



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° 26

(Del 26 de junio al 02 de julio)

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°26**, presenta los casos informados del 26 de junio al 2 de julio (semana epidemiológica No.26), los casos acumulados desde la semana 1 a la 26 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

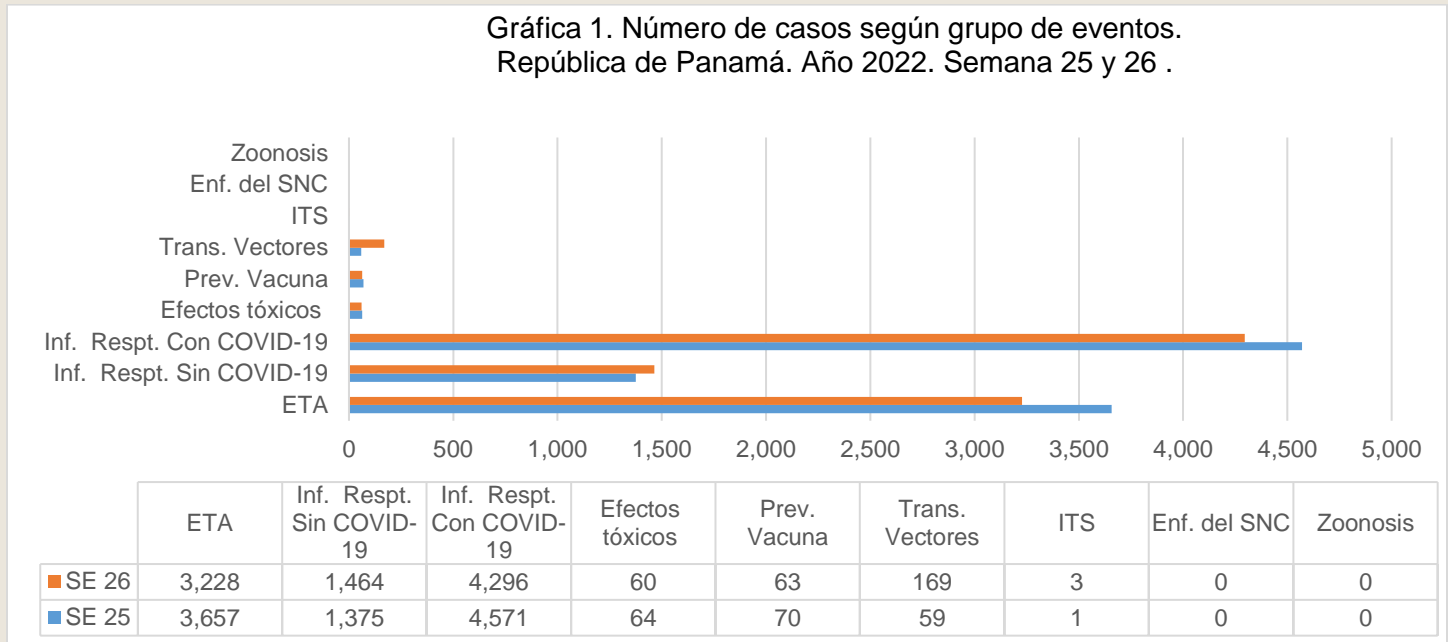
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

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 26, el 93.3% (304/326) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617. Se registro nueve mil doscientos ochenta y uno (9281) eventos priorizados; 5.2% menos que en la semana 25.

Para esta semana se registró incremento en el grupo de Infecciones Respiratorias sin COVID-19 y en las Enfermedades Transmitidas por Vectores (Gráfica 1).



Dentro del grupo de las infecciones respiratorias, la Bronquiolitis en la semana actual registró menos casos (160) en contraste con los casos del 2021 (276). Con relación a los datos acumulados, en lo que ha transcurrido el 2022 se acumulan 3753 notificaciones, lo cual supera lo registrado en el mismo período del 2021 (3497).

Los casos de Influenza sin COVID-19 en la semana actual (1026) superan lo registrado en la misma semana del 2021 (437) y, los casos acumulados (17,873) del año en curso superan en 1,7 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (10181). Al considerar los casos de Influenza con los de COVID-19; en la semana actual se notificaron 3726 casos, superior a los reportados (3636) en la misma semana del 2021. Los casos acumulados en el 2022 (130,888) representan 1,5 veces los reportados hasta la misma semana (85,814) del 2021.

