



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° 38 (del 15 al 21 de septiembre)

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	SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS	8
4.	ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	11
5	SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	12
6	SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	12
7	ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO	18
8	COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL	20
9	ACTIVIDADES DE RELEVANCIA REALIZADAS DURANTE LA SEMANA	22
10	ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO	22

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 15 al 21 de septiembre de 2019 (A) y los casos acumulados (Ac) hasta la semana 38; comparativos años 2018-2019. Los casos actuales correspondieron a la información recibida hasta la 1:00 pm del día martes 24 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 38, con un 97.8% de instalaciones que han notificado oportunamente (al día martes 24 de septiembre, hasta las 13:00hrs.), se reportaron 8, 000 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 presenta un descenso leve en el número de casos de Síndrome Gripal. Dentro de las muestras analizadas por el Instituto conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud, los Virus Sincitial Respiratorio y Rinovirus, se mantienen circulando mayormente. No hubo aislamiento de Influenza A H1N1 en las muestras analizadas.

La Bronconeumonía/Neumonía con leve incremento en la última semana y la Bronquiolitis en descenso.

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

Sigue reportándose Dengue en las regiones de: Colón, Panamá Norte, Panamá Metro, Panamá Oeste. Esta semana todas las regiones de salud notificaron casos confirmados.

2. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Durante la semana epidemiológica N° 38, del 15 al 21 de septiembre, el 97.8% (313/320) 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 1.5% con relación a la semana 37. Se reportaron 8,000 eventos (1.1% más que la semana epidemiológica 37).

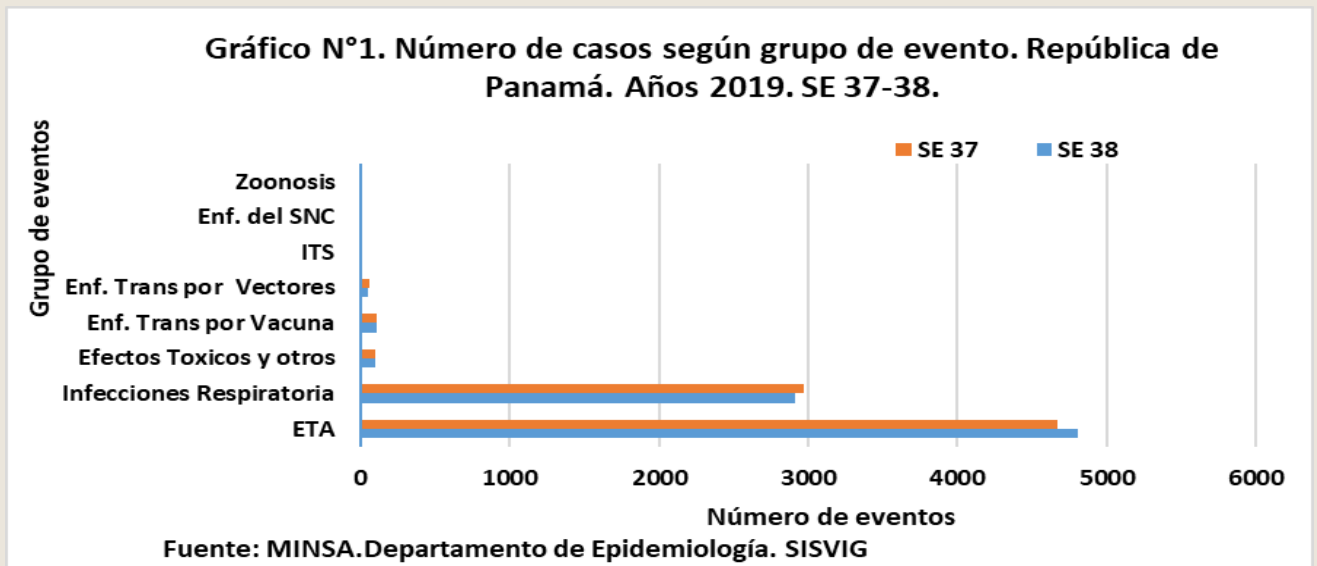
Por grupos de eventos, las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) con 4,810 casos (66.3%), representaron el mayor número de notificaciones. De estas, las enfermedades diarreicas representaron el 99.5% de los reportes.

En segundo lugar, estuvo el grupo de Infecciones Respiratorias con 2,914 casos (36.4%), lo que representa una disminución porcentual de 1.2% con relación a la semana anterior.

En tercera posición estuvo el grupo de las enfermedades prevenibles por vacunas, con 110 casos (1.4%).

El cuarto lugar, lo ocupó el grupo de Efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento, el cual registró 101 notificaciones (1.3 %).

Con menor porcentaje de presentación siguen las enfermedades: transmitidas por vectores 49 notificaciones, Infecciones de Transmisión Sexual 14 notificaciones, enfermedades del Sistema Nervioso Central (SNC) 2 notificaciones. Ver (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:

Para el año 2018: de la semana epidemiológica 1 a la 38 se registraron 89,043 casos acumulados de Influenza o Síndrome gripal; en comparación con el año 2019 los 97,177 casos en que va del presente año; lo que implica que en lo transcurrido de este año se han recibido 8.4% más notificaciones. Al comparar la semana actual de ambos años; se observa que en el 2018 se notificaron 3480 casos versus 2914 en el 2019 (16.3% menos en el 2019).

➤ **Bronconeumonía/Neumonía:**

Para el 2019, en la SE 38 se registra un aumento del 8.3% de los casos notificados respecto a la misma SE de año 2018. Los casos acumulados fueron mayores a los registrados en el 2018.

➤ **Tuberculosis pulmonar:**

Hasta la semana 38 de 2019, se han recibido menos notificaciones: 1,253 en el 2018 frente a 1125 en lo que va del 2019.

➤ **Tosferina:**

Para el año pasado se habían acumulado 4 casos hasta la semana 38, mientras que en el 2019 se han acumulado 104 casos a expensas del brote ocurrido a inicios de año en la Comarca Ngäbe Bugle.

➤ **Enfermedad Diarreica:**

En el 2018 se notificaron 5091 casos para la semana 38 y, 4787 en el 2019. En los acumulados en el 2018 hasta la semana 38 se habían registrados 197602 casos; en contraste con los 209224 en lo que va de este año (5.5% más).

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

Para esta semana 38 se registra un leve aumento de casos de envenenamiento por mordedura de ofidio (13% mas) y una disminución de casos en picaduras de alacrán (3% menos) respecto a la misma semana del año 2018.

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 40 casos y para el 2019 se han confirmado 14 casos (65% menos).

