



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

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

AÑO: 2016

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No. 42

Correo: vigepipanama@yahoo.com
Teléfonos: 512-9267 512-9147 512-9413

INTRODUCCIÓN

Este boletín contiene información del comportamiento de algunos Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) establecidos en el Decreto Ejecutivo No. 1617 de 21 de octubre de 2014. Contiene los casos actuales (A) para la semana epidemiológica No. 42 (16 al 22 de octubre) y, los casos acumulados (Ac) hasta esta semana del año 2016, comparativos con los registrados en el año 2015 para estos mismos períodos. Los casos actuales corresponden a la información recibida hasta la 1:00 pm del día martes concluida la semana epidemiológica, por lo cual se considera información preliminar.

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

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

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

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

Cuadro N°1. Eventos de Notificación Obligatoria. Semana epidemiológica N° 42 (16 al 22 de octubre)
Comparativo 2015 - 2016.

Grupo de eventos	Evento		2015		2016		
			Casos	Tasa	Casos	Tasa	Indice Epidémico (2)
Infecciones Respiratorias	Neumonía y Bronconeumonía	A	386	9.71	478	11.84	1.49
		Ac	11186	281.38	14473	358.5	1.15
	Bronquiolitis	A	563	14.16	511	12.66	1.35
		Ac	12694	319.31	17087	423.3	1.96
	Influenza/Síndrome gripal	A	2727	68.60	2352	58.26	1.06
		Ac	88498	2226.14	104884	2598.04	1.02
Tuberculosis	A	24	0.6	24	0.59		
	Ac	1320	33.2	1038	25.71		
Enfermedades prevenibles por vacunas (1)	Tosferina	A	0	0.00	0	0.00	1.24 (3)
		Ac	9	0.23	3	0.07	
	Parotiditis	A	4	0.10	0	0.00	
		Ac	95	2.39	62	1.54	0.42
	Varicela	A	214	5.38	245	6.07	1.45
		Ac	5306	133.47	5163	127.9	0.74
	Hepatitis A	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	14	0.35	27	0.67	
	Parálisis Flácida Aguda en <15años	A	1	0.00	0	0.00	
		Ac	12	1.10	12	1.10	
	Tetano no neonatal	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	0	0.00	1	0.01	
ETA	Enfermedad diarreica	A	4044	101.73	4043	100.15	1.02
		Ac	159406	4009.81	210069	5203.54	1.10
	Intoxicación alimentaria	A	24	0.60	16	0.40	0.76
		Ac	1211	30.46	987	24.45	1.03
Zoonosis	Enfermedad por Hantavirus	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	23	0.58	3	0.00	
	Leptospirosis	A	2	0.00	0	0.00	
		Ac	23	0.58	28	0.69	
Enfermedades vectoriales	Paludismo / Malaria	A	18	0.45	3	0.07	0.23
		Ac	473	11.90	569	14.09	1.09
	Dengue	A	47	1.18	17	0.42	0.18
		Ac	2034	51.16	1895	46.94	0.88
	Leishmaniasis	A	7	0.18	19	0.47	1.27
		Ac	832	20.93	865	21.43	0.60
	Chikungunya	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	171	4.30	11	0.27	
Zika	A	0	0.00	0	0.00		
	Ac	0	0.00	457	11.32		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis congénita	A	1	0.01	3	0.07	
		Ac	71	0.95	116	1.56	
	Sífilis en embarazadas	A	8	0.78	10	0.96	
		Ac	417	40.59	563	54.07	
	Hepatitis B	A	0	0.00	4	0.10	
		Ac	99	2.49	81	2.01	
Otros eventos	Enfermedad Meningocócica	A	0	0.00	1	0.00	
		Ac	0	0.00	2	0.00	
	Encefalitis viral	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	8	0.20	7	0.17	
	Meningitis viral	A	3	0.08	1	0.02	
		Ac	123	3.09	66	1.63	
	Meningitis Bacteriana	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	66	1.66	76	1.88	
Eventos de importancia nacional	Encefalitis Equina del Este	En las últimas semanas no se ha reportado casos sospechosos o confirmados de esta enfermedad en personas, ni en animales.					

Fuente. Epidemiología. Sección de Estadística. SISVIG.

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

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

1. SITUACION DE LAS ENFERMEDADES VECTORIALES

a. DENGUE

Hasta la semana 42 se han confirmado 1895 casos de Dengue; de estos 1731 sin signos de alarma, 154 con signos de alarma y diez Dengue Grave. Hasta la fecha se han registrado nueve defunciones. El índice epidémico fue de 0.18 para la semana actual (incidencia baja) y 0.88 para los acumulados (incidencia normal) (Cuadro No.1).

