



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA

**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL DE EVENTOS DE  
NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA**

**AÑO: 2016**

**SEMANA EPIDEMIOLOGICA No. 37**

Correo: [vigepipanama@yahoo.com](mailto:vigepipanama@yahoo.com)  
Teléfonos: 512-9267 512-9147 512-9413

## INTRODUCCIÓN

Este boletín contiene información del comportamiento de algunos Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) establecidos en el Decreto Ejecutivo No. 1617 de 21 de octubre de 2014.

Contiene los casos actuales (A) para la semana epidemiológica No. 37 (11 al 17 de septiembre) y, los casos acumulados (Ac) desde semana epidemiológica 1 hasta la semana 37 del año 2016, se muestran datos comparativos con los registrados en el año 2015 para esta misma semana (37).

Los casos actuales corresponden a la información recibida hasta la 1:00 pm del día martes concluida la semana epidemiológica, por lo cual se considera información preliminar.

El cuadro No.1 presenta los eventos agrupados en siete categorías: Infecciones respiratorias, eventos prevenibles por vacuna, enfermedades de transmisión alimentaria, zoonosis, enfermedades transmitidas por vectores, infecciones de transmisión sexual, otros eventos y una síntesis actualizada de eventos de importancia para la salud pública nacional. Contiene el número de casos, la tasa de incidencia y el índice epidémico\*.

*\*El índice epidémico es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente y la mediana del quinquenio anterior para la misma semana. Se considera la incidencia baja si el valor del índice epidémico es menor o igual a 0,75; si se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal y si es mayor o igual a 1,25 la incidencia es alta. Éste cálculo se utiliza para las enfermedades de Alta Frecuencia. En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales) se realiza el **Cálculo Especial**, el cual es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.*

Continúa la presentación de la situación de algunas enfermedades vectoriales, la Diarrea, el Síndrome Gripal/Gripe/Influenza y Neumonía/bronconeumonía; los resultados de la vigilancia centinela de virus respiratorios y un cuadro con el porcentaje de notificación oportuna por parte de las instalaciones de la red de vigilancia epidemiológica.

Al final se encuentra el directorio de correo y teléfono de las oficinas de epidemiología de las regiones de salud.

**Cuadro N°1. Eventos de Notificación Obligatoria. Semana epidemiológica N° 37 ( 11 al 17 de septiembre )  
Comparativo 2015 - 2016.**

Grupo de eventos	Evento		2015		2016		
			Casos	Tasa	Casos	Tasa	Indice Epidémico (2)
Infecciones Respiratorias	Neumonía y Bronconeumonía	A	325	8.18	556	13.77	1.72
		Ac	9443	237.54	12260	303.69	1.18
	Bronquiolitis	A	448	11.27	911	22.57	2.80
		Ac	10310	259.34	13841	342.85	1.85
	Influenza/Síndrome gripal	A	3004	75.56	2784	68.96	1.00
		Ac	73879	1858.40	93004	2303.77	1.02
Tuberculosis	A	22	0.55	11	0.27		
	Ac	1167	29.36	934	23.14		
Enfermedades prevenibles por vacunas (1)	Tosferina	A	0	0.00	0	0.00	1.21 (3)
		Ac	8	0.20	2	0.05	
	Parotiditis	A	10	0.25	0	0.00	
		1	82	2.06	52	1.29	0.42
	Varicela	A	170	4.28	155	3.84	0.91
		Ac	4411	110.96	3991	98.86	0.66
	Hepatitis A	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	14	0.35	24	0.59	
	Parálisis Flácida Aguda en <15 años	A	1	0.00	0	0.00	
		Ac	10	0.92	11	1.01	
Tétano no neonatal	A	0	0.00	0	0.00		
	Ac	0	0.00	1	0.01		
ETA	Enfermedad diarreica	A	3812	95.89	3981	98.61	1.07
		Ac	139679	3513.58	189497	4693.96	1.10
	Intoxicación alimentaria	A	26	0.65	14	0.35	0.67
		Ac	1114	28.02	886	21.95	0.99
Zoonosis	Enfermedad por Hantavirus	A	1	0.00	0	0.00	
		Ac	23	0.58	2	0.00	
	Leptospirosis	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	16	0.40	21	0.52	
Enfermedades vectoriales	Paludismo / Malaria	A	9	0.23	4	0.10	0.57
		Ac	419	10.54	501	12.41	1.06
	Dengue	A	23	0.58	45	1.11	0.82
		Ac	1623	40.83	1525	37.78	0.86
	Leishmaniasis	A	17	0.43	17	0.42	1.31
		Ac	787	19.80	794	19.67	0.58
	Chikungunya	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	155	3.90	10	0.25	
Zika	A	0	0.00	0	0.00		
	Ac	0	0.00	276	6.84		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis congénita	A	0	0.00	2	0.05	
		Ac	66	0.89	97	1.30	
	Sífilis en embarazadas	A	8	0.78	7	0.67	
		Ac	371	36.11	466	44.76	
	Hepatitis B	A	6	0.15	3	0.07	
		Ac	84	2.11	75	1.86	
Otros eventos	Enfermedad Meningocócica	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	0	0.00	1	0.00	
	Encefalitis viral	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	8	0.20	7	0.17	
	Meningitis viral	A	2	0.05	2	0.05	
		Ac	115	2.89	25	0.62	
	Meningitis Bacteriana	A	1	0.03	0	0.00	
		Ac	57	1.43	41	1.02	
Eventos de importancia nacional	Encefalitis Equina del Este	En las últimas semanas no se ha reportado casos sospechosos o confirmados de esta enfermedad en personas, ni en animales.					