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (257) son ligeramente inferiores a lo observado en el 2021 (288). Respecto a los acumulados, en el presente año se registran menos casos (5789) en comparación con los 5955 acumulados en el 2021 para este mismo período. Las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) con COVID-19 para la semana actual (570) es inferior a lo observado en el 2021 (676). Por su parte, los acumulados (23,419) representa 1,5 veces lo registrado en el 2021 (15,672).

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 1194 casos, en contraste con los 380 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 73.0 casos por 100,000 habitantes, superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 57.7 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (1873.0 casos por 100,000 habitantes) es superior a los observado en el 2021 (1083.7 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 12 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 en todas sus formas y en la Malaria, tanto en 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 (100) comparado con los 109 del año anterior. La sífilis en embarazada ha aumentado; acumulándose 368 casos para el 2022, en contraste con los 274 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 36 casos en contraposición a los 17 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. Se acumulan 10 casos de meningitis viral este año, en comparación con los 4 del 2021.

CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 26. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	276	6.4	3,497	80.6	160	3.6	3,753	85.3
	INFLUENZA SIN COVID-19	437	10.1	10,181	234.6	1,026	23.3	17,873	406.3
	INFLUENZA CON COVID-19	3,636	83.8	85,814	1977.7	3,726	84.7	130,888	2975.6
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	288	6.6	5,955	137.2	257	5.8	5,789	131.6
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	676	15.6	15,672	361.2	570	13.0	23,419	532.4
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	0	0.0	67	1.5	3	0.1	81	1.8
	TUBERCULOSIS PULMONAR	20	0.5	608	14.0	18	0.4	706	16.1
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	1	0.0	6	0.1	0	0.0	2	0.0
	PARALISIS FLACIDA AGUDA EN < 15 AÑOS	0	0.0	2	0.0	0	0.0	9	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	26	0.6	380	8.8	63	1.4	1,194	27.1
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,505	57.7	47,020	1083.7	3,212	73.0	82,388	1873.0
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	13	0.3	474	10.9	16	0.4	736	16.7

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 26. 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	12	0.3
	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	14	0.3
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	1	0.0	30	0.7	11	0.3	201	4.6
	DENGUE GRAVE	0	0.0	1	0.0	1	0.0	7	0.2
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	37	0.9	283	6.5	103	2.3	1,426	32.4
	LEISHMANIASIS	23	0.5	823	19.0	19	0.4	692	15.7
	MALARIA	10	0.2	1,726	39.8	35	0.8	3,286	74.7
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	2	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	5	0.1	109	1.4	0	0.0	100	1.4
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	11	0.1	274	3.2	3	0.0	368	4.4
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	36	0.8	1,392	32.1	34	0.8	1,247	28.3
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	22	0.5	613	14.1	26	0.6	553	12.6
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	0	0.0	17	0.4	0	0.0	36	0.8
	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	4	0.1	0	0.0	8	0.2
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	10	0.2	0	0.0	10	0.2