La tasa de incidencia acumulada de Dengue para el país fue de 46.9 casos por 100,000 habitantes. Por sexo, los riesgos no han variado; tasa de 45.3 y 48.6 casos para el masculino y femenino, respectivamente. Con relación a la semana anterior **en doce de catorce Regiones de Salud aumentó la tasa de incidencia; es decir el riesgo de enfermar por Dengue; solo en Los Santos y C. Ngabe Buglé se mantuvo la tasa de incidencia de la semana anterior.** De los 1895 casos, 1291 (68.1%) fueron confirmado por laboratorio. Se ha identificado la circulación de tres serotipos de Dengue (1, 2 y 3); no obstante prevalece Dengue tipo 2 (Cuadro No.2).

Cuadro N°2. Casos y tasa (a) de Dengue confirmados según region, sexo, tipo de dengue y criterio de confirmación República de Panamá. Acumulados hasta la Semana 42. Año 2016.															
REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS														
	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO		TIPO DE DENGUE				Fallecido	CRITERIO DE CONFIRMACIÓN			Serotipo circulante
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Total	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Dengue grave		Total	Nexo	Laboratorio	
REPUBLICA	1895	46.9	918	45.31	977	48.6	1895	1731	154	10	9	1895	604	1291	
Bocas del Toro	502	311.8	238	288.6	264	336.2	502	481	20	1	0	502	156	346	D-1
Coclé	78	30.1	39	29.5	39	30.7	78	77	1	0	0	78	24	54	D-1,2
Colón	13	4.6	3	2.1	10	7.2	13	13	0	0	0	13	2	11	D-1,2
Chiriquí	90	19.9	39	17.2	51	22.8	90	82	8	0	0	90	1	89	D-2
Darién	89	132.6	49	135.5	40	129.3	89	88	1	0	0	89	18	71	D-1,2
Herrera	18	15.2	9	15.2	9	15.3	18	16	2	0	0	18	0	18	D-1,2
Los Santos	16	16.8	8	16.7	8	16.9	16	16	0	0	0	16	0	16	D-1,2
Panama Este	150	109.4	81	108.0	69	111.0	150	139	11	0	0	150	78	72	D-2
Panama Oeste	198	35.1	104	36.5	94	33.6	198	174	23	1	1	198	121	77	D-1,2
Metropolitana	347	44.0	164	42.8	183	45.2	347	315	30	2	2	347	81	266	D-1,2,3
San Miguelito/ Panamá Norte	259	41.8	126	41.3	133	42.4	259	203	51	5	5	259	80	179	D-1,2,3
Veraguas	52	21.2	36	28.3	16	13.6	52	46	5	1	1	52	24	28	D-1
Kuna Yala	82	189.5	22	104.9	60	269.1	82	80	2	0	0	82	19	63	D-2,3
Ngöbe Bugle	1	0.5	0	0.0	1	1.0	1	1	0	0	0	1	0	1	
JUNTOS PODEMOS ACABAR CON EL DENGUE															
(a) Tasa por 100,000 Habitantes															
Fuente: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG															

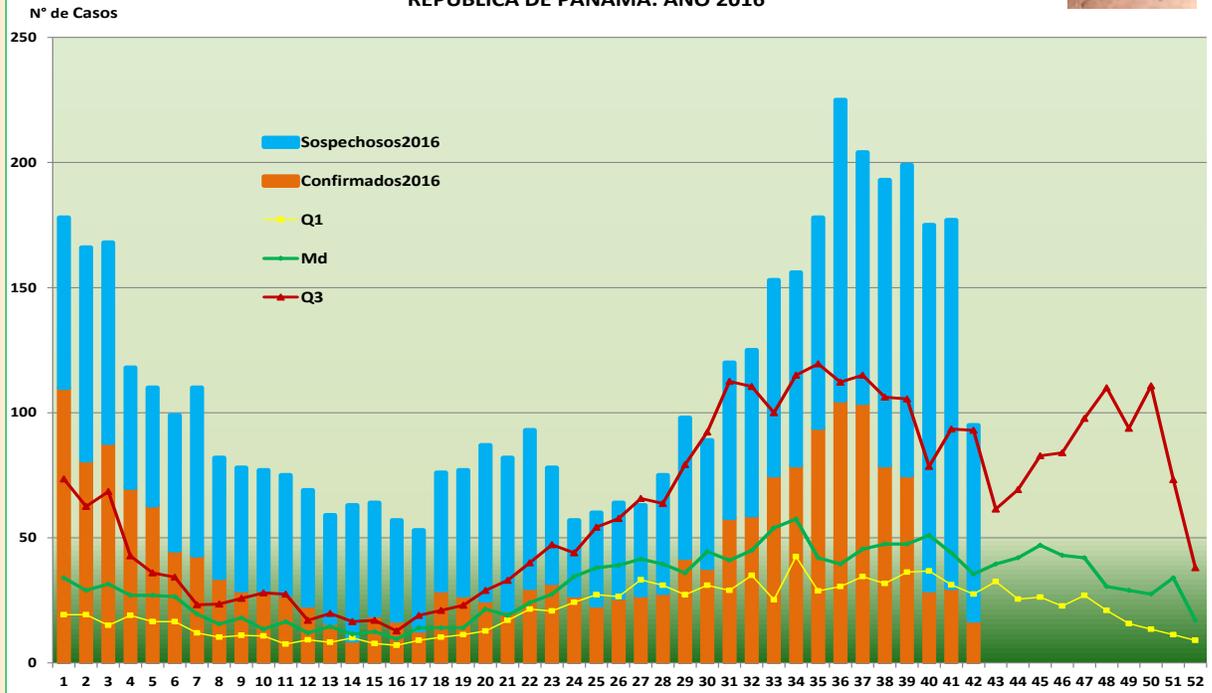
De acuerdo al canal endémico, se observa un descenso en la notificación de casos sospechosos y confirmados en la última semana.