Fuente: Epidemiología. Sección de Estadística. SISVIG.

(1) No se han notificado casos de Sarampión, Rubéola, Rubéola Congénita, Tétano neo natal.

(2) Índice epidémico. (3) Cálculo especial.

# 1. SITUACION DE LAS ENFERMEDADES VECTORIALES

## a. DENGUE

Hasta la semana epidemiológica N° 37 se han confirmado 1,525 casos de Dengue; de estos 1,382 sin signos de alarma, 133 con signos de alarma y 10 Dengues Grave. Durante esta semana no se confirmaron defunciones por dengue, por lo que las cifras se mantienen en las mismas 9 defunciones de semanas anteriores.

El índice epidémico fue de 0.82 para la semana actual (incidencia normal) y 0.86 para los acumulados (incidencia normal) (Cuadro No.1).

La tasa de incidencia de Dengue para el país fue de 37.8 casos por 100,000 habitantes. Por sexo, la tasa de incidencia para el sexo femenino es de 39.9 casos por 100,000 habitantes y de 35.69 casos por 100,000 habitantes para el sexo masculino.

Con relación a la semana anterior las regiones con aumento en el número de casos son: Bocas del Toro, Chiriquí, Panamá Oeste, Metropolitana y San Miguelito/Panamá Norte; así mismo la tasa de incidencia a nivel de país aumentó de 34.4 a 37.8 casos por 100,000 habitantes.

Fueron confirmados por laboratorio 1060/1525 casos (69.5 %) y a 465/1525 casos (30.5 %) se les aplicó la definición de nexa epidemiológico para la clasificación del caso.

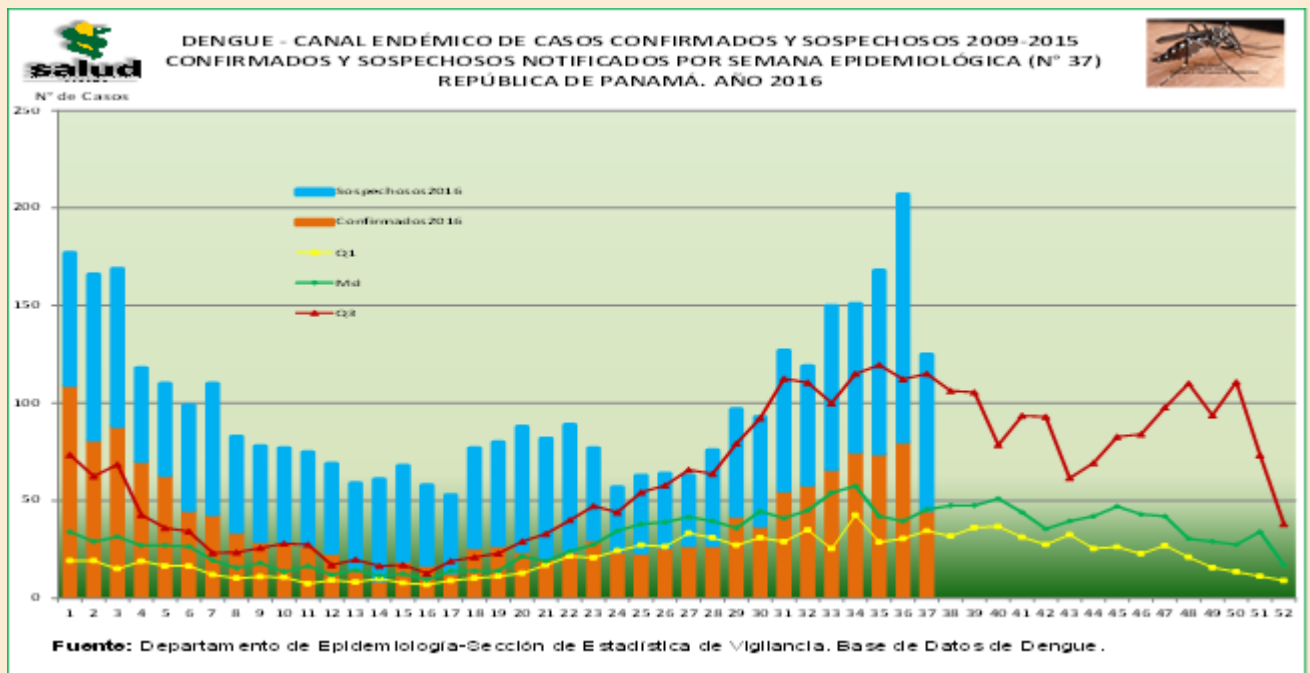
Se ha identificado la circulación de tres serotipos de Dengue (1, 2 y 3); no obstante prevalece Dengue tipo 2 (Cuadro No.2).

