



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

**MINISTERIO
DE SALUD**



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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2022

Semana N° 08

(Del 20 al 26 de febrero 2022)

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

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

INDICE

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

1. INTRODUCCIÓN

El **Boletín Epidemiológico del Ministerio de Salud de la República de Panamá** contiene un resumen de la situación epidemiológica de los eventos de salud pública de notificación e investigación obligatoria (ENO) bajo vigilancia, en cumplimiento del Decreto Ejecutivo No.1617 de 21 de octubre de 2,014, **Artículo 1:** *Establecer la existencia de una categoría de riesgos a la salud individual y colectiva, denominados eventos de salud pública de notificación e investigación obligatoria y se definen los tipos de vigilancia epidemiológica y laboratorial.*

El **boletín de la semana N°8**, presenta los casos informados del 20 al 26 de febrero (semana epidemiológica No.8), los casos acumulados desde la semana 1 a 8 y, los casos comparativos para los mismos periodos, años 2021y 2022.

La información proviene de los eventos registrados en la **Plataforma de Vigilancia en Salud Pública (SISVIG)** por parte las instalaciones del Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social y del sector privado. Los datos son preliminares por lo cual están sujetos a modificaciones para mantenerlos actualizados.

2. OBJETIVO

El objetivo principal de este boletín es dar a conocer a la población y a los profesionales de salud de las regiones sanitarias, unidades ejecutoras e instalaciones de salud del sector público y privado; información actualizada y útil relacionada a los eventos reportados a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

3. CONTENIDO

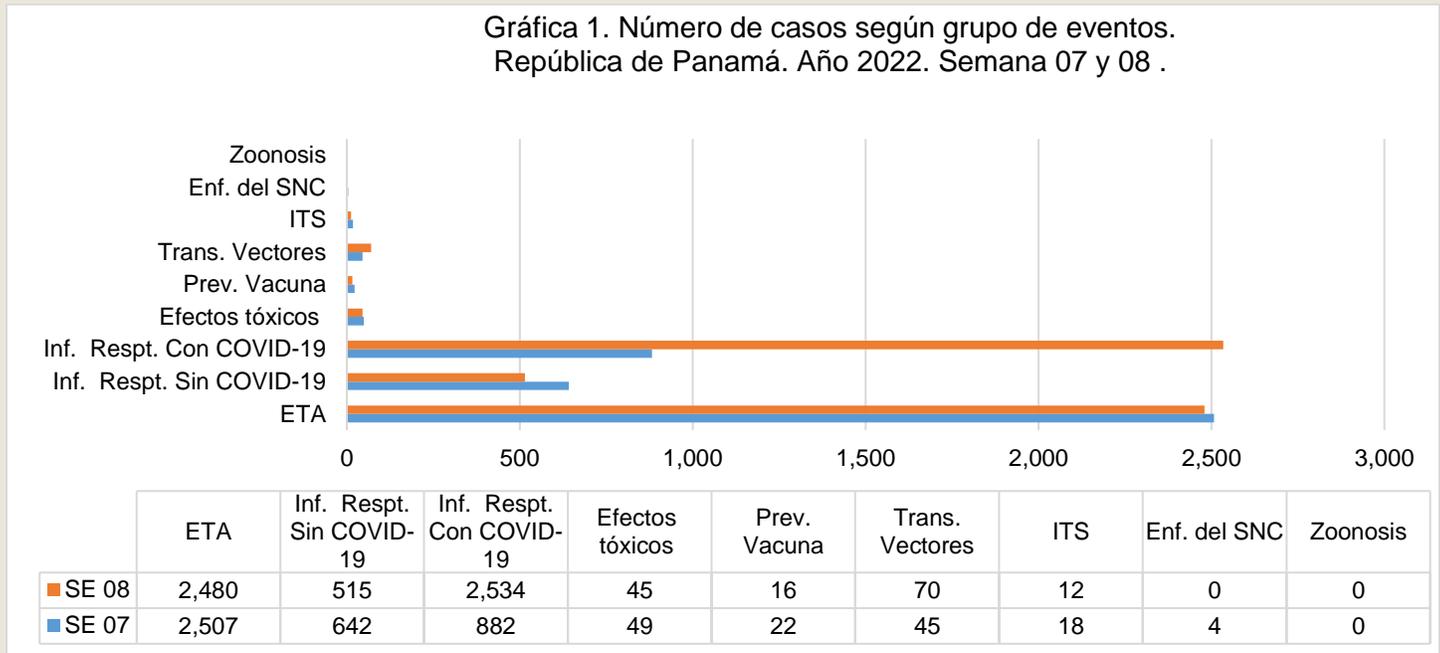
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

IRAG	• Infecciones respiratorias agudas graves
EPV	• Enfermedades prevenibles por vacunas
ETA	• Enfermedades transmitidas por alimentos
ZNS	• Zoonosis
ETV	• Enfermedades transmitidas por vectores
ITS	• Infecciones de transmisión sexual
ETCEE	• Efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento
SNC	• Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central

4. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Para la semana epidemiológica 8, el 91.8% (293/319) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617. Se registraron cinco mil seiscientos setenta y dos (5672) eventos priorizados.

Por grupos de eventos, hubo incremento en dos de ellos: Infección respiratoria con COVID-19 y en las Enfermedades transmitidas por vectores (Gráfica 1).



Dentro del grupo de las infecciones respiratorias, la Bronquiolitis ha registrado valores superiores en para la semana actual (75) del año en curso, en comparación con los 44 casos que se registraron en el 2021 para la misma semana. La incidencia acumulada permite ver que los casos acumulados en el presente año (812) superan a los registrados en el mismo período del 2021 (248).

Los casos de Influenza sin COVID-19 en la semana actual (261 casos) son similares a lo registrado en la misma semana del 2021 (268casos); en tanto que los casos acumulados en el año en curso (5041) superan a los reportados en el mismo periodo del 2021 (3712 casos). Al incluir los casos de Influenza con COVID-19, se observa que en la semana actual se notificaron 2052 casos los cuales, menos de lo reportado en la misma semana (3235) en el 2021. En el acumulado (67503) se observa que los casos son mucho más respecto a la misma semana (39,210) del 2021.

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos de la semana actual son similares en ambos años. Respecto a los acumulados; en el presente años se registran menos casos, 1809 en comparación a los 1905 acumulados en el 2021 para este mismo período. Las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) con COVID-19 para la semana actual (482) supera ligeramente los casos del 2021 (404). Los acumulados (10698) son también superiores al 2021 (8056).