➤ **Leishmaniasis:**

Para el 2019, registra un descenso de 26% en el número de notificaciones acumuladas, en comparación al 2018.

➤ **Malaria:**

En esta semana había acumulado 522 casos en el 2018 y en el 2019 se han diagnosticado 1,326 casos.

CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.
PANAMÁ. SEMANA 38. AÑO 2019.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2018				2019			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	730	17.6	15718	377.9	802	19.0	15663	371.3
	INFLUENZA	2,248	54.1	60617	1457.6	1,563	37.0	67258	1594.2
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	475	11.4	11335	272.6	518	12.3	13016	308.5
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	2	0.0	120	2.9	6	0.1	115	2.7
	TUBERCULOSIS PULMONAR	25	0.6	1253	30.1	25	0.6	1125	26.7
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	11	0.3	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	2	0.0	129	3.1	3	0.1	149	3.5
	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	12	0.3	0	0.0	6	0.1
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	2	0.05	0	0.0	1	0.02
	TOSFERINA	0	0.0	4	0.1	0	0.0	104	2.5
	VARICELA	105	2.5	3626	87.2	107	2.5	3483	82.6
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	5,091	122.4	197602	4751.4	4,787	113.5	209224	4959.3
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	27	0.6	1016	24.4	23	0.5	865	20.5

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 38. AÑO 2019.**

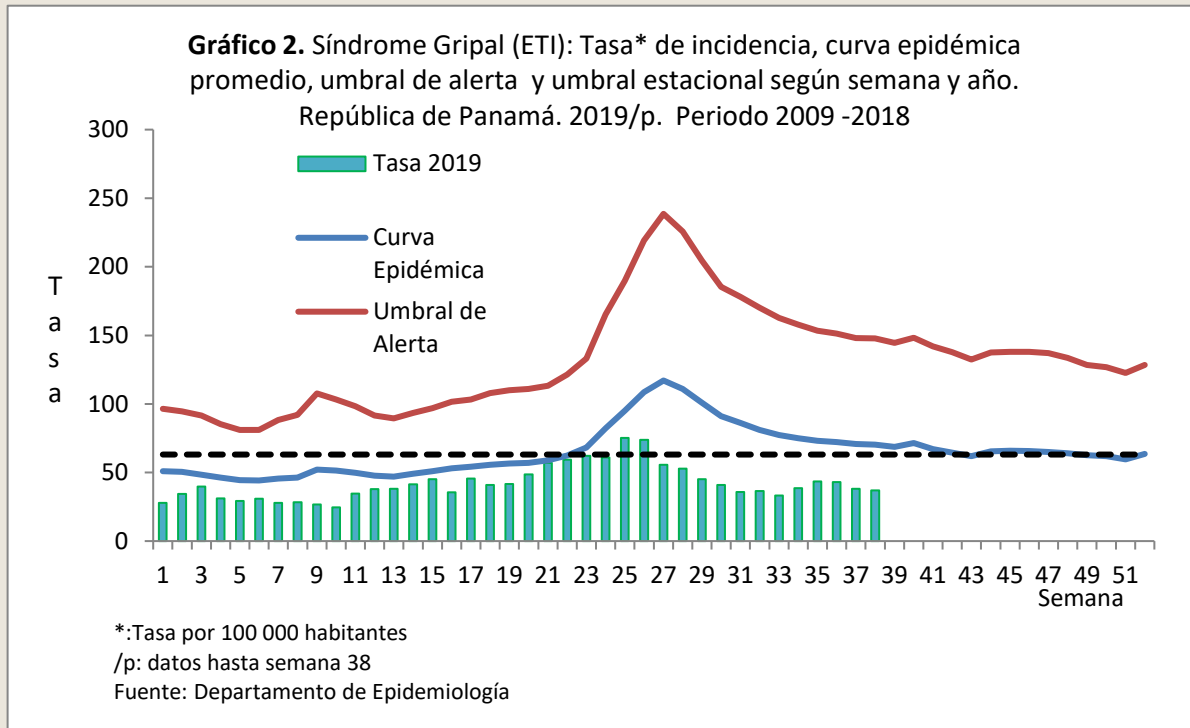
GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2018				2019			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	2	0.0	38	0.9	0	0.0	24	0.6
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	12	0.3	0	0.0	8	0.2
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	40	1.0	0	0.0	14	0.3
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	0	0.0	29	0.7	0	0.0	13	0.3
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	25	0.6	0	0.0	20	0.5
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	7	0.2	209	5.0	8	0.2	150	3.6
	DENGUE GRAVE	0	0.0	7	0.2	0	0.0	7	0.2
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	73	1.8	2696	64.8	35	0.8	1674	39.8
	LEISHMANIASIS	16	0.4	910	21.9	6	0.1	671	15.9
	MALARIA	7	0.2	522	12.4	0	0.0	1326	31.0
	ZIKA	3	0.1	51	1.2	0	0.0	7	0.2
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	10	0.1	377	5.1	5	0.07	316	4.3
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	16	0.2	698	8.2	9	0.1	675	8.0
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	39	0.9	2136	51.4	64	1.5	2343	55.5
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	34	0.8	1140	27.4	37	0.9	1238	29.3
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	4	0.1	98	2.4	0	0.0	87	2.1
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	MENINGITIS POR H. INFLUEZAE TIPO B	1	0.0	3	0.1	0	0.0	2	0.0
	MENINGITIS VIRAL	0	0.0	13	0.3	1	0.0	36	0.9
	OTRAS MENINGITIS	1	0.0	25	0.6	1	0.0	27	0.6

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

3. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS ¹

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

Para la semana 38 se registraron 1,563 casos de Influenza o síndrome gripal para una tasa de incidencia de 37.0 casos por 100,000 hab. Para la semana actual se registra leve descenso en la tasa de incidencia del Síndrome Gripal. La incidencia se mantiene por debajo del umbral estacional (Grafico 2).