Cuadro N°2. Casos y tasa (a) de Dengue confirmados según región, sexo, tipo de dengue y criterio de confirmación República de Panamá. Acumulados hasta la Semana 37. Año 2016.															
REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS														
	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO		TIPO DE DENGUE				Fallecido	CRITERIO DE CONFIRMACIÓN			Serotipo circulante
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Total	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Dengue grave		Total	Nexo	Laboratorio	
REPUBLICA	1525	37.8	723	35.69	802	39.9	1525	1382	133	10	9	1525	465	1060	
Bocas del Toro	410	254.7	190	230.4	220	280.2	410	392	17	1	0	410	127	283	D-1
Coclé	65	25.1	32	24.2	33	26.0	65	64	1	0	0	65	18	47	D-2
Colón	10	3.6	2	1.4	8	5.8	10	10	0	0	0	10	1	9	D-1,2
Chiriquí	75	16.6	34	15.0	41	18.3	75	67	8	0	0	75	0	75	D-2
Daríen	55	82.0	32	88.5	23	74.3	55	54	1	0	0	55	12	43	D-1,2
Herrera	14	11.8	8	13.5	6	10.2	14	13	1	0	0	14	0	14	D-2
Los Santos	7	7.3	5	10.4	2	4.2	7	7	0	0	0	7	0	7	D-1,2
Panamá Este	144	105.0	78	104.0	66	106.2	144	133	11	0	0	144	73	71	D-2
Panamá Oeste	130	23.0	65	22.8	65	23.2	130	109	20	1	1	130	77	53	D-1,2
Metropolitana	299	38.0	139	36.3	160	39.5	299	269	28	2	2	299	61	238	D-1,2,3
San Miguelito/ Panamá Norte	194	31.3	87	28.5	107	34.1	194	150	39	5	5	194	58	136	D-1,2,3
Veraquas	41	16.7	29	22.8	12	10.2	41	35	5	1	1	41	19	22	D-1
Kuna Yala	80	184.9	22	104.9	58	260.2	80	78	2	0	0	80	19	61	D-2,3
Ngöbe Bugle	1	0.5	0	0.0	1	1.0	1	1	0	0	0	1	0	1	
<b>JUNTOS PODEMOS ACABAR CON EL DENGUE</b>															
(a) Tasa por 100,000 Habitantes															
Fuente: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG															

Con respecto a la semana epidemiológica N° 37, el número de casos sospechosos o en investigación se mantiene, mismos que se estarán actualizando en las próximas semanas como confirmados ya sea por laboratorio o nexos epidemiológico o serán descartados.

Ante la situación presentada, es necesario:

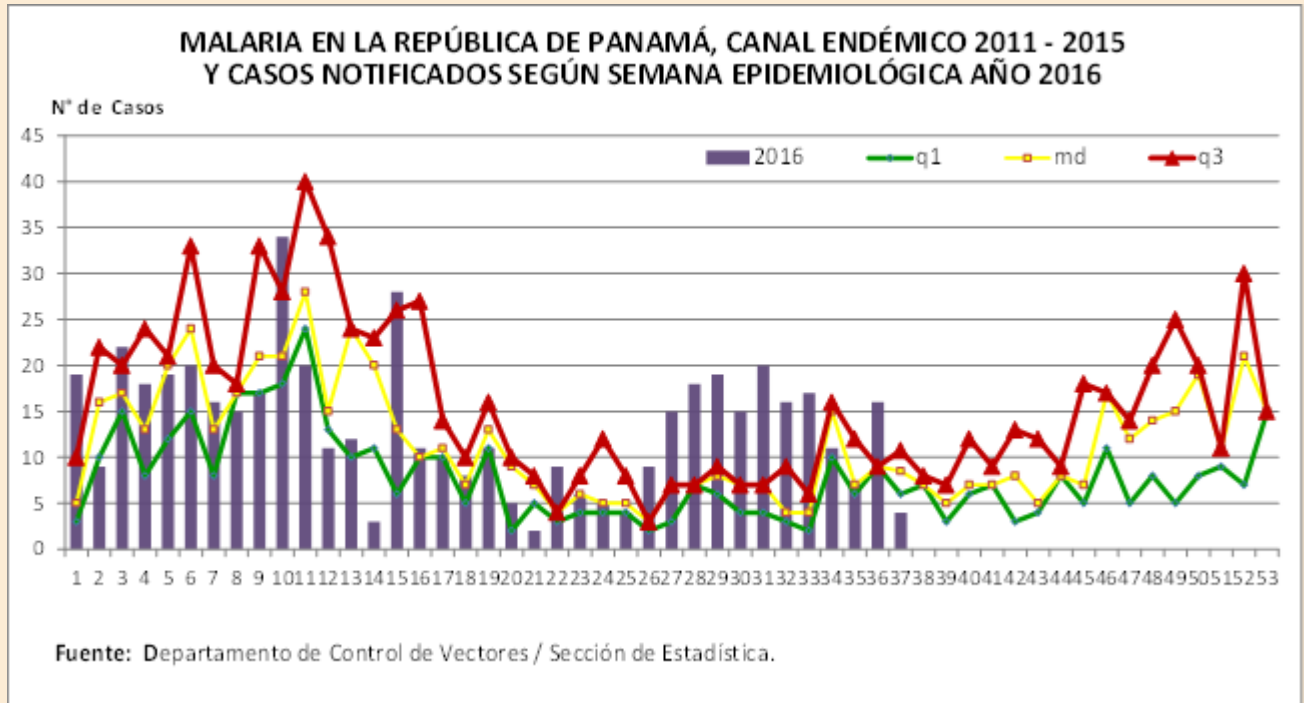
- Cumplir con la notificación del Dengue en los tiempos que lo establece el Decreto Ejecutivo No. 1617 de 21 de octubre de 2014. Esto permite realizar las acciones en forma oportuna y eficaz; realizar la investigación de campo, la identificación/atención de sintomáticos en el área, así como la prevención de otros casos y las intervenciones por el Departamento de Control de Vectores y Promoción de la Salud.
- Actualizar al equipo de salud con la circulación identificada del tipo de dengue circulante.
- Actualizar en la identificación de signos y síntomas de Dengue, Dengue con signos de alarma, Dengue grave y, el abordaje de estos casos.
- Verificar la disponibilidad de insumos de laboratorios para la confirmación laboratorial de infección por virus Dengue.
- Actualizar los casos de dengue de acuerdo a los resultados de laboratorio; en los casos sospechosos acumulados, aplicar nexo epidemiológico de acuerdo a los casos confirmados.
- Cumpliendo con las Funciones de Salud Pública **TODOS LOS EPIDEMIOLOGOS DEBEN INTEGRARSE DE MANERA ACTIVA, PROACTIVA, OPORTUNA Y PERMANENTE** en las Comisiones de Estrategia de Gestión Integrada contra el Aedes (EGI Aedes).
- Realizar los análisis correspondientes a cada área y compartirlos con el equipo integral de salud y las Comisiones de Estrategia de Gestión Integrada contra el Aedes (EGI Aedes).
- Identificar en sus áreas de influencia los factores de riesgo condicionantes para el incremento en el número de casos.
- Fortalecer las acciones de promoción, prevención y eliminación de criaderos.



