



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

## **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

**Año: 2019**

**Semana N°. 30 (del 21 al 27 de julio)**

Correo: [vigepipanama@yahoo.com](mailto:vigepipanama@yahoo.com)

Teléfonos: 512-9267/ 512-9147/ 512-9413

TEMA	CONTENIDO	PÁGINA
1	INTRODUCCIÓN	3
2	SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA	4
3	COMPORTAMIENTO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS	7
4.	ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	9
5	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	9
6	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	10
7	ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO	13
8	ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO	13
9	COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL	13
Anexo 1	DIRECTORIO DE CORREO Y TELÉFONO DE LAS OFICINAS DE EPIDEMIOLOGÍA DE LAS REGIONES DE SALUD.	16

## 1. INTRODUCCIÓN

Este boletín presenta un resumen 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 notificados del 21 al 27 de julio de 2019 (A) y los casos acumulados (Ac) hasta la semana 30; comparativos año 2018-2019. Los casos actuales correspondieron a la información recibida hasta la 1:00 pm del día martes 30 de julio, y se considera información preliminar. Los datos son sujetos a actualizaciones en semanas posteriores.

El cuadro 1a y 1b contienen un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de algunos eventos trazadores, agrupados en ocho categorías: Infecciones respiratorias, Enfermedades Prevenibles por Vacunas, Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), Zoonosis, Enfermedades Transmitidas por Vectores, Infecciones de Transmisión Sexual, Efectos Tóxicos y otras causas externas de envenenamiento y algunas enfermedades inflamatorias del Sistema Nervioso Central (SNC).

Durante la semana 30, con un 83.0% de porcentaje de notificación, se han reportado 7410 eventos de notificación obligatoria priorizados. Por grupos, las enfermedades transmitidas por alimentos representaron el mayor número de notificaciones, seguido del grupo de Infecciones Respiratorias.

El Síndrome gripal sigue en descenso. Por su parte en el canal endémico de la bronconeumonía/neumonía y las bronquiolitis se observa, que a pesar que la incidencia de casos se mantiene entre la curva epidémica y el umbral de alerta; la última semana ha disminuido.

La enfermedad diarreica disminuyó y los casos se acercan al límite superior observado en años previos. En tres regiones: Herrera, Panamá Oeste y Veraguas los casos superan el máximo esperado.

Se siguen notificando Dengue, principalmente en la provincia de Colón. El canal endémico muestra una tendencia al incremento en las últimas cuatro semanas.

## 2. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Durante la semana 30 (21 al 30 de julio) y con un 83.0% de instalaciones que notificaron, preliminarmente, se han reportado 7410 eventos de notificación obligatoria priorizados, lo que representa un 16.5% menos que la semana anterior\* situación que puede estar condicionada al descenso en el porcentaje de instalaciones que habían reportado al momento del cierre del reporte. Por grupos de eventos, las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) con 4864 casos (65.6%), representaron el mayor número de notificaciones, seguido del grupo de infecciones Respiratorias con 2340 casos (31.6%).

El grupo de enfermedades prevenibles por vacuna ocupó la tercera posición, con 101 casos (1.4%). Los Efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento, registraron 66 notificaciones (0.09%). Con menor porcentaje de presentación siguen las enfermedades transmitidas por vectores 26 notificaciones, Infecciones de Transmisión Sexual 10 notificaciones, enfermedades del Sistema Nervioso Central 2 notificaciones y una Zoonosis (Gráfico 1).

\*Durante la semana 29, con un 89.5% de porcentaje de notificación, se reportaron 8889 eventos de notificación obligatoria priorizados.



Para la misma semana epidemiológica 30, en comparación con el año 2018, los eventos que mostraron variaciones relevantes fueron:

- Bronconeumonía/Neumonía que superó los casos registrados para la semana actual y acumulada, en el 2018 se registraron 314 casos en tanto que para este año se notificaron 420 (25% más).
- El contacto y veneno de ofidio no superó los casos registrados para la semana actual 2018: 29 casos y 2019: 21 casos sin embargo supera los casos acumulados para estas fechas.
- La Malaria había acumulado 166 casos en el 2018 y en el 2019 se han detectado 1190 casos; 86% más casos (Cuadros 1a y 1b).

**CUADRO 1a. CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS  
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ.  
SEMANA 30. AÑO 2019.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2018				2019			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
<b>INFECCIONES RESPIRATORIAS</b>	BRONQUIOLITIS	414	10.0	9558	229.8	445	10.5	9462	224.3
	INFLUENZA	1,527	36.7	44864	1078.8	1,450	34.4	54173	1284.1
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	314	7.6	7817	188.0	420	9.9	8915	211.3
	TUBERCULOSIS PULMONAR	39	0.9	982	23.6	25	0.6	865	20.5
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	2	0.0	91	2.2	0	0.0	84	2.0
<b>ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA</b>	VARICELA	101	2.4	2704	65.0	98	2.3	2483	58.8
	PAROTIDITIS	2	0.0	103	2.5	3	0.1	131	3.1
	HEPATITIS A	2	0.0	9	0.2	0	0.0	9	0.2
	TOSFERINA	0	0	3	0.1	0	0.0	76	1.8
	SINDROME COQUELUCHOIDE	0	0	10	0.2	0	0.0	4	0.1
	PARALISIS FLACIDA AGUDA EN < 15 AÑOS	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
	TETANO ADQUIRIDO	0	0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	RUBEOLA	0	0	0	0	0	0.0	3	0.1
	SARAMPION	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0

**CUADRO 1b. CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 30. AÑO 2019.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2018				2019			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	5,903	141.9	154827	3722.9	4,764	112.9	169126	4008.9
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	97	2.3	3110	74.8	100	2.4	3385	80.2
ZONOSIS	LEPTOSPIROSIS	0	0	6	0.1	0	0.0	7	0.2
	FIEBRE POR HANTAVIRUS	2	0.0	24	0.6	1	0.0	21	0.5
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	1	0.0	32	0.8	0	0.0	11	0.3
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	113	2.7	1947	46.8	13	0.3	882 (*)	20.8
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	10	0.2	141	3.4	0	0.0	86	2.0
	DENGUE GRAVE	0	0	7	0.2	0	0.0	6	0.1
	LEISHMANIASIS	35	0.8	766	18.4	13	0.3	573	13.6
	MALARIA	2	0.0	166	4.0	0	0.0	1190	28.2
	ZIKA	1	0.0	39	0.9	0	0.0	6	0.1
	CHAGAS	0	0.0	20	0.5	0	0.0	9	0.2
	CHIKUNGUNYA	1	0.0	16	0.4	0	0.0	18	0.4
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	9	0.1	303	4.1	5	0.1	252	3.4
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	15	0.2	565	6.6	5	0.1	519	6.1
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	56	1.3	1803	43.4	45	1.1	1710	40.5
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	29	0.7	867	20.8	21	0.5	872	20.7
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	2	0.0	68	1.6	0	0.0	69	1.6
	OTRAS MENINGITIS	1	0.0	21	0.5	0	0.0	20	0.5
	MENINGITIS VIRAL	0	0.0	7	0.2	2	0.0	26	0.6
	MENINGITIS POR H. INFLUEZAE TIPO B	0	0.0	1	0.0	0	0.0	2	0.0
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0