Se mantiene recomendaciones de:

- Actualizar al equipo de salud en la identificación de signos y síntomas de Dengue, Dengue con signos de alarma, Dengue grave y, el abordaje de estos casos.
- Verificar la disponibilidad de insumos de laboratorios para la confirmación laboratorial de infección por virus Dengue.
- En casos sospechosos, aplicar nexos epidemiológicos con casos confirmados, si es posible.
- Fortalecer las acciones de promoción, prevención y eliminación de criaderos.
- Cumplir con la notificación del Dengue en los tiempos que lo establece el Decreto Ejecutivo No. 1617 de 21 de octubre de 2014.



DENGUE - CANAL ENDÉMICO DE CASOS CONFIRMADOS Y SOSPECHOSOS 2009-2015
CONFIRMADOS Y SOSPECHOSOS NOTIFICADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (N° 42)
REPÚBLICA DE PANAMÁ. AÑO 2016

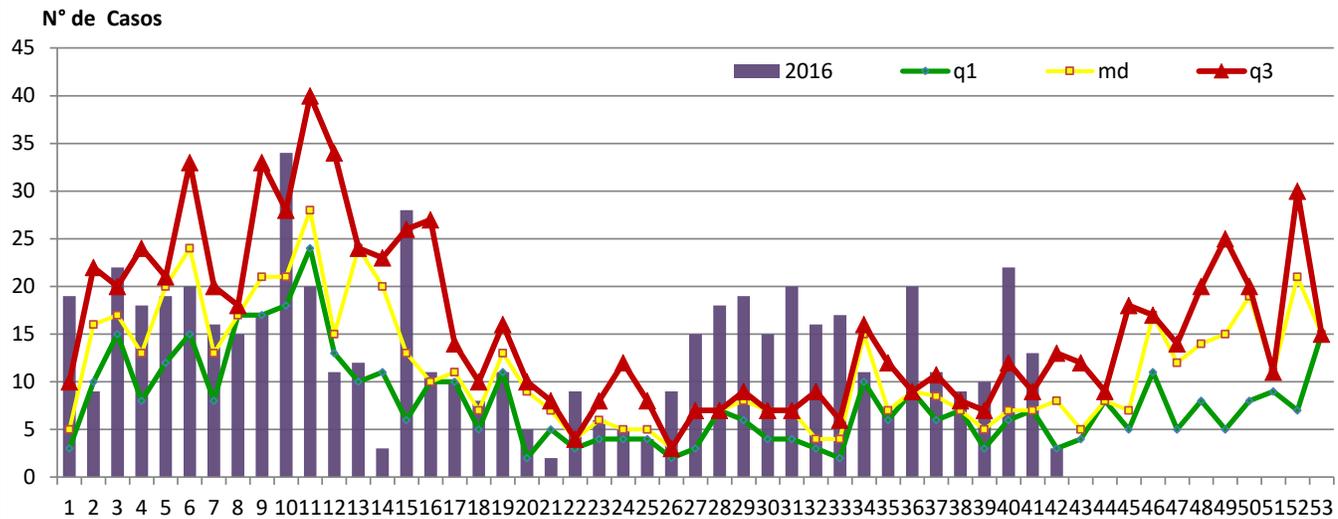


Fuente: Departamento de Epidemiología-Sección de Estadística de Vigilancia. Base de Datos de Dengue.

b. MALARIA

Hasta la semana 42 se han acumulado 569 casos de Malaria, para un índice epidémico en la semana actual de 0.23 el cual se considera incidencia baja y un índice epidémico acumulado de 1.09 para una incidencia normal. En el canal endémico se actualiza la semana 41 en donde se observa un incremento importante en la notificación de casos (10), para la semana 42 se sitúa la curva en zona de éxito (Ver gráfico siguiente).