## b. MALARIA

Hasta la semana epidemiológica N° 37 se han acumulado 501 casos de Malaria, para una tasa de incidencia de 12.14 casos por 100,000 habitantes.

El índice epidémico es de 0.57 (incidencia baja) para la semana actual y para las semanas acumuladas es de 1.06 (incidencia normal).



En esta semana se examinaron 1072 muestras, se confirman 4 casos de *Plasmodium vivax* (Importado 1, Guna Yala 1 y Darién 2), se actualizan 17 casos de semanas anteriores (Darién 4 casos, Guna Yala 11 casos, y 1 importado) para un total de 465 casos positivos a *P. vivax* (444 autóctonos y 21 importados) y de *P. falciparum* 36 casos positivos (21 autóctonos y 15 importados).

### Medidas de Prevención y eliminación:

- Búsqueda activa de casos
- abordaje integral de los casos sospechosos en la investigación de campo
- Orientación a la comunidad sobre eliminación de focos
- Rociado intradomiciliar
- Seguimiento de casos estrictamente
- Tratamiento estrictamente supervisado
- Toma de muestra en localidades sin transmisión

### c. CHIKUNGUNYA

En el 2016 hasta la semana epidemiológica N° 37 se han sospechado y estudiado 1542 casos por el virus de Chikungunya, de los cuales, han resultado 10 casos positivos (6 autóctonos y 4 importados). Los casos autóctonos han ocurrido en cuatro regiones: Kuna Yala, Coclé, Metropolitana y Panamá Norte. Los últimos dos casos confirmados ocurrieron en la semana 7, en Kuna Yala y Panamá Norte. Más información es <http://www.minsa.gob.pa/informacion-salud/boletines-semanales-2016>

<b>Tabla No.3 Casos confirmados de Chikungunya según región y corregimiento. Año 2016.</b>	
<b>Región/corregimiento</b>	<b>Casos</b>
<b>Total</b>	<b>10</b>
<b>Kuna Yala</b>	<b>2</b>
Ailigandi	1
Puerto Obaldía	1
<b>Colón</b>	<b>1</b>
Cristobal*	1
<b>Coclé</b>	<b>1</b>
Pocrí	1
<b>Metropolitana</b>	<b>3</b>
Tocúmen	1
Panamá Viejo*	1
24 de diciembre	1
<b>Panamá Norte</b>	<b>1</b>
Alcalde Díaz	1
<b>Importado**</b>	<b>2</b>

Fuente: Departamento Nacional de Epidemiología  
(\* Casos importados viviendo en esa región sanitaria  
(\*\*) Casos importados que no viven en el país

### d. ZIKA

Para información completa de esta enfermedad referirse a:

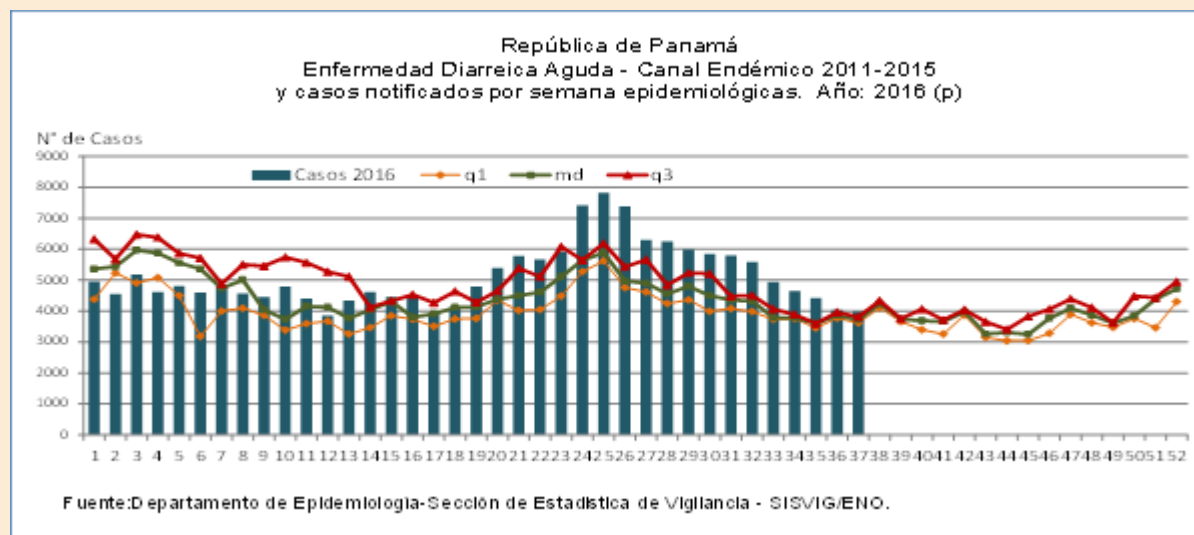
<http://www.minsa.gob.pa/informacion-salud/boletines-semanales-2016>

## 2. SITUACIÓN DE LA DIARREA

Para la semana epidemiológica N° 37, se notificaron 3, 981 casos de enfermedad diarreica, con una tasa de incidencia de 98.61 casos por 100,000 habitantes.

El índice epidémico en la semana actual es de 1.07 demostrando una incidencia normal.

El canal endémico refleja que durante las dos últimas semanas el número de casos se mantiene en el límite mayor de casos esperados, no sobrepasando la línea epidémica, con tendencia al descenso como se muestra para esta semana.



## 3. SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

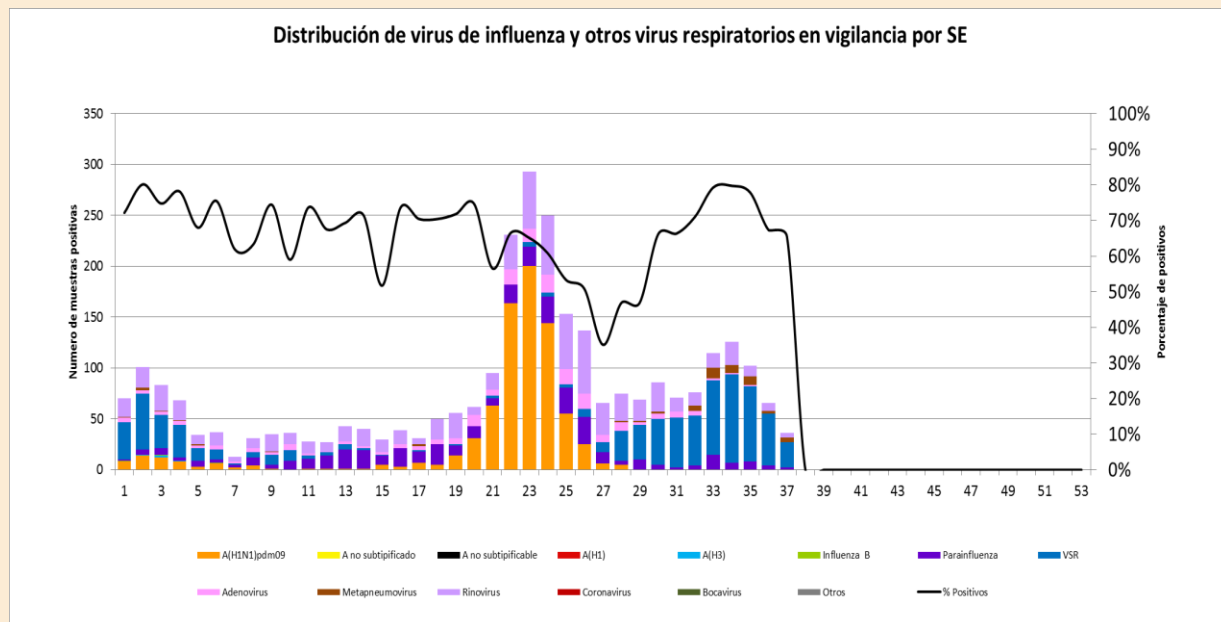
### a. VIGILANCIA CENTINELA DE VIRUS RESPIRATORIO

En la semana epidemiológica N° 37 se analizaron 55 muestras respiratorias; de las cuales 36 resultaron positivas a algún virus (65.5 % de positividad).

