 casos y 1,554 defunciones, Región Este del Mediterráneo 149,295 casos y 6,608 defunciones, Región de las Américas 995,510 casos y 50,583 defunciones, Región Africana 18,234 casos y 788 defunciones.

La OMS ha emitido una evaluación de riesgo Global para esta enfermedad de Muy Alto.

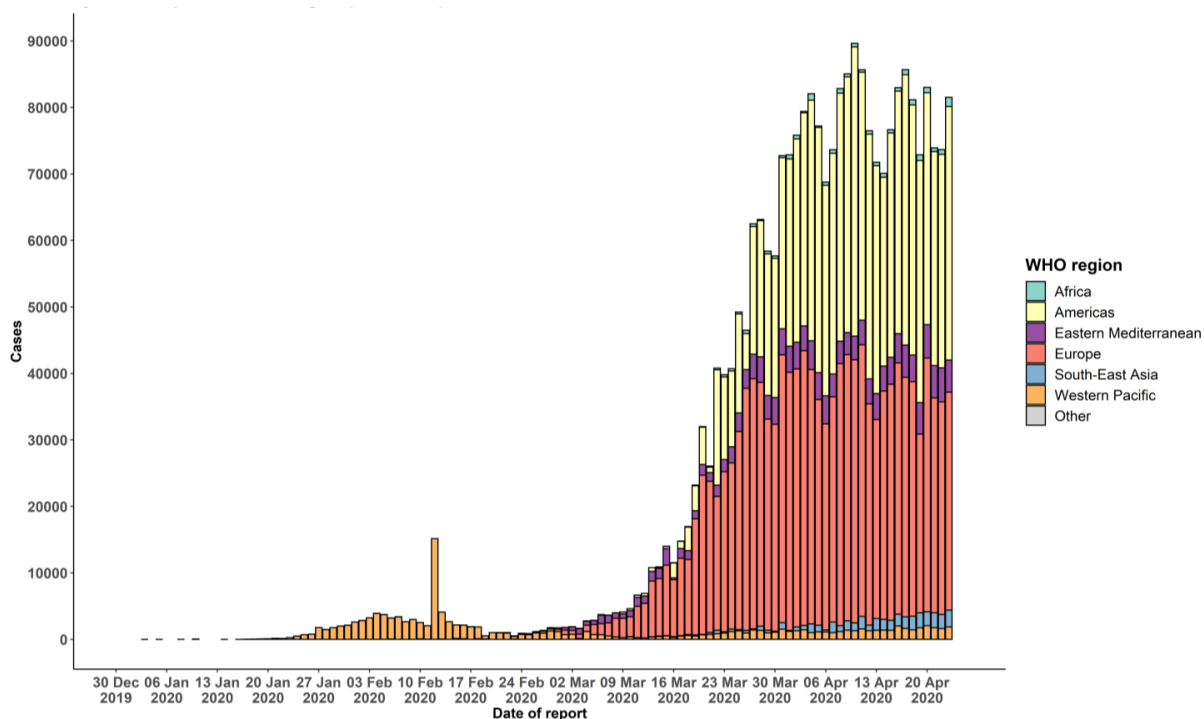
## 2. Situación internacional y regional.

Figura 1. Países, áreas y territorios que han reportado casos COVID-19, según la Organización Mundial de la Salud, al 24 de abril del 2020.



Fuente: Reporte de OMS

**Figura 2. Curva epidémica de casos de COVID-19 confirmados, por fecha de reporte y región de la OMS hasta el 24 de abril 2020**



Fuente: Reporte de OMS

### **3. Situación en Panamá.**

El 20 de enero de 2020 se activa la vigilancia epidemiológica y monitoreo del COVID-19, reportada por los organismos internacionales de referencia y el 21 de enero se instala la sala de situación de epidemiología con el objetivo de revisar, actualizar las guías y normas referente al abordaje de enfermedades respiratorias, así como establecer procedimientos y mecanismos de comunicación, coordinación interinstitucionales e intersectoriales para la atención de este evento.

Se realiza adecuación de la guía operativa para la vigilancia epidemiológica ante Alerta Internacional emitida por la OMS en relación con el brote de neumonía causada por un nuevo coronavirus (COVID-19) en China, se elabora el plan integral para la vigilancia epidemiológica, atención del evento, se establecen los mecanismos de comunicación y coordinación multisectorial.