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

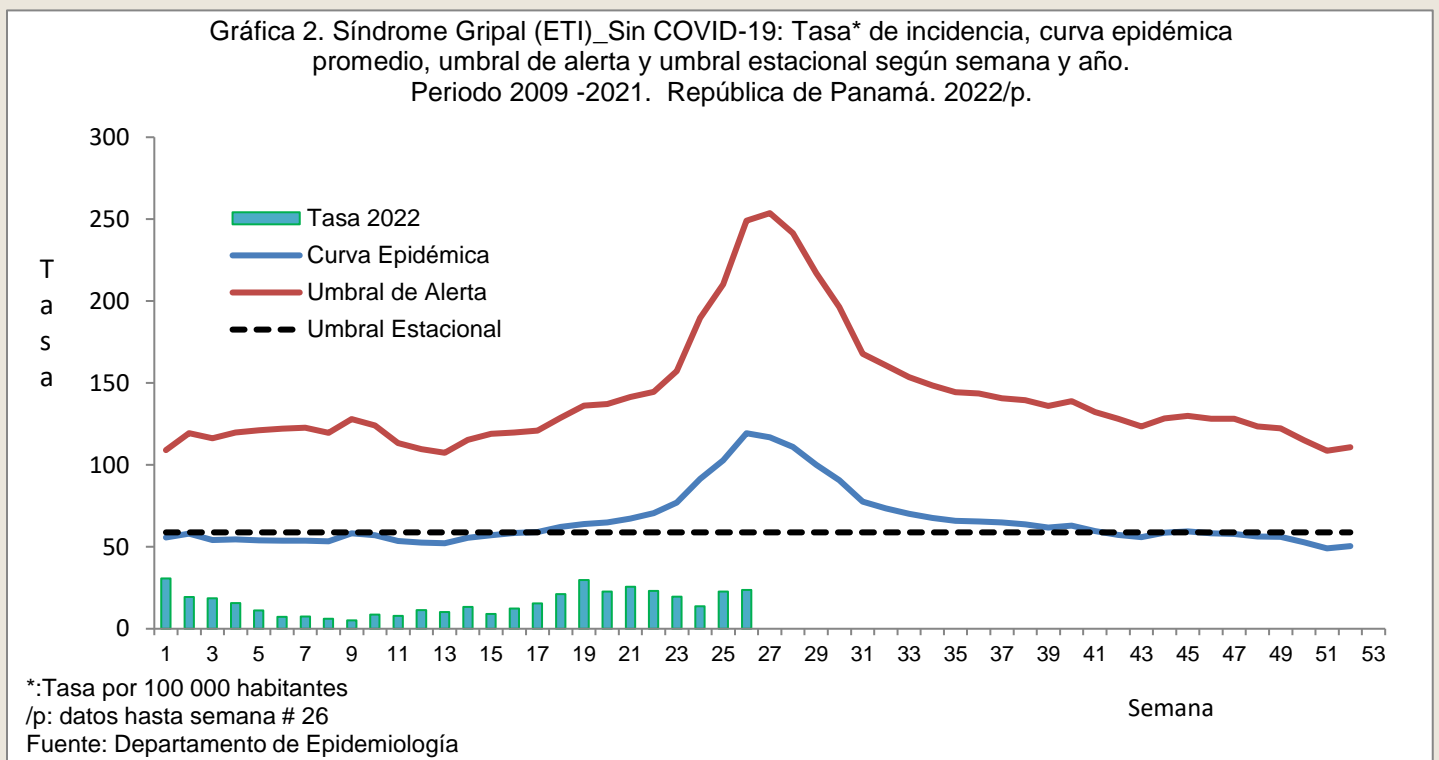
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

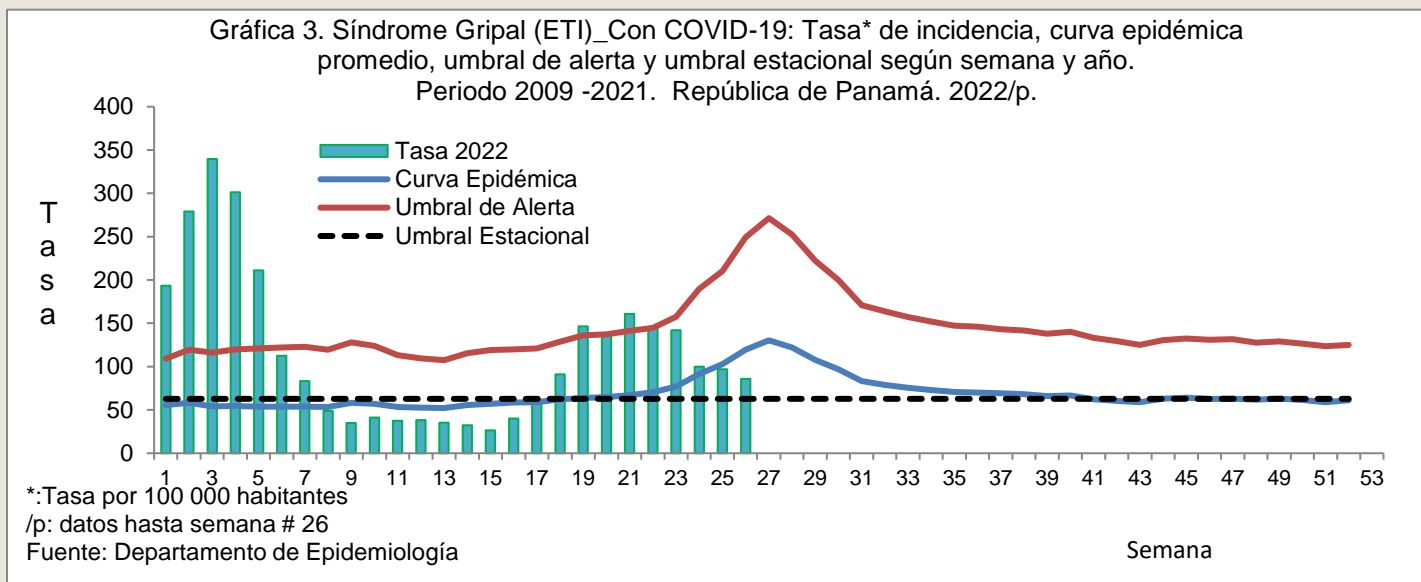
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 26 se registraron 1026 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 23.3 casos por cada 100,000 habitantes. En las dos últimas semanas se observa un ligero incremento de la incidencia, pero se mantiene por debajo del umbral estacional (Gráfico 2). En la vigilancia de virus respiratorio el ICGES reportó resultados positivos por Influenza H3N2, Virus Sincitial Respiratorio, Rinovirus, Metaneumovirus y Para Influenza.



