



**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° 22**

**(Del 29 de mayo al 04 de junio 2022)**

Correo: [vigepipanama@minsa.gob.pa](mailto:vigepipanama@minsa.gob.pa) o [vigepipanama@yahoo.com](mailto: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°22**, presenta los casos informados del 24 de mayo al 4 de junio (semana epidemiológica No.22), los casos acumulados desde la semana 1 a la 22 y, los casos comparativos para los mismos periodos, años 2021 y 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

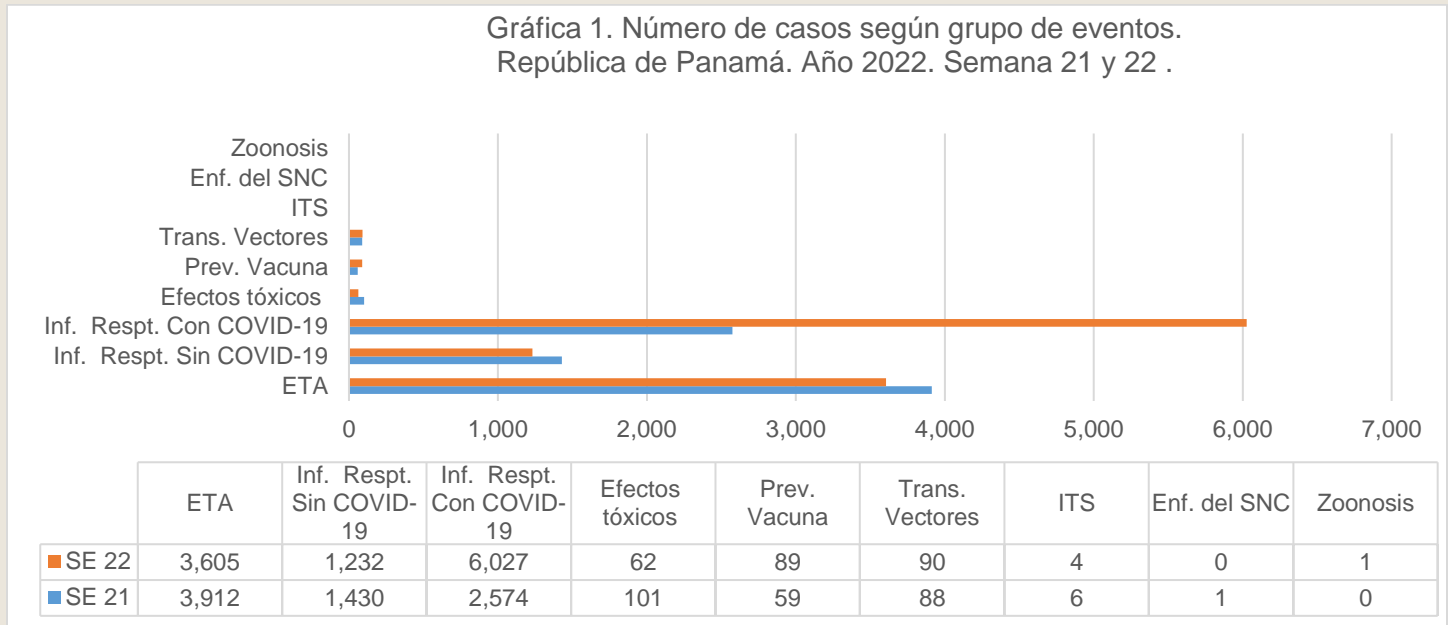
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

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 22, el 92.9% (303/326) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617. Se registro once mil ciento diez (11,110) eventos priorizados; 36% más que en la semana 21.

Para esta semana se registra incremento importante en las notificaciones debido a Infecciones respiratorias incluyendo los COVID-19 y las Enfermedades Prevenibles por Vacuna (Gráfica 1).



Dentro del grupo de las infecciones respiratorias, la Bronquiolitis en la semana y año actual registró menos casos (181) en contraste con casos del 2021 (250). Con relación a los datos acumulados, en lo que ha transcurrido el 2022 se acumulan 2942 notificaciones, lo cual si supera lo registrado en el mismo período del 2021 (2248).

Los casos de Influenza sin COVID-19 en la semana actual (792) es mayor a lo registrado en la misma semana del 2021 (337) y, los 14,205 casos acumulados en el año en curso superan en 1,6 veces, los reportados en el mismo periodo del 2021 (8437). Al considerar, tanto los casos de Influenza con los de COVID-19; en la semana actual se notificaron 5247 casos, lo que representa el doble de los reportados en la misma semana (2623) en el 2021. Los casos acumulados en el 2022 (110,529) representan 1,5 veces los reportados hasta la misma semana (71,803) del 2021.

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (231) son iguales a lo observado en el 2021 (233). Respecto a los acumulados, en el presente año se registran menos casos (4591) en comparación con los 4756 acumulados en el 2021 para este mismo período. Las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) con COVID-19 para la semana actual (780) es superior a lo observado en el 2021 (350). Por su parte, los acumulados (19,518) representa 1,4 veces lo registrado en el 2021 (13,299).

Los casos acumulados de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar; superan en 1.2 veces los registrados en el mismo período del 2021.

Dentro de las enfermedades prevenibles por vacuna, continúa en aumento las notificaciones de afectados por Varicela. En el presente año, hasta la semana 22, se han notificado 890 casos, en contraste con los 306 del 2021. En el resto de estos eventos no se ha dado notificación para esta semana.

Con relación al grupo de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, la incidencia de las **enfermedades diarreicas** para ésta semana fue 81.4 casos por 100,000 habitantes, superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 55.3 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (1523.9 casos por 100,000 habitantes) es superior a los observado en el 2021 (848.8 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual y los acumulados en el 2022 también superan a los registrados para estos periodos, en el 2021.

Dentro del grupo de las zoonosis, para este año se han confirmado 9 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus. Con relación a la Leptospirosis, a la semana actual, en el 2022 se acumulan nueve casos y en el 2021, 8 casos.

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; tanto para la semana actual como de forma acumulada.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, en el 2022 se observa valores similares en las notificaciones de casos de Sífilis congénita. Los casos de sífilis en embarazada acumulan 281 casos para el 2022, superior a los 234 notificados en el 2021 para el mismo período.

