



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° 24

(Del 12 al 18 de junio)

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°24**, presenta los casos informados del 12 al 18 de junio (semana epidemiológica No.24), los casos acumulados desde la semana 1 a la 24 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

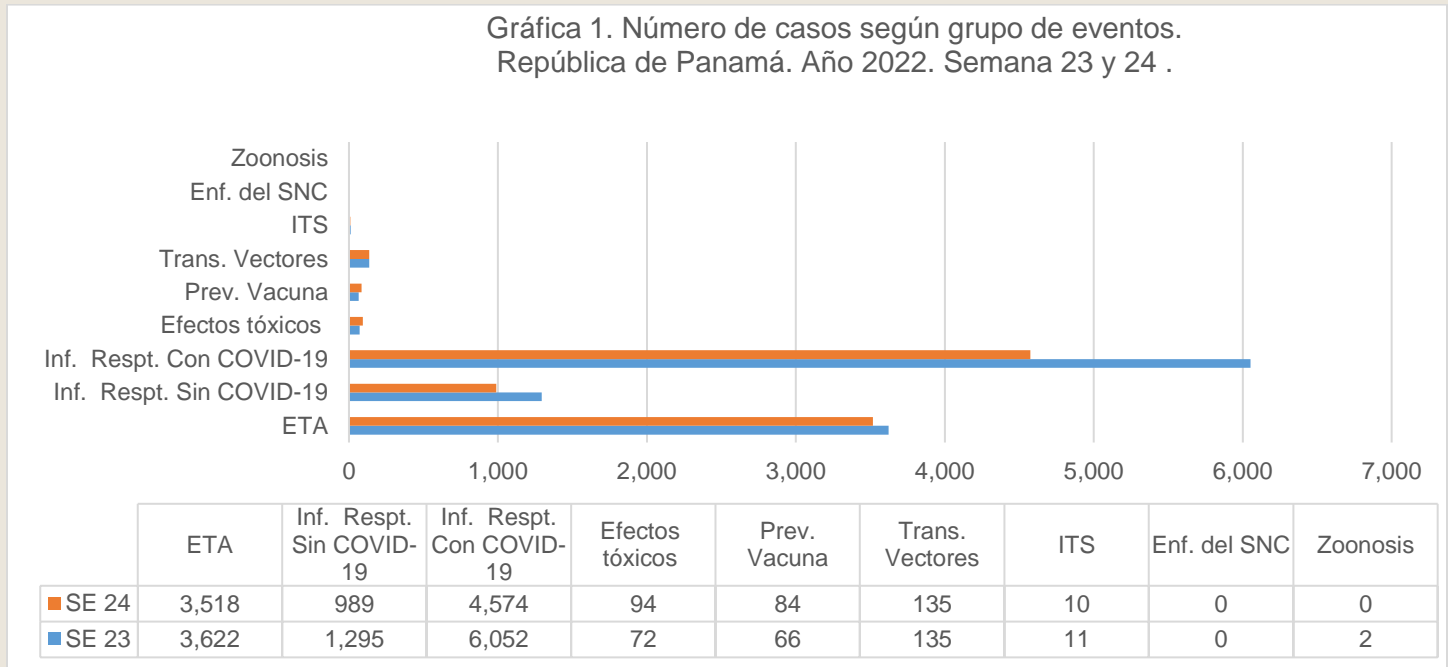
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

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 24, el 94.8% (309/326) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617. Se registro nueve mil cuatrocientos cuatro (9404) eventos priorizados; 16% menos que en la semana 23.

Para esta semana se registró leve incremento en la notificación en el grupo de Efectos tóxicos y en el de Enfermedades prevenibles por vacuna (Gráfica 1).



Dentro del grupo de las infecciones respiratorias, la Bronquiolitis en la semana y año actual registró menos casos (173) en contraste con casos del 2021 (345). Con relación a los datos acumulados, en lo que ha transcurrido el 2022 se acumulan 3344 notificaciones, lo cual si supera lo registrado en el mismo período del 2021 (2900).

Los casos de Influenza sin COVID-19 en la semana actual (570) es mayor a lo registrado en la misma semana del 2021 (420) y, los 15,833 casos acumulados en el año en curso superan en 1,7 veces, los reportados en el mismo periodo del 2021 (9310). Al considerar, tanto los casos de Influenza con los de COVID-19; en la semana actual se notificaron 3984 casos, ligeramente superior a los reportados en la misma semana (3652) en el 2021. Los casos acumulados en el 2022 (122,228) representan 1,5 veces los reportados hasta la misma semana (78,294) del 2021.

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (224) son menores a lo observado en el 2021 (310). Respecto a los acumulados, en el presente año se registran menos casos (5197) en comparación con los 5344 acumulados en el 2021 para este mismo período. Las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) con COVID-19 para la semana actual (590) supera ligeramente lo observado en el 2021 (506). Por su parte, los acumulados (21,682) representa 1,5 veces lo registrado en el 2021 (14,294).

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 los afectados por Varicela. Hasta la semana actual se han notificado 1048 casos, en contraste con los 342 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 79.2 casos por 100,000 habitantes, superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 57.9 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (1701.1 casos por 100,000 habitantes) es superior a los observado en el 2021 (965.3 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 se acumulan 10 casos y en el 2021, 9 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, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (93) comparado con los 107 del año anterior. La sífilis en embarazada ha aumentado; acumulándose 321 casos para el 2022, en contraste con los 254 notificados el año pasado para el mismo período.