La Tuberculosis Pulmonar para la semana actual y los acumulados para ambos años son similares.

Dentro de las enfermedades prevenibles por vacuna, para el 2021 y 2022, se ha observado poca notificación de casos, con excepción de la varicela, que se ha observado un mayor número de casos en el 2022 (159) en comparación a los 70 del 2021.

Con relación al grupo de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, la incidencia de **las enfermedades diarreicas** para ésta semana fue 55.8 casos por 100,000 habitantes, superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 35.3 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (436.1 casos por 100,000 habitantes) es superior a lo observado en el 2021 (239.8 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual y los acumulados en el 2022 superan ligeramente a los registrados para estos periodos, en el 2021.

Dentro del grupo de las zoonosis, para este año se han confirmado 2 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus.

Respecto a las enfermedades transmitidas por vectores, para este año se observa incremento en los casos de Dengue, con y sin signos de alarma, y en la Malaria.

En las infecciones de transmisión sexual se observa valores similares a los observado en el 2021.

En los efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento; se observa disminución en los casos nuevos y acumulados de contacto y efecto de escorpión y en los contacto y veneno de ofidio; comparado con los casos del 2021.

En las enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, se observa incremento leve en los casos acumulados de Meningitis Bacterianas, Meningitis por *Haemophilus influenzae*.

CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 8. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	44	1.0	248	5.7	75	1.7	812	18.5
	INFLUENZA SIN COVID-19	268	6.2	3,712	85.5	261	5.9	5,041	114.6
	INFLUENZA CON COVID-19	3,235	74.6	39,210	903.7	2,052	46.6	67,503	1534.6
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	155	3.6	1,905	43.9	152	3.5	1,809	41.1
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	404	9.3	8,056	185.7	482	11.0	10,698	243.2
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	6	0.1	20	0.5	5	0.1	33	0.8
	TUBERCULOSIS PULMONAR	25	0.6	171	3.9	26	0.6	188	4.3
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	PARALISIS FLACIDA AGUDA EN < 15 AÑOS	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	PAROTIDITIS	0	0.0	0	0.0	1	0.0	3	0.1
	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	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0
	TETANO NEONATAL	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	TOSFERINA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	VARICELA	10	0.2	70	1.6	16	0.4	159	3.6
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	1,532	35.3	10,404	239.8	2,454	55.8	19,184	436.1
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	16	0.4	130	3.0	26	0.6	150	3.4

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 8. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	1	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0
	LEPTOSPIROSIS	1	0.0	3	0.1	0	0.0	3	0.1
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	3	0.1	6	0.1	0	0.0	1	0.0
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	1	0.0	7	0.2	4	0.1	27	0.6
	DENGUE GRAVE	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	7	0.2	54	1.2	14	0.3	129	2.9
	LEISHMANIASIS	16	0.4	169	3.9	38	0.9	167	3.8
	MALARIA	117	2.7	923	21.3	14	0.3	1,298	29.5
	ZIKA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	3	0.0	21	0.3	2	0.0	28	0.4
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	9	0.1	89	1.1	10	0.1	71	0.8
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	50	1.2	399	9.2	36	0.8	326	7.4
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	23	0.5	190	4.4	9	0.2	125	2.8
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	1	0.0	6	0.1	0	0.0	9	0.2
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS POR H. INFLUEZAE TIPO B	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	0.1
	MENINGITIS VIRAL	0	0.0	2	0.0	1	0.0	3	0.1
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	5	0.1	0	0.0	4	0.1

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

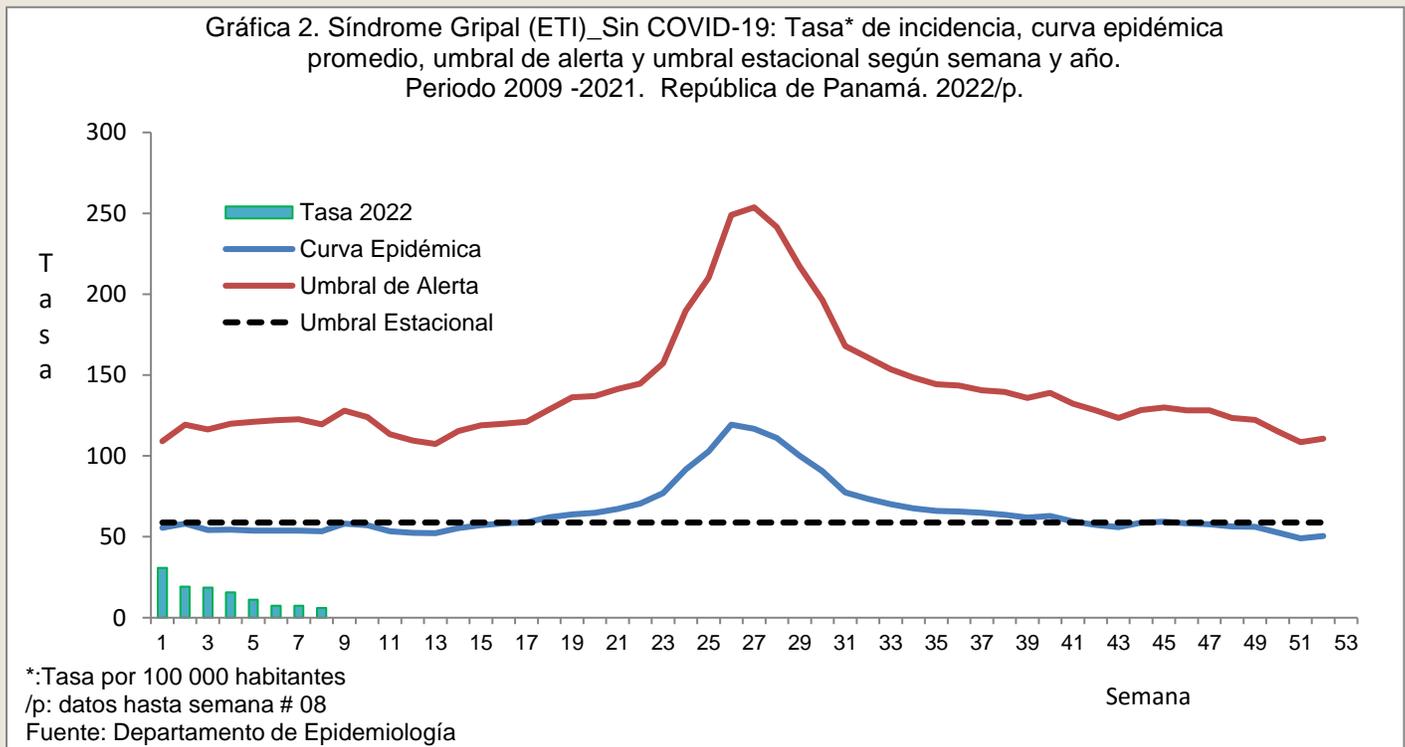
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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