En los efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento; se observa disminución en los casos 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 en los casos de Meningitis Bacterianas, para el 2022 se acumulan 31 casos en contraposición a los 14 del 2021. Por otra parte, en la Meningitis por *Haemophilus influenzae*, en el 2022 se han notificado 11 casos y para el mismo período del 2021 se tenía una sola notificación.

**CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 22. AÑO 2022.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	250	5.8	2,248	51.8	181	4.1	2,942	66.9
	INFLUENZA SIN COVID-19	337	7.8	8,437	194.4	792	18.0	14,205	322.9
	INFLUENZA CON COVID-19	2,623	60.5	71,803	1654.8	5,247	119.3	110,529	2512.7
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	233	5.4	4,756	109.6	231	5.3	4,591	104.4
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	350	8.1	13,299	306.5	780	17.7	19,518	443.7
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	4	0.1	53	1.2	2	0.0	73	1.7
	TUBERCULOSIS PULMONAR	24	0.6	507	11.7	26	0.6	603	13.7
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	1	0.0	5	0.1	0	0.0	2	0.0
	PARALISIS FLACIDA AGUDA EN < 15 AÑOS	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	PAROTIDITIS	0	0.0	1	0.0	0	0.0	9	0.2
	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	2	0.0	0	0.0	1	0.0
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	1	0.0	0	0.0	1	0.0
	TETANO NEONATAL	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	TOSFERINA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	2	0.0
	VARICELA	21	0.5	306	7.1	89	2.0	890	20.2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,401	55.3	36,830	848.8	3,579	81.4	67,032	1523.9
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	20	0.5	394	9.1	26	0.6	614	14.0

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 22. AÑO 2022.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	0	0.0	4	0.1	0	0.0	4	0.1
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	8	0.2	1	0.0	9	0.2
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	1	0.0	6	0.1	0	0.0	9	0.2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	0	0.0	14	0.3	0	0.0	12	0.3
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	2	0.0	23	0.5	1	0.0	93	2.1
	DENGUE GRAVE	0	0.0	1	0.0	0	0.0	4	0.1
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	8	0.2	153	3.5	25	0.6	676	15.4
	LEISHMANIASIS	27	0.6	683	15.7	26	0.6	592	13.5
	MALARIA	6	0.1	1,531	35.3	38	0.9	2,896	65.8
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	6	0.1	95	2.2	0	0.0	93	2.1
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	8	0.2	234	5.4	4	0.1	281	6.4
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	67	1.5	1,197	27.6	44	1.0	1,051	23.9
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	25	0.6	483	11.1	18	0.4	416	9.5
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	0	0.0	14	0.3	0	0.0	31	0.7
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS POR H. INFLUEZAE TIPO B	0	0.0	1	0.0	0	0.0	11	0.3
	MENINGITIS VIRAL	0	0.0	3	0.1	0	0.0	5	0.1
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	9	0.2	0	0.0	9	0.2

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

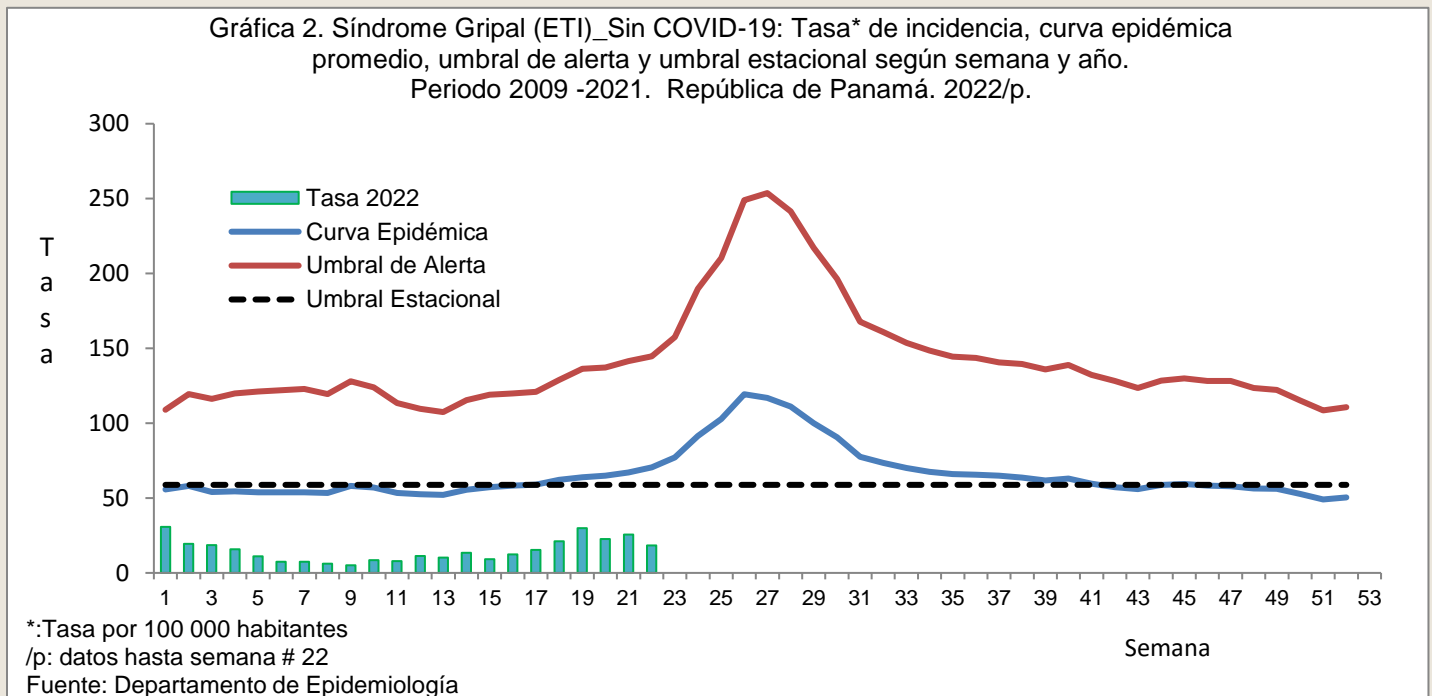
## 5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