En los efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento; se observa menos casos acumulados de contacto y efecto de escorpión y contacto y veneno de ofidio; comparado con los del 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 15 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 24. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	345	8.0	2,900	66.8	173	3.9	3,344	76.0
	INFLUENZA SIN COVID-19	420	9.7	9,310	214.6	570	13.0	15,833	359.9
	INFLUENZA CON COVID-19	3,652	84.2	78,294	1804.4	3,984	90.6	122,228	2778.7
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	310	7.1	5,344	123.2	224	5.1	5,197	118.1
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	506	11.7	14,294	329.4	590	13.4	21,682	492.9
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	8	0.2	63	1.5	1	0.0	76	1.7
	TUBERCULOSIS PULMONAR	27	0.6	564	13.0	21	0.5	661	15.0
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	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	3	0.1	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	16	0.4	342	7.9	84	1.9	1,048	23.8
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,514	57.9	41,883	965.3	3,483	79.2	74,827	1701.1
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	18	0.4	437	10.1	35	0.8	690	15.7

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 24. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	0	0.0	5	0.1	0	0.0	6	0.1
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	9	0.2	0	0.0	10	0.2
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	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	13	0.3
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	4	0.1	28	0.6	12	0.3	146	3.3
	DENGUE GRAVE	0	0.0	1	0.0	0	0.0	5	0.1
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	20	0.5	207	4.8	63	1.4	958	21.8
	LEISHMANIASIS	42	1.0	774	17.8	26	0.6	643	14.6
	MALARIA	14	0.3	1,662	38.3	34	0.8	3,144	71.5
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	2	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	6	0.1	107	1.4	3	0.0	93	1.3
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	10	0.1	254	3.0	7	0.1	321	3.8
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	55	1.3	1,316	30.3	54	1.2	1,159	26.3
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	36	0.8	553	12.7	40	0.9	504	11.5
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	0	0.0	15	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	7	0.2
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	10	0.2	0	0.0	9	0.2

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

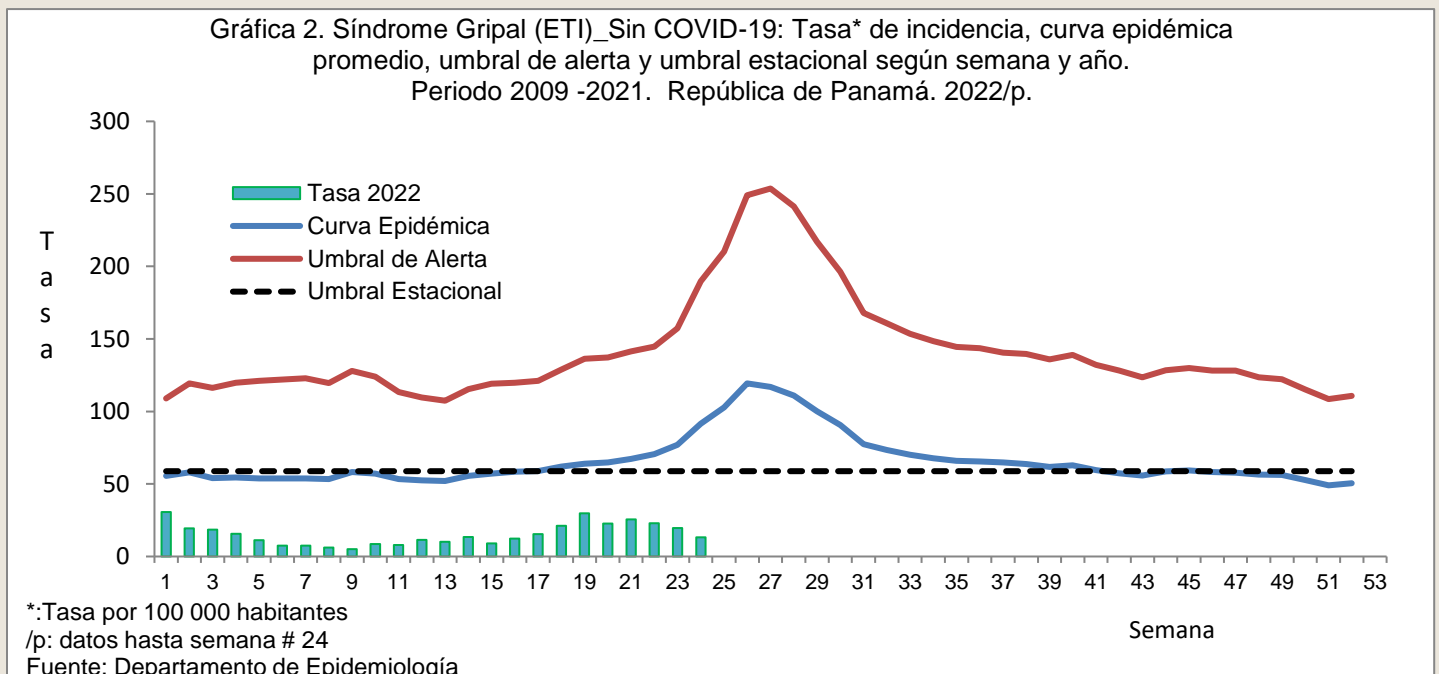
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