Se reportaron 25/55 muestras positivas (45.5 %), para Virus Sincitial Respiratorio, para Rinovirus 4/55 muestras positivas (7.5%), Parainfluenza 2/55 muestras positivas (7.2%) y Metapneumovirus 5/55 muestras positivas (4.5%)

A partir de la semana epidemiológica N° 29, no se ha identificado virus de Influenza en las muestras analizadas (ver gráfico).





El Virus Sincital Respiratorio (VSR) es un virus común, similar al resfriado. Causa fiebre, pérdida de apetito, secreción nasal y tos. En algunos niños pequeños puede causar infección pulmonar grave, incluyendo bronquiolitis. Se trasmite mediante la tos, los estornudos, al tocar superficies contaminadas y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca.

Las bebés prematuros, los menores de 2 años, los adultos mayores de 65 años, las personas con el sistema inmunológico debilitado tienen mayor riesgo de desarrollar complicaciones graves.

El lavado frecuente de manos, o uso limpiadores para manos a base de alcohol le ayudará a evitar enfermarse. Evitar tocarse la cara y boca con las manos sucias. Evitar contacto con enfermos. Cubrirse la nariz y boca con un pañuelo, de preferencia desechable, o con la cara interna del codo al toser o estornudar, limpiar las superficies contaminadas, no enviar a los niños enfermos a la escuela o guardería y permanecer en el hogar si está enfermo.

Fuente: <http://www.cdc.gov/spanish/especialescdc/vrs/>

## **b. BRONQUIOLITIS**

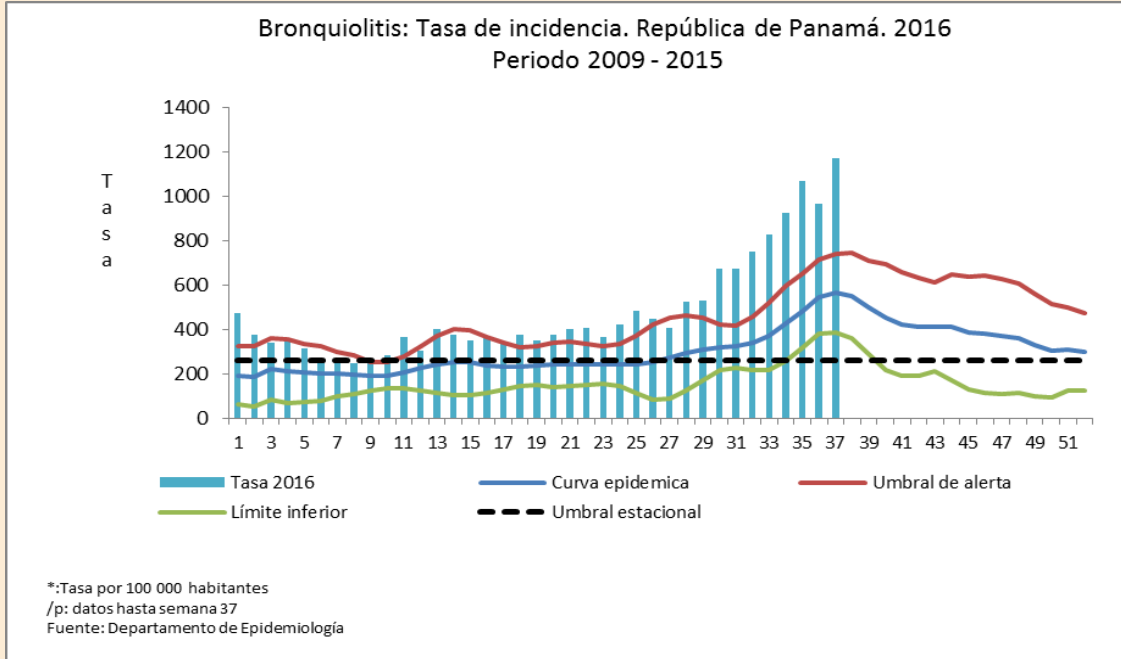
Para la semana epidemiológica 37, hay un incremento en el número de casos, se han notificado 911 casos de bronquiolitis, una tasa de incidencia de 22.57 casos por 100,000 habitantes en comparación con la semana epidemiológica 36 del año 2015 que tuvo 750 casos con una tasa de incidencia de 18.27 casos por 100,00 habitantes.

El índice epidémico de la Bronquiolitis para la semana actual es 2.80 (incidencia alta).

Para el año 2016, se lleva un acumulado de 13,841 casos de bronquiolitis con una tasa de incidencia acumulada de 342.25 casos por 100, 000 habitantes y un índice epidemiológico acumulado de 1.85 (Cuadro No.1), para una incidencia alta.

El gráfico muestra que la tasa de incidencia de las bronquiolitis para esta semana sigue en ascenso con respecto a la semana anterior. Se observa que este incremento se ha anticipado con relación al mismo

periodo de los años previos, esto coincide con la identificación de circulación del Virus Sincitial Respiratorio.