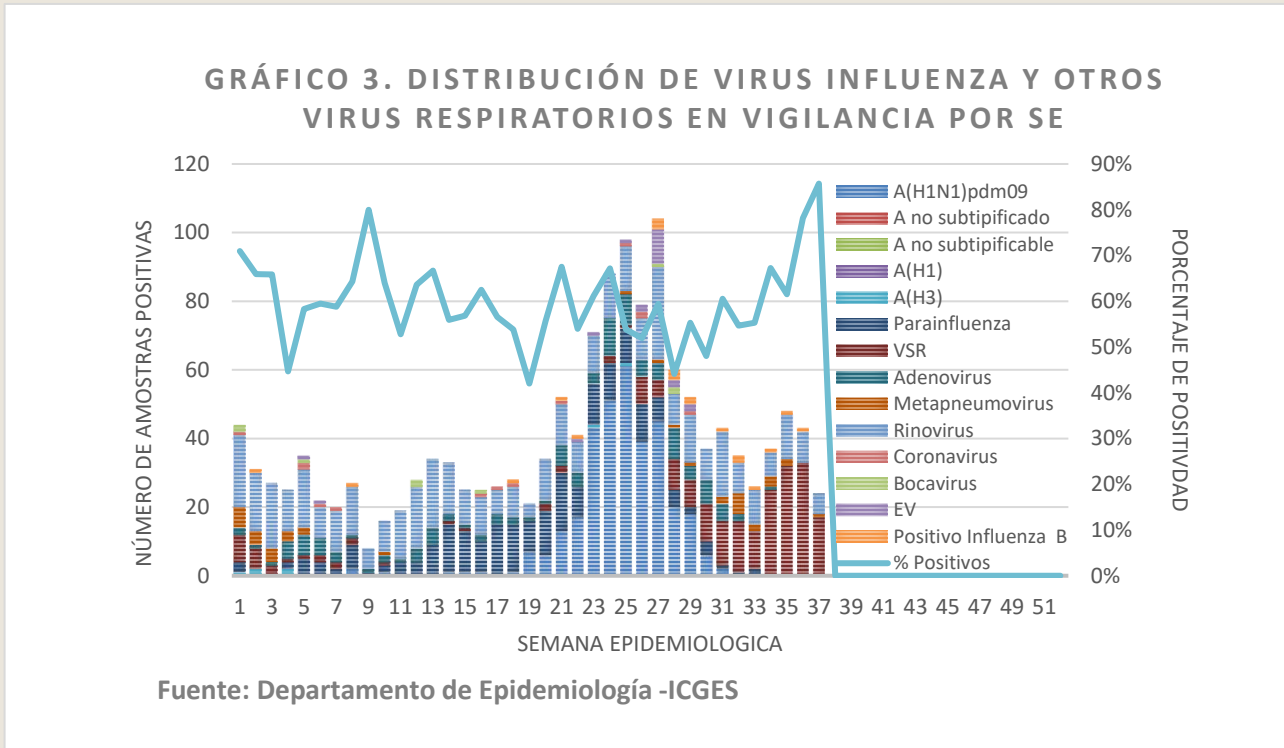
VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

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.37 (*), el Instituto Conmemorativo Gorgas NO reporto muestras positivas a virus influenza

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.

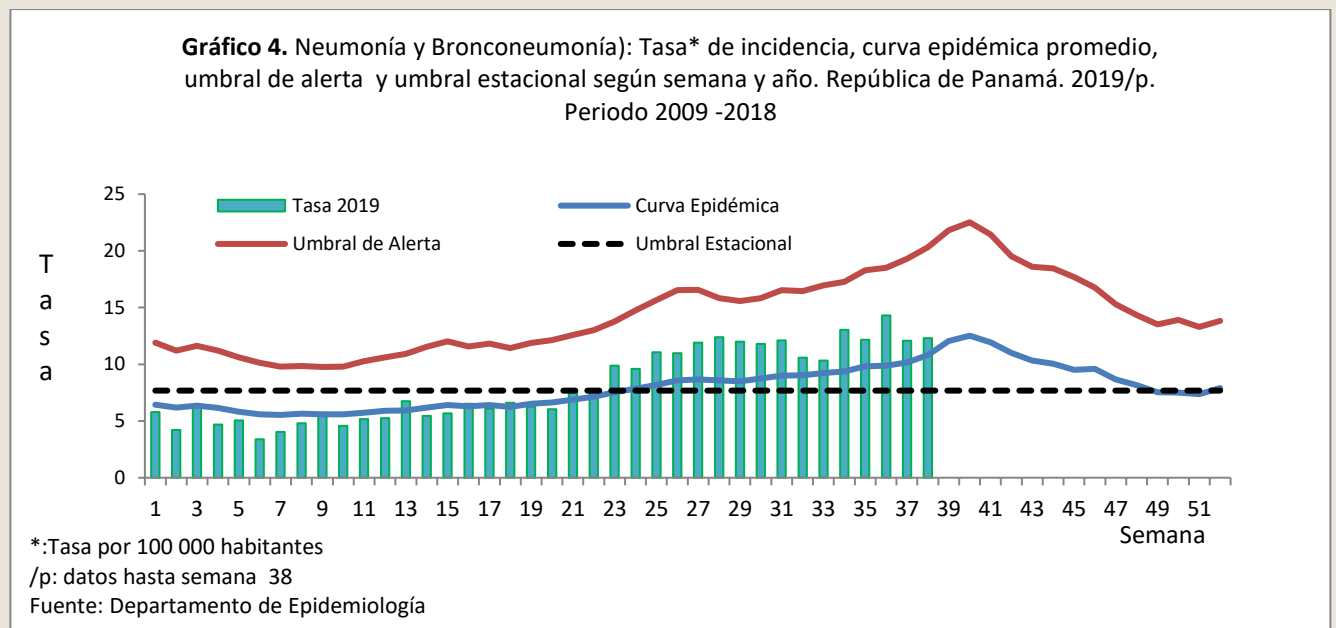
(*) Estos datos se actualizan en cada siguiente boletín por los procesos técnicos propios y estandarizados del laboratorio para la obtención de resultados.

AH1N1pdm09. Se reporta Virus Sincitial Respiratorio (17), Metaneumovirus (1) y Rinovirus (6). (Gráfico 3).



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

Para la semana 38 la tasa de incidencia por neumonía y bronconeumonía registró un leve aumento; pasando de 12.1 a 12.3 casos por 100,000 habitantes. La incidencia se ubica entre la curva epidémica y el umbral de alerta. (Gráfico 4).