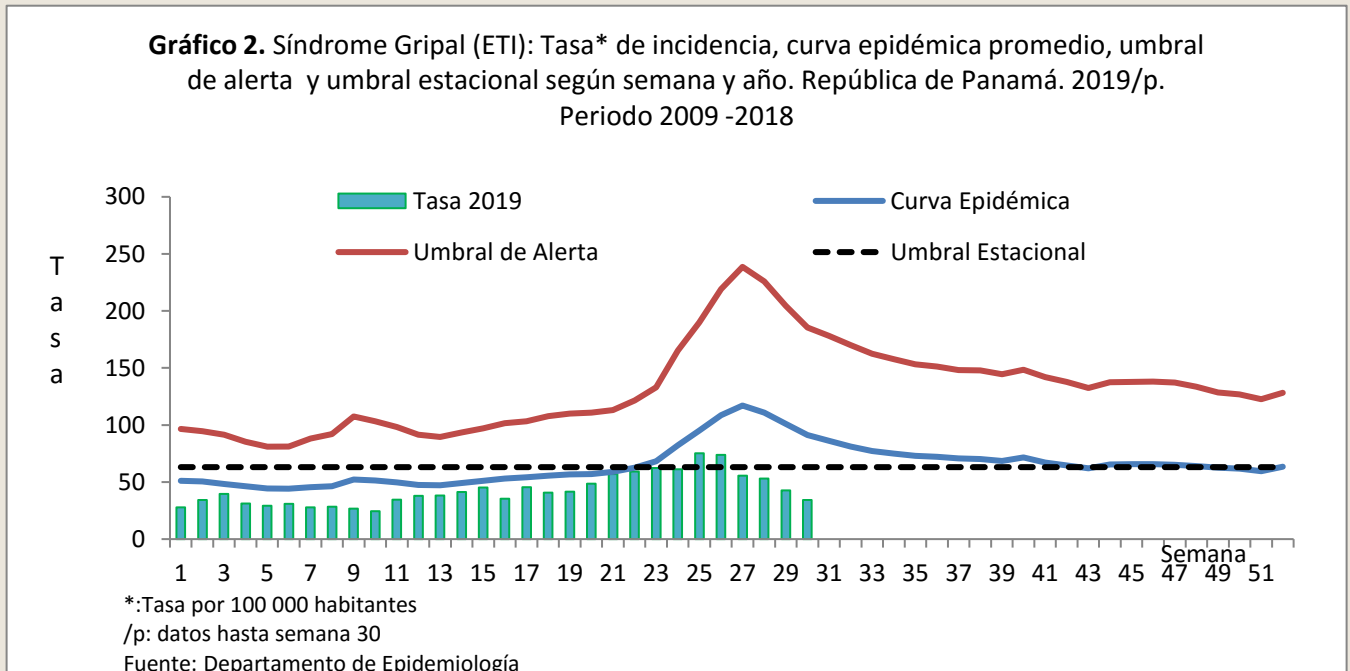
FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

(\*) Se actualizaron casos de semanas anteriores.

### 3. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS <sup>1</sup>

#### INFLUENZA, INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS LEVES (SINDROME GRIPAL-ETI)

Para la semana 30 se registraron 1450 casos de Influenza o síndrome gripal para una tasa de incidencia de 34.4 casos por 100,000 hab. Por lo que van cuatro semanas consecutivas (27, 28, 29 y 30) en que la tasa de incidencia del Síndrome Gripal ha disminuido progresivamente, estando por debajo del umbral estacional (Gráfico 2).



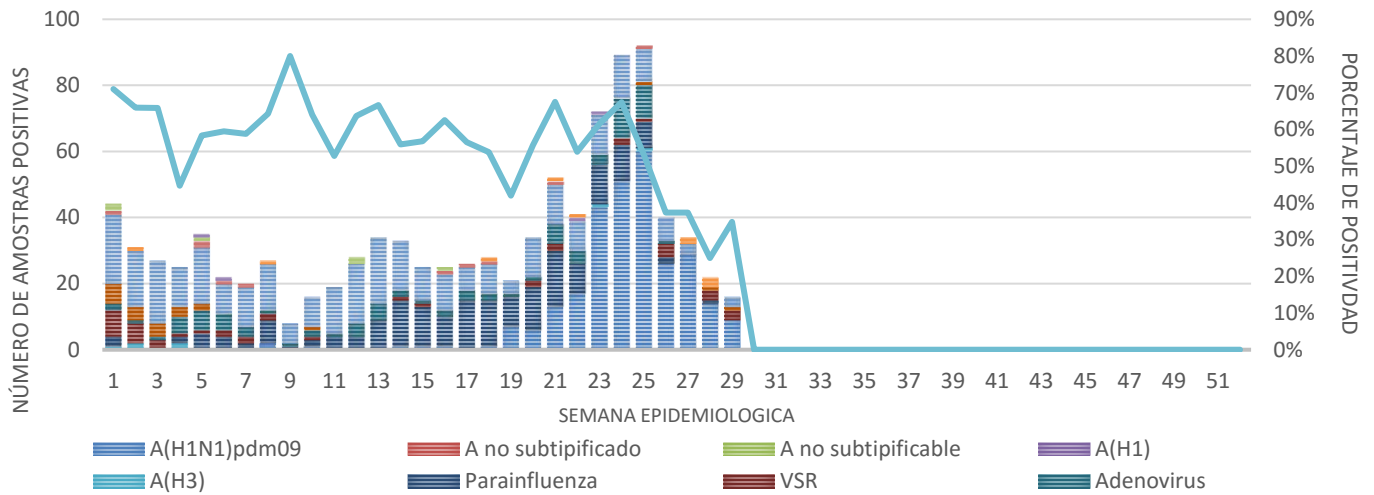
#### VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

En el monitoreo de las muestras de laboratorio a los casos con infecciones respiratorias agudas (ETI o IRAG) para identificar los virus respiratorios circulantes, en la semana epidemiológica No.29\*, el Instituto Conmemorativo Gorgas reporto nueve muestras positivas a virus influenza AH1N1pdm09, Rinovirus (3) y Virus Sincitial Respiratorio (3) (Gráfico 3).

<sup>1</sup> Una de las formas de monitorear cada semana el comportamiento de los virus de la influenza es a través de la vigilancia del síndrome gripal (ETI), de las neumonías y bronconeumonías y las bronquiolitís; caracterizadas clínicamente, para lo cual se calcula su tasa de incidencia semanal y se compara con la línea basal o curva epidémica (es el nivel usual o promedio de actividad del evento que se alcanza durante un año típico o común), el umbral estacional (se define como un valor por encima del cual se considera que el país o el área está pasando por una temporada del evento monitoreado) y de alerta ( es un nivel por encima del cual, dependiendo de la época del año, la actividad del evento es mayor que en la mayoría de los demás años contra los que se compara). Esta curva basal o epidémica y los umbrales se construyen para este boletín con datos del periodo 2009-2018.

\*estos datos se deben actualizar en cada siguiente boletín por los procesos técnicos propios y estandarizados del laboratorio para la obtención de resultados

**GRÁFICO 3. DISTRIBUCIÓN DE VIRUS INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS EN VIGILANCIA POR SE**

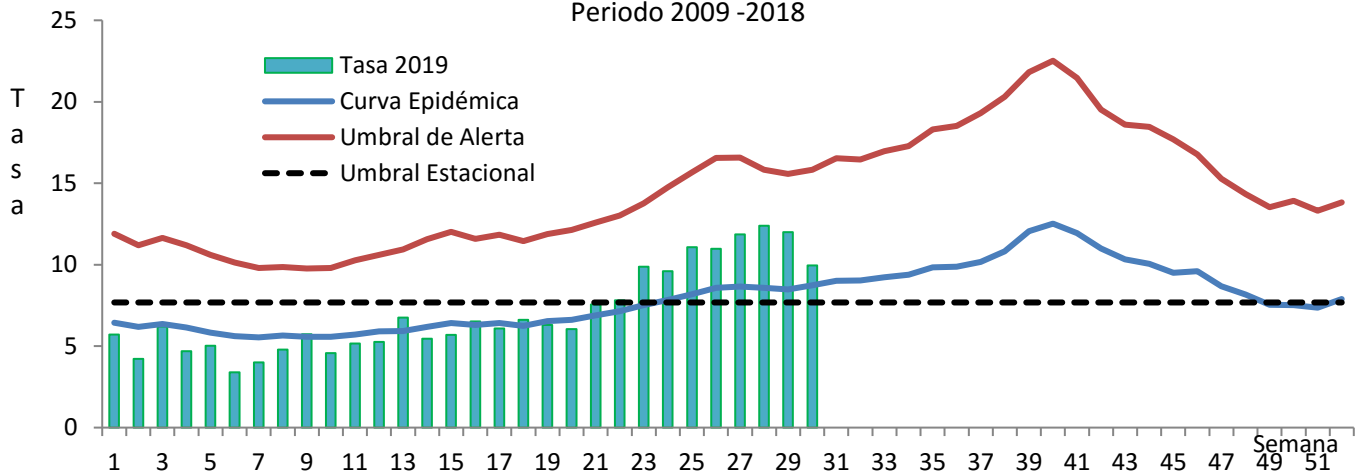


**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)**

Para la semana 30 la tasa de incidencia por neumonía y bronconeumonía fue de 9.9 casos por 100,000 habitantes.