Se realiza proceso de identificación y seguimiento a viajeros procedentes de áreas afectadas que ingresan al país, en puntos de entrada y los equipos de salud de las regiones correspondientes donde residen o donde se hospeden se les realizan seguimiento epidemiológico por 14 días. En el territorio nacional a las personas o contactos de casos sospechosos o confirmados que presenten signos de enfermedad se les realiza evaluación epidemiológica, clínica y por laboratorio para SARS-CoV-2; los casos positivos a COVID-19 se les mantienen en aislamiento, que puede ser domiciliario y/o hospitalario dependiendo de la

condición clínica del caso. A los contactos asintomáticos se les indica observación y seguimiento en cuarentena.

El sistema de salud monitorea el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas en el país observándose que estas se han mantenido dentro de lo esperado para la época. Se elaboran y publican Boletines semanales los cuales puede ser revisado en la Web del MINSA ([minsa.gob.pa](http://minsa.gob.pa)).

El 09 de marzo de 2019 se notifica primer caso de COVID-19, en la República de Panamá. Se trata de un caso de sexo femenino, 40 años de edad, nacionalidad panameña con antecedente de viaje y que regresa al país el día 08/03/2020 procedente de España. En días siguientes se notifican casos adicionales procedentes de varios países como España, Estados Unidos, Italia, Francia entre otros. Actualmente en el país se notifican casos de transmisión local y comunitaria.

A la fecha 24-04-2020 se han estudiado por epidemiología y laboratorio, 24,304 **muestras** de casos sospechosos y/o contactos de las cuales **18,565 (76.4%)** ha dado resultados negativos y se ha reportado **5,739 (23.6%)** resultados positivos por COVID-19; de estos **401** resultados positivos corresponden a segundas y terceras muestras, pruebas de control.

A la fecha se han confirmado **5338 casos** por COVID-19. La diferencia entre reportes positivos y casos confirmados se debe a casos con segundas y terceras muestras con resultado positivo.

De 9 de marzo a 24 de abril de 2020 se han registrado en Panamá **5338** casos positivos a COVID-19. De estos el sexo masculino es el más afectado con **3312** casos (**62.0%**) versus **2026** casos (**38.0%**) del sexo femenino. ver cuadro sobre casos COVID-19 por edad y sexo. cuadro N°1.

Cuadro N°1.

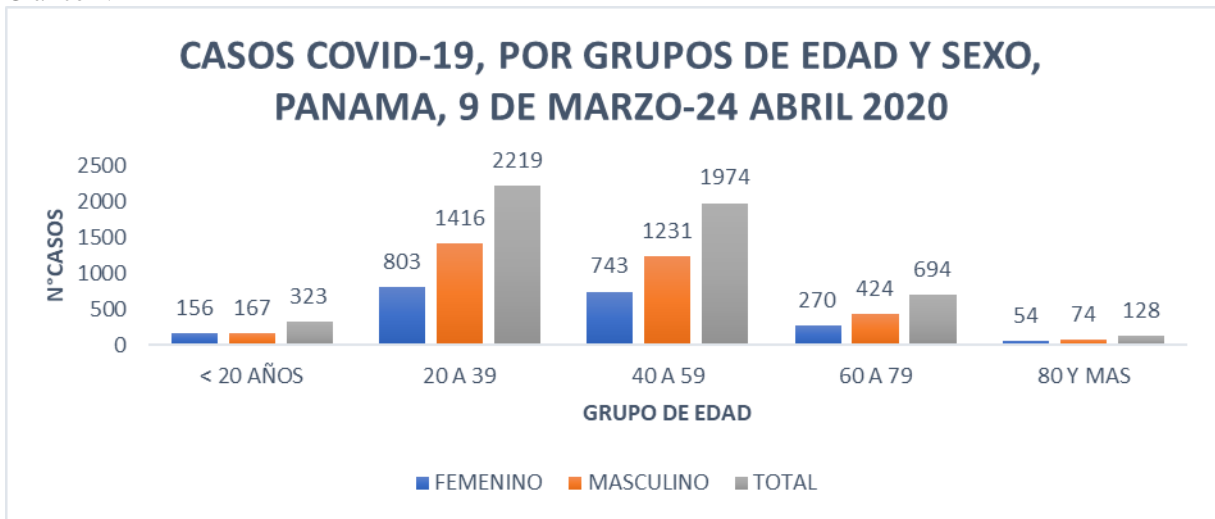
CASOS DE COVID-19, POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO, PANAMA, 9 DE MARZO 24 ABRIL 2020

Grupo de Edad	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
< 20 AÑOS	156	167	323
20 A 39	803	1416	2219
40 A 59	743	1231	1974
60 A 79	270	424	694
80 Y MAS	54	74	128
<b>TOTAL</b>	<b>2026</b>	<b>3312</b>	<b>5338</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología-MINSA.