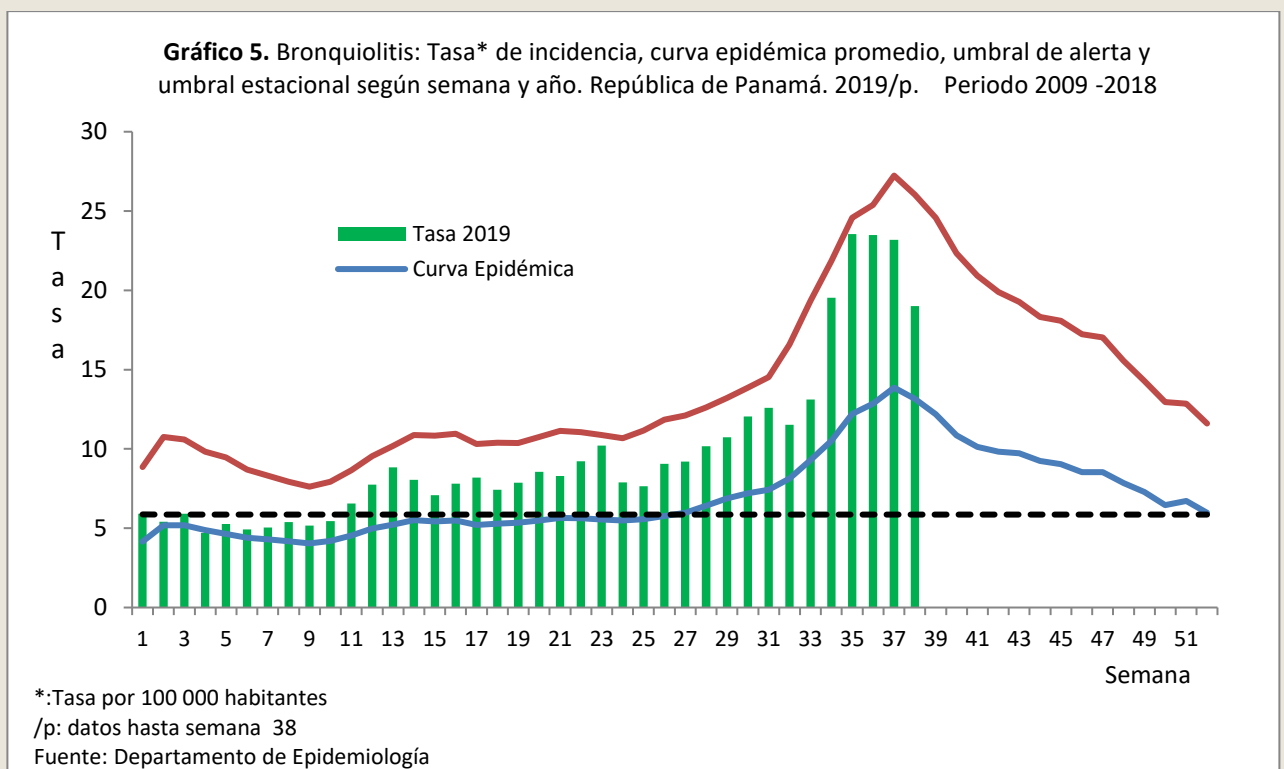


En cuanto a la **Bronquiolitis** la tasa de incidencia disminuye a 19.0 por 100,000 habitantes y se encuentra entre la curva epidémica y el umbral de alerta. (Gráfico 5).

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.

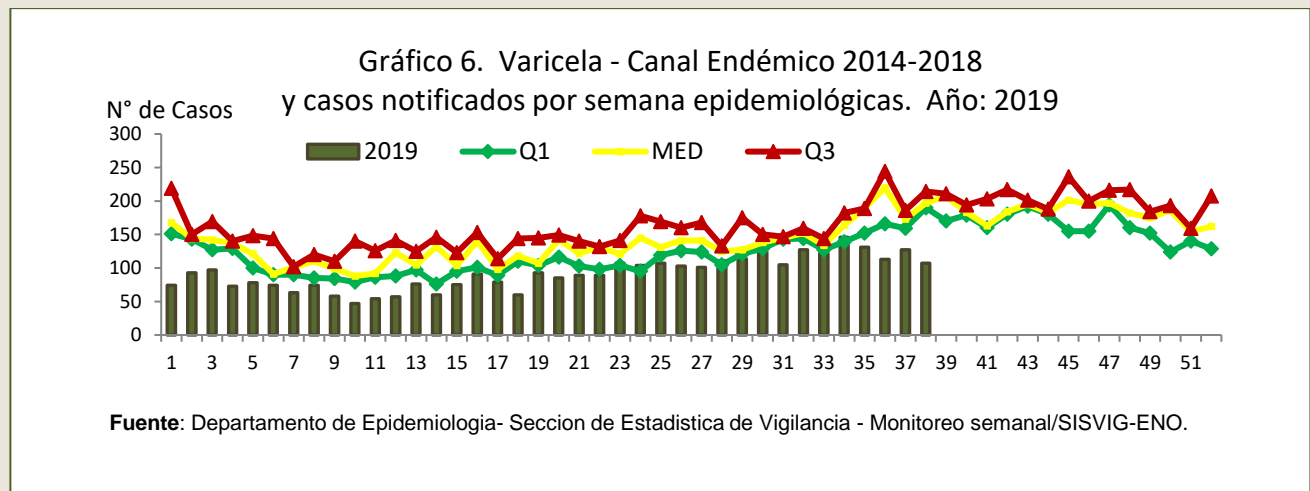


4. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

En la semana 38 no se han reportado casos de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubeola y otras).

VARICELA

Se notificaron 109 casos para una incidencia de 2.6 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.

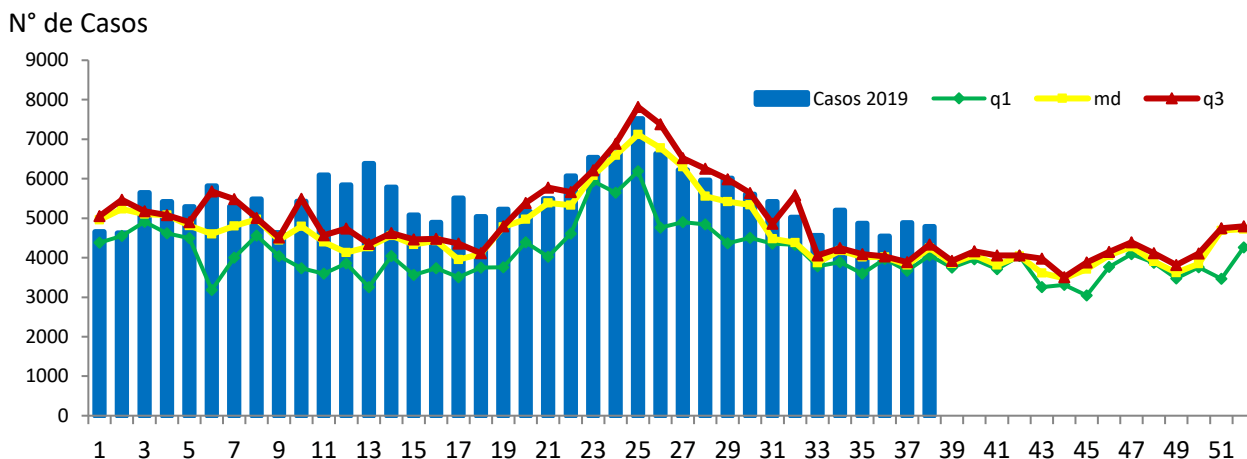


5. SITUACION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 4787 casos de enfermedad diarreica lo que representa una incidencia de 113.5 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). El canal endémico muestra que por sexta semana los casos notificados superan el máximo de casos observados para estos periodos durante los años anteriores (Gráfico 7).