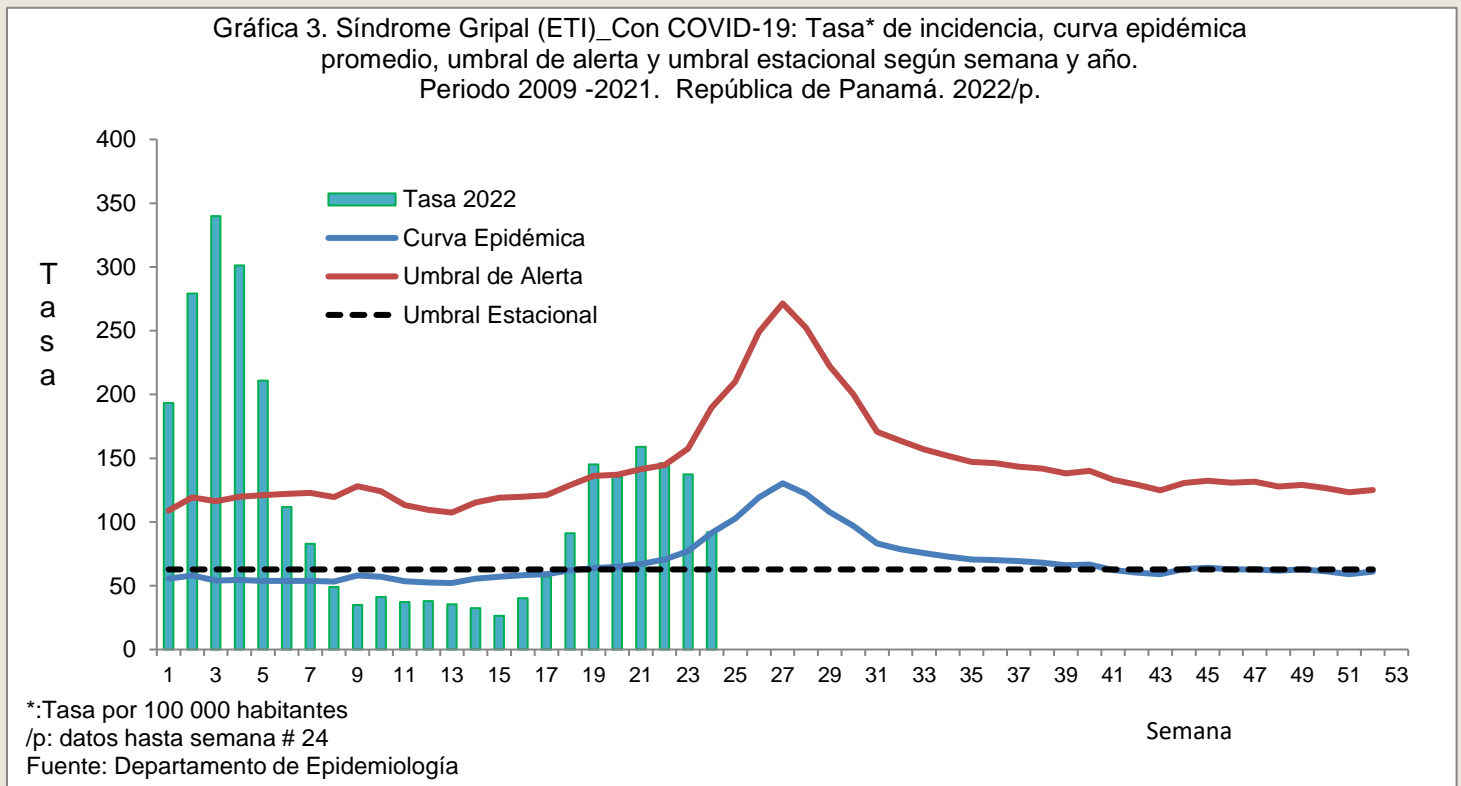
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 24 se registraron 570 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 13.0 casos por cada 100,000 habitantes; y por cinco semanas consecutivas se refleja disminución de la incidencia, que se mantiene 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. Durante

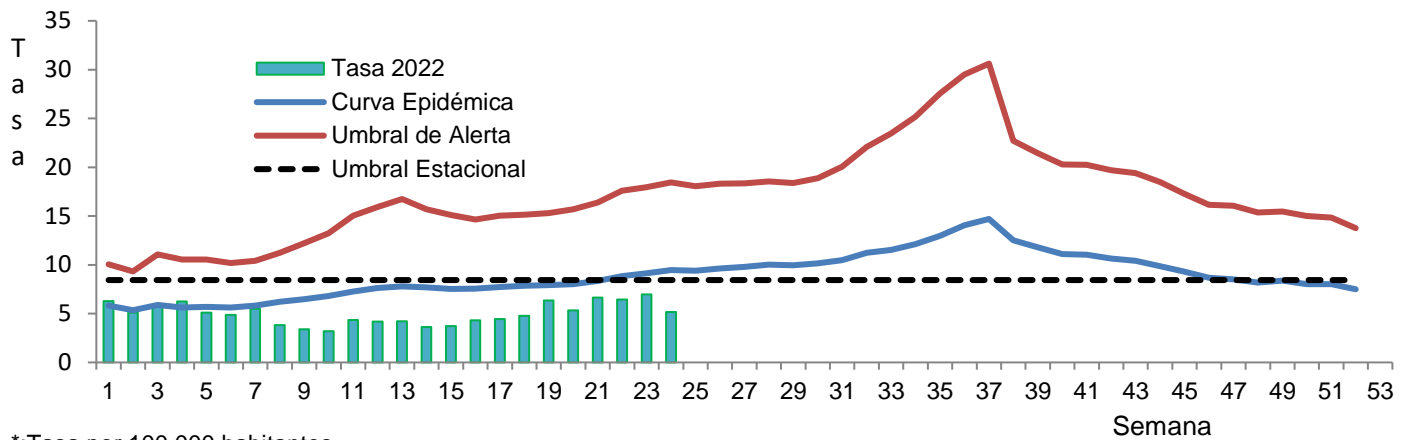
las últimas tres semanas se observa descenso de la misma, llegando a igualar la curva epidémica. (Gráfico 3).



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

En cuanto a las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) se monitorea el comportamiento de la neumonía, broncneumonías y las bronquiolitis. Se observa que a lo largo de las 24 semanas del año la incidencia se ha mantenido por debajo del umbral estacional. Desde la semana 19 se observó ligera tendencia hacia el incremento de la incidencia; no obstante, se interrumpe para la semana actual en donde se observa disminución de la misma. (Gráfico 4).