### 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

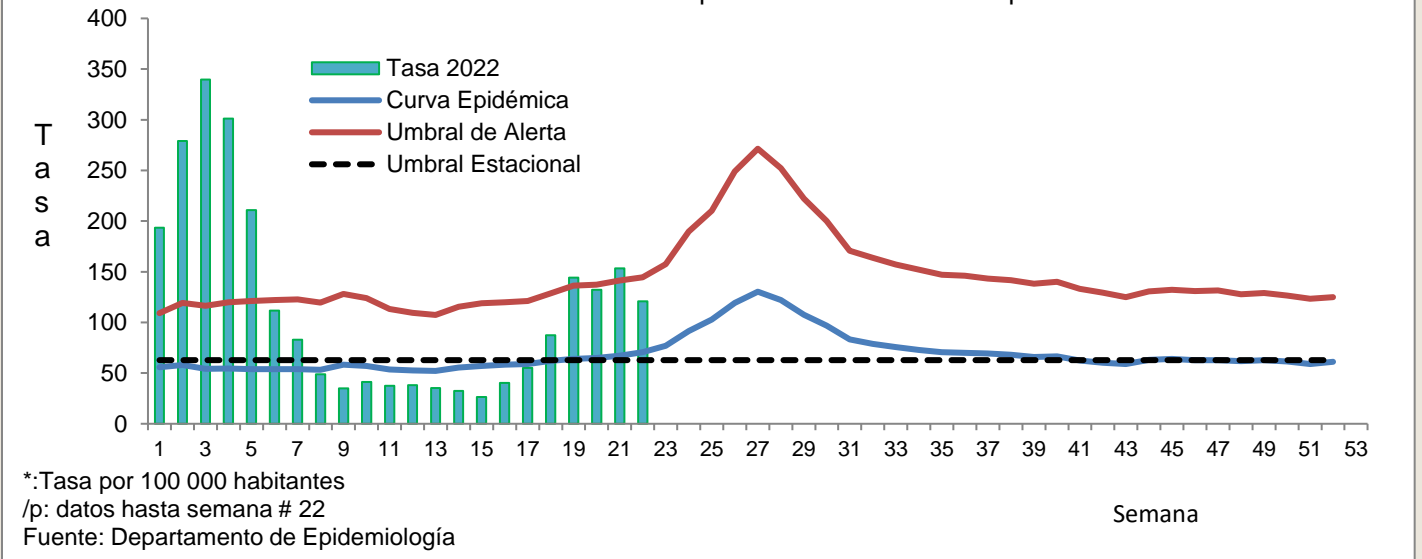
En la semana 22 se registraron 792 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 18.0 casos por cada 100,000 habitantes; mostrándose descenso en las ultimas tres semanas y, sigue por debajo del umbral estacional (Gráfico 2).



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 descendió de forma rápida y constante; llegando en la semana 8 a valores por debajo de la curva epidémica y el umbral estacional. Desde la semana 9 hasta la semana 16 los valores mantuvieron por debajo del umbral estacional. A partir de la semana 17 se dio incremento de la incidencia hasta sobrepasar el umbral de alerta en las semanas 19 y 21; para esta semana se observó descenso en la misma, ubicándose por debajo del umbral de alerta (Gráfico 3).



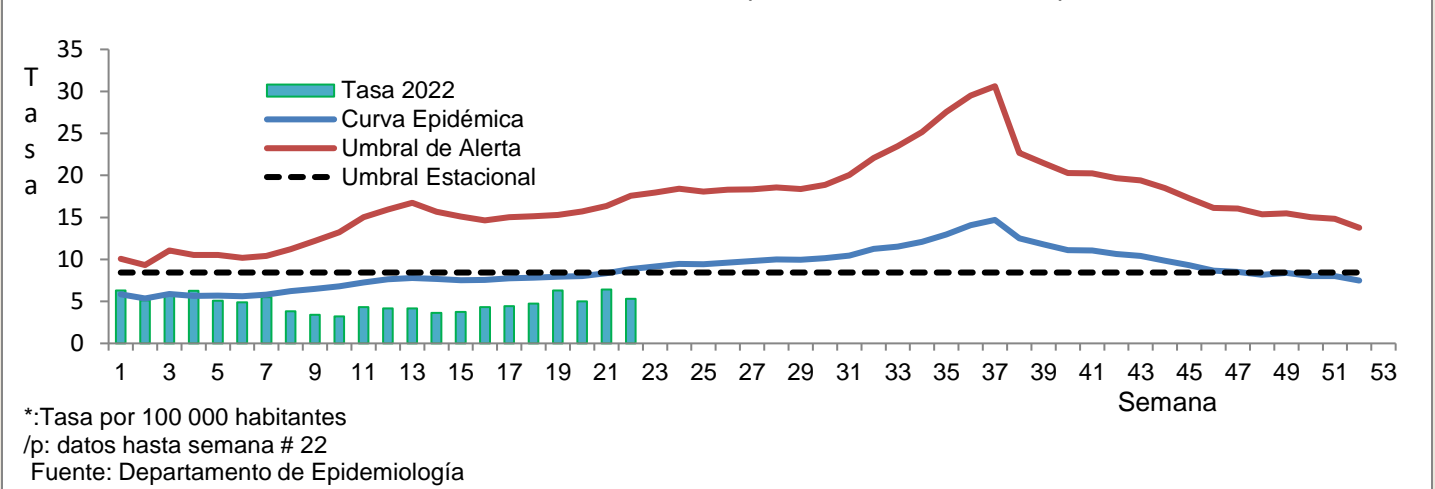
Gráfica 3. Síndrome Gripal (ETI)\_Con COVID-19: Tasa\* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 -2021. República de Panamá. 2022/p.



### INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

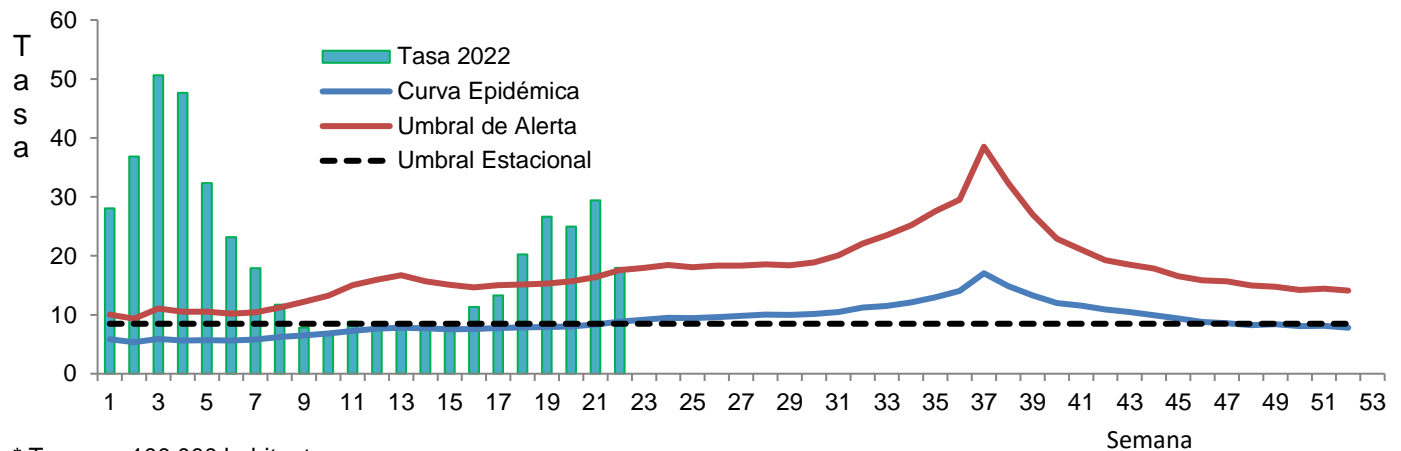
En cuanto a las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) se monitorea el comportamiento de la neumonía, bronconeumonías y las bronquiolitis. Se observa que a lo largo de las 22 semanas del año la incidencia se ha mantenido por debajo del umbral estacional y, en la últimas 15 semanas la misma desciende a valores inferiores a la curva epidémica (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.



Tomando en consideración las Neumonía y Bronconeumonía, incluyendo los casos de COVID-19, durante las ocho primeras semanas la incidencia estuvo por encima del umbral estacional. Desde la semana 9 a 15, registró valores similares al umbral estacional. A partir de la semana 16 la incidencia empezó a incrementarse hasta, en la semana 18 rebasar el umbral de alerta; en donde se mantuvo por 4 semanas. Para la semana actual se observa un descenso en la incidencia (Gráfico 5).

Gráfica 5. Neumonía y Bronconeumonía)\_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.

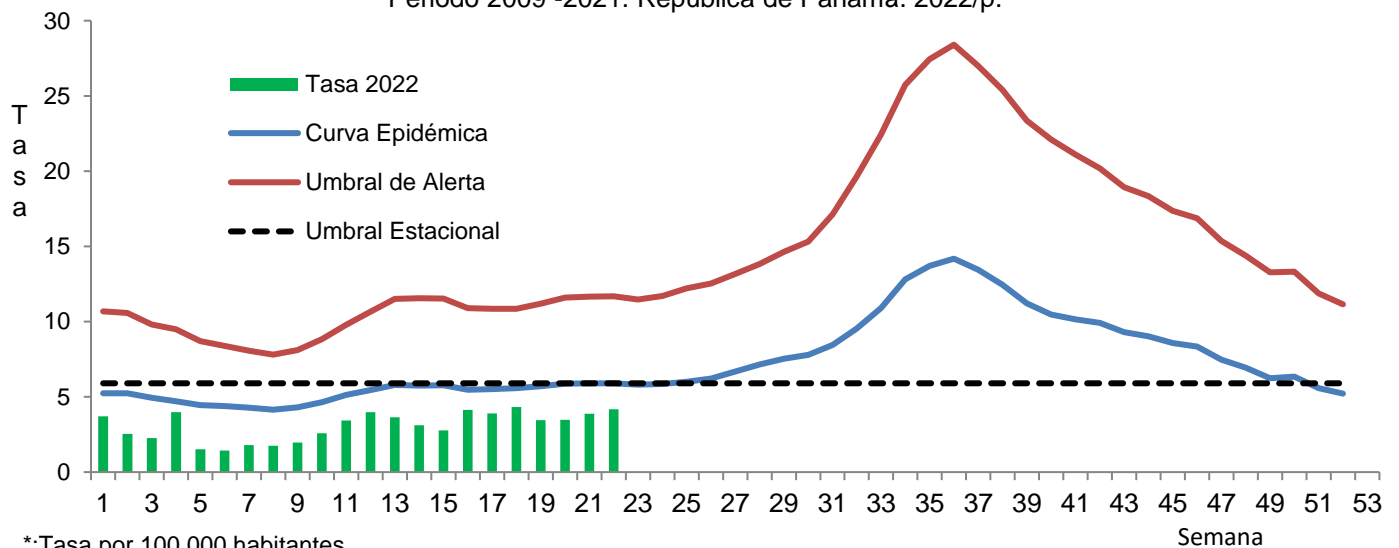


\*:Tasa por 100 000 habitantes  
/p: datos hasta semana # 22  
Fuente: Departamento de Epidemiología

## BRONQUIOLITIS

La tasa de incidencia de Bronquiolitis se ha mantenido por debajo de la curva epidémica y del umbral estacional a lo largo de las 22 semanas que van del año. No obstante, a partir de la semana 16 la incidencia ha evidenciado una discreta tendencia al alza; pero, se mantiene por debajo del umbral estacional (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 # 22  
Fuente: Departamento de Epidemiología