MALARIA EN LA REPÚBLICA DE PANAMÁ, CANAL ENDÉMICO 2011 - 2015 Y CASOS NOTIFICADOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA AÑO 2016



Fuente: Departamento de Control de Vectores / Sección de Estadística.

c. CHIKUNGUNYA

En el 2016 hasta la semana epidemiológica No.42 se han sospechado y estudiado 2441 casos por el virus de Chikungunya, de los cuales, han resultado 11 casos positivo (6 autóctonos y 5 importados). Los casos autóctonos han ocurrido en cinco regiones: Kuna Yala, Coclé, Colón, Metropolitana y Panamá Norte. El último caso es de la semana 37 importado. Más información es <http://www.minsa.gob.pa/informacion-salud/boletines-semanales-2016>

**Tabla Nº 3 Casos confirmados de
Chikungunya según región y corregimiento.
Año 2016.**

Región	Corregimiento	Casos	Total
Total	11		
Kuna Yala	Ailigandi	1	2
	Puerto Obaldía	1	
Colón	Cristóbal**	1	1
Coclé	Pocrí	1	1
Metro	Tocumen	1	3
	Pmá. Viejo**	1	
	24 diciembre	1	
P. Norte	Alcalde Díaz	1	1
	Las cumbres*	1	1
Importado	**	2	2

Fuente: Departamento Nacional de epidemiología/MINSA

*casos importado viviendo en esa región sanitaria

**caso importado que no vive en el país

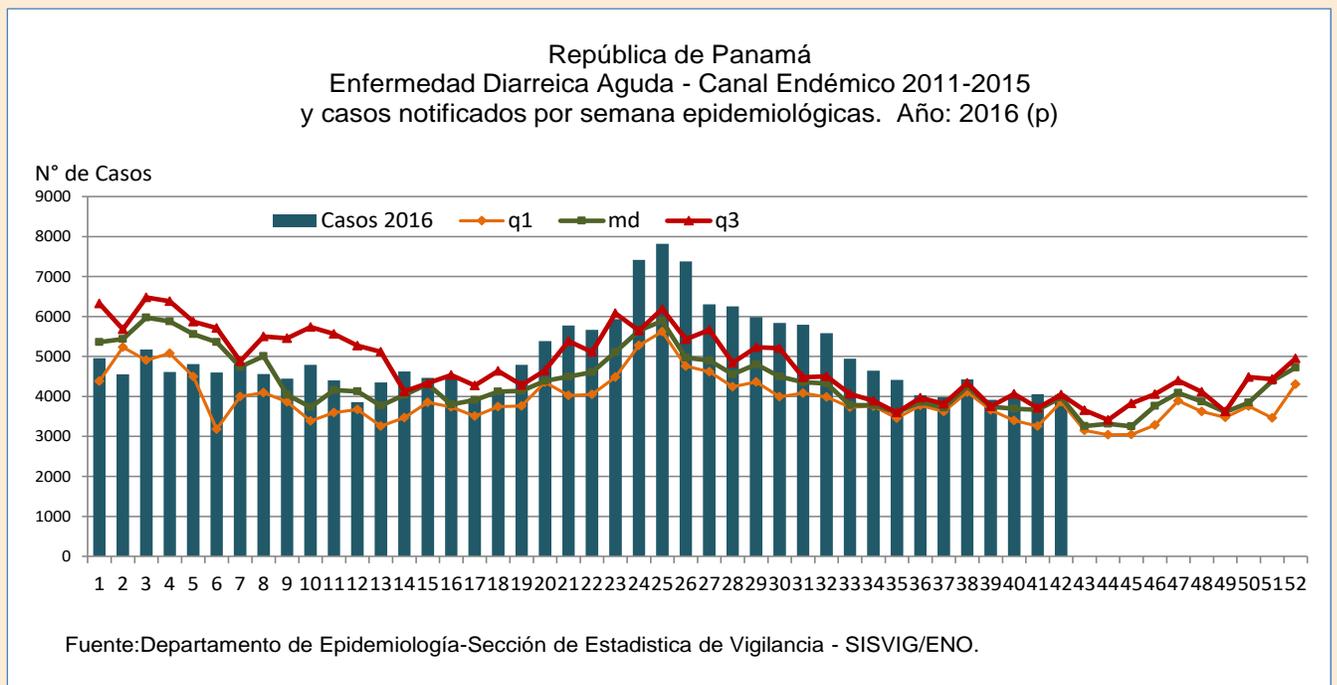
d. ZIKA

Para información completa de esta enfermedad referirse a:

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

2. SITUACIÓN DE LA DIARREA

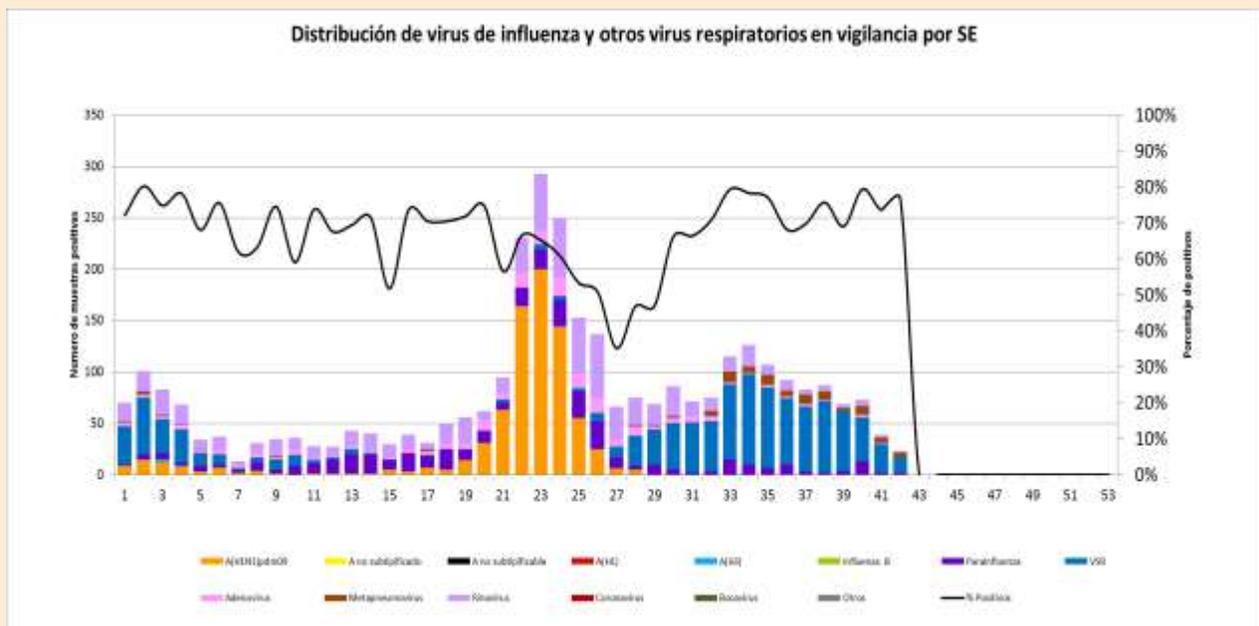
El canal endémico refleja que para la semana 42 los casos se mantienen dentro del máximo de casos esperados. El índice epidémico se sitúa para la semana actual en 1.02 y en 1.10 para la semana acumulada, considerándose normal esta incidencia.



3. SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

a. VIGILANCIA CENTINELA DE VIRUS RESPIRATORIO

En la semana epidemiológica 42 se analizaron 30 muestras respiratorias; de las cuales 23 resultaron positivas a algún virus (64.8% de positividad). La mayor positividad fue para el Virus Sincitial Respiratorio (50.0%), seguido de Metapneumovirus (16.7%), Parainfluenza (6.7%) y Rinovirus (3.3%). Durante catorce semanas consecutivas no se ha identificado virus de Influenza en las muestras analizadas (ver gráfico).



Fuente: Sistema de vigilancia de virus respiratorios, MINSA-ICGES

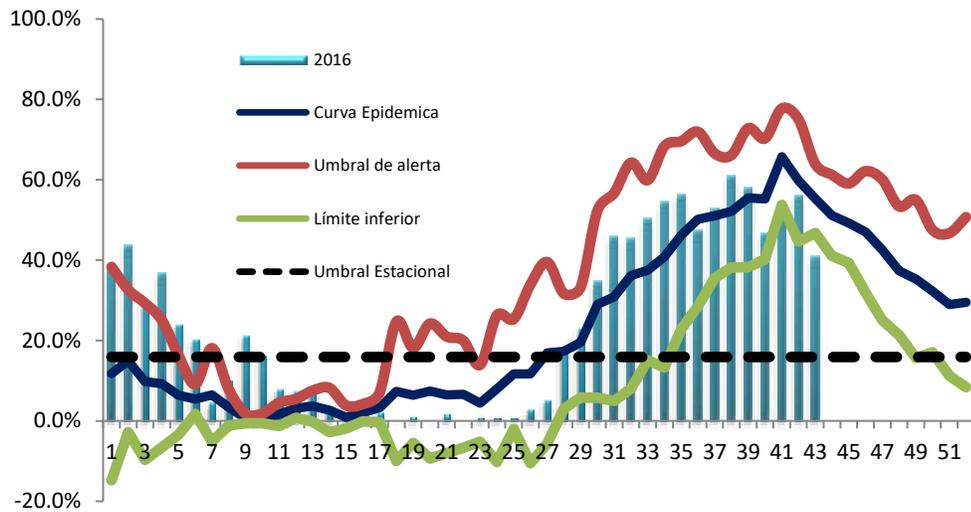
El Virus Sincitial Respiratorio (VSR) es un virus común, similar al resfriado. Causa fiebre, pérdida de apetito, secreción nasal y tos. En algunos niños pequeños puede causar infección pulmonar grave, incluyendo bronquiolitis. Se trasmite mediante la tos, los estornudos, al tocar superficies contaminadas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