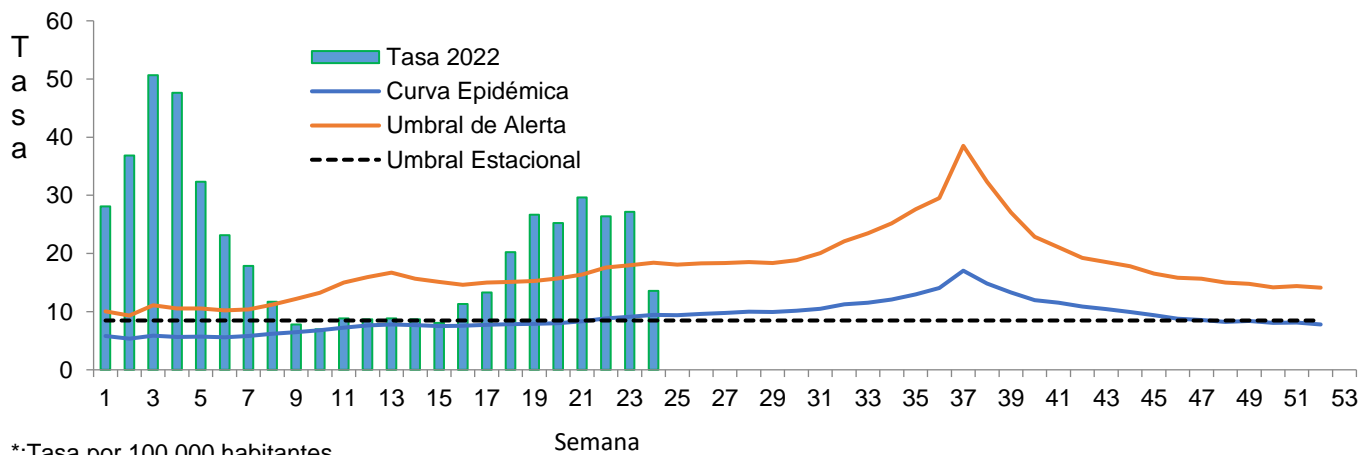
Gráfica 4. Neumonía y Bronconeumonía)_Sin COVID: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 - 2021. República de Panamá. 2022/p.



*:Tasa por 100 000 habitantes
/p: datos hasta semana # 24
Fuente: Departamento de Epidemiología

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 6 semanas. Para la semana actual (24) la incidencia descendió, ubicándose entre la curva epidémica y el umbral de alerta (Gráfico 5).

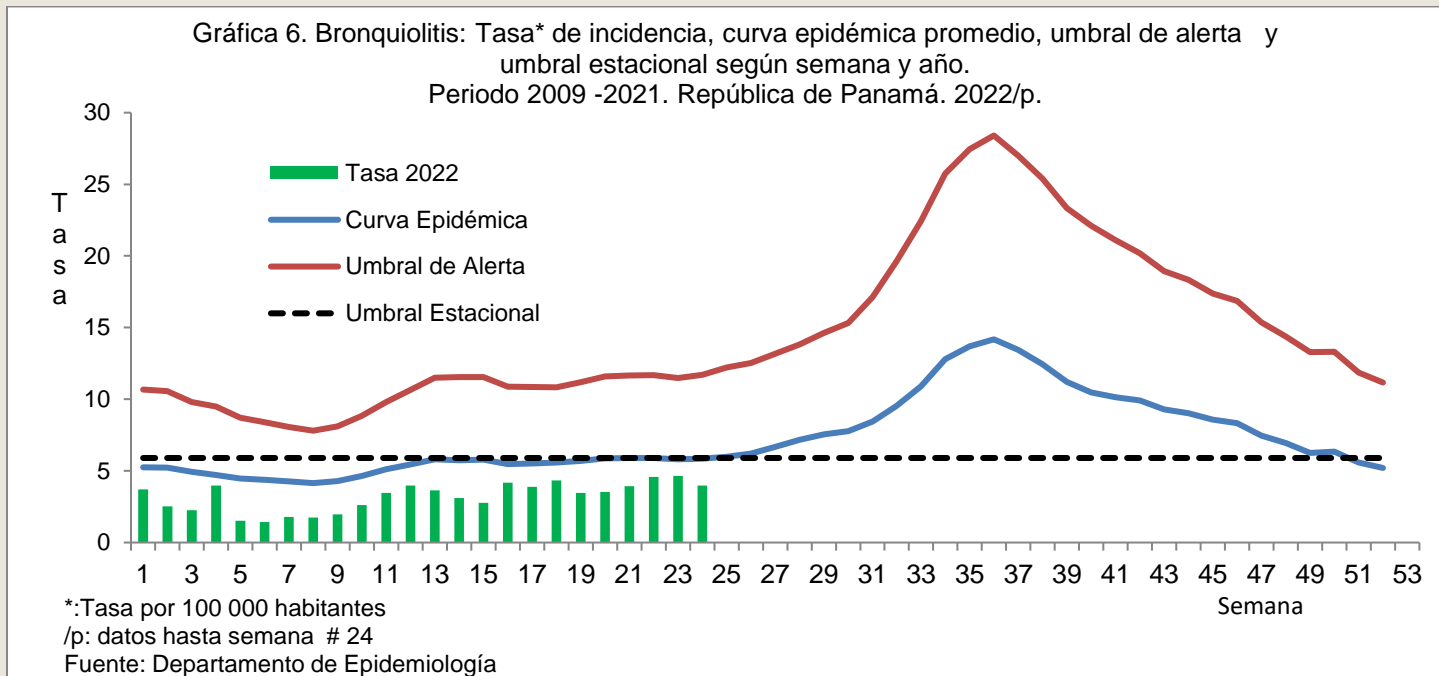
Gráfica 5. Neumonía y Bronconeumonía)_Con COVID-19: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 - 2021. República de Panamá. 2022/p.



*:Tasa por 100 000 habitantes
/p: datos hasta semana # 24
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 24 semanas del año. No obstante, a partir de la semana 16 la incidencia mostró una discreta tendencia al alza; pero en la semana actual esta tendencia se interrumpe, observándose que la misma es más baja que la registrada en las dos semanas previas (Gráfico 6).



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.