Durante ocho semanas seguidas la incidencia de casos se ubica entre la curva epidémica y el umbral de alerta; no obstante a partir de esta semana se observa un descenso en la incidencia, acercándose al nivel usual de actividad para este periodo. (Gráfico 4).

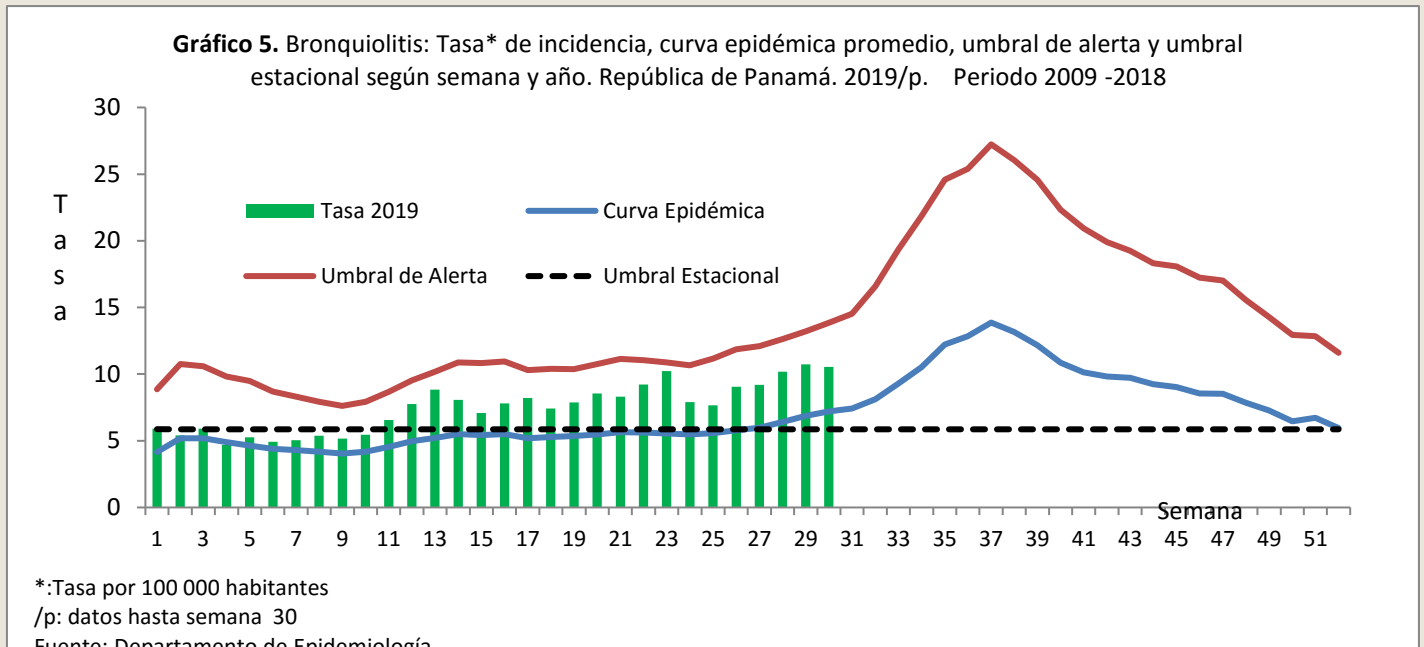
**Gráfico 4. Neumonía y Bronconeumonía): Tasa\* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. República de Panamá. 2019/p. Periodo 2009 -2018**



\*:Tasa por 100 000 habitantes  
/p: datos hasta semana 30  
Fuente: Departamento de Epidemiología



En cuanto a la Bronquiolitis la tasa de incidencia por 100,000 habitantes para la semana 30 fue de 10.5 manteniéndose por encima del umbral estacional y de la curva epidémica o promedio (Gráfico 5).

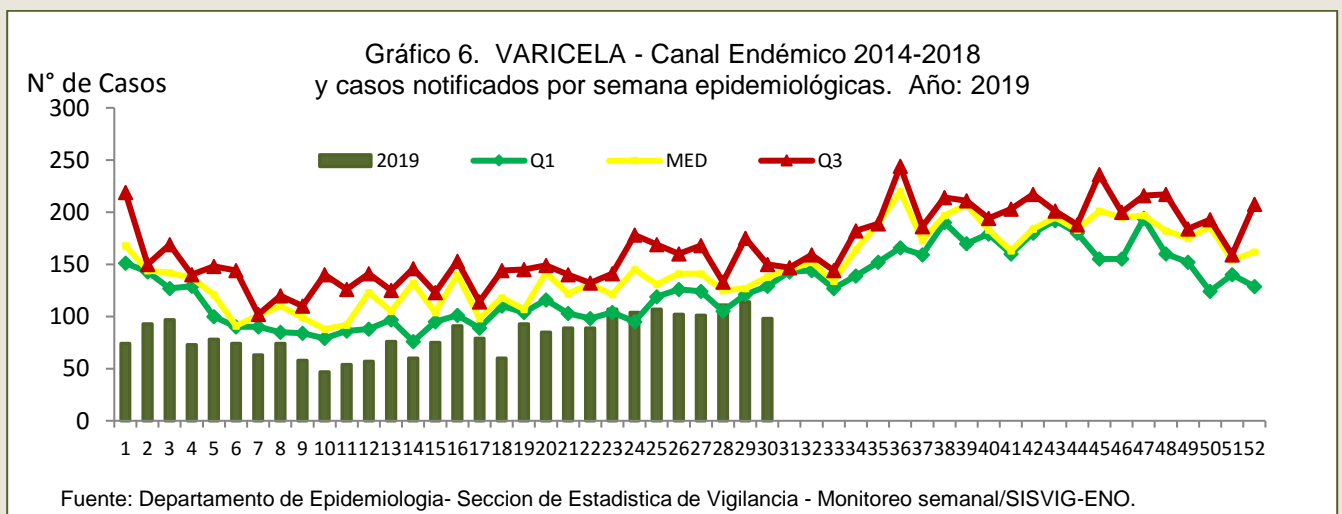


#### 4. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

En la semana 30 no se han reportado casos de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubeola y otras).

##### VARICELA

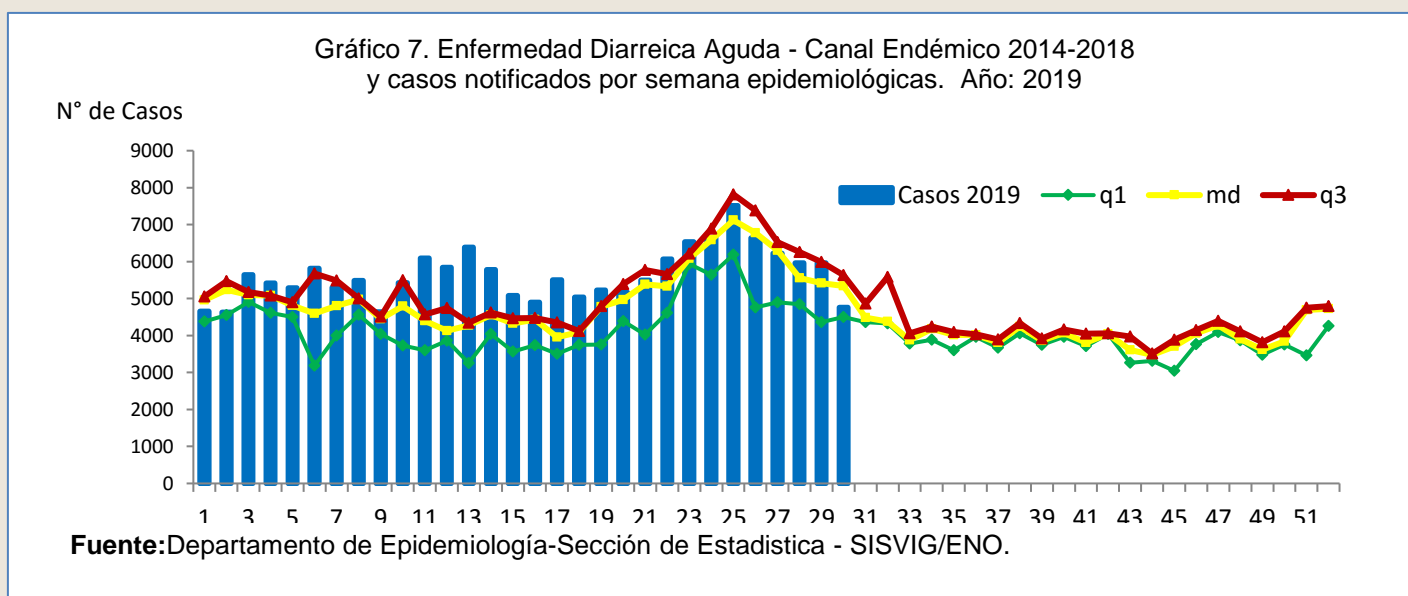
Se notificaron 98 casos para una incidencia de 2.3 casos por 100,000 hab. El canal endémico de este evento muestra que los casos se mantienen por debajo del promedio de casos registrados para esta misma semana durante los años anteriores (Gráfico 6).



