



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

MINISTERIO
DE SALUD



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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2019

Semana N°. 35 (del 25 al 31 de agosto)

Correo: vigepipanama@minsa.gob.pa o 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	SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS	8
4.	ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	11
5	SITUACION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	12
6	SITUACION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR VECTORES	12
7	ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO	18
8	COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL	19
9	ACTIVIDADES DE RELEVANCIA REALIZADAS DURANTE LA SEMANA	21
10	ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO	21

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 25 al 31 de agosto de 2019 (A) y los casos acumulados (Ac) hasta la semana 35; comparativos año 2018-2019. Los casos actuales correspondieron a la información recibida hasta la 1:00 pm del día martes 3 de septiembre, 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 35, con un 95.9% de instalaciones que han notificado, se reportaron 8590 eventos de notificación obligatoria priorizados. Por grupos, las enfermedades transmitidas por alimentos representaron el mayor número de notificaciones, seguido del grupo de Infecciones Respiratorias.

Para esta semana se observa discreto aumento del Síndrome Gripal. Sin aislamiento de Influenza A H1N1 en las muestras analizadas. Los Virus Sincitial Respiratorio y Rinovirus, circulando mayormente. La Bronconeumonía/Neumonía y Bronquiolitis con incremento en la última semana.

Los casos de Enfermedad Diarreica a nivel de país para la semana actual fue superior a lo máximo observado durante los años anteriores para esta misma semana.

Sigue reportándose Dengue en las regiones de: Colón, Panamá Norte, San Miguelito, Panamá Oeste y Región Metropolitana de Salud. Esta semana la provincia de Bocas del Toro empezó a notificar casos confirmados.

2. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

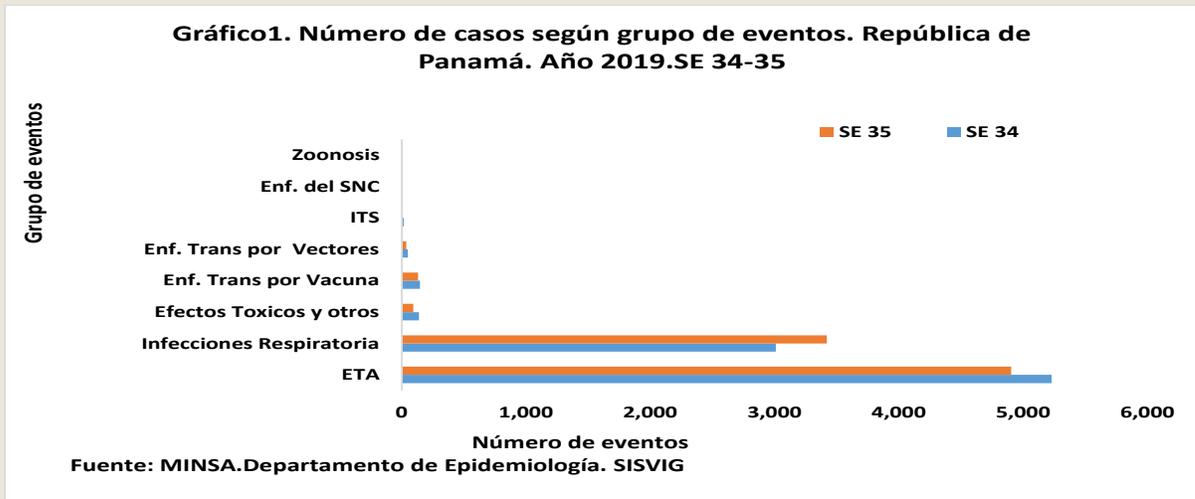
Durante la semana epidemiológica N° 35, del 25 al 31 de septiembre, el 95.9% (305/319) de las instalaciones que reportan al sistema de vigilancia de salud pública (SISVIG) lo hicieron dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617; lo que representó un incremento del 0.3% con relación a la semana 34. Se reportaron 8590 eventos (0.09% menos que la semana epidemiológica 34).

Por grupos de eventos, las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) con 4905 casos (57.1%), representaron el mayor número de notificaciones. De estas, las enfermedades diarreicas representaron el 99.3% de los reportes.

En segundo lugar, estuvo el grupo de Infecciones Respiratorias con 3417 casos (39.8%), lo que representa un incremento porcentual de 13.4% con relación a la semana anterior.

En tercera posición estuvo las enfermedades prevenibles por vacuna, con 131 casos (1.5%). En cuarto lugar, lo ocuparon el grupo de Efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento, el cual registró 94 notificaciones (1.1 %).

Con menor porcentaje de presentación siguen las enfermedades transmitidas por vectores 37 notificaciones, Infecciones de Transmisión Sexual 2 notificaciones, enfermedades del Sistema Nervioso Central (SNC) con dos notificaciones. (Gráfico 1).



En comparación con el mismo período del año 2018 (Cuadros 1a y 1b), los eventos que mostraron variaciones relevantes fueron:

➤ Síndrome gripal/Influenza:

Entre la semana 1 a 35 en el año 2018 se habían acumulado 54100 casos de Influenza o Síndrome gripal; en comparación con los 62377 casos en que va del presente año; lo que implica que en lo transcurrido de este año se han recibido 13.2% más notificaciones. Al comparar la semana actual de ambos años; se observa que en el 2018 se notificaron 2042 casos versus 1837 en el 2019 (11.2% menos en el 2019).

➤ **Bronconeumonía/Neumonía:**

Para el 2019, tantos los casos acumulados como para la semana actual fueron mayores a los registrados en el 2018.

➤ **Tuberculosis pulmonar:**

En la semana 35 se han recibido menos notificaciones: 1,159 en el 2018 frente a 1032 en lo que va del 2019.

➤ **Tosferina:**

Para el año pasado se habían acumulado 3 casos hasta la semana 35, mientras que en el 2019 se han acumulado 103 casos a expensas del brote ocurrido a inicios de año en la Comarca Ngäbe Bugle.

➤ **Enfermedad Diarreica:**

En el 2018 se notificaron 4932 casos para la semana 35 y, 4872 en el 2019. En los acumulados en el 2018 hasta la semana 35 se habían registrados 182693 casos; en contraste con los 195090 en lo que va de este año (6.4% más).

➤ **Contacto y veneno de ofidio y de escorpión:**

Aumentaron los casos de notificaciones por contactos y efecto de escorpión en un 39.7% respecto a la semana anterior, no obstante, para la semana 35

Aumentaron los casos registrados en la semana actual del año 2019, respecto a la misma semana de 2018, debido a las notificaciones por contacto y efecto de escorpión, que aumentaron en un 39.7%. Sin embargo, los casos acumulados no muestran grandes variaciones.

➤ **Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH):**

Han disminuido los casos en comparación con el 2018, que se habían acumulado 37 casos y para el 2019 se han confirmado 13 casos (64.9% menos).

➤ **Leishmaniasis:**

Para el 2019, registra un descenso de 25.4% en el número de notificaciones acumuladas, en comparación al 2018.

