



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

**MINISTERIO
DE SALUD**



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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2019

Semana N° 52 (del 22 al 28 de diciembre)

Correo: vigepipanama@minsa.gob.pa o vigepipanama@yahoo.com

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

TEMA**CONTENIDO**

- 1 INTRODUCCIÓN
- 2 SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA
- 3 SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS
4. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA
- 5 SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS
- 6 SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
- 7 ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO
- 8 COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL
- 9 ACTIVIDADES DE RELEVANCIA REALIZADAS DURANTE LA SEMANA
- 10 ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

1. INTRODUCCIÓN

El **Boletín N°52** contiene un resumen de la situación epidemiológica de algunos Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) vigilados en cumplimiento del Decreto Ejecutivo No. 1617 de 21 de octubre de 2014. Presenta los casos informados entre el 22-28 de diciembre y los casos acumulados (semanas 1 a 52), comparativos 2018-2019. Los datos provienen de las notificaciones de las instalaciones del Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social y del sector privado. Los datos son preliminares por lo cual están sujetos a actualizaciones.

El cuadro 1a y 1b contienen un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, 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).

Para la semana N°52 han sido notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SISVIG) 6570 eventos de notificación obligatoria priorizados.

Las enfermedades transmitidas por alimentos siguen representando el mayor porcentaje de notificaciones (67.5%); seguido del grupo de infecciones respiratorias con (26.8%) de los eventos.

El Síndrome Gripal se mantiene por debajo del umbral estacional. Las Infecciones Respiratoria Agudas Graves (Bronconeumonía/Neumonía) para esta semana se mantiene por debajo del umbral estacional. La Bronquiolitis continua en descenso y se ubica ligeramente por encima del umbral estacional y la curva epidémica.

En las muestras analizadas en la semana 52, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud no se identificaron virus. Desde la semana 32 no se ha identificado Influenza A H1N1 en las muestras estudiadas.

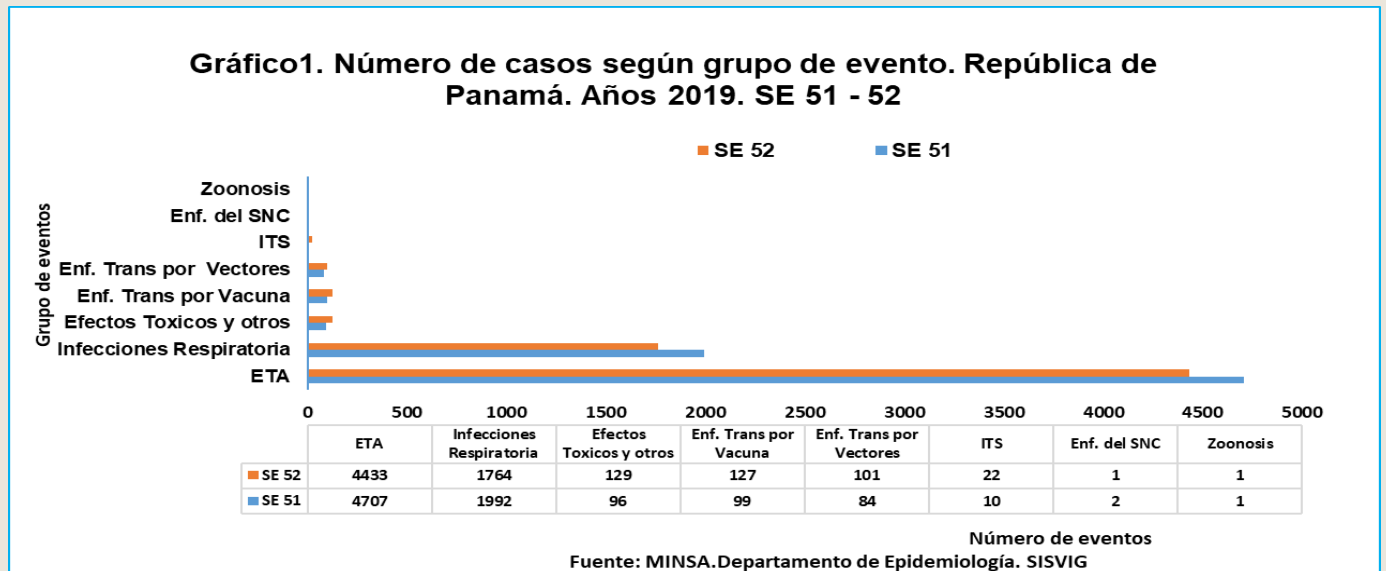
Para la Enfermedad Diarreica el número de casos observados han disminuido, ubicándose mínimamente por arriba de la zona de seguridad según el canal endémico.

Con importante notificación de casos de Dengue en las últimas semanas están las regiones de: Panamá Norte, Panamá Metro, Colón, Panamá Oeste, Panamá Este y San Miguelito.

2. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Durante la semana epidemiológica N°52 (22 al 28 de diciembre) el 94.4% (302/320) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617; manteniéndose una buena participación y oportunidad en la notificación. Se notificaron en total 6570 eventos, 5.9% menos eventos que la semana 51 (Gráfico 1).

En los grupos de eventos de ETA, Efectos Tóxicos y otros, enfermedades prevenibles por vacuna, infecciones de transmisión sexual y por vectores se registró aumento en el número de casos notificados con relación a la semana 51. Se reportaron 4433 casos de ETA (5.8% menos que en la semana 51); representando el 67.5% de las notificaciones. Las infecciones respiratorias representaron el 26.8% de las notificaciones y los Efectos tóxicos el 2%.



Fuente: MINSA Departamento de Epidemiología, SISVIG

Por eventos, los que tuvieron variaciones más relevantes con relación a la semana 51 son:

- **Influenza:** Se han notificado 5.2 % más casos en el 2019
- **Bronconeumonía/Neumonía:** Se han notificado 3.3 % más casos en el 2019
- **Tuberculosis pulmonar:** Se han notificado 25% menos casos en el 2019.
- **Parotidis:** Para el año 2018 se habían acumulado 142 casos hasta la semana 52, mientras que en el año 2019 se han acumulado 180 casos.
- **Tosferina:** Para el año 2018 se habían acumulado 6 casos hasta la semana 52, mientras que en el año 2019 se han acumulado 108 casos. Esto debido al brote en la Comarca Ngäbe Buglé.
- **Enfermedad Diarreica:** Se han notificado 6.2 % menos casos en el 2019.
- **Intoxicación alimentaria:** Se han notificado 90% más casos en el 2019.
- **Contacto y veneno de escorpión:** Se han notificado 15.7% más eventos en el 2019
- **Contacto y veneno de ofidio:** Se han notificado 84.6% más casos en el 2019.
- **Fiebre por Hantavirus:** Para el año 2018 se había acumulado 55 casos hasta la semana 52, mientras que en el año 2019 se han acumulado 34 casos.
- **Leptospirosis:** Para el año 2018 se había acumulado 27 casos hasta la semana 52, mientras que en el año 2019 se han acumulado 22 casos.
- **Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus:** Para el año 2018 se habían acumulado 52 casos hasta la semana 52, mientras que en el año 2019 se han acumulado 17 casos.
- **Chagas:** Para el año 2018 se habían acumulado 76 casos hasta la semana 52, mientras que en el año 2019 se han acumulado 39 casos.

- **Dengue con signos de alarma:** Se han notificado 23.4% más casos en el 2019
- **Leishmaniasis:** Se han notificado 12.5% menos casos en el 2019.
- **Malaria:** Hasta la semana 52 se han acumulado 1420 casos de Malaria en comparación con 687 casos registrados en el 2018 para el mismo periodo.
- **Meningitis viral:** En el año 2019 se han acumulado 55 casos en comparación con 23 casos acumulados en el 2018.

CUADRO No. 1 CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 52. AÑO 2019.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2018				2019			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	231	5.6	22651	544.7	299	7.1	24462	579.8
	INFLUENZA	1,253	30.1	91721	2205.5	1,433	34.0	88080	2087.8
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	194	4.7	17043	409.8	247	5.9	19078	452.2
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	5	0.1	172	4.1	5	0.1	149	3.5
	TUBERCULOSIS PULMONAR	19	0.5	1645	39.6	27	0.6	1564	37.1
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	14	0.3	1	0.0	11	0.3
	PARALISIS FLACIDA AGUDA EN < 15 AÑOS	0	0.0	16	1.5	0	0.0	6	0.5
	PAROTIDITIS	2	0.0	142	3.4	0	0.0	180	4.3
	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	14	0.3	0	0.0	17	0.4
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0
	TOSFERINA	6	0.1	20	0.5	0	0.0	108	2.6
	VARICELA	65	1.6	5149	123.8	126	3.0	5165	122.4
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	3,538	85.1	257798	6198.9	4,395	104.2	277286	6572.6
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	34	0.8	1294	31.1	38	0.9	1136	26.9

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 52. AÑO 2019.