Se monitorea cada semana el comportamiento de los virus de la influenza a través de la vigilancia del síndrome gripal (ETI), neumonías y bronconeumonías y las bronquiolitis, caracterizadas clínicamente. Para esto se calcula la 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). La curva basal o epidémica y los umbrales se construyen, para este boletín, con datos del periodo 2009-2021.

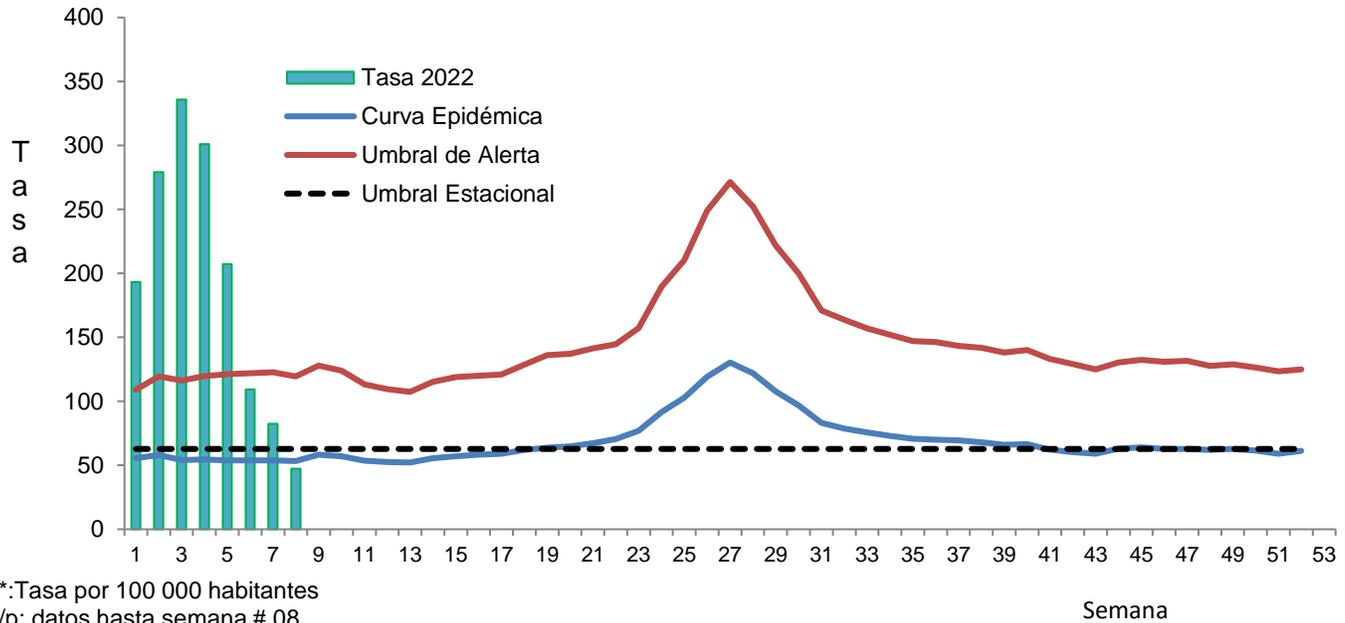
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 8 se registro 261 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 5.9 casos por cada 100,000 hab. La incidencia esta por debajo del umbral estacional y de la curva epidémica y mantiene una tendencia al descenso (Gráfico 2).



Al analizar el comportamiento de la Influenza o Síndrome Gripal, incluyendo los casos de COVID-19, desde la semana 1 a la 3 hubo un aumento rápido de la incidencia, la cual se mantuvo sobre el umbral de alerta. A partir de la semana 4, la incidencia ha descendido de forma rápida y constante; ubicándose para la semana 8, por debajo de la curva epidémica y el umbral estacional. (Gráfico 3).

Gráfica 3. Síndrome Gripal (ETI)_Con COVID-19: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 -2021. República de Panamá. 2022/p.

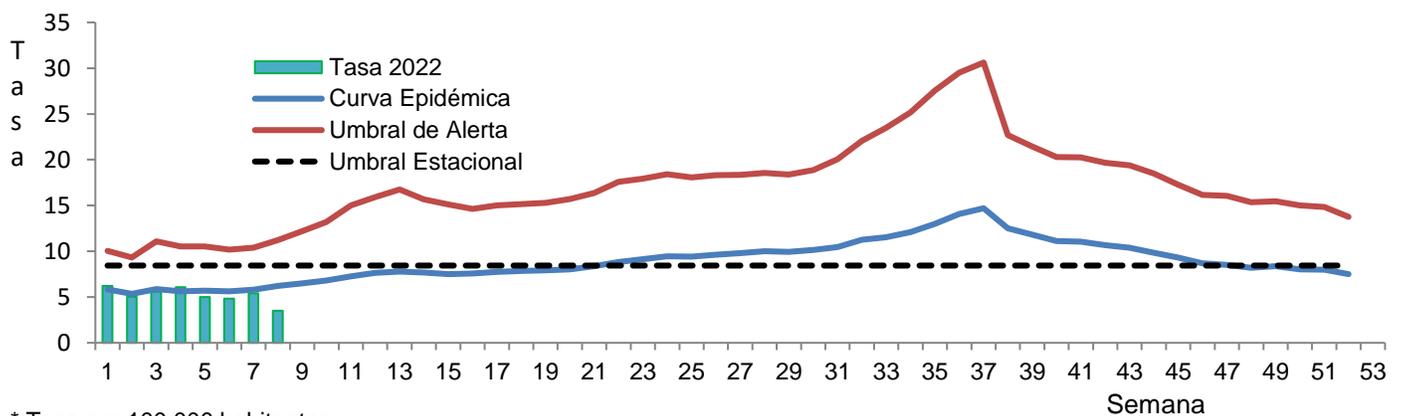


*:Tasa por 100 000 habitantes
/p: datos hasta semana # 08
Fuente: Departamento de Epidemiología