## 5. SITUACION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

### ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 4,764 casos de enfermedad diarreica lo que representa una incidencia de 112.9 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). El canal endémico del país, deja ver que los casos disminuyeron en la semana 30, ubicándose por debajo de la mediana de casos registrado para estos periodos en años anteriores. (Gráfico 7).



## 6 SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

### DENGUE

Hasta la semana 30 se han confirmado 974 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 23.1 casos por 100,00 habitantes. Esto representa un incremento de 60 casos con relación a los acumulados hasta la semana 29 (914).



Por sexo, ambos muestran tasas similares. En cuanto a las defunciones confirmadas por dengue, en lo que va del año son dos, corresponden a San Miguelito y a la Región Metropolitana. Además hay una defunción con sospecha de dengue pendiente de resultado de necropsia también correspondiente a San Miguelito.

El 8.8% (86) de los casos han sido Dengue con signos de alarma (DCSA) y, seis Dengue grave. El 77.5% del total de los casos de Dengue se confirmó por laboratorio.

Por regiones, Colón acumula el 39% de los casos (380) para una tasa de incidencia de 129.2 por 100,000 habitantes. El 9.7 % (37/380 de los casos) fueron clasificados como DCSA.

Herrera se mantiene con la segunda tasa de incidencia más elevada (54.7 x 100 000 hab); en tercera posición se ubican Panamá Norte (49.2 casos por 100,000 hab).

Coclé, Panamá Oeste, San Miguelito y la región Metropolitana también tienen circulación activa de virus Dengue (Cuadro 2).

**Cuadro 2. CASOS DE DENGUE CONFIRMADOS Y SOSPECHOSOS SEGÚN REGIÓN, SEXO, TIPO DE DENGUE Y CRITERIO DE CONFIRMACIÓN. REPÚBLICA DE PANAMÁ AÑO 2019\_SE#30**

REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS											
	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue			Defunciones	Criterio de Confirmación	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Sin Signo de Alarma	Con Signos de Alarma	Grave		NEXO	LABORATORIO
<b>TOTAL</b>	<b>974</b>	<b>23.1</b>	<b>494</b>	<b>23.4</b>	<b>480</b>	<b>22.8</b>	<b>882</b>	<b>86</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>239</b>	<b>735</b>
BOCAS DEL TORO	8	4.6	7	7.8	1	1.2	7	1	0	0	0	8
COCLE	65	24.5	31	22.9	34	26.2	65	0	0	0	39	26
COLON	380	129.2	201	135.	179	123.3	342	37	1	0	26	354
CHIRIQUI	11	2.4	5	2.2	6	2.6	7	4	0	0	0	11
DARIEN	4	5.7	3	8.	1	3.1	2	2	0	0	0	4
HERRERA	65	54.7	33	55.2	32	54.2	61	4	0	0	30	35
LOS SANTOS	39	40.8	15	31.3	24	50.4	33	5	1	0	1	38
PANAMA ESTE	24	19.5	14	20.9	10	17.7	19	5	0	0	7	17
PANAMA OESTE	66	11.	35	11.6	31	10.4	60	6	0	0	42	24
PANAMA NORTE	138	49.2	65	46.5	73	51.9	131	7	0	0	49	89
PANAMA METRO	92	10.9	44	10.6	48	11.1	79	11	2	1	22	70
SAN MIGUELITO	53	14.1	22	12.	31	16.2	49	2	2	2	7	46
VERAGUAS	22	8.9	13	10.1	9	7.5	21	1	0	0	13	9
KUNA YALA	4	8.6	4	17.8	0	0.0	3	1	0	0	3	1
C. NGOBE BUGLE	1	.5	1	.9	0	0.0	1	0	0	0	0	1
EXTRANJERO	2		1		1		2	0	0	0	0	2

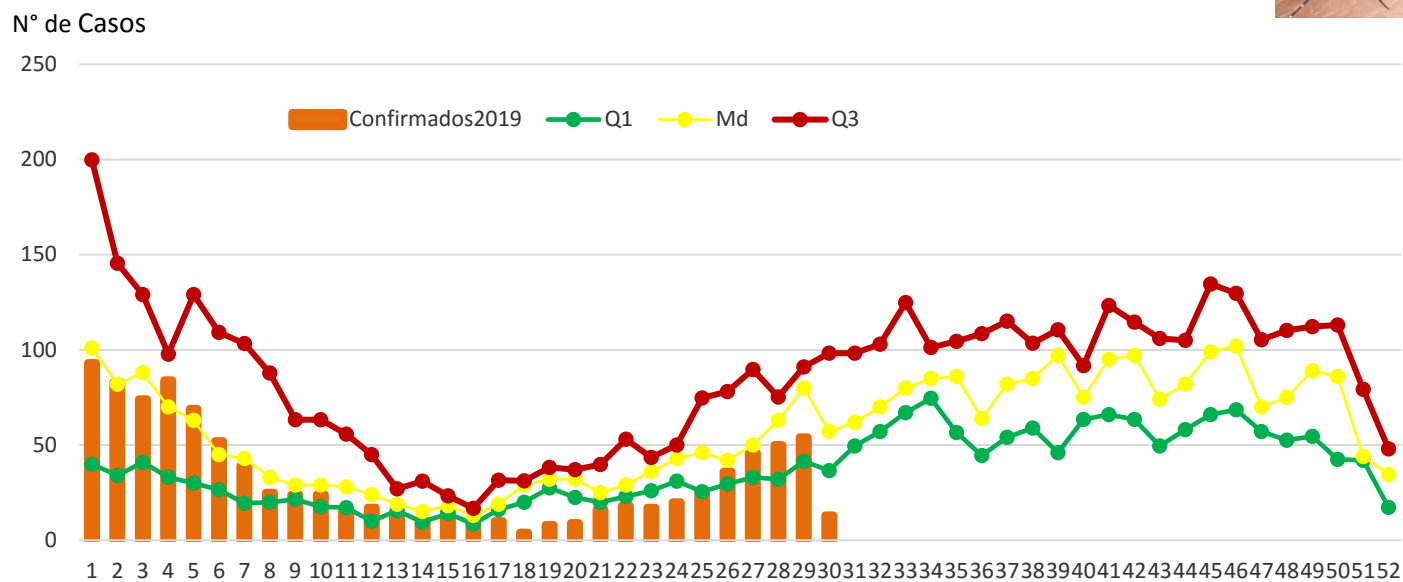
NOTA (1): Los Serotipos Circulantes Acumulados son: D1: DAR, COC, COL, HER, LST, POE, MET, SMG, VER y CNB ; D2: DAR; D3: EXTRANJERO (Paciente procedente de Venezuela).

1/ Semana Epidemiológica N° 30 2/ Tasa por 100,000 Habitantes

FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

El Corredor endémico de Dengue muestra que a partir de la semana 26 las notificaciones tienden al aumento; aun cuando está por debajo del promedio de casos esperados y que el número preliminar de casos de la semana 30 disminuyo; es importante que se tomen las medidas de prevención y control de forma oportuna a fin de evitar nuevos casos de Dengue en todas sus formas de clasificación principalmente Dengue con signos de alarma y Dengue grave (Gráfico 8).