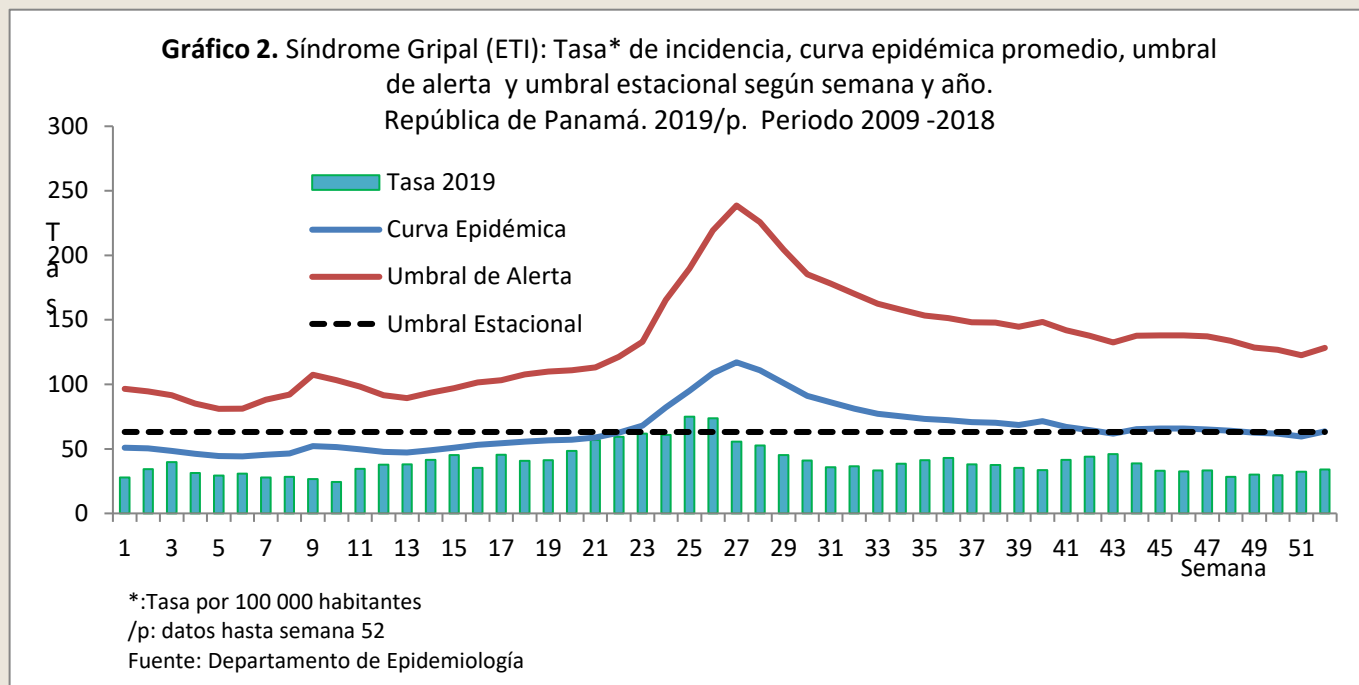
GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2018				2019			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	2	0.0	55	1.3	1	0.0	34	0.8
	LEPTOSPIROSIS	0	0.1	27	0.5	0	0.0	22	0.5
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	52	1.3	0	0.0	17	0.4
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	0	0.0	76	1.8	0	0.0	39	0.9
	CHIKUNGUNYA	2	0.0	38	0.9	0	0.0	52	0.7
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	3	0.1	294	7.1	15	0.4	442	10.5
	DENGUE GRAVE	1	0.0	9	0.2	0	0.0	11	0.2
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	68	1.6	3969	95.4	79	1.9	4492	106.5
	LEISHMANIASIS	4	0.1	1057	25.4	7	0.2	834	19.8
	MALARIA	0	0.6	687	16.3	0	0.0	1420	33.6
	ZIKA	0	0.0	61	1.5	0	0.0	11	0.3
	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	10	0.1	497	6.7	6	0.1	474
SÍFILIS EN EMBARAZADAS		19	0.2	939	11.0	16	0.2	932	11.0
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	44	1.1	2683	64.5	81	1.9	3277	77.7
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	18	0.4	1540	37.0	48	1.1	1791	42.5
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	2	0.0	139	3.3	1	0.0	122	2.9
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	MENINGITIS POR H. INFLUEZAE TIPO B	0	0.0	4	0.1	0	0.0	5	0.1
	MENINGITIS VIRAL	2	0.0	23	0.6	0	0.0	55	1.3
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	35	0.8	0	0.0	35	0.8

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 52 se registraron 1,433 casos de Influenza o síndrome gripal para una tasa de incidencia de 34.0 casos por 100,000 hab. Para la semana actual se observa leve aumento en la tasa de incidencia del Síndrome Gripal respecto a la semana anterior. La incidencia se mantiene por debajo del umbral estacional (Gráfico 2).

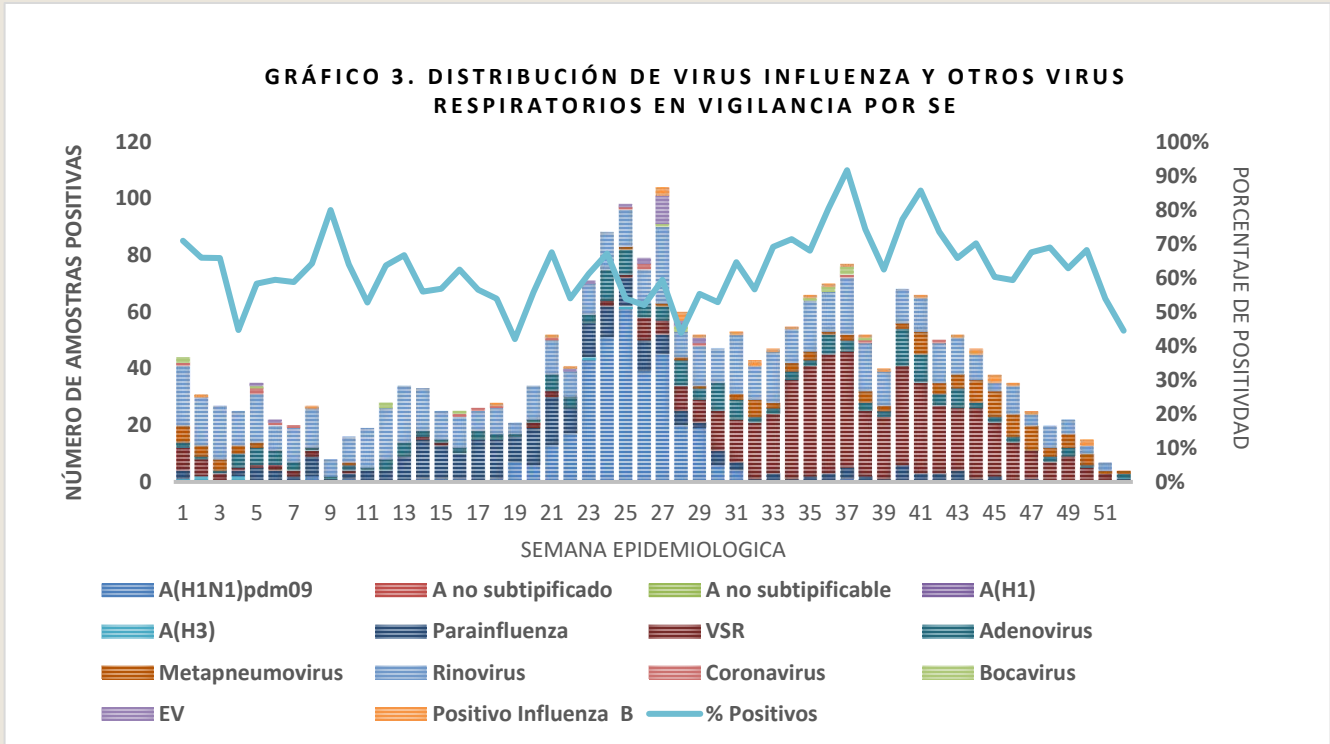


VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

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.52 (*), el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud reporta virus parainfluenza (1), adenovirus (2) y metapneumovirus (1). (Gráfico 3).