Todos los grupos de edad se han visto afectados concentrándose el mayor número de casos positivos de COVID-19 en las personas en edad productiva de 20 a 59 años. Donde el grupo de edad de 20-39 años registra **2,219** (41.6%) casos y el grupo de 40-59 con **1,974** (37.0%) casos, para **4,193** (78.5%) casos para estos dos grupos, del total de casos registrados. ver cuadro N°1 y graficoN°1 sobre casos de COVID-19.

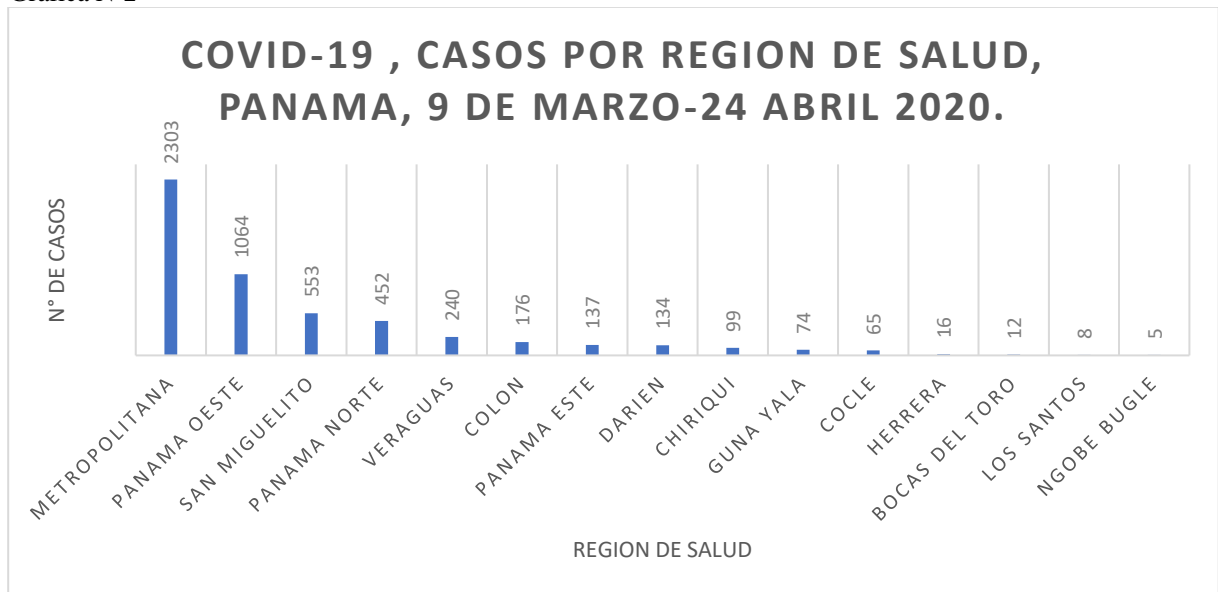
Gráfico N°1



Fuente: Departamento de Epidemiología-MINSA.

Todas las regiones de Salud han registrado casos de COVID-19, las de mayor ~~incidencia~~ cantidad la tenemos en la región Metropolitana de Salud con **2,303** casos, seguida por Panamá Oeste con **1,064** casos, San Miguelito con **553** casos, Panamá Norte con **452** casos, Veraguas con **240** casos, Colon 176 casos, Panamá Este **137** casos, Darién **134** casos. Con menos registros de casos, pero con tendencia al aumento tenemos a Chiriquí **99** casos, Comarca Guna Yala **74** casos, Coclé **65** casos. Y con menos de los 20 casos para este periodo tenemos a Herrera **16** casos, Bocas del Toro **12** casos, Los Santos **8** casos, Comarca Ngäbe Bugle **5** casos. Ver gráfica N°2