**Gráfico 8. DENGUE - Canal endémico de casos confirmados 2012-2018 notificados por semana. República de Panamá. Año 2019. Semana 30.**



FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG.

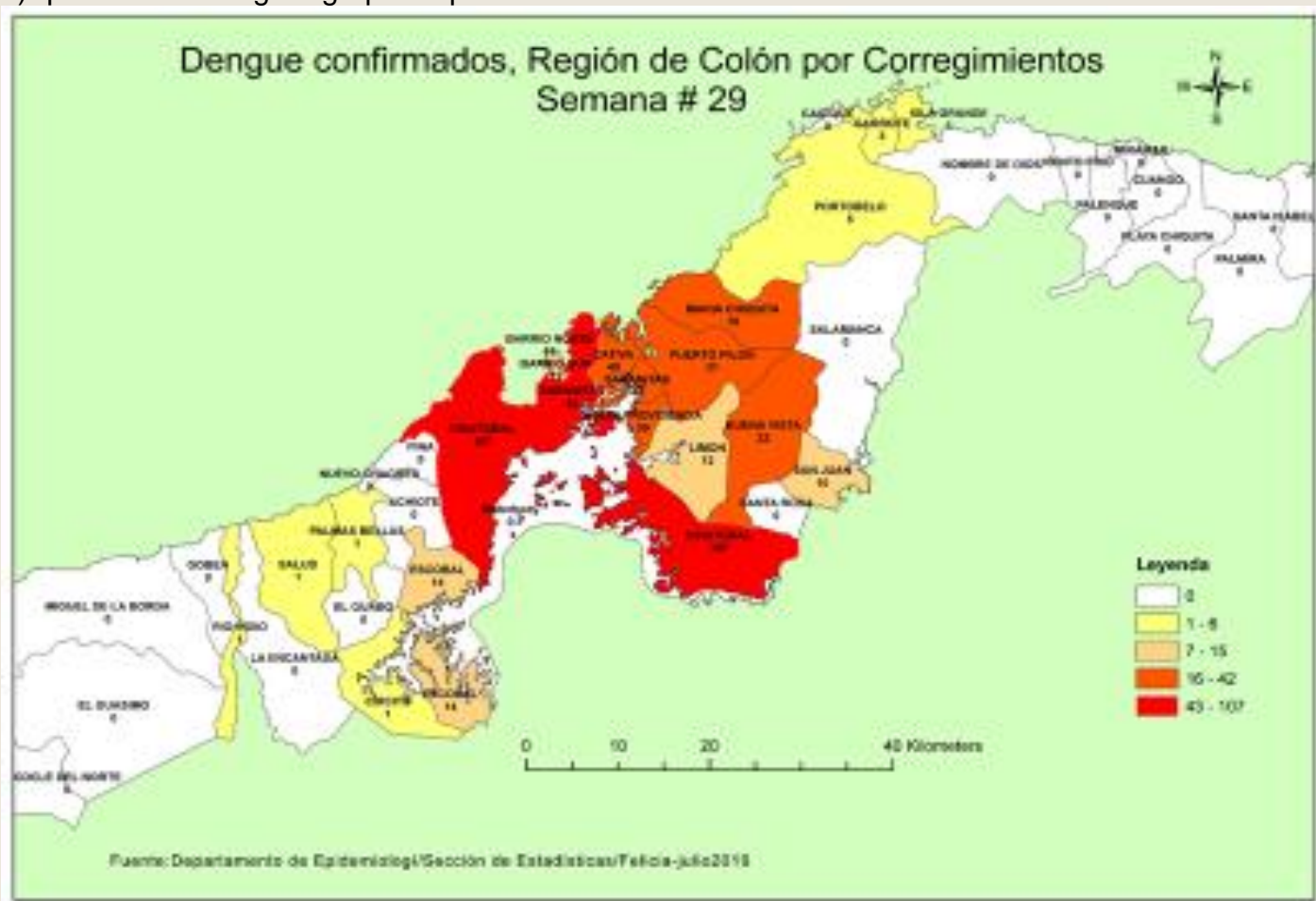
Ante la alerta internacional emitida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con respecto a los Brotes de Dengue en Centroamérica (Honduras, Guatemala y Nicaragua) los cuales han cobrado la vida de más de medio centenar de personas; en la República de Panamá se intensifica la vigilancia epidemiológica del dengue y otras enfermedades como el Zika virus y Chikungunya causadas por el mosquito Aedes.

El Ministerio de Salud lidera las jornadas intersectoriales e interinstitucionales en las diversas regiones del país y ha intensificado las acciones integrales de vigilancia epidemiológica, atención oportuna de casos, educación y promoción a la población para la eliminación de criaderos, nebulización y fumigación, para combatir las enfermedades causadas por mosquitos como lo son el Dengue, Zika, Chickungunya.

Dichas jornadas contra el mosquito Aedes, se iniciaron el pasado domingo 28 de julio en la Región de Salud de Panamá Norte, en el área de Villa Grecia, Sector 5 por los altos índices de infestación y número de casos.

Las acciones integrales intersectoriales comprendieron la visita de 907 predios, en los cuales se encontraron 83 focos de Aedes, se nebulizaron 860 viviendas y se trataron 999 criaderos potenciales generadores del mosquito.

En Colón los corregimientos más afectados son: Cristóbal, Sabanitas, Barrio Sur, Barrio Norte (Mapa 1) que concentran gran grupo de población.



Por otro lado, en la Región de Salud de Colón, se tendrá una jornada contra el Aedes los días 1-4 de agosto, con la participación de una fuerza de tarea interinstitucional e intersectorial liderada por el MINSA integrada por la Gobernación, la Alcaldía, Diputado de la Asamblea Nacional de Diputados, Ministerio de Obras Públicas, Aseo, Agua Aseo, Ministerio de Educación, entre otros.

## 7 ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

Se mantiene el seguimiento a defunciones por el virus influenza A H1N1, hasta la fecha se han registrado 36 defunciones.

[http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/boletin\\_resumido\\_12-7-2019-virus\\_respiratorios](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/boletin_resumido_12-7-2019-virus_respiratorios)

[http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/boletin\\_informativo\\_de\\_salud\\_publica\\_2.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/boletin_informativo_de_salud_publica_2.pdf)

Intervenciones sanitarias desarrolladas:

- Solicitud extraordinaria a la Organización Panamericana de la salud de vacunas contra la influenza, se recibieron 233,000 dosis de vacunas, las cuales serán para su aplicación exclusiva a los grupos más vulnerables como son los menores de 5 años, las embarazadas, los adultos mayores de 60 años, los pacientes con enfermedades crónicas.

- Vigilancia epidemiológica intensificada de la Influenza a nivel nacional.
- Atención expedita de los casos de influenza diagnosticados
- Divulgación masiva de medidas para la prevención y control.

Cabe destacar que en su gran mayoría las defunciones han sido en personas que no se vacunaron y que padecían de enfermedades crónicas haciéndolos más vulnerables a la severidad de la enfermedad y el desenlace fatal.

A pesar que el comportamiento tanto de la enfermedad tipo influenza como de las defunciones marcan un importante descenso, la población debe continuar con las medidas de prevención. Las vacunas son gratis y están disponibles en todas las instalaciones de salud del MINSA y de la CSS para los grupos vulnerables.

## **Hanta virus**

Otro de los eventos de salud pública que se encuentra bajo vigilancia intensificada en el país es el Hanta virus. Durante el año 2019 se han registrado 10 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hanta virus; 9 de los casos han ocurrido en la región de salud de Los Santos y 1 caso en Herrera. Un caso se encuentra hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos, estable dentro de su condición. No se han registrado defunciones, no hay diferencia en cuanto al sexo. Los casos se han presentado en un rango de edad entre 20 y 69 años de edad, afectando más a las edades productivas, los factores de riesgo son asociados a las actividades laborales de campo que desarrollan.