## RECOMENDACIONES

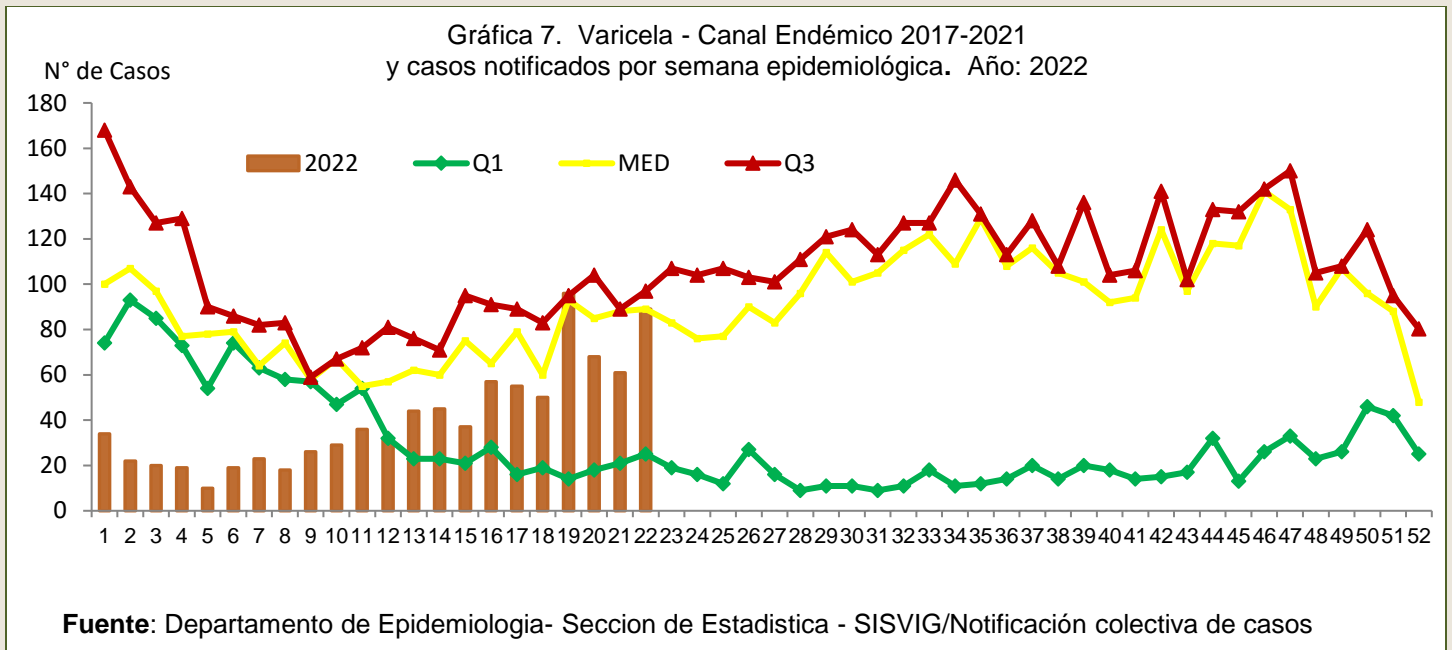
1. Mantener vigilancia estrecha de cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar inmediatamente la presencia de cluster o brotes de estas; especialmente en los centros educativos, hogares de ancianos, guarderías o cualquier otra instalación donde se concentren personas con mayor vulnerabilidad.
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 comunicarlos a las instancias 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. Mantener 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 y enviar muestras al ICGES para mantener la vigilancia genómica.

## 6. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Semana 22: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

### VARICELA

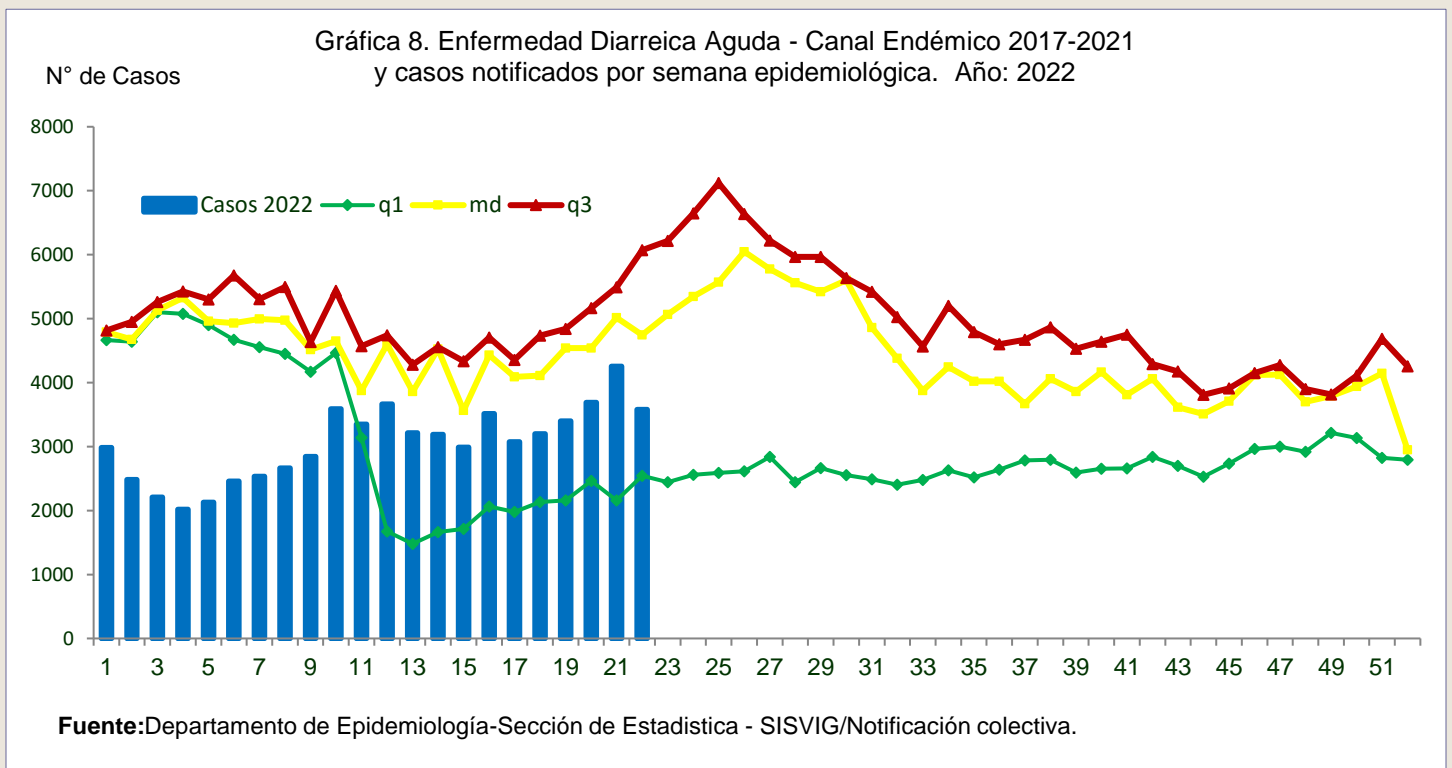
Se notificaron 89 casos para una incidencia de 2.0 casos por 100,000 hab. El canal endémico muestra una tendencia al aumento de casos a partir de la semana 6 y, a partir de la semana 13, los casos semanales superan al mínimo observado en los cinco años previos (Gráfica 7).