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.

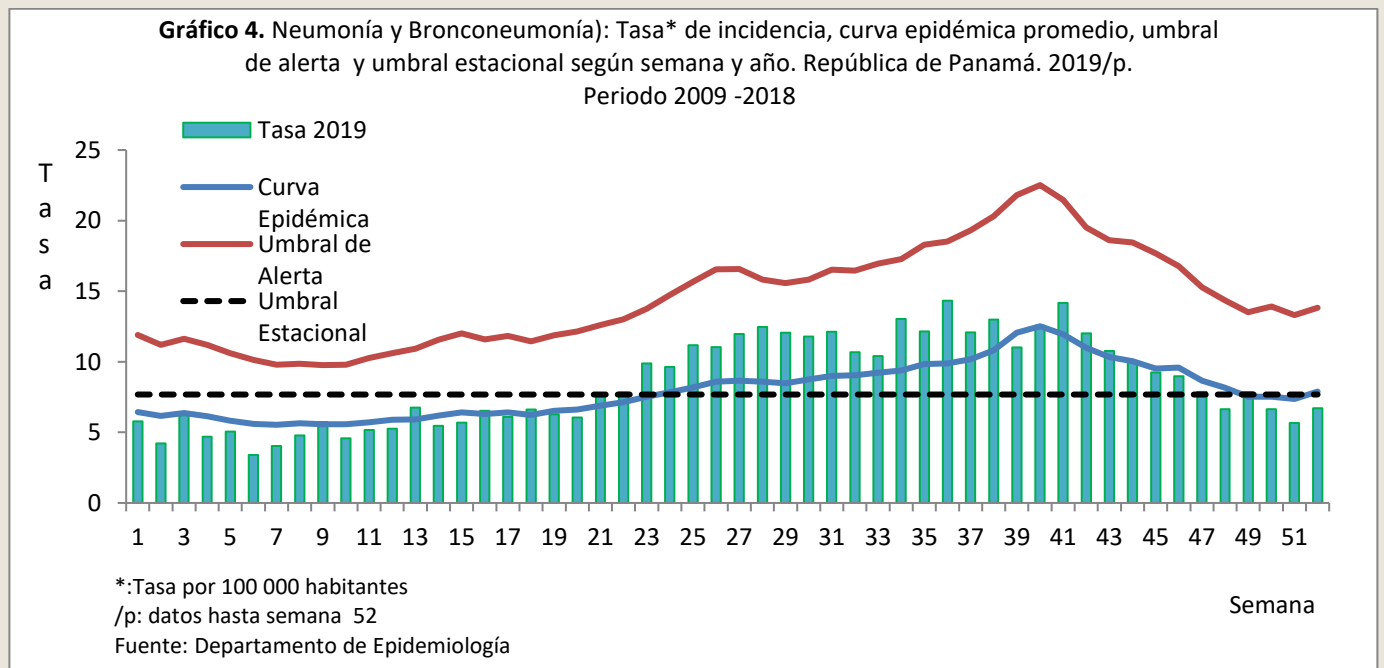
(*) Estos datos se actualizan en cada siguiente boletín por los procesos técnicos propios y estandarizados del laboratorio para la obtención de resultados.



Fuente: MINSA. Departamento de Epidemiología. ICGES

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

Para la semana 52, la tasa de incidencia por neumonía y bronconeumonía disminuyó a 5.9 por 100,000 habitantes con relación a 5.7 por 100,000 habitantes en la semana anterior. La incidencia se ubica debajo del umbral estacional (Gráfico 4).

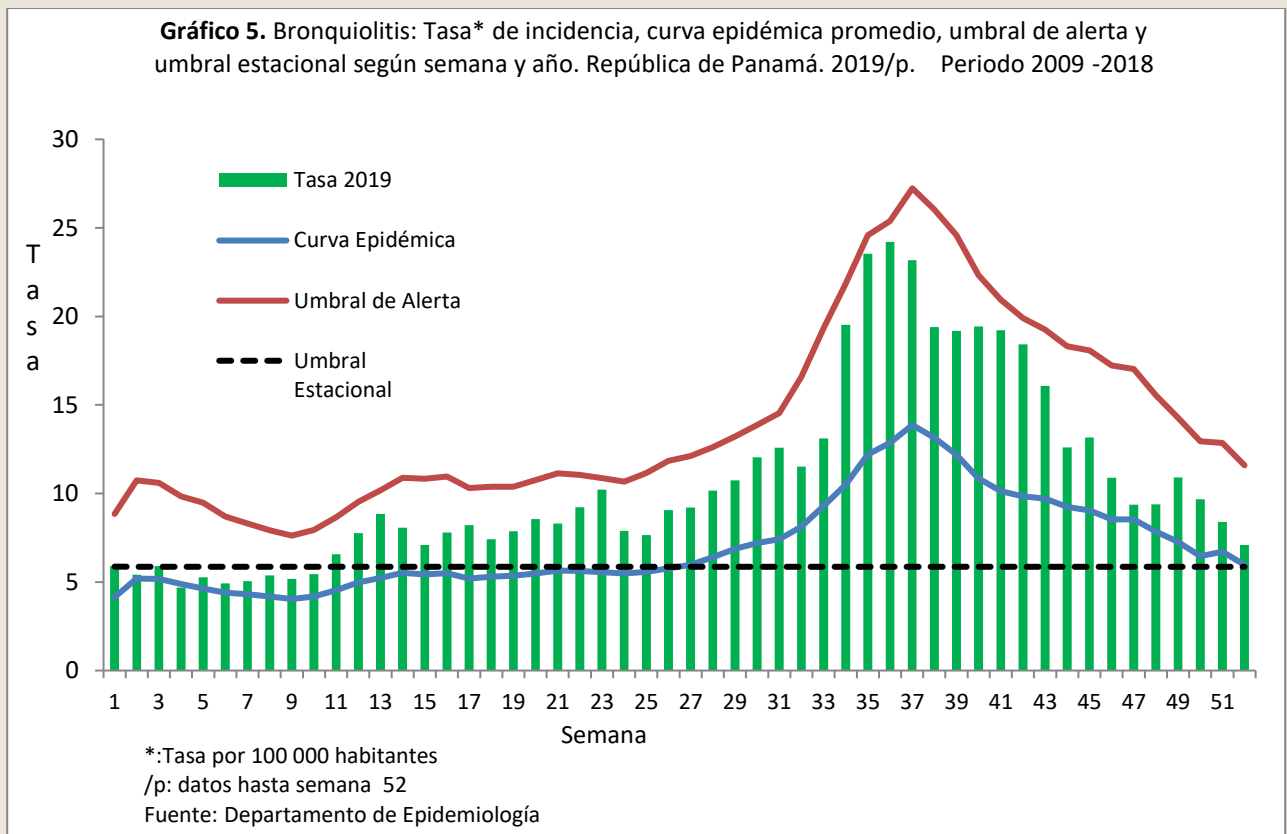


En **Bronquiolitis** la tasa de incidencia disminuye de 8.4 a 7.1 por 100,000 habitantes y se ubica entre la curva epidémica y el umbral de alerta. (Gráfico 5).

La bronquiolitis es una infección pulmonar causada por el virus sincitial respiratorio (VSR) afectando a los niños menores de dos años causando inflamación y congestión en las vías respiratorias pequeñas (bronquiolos). Es una causa común de hospitalización en niños menores de un año que se propaga al tener contacto directo con las secreciones de la nariz y la garganta de una persona que tenga la enfermedad ya sea al estornudar o toser sin cubrirse la nariz y la boca produciendo que pequeñas gotas sean esparcidas al aire y luego inhaladas por el lactante o al tocar juguetes u otros objetos contaminados que luego son tocados por el lactante menor.

Algunas recomendaciones para prevenir la transmisión de estos virus respiratorios son:

- 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 al toser o estornudar.
- 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.