➤ **Malaria:**

Había acumulado 498 casos en el 2018 y en el 2019 se han detectado 1,275 casos.

CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 35. AÑO 2019.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2018				2019			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	914	22.0	13272	319.1	993	23.5	12912	306.1
	INFLUENZA	2,042	49.1	54100	1300.9	1,837	43.5	62377	1478.5
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	449	10.8	9876	237.5	560	13.3	11433	271.0
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	4	0.1	113	2.7	3	0.1	101	2.4
	TUBERCULOSIS PULMONAR	38	0.9	1159	27.9	27	0.6	1032	24.5
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	10	0.2	0	0.0	9	0.2
	PARALISIS FLACIDA AGUDA EN < 15 AÑOS	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
	PAROTIDITIS	1	0.0	127	3.1	0	0.0	140	3.3
	RUBEOLA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	SARAMPION	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	SINDROME COQUELUCHOIDE	0	0.0	11	0.3	0	0.0	5	0.1
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.02
	TOSFERINA	0	0.0	3	0.1	0	0.0	103	2.4
	VARICELA	129	3.1	3297	79.3	131	3.1	3139	74.4
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	4,932	118.6	182693	4392.9	4,872	115.5	195090	4624.3
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	8	0.2	936	22.5	33	0.8	808	19.2

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

CUADRO No. 1b CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 35. AÑO 2019.

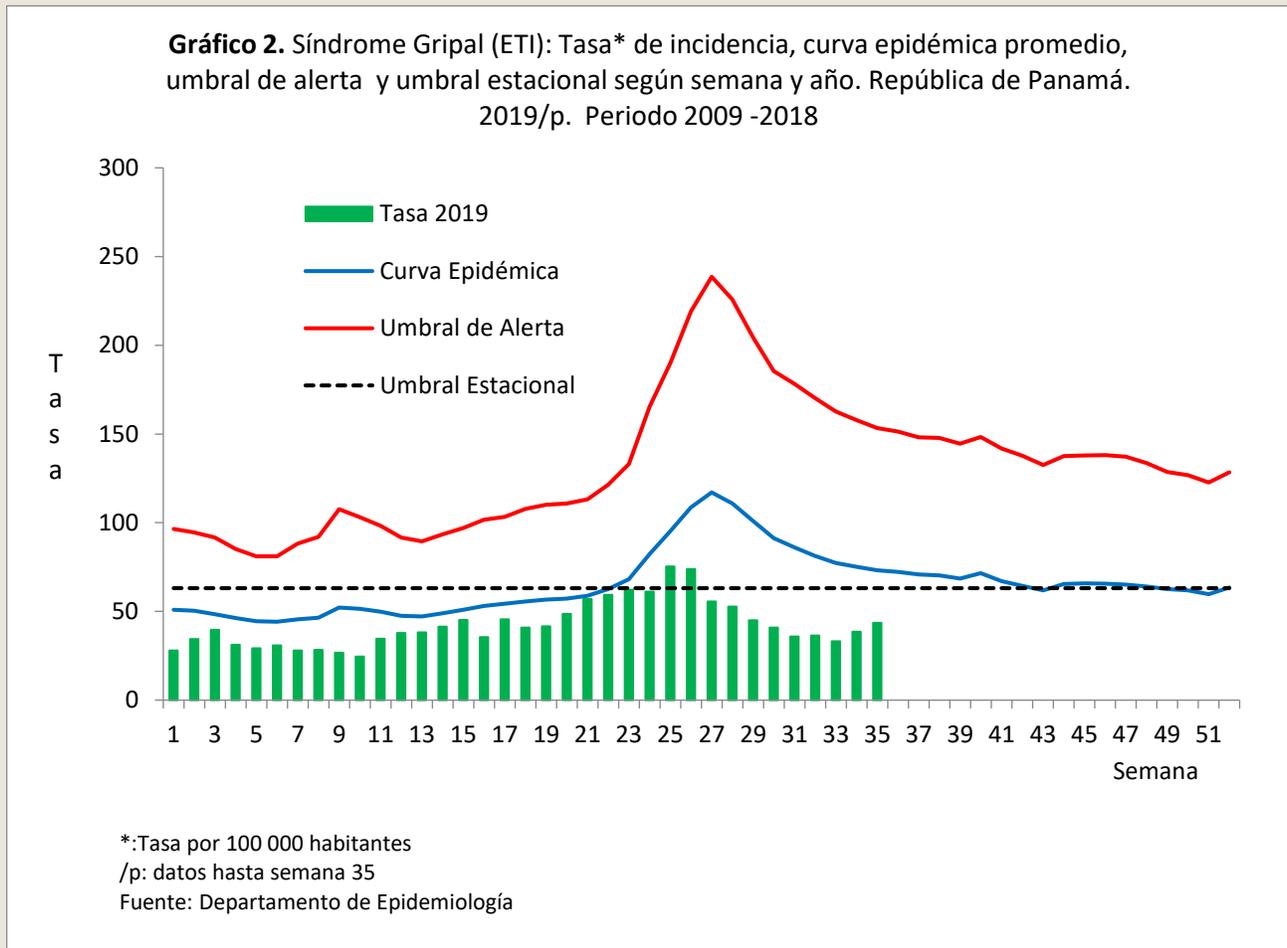
GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2018				2019			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZOONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	1	0.0	34	0.8	0	0.0	22	0.5
	LEPTOSPIROSIS	1	0.0	9	0.2	0	0.0	9	0.2
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	37	0.9	0	0.0	13	0.3
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	1	0.0	28	0.7	0	0.0	13	0.3
	CHIKUNGUNYA	1	0.0	22	0.5	0	0.0	20	0.5
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	9	0.2	187	4.5	2	0.1	120	2.8
	DENGUE GRAVE	0	0.0	7	0.2	0	0.0	7	0.2
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	74	1.8	2485	59.8	26	0.6	1306	31.1
	LEISHMANIASIS	17	0.4	862	20.7	8	0.2	643	15.2
	MALARIA	0	0.0	498	11.9	1	0.0	1275	30.2
	ZIKA	4	0.1	47	1.1	0	0.0	6	0.1
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	11	0.1	347	4.7	1	0.0	284	3.8
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	15	0.2	652	7.7	1	0.0	623	7.4
EFFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	38	0.9	2012	48.4	63	1.5	2130	50.5
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	39	0.9	1033	24.8	31	0.7	1096	26.0
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	6	0.1	86	2.1	1	0.0	82	1.9
	MENINGITIS MENINGOCÓCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	MENINGITIS POR H. INFLUENZAE TIPO B	1	0.0	2	0.0	0	0.0	2	0.0
	MENINGITIS VIRAL	1	0.0	10	0.2	1	0.0	33	0.8
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	21	0.5	0	0.0	26	0.6

FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG
 (*) En espera de datos para la actualización de los casos.

3. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS ¹

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

Para la semana 35 se registraron 1,837 casos de Influenza o síndrome gripal para una tasa de incidencia de 43.5 casos por 100,000 hab. Para la semana actual se registró un incremento en la tasa de incidencia del Síndrome Gripal; después de semanas en haber disminuido de forma continua. No obstante, la incidencia se mantiene por debajo del umbral estacional (Gráfico 2).

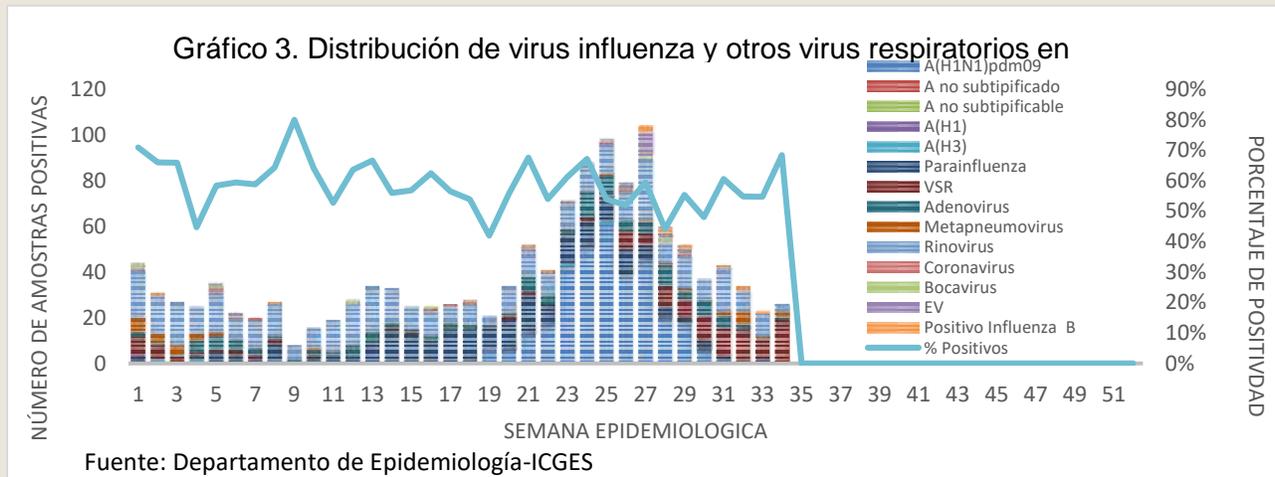


¹ Una de las formas de monitorear cada semana el comportamiento de los virus de la influenza es a través de la vigilancia del síndrome gripal (ETI), de las neumonías y bronconeumonías y las bronquiolitis; caracterizadas clínicamente, para lo cual se calcula su tasa de incidencia semanal y se compara 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 actualizan en cada siguiente boletín por los procesos técnicos propios y estandarizados del laboratorio para la obtención de resultados.

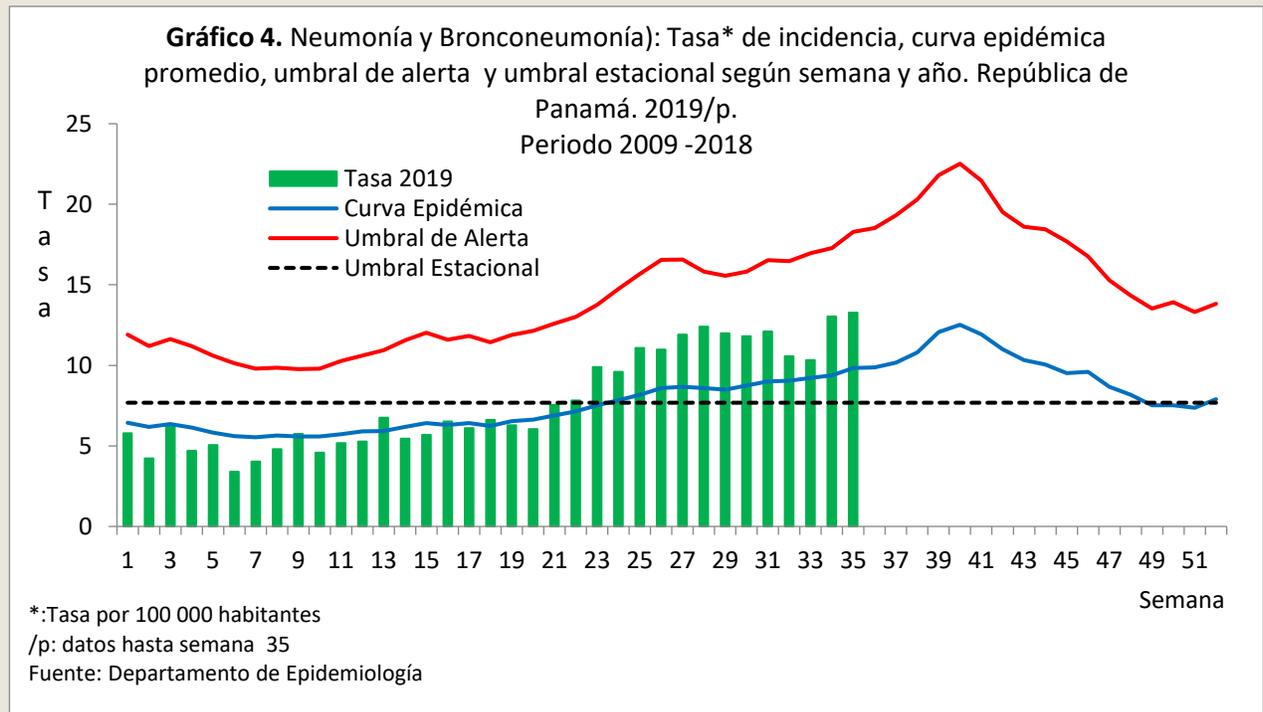
VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

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.34 (*), el Instituto Conmemorativo Gorgas NO reporto muestras positivas a virus influenza AH1N1pdm09. Se reporta Virus Sincitial Respiratorio (19), adenovirus (1), Metaneumovirus (3) y Rinovirus (3). (Gráfico 3).



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

Para la semana 35 la tasa de incidencia por neumonía y bronconeumonía registró un leve incremento; pasando de 12.8 a 13.3 casos por 100,000 habitantes. La incidencia se ubica entre la curva epidémica y el umbral de alerta y se convierte en la semana con la incidencia más alta (13.3 casos por 100,000 hab. (Gráfico 4).