## 7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

### ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3579 casos de enfermedad diarreica lo que representa una incidencia de 81.4 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). Hasta la semana 10 el número de reportes se mantuvo por debajo del límite inferior de casos registrados en los años anteriores. Desde la semana 11 a 22 los casos aumentaron; pero, se mantienen por debajo de la mediana de casos esperados para estos períodos (Gráfica 8).



## 8. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

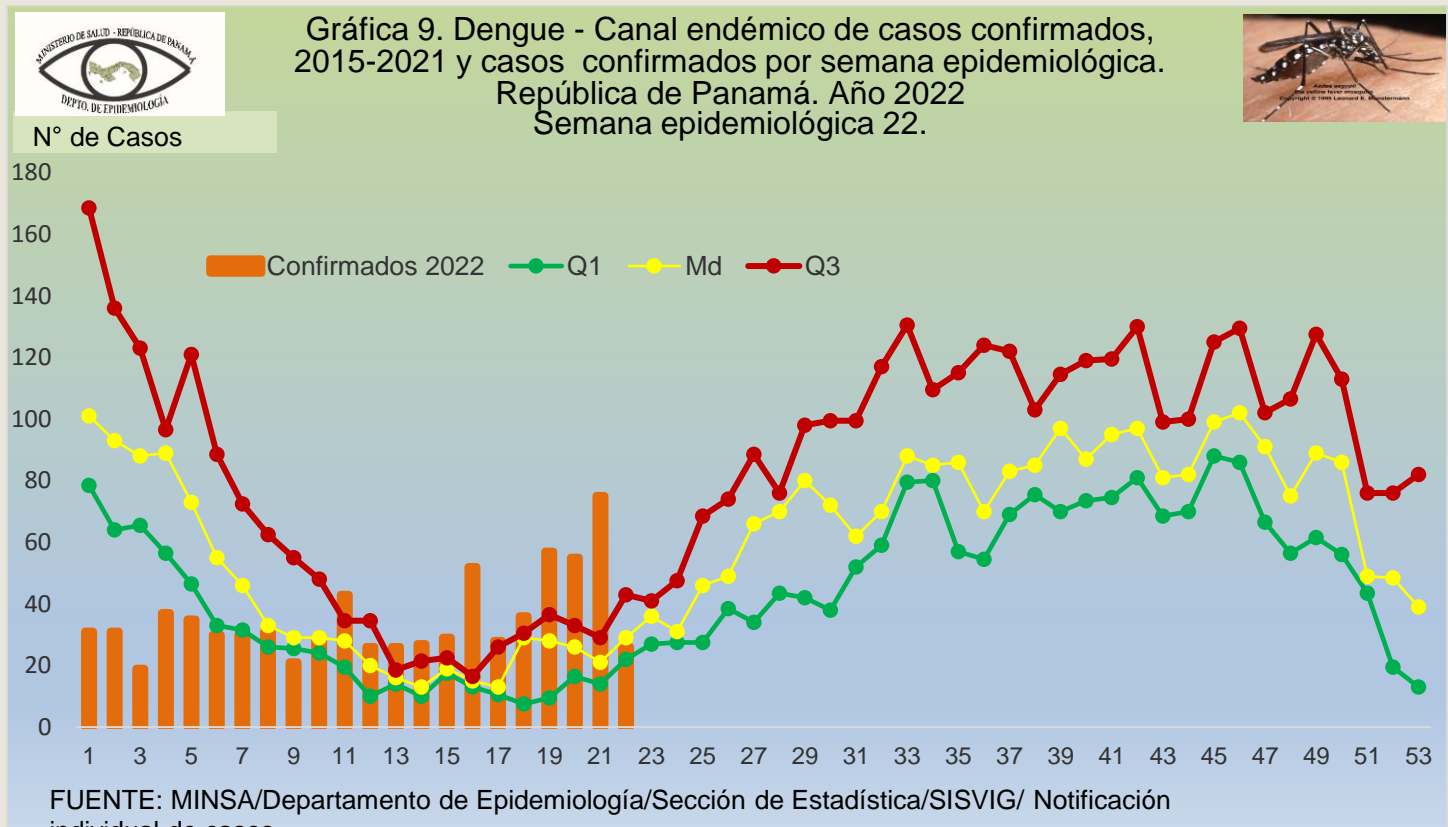
### DENGUE

El corredor endémico evidencia que las notificaciones de Dengue desde la semana 11, ha tendido a ser superior a lo máximo observado para estas semanas en los 7 años anteriores. En la semana actual (22) los mismo bajan; pero estos datos están sujetos a actualizaciones. Se requiere estar vigilando que los casos se reporten de forma oportuna en SISVIG, que se realicen las investigaciones epidemiológicas a fin de identificar personas que no hayan acudido en busca de atención de salud, que se utilice el nexo epidemiológico, se apliquen las medidas de prevención y control de forma oportuna y, se notifique ante el incremento de casos con signos de alarma (Gráfica 9).

Hasta la semana 22 se han acumulado 773 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 17.6 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 16.7 para el masculino y 18.6 para el femenino.

El 87.4% (676) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 12.3% (93) a Dengue con signos de alarma. Se acumulan cuatro casos de Dengue Grave; dos de San Miguelito, uno de Colón y uno de la Región Metropolitana. El 61.3% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y, el 38.7% por nexo epidemiológico. Se acumula un fallecido por Dengue Grave, de la Región de San Miguelito.

Con tasas de incidencia por Dengue más elevadas: Bocas del Toro (139.8 casos por 100,000 habitantes), Panamá Norte (39.6 por 100,000 habitantes), Panamá Este (23.1 por 100,000 habitantes), Chiriquí (19.2 x 100,000 habitantes) y Herrera (16.7 por 100,000 habitantes) (Cuadro 2).