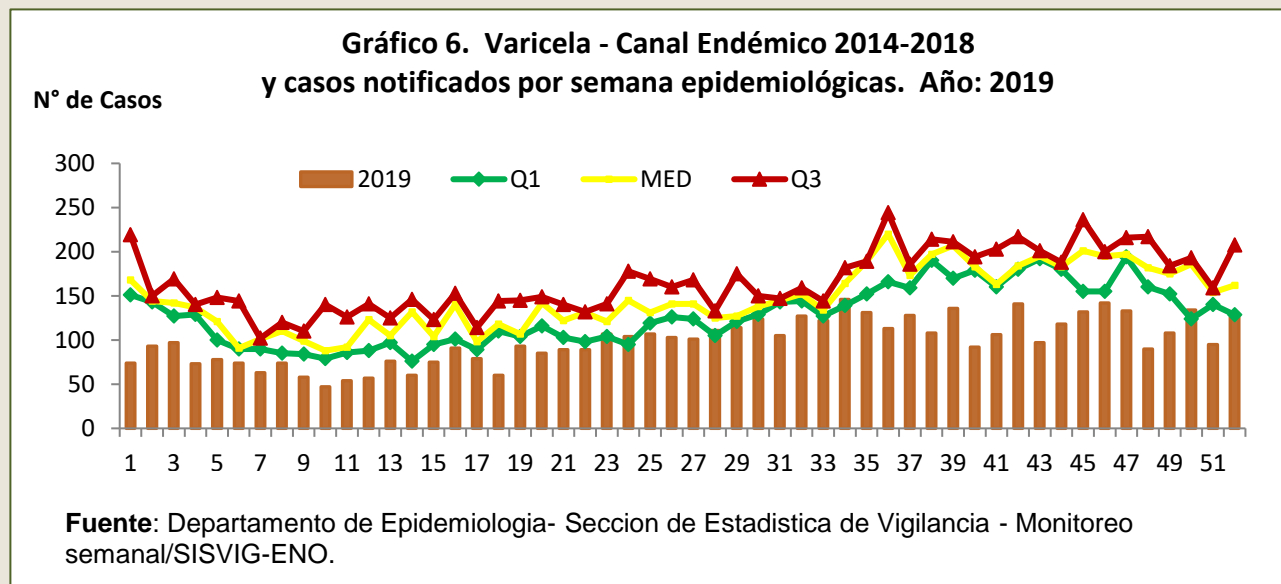


4. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

En la semana 52 no se han reportado casos de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubeola y otras).

VARICELA

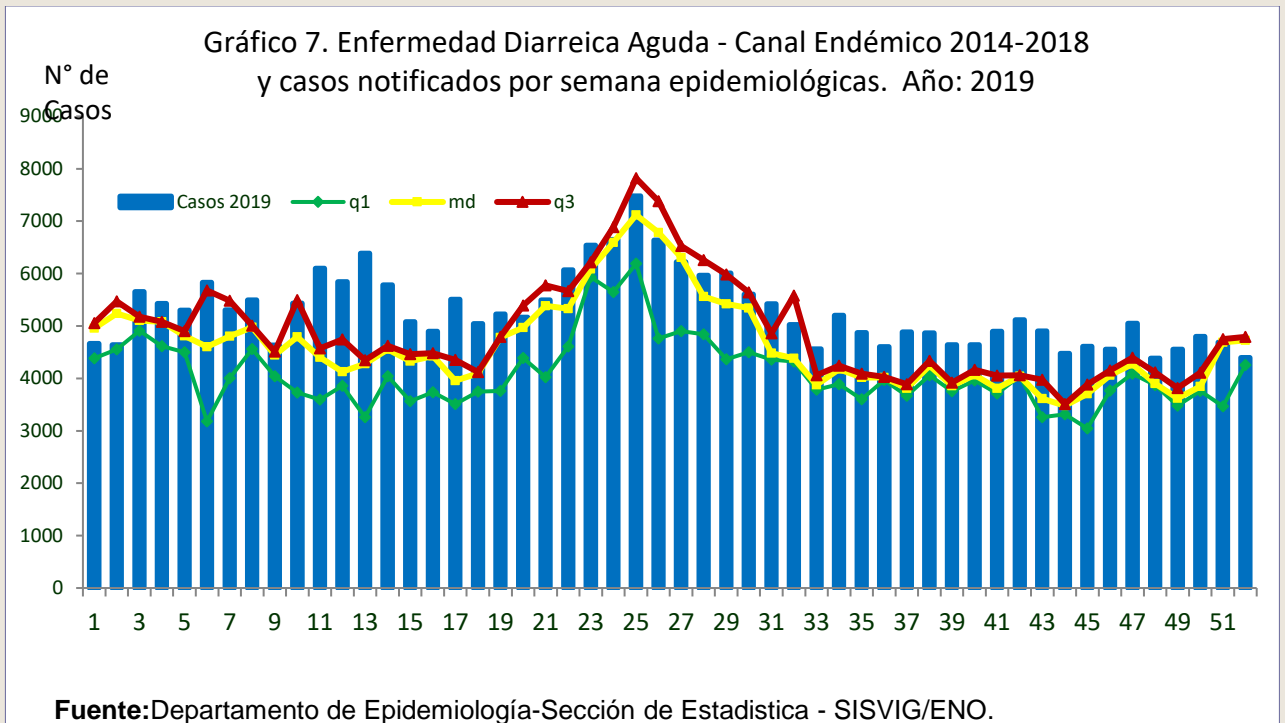
Se notificaron 126 casos para una incidencia de 3.0 casos por 100,000 hab. El canal endémico de este evento muestra un incremento de los casos, manteniéndose en zona de seguridad (Gráfico 6). La vacuna contra la varicela forma parte del esquema de vacunas para los niños de 1 año y 4 años. A partir del año 2014 se dio inicio a este esquema, en consecuencia, se esperan casos en personas que por sus edades no le corresponda tener esta vacuna aplicada.



5. SITUACION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

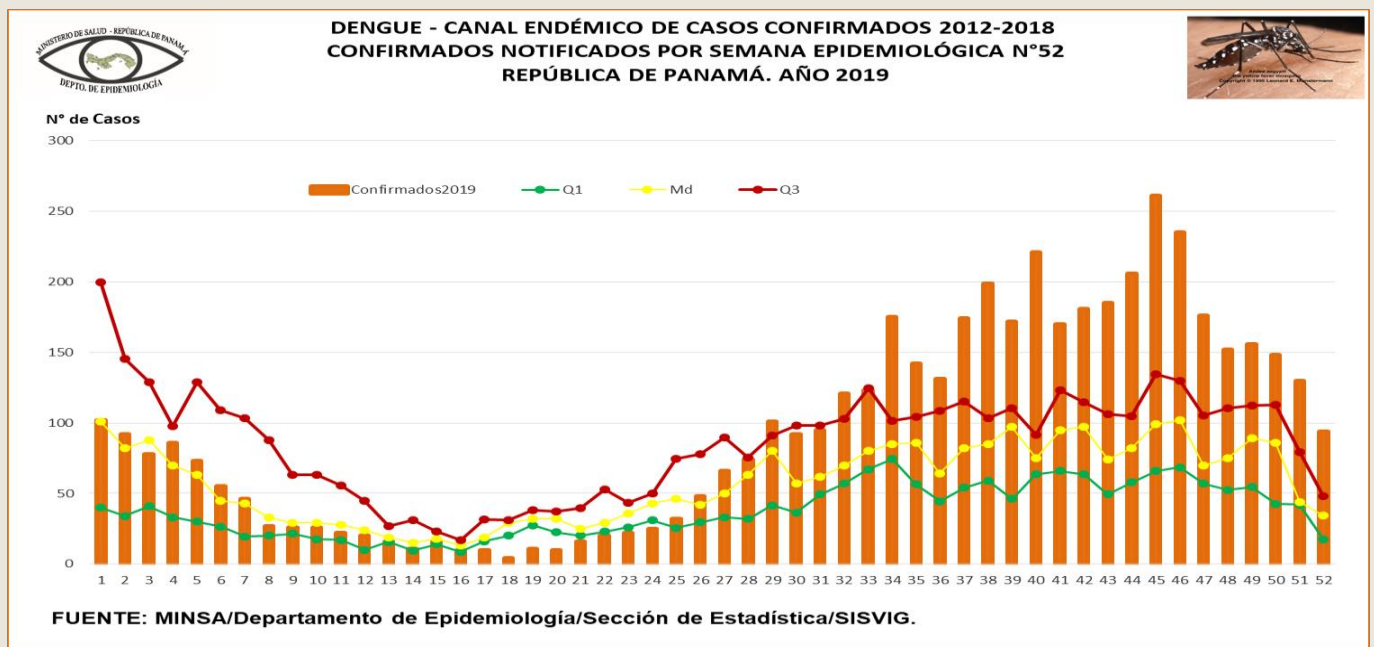
Para la semana actual se registraron 4,395 casos de enfermedad diarreica lo que representa una incidencia de 104.2 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). El canal endémico muestra una disminución de casos para la semana 52, ubicándose en zona de seguridad. (Gráfico 7).



6. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.