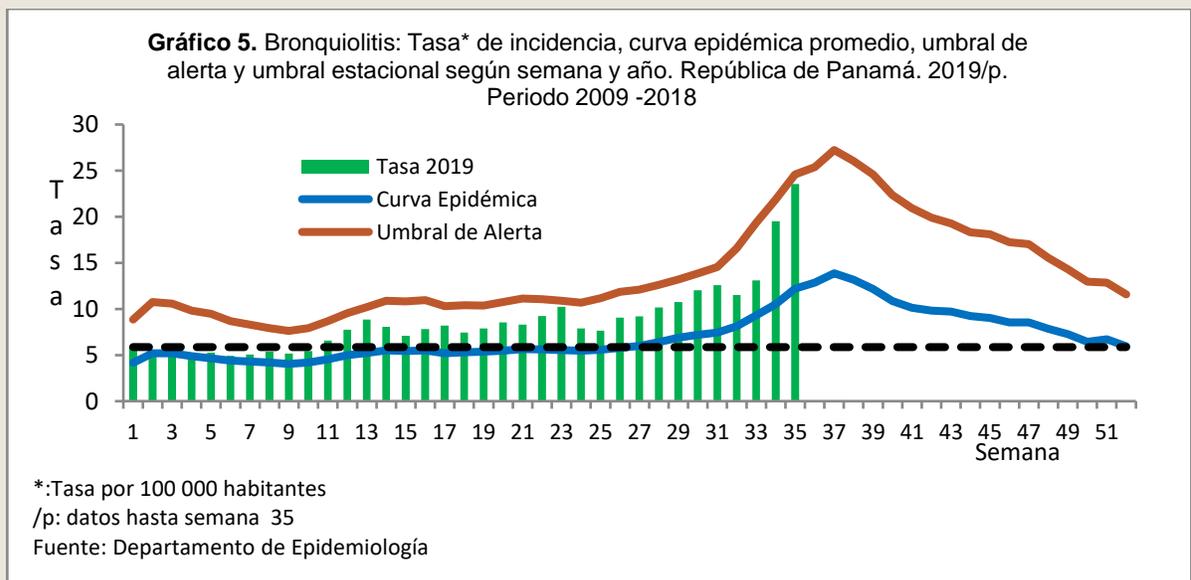


En cuanto a la **Bronquiolitis** la tasa de incidencia aumento a 23.5 casos por 100,000 habitantes y se encuentra próxima al umbral de alerta. (Gráfico 5).

La bronquiolitis por lo general afecta a los niños menores de dos años. Es una enfermedad común y algunas veces puede ser grave. Es causa común de hospitalizaciones en niños menores de un año. La causa más frecuente es el virus sincitial respiratorio (VSR). Más de la mitad de los bebés están expuestos a este virus en su primer año de vida. El virus se propaga al tener contacto directo con las secreciones de la nariz y la garganta de alguien que tenga la enfermedad. Esto puede suceder cuando otro niño o un adulto enfermo tosen o estornudan sin cubrirse la boca y nariz y las diminutas gotitas que lanza al aire luego son inhaladas por el bebé o tocan juguetes u otros objetos que luego son tocados por el bebé.

Se le recuerda a la población, en especial donde viven o convergen niños pequeños, **aplicar siempre** las medidas para evitar la transmisión de los virus que ocasionan la bronquiolitis y otros virus respiratorios:

- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sucias.
- Cúbrase la nariz y la boca cuando tosa o estornude.
- Evite el contacto cercano con las personas enfermas.
- Si está enfermo evite estar cerca de otras personas en especial de los niños pequeños y adultos mayores. Esto ayudará a proteger a los demás para que no contraigan la enfermedad.
- Limpie y desinfecte las superficies y objetos que las personas toquen frecuentemente.

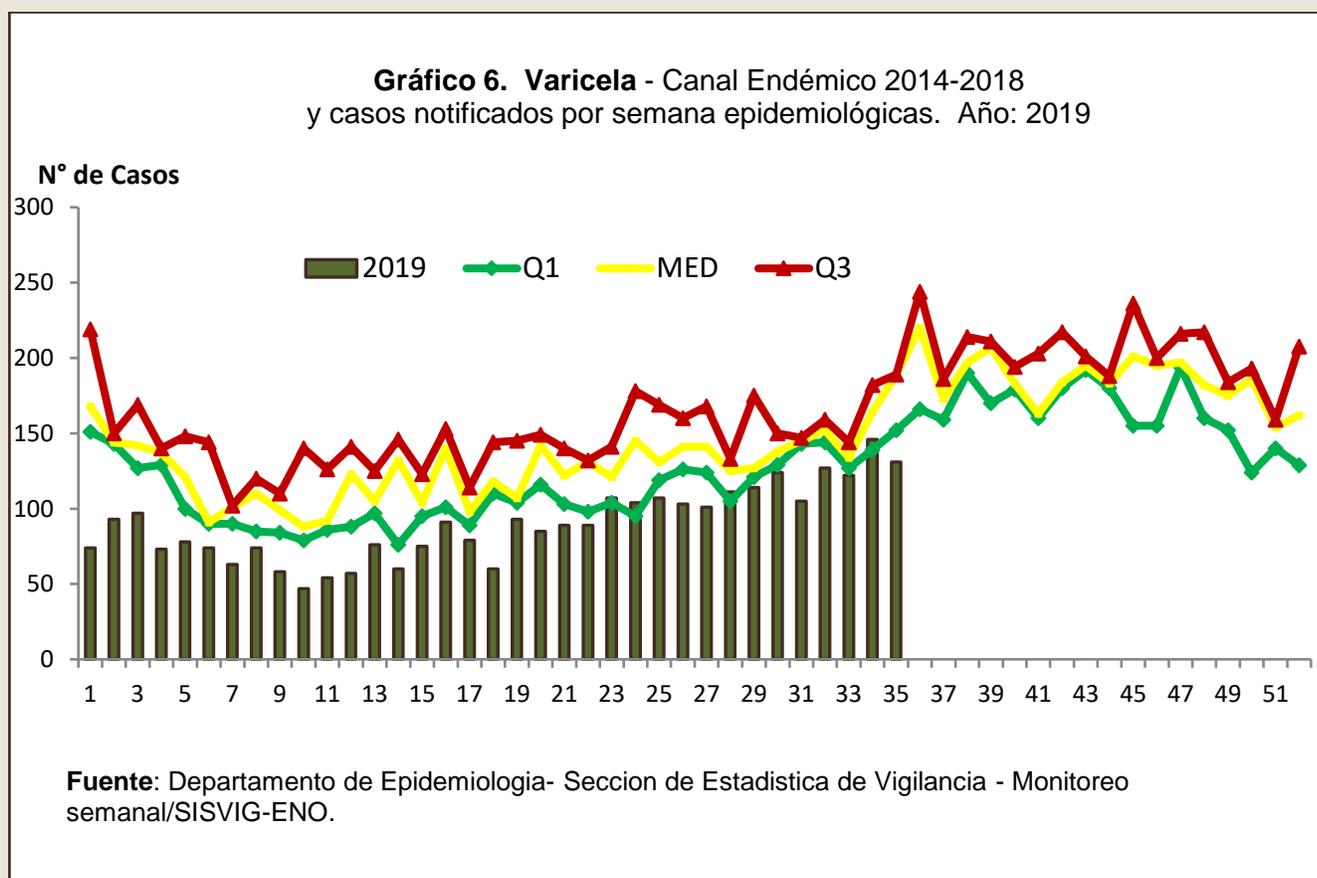


4. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

En la semana 35 no se han reportado casos de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubeola y otras).