Gráfico 7. Enfermedad Diarreica Aguda - Canal Endémico 2014-2018 y casos notificados por semana epidemiológicas. Año: 2019



Fuente: Departamento de Epidemiología-Sección de Estadística - SISVIG/ENO.

6 SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

DENGUE

Hasta la semana 38 se han confirmado 1,831 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 43.4 casos por 100,00 habitantes. Esto representó un incremento de 145 casos con relación a los acumulados hasta la semana 37 (1,686). Por sexo, las tasas de incidencia se mantienen similares; 43.3 para el sexo masculino y 43.5 para el femenino.

El 91.4% (1674) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma; el 8.2% (150) a Dengue con signos de alarma (DCSA) y, siete casos a Dengue grave. El 69.0% 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.

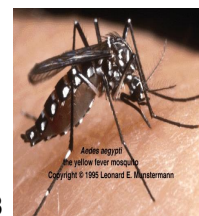
Por regiones, Colón acumula el 32.2% de los casos (589) para una tasa de incidencia de 200.3 por 100,000 habitantes.

Panamá Norte se mantiene como segunda región con mayor riesgo de Dengue, con una tasa de incidencia de 115.9 x 100,000 hab. y Los Santos con una tasa de incidencia de 77.5 casos por 100,000 hab. (Cuadro 2).

Todas las regiones con circulación activa de virus Dengue durante las últimas semanas.

Durante el año se ha documentado la circulación de Dengue serotipo 1 en 13 de las 15 regiones. Kuna Yala y Bocas del Toro sin documentar serotipo circulante. El serotipo 2 se identificó en una muestra de un paciente procedente de Darién, en la semana 7.

Ante la alerta internacional debido a Dengue grave con un importante número de defunciones en donde se ha documentado circulación importante de Dengue serotipo 2 y el resto de los serotipos, es importante que los equipos regionales de vigilancia verifiquen que se estén tomando y enviando muestras en fase aguda al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud (ICGES).

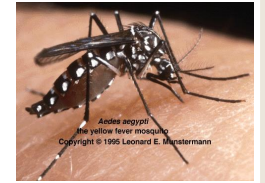


Cuadro . Casos de Dengue confirmados según región, tipo de Dengue, criterio de confirmación y serotipo circulante. República de Panamá. Año 2019 _ SE# 1 a 38

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	1831	43.4	916	43.3	915	43.5	1674	150	7	3	567	1264	
BOCAS DEL TORO	11	6.3	10	11.2	1	1.2	9	2	0	0	0	11	D1
COCLE	100	37.7	52	38.4	48	37.	100	0	0	0	68	32	(1,2,3,4,5,6,7,8,9,21,24,25,27,30)
COLON	589	200.3	288	193.4	301	207.4	534	54	1	0	67	522	D1 (14,25)
CHIRIQUI	17	3.7	6	2.6	11	4.8	13	4	0	0	0	17	D1 (18)
DARIEN	7	10.	4	10.7	3	9.2	5	2	0	0	2	5	D1 (5,14) ; D2 (7)
HERRERA	68	57.2	35	58.6	33	55.8	62	6	0	0	31	37	D1 (2,3,4,5,6,9,11)
LOS SANTOS	74	77.5	31	64.7	43	90.3	67	6	1	0	6	68	D1 (1,2,5)
PANAMA ESTE	84	68.1	44	65.7	40	71.	75	9	0	0	30	54	D1 (19)
PANAMA OESTE	187	31.2	97	32.1	90	30.3	173	13	1	0	121	66	D1 (1,6,8,9,19,20,21,28)
PANAMA NORTE	325	115.9	161	115.3	164	116.5	302	23	0	0	140	185	D1 (24)
PANAMA METRO	229	27.	124	30.	105	24.2	210	18	1	1	67	162	D1 (2,.,4,5,6,7,9,12,13,19,21,22,25,29)
SAN MIGUELITO	103	27.4	40	21.8	63	32.8	91	9	3	2	18	85	D1 (1,5,6,8,9,22,24,27,28,29)
VERAGUAS	28	11.3	16	12.5	12	10.1	26	2	0	0	14	14	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	.	2	0	0	0	0	2	D3 (3)

1/ Semana Epidemiológica N° 38 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# 1 a 38**

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	
	1831	93	86	75	85	69	53	39	25	24	23	17	16	15	10	15	9	10	4	9	9	16	20	18	22	28	40	
BOCAS DEL TORO	11	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
COCLE	100	10	6	6	3	11	6	5	3	4	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	1	3	0	2	
COLON	589	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	17	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	7	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	68	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	74	4	7	2	3	3	1	1	2	1	2	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	1	0	1	1	4	
PANAMA ESTE	84	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	187	6	2	0	6	1	2	4	2	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	3	2	3	1	1	1	7	0	
PANAMA NORTE	325	7	5	7	4	9	7	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	0	1	3	3	6	8	
PANAMA METRO	229	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	103	9	6	3	7	0	3	0	1	1	1	2	1	1	0	2	1	0	1	0	1	2	1	2	2	0	0	
VERAGUAS	28	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	36	37	38
	60	67	94	76	84	95	96	129	98	80	79	43
BOCAS DEL TORO	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0
COCLE	2	0	3	3	2	8	4	3	3	5	0	1
COLON	9	12	30	25	19	22	18	30	28	15	17	11
CHIRIQUI	0	1	2	0	1	1	0	2	0	1	2	0
DARIEN	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0
HERRERA	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0
LOS SANTOS	4	0	8	7	1	4	5	2	4	0	0	0
PANAMA ESTE	1	2	8	1	5	5	12	11	11	6	4	4
PANAMA OESTE	11	15	7	17	23	16	14	21	9	9	1	0
PANAMA NORTE	18	25	19	10	14	22	29	42	17	16	23	9
PANAMA METRO	7	8	14	11	11	10	8	10	18	17	24	15
SAN MIGUELITO	5	3	3	2	8	4	5	5	7	7	4	3
VERAGUAS	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	0
KUNA YALA	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
C. NGOBE BUGLE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EXTRANJERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1/ Semana Epidemiológica N° 38