DENGUE

En el corredor endémico de Dengue (Gráfico 8) se observa que los casos para esta semana disminuyen respecto a las semanas anteriores y se ubican sobre la línea epidémica; no obstante, con la tendencia observada en semanas anteriores este valor puede variar toda vez que hay notificaciones que ingresan a SISVIG después del cierre del presente boletín.




Hasta la semana 52 se han confirmado 4,945 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 117.2 casos por 100,00 habitantes. Esto representó un aumento de 673 casos con relación a los acumulados hasta la semana 52 (4,272) del año 2018. Según sexo, las tasas de incidencia son 116.3 para el sexo masculino y 118.1 para el sexo femenino.

El 90.8% (4492) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma; el 8.9% (442) a Dengue con signos de alarma (DCSA) y 0.2% (11) casos Dengue grave. El 63.9% de los casos de Dengue se confirmó por laboratorio.


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

Panamá Norte se mantiene como la región con mayor riesgo de enfermar de Dengue, con una tasa de incidencia de 370.6 casos x 100,000 habitantes, seguida de Panamá Este con una tasa de incidencia de 339.7 casos x 100,000 habitantes y Colón con una tasa de incidencia de 295.5 casos x 100,000 habitantes. (Cuadro 2).

Durante el año se ha documentado la circulación de Dengue serotipo 1 en 13 de las 15 regiones de salud. La última semana en que se documentó la circulación fue en la 30. La región de Bocas del Toro continúa sin documentar serotipo circulante en la población. El serotipo 2 se identificó en una muestra de un paciente procedente de Darién, en la semana 7. Durante la semana epidemiológica 40 se documentó la circulación de dengue serotipo 3 en dos muestras correspondientes a la semana 39, procedentes de Puerto Obaldía, Guna Yala.



**Casos de Dengue confirmados según región, tipo de Dengue,
criterio de confirmación y serotipo circulante. República de Panamá. Año 2019 – SE# 1 a 52**

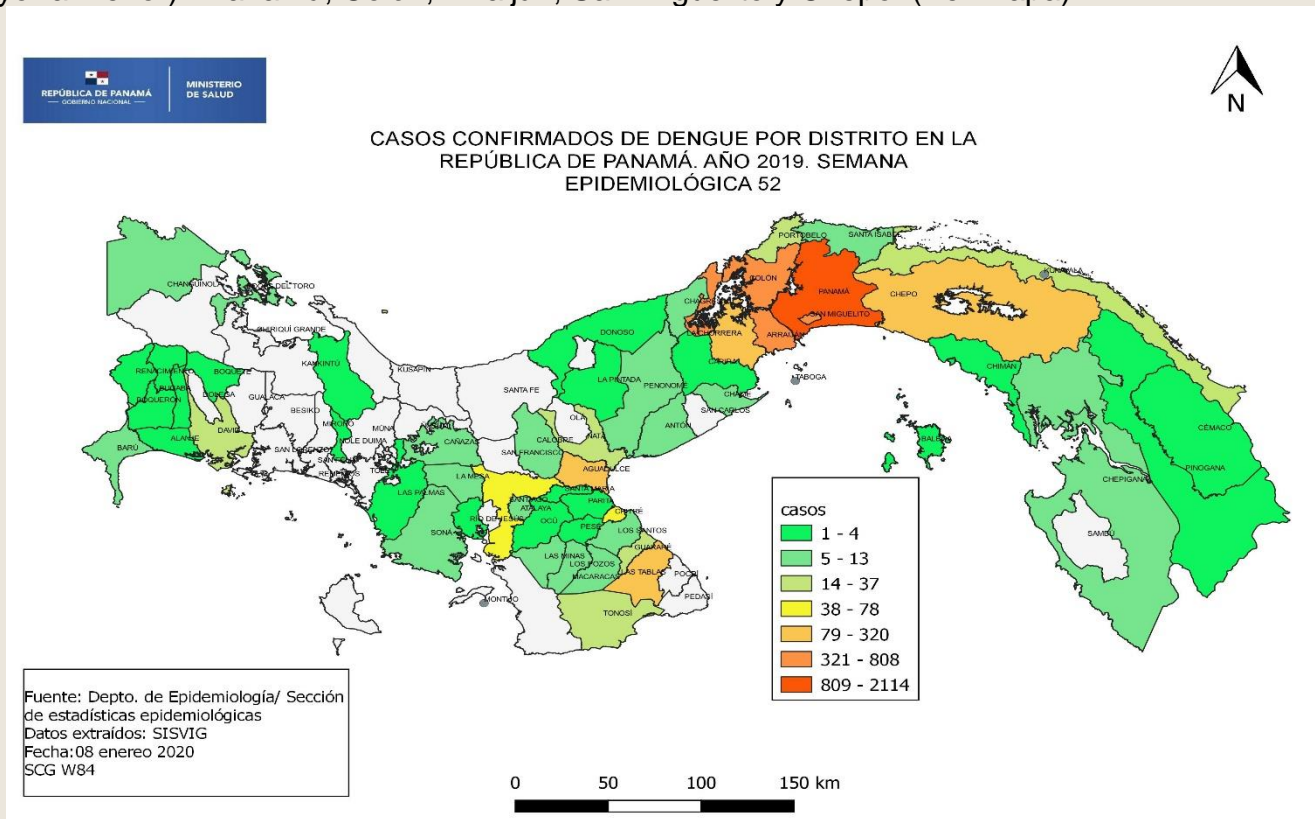


REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS																								Defunciones	Criterio de Confirmación		Serotipos identificados por semana epidemiológica
	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue																NEXO	LABORATORIO				
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	TOTALES				Sin Signo de Alarma				Con Signos de Alarma				Grave									
							Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa		Actual	Tasa	
TOTAL	4945	117.2	2461	116.3	2484	118.1	4945	117.2	94	2.2	4492	106.5	79	1.9	442	10.5	15	0.4	11	0.2	0	0.0	5	1784	3161			
BOCAS DEL TORO	17	9.7	14	15.7	3	3.5	17	9.7	0	0.0	14	8.0	0	0.0	3	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	1	16		D1	
COCLE	177	66.8	85	62.8	92	70.9	177	66.8	1	0.4	175	66.0	1	0.4	1	0.4	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	108	69		(1,2,3,4,5,6,7,8,9,21,24,2)	
COLON	869	295.5	419	281.3	450	310.1	869	295.5	3	1.0	794	270.0	3	1.0	74	25.2	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	156	713		D1 (14,25)	
CHIRIQUI	38	8.2	20	8.6	18	7.8	38	8.2	1	0.2	30	6.5	1	0.2	8	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	2	36		D1 (18)	
DARIEN	23	32.9	12	32.0	11	33.9	23	32.9	5	7.2	19	27.2	5	7.2	4	5.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	2	21		D1 (5,14) ; D2 (7)	
HERRERA	109	91.7	56	93.7	53	89.7	109	91.7	0	0.0	98	82.4	0	0.0	11	9.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	39	70		D1 (2,3,4,5,6,9,11)	
LOS SANTOS	247	258.5	114	237.9	133	279.3	247	258.5	2	2.1	235	246.0	2	2.1	12	12.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	27	220		D1 (1,2,5)	
PANAMA ESTE	419	339.7	202	301.6	217	384.9	419	339.7	14	11.3	379	307.2	12	9.7	39	31.6	2	1.6	1	0.8	0	0.0	1	114	305		D1 (19)	
PANAMA OESTE	569	95.1	286	94.8	283	95.4	569	95.1	4	0.7	523	87.4	3	0.5	45	7.5	1	0.2	1	0.2	0	0.0	0	290	279		D1 (1,6,8,9,19,20,21,28)	
PANAMA NORTE	1039	370.6	502	359.5	537	381.6	1039	370.6	18	6.4	962	343.1	17	6.1	76	27.1	1	0.4	1	0.4	0	0.0	0	534	505		D1 (24)	
PANAMA METRO	948	111.9	493	119.2	455	104.9	948	111.9	25	3.0	851	100.4	17	2.0	96	11.3	8	0.9	1	0.1	0	0.0	1	382	566		D1 (2,4,5,6,7,9,12,13,19,21)	
SAN MIGUELITO	362	96.4	178	97.0	184	95.9	362	96.4	16	4.3	304	81.0	14	3.7	53	14.4	2	0.5	5	1.1	0	0.0	3	84	278		(1,5,6,8,9,22,24,27,28,29)	
VERAGUAS	98	39.6	61	47.5	37	31.0	98	39.6	5	2.0	84	33.9	4	1.6	14	5.7	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	38	60		D1 (1,2,3)	
KUNA YALA	23	49.7	13	57.8	10	42.0	23	49.7	0	0.0	18	38.9	0	0.0	5	10.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	7	16		D3 (39)	
C. NOOBE BUGLE	2	0.9	2	1.9	0	0.0	2	0.9	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	2		D1	
EXTRANJERO	5	0.0	4	0.0	1	0.0	5	0.0	0	0.0	5	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	5			D3 (3)	