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

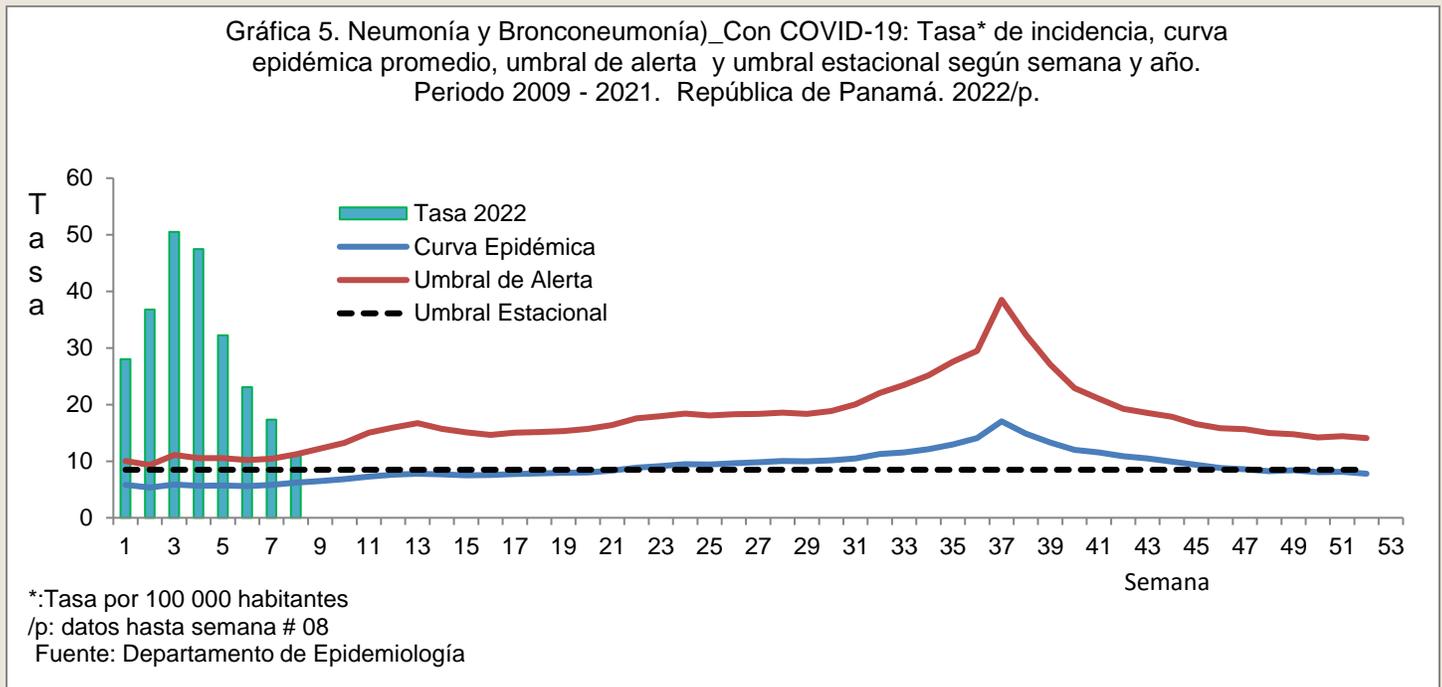
En cuanto a las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) se monitorea el comportamiento de la neumonía, bronconeumonías y las bronquiolitis. Se observa que a lo largo de las 8 semanas del año, la incidencia se ha mantenido por debajo del umbral estacional (Gráfico 4).

Gráfica 4. Neumonía y Bronconeumonía)_Sin COVID: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 - 2021. República de Panamá. 2022/p.



*:Tasa por 100 000 habitantes
/p: datos hasta semana # 08
Fuente: Departamento de Epidemiología

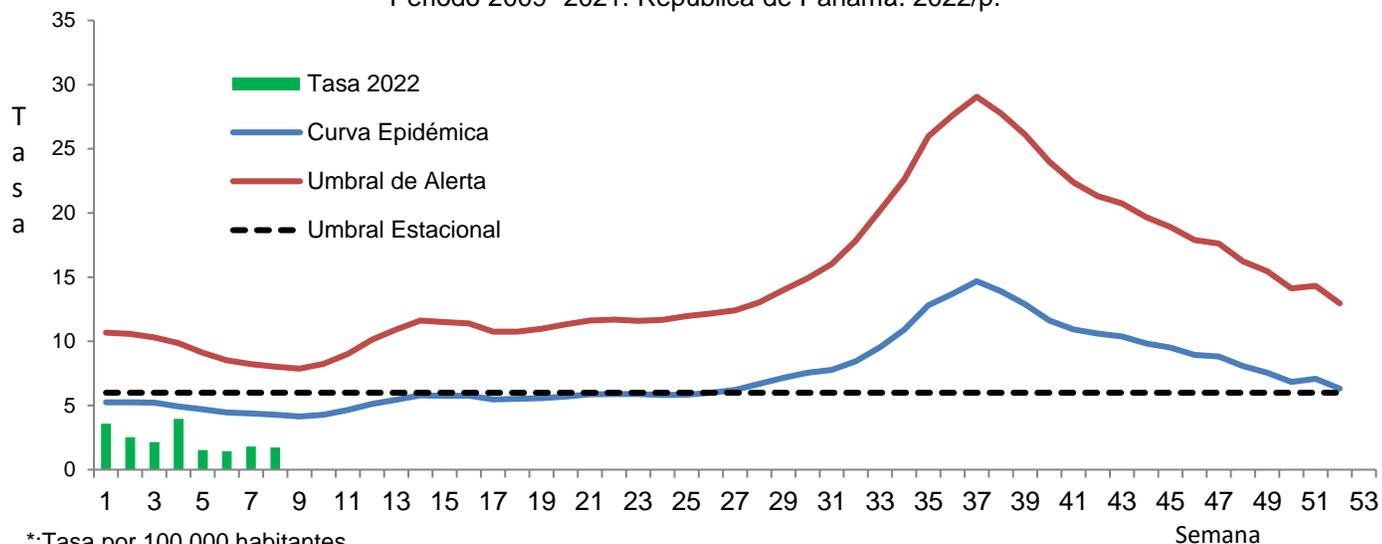
Tomando en consideración las Neumonía y Bronconeumonía, incluyendo los casos de COVID-19, durante las tres primeras semanas la incidencia mostró un alza rápida. A partir de la semana 4 la misma ha disminuido de forma constante. Hasta la semana 7 la incidencia estuvo por encima del umbral de alerta. Para la semana actual, registro valores inferiores al mismo (Gráfico 5).