VARICELA

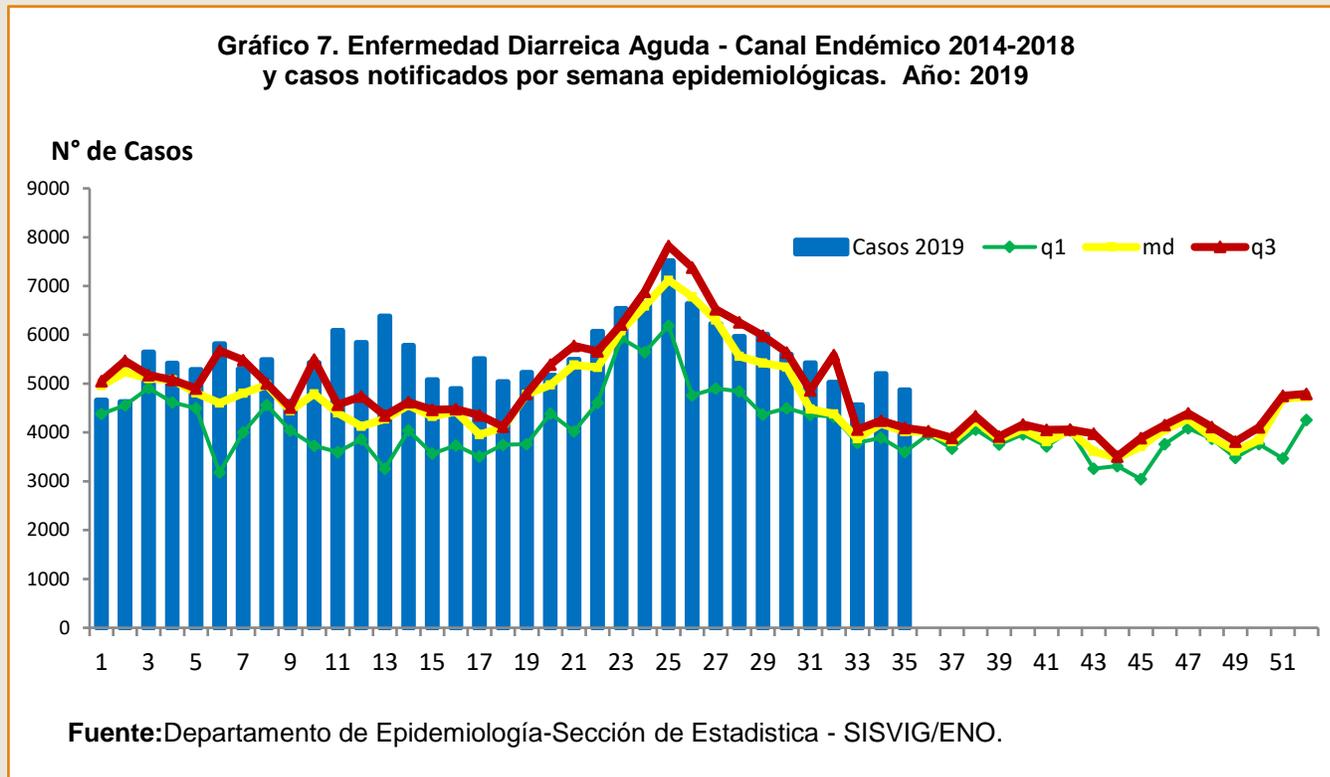
Se notificaron 131 casos para una incidencia de 3.1 casos por 100,000 hab. El canal endémico de este evento muestra una disminución de casos, se mantiene en zona seguridad (Gráfico 6). La vacuna contra la varicela forma parte del esquema de vacunas para los niños de 1 año y a los 4 años, a partir del año 2014 se dio inicio a este esquema, en consecuencia, se espera casos en personas que por sus edades no le corresponda tener esta vacuna.



5. SITUACION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 4872 casos de enfermedad diarreica lo que representa una incidencia de 115.5 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). El canal endémico muestra que por tercera semana los casos notificados superan el máximo de casos observados para estos periodos durante los años anteriores (Gráfico 7).



6 SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

DENGUE

Hasta la semana 35 se han confirmado 1,433 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 34 casos por 100,00 habitantes. Esto representó un incremento de 113 casos con relación a los acumulados hasta la semana 34 (1320). Por sexo, las tasas de incidencia se mantienen similares; 33.5 para el sexo masculino y 34.5 para el femenino.

El 91.1% (1306) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma; el 8.4% (120) a Dengue con signos de alarma (DCSA) y, siete casos a Dengue grave. El 69.8% de los casos de Dengue se confirmó por laboratorio.

Se han confirmado tres defunciones por Dengue Grave en lo que va del año; dos en San Miguelito y una en la Región Metropolitana.

Cuadro 2

REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS											Serotipos identificados por semana epidemiológica	
	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
TOTAL	1433	34.	708	33.5	725	34.5	1306	120	7	3	433	1000	
BOCAS DEL TORO	10	5.7	9	10.1	1	1.2	9	1	0	0	0	10	D1
COCLE	89	33.6	46	34.	43	33.2	89	0	0	0	58	31	(1,2,3,4,5,6,7,8,9,21,24,25,27,30)
COLON	525	178.5	260	174.6	265	182.6	475	49	1	0	59	466	D1 (14,25)
CHIRIQUI	14	3.	6	2.6	8	3.5	11	3	0	0	0	14	D1 (18)
DARIEN	4	5.7	3	8.	1	3.1	2	2	0	0	0	4	D1 (5,14) ; D2 (7)
HERRERA	67	56.4	34	56.9	33	55.8	62	5	0	0	31	36	D1 (2,3,4,5,6,9,11)
LOS SANTOS	50	52.3	22	45.9	28	58.8	43	6	1	0	4	46	D1 (1,2,5)
PANAMA ESTE	53	43.	26	38.8	27	47.9	45	8	0	0	22	31	D1 (19)
PANAMA OESTE	149	24.9	74	24.5	75	25.3	138	10	1	0	110	39	D1 (1,6,8,9,19,20,21,28)
PANAMA NORTE	217	77.4	102	73.	115	81.7	203	14	0	0	83	134	D1 (24)
PANAMA METRO	144	17.	72	17.4	72	16.6	128	15	1	1	36	108	D1 (2.,4,5,6,7,9,12,13,19,21,22,25,29)
SAN MIGUELITO	79	21.	32	17.4	47	24.5	72	4	3	2	14	65	D1 (1,5,6,8,9,22,24,27,28,29)
VERAGUAS	23	9.3	14	10.9	9	7.5	22	1	0	0	13	10	D1 (1,2,3)
KUNA YALA	5	10.8	5	22.2	0	0.0	4	1	0	0	3	2	
C. NGOBE BUGLE	2	.9	2	1.9	0	0.0	1	1	0	0	0	2	D1
EXTRANJERO	2	.	1	.	1	0.0	2	0	0	0	0	2	D3 (3)