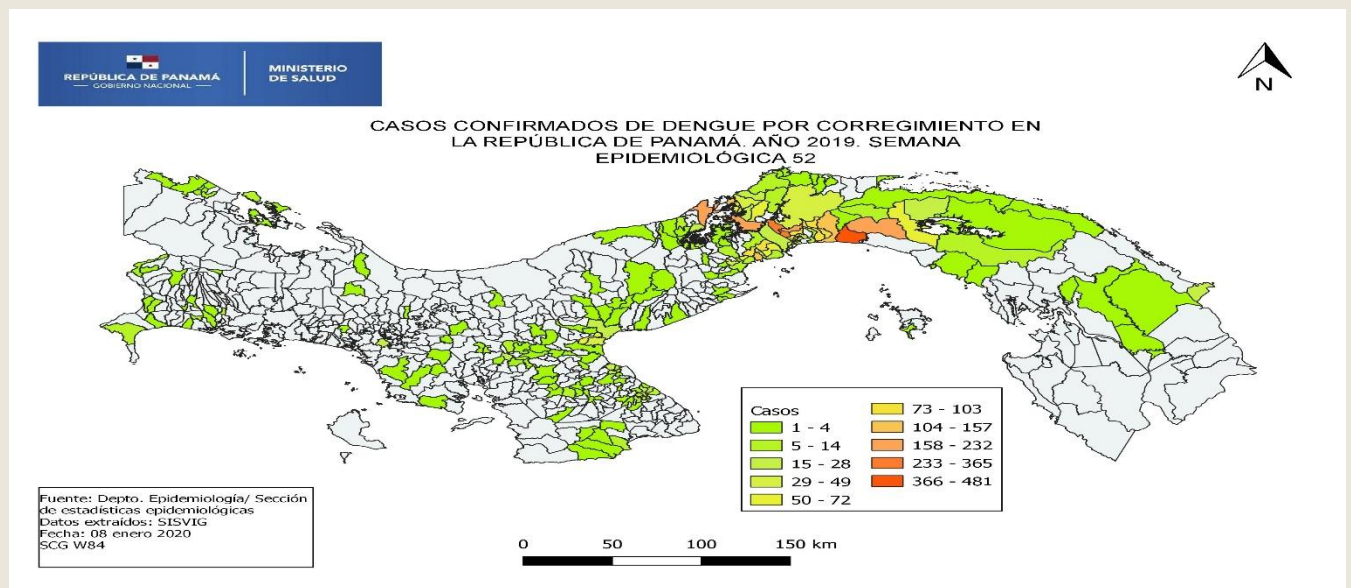
Nota Aclaratoria: Un caso de DG (Dengue Grave) en la Región de salud de Chiriquí se descarta por laboratorio.
1/ Semana Epidemiológica N° 52 2/ Tasa por 100,000 Habitantes

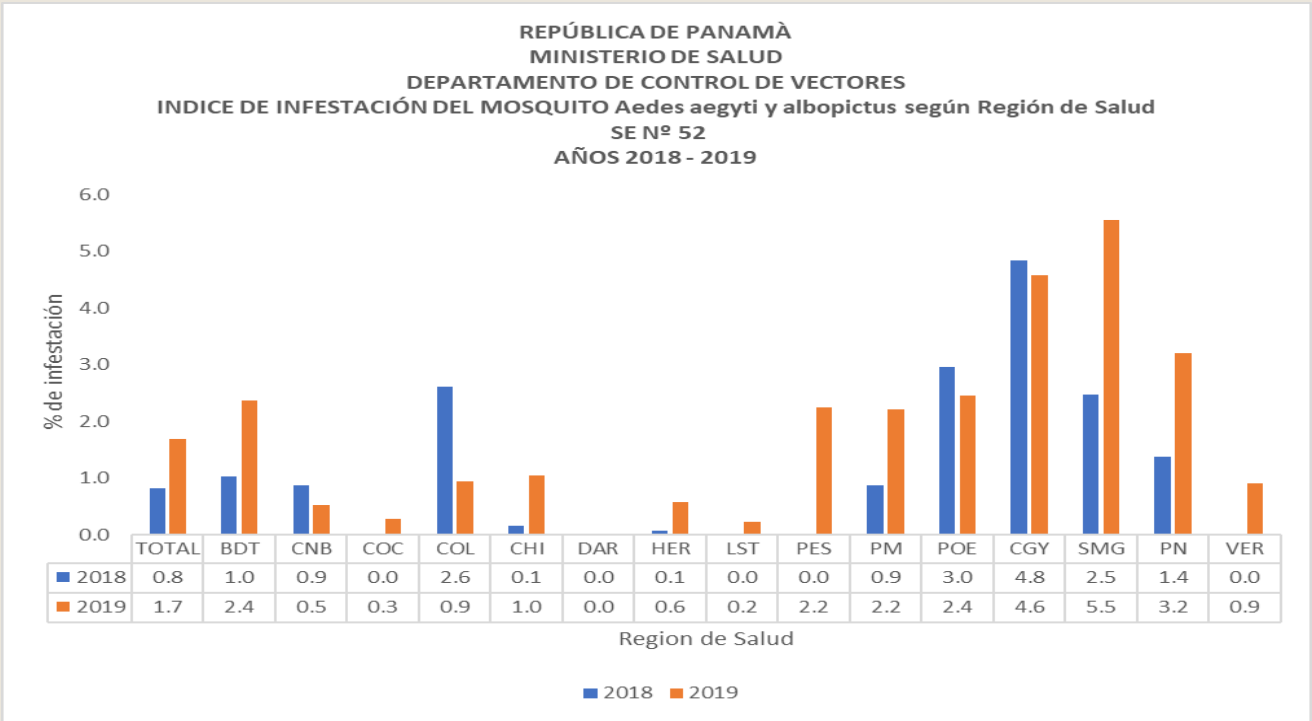
FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

Los distritos que acumulan la mayor cantidad de casos son 5 distritos con mayor numero de casos (mayor a menor): Panamá, Colón, Arraiján, San Miguelito y Chepo. (Ver mapa)



Los corregimientos que acumulan mayor cantidad de casos son Las Garzas de Pacora, Las Cumbres, Chilibre, Alcalde Díaz, y Chepo.





FUENTE: Departamento Nacional de Control de Vectores. Sección de Estadísticas,

El índice de infestación es mayor en la SE 52 del 2019 en comparación con la misma semana del 2018. Las regiones de salud con mayores índices de infestación son: San Miguelito, CGY, Panamá Norte,.

Ante la alerta internacional emitida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) debido a Dengue grave y Brotes en Centroamérica (Honduras, Guatemala y Nicaragua) con un importante número de defunciones en donde se ha documentado circulación de Dengue serotipo 2 y el resto de los serotipos, es importante que los equipos regionales de vigilancia verifiquen la toma y envío de muestras en fase aguda (primeros cuatro días de la enfermedad) al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud (ICGES) con el fin de identificar de manera oportuna la circulación de un serotipo virus dengue diferente al DEV1.

Ante el incremento de casos de Dengue se solicita:

- A los equipos regionales de salud, mejorar la coordinación con laboratorios y clínicas privadas, así como con las instalaciones de salud del MINSA y CSS a fin de que todo caso captado, incluyendo los sospechosos, sea notificado a epidemiología de inmediato (siguientes dos horas de conocido el caso), en cumplimiento del DE 1617 de 21 de octubre de 2014).
- Aquellas regiones o instalaciones con brotes de Dengue deben mantener activas las Salas de Situación a fin de monitorear de forma más oportuna y en tiempo real la evolución del brote y tomar las medidas de acuerdo a la situación epidemiológica de este evento.