BRONQUIOLITIS

La tasa de incidencia de Bronquiolitis se ha mantenido por debajo de la curva epidémica y el umbral estacional a lo largo de las 8 semanas que va del año (Gráfico 6).

Gráfica 6. Bronquiolitis: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 -2021. República de Panamá. 2022/p.



*:Tasa por 100 000 habitantes

/p: datos hasta semana # 08

Fuente: Departamento de Epidemiología

RECOMENDACIONES

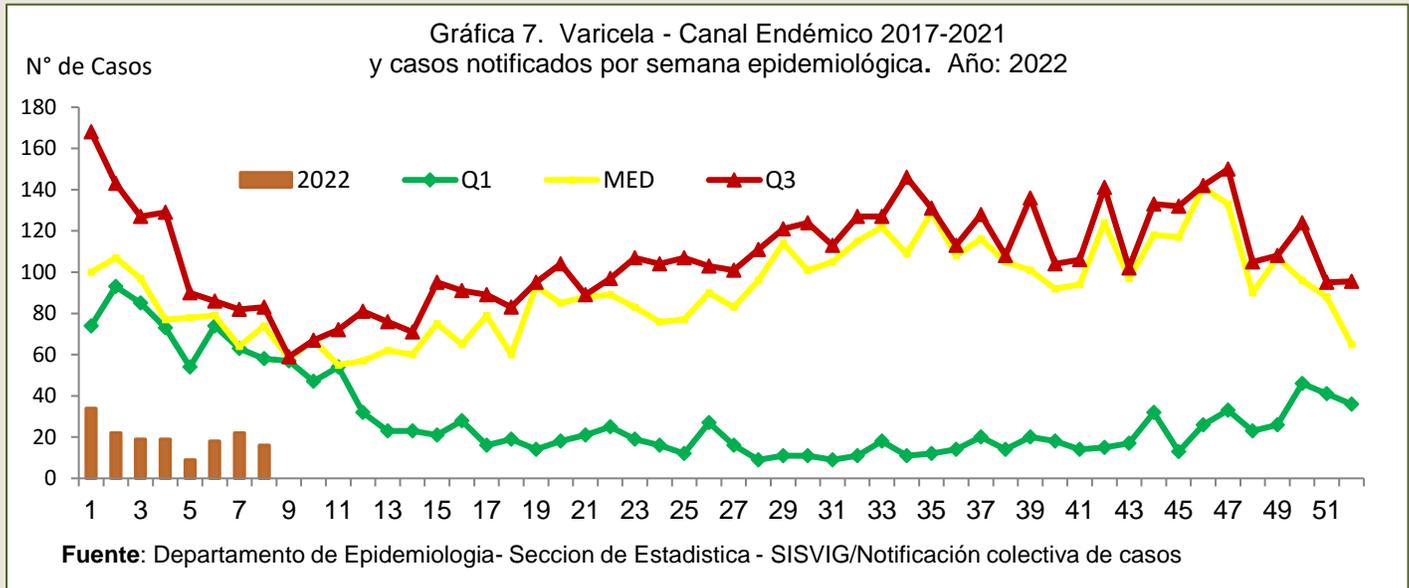
1. Mantener vigilancia estrecha de cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar inmediatamente la presencia de cluster o brotes de estas.
2. Verificar el registro correcto de los casos de ETI y las IRAG en todas las instalaciones de salud.
3. Mantener actualizados los gráficos del comportamiento del síndrome gripal, IRAG, enfermedades diarreicas, casos febriles y; realizar los análisis local para identificar cambios y generar las alertas correspondientes.
4. Las instalaciones que forman parte de la red de vigilancia centinela de los virus respiratorias, realizar las toma de muestras de acuerdo a lo establecido en las normas.
5. Todas las instalaciones hospitalarias públicas, mantener actualizada la información de las hospitalizaciones por IRAG en el módulo de denominadores del SISVIG y elevar el porcentaje de notificación al 100%.
6. Difundir mediante circulares, capacitaciones, boletines las definiciones de caso para la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas (síndrome gripal_Influenza_ETI, neumonía, bronconeumonía y bronquiolitis) y las IRAG inusitada, imprevista, conglomerados y brotes para que sean utilizadas al notificar casos.
7. Incrementar las acciones de educación sobre la importancia de la higiene respiratoria, lavado de manos, modo de transmisión y búsqueda oportuna de atención médica.
8. Continuar con la educación a la comunidad de la importancia de la aplicación de la vacuna contra la Influenza, el neumococo y el COVID-19, según criterio de riesgo.
9. Vigilar que a las personas con síntomas presuntivo de COVID-19 se les realice el hisopado.

6. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Semana 8: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

Se notificaron 16 casos para una incidencia de 0.4 casos por 100,000 hab. El canal endémico muestra incremento de casos en las ultimas tres semanas; no obstante, se mantienen en la zona de éxito. (Gráfica 7).