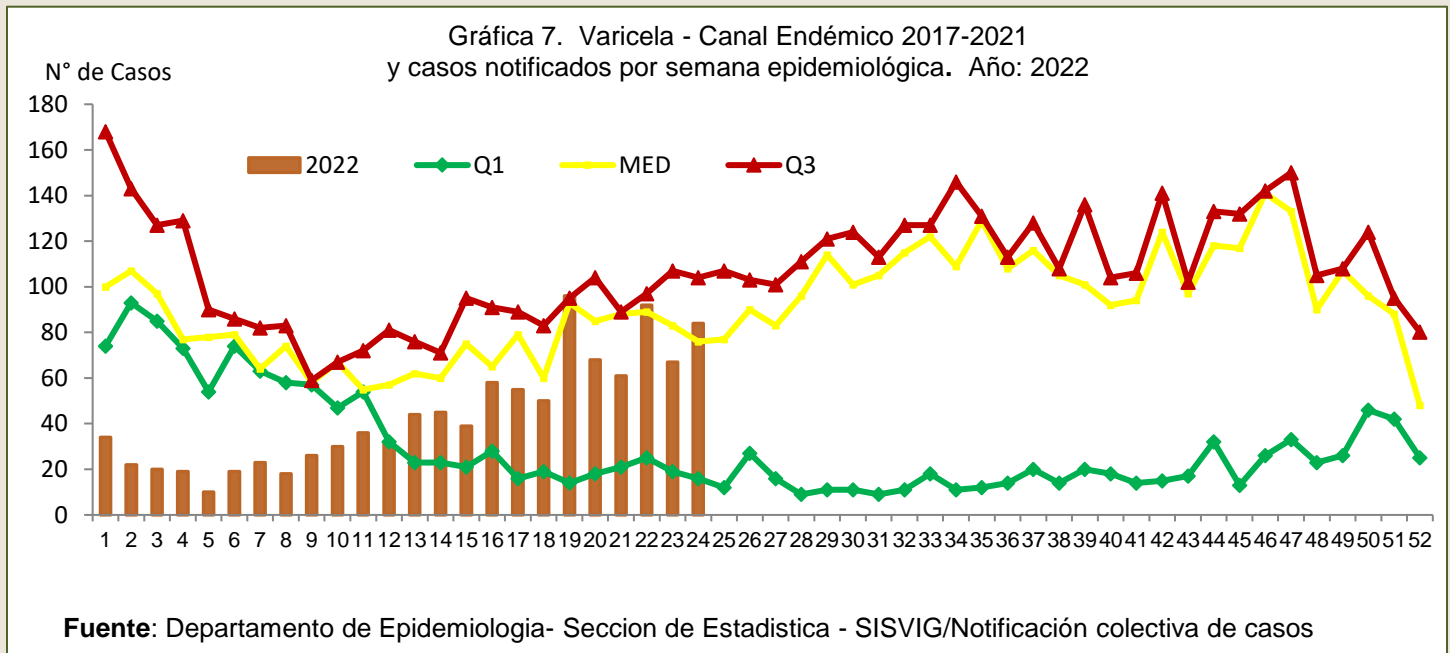
8. Continuar con la educación a la comunidad de la importancia de la aplicación de la vacuna contra la Influenza, el neumococo y el COVID-19, según criterio de riesgo.
9. Vigilar que a las personas con síntomas presuntivo de COVID-19 se les realice el hisopado y enviar muestras al ICGES para mantener la vigilancia genómica.

6. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Semana 24: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

Se notificaron 84 casos para una incidencia de 1.9 casos por 100,000 hab. El canal endémico muestra una tendencia al aumento de casos a partir de la semana 6. Desde la semana 13 las notificaciones de varicela oscilan entre los valores mínimos, la mediana y los máximo observados semanalmente en los cinco años previos (Gráfica 7).

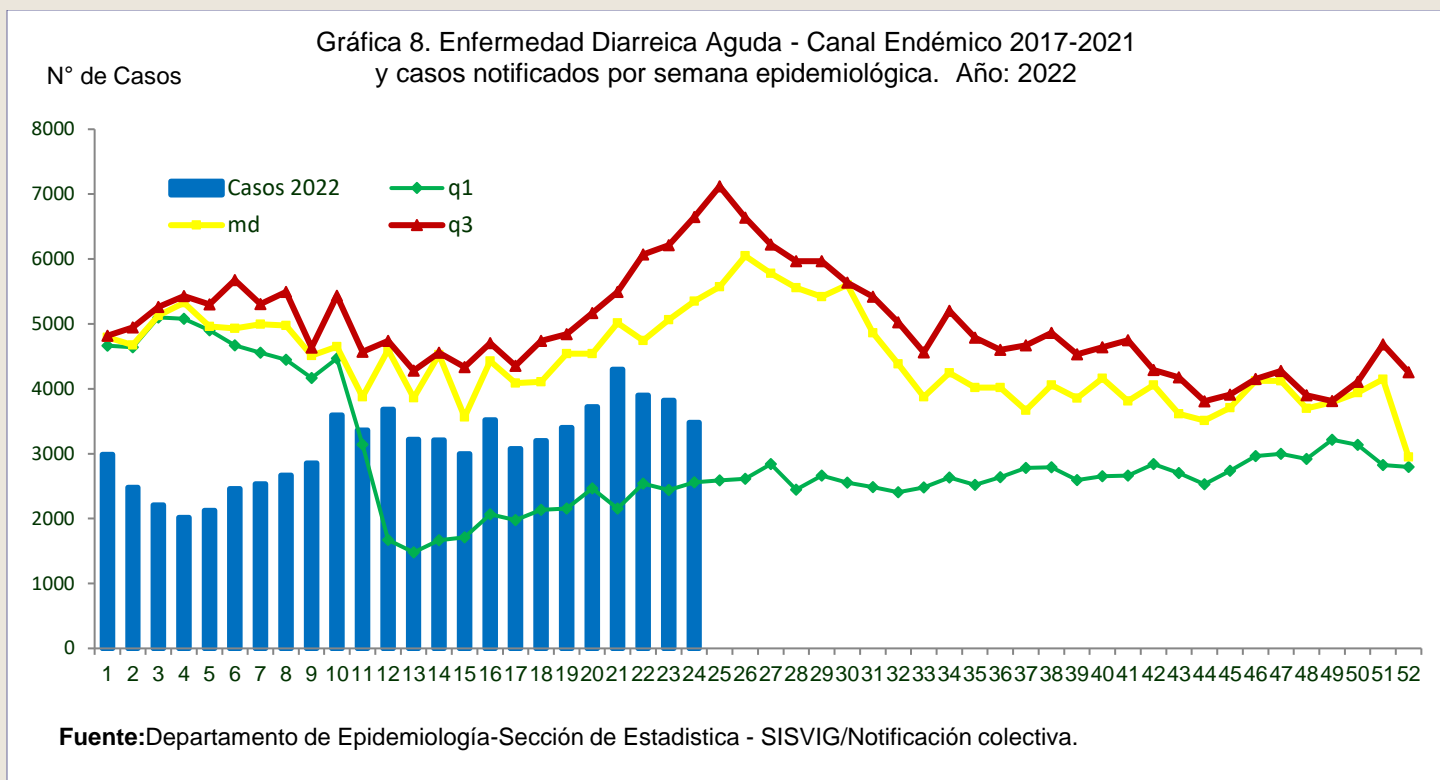


7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3483 casos de enfermedad diarreica lo que representa una incidencia de 79.2 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 21 los casos aumentaron; pero, se mantienen por debajo de la mediana de casos esperados para estos períodos. En las tres últimas semanas se registra una disminución de casos (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