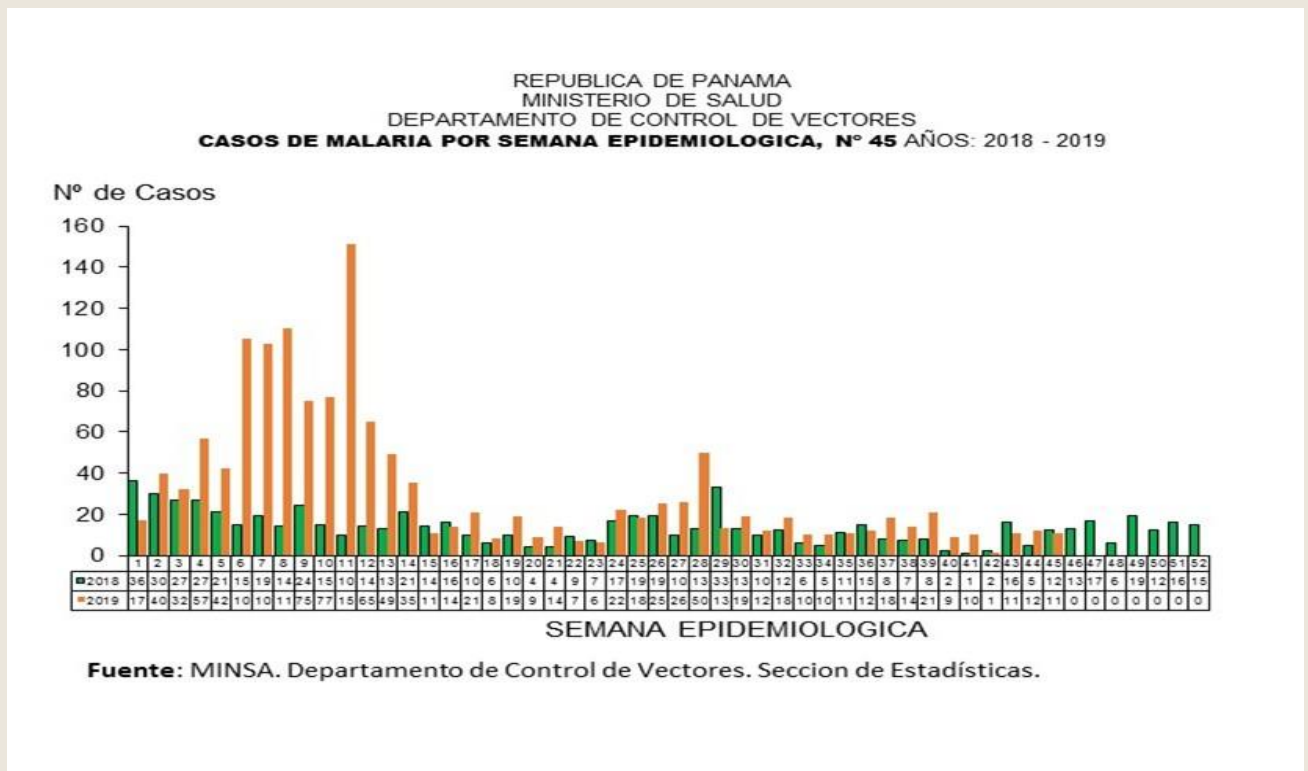
- Actualización de todo el personal de salud, con énfasis a los que laboran en los cuartos de urgencia; sobre el abordaje de los pacientes con dengue, dengue con signos de alarma y dengue grave.
- Las instalaciones de salud pública y privadas deben asegurarse que todo paciente con Dengue reciba una atención oportuna y se dé el seguimiento clínico de acuerdo a lo señalado en las normas, de manera que se pueda detectar y tratar temprana y adecuadamente aquellos pacientes con signos de alarmas.
- Intensificar las acciones de educación y promoción a la población para la eliminación de criaderos.
- Integrar los distintos sectores en la lucha contra el Mosquito Aedes aegypti y el Dengue.

CHIKUNGUNYA Y ZIKA

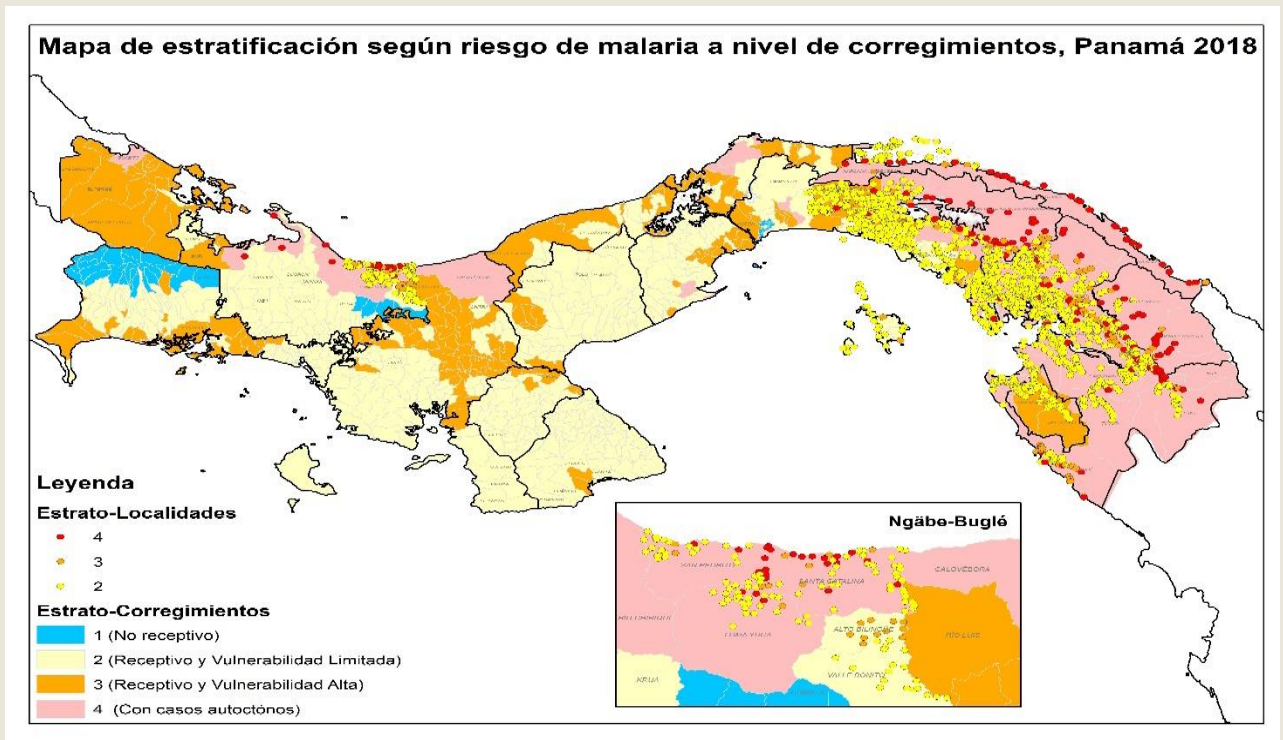
Los casos confirmados tanto de Chikungunya como de enfermedad por Zika virus, han sido reportados por el ICGES a lo largo del año, siendo muy casuales y sobre todo han sido encontrados en las segundas muestras o muestras convalecientes de pacientes a los que se está estudiando por dengue (Vigilancia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

MALARIA

Hasta la semana 45, se ha recibido la notificación preliminar de 1420 casos de Malaria, el doble de casos de los acumulados hasta la misma semana en el año 2018.



La estratificación de riesgo de Malaria con base al Plan Estratégico de Eliminación de Malaria (PEEM) encontrando que las regiones de salud con mayor transmisión activa (estrato 4) son: Darién y Kuna Yala; y en estrato 3 está Bocas del Toro, Chiriquí y Veraguas (ver mapa)



7. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

DENGUE

Desde la SE 34 a la SE 52 se han registrado un número de casos que supera el máximo observado en años anteriores. A partir de la SE 50 se observa un descenso en el número de los casos reportados.