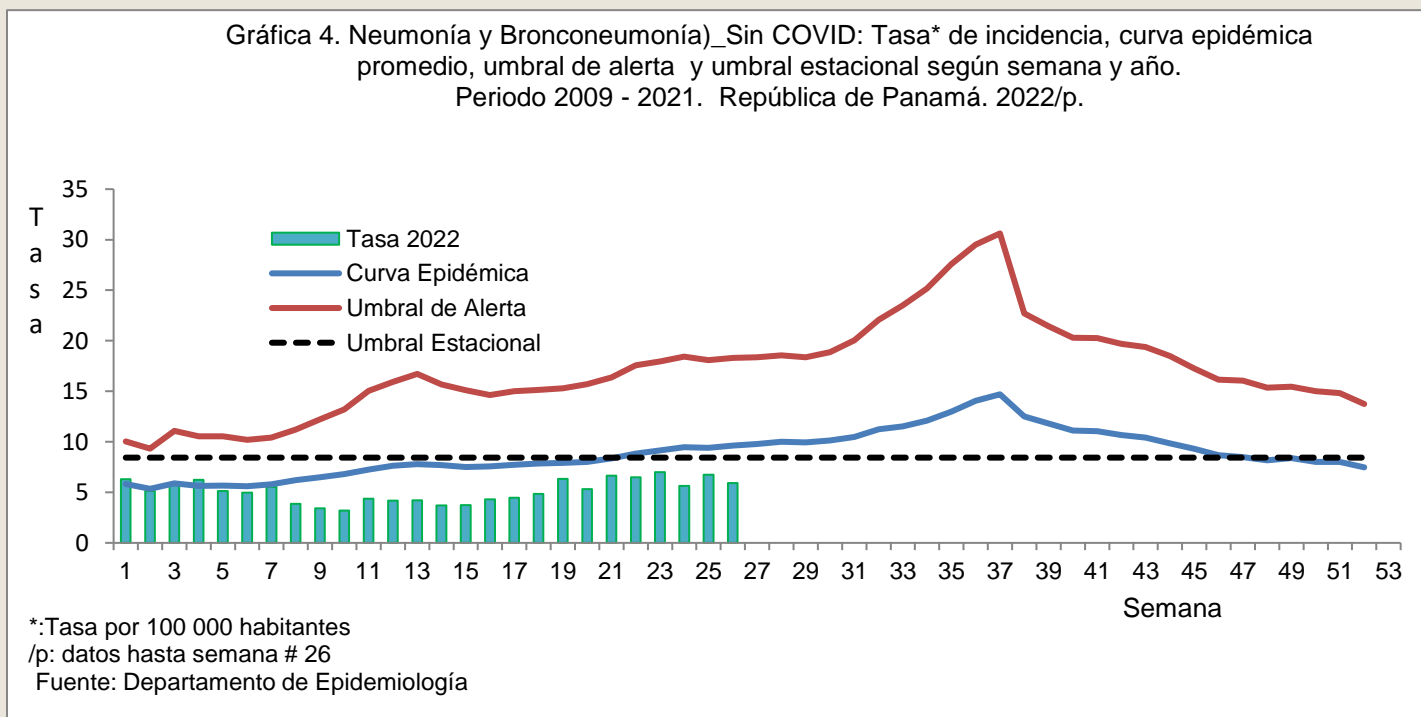
Al analizar el comportamiento de la Influenza o Síndrome Gripal, incluyendo los casos de COVID-19, desde la semana 1 a la 3 hubo un aumento rápido de la incidencia, la cual se mantuvo sobre el umbral de alerta. A partir de la semana 4 la incidencia descendió de forma rápida y constante; llegando en la 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 cinco semanas se observa descenso de la misma. En la semana actual, la incidencia se ubica entre la curva epidémica y el umbral estacional (Gráfico 3).