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

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

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

Virus Sincitial Respiratorio: Porcentaje de positividad. República de Panamá. 2016/p
Periodo 2011 - 2015



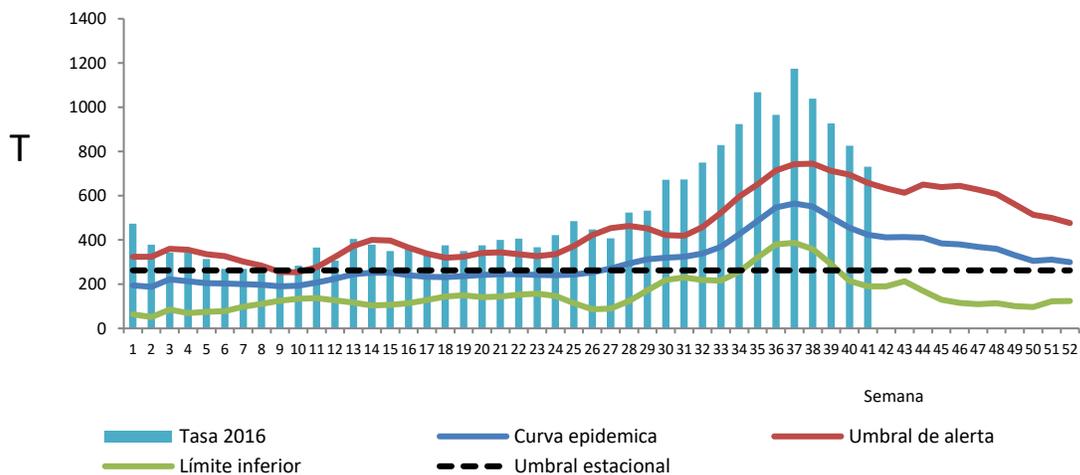
/p: datos hasta semana 42

Fuente: Sistema de vigilancia de virus respiratorios

b. BRONQUIOLITIS

El índice epidémico de la Bronquiolitis fue de 1.35 para la semana actual y 1.96 para las semanas acumuladas (Cuadro No.1), para una incidencia alta. El grafico muestra que la tasa de incidencia de las bronquiolitis para esta semana sigue en descenso con respecto a la semana anterior. Se observa que este comportamiento coincide con la identificación de circulación del Virus Sincitial Respiratorio.