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

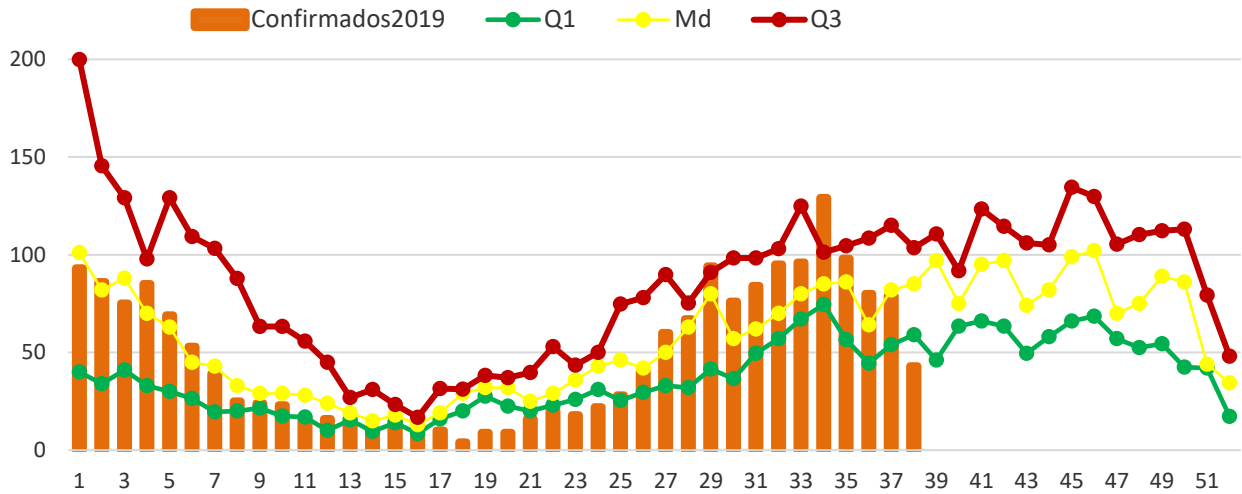
El Corredor endémico de Dengue, aun cuando deja ver que la mediana de casos en la semana está por debajo de lo registrado en años previos (Gráfico 8), es importante que las regiones con circulación activa de virus Dengue tomen las medidas de prevención y control de forma oportuna a fin de evitar nuevos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



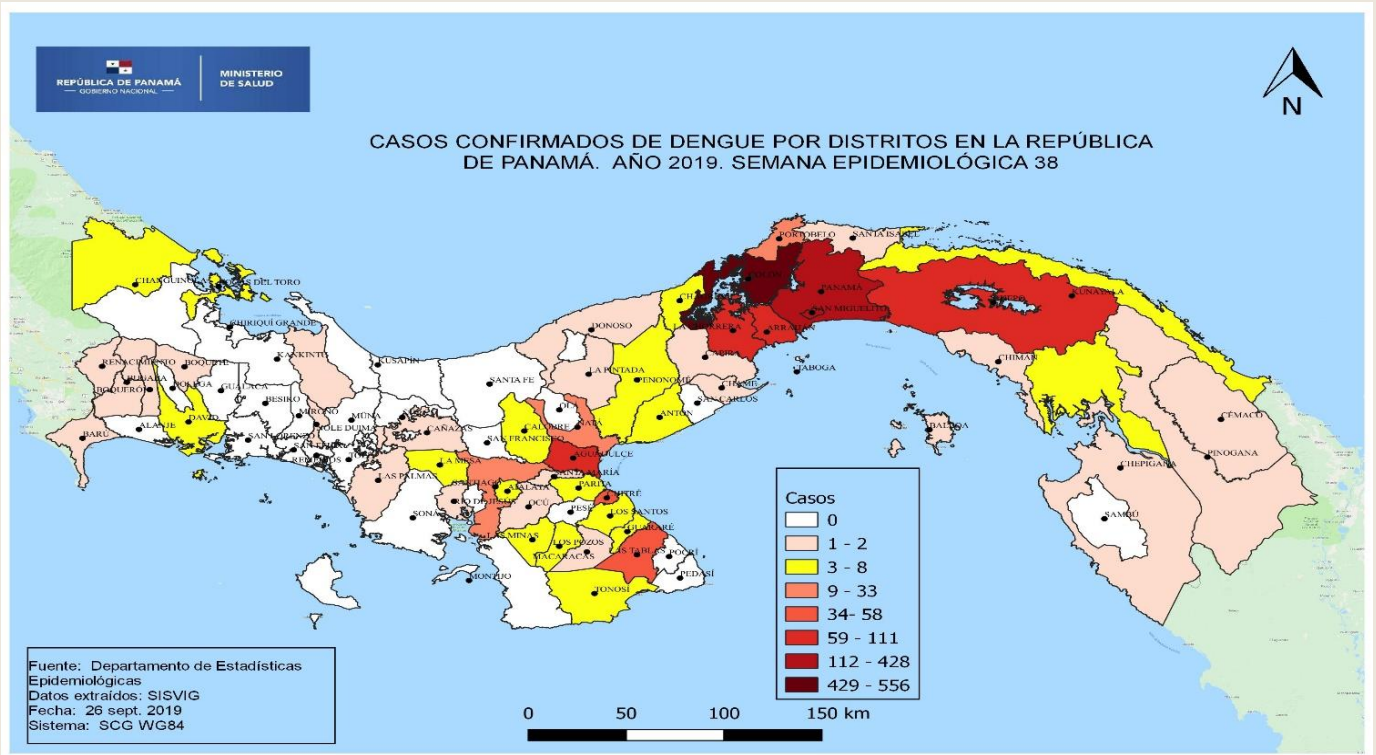
DENGUE - CANAL ENDÉMICO DE CASOS CONFIRMADOS 2012-2018 CONFIRMADOS NOTIFICADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N°38 REPÚBLICA DE PANAMÁ. AÑO 2019