Cuadro . Casos de Dengue confirmados según región, tipo de Dengue, criterio de confirmación y serotipo circulante. República de Panamá. Año 2022 \_ SE# 1 a 22

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							
<b>TOTAL</b>	<b>773</b>	<b>17.6</b>	<b>366</b>	<b>16.7</b>	<b>407</b>	<b>18.6</b>	<b>773</b>	<b>17.6</b>	<b>26</b>	<b>0.6</b>	<b>676</b>	<b>15.4</b>	<b>25</b>	<b>0.6</b>	<b>93</b>	<b>2.1</b>	<b>1</b>	<b>0.02</b>	<b>4</b>	<b>0.1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>299</b>	<b>474</b>			
BOCAS DEL TORO	239	139.8	103	118.3	136	162.1	239	139.8	9	5.3	218	127.5	9	5.3	21	12.3	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	78	161		
COCLE	2	.7	1	.7	1	.8	2	0.7	1	0.4	1	0.4	0	0.0	1	0.4	1	0.4	0	0.0	0	0	0	0	1	1			
COLON	9	2.9	4	2.6	5	3.3	9	2.9	0	0.0	3	1.	0	0.0	5	1.6	0	0.0	1	0.3	0	0	0	0	2	7			
CHIRIQUI	90	19.2	41	17.4	49	21.	90	19.2	1	0.2	79	16.8	1	0.2	11	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	45	45			
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	D1 (SE# 3)	
HERRERA	20	16.7	7	11.6	13	21.9	20	16.7	0	0.0	17	14.2	0	0.0	3	2.5	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	9	11			
LOS SANTOS	3	3.1	2	4.2	1	2.1	3	3.1	0	0.0	3	3.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	1	2	D1 (SE# 7)		
PANAMA ESTE	30	23.1	13	18.5	17	28.4	30	23.1	0	0.0	27	20.8	0	0.0	3	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	10	20			
PANAMA OESTE	77	12.	37	11.4	40	12.6	77	12.	5	0.8	71	11.1	5	0.8	6	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	38	39	D1 (SE# 15)		
PANAMA NORTE	117	39.6	57	38.9	60	40.3	117	39.6	5	1.7	106	35.9	5	1.7	11	3.7	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	38	79	D1 (SE# 11,12,13 y 17)		
PANAMA METRO	118	13.4	61	14.2	57	12.6	118	13.4	5	0.6	96	10.9	5	0.6	21	2.4	0	0.0	1	0.1	0	0	0	0	52	66	D1 (SE# 2,5,10,11,12, y D1 (SE# 20)		
SAN MIGUELITO	54	13.9	33	17.3	21	10.6	54	13.9	0	0.0	44	11.3	0	0.0	8	2.1	0	0.0	2	0.5	0	0	1	20	34				
VERAGUAS	8	3.2	4	3.1	4	3.3	8	3.2	0	0.0	7	2.8	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	3	5			
KUNA YALA	5	10.1	3	12.4	2	7.9	5	10.1	0	0.0	3	6.1	0	0.0	2	4.	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	1	4	D2 (SE# 1)		
C. NGOBE BUGLE	1	.4	0	0.0	1	.8	1	0.4	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	1	0			

Semana Epidemiológica N°22 / Tasa por 100,000 Habitantes  
FUENTE: MINS/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

## CHIKUNGUNYA Y ZIKA

No se ha confirmado casos de Enfermedad por virus Chikungunya. Se acumula un caso de Zika de la semana 17.

## MALARIA

Para esta semana se notifican 38 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 2896 casos y una incidencia acumulada de 65.8 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1b).

## 9. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.

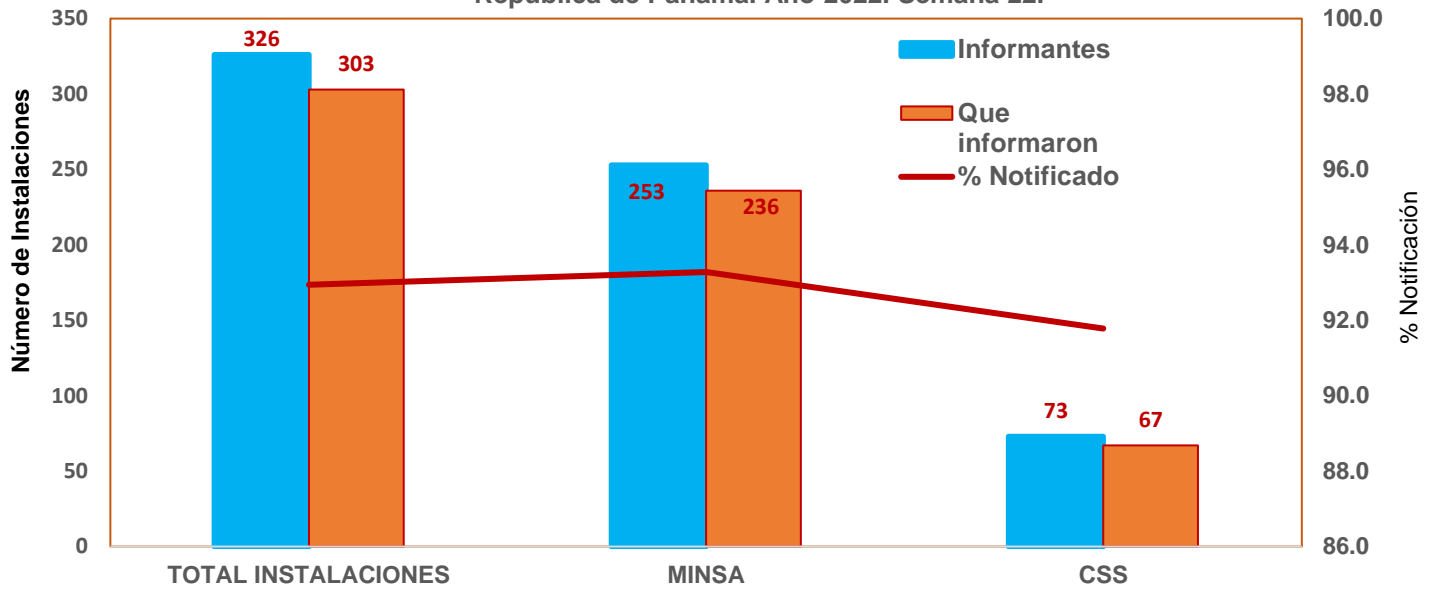
Ver boletines en la web del MINSA sobre COVID-19.