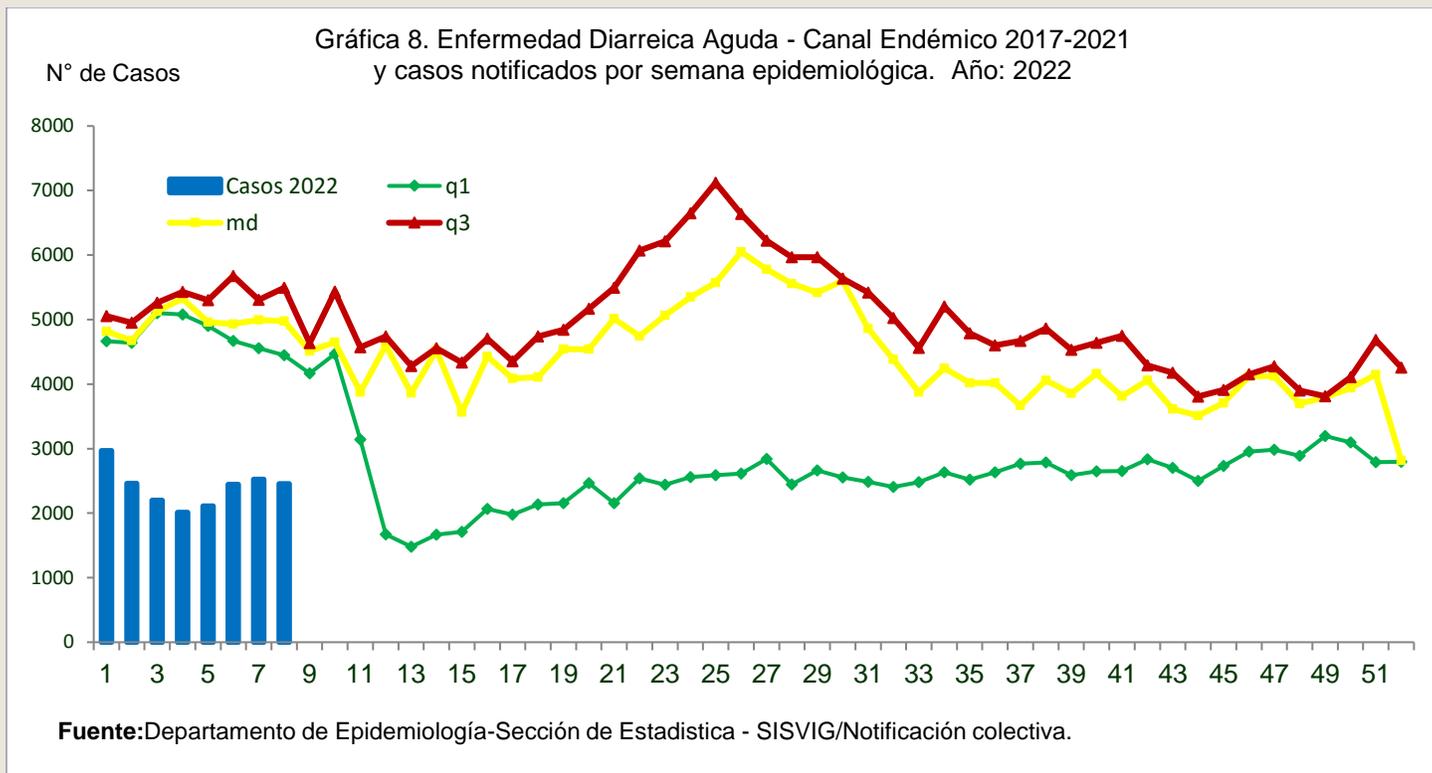


7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 2454 casos de enfermedad diarreica lo que representa una incidencia de 55.8 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). El canal endémico muestra que desde la semana 6 se observó aumento leve de casos. En lo que va del año los casos notificados se mantienen por debajo de los registrados para los años anteriores; sin embargo en las tres ultimas semana se observa leve aumento de estos (Gráfica 8).

Gráfica 8. Enfermedad Diarreica Aguda - Canal Endémico 2017-2021 y casos notificados por semana epidemiológica. Año: 2022



8. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

DENGUE

El corredor endémico evidenció que las notificaciones de Dengue a partir de la semana 5 muestran un ligero aumento de casos; no obstante se mantienen por debajo del límite inferior de casos observado. Se requiere estar vigilando que los casos se reporten de forma oportuna en SISVIG y que se realicen las investigaciones epidemiológicas a fin de identificar posibles casos que no hayan acudido en busca de atención de salud, que se apliquen los nexos epidemiológicos y se vigile ante el incremento de casos con signos de alarma. (Gráfica 9).

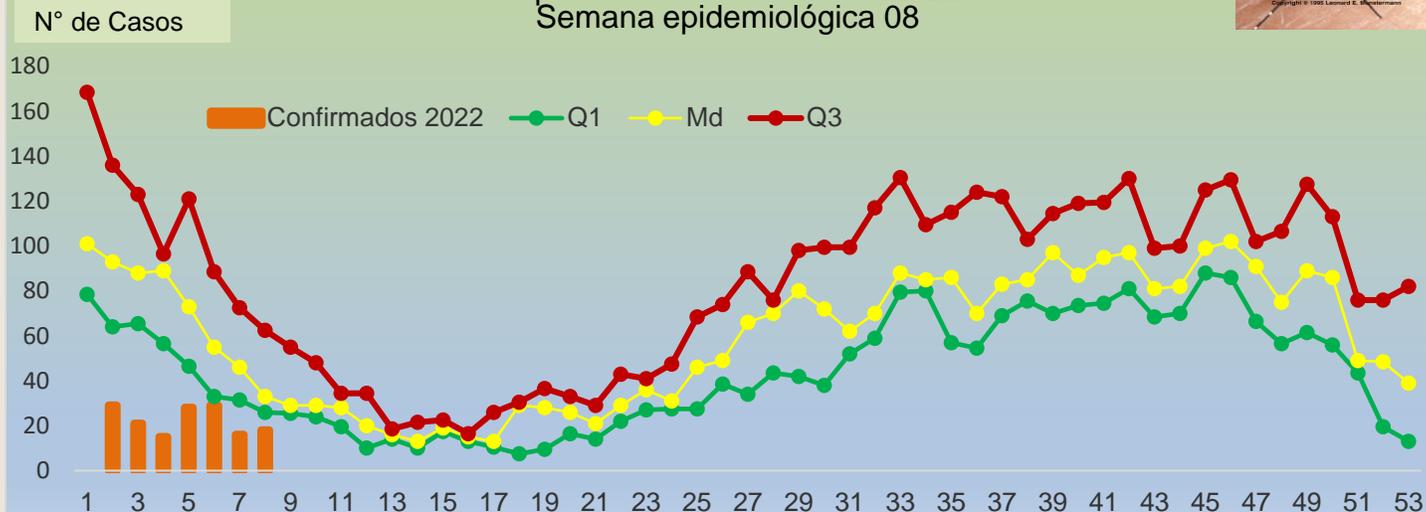
Hasta la semana 8 se han acumulado de 156 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 3.5 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 3.6 para el masculino y 3.5 para el femenino.

El 82.6% (129) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 17.3% (27) a Dengue con signos de alarma. No se han reportado casos de Dengue Grave. El 62.1% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y, el 37.8% por nexo epidemiológico. No se han notificado fallecidos por Dengue Grave.