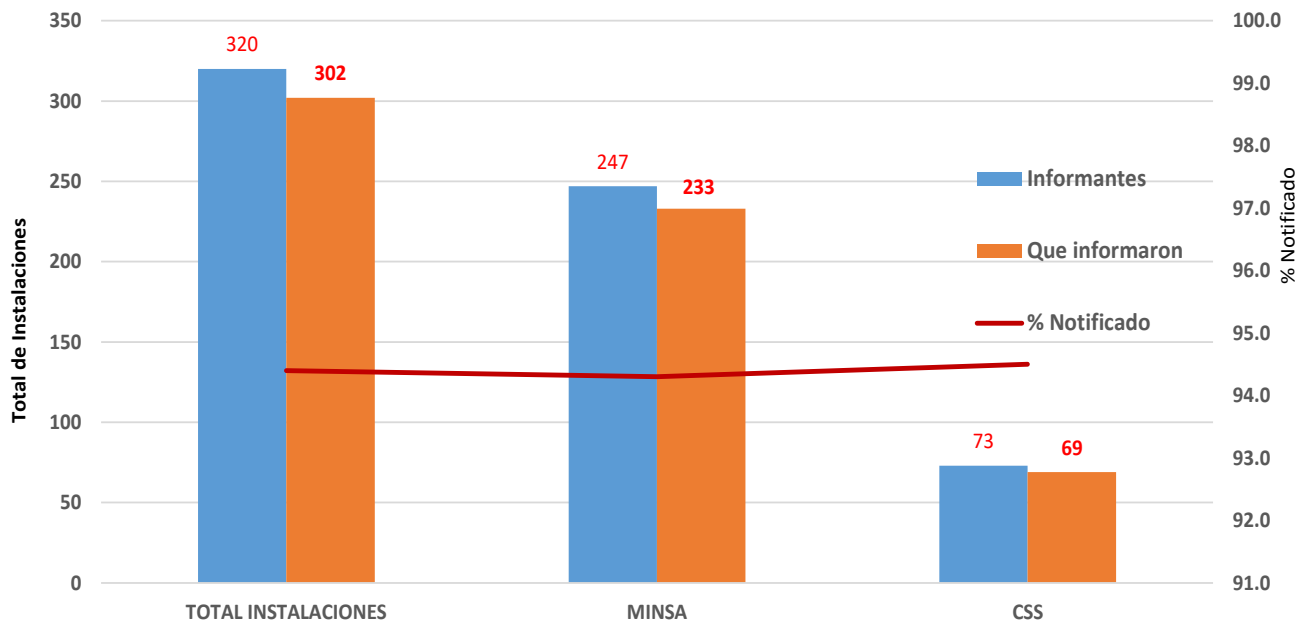
8. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 17 de diciembre (1:00 p.m.) habían reportado 302 de 320 unidades notificadoras a nivel de país, para un 94.4% de notificación oportuna.

En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvieron:

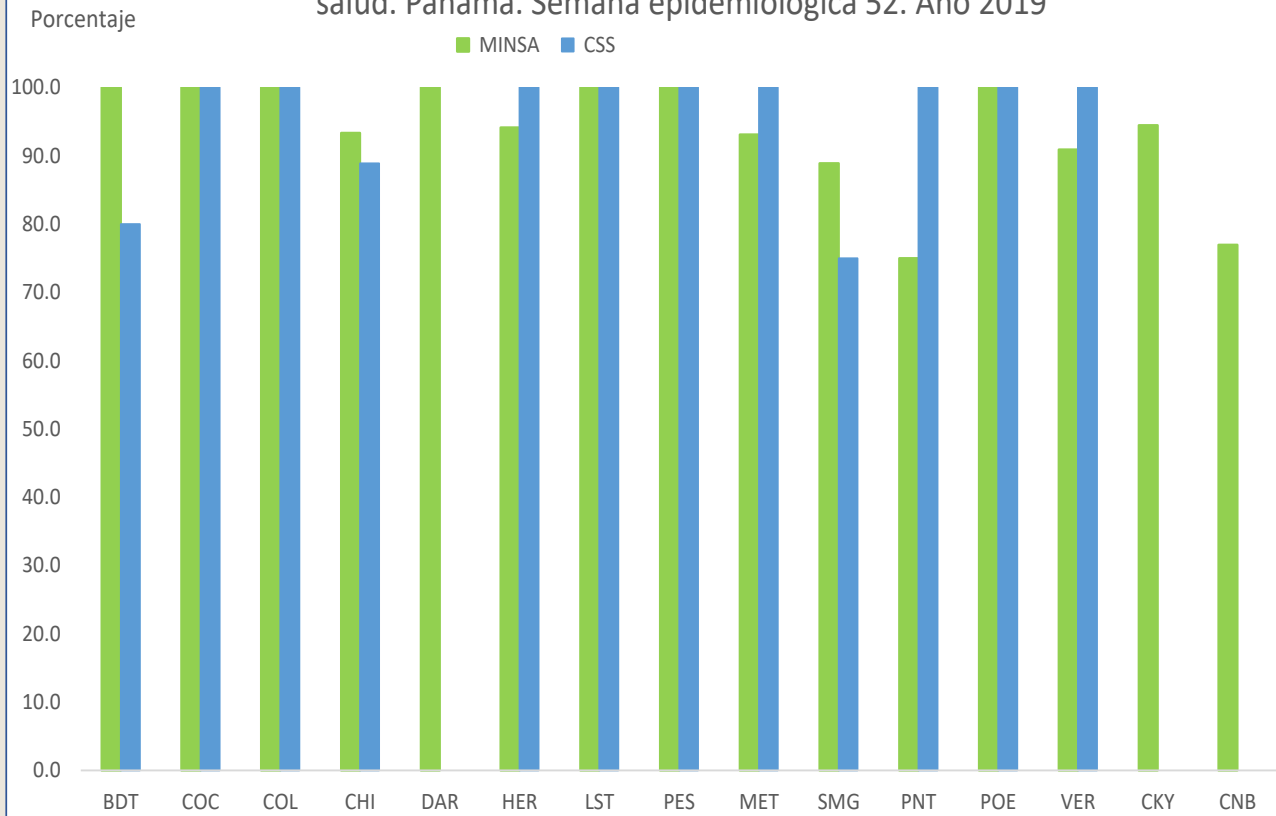
- San Miguelito-CSS (75%)
- Panamá Norte-MINSA (75%)
- Panamá Metropolitana Hospitales Nacionales-MINSA (75%)
- Ngäbe Buglé (76.9%)
- Bocas del Toro-CSS (80%)

**Participación en la notificación semanal de los ENO según sector.
Semana N° 52 (Del 22 al 28 de diciembre) Año 2019.**



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

Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud. Panamá. Semana epidemiológica 52. Año 2019



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

**Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica N° 52 (Del 22 al 28 de diciembre) Año 2019**

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	320	302	94.4	
Bocas del Toro - MINSA	11	11	100.0	
Bocas del Toro - CSS	5	4	80.0	No reportó: Pol. Guabito
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	42	93.3	No Reportó: CdeS. Potrerillos Abajo, Hosp. José Domingo de Obaldía y PdeS. Bongo Arriba
Chiriquí - CSS	18	16	88.9	No reportó: Pol. Dr. Ernesto Perez Balladares y Nuevo Vedado
Darién - MINSA	9	9	100.0	
Herrera - MINSA	17	16	94.1	No Reportó: CdeS. Los Pozos
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	40	95.2	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	20	20	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	3	75.0	No reportó: Instituto de Salud Mental (INSAM).
Metropolitana Privadas	5	4	80.0	No reportó: Hospital Santa Fe
Metropolitana CSS.	13	13	100.0	
SAN MIGUELITO TOTAL.....	13	11	84.6	
San Miguelito -MINSA	9	8	88.9	No reportó: Centro Penitenciario de Tinajita
San Miguelito - CSS	4	3	75.0	No reportó: Hospital Susana Jones
Panamá Norte - MINSA	4	3	75.0	No reportó: SdeC. Caimitillo
Panamá Norte - CSS	1	1	100.0	
Panamá Oeste - MINSA	15	15	100.0	
Panamá Oeste - CSS	9	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	20	90.9	No reportó: CdeS. La Colorada y Río Luis
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	17	94.4	No Reportó: CdeS. Mansucun.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	10	76.9	No Reportó: C.S. Río Chiriquí, KanKintu y 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

10. ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

Alertas Internacionales

Fiebre Amarilla - Mali

Noticias de epidemias
26 de diciembre de 2019

Del 3 de noviembre al 8 de diciembre de 2019, se detectaron tres casos confirmados por laboratorio de fiebre amarilla, incluidas dos muertes (tasa de letalidad = 67%) a través del sistema de vigilancia nacional en Malí. El primer paciente fue una niña de 15 años de una aldea en el distrito de Kati, región de Koulikoro, Malí. El segundo y tercer caso fueron en hombres de 17 y 25 años, ciudadanos de Costa de Marfil, que viven en el distrito de Bouguimi, región de Sikasso, Malí. Los tres casos dieron positivo para la fiebre amarilla por la inmunoglobulina M (IgM) y la reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR) el 3 de diciembre de 2019 en el Instituto Pasteur Dakar (IPD). El primer caso no fue vacunado contra la fiebre amarilla y no tenía antecedentes de viaje fuera del distrito de Kati. Mientras tanto, se desconocía el estado de vacunación de los otros dos casos.

Artículo completo ver referencia de la fuente.

Fuente: <https://www.who.int/csr/don/26-december-2019-yellow-fever-mali/en/>