1/ Semana Epidemiológica N° 35 2/ Tasa por 100,000 Habitantes

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



Cuadro . Casos de Dengue confirmados según región y semana epidemiológica. Republica de Panamá. Año 2019 _SE#35



REGIONES DE SALUD	TOTALES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	1433	93	85	74	84	69	53	39	25	24	23	16	16	15	10	15	9	10	4	8	9	16	18	18	21	27	36
BOCAS DEL TORO	10	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
COCLE	89	10	6	6	3	11	6	5	3	4	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	1	2	0	2
COLON	525	28	28	39	45	31	24	23	11	10	14	8	8	6	5	5	3	6	1	6	2	5	4	8	6	6	21
CHIRIQUI	14	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0
DARIEN	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
HERRERA	67	14	16	5	9	7	6	0	2	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LOS SANTOS	50	4	7	2	3	3	1	1	2	1	2	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0
PANAMA ESTE	53	3	2	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
PANAMA OESTE	149	6	2	0	5	1	2	4	2	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	3	2	3	1	1	7	0
PANAMA NORTE	217	7	5	7	4	9	7	1	1	1	2	0	2	1	2	1	2	0	1	0	0	1	3	3	6	8	5
PANAMA METRO	144	11	5	4	5	4	2	1	3	2	2	3	4	1	2	3	0	1	0	2	2	1	6	2	2	3	5
SAN MIGUELITO	79	9	5	2	7	0	3	0	1	1	1	2	1	1	0	2	1	0	1	0	1	2	0	2	2	0	0
VERAGUAS	23	0	6	6	1	1	0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0
KUNA YALA	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
C. NGOBE BUGLE	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EXTRANJERO	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

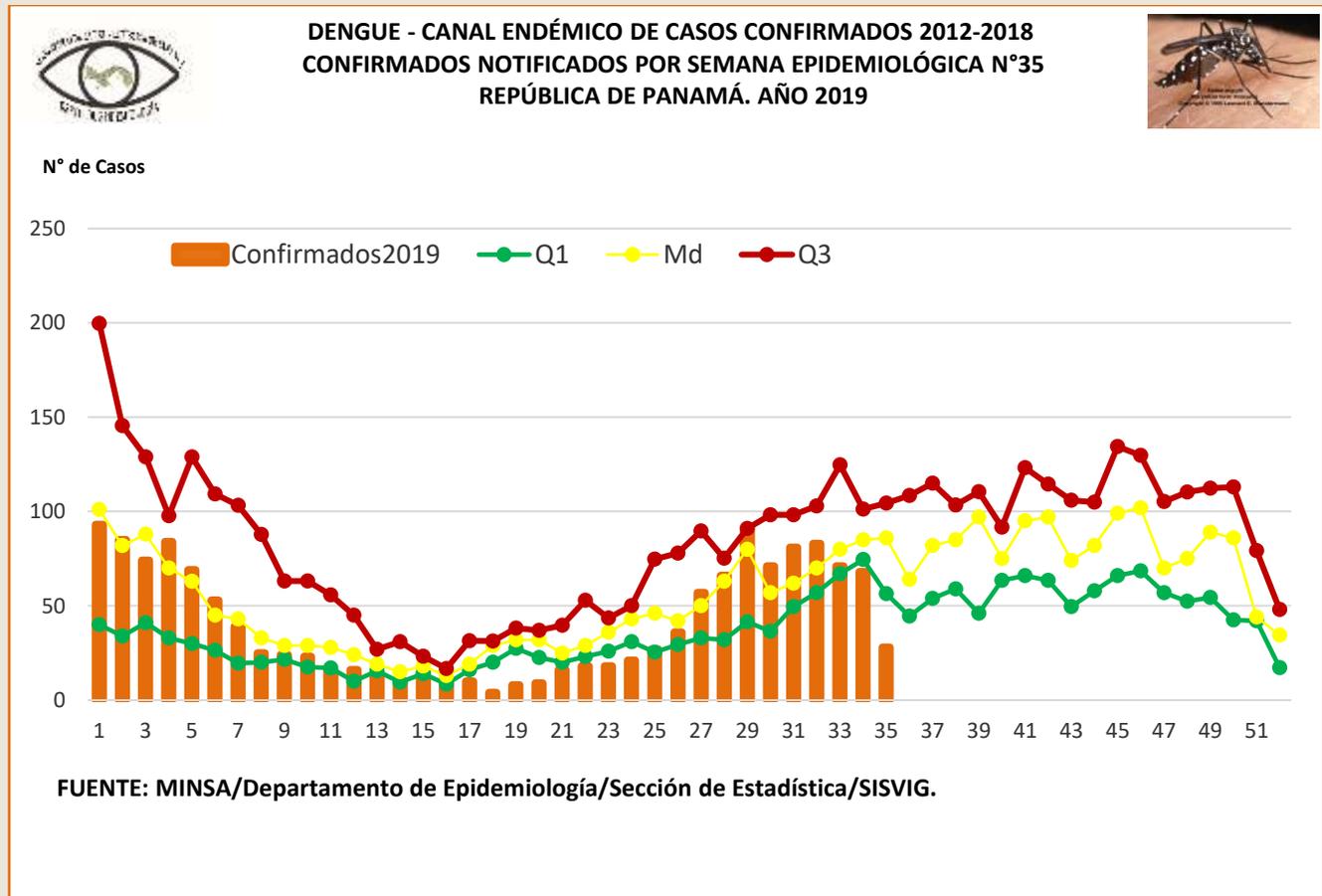
REGIONES DE SALUD	27	28	29	30	31	32	33	34	35
	57	66	91	71	81	83	71	68	28
BOCAS DEL TORO	1	0	0	0	0	0	0	2	0
COCLE	2	0	3	3	2	8	4	1	1
COLON	9	12	30	25	19	22	17	27	11
CHIRIQUI	0	1	2	0	1	1	0	2	0
DARIEN	1	0	0	0	0	0	0	0	0
HERRERA	0	0	0	0	0	2	0	0	0
LOS SANTOS	1	0	5	2	0	2	5	1	1
PANAMA ESTE	1	2	8	1	5	5	9	5	3
PANAMA OESTE	11	15	7	17	23	14	11	7	1
PANAMA NORTE	18	24	19	10	13	19	14	15	6
PANAMA METRO	7	8	14	11	11	6	5	4	2
SAN MIGUELITO	5	3	3	2	7	3	5	4	3
VERAGUAS	0	0	0	0	0	0	1	0	0
KUNA YALA	1	0	0	0	0	1	0	0	0
C. NGOBE BUGLE	0	1	0	0	0	0	0	0	0
EXTRANJERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1/ Semana Epidemiológica N° 35

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

El Corredor endémico de Dengue, aun cuando deja ver que la mediana de casos en la semana está por debajo de lo registrado en años previos (Gráfico 8), es importante que las regiones con circulación activa de virus Dengue tomen las medidas de prevención y control de forma oportuna a fin de evitar nuevos casos y brotes por Dengue.