Con tasas de incidencia por Dengue más elevadas: Bocas del Toro (22.6 casos por 100,000 habitantes), Panamá Este (10,0 casos por 100,000 hab), Herrera (5.9 casos x 100,000 habitantes), y San Miguelito (5.1 x 100,000 habitantes). (Cuadro 2).



Gráfica 9. Dengue - Canal endémico de casos confirmados, 2015-2021 y casos confirmados por semana epidemiológica. República de Panamá. Año 2022
Semana epidemiológica 08



FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG/ Notificación individual de casos.



Cuadro 1. Casos de Dengue confirmados según región, tipo de Dengue, criterio de confirmación y serotipo circulante. República de Panamá. Año 2022 SE# 01 a 08



REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS																							Defunciones	Criterio de Confirmación									
	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue																NEXO		LABORATORIO									
							TOTALES				Sin Signo de Alarma				Con Signos de Alarma				Grave															
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa												
TOTAL	156	3.5	80	3.6	76	3.5	156	3.5	18	.4	129	2.9	14	.3	27	.6	4	.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	59	97
BOCAS DEL TORO	43	22.6	22	22.8	21	22.5	43	22.6	5	2.6	36	19.	4	2.1	7	3.7	1	.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	42
COCLE	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	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0
COLON	1	.3	0	0.0	1	0.7	1	.3	1	-.3	0	0.0	0	0.0	1	.3	1	-.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0
CHIRIQUI	18	3.8	11	4.7	7	3.0	18	3.8	1	.2	15	3.2	0	0.0	3	.6	1	.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	7
DARIEN	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	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0
HERRERA	7	5.9	2	3.3	5	8.4	7	5.9	2	1.7	6	5.	2	1.7	1	.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	5		
LOS SANTOS	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	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0
PANAMA ESTE	13	10.	7	10.	6	10.0	13	10.	0	0.0	12	9.2	0	0.0	1	.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	7		
PANAMA OESTE	18	2.8	7	2.2	11	3.5	18	2.8	3	.5	16	2.5	3	.5	2	.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	5
PANAMA NORTE	7	2.4	5	3.4	2	1.3	7	2.4	1	.3	4	1.4	0	0.0	3	1.	1	.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	4		
PANAMA METRO	26	3.	13	3.	13	2.9	26	3.	2	.2	21	2.4	2	.2	5	.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	15		
SAN MIGUELITO	20	5.1	13	6.8	7	3.5	20	5.1	2	.5	17	4.4	2	.5	3	.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	10		
VERAGUAS	2	.8	0	0.0	2	1.6	2	.8	1	.4	1	.4	1	.4	1	.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1		
KUNA YALA	1	2.	0	0.0	1	3.9	1	2.	0	0.0	1	2.	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
C. NGOBE BUGLE	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	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0

Semana Epidemiológica N° 08 / Tasa por 100,000 Habitantes
FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

CHIKUNGUNYA Y ZIKA

No se han reportado casos.

MALARIA

Para esta semana se notifican 14 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 1298 casos y una incidencia acumulada de 29.5 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1b).

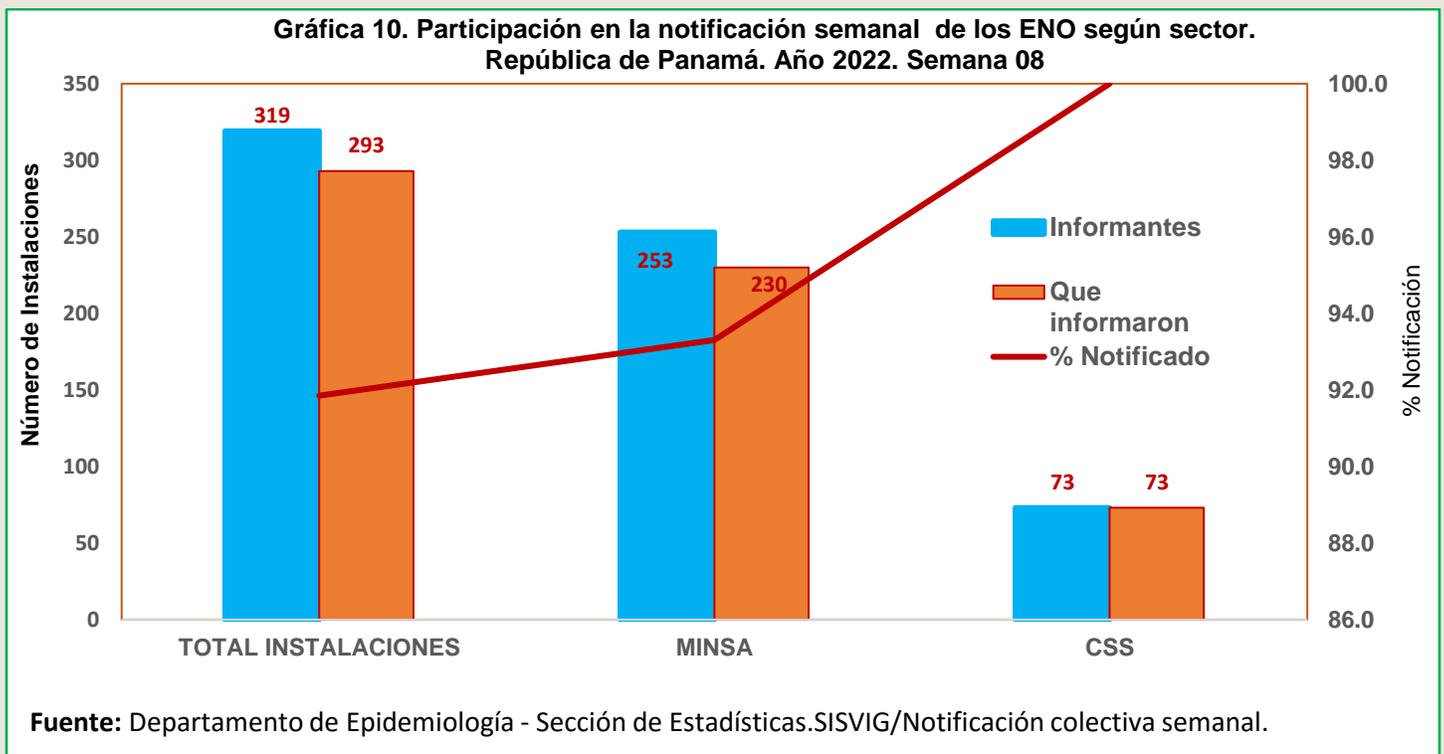
9. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.