Bronquiolitis: Tasa de incidencia. República de Panamá. 2016
Periodo 2009 - 2015



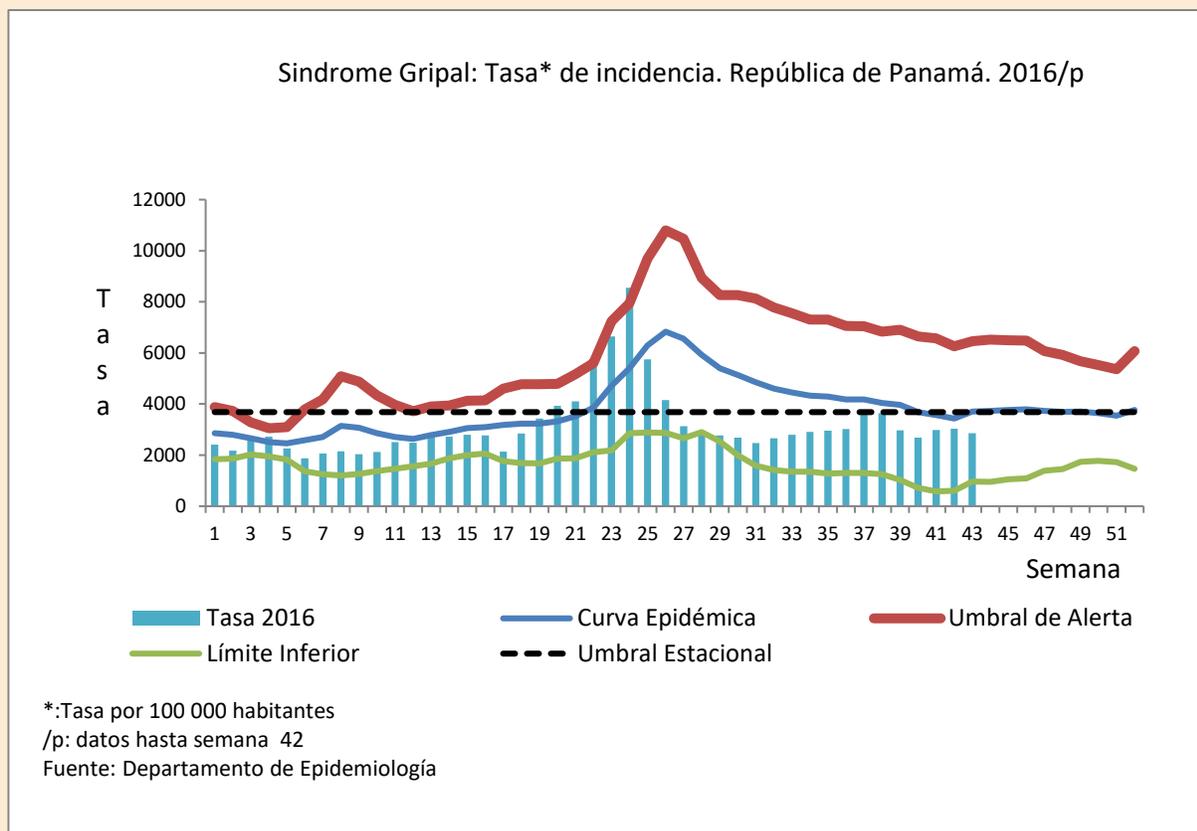
*:Tasa por 100 000 habitantes

/p: datos hasta semana 42

Fuente: Departamento de Epidemiología

c. SINDROME GRIPAL O INFLUENZA 1/

El síndrome gripal o Influenza registro incidencia normal (índice epidémico de 1.06 y 1.02) para la semana actual (42) y acumulada, respectivamente. De acuerdo al gráfico se observa que durante dieciséis semanas consecutivas los casos han estado por debajo del umbral estacional; lo cual es consistente con la vigilancia de los virus respiratorios, que durante catorce semanas no ha identificado virus influenza en las muestras analizadas (Ver gráficos).

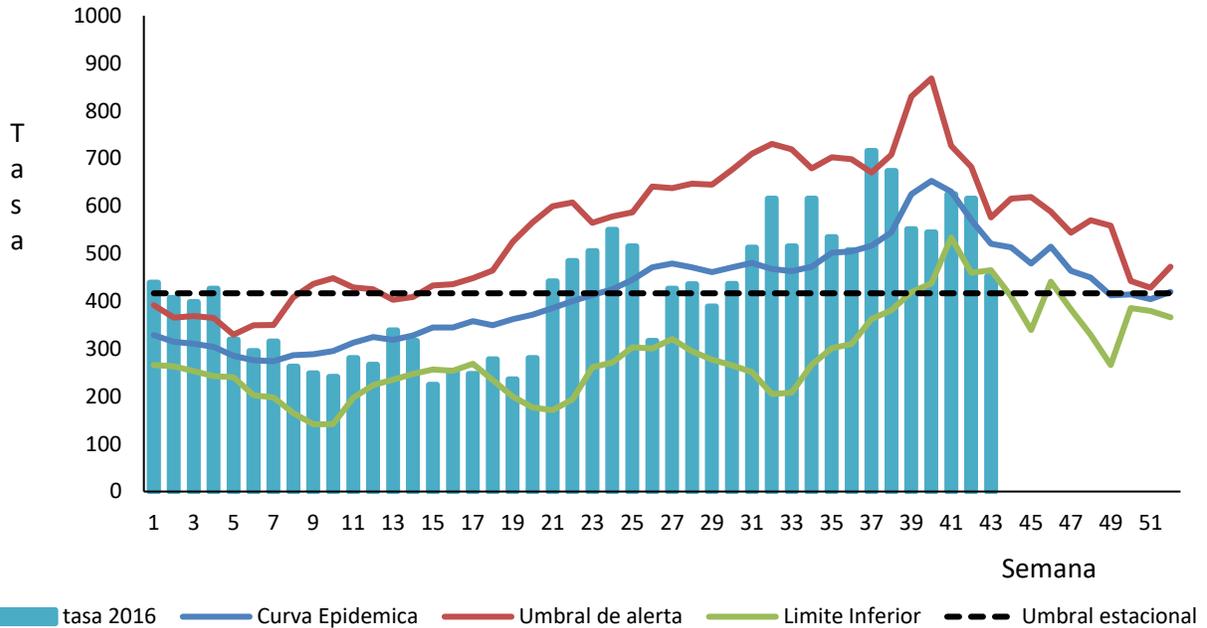


d. NEUMONÍA Y BRONCONEUMONIA 1/

En la semana epidemiológica No.42 las Neumonías y Bronconeumonías (IRAG) registraron un índice epidémico, de 1.49 para la semana actual y de 1.15 para las semanas acumuladas; **para una incidencia alta en la semana actual** (Cuadro No.1). El gráfico por su parte muestra que la tasa de incidencia se encuentra por encima del umbral estacional y se ubica entre la curva epidémica y el umbral de alerta.

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

Neumonías+Bronconeumonías: Tasa* de incidencia. República de Panamá. 2016/p
Periodo 2009 - 2015



*:Tasa por 100 000 habitantes

/p: datos hasta semana 42

Fuente: Departamento de Epidemiología

4. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

a. Varicela

Dentro del grupo de las enfermedades inmunoprevenibles tenemos que la varicela es la que presentó, en la semana 42, un índice epidémico con incidencia alta, (1.45) y para las semanas acumuladas es de 0.74 (incidencia baja).