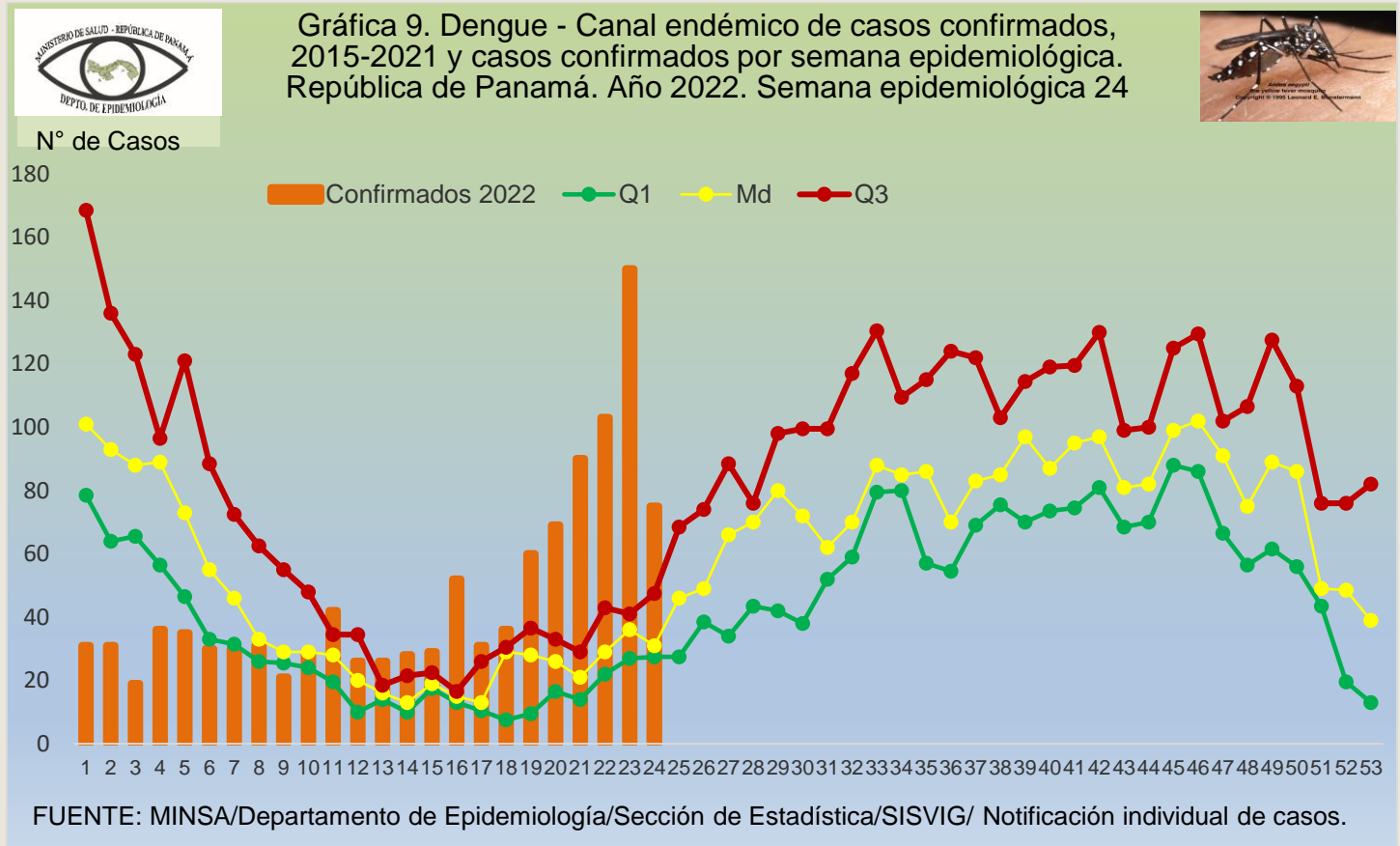
El corredor endémico evidencia que las notificaciones de Dengue hasta la semana 10 se mantuvieron por debajo de la mediana de casos observados para estos periodos en los 7 años precedentes. A partir de la semana 11 las notificaciones superan el número máximo de casos registrados y, desde la semana 19 el incremento se acentúa aún más. Ante esta situación se requiere: fortalecer la búsqueda activa, reportar los casos oportunamente en SISVIG, realizar las investigaciones epidemiológicas a fin de identificar personas que no hayan acudido en busca de atención de salud, utilizar el nexo epidemiológico, aplicar las medidas de prevención y control de forma oportuna, notificar ante el incremento de casos con signos de alarma y, actualizar al personal de salud en la identificación y manejo de los DCSA y Dengue grave (Gráfica 9).

Hasta la semana 24 se han acumulado 1109 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 25.3 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 23.8 para el masculino y 26.8 para el femenino.