## **8 ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO**

### **Alerta mundial por epidemia de ébola en la República Democrática del Congo**

El brote de enfermedad por virus de Ébola (EVE) en las provincias de Nord-Kivu e Ituri de la República Democrática del Congo continuó esta semana una intensidad de transmisión constante. Los indicadores pusieron de manifiesto los primeros signos de disminución de la intensidad de la transmisión en algunos de los principales puntos críticos, como Butembo y Katwa.

Actualmente los puntos críticos son las zonas sanitarias de Beni, Mabalako y Mandima, y algunos casos se exportan de estas zonas críticas a zonas sanitarias no afectadas. Hay un ligero pero notable aumento del número de casos nuevos que ocurre en áreas que anteriormente tenían menores tasas de transmisión, como las zonas sanitarias de Komanda, Lubero y Rwampara/ Bunia. El 30 de junio, un caso que había viajado por tierra desde Beni fue confirmado en Ariwara, que se sitúa a más de 460 kilómetros al norte de Beni, hacia las fronteras con Uganda y Sudán del Sur.

Más información: <https://www.who.int/csr/don/04-july-2019-ebola-drc/es/>

### **Dengue en Honduras, Centroamérica**

Los muertos por dengue aumentaron a 54 en lo que va de año en Honduras y los pacientes de la enfermedad colapsan los hospitales públicos, informaron este miércoles (17.07.2019) las autoridades sanitarias. El ministerio de Salud registra "54 muertos en 23.304 casos, de los cuales 16.509 están graves", detalló la portavoz del ministerio, Jessenia Herculano.

"De los 32 hospitales públicos (que hay en Honduras), 26 están colapsados" por pacientes de dengue, porque los demás son psiquiátricos o de especialidades, lamentó. El pasado 2 de julio el gobierno



hondureño declaró alerta a nivel nacional por el dengue, cuando registraba 44 muertos en 15.406 casos.

"Esta epidemia la podemos detener solo si eliminamos los criaderos de zancudo", dijo previamente hoy la ministra de Salud, Alba Consuelo Flores, que instó a la población a no automedicarse. Aseguró que las campañas de fumigación están "eliminando los zancudos que andan volando y picando a la población, pero la clave está en eliminar los criaderos que están en los hogares" del mosquito *Aedes aegypti*.

Fuente: <https://www.dw.com/es/el-dengue-toma-proporciones-de-epidemia-en-honduras-con-54-muertos-y-m%C3%A1s-de-veinte-mil-casos/a-49627577>

## Sarampión en República Centroafricana

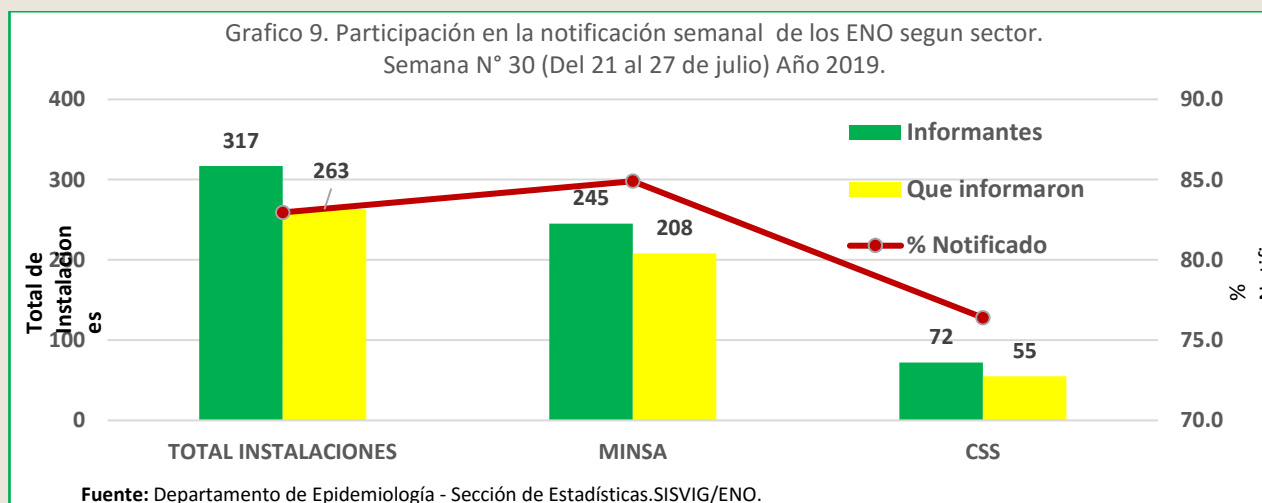
La República Centroafricana (CAR) informó el brote epidémico de la última campaña de vacunación para ponerse al día en 2016 en el distrito de salud de Nana-Gribizi, en la parte norte del país. Entre el 27 de mayo de 2019 y el 12 de julio de 2019, se notificaron 274 casos, incluidas 2 muertes (CFR 0.79%) de tres comunas de Nana-Gribizi. El pico del brote se observó en 28 (que finalizó el 14 de julio de 2019) cuando notificaron de 71 casos sospechosos. La mayoría de los casos notificados (85,4%) tenían más de 12 meses. En la investigación inicial del brote, se recogieron y analizaron un total de 17 muestras y se confirmaron 13 muestras IgM positivas para sarampión en el laboratorio de referencia del Instituto Pasteur Bangui.

A partir del 17 de julio de 2019, 38 pacientes están hospitalizados en el centro de salud y en el hospital del distrito de Kaga-Bandoro en Nana-Gribizi. No se ha informado de muertes desde la semana 23 (que finalizó el 9 de junio de 2019) debido a una mejor vigilancia y manejo de casos. De 118 casos con antecedentes de vacunación, solo el 4% (5 casos) habían recibido vacuna contra sarampión en el pasado.

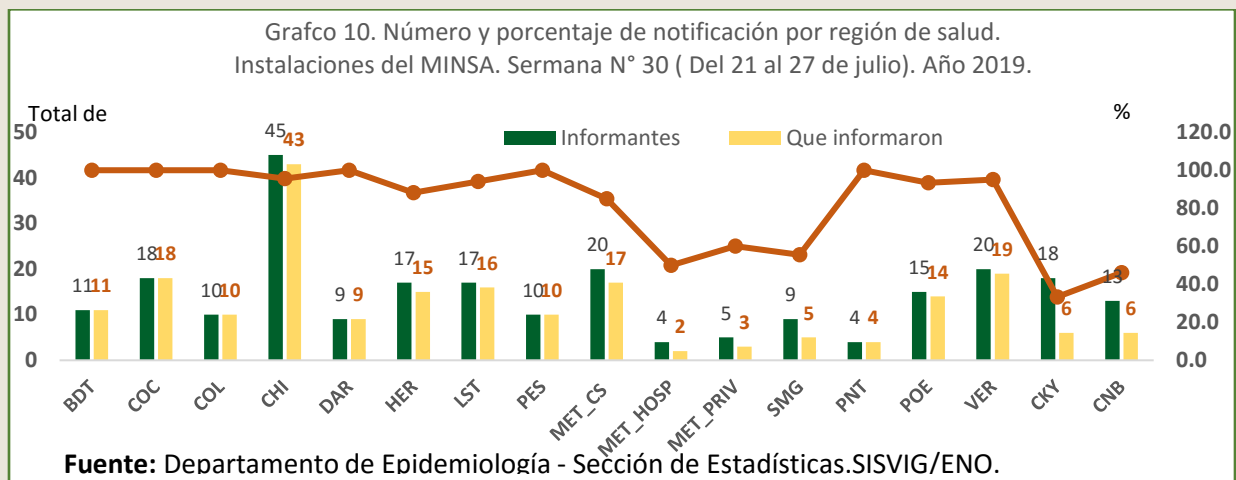
## 9 COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al momento de la descarga de los datos de SISVIG; de las 317 unidades notificadoras a nivel de país habían reportado 263, para un 83.0%.