N° de Casos



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



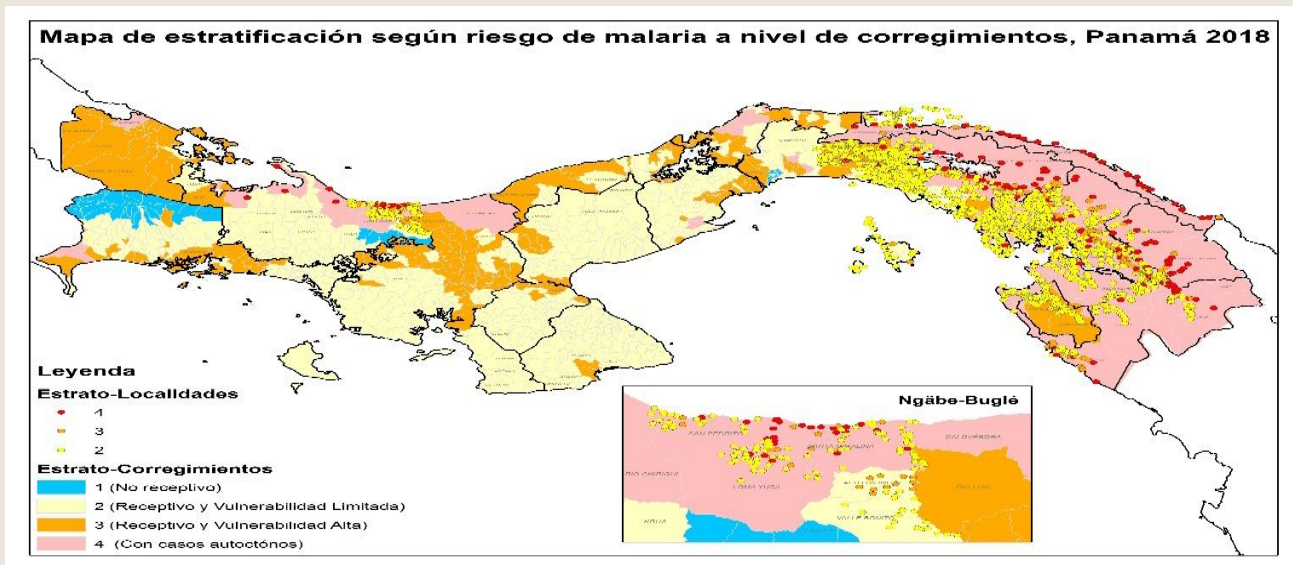
Los casos confirmados tanto de Chikungunya como de enfermedad por Zika virus, han sido reportados por el ICGES a lo largo del año, siendo muy esporádicos y sobre todo han sido encontrados en las segundas muestras o muestras convalecientes de pacientes a los que se está estudiando por dengue.

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

7.1 HANTAVIRUS

Otro de los eventos de salud pública que se encuentra bajo vigilancia intensificada en el país es el Hantavirus. Durante el año 2019 se han registrado 14 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hanta virus y 2 defunciones; 11 de los casos han ocurrido en la región de salud de Los Santos y 2 casos en Herrera y 1 defunción; Coclé un caso y una 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.

7.2 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.

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_nde5.pdf

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

7.3 VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO

Boletín Informativo de Eventos de Salud Pública # 10 11 de septiembre de 2019

En la República de Panamá, durante todo el año a través del sistema de vigilancia epidemiológica y laboratorial se identifican casos positivos a virus respiratorios: influenza A y B, parainfluenza, virus sincital respiratorio, adenovirus, metaneumovirus, rinovirus entre otros.

El Instituto Conmemorativo Gorgas para el período del 21 de julio al 7 de septiembre, analizó 352 muestras respiratorias de las cuales reportó 195 muestras positivas a virus respiratorios, entre los cuales están Virus Sincital Respiratorio (88 casos), Rinovirus (57 casos), Adenovirus (15 casos), Metapneumovirus (14 casos), Parainfluenza (8 casos); por otro lado, se reportaron casos de influenza A H1N1 pdm09 (8 casos hasta el periodo del 28 de julio al 3 de agosto) e influenza B (5 casos a partir del 3 de agosto hasta la fecha). Lo cual nos indica que estamos en el periodo estacional del virus sincital respiratorio el cual se extiende hasta finales del año; coincidiendo con el periodo de incremento de las lluvias en el país.

Los virus respiratorios pueden causar afectaciones como bronquiolitis en niños además de neumonías y bronconeumonías tanto en niños como en adultos. 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 sincital respiratorio (VSR). Más de la mitad de los bebés están expuestos a este virus en su primer año de vida.

A nivel de país, para el periodo del 1 al 7 de septiembre, se reportaron 991 casos de bronquiolitis con una tasa de incidencia de 23.5 casos por 100,000 habitantes y un acumulado de 13,850 casos; en comparación con el año 2018, para el mismo periodo se notificaron 885 casos de bronquiolitis y un acumulado de 14.157 casos, hay un incremento en los casos de IRAG, principalmente las bronquiolitis, causadas por virus sincital respiratorio.

El MINSA, mantiene una vigilancia intensificada de las IRAG, lo que permite conocer la tendencia de la demanda de servicio de esta patología, su severidad y magnitud.

Dado que las estadísticas de años anteriores muestran un incremento de casos, atribuidos a la circulación de Virus Sincital Respiratorio, que usualmente ocurre en el último trimestre del año, se ha intensificado el monitoreo de las hospitalizaciones por IRAG de todos los hospitales del país, pasando de una notificación semanal a una notificación diaria.

Esta vigilancia reporta para el día 10 de septiembre, un número de hospitalizaciones totales (3, 522 pacientes hospitalizados) de los cuales 497 corresponden a hospitalizaciones por IRAG; en este mismo sentido, hay 44 pacientes en las Unidades de Cuidados Intensivos del país, de los cuales 12 corresponden a IRAG.

Por otro lado, para el año 2019, el sistema de vigilancia de la mortalidad registra un total de 1,871 defunciones, de las cuales 264 (14%) defunciones corresponden a IRAG; de ellas se registraron 36 (14%) defunciones por virus de la Influenza y en lo que va del año se han registrado 5 (1.8%) defunciones por virus sincital respiratorio; las cuales corresponden a las a las SE-7 y SE-32 con 1 defunción en cada una y a la SE-35 con 3 defunciones, importante destacar que las defunciones por virus sincital respiratorio se han dado en niños con una enfermedad de fondo añadida como malformaciones congénitas, cardiopatía, prematuridad; este aumento de la SE 35 está relacionado con el periodo estacional del virus.

El Ministerio de Salud, recomienda a la población, en especial en los hogares y lugares donde viven o convergen niños pequeños (guarderías, escuelas, orfanatos), Para el virus sincital respiratorio, aplicar las siguientes medidas:

- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón.
- NO tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sucias.
- Cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar.
- Limpie y desinfecte las superficies y objetos que las personas toquen frecuentemente.
- No auto medicarse
- Evite el contacto cercano con las personas enfermas.
- No llevar a los niños pequeños a lugares con mucha concentración de personas

- No enviar a niños enfermos a las guarderías ni escuelas
- Si está enfermo, importante el aislamiento en casa, quedarse en casa,:
 - Guardar reposo y tomar abundantes líquidos, a los niños pequeños ofrecer con frecuencia líquidos para ayudar a fluidificar los mocos y sean eliminados más fácilmente
 - 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.