El 86.4% (958) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 13.2% (146) a Dengue con signos de alarma. Se acumulan cinco casos de Dengue Grave: uno de Colón, dos de San Miguelito y dos de la Región Metropolitana. El 61.1% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y, el 38.9% 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 (172.0 casos por 100,000 habitantes), Panamá Norte (73.5 por 100,000 habitantes), Panamá Este (33.8 por 100,000 habitantes),

Chiriquí (23.0 x 100,000 habitantes) y Herrera con incidencia de 20.1 casos por cada 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 24

CASOS CONFIRMADOS

REGIONES DE SALUD	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue																Defunciones	Criterio de Confirmación		Serotipos identificados por semana epidemiológica		
	TOTALES						Sin Signo de Alarma				Con Signos de Alarma				Grave				NEXO	LABORATORIO								
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa			Acum.	Tasa		Actual	Tasa			
TOTAL	1109	25.3	523	23.8	586	26.8	1109	25.3	75	1.7	958	21.9	63	1.4	146	3.3	12	0.3	5	0.1	0	0.0	0	0.0	1	431	678	
BOCAS DEL TORO	294	172.	131	150.5	163	194.2	294	172.	8	4.7	269	157.3	7	4.1	25	14.6	1	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	89	205	
COCLE	4	1.5	1	.7	3	2.3	4	1.5	0	0.0	3	1.1	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	3	1	
COLON	10	3.3	4	2.6	6	4.	10	3.3	0	0.0	4	1.3	0	0.0	5	1.6	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	2	8		
CHIRIQUI	108	23.	46	19.6	62	26.5	108	23.	1	0.2	94	20.	0	0.0	14	3.	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	53	55	
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	D1 (SE# 3)
HERRERA	24	20.1	8	13.3	16	26.9	24	20.1	0	0.0	20	16.7	0	0.0	4	3.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	12		
LOS SANTOS	4	4.2	2	4.2	2	4.2	4	4.2	0	0.0	3	3.1	0	0.0	1	1.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1		
PANAMA ESTE	44	33.8	20	28.5	24	40.	44	33.8	8	6.2	41	31.5	8	6.2	3	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	31		
PANAMA OESTE	128	19.9	59	18.2	69	21.7	128	19.9	7	1.1	116	18.1	6	0.9	12	1.9	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	52	76	D1 (SE# 15)	
PANAMA NORTE	217	73.5	107	73.1	110	73.9	217	73.5	23	7.8	185	62.7	18	6.1	32	10.8	5	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	87	130	D1 (SE# 11,12,13,17y 22) D1 (SE# 2,5,10,11,12,16,22 y 23)	
PANAMA METRO	168	19.1	86	20.	82	18.1	168	19.1	21	2.4	138	15.7	18	2.	28	3.2	3	0.3	2	0.2	0	0.0	0	0.0	73	95		
SAN MIGUELITO	86	22.1	49	25.8	37	18.6	86	22.1	5	1.3	68	17.5	4	1.	16	4.1	1	0.3	2	0.5	0	0.0	1	35	51	D1 (SE# 20, 22 y 23)		
VERAGUAS	11	4.4	5	3.8	6	4.9	11	4.4	2	0.8	10	4.	2	0.8	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	6		
KUNA YALA	8	16.1	4	16.6	4	15.7	8	16.1	0	0.0	4	8.1	0	0.0	4	8.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	5		
C. NGOBE BUGLE	3	1.3	1	.9	2	1.7	3	1.3	0	0.0	3	1.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2		

Semana Epidemiológica N° 24 / Tasa por 100,000 Habitantes
FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

CHIKUNGUNYA Y ZIKA

No se ha confirmado casos de Enfermedad por virus Chikungunya. Se acumulan dos casos de Zika..

MALARIA

Para esta semana se notifican 34 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 3144 casos y una incidencia acumulada de 71.5 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1b).

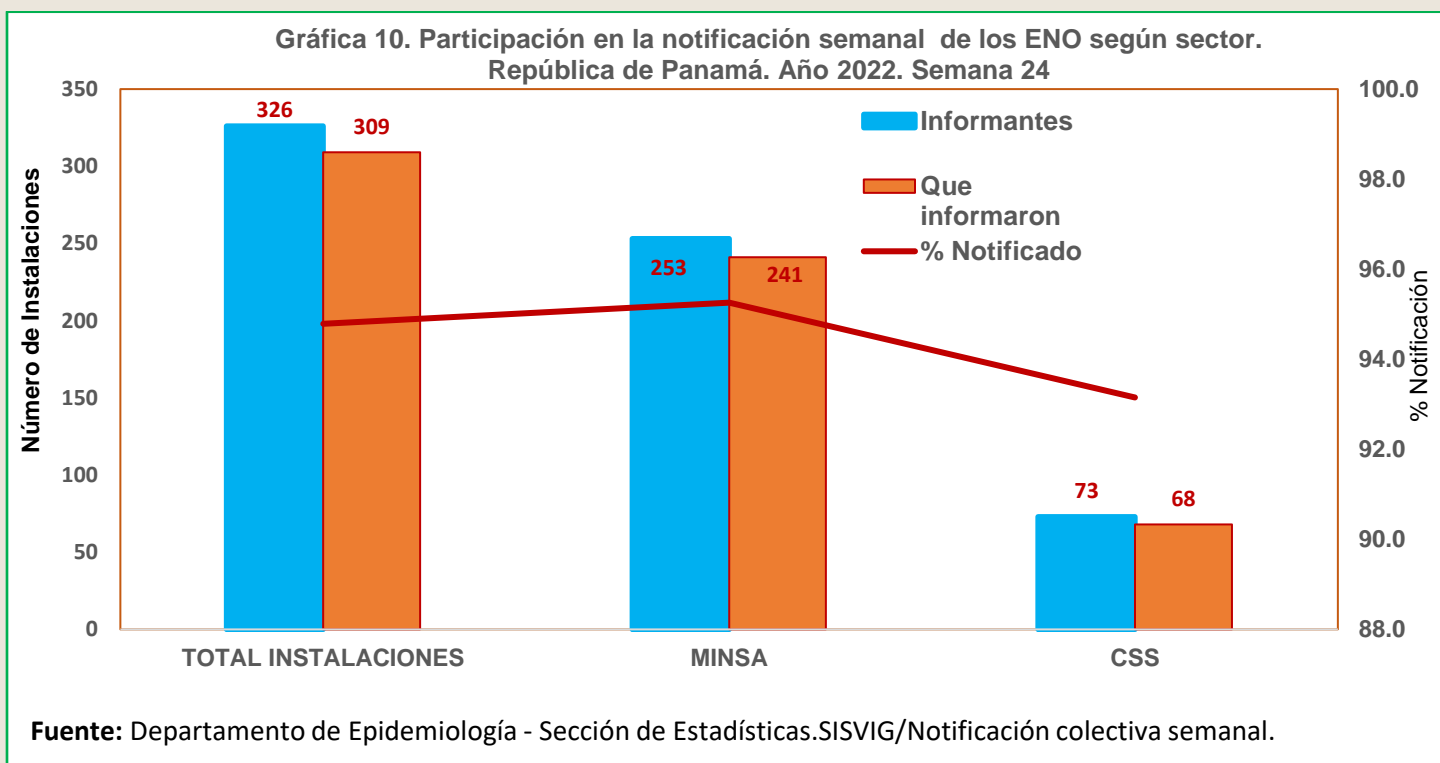
9. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.