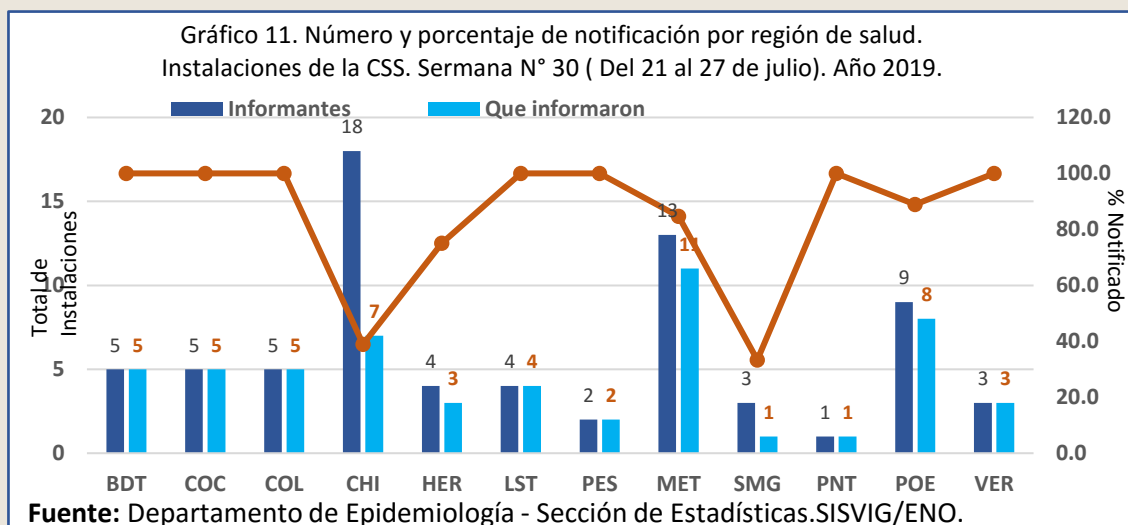
De las 245 instalaciones del MINSA, 208 notificaron para un 84.9%. Por parte de la CSS, de las 72 unidades notificadoras 57 reportaron, 76.4% (Gráfico 9).



En el MINSA, en seis de las 15 regiones el 100% de las instalaciones notificaron. Las regiones con menor notificación fueron Kuna Yala, Comarca Ngäbe Buglé y los hospitales del distrito capital.



En la Caja de Seguro Social, en siete de las 12 regiones, el 100% de sus instalaciones notificaron. Las regiones con menor notificación fueron Chiriquí y San Miguelito (Gráfico 11, Cuadro de notificación semanal).





**Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)  
Semana epidemiológica N° 30 ( Del 21 al 27 de julio ) Año 2019**

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
<b>REPÚBLICA.....</b>	<b>317</b>	<b>263</b>	<b>83.0</b>	
Bocas del Toro - MINSA	11	11	100.0	
Bocas del Toro - CSS	5	5	100.0	
Coclé - MINSA	18	18	100.0	
Coclé - CSS	5	5	100.0	
Colón - MINSA	10	10	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	45	43	95.6	No Reportó: P.S. La Tranca De Siogui y SUB.C.S. El Tejar.
Chiriquí - CSS	18	7	38.9	No Reportó: Hosp. Rafael Hernández, Dionisio Arrocha, CAPPS Corredor, Finca Jobito, Finca Balsa, Blanco, Malagueto, Zapatero, Lechoza, Caoba y Burica.
Darién - MINSA	9	9	100.0	
Herrera - MINSA	17	15	88.2	No Reportó: C.S. Chepo y Chupampa.
Herrera - CSS	4	3	75.0	No Reportó: CAPPS Santa María.
Los Santos - MINSA	17	16	94.1	No Reportó: C.S. Llano De Piedra.
Los Santos - CSS	4	4	100.0	
Panamá Este - MINSA	10	10	100.0	
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
<b>PANAMÁ METRO TOTAL.....</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>78.6</b>	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	20	17	85.0	No Reportó: C. S. 24 De Diciembre, Curundú y MINSA CAPSI Las Garzas.
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	2	50.0	No Reportó: Instituto Oncológico Nacional y INSAM.
Metropolitana Privadas	5	3	60.0	No Reportó: Hospital Punta Pacífica y Santa Fé.
Metropolitana CSS.	13	11	84.6	No Reportó: Pol. Alejandro De La Guardia y Remón.
<b>SAN MIGUELITO TOTAL.....</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>50.0</b>	
San Miguelito -MINSA	9	5	55.6	No Reportó: C. S. San Isidro, Torrijos Carter, Valle Urraca y Hosp. San Miguel Arcangel.
San Miguelito - CSS	3	1	33.3	No Reportó: Pol. Generoso Guardia y CAPPS De Torrijos Carter.
Panamá Norte - MINSA	4	4	100.0	
Panamá Norte - CSS	1	1	100.0	
Panamá Oeste - MINSA	15	14	93.3	No Reportó: Puesto de Salud El Cacao.
Panamá Oeste - CSS	9	8	88.9	No Reportó: ULAPS San Jose .
Veraguas - MINSA	20	19	95.0	No Reportó: Hosp. Luis (Chicho) Fabrega.
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	6	33.3	No Reportó: C.S. Armila, Carti Suigtupo, Nargana, Playon Chico, Puerto Obaldía, Mansucun, Ustupu, Rio Azucar, Rio Tigre, San Ignacio de Tupile, Ticantiki y Tubuala.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	6	46.2	No Reportó: C.S. Santa Catalina, Rio Chiriquí, Kankintu, Llano Ñopo, Hato Chamí, Hato July y P.S. Chichica.

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. SISVIG/ENO.

## Anexo 1 Directorio de correo / teléfono de oficinas de epidemiología en regiones sanitarias.

REGION	FUNCIONARIO	TEL.	FAX	e-mail
BOCAS DEL TORO	DR. DARYL PADMORE Director	758-6715	758-6747	<a href="mailto:saludbocas@gmail.com">saludbocas@gmail.com</a> <a href="mailto:daryfp@hotmail.com">daryfp@hotmail.com</a>
	DR. ABDIEL RODRIGUEZ Coordinador de Epidemiología	758-8765 (Telefax) Cel.: 6070-6998		<a href="mailto:drabdiel@gmail.com">drabdiel@gmail.com</a>
CHIRIQUI	DR. ALCIBIADES BATISTA Director	774-7554	775-5219	<a href="mailto:minsachiriqui@hotmail.com">minsachiriqui@hotmail.com</a>
	DR. PABLO ACOSTA Coordinador de Epidemiología	774-5328	777-0941	
NGOBE BUGLE	DR. BARRY ARCE Director	727-0913	727-0917	<a href="mailto:lili08sant@gmail.com">lili08sant@gmail.com</a>
	DR. BARRY ARCE Coordinador de Epidemiología	727-0228 / Cel.:6379-1399		<a href="mailto:barry.g.arce@gmail.com">barry.g.arce@gmail.com</a>
VERAGUAS	DR. RUTH MEDINA Directora	998-7413	998-2671	<a href="mailto:hmtorres@minsa.gob.pa">hmtorres@minsa.gob.pa</a> <a href="mailto:minsa-veraguas@hotmail.com">minsa-veraguas@hotmail.com</a>
	DR. RICARDO CHONG Coordinador de Epidemiología	998-7410 (Telefax) Cel.: 6605-3313		<a href="mailto:vervigepi@yahoo.es">vervigepi@yahoo.es</a>
COCLE	DRA. ANA MARIA MARTIN Directora	997-8702-79/8702 997-9455		<a href="mailto:ana_maria_martin@yahoo.com">ana_maria_martin@yahoo.com</a> <a href="mailto:avillarreal@minsa.gob.pa">avillarreal@minsa.gob.pa</a> (Sec.)
	DR. DOMICIO P. ESPINO RUIZ Coordinador de Epidemiología	997-9953 (Telefax) Cel.: 6673-1661		<a href="mailto:prax_27@yahoo.com">prax_27@yahoo.com</a> <a href="mailto:betloramos@hotmail.com">betloramos@hotmail.com</a> /6673-7913 <a href="mailto:epidemiologiacocl@yahoo.com">epidemiologiacocl@yahoo.com</a>
LOS SANTOS	DR. ALGIS MONTENEGRO Director	966-6829 / 966-8668 Cel.: 6533-7102		<a href="mailto:rossmeryvasquez160825@gmail.com">rossmeryvasquez160825@gmail.com</a> (secretaria)
	DR. CARLOS MUÑOZ Coordinador de Epidemiología	966-6828(Telefax) Cel.: 6673-0911		<a href="mailto:cbmunozg@cableonda.net">cbmunozg@cableonda.net</a> <a href="mailto:vigepils@yahoo.com">vigepils@yahoo.com</a>
HERRERA	DRA. BERTA SANDOVAL Directora	996-6714 Cel.: 6781-9278		<a href="mailto:bellabys@yahoo.com">bellabys@yahoo.com</a> <a href="mailto:/armsaa0104@hotmail.com">/armsaa0104@hotmail.com</a> <a href="mailto:direccionherrerahotmail.com">direccionherrerahotmail.com</a>
	DR. MARTIN MEZA Coordinador de Epidemiología	996-7814 (Telefax) Cel.: 6672-9144		<a href="mailto:mmeza07@yahoo.com">mmeza07@yahoo.com</a> <a href="mailto:vigepiher@yahoo.es">vigepiher@yahoo.es</a>
COLON	DRA. NANCY TORRES Directora	475-2010 / 2015 Cel.: 6635-0450		<a href="mailto:mnavalo06@hotmail.com">mnavalo06@hotmail.com</a>
	DR. JULIO PALACIOS Coordinador de Epidemiología	475-2018/2029 (Telefax) Cel.: 6613-7464		<a href="mailto:alexispalacios09@yahoo.com">alexispalacios09@yahoo.com</a>
PANAMA NORTE	DRA. ILUZKA MOSCOSO Directora	6618-9390		<a href="mailto:Imoscoso@minsa.gob.pa">Imoscoso@minsa.gob.pa</a> <a href="mailto:panamanortedireccion@gmail.com">panamanortedireccion@gmail.com</a>
	Dra. NELLY MARTINEZ Coordinador de Epidemiología	67667357		<a href="mailto:epidemiologiapmanorte@gmail.com">epidemiologiapmanorte@gmail.com</a> <a href="mailto:dra.nellymartinez@gmail.com">dra.nellymartinez@gmail.com</a>
SAN MIGUELITO	DR. JUAN BIEBARACH Director	261-7659 / 261-8072 6980-1432		<a href="mailto:biebarachi@yahoo.com">biebarachi@yahoo.com</a> <a href="mailto:rsm10@yahoo.es">rsm10@yahoo.es</a>
	DRA. ASTEVIA VEGA Coordinadora de Epidemiología	512-9738 Telefax 6616-3953		<a href="mailto:asteviavega@gmail.com">asteviavega@gmail.com</a> - <a href="mailto:vigepismgto@yahoo.es">vigepismgto@yahoo.es</a>