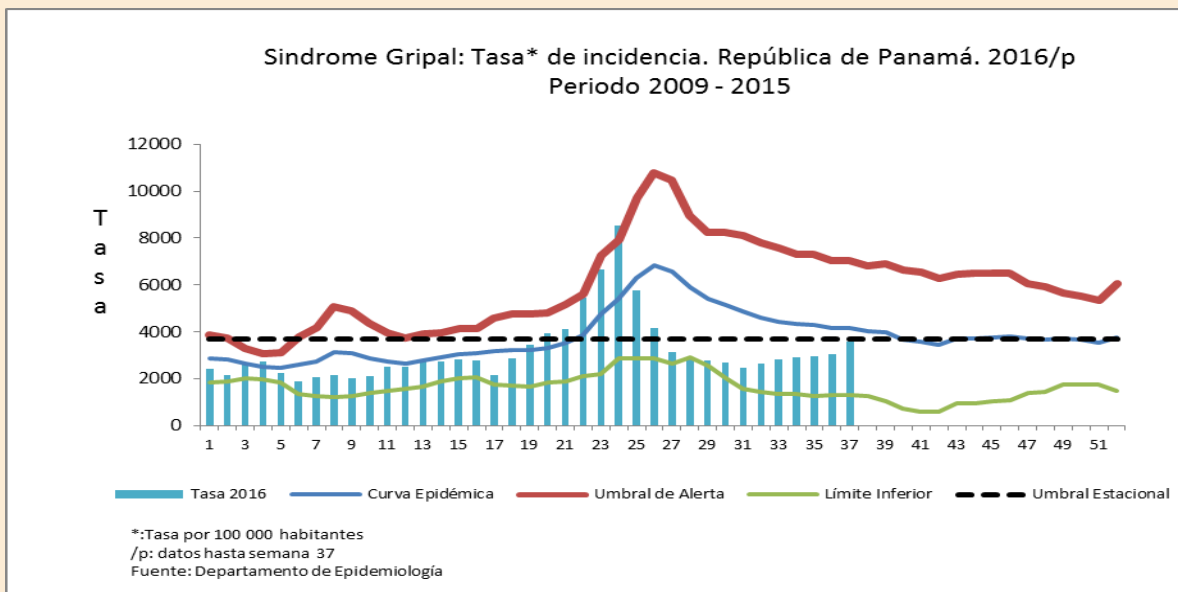


### c. SINDROME GRIPAL/GRIPE O INFLUENZA

El síndrome gripal/Gripe o Influenza para la semana actual, registró un índice epidémico de 1.00 (incidencia normal) y para el acumulado un índice epidémico de 1.02 (incidencia normal).

De acuerdo al gráfico se observa que el número de casos notificados para la SE 37, se encuentran por debajo del umbral estacional; en una zona de seguridad, sin embargo tuvo una tendencia al aumento.

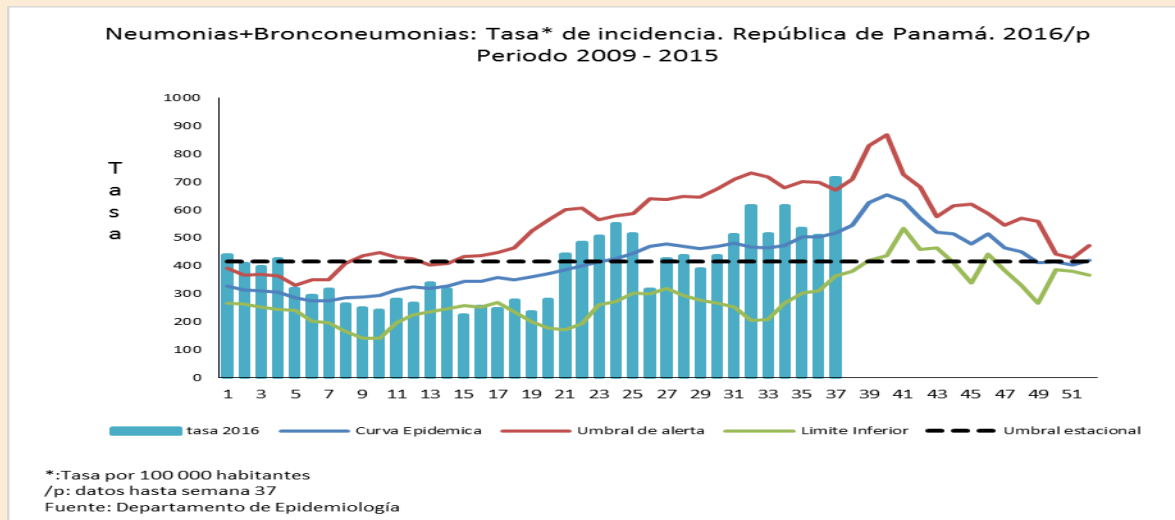
Desde la SE 29 no se ha identificado virus influenza en las muestras analizadas en laboratorio. (Ver gráficos).



#### d. NEUMONÍA Y BRONCONEUMONIA

En la semana epidemiológica No.37 las Neumonías y Bronconeumonías (IRAG) registraron un índice epidémico de 1.72 (incidencia alta) y para las semanas acumuladas fue de 1.18 (incidencia normal); (Cuadro No.1).

El gráfico por su parte muestra que la tasa de incidencia superó el umbral estacional y se ubica sobre la curva epidémica, con aumento de la misma.