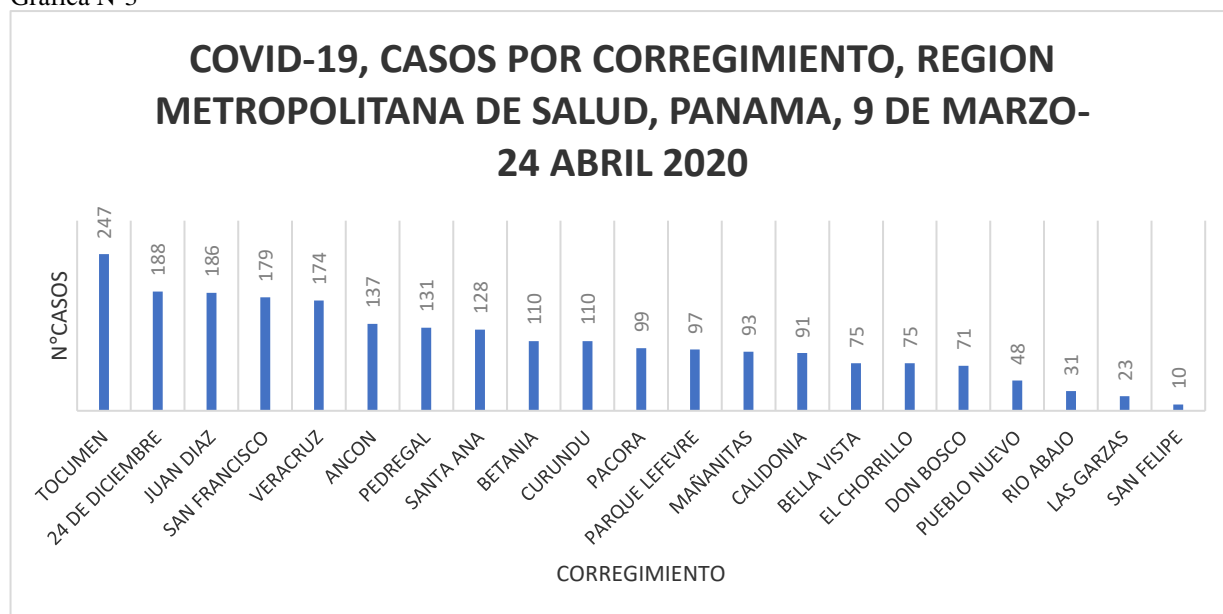
Gráfica N°2



Fuente: Departamento de Epidemiología-MINSA

De las regiones de Salud la Metropolitana es la que registra el mayor número de casos de COVID-19, con **2,303** casos; en la siguiente gráfica N°3, se presenta los casos por corregimiento. Los corregimientos con mayores registros de casos, que superan los 150 casos hasta el 24 de abril tenemos a Tocumen **247** casos, 24 Diciembre **188** casos, Juan Díaz **186** casos, San Francisco **179** casos, Veracruz **174** casos. Luego los corregimientos que superan los 100 casos tenemos, Ancón **137** casos, Pedregal **131** casos, Santa Ana **128** casos, Betania **110** casos, Curundú **110** casos. Corregimientos que registran más de 50 casos tenemos a Pacora **99** casos, Parque Lefevre **97** casos, Mañanitas **93** casos, Calidonia **91** casos, Bella Vista **75** casos, Chorrillo **75** casos, Don Bosco **71** casos y con registro de menos de 50 casos tenemos los corregimientos de Pueblo nuevo con **48** casos, Río Abajo **31** casos, Las Garzas **23** casos y San Felipe **10** casos. Grafica N°3.

Grafica N°3



Fuente: Departamento de Epidemiología-MINSA.

En cuanto al comportamiento y evolución clínica de los **5338** casos confirmados tenemos que **4524 (84.7%)** se mantiene en aislamiento domiciliario donde se les ha observado y atendido; **341 (6.4%)** casos han requerido hospitalización; **154 (2.9 %)** casos han fallecido y **319 (6.0%)** se ha recuperado epidemiológicamente, cuadro N°2.

Cuadro N°2. Casos de COVID-19, Tipo de Paciente por Sexo. Panamá. 9 marzo-24 abril 2020

TIPO DE PACIENTE	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
AISLAMIENTO DOMICILIARIO	1750	2774	4524
FALLECIDO	47	107	154
HOSPITALIZADO	96	245	341
RECUPERADO	133	186	319
<b>TOTAL</b>	<b>2026</b>	<b>3312</b>	<b>5338</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología-MINSA.