REGION	FUNCIONARIO	TEL.	FAX	E-MAIL
PANAMA OESTE	DR. JOAQUIN CHANG Director	254-8584	254-8597	<a href="mailto:direccionpo@yahoo.com">direccionpo@yahoo.com</a> Secretaria: <a href="mailto:miprados@minsa.gob.pa">miprados@minsa.gob.pa</a>
	DR. RAFAEL ORTEGA Coordinador de Epidemiología	254-8581 (Telefax) Cel: 6490-1847		<a href="mailto:epidemiologiapoe@yahoo.com">epidemiologiapoe@yahoo.com</a> / <a href="mailto:rafaelopaz@gmail.com">rafaelopaz@gmail.com</a>
PANAMA METROP.	DR. AURELIO RANGEL Director	512-6612/6614- 512-6610 / Cel. 6674-3948		<a href="mailto:metrodireccion@gmail.com">metrodireccion@gmail.com</a> <a href="mailto:ratchellcasa15@gmail.com">ratchellcasa15@gmail.com</a> (Secretaria)
	DR. ALFREDO MOLTÓ Coordinador de Epidemiología	512-6635	512-6630	<a href="mailto:amolto49@gmail.com">amolto49@gmail.com</a> <a href="mailto:epimetro@yahoo.com">epimetro@yahoo.com</a>
PMA. ESTE	DRA. YILANIS BERNARDO Directora	296-8046/296-8145 / Cel.: 6297-6268		<a href="mailto:saludpaeste@hotmail.com">saludpaeste@hotmail.com</a> <a href="mailto:amibin2000@gmail.com">amibin2000@gmail.com</a>
	DR. JUAN RODRIGUEZ Coordinador Epidemiología	296-7607 / Cel.: 6522-0615		<a href="mailto:jrg05@hotmail.com">jrg05@hotmail.com</a> <a href="mailto:Licda. Amy Sánchez: zusanchez16@gmail.com">Licda. Amy Sánchez: zusanchez16@gmail.com</a>
DARIEN	DRA. PANAMA PEREZ Directora	299-5218/5219 Cel.: 6983-5477		<a href="mailto:fedarien23@gmail.com">fedarien23@gmail.com</a> <a href="mailto:camposlissette@hotmail.com">camposlissette@hotmail.com</a>
	DR. EUSEBIO VILLARREAL Coordinador de Epidemiología DRA. CARMELA JACKMAN	299-5221 / Cel.: 6531-8098 6763-7678		<a href="mailto:drchebovillarreal28@gmail.com">drchebovillarreal28@gmail.com</a> <a href="mailto:vigepidarien@yahoo.es">vigepidarien@yahoo.es</a> <a href="mailto:cjackman5@hotmail.com">cjackman5@hotmail.com</a>
KUNA YALA	DR. LUIS DE URRIOLA Director	512-9554-9557 / 512-9442 Cel.: 6041-3007		<a href="mailto:kunayala25@gmail.com">kunayala25@gmail.com</a> <a href="mailto:ledeurriola@minsa.gob.pa">ledeurriola@minsa.gob.pa</a>
	DR. EDISON MURILLO Coordinador de Epidemiología	299-9203 / 512-9442 6691-9211		<a href="mailto:edisonmurillo@yahoo.com">edisonmurillo@yahoo.com</a> <a href="mailto:edisonmurillo.em@gmail.com">edisonmurillo.em@gmail.com</a>
	LIC. LEONIDAS TRONCOSO	Cel: 6508-0619		<a href="mailto:leonidas0458@gmail.com">leonidas0458@gmail.com</a>
<b>HOSPITALES NACIONALES</b>				
HOSP. S. TOMAS	DR. ANGEL CEDEÑO Director	507-5826 / 507-5823 Cel.: 6613-9069		<a href="mailto:direcciongral@hst.gob.pa">direcciongral@hst.gob.pa</a> / <a href="mailto:susanolm8@hotmail.com">susanolm8@hotmail.com</a>
	Dr. Carlos Brandaris Coordinador de Epidemiología	507-5671 / Cel.: 6669-8347		<a href="mailto:_crb201@hotmail.com">_crb201@hotmail.com</a> / <a href="mailto:gonzalez.rosaida@yahoo.com">gonzalez.rosaida@yahoo.com</a> (Secretaria)
HOSP. DEL NIÑO	DR. PAUL GALLARDO Director	512-9815	512-9830	<a href="mailto:pgallardo@cwpanama.net">pgallardo@cwpanama.net</a>
	Dr. RAUL ESQUIVEL Coordinador de Epidemiología	512-9808 6618-5716		<a href="mailto:raulrolando1970@yahoo.com">raulrolando1970@yahoo.com</a> <a href="mailto:vigilanciaepidemiologica2@gmail.com">vigilanciaepidemiologica2@gmail.com</a>
HOSP. 24 DE DIC.	DRA. ALDIMARINA LÓPEZ Directora	291-2200 (CENTRAL)		<a href="mailto:aldlopez@css.gob.pa">aldlopez@css.gob.pa</a>
	Dra. Miriam González Coordinadora de Epidemiología	6675-7145		<a href="mailto:mirgonzalez@css.gob.pa">mirgonzalez@css.gob.pa</a>
HOSP. ESP. PEDIATRICAS-CSS	Dr. Julio Vega Director	513-7008		<a href="mailto:juvega@css.gob.pa">juvega@css.gob.pa</a>
	Dra. Isis Castillo Coordinadora de Epidemiología	6615-4969		<a href="mailto:lmcas01@gmail.com">lmcas01@gmail.com</a>
C. S. S.	DR. RUDICK KANT Coordinador Nal. Epidemiología	503-3513-16 / FAX: 503-3514 Cel. 6672-2064		<a href="mailto:rkant@css.gob.pa">rkant@css.gob.pa</a>