## 10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 07 de junio de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 303 de 326 unidades notificadoras a nivel de país, para un 92.9 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ( $\leq 85\%$ ) por regiones, estuvieron:

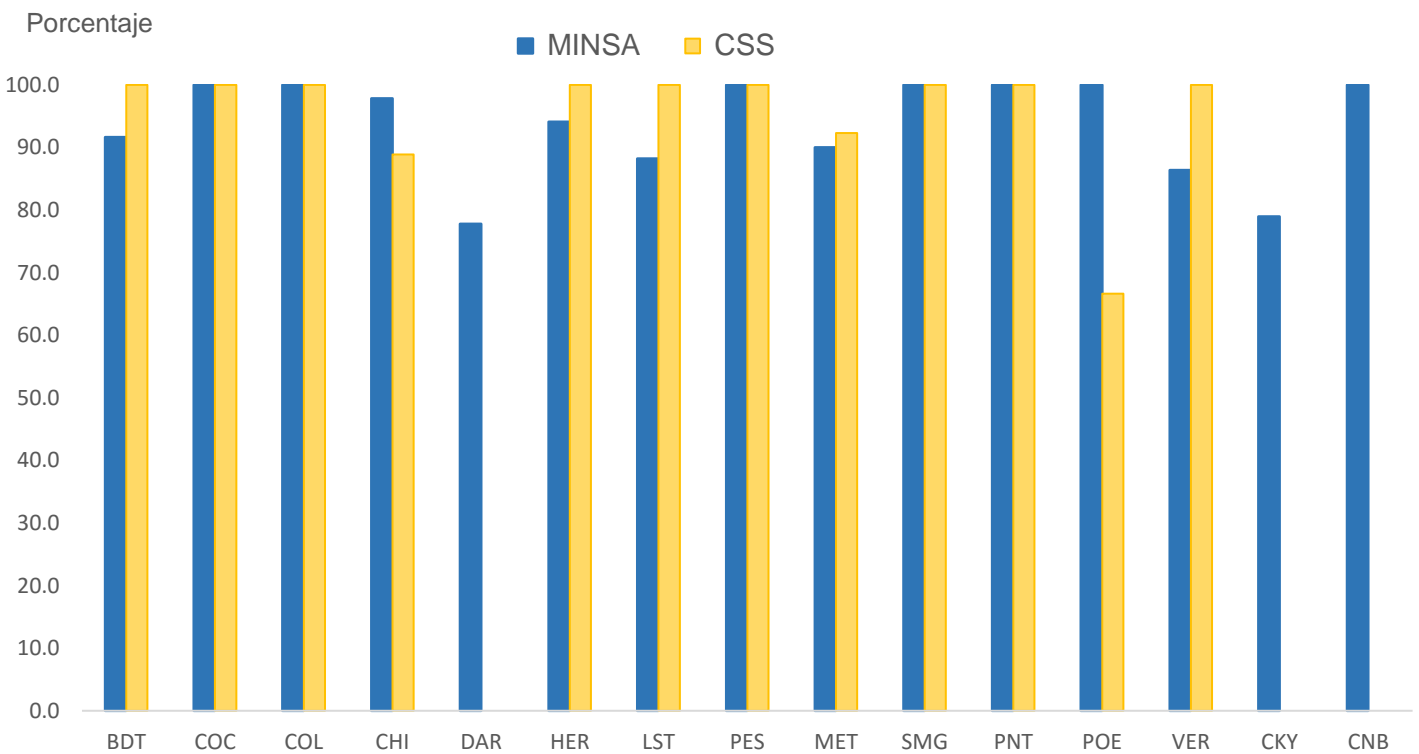
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (75.0 %)
- Panamá Metropolitana – Privadas (80.0 %)
- Panamá Oeste – CSS (66.7%)
- Comarca Kuna Yala – MINSA (78.9%)

Gráfica 10. Participación en la notificación semanal de los ENO según sector.  
República de Panamá. Año 2022. Semana 22.



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

Gráfica 11. Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud.  
República de Panamá. Año 2022. Semana 22.



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. 22 ( Del 29 al 04 de Junio ) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
<b>REPÚBLICA.....</b>	<b>326</b>	<b>303</b>	<b>92.9</b>	
Bocas del Toro - MINSA	12	11	91.7	No Reportó: C.De.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: Hosp. José Domingo de Obaldía.
Chiriquí - CSS	18	16	88.9	No Reportó: Pol. Gustavo A. Ross, Pol. Ernesto Pérez Balladares
Darién - MINSA	9	7	77.8	No Reportó: C.S Con Cama Materno Infantil de Jaqué, Hosp. El Real.
Herrera - MINSA	17	16	94.1	No Reportó: MINSA CAPSI Ocú.
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	15	88.2	No Reportó: C.S. San José, C.S. Pocrí.
Los Santos - CSS	4	4	100.0	
Panamá Este - MINSA	10	10	100.0	
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
<b>PANAMÁ METRO TOTAL.....</b>	<b>43</b>	<b>39</b>	<b>90.7</b>	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	21	20	95.2	No Reportó: C.S Romulo Roux.
Metropolitana Hospitales Nacionales	4	3	75.0	No Reportó: Instituto Nacional de Salud Mental.
Metropolitana Privadas	5	4	80.0	No Reportó: Hospital Punta Pacífica.
Metropolitana CSS.	13	12	92.3	No Reportó: CAPPs Pedregal.
<b>SAN MIGUELITO TOTAL.....</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>100.0</b>	
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	15	15	100.0	
Panamá Oeste - CSS	9	6	66.7	No Reportó: ULPAS de San José, ULAPS Capira, ULAPS El Tecal.
Veraguas - MINSA	22	19	86.4	No Reportó: C.S Río Luis, C.S San Pedro del Espino, Hosp. Luis Chicho Fábregas.
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	15	78.9	No Reportó: C.S Con Cama Cartí Suigtupo, C.S Mansucun, C.S San Ignacio de Tupile, P.S. La Miel.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	13	100.0	

Nota: 1. En la Región de San Miguelito (MINSA), el C.S. Materno Infantil Don Bosco se encuentra cerrado por vandalismo.

2. Se actualizan para la SE#12 las instalaciones de la CSS en cada región de salud.

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.