Ver boletines en la web del MINSa sobre COVID-19.

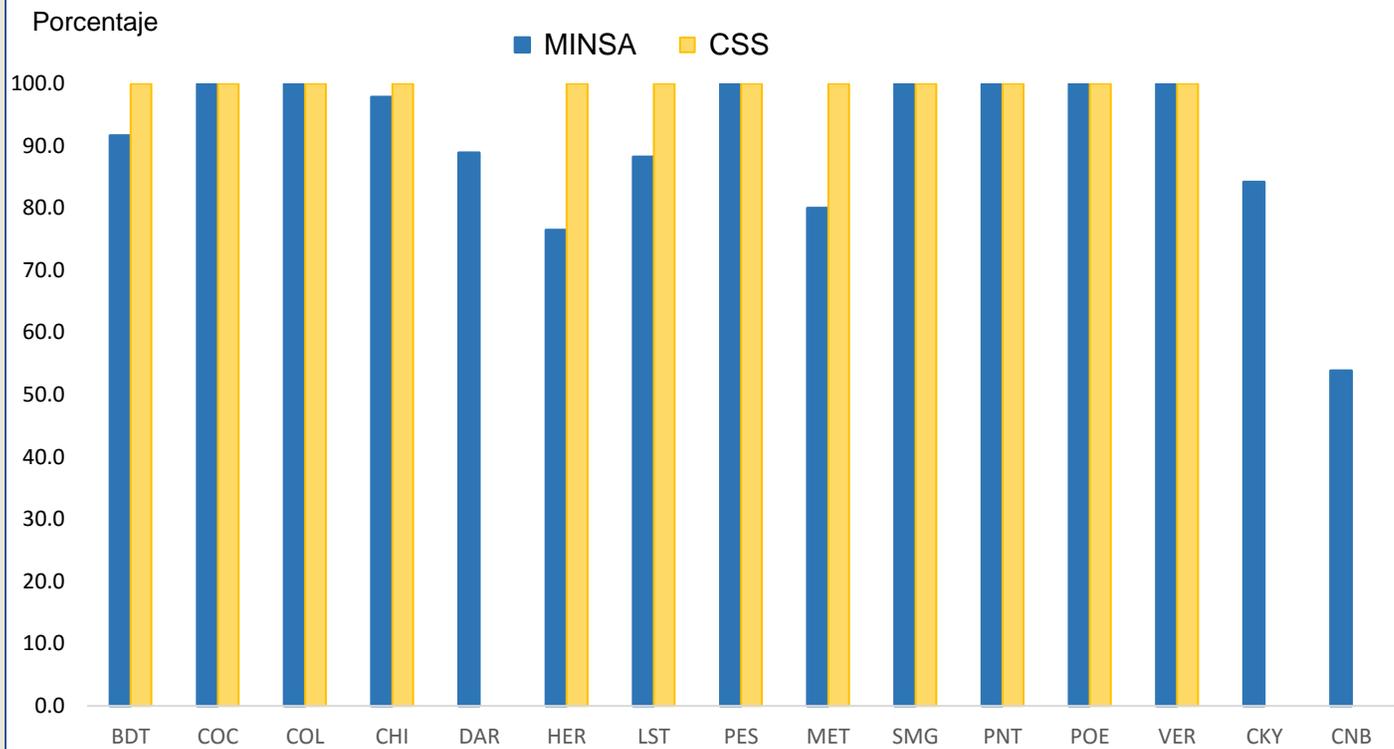
10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al miércoles 2 de marzo de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 293 de 319 unidades notificadoras a nivel de país, para un 91.8 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvieron:

- Herrera – MINSa (76.5 %)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (50.0 %)
- Panamá Metropolitana – Privadas (80.0 %)
- Comarca Ngobe Buglé – MINSa (46.2 %)



Gráfica 9. Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud.
República de Panamá. Año 2022. Semana 08



Fuente: Departamento de Epidemiología - Sección de Estadísticas.SISVIG/Notificación colectiva semanal.

Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica No. 08 (Del 20 al 26 de febrero) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	319	293	91.8	
Bocas del Toro - MINSA	12	11	91.7	No Reportó: C.S. Finca 32 Randolhp Da' Costa.
Bocas del Toro - CSS	5	5	100.0	
Coclé - MINSA	19	19	100.0	
Coclé - CSS	5	5	100.0	
Colón - MINSA	12	12	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	46	45	97.8	No Reportó: C de S. Los Algarrobos.
Chiriquí - CSS	18	18	100.0	.
Darién - MINSA	9	8	88.9	No Reportó: Hosp. De Yaviza.
Herrera - MINSA	17	13	76.5	No Reportó: C. De S. Arena, C.S Llano Bonito, C.S Los Llanos, Minsa Capsi Ocu.
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	15	88.2	No Reportó: C.S Pedasí, C.S. Paritilla.
Los Santos - CSS	4	4	100.0	
Panamá Este - MINSA	10	10	100.0	
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
PANAMÁ METRO TOTAL.....	43	37	86.0	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	21	18	85.7	No Reportó: C.S. 24 de Diciembre, C.S Guillermo Lewis, C.S Pedregal.
Metropolitana Hospitales Nacionale	4	2	50.0	No Reportó: Hosp. Del Niño, Instituto Nacional de Salud Mental.
Metropolitana Privadas	5	4	80.0	No Reportó: Hosp.Punta Pacífica.
Metropolitana CSS.	13	13	100.0	
SAN MIGUELITO TOTAL.....	12	12	100.0	
San Miguelito -MINSA	8	8	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	8	8	100.0	
Panamá Oeste - CSS	9	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	20	90.9	No Reportó: C. De S. Santiago, Hosp.Luis (Chicho) Fabrega.
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	17	89.5	No Reportó: C. S Armila, P. de S. La Miel
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	6	46.2	No Reportó: C.S Santa Catalina, C.S. Río Chiriquí, C.S Bisira, C.S Buenos Aires, C.S Llano Nopo, P/S Chichica, C.S Hato Chamí.

Nota: 1. En la Región de Salud de Panamá Oeste el Centro de Salud de Bejuco (MINSA), se encuentra cerrado por remodelación desde la SE#14 2.En la Región de San Miguelito (MINSA), el C.S. Materno Infantil Don Bosco se encuentra cerrado por vandalismo. Por ende baja el denominador para las 3 regiones.

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.