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

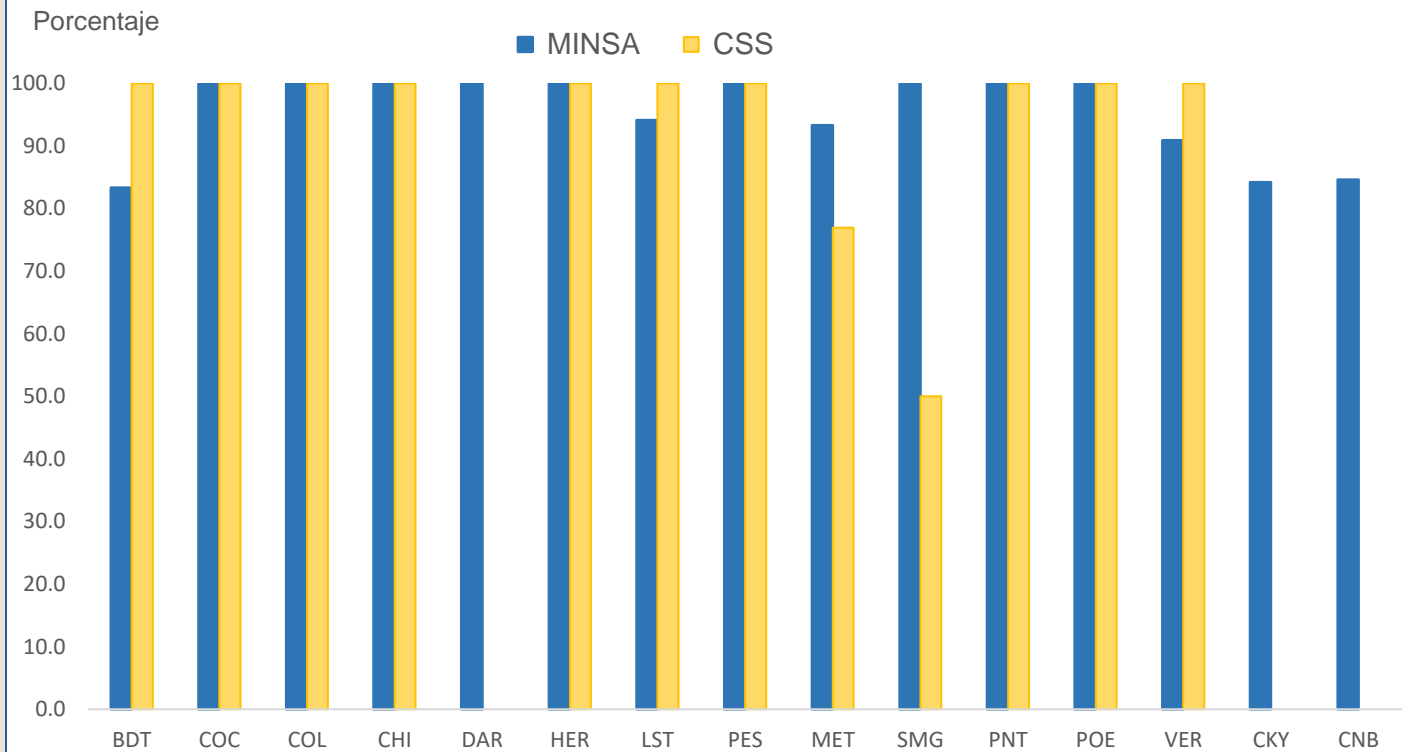
10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 21 de junio de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 309 de 326 unidades notificadoras a nivel de país, para un 94.8 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvieron:

- Bocasdel Toro – MINSA (83.3 %)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (75.0 %)
- Panamá Metropolitana – Privadas (80.0 %)
- Panamá Metro – CSS (76.9 %)
- San Miguelito – CSS (50.0 %)
- Comarca Kuna Yala – MINSA (84.2 %)
- Comarca Ngobe Buglé – MINSA (84.6 %)



Gráfica 11. Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud.
República de Panamá. Año 2022. Semana 24



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. 24 (Del 12 al 18 de Junio) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	326	309	94.8	
Bocas del Toro - MINSA	12	10	83.3	No Reportó: C.S.FINCA 06, 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	46	100.0	
Chiriquí - CSS	18	18	100.0	
Darién - MINSA	9	9	100.0	
Herrera - MINSA	17	17	100.0	
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	16	94.1	No Reportó: Hosp.Luis H. Moreno.
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	38	88.4	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	21	21	100.0	
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	10	76.9	No Reportó: Pol. Alejandro de la Guardia, Pol. Manuel Ferrer Valdes, CAPPS Pedregal.
SAN MIGUELITO TOTAL.....	12	10	83.3	
San Miguelito -MINSA	8	8	100.0	
San Miguelito - CSS	4	2	50.0	No Reportó: Hosp. Dra. Susana Jones Cano, Pol. Lic. Manuel María Valdes
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	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	20	90.9	No Reportó: C.S Río Luis, Hosp. Francisco Javier Cañazas. Hosp. Luis Chicho Fábregas.
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	16	84.2	No Reportó: C.S San Ignacio de Tupile, C.S Tubuala, P.S. La Miel.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	11	84.6	No Reportó: C.S Chiriquí, Hato Chamí.

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.