La varicela es una enfermedad aguda que se inicia con un periodo prodrómico semejante a un cuadro gripal con fiebre leve o moderada luego una erupción cutánea vesiculosa generalizada, que consta de lesiones pruriginosas en diferentes etapas de actividad y resolución. La erupción cutánea es maculo papulosa durante unas cuantas horas, vesiculosa durante unos tres o cuatro días y después forma costras granulosas. Se acompaña de adenopatía cervicales. Las vesículas son uniloculares y se colapsan al pincharla. Las lesiones aparecen por lo común en brotes sucesivos y se observan en diferentes etapas de maduración, al mismo tiempo tienden a mostrar una distribución central y son más numerosas en las partes cubiertas que en las expuestas. Las lesiones dérmicas pueden producir cicatrices permanentes.

Hay infecciones leves, atípicas y no manifiestas especialmente en las personas vacunadas (varicela intercurrente). La varicela intercurrente se define la que aparece después de 42 días después de la vacunación.

Si bien la varicela suele ser una enfermedad benigna de la infancia, el virus puede ocasionar neumonía o encefalitis. Los recién nacidos que contraen la varicela entre los 5 y 10 días de vida tienen mayor riesgo de varicela generalizada grave.

Recordar que en el esquema de vacunación de Panamá se indica la vacuna contra la varicela a los niños de 15 meses y 4 años de edad, y en caso de brote aplicar dos dosis a los susceptibles con un intervalo de ocho semanas (2 meses).

4. PORCENTAJE DE NOTIFICACIÓN SEMANAL

A nivel nacional el porcentaje de notificación semanal oportuna es de 90.2%, para un buen desempeño a nivel nacional; pues el mínimo esperado es de 85%. Por regiones, con porcentaje más bajos de notificación están las instalaciones de CSS de las Regiones de Los Santos (66.7%) P. Metro (76.9%), San Miguelito (80.0%) y Veraguas (66.7%), instalaciones del MINSA de las Regiones de San Miguelito (76.9%), Veraguas (68.4%), Ngöbe Bugle (84.6%) y Hospitales Nacionales del MINSA (25%) y Hospitales privados de la Región Metropolitana de Salud (50.0%) (ver cuadro).

MINISTERIO DE SALUD				
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA				
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA				
Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)				
Semana epidemiológica No. 42 Año 2016				
Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	315	284	90.2	
Bocas del Toro - MINSA	11	11	100.0	
Bocas del Toro - CSS	5	5	100.0	
Coclé - MINSA	19	19	100.0	
Coclé - CSS	5	5	100.0	
Colón - MINSA	11	11	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	46	43	93.5	No reportó: C.S.El Santo, Progreso, y Hosp. Jose Domingo De Obaldía.
Chiriquí - CSS	17	16	94.1	No reportó: Pol.Gustavo A. Ross.
Darién - MINSA	9	9	100.0	
Herrera - MINSA	17	16	94.1	No reportó: C.S. Los Llanos.
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	17	100.0	
Los Santos - CSS	3	2	66.7	No reportó: C.S. ULAPS/CAPPS De Guararé.
Panamá Este - MINSA	10	10	100.0	
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
PANAMÁ METRO TOTAL.....	41	33	80.5	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	20	20	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	1	25.0	No reportó: Instituto Nacional de Salud Mental , Oncológico Nacional y Hosp. Santo Tomas.
Metropolitana Privadas	4	2	50.0	No reportó: Hosp. Punta Pacifica y Nacional.
Metropolitana CSS.	13	10	76.9	No reportó: Pol.Manuel Ferrer Valdes y CAPPS Las Acacias y Nogales.
SAN MIGUELITO TOTAL.....	18	14	77.8	
San Miguelito -MINSA	13	10	76.9	No reportó: C.S.Materno Infantil Don Bosco, Chilibre y SUB. C.S.Agua Buena.
San Miguelito - CSS	5	4	80.0	No reportó: CAPPS De Torrijos Carter.
Panamá Oeste - MINSA	14	12	85.7	No reportó: C.S El Cacao Y SUB.C.S Nuevo Emperador.
Panamá Oeste - CSS	8	8	100.0	
Veraguas - MINSA	19	13	68.4	No reportó: C.S. Con Cama Rio De Jesus, Santa Fe, La Colorada, La Peña, Montijo, San Francisco.
Veraguas - CSS	3	2	66.7	No reportó: ULAPS Zapotillo.
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	16	88.9	No reportó: C.S.Mansucun y Armila.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	11	84.6	No reportó: C.S. Kankintu 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.

Elaborado por: Graciliana E.Chiarí Patterson/ Estadística de Epidemiología. 26/10/2016.

DIRECTORIO DE EPIDEMIOLOGIA

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