Gráfico 8



Los casos confirmados tanto de Chikungunya como de enfermedad por Zika virus, han sido reportados por el ICGES a lo largo del año, siendo muy esporádicos y sobretodo han sido encontrados en las segundas muestras o muestras convalecientes de pacientes a los que se está estudiando por dengue.

Cuadro N°4. Número de casos de Chikungunya confirmados por región de salud, según semana epidemiológica. Panamá, República de Panamá. Año 2019. SE-35

REGIONES DE SALUD / SEMANA EPIDEMIOLOGICA	TOTALES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
REPÚBLICA	10	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
HERRERA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
LOS SANTOS	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PANAMA OESTE	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PANAMA METRO	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAN MIGUELITO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VERAGUAS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1/ Semana Epidemiológica N° 35

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

Cuadro N°5. Número de casos de enfermedad por Zika virus confirmados por región de salud, según semana epidemiológica. Panamá, República de Panamá. Año 2019. SE-35

REGIONES DE SALUD / SEMANA EPIDEMIOLOGICA	TOTALES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
REPÚBLICA	5	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COLÓN	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HERRERA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PANAMA OESTE	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PANAMA METRO	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAN MIGUELITO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1/ Semana Epidemiológica N° 35

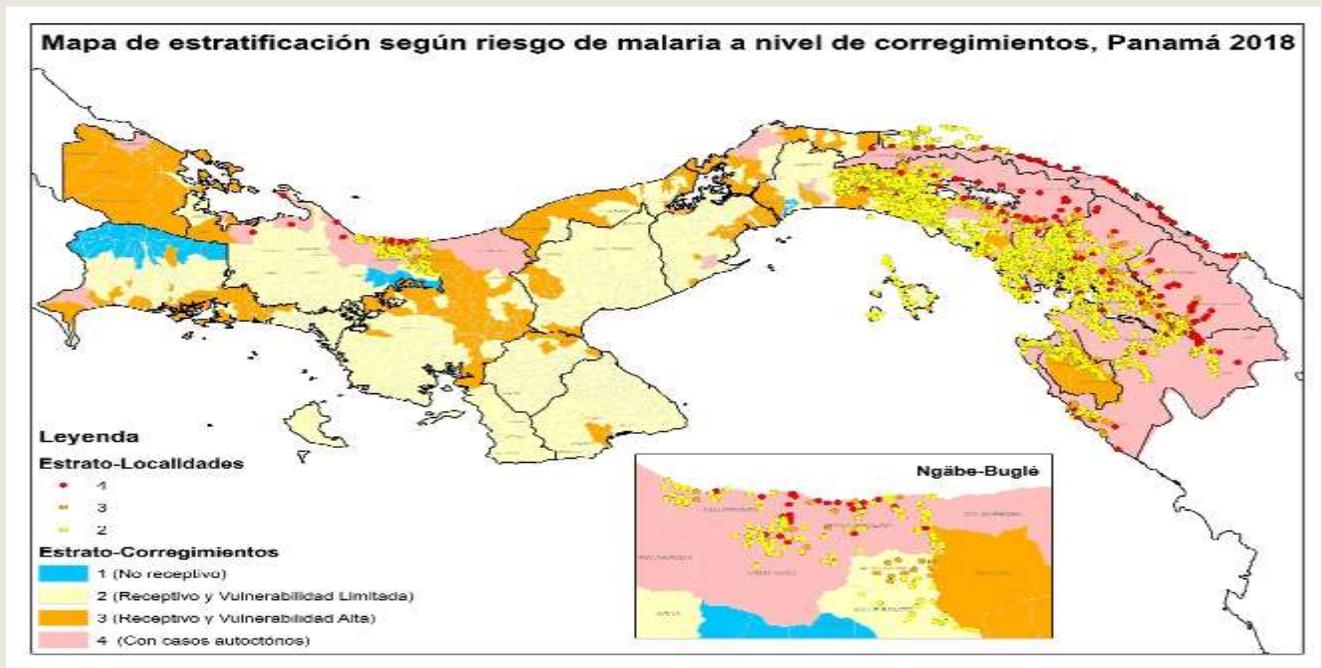
FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

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 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, Chikungunya.

MALARIA

Como parte del Plan Estratégico de Eliminación de Malaria (PEEM) se realizó el análisis para la elaboración de la estratificación de riesgo de Malaria. Las regiones de salud con más estratos 4 (con casos autóctonos) son Darién y Kuna Yala (ver mapa).



Fuente: Ministerio de Salud de Panamá

7. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

DENGUE EN PANAMA

- Ante la alerta internacional y la circulación de Dengue en varias regiones, se continúan las acciones contra el mosquito Aedes en todas las regiones de salud.
- El día 20 de agosto se inició capacitación en la región de Colon para los médicos y enfermeras en el abordaje clínico por Dengue.

Se pueden consultar información complementaria de Dengue en los boletines específicos ubicados en la página del Ministerio de Salud.

http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/boletin_informativo_de_salud_publica_ndeg5.pdf

http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/boletin_informativo_de_salud_publica_4_dengue.pdf

HANTAVIRUS

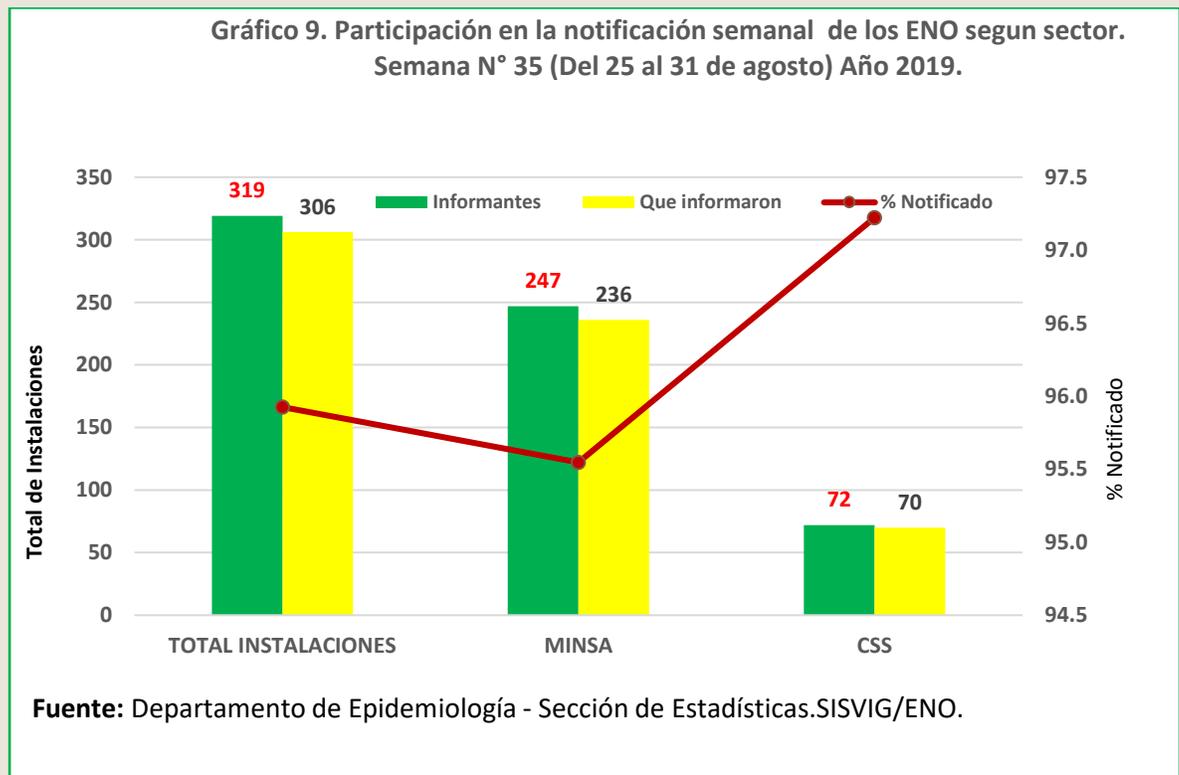
Otro de los eventos de salud pública que se encuentra bajo vigilancia intensificada en el país es el Hanta virus. Durante el año 2019 se han registrado 13 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hanta virus y 1 defunción; 11 de los casos han ocurrido en la región de salud de Los Santos y 2 casos en Herrera y 1 defunción. 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 y de limpieza de domicilios y peri domicilios.

8. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al día martes 03 de septiembre (1 PM) habían reportado 306 de las 319 unidades notificadoras a nivel de país, para un 95.9%. De las 247 instalaciones del MINSA, 236 notificaron para un 95.5%. Por parte de la Caja de Seguro Social, 70 de sus 72 (97.2%) de sus unidades notificadoras reportaron dentro del tiempo establecido por el Decreto. (Gráfico 9).

Para esta semana con bajo porcentaje de notificación estuvieron:

- Coclé, Caja de Seguro Social (80%)
- Hospitales públicos de la Región Metropolitana (75%)
- Hospitales privados de la Región Metropolitana (80%)
- Panamá Norte (75%)
- Comarca Ngäbe Bugle (61.5%)



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA
Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica N° 35 (Del 25 al 31 agosto) Año 2019

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	319	306	95.9	
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	4	80.0	No Reportó: ULAPS La Pintada.
Colón - MINSA	10	10	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	45	43	95.6	No Reportó: C.S. Las Lajas y San Andrés.
Chiriquí - CSS	18	18	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	4	4	100.0	
Panamá Este - MINSA	10	10	100.0	
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
PANAMÁ METRO TOTAL.....	42	39	92.9	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	20	20	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	3	75.0	No Reportó: Instituto Nacional de Salud Mental (INSAM).
Metropolitana Privadas	5	4	80.0	No Reportó: Hospital Santa Fé.
Metropolitana CSS.	13	12	92.3	No Reportó: CAPPS Plaza Tocumen.
SAN MIGUELITO TOTAL.....	12	12	100.0	
San Miguelito -MINSA	9	9	100.0	
San Miguelito - CSS	3	3	100.0	
Panamá Norte - MINSA	4	3	75.0	No Reportó: S.C. Agua Buena.
Panamá Norte - CSS	1	1	100.0	
Panamá Oeste - MINSA	15	15	100.0	
Panamá Oeste - CSS	9	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	22	100.0	
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	17	94.4	No Reportó: C.S. Puerto Obaldia.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	8	61.5	No Reportó: C.s. Río Chiriquí, Kankintú, Alto Caballero, Hato Chamí 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.

9. ACTIVIDADES DE RELEVANCIA REALIZADAS DURANTE LA SEMANA

➤ 1º CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES EMERGENTES Y ZONOTICAS DE PANAMA. HANTAVIRUS 20 AÑOS DE INVESTIGACION.

De 29 al 31 de agosto de 2019 se realizó en Panamá el 1º CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES EMERGENTES Y ZONOTICAS DE PANAMA. HANTAVIRUS 20 AÑOS DE INVESTIGACION. En dicho congreso se trataron temas zoonóticos de relevancia nacional e internacional como Fiebre Amarilla, Encefalitis Equina, Hantavirus, Leptospirosis, Dengue, Leishmaniasis, Chagas, entre otros, así como el abordaje de estos eventos en el marco de “UNA SALUD (ONE HEALTH) “. En este congreso participaron profesionales de nivel regional y nacional del Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social, Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud, Institutos de Investigación Nacionales, Universidades, Organismos Internacionales entre otros.

10. ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

CHINA Influenza debida al virus de Influenza aviar o animal identificado

El 18 de agosto de 2019, la Comisión Nacional de Salud de China notificó a la OMS sobre un caso adicional de infección humana confirmada por laboratorio con el virus de la influenza aviar A (H5N6) en China.

El caso es una mujer de 59 años de Beijing, China. El inicio de la enfermedad fue el 6 de agosto de 2019 y fue hospitalizada el 11 de agosto de 2019 con neumonía grave. Al momento de informar, el paciente estaba en una condición severa y estaba siendo manejado clínicamente en un hospital de Beijing (el tratamiento con medicamentos antivirales no se conoce en este momento). La exposición del caso a aves de corral vivas antes del inicio de la enfermedad aún está bajo investigación. El seguimiento de contactos está en curso, pero hasta ahora no se han detectado casos adicionales. Este es el primer caso humano de infección con un virus de influenza A (H5N6) reportado desde Beijing.

Hasta la fecha y desde 2014, se han notificado a la OMS un total de 24 casos confirmados por laboratorio y 16 muertes de infección humana con virus de la gripe aviar A (H5N6) a través de la notificación del RSI desde China. La infección humana previa se informó en noviembre de 2018, de un residente de la provincia de Jiangsu, China.

Medidas de salud pública

El gobierno chino ha tomado las siguientes medidas de vigilancia y control:

1. El caso está bajo una estrecha gestión clínica y las autoridades están realizando un seguimiento de contactos.

2. Vigilancia y desinfección mejoradas en el lugar de residencia y entorno del caso en áreas de exposición sospechosa. La investigación de las actividades de venta de aves de corral vivas en el área está en marcha.
3. Realizar comunicación pública de riesgos e intercambio de información para guiar al público y aumentar su conciencia sobre la autoprotección.

Evaluación de riesgos de la OMS

Aunque la influenza A (H5N6) ha causado una infección grave en humanos, hasta ahora las infecciones humanas con el virus parecen ser poco frecuentes y no se ha informado de transmisión de persona a persona.

Sin embargo, la caracterización de este virus está en curso y se desconoce su implicación en la evolución y la posible aparición de una cepa pandémica. El riesgo de propagación internacional de la enfermedad se considera bajo en este momento. La OMS continúa evaluando la situación epidemiológica y realizando nuevas evaluaciones de riesgos basadas en la información más reciente.

Fuente: <https://extranet.who.int/ihr/eventinformation/event/2018-e000340>