#### Recomendaciones:

- Se le recuerda a la población la importancia del lavado de mano,
- Las medidas de higiene respiratoria
- Acudir oportunamente a la instalación de salud ante signos o síntomas de infección respiratoria, en especial cuando se trata de niños, adultos mayores o personas con enfermedades crónicas.

#### 4. PORCENTAJE DE NOTIFICACIÓN SEMANAL

En los sistemas de vigilancia, la oportunidad es uno de los atributos cuantitativos que debe existir, cumplir y evaluarse constantemente ya que mide el desempeño del mismo y es esencial para el análisis y toma de acciones.

Para la SE 37, a nivel nacional el porcentaje de notificación semanal oportuna fue de 90.5 % (286/316 instalaciones informantes) el mínimo esperado es de 85% lo que nos tiene que poner a reflexionar sobre los motivos y condiciones que llevaron a esta baja notificación.

Entre las regiones con porcentaje más bajos de notificación están: Panamá Oeste, Veraguas y Ngabe Buglé. (ver cuadro).

Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)  
Semana epidemiológica No. 37 Año 2016

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	316	286	90.5	
Bocas del Toro - MINSA	11	11	100.0	
Bocas del Toro - CSS	5	5	100.0	
Coclé - MINSA	19	19	100.0	
Coclé - CSS	5	5	100.0	
Colón - MINSA	11	11	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	46	45	97.8	No reportó: C. S. de Gualaca. (Sector 8).
Chiriquí - CSS	17	17	100.0	
Darién - MINSA	9	9	100.0	
Herrera - MINSA	17	17	100.0	
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	17	100.0	
Los Santos - CSS	3	3	100.0	
Panamá Este - MINSA	10	9	90.0	No Reportó: C. S. Las Margaritas.
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	20	20	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	3	75.0	No reportó: Instituto Nacional de Salud Mental.
Metropolitana Privadas	4	3	75.0	No reportó: Hospital Punta Pacífica.
Metropolitana CSS.	13	10	76.9	No reportó: ULAPS Máximo Herrera, CAPPS Las Acacias y Pedregal.
San Miguelito -MINSA	13	10	76.9	No reportó: C. S. Materno I. Don Bosco, C.P. de Tinajita y S.C. Agua Buena
San Miguelito - CSS	5	4	80.0	No reportó: ULAPS San Cristobal.
Panamá Oeste - MINSA	15	9	60.0	No reportó: C. S. Artemio Jaén, Altos de San Francisco, San Carlos, Puerto Caimito, El Espino y El Cacao.
Panamá Oeste - CSS	8	8	100.0	
Veraguas - MINSA	19	17	89.5	No reportó: C. S. con cama Santa Fé y Hosp.Luis (Chicho) Fábrega.
Veraguas - CSS	3	2	66.7	No reportó: ULAPS De Zapotillo.
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	15	83.3	No reportó: C. S. Río Tigre, Ticantiki y Tubuala.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	6	46.2	No reportó: C. S. Santa Catalina, Río Chiriquí, Kusapin, Alto Caballero, Chichica, Hato Chamí y Hato Julí.

1/ Indicador de desempeño adecuado= igual o mayor de 85% de notificación oportuna.

2/ Hora de cierre del informe : Martes a la 1:00 p.m.

Fuente: Departamento de Epidemiología - Sección de Estadísticas de Vigilancia SIEVIG/ENO.

Elaborado por: Denny's Rodríguez DeGracia/ Estadística de Epidemiología. 22/9/2016.

## DIRECTORIO DE EPIDEMIOLOGIA

Región	Correo electrónico de oficina	Teléfono de oficina	Celular
Sede/Jefatura	lurcruz11@gmail.com	512-9267	6674-6817
Sede /ERR	lmorenocastillo@yahoo.com	512-9267	6674-6677
Centro Nacional de Enlace	vigepipanama@yahoo.com	512-9267	6949-4715
Punto Focal del RSI		512-9267	6674-6758
Programa Ampliado de Inmunización		512-9610 512-9612	
B. del Toro	arsanchez@minsa.gob.pa	758-8765	6671-5098
Coclé	epidemiologiacocl@yahoo.com	997-9953	
Colón	epi_colon@yahoo.es	475-2018	6677-1357
Chiriquí	vigepichiriqui@yahoo.es	774-5328 777-5219	6672-5234
Darién	vigepidarien@yahoo.es	299-5221	667-0559
Herrera	vigepiher@yahoo.es	996-7814	6550-2680
Los Santos	vigepils@yahoo.com	966-6828	6678-7924
Metropolitana	epimetro@yahoo.com	512-6635; 512-6625	6676-1109
Panamá Oeste	epidemiologiapoe@yahoo.com	254-8581	6675-9797
Panamá Este	saludpubeste@gmail.com	296-7807	6550-8264
Panamá Norte	epidemiologiapanorte@gmail.com		6677-5838
San Miguelito	vigepismgto@yahoo.es	512-9738	6674-5241
Veraguas	vervigepi@yahoo.es	998-7410	6550-2683
Kuna Yala	vigepikunayala@gmail.com	512-9442	6671-2938
Ngöbe Bugle		727-0228	6676-5923