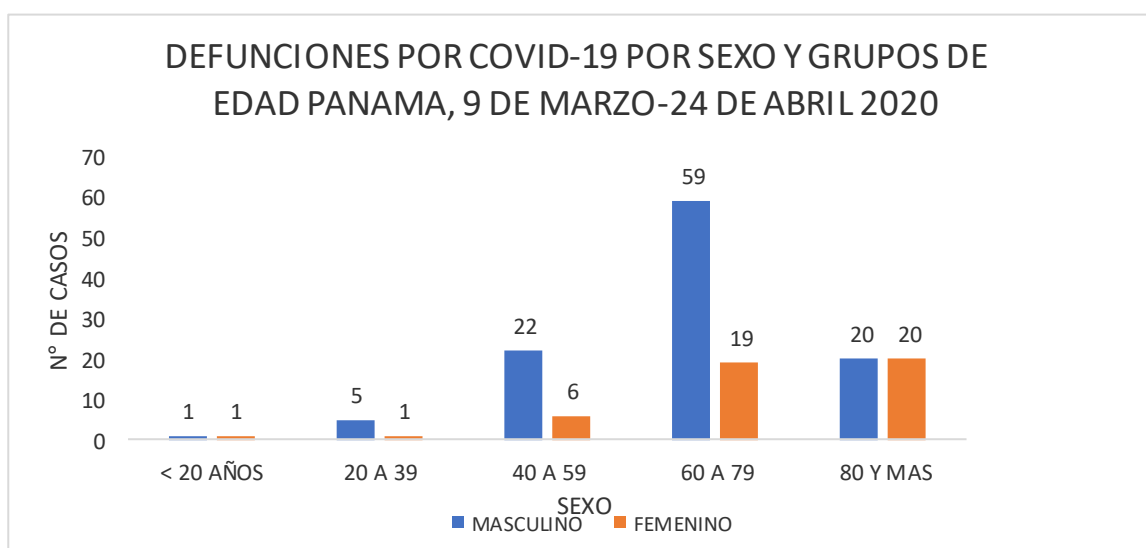
Se han registrado **154** defunciones, en las que el **76.6%** han ocurrido en personas mayores de 60 años de edad. Ciento siete (**107**) defunciones se han registrado en personas de sexo masculino y cuarenta y siete (**47**) en sexo femenino. La mayoría de las defunciones por COVID-19 registradas, vienen siendo asociadas a factores de riesgo como edad avanzada (personas con más de 60 años), enfermedades crónicas, cardiovasculares, metabólicas, inmunosupresoras, respiratorias, renales, entre otras. Ver cuadro N°3 y gráfica N°4.

Cuadro N°3. Defunciones por COVID-19. Por GRUPO DE EDAD Y SEXO. PANAMA, 9 DE MARZO-24 DE ABRIL 2020

GRUPO DE EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
< 20 AÑOS	1	1	2
20 A 39	5	1	6
40 A 59	22	6	28
60 A 79	59	19	78
80 Y MAS	20	20	40
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>47</b>	<b>154</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología-MINSA.

Gráfico N°4.



#### 4. Acciones a nivel de país.

1. El Ministerio de Salud, conjuntamente con otros ministerios e instituciones y Gobierno Nacional con el objetivo atender el evento ha promulgado y establecido a través de leyes, decretos, normas, reglamentos, guías técnicas, una serie de medidas e intervenciones sanitarias integrales para la contención, prevención, control, atención del COVID-19, así como la implementación de planes y programas tendientes a minimizar, reducir, atender los efectos y secuelas sociales, económicas, derivados de este evento de salud pública. La cual puede acceder en el siguiente

enlace. <http://www.minsa.gob.pa/normatividad/decretos> y <http://www.minsa.gob.pa/informacion-salud/comunicados-covid-19>

2. Vigilancia Epidemiológica activa e intensificada, detección y atención oportuna de casos sospechosos y confirmados
3. Revisión y actualización de planes operativos integrales para abordaje de COVID-19.
4. Adecuación de la Guía operativa para la vigilancia epidemiológica ante Alerta Internacional emitida por la OMS en relación con el brote de COVID-19 causada por SARS-CoV-2. Se confeccionan instrumentos para recolección, consolidación análisis de información para seguimiento de casos y contactos.
5. Vigilancia epidemiológica intensificada y monitoreo de la situación de COVID-19, 24/7 desde cuándo el evento fue notificado por organismos internacionales de referencia.
6. Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico. A través del Centro de Virología; laboratorio de referencia para el diagnóstico de COVID-19, del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud, se ha capacitado a técnicos de las regiones de salud e instalaciones hospitalarias en diagnóstico de este virus lo que ha permitido descentralizar el diagnóstico de laboratorio y así realizar un mayor número de pruebas.
7. Análisis y evaluación de la situación de Epidemiología del evento y comunicación a autoridades para la adopción de las medidas de prevención, control y atención correspondientes.
8. Intensiva campaña de educación sanitaria y promoción de medidas sanitarias de prevención y control de COVID-19, a nivel nacional, regional, local y comunitario.
9. Elaboración de circulares y notas referentes a coordinación, abordaje, atención del evento.
10. Coordinación y fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, seguimiento, atención con las instalaciones de salud de los casos y contactos de COVID-19.
11. Coordinación con autoridades administrativas, instituciones gubernamentales para optimizar abordaje del evento.
12. Comunicación e intercambio de información permanente con organismos internacionales de referencia en salud (OPS/OMS) y los Centro Nacionales de Enlace de los países de América sobre la situación y evolución del COVID-19.