- puede haber fiebre, aunque no siempre
- disminución del apetito
- vómitos que pueden causar deshidratación
- puede estar irritable, llorón
- dificultad respiratoria que puede llegar a que causar cansancio para respirar, las respiraciones pueden volverse superficiales e ineficaces (se marca en las costillas, se hunde el pecho “arriba del estómago”) y se escuchan sibilancias o chiflidos en el pecho.

El virus sincitial respiratorio causa los mismos signos y síntomas de un resfriado común, sin embargo, las madres, los padres, los cuidadores de niños, sobre todo de niños menores de 2 años, deben estar pendientes de los siguientes signos y síntomas que indican que su niño requiere **atención médica**:

- secreciones nasales, tos persistente

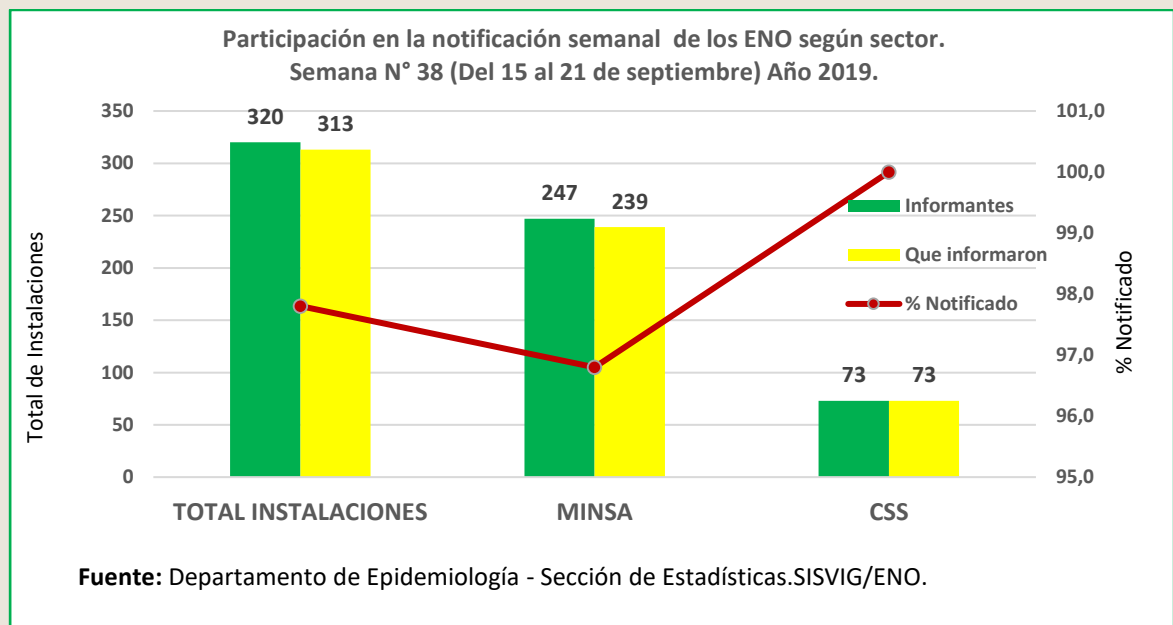
El MINSA reitera que se deben seguir las recomendaciones y las medidas de prevención y protección para evitar la transmisión de este y otros virus respiratorios. Si su hijo, presenta dichos signos y síntomas acuda de forma INMEDIATA y oportuna a la instalación de salud más cercana para recibir atención.

8. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al día martes 24 de septiembre (1 PM) habían reportado 313 de las 320 unidades notificadoras a nivel de país, para un 97.8%. De las 242 instalaciones del MINSA, 235 notificaron para un 97.1%. Por parte de la Caja de Seguro Social, 73 de sus 73 (100%) de sus unidades notificadoras reportaron dentro del tiempo establecido por el Decreto. (Gráfico 9).

Para esta semana con bajo porcentaje de notificación estuvieron:

- Metropolitana Hospitales nacionales-Minsa (75%)
- Comarca Kuna Yala-Minsa (83.3)



**Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica N° 38 (Del 15 al 21 de septiembre) Año 2019**

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	320	313	97.8	
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	9	90.0	No reportó: CdeS. Nombre de Dios
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	45	45	100.0	
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	41	97.6	
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	5	5	100.0	
Metropolitana CSS.	13	13	100.0	
SAN MIGUELITO TOTAL.....	13	13	100.0	
San Miguelito - MINSA	9	9	100.0	
San Miguelito - CSS	4	4	100.0	
Panamá Norte - MINSA	4	4	100.0	
Panamá Norte - CSS	1	1	100.0	
Panamá Oeste - MINSA	15	14	93.3	No reportó: P.deS. El Cacao
Panamá Oeste - CSS	9	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	21	95.5	No reportó: CdeS. San Pedro del Espino
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	15	83.3	No Reportó: CdeS. Puerto Obaldía, Mamitupu y Mansucun.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	13	100.0	

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

- Participación en el “Taller de Manejo Clínico de Influenza Grave” Panamá 17 al 19 de septiembre 2019.
- El 10 y 18 de septiembre se realizó en el Centro de Capacitación Ascanio Arosemena de la Autoridad del Canal de Panamá jornada de actualización del portal de electrónicos de la Ventanilla Única Marítima de Panamá (VUMPA) dirigido a las agencias navieras, donde participó el Dr. Pablo González - Punto Focal Nacional para el Reglamentación Sanitario Internacional. En la actividad el Dr. González recibió reconocimiento por su participación en el proyecto “VUMPA” desde sus comienzos.



- En el cumplimiento del Plan Estratégico de Eliminación de la Malaria de Panamá, objetivo 2; por lo que en esta semana se dicta el curso/taller de epidemiología para la gestión de eliminación de malaria a los gestores de **focos maláricos** en áreas endémicas (Panamá Este, Darién, Guna Yala, y Ngäbe Buglé). Se conto con el apoyo de la OPS, Fundación CHAI y el BID



10. ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

La OMS interroga a Tanzania sobre casos similares al ébola

La Organización Mundial de la Salud emitió un comunicado poco habitual planteando la posibilidad de que Tanzania esté ocultando posibles casos del mortal virus del ébola.

El gobierno tanzano no ha compartido sus datos clínicos, los resultados de sus investigaciones ni los posibles contactos de una serie de pacientes con síntomas similares a los del ébola, indicó el comunicado del sábado.

En un primer momento no fue posible contactar el domingo con el gobierno de Tanzania, que ha dicho no tener enfermos de ébola en su país. Los casos serían los primeros confirmados de ébola en el país del este de África.

La falta de información señaló la OMS, complica evaluar los posibles riesgos de un brote de ébola en África, que ha declarado una poco habitual emergencia global de salud.

Fuente: <https://www.elnuevoherald.com/vivir-mejor/salud/article235358422.html>