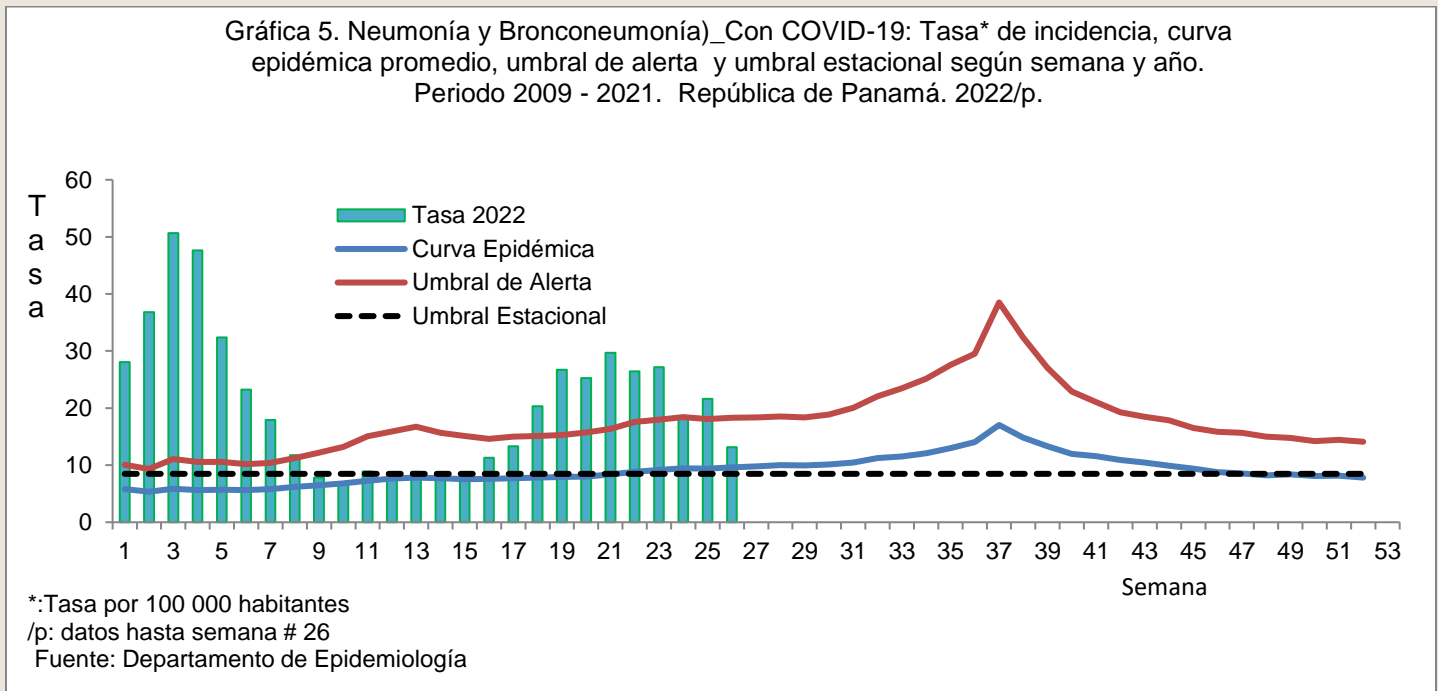


INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

En cuanto a las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) se monitorea el comportamiento de la neumonía, bronconeumonías y las bronquiolitis. Se observa que a lo largo de las 25 semanas del año la incidencia se ha mantenido por debajo del umbral estacional. Entre las semanas 19 - 23 se observó ligera tendencia al incremento; no obstante, en las tres últimas semanas se observa discreta disminución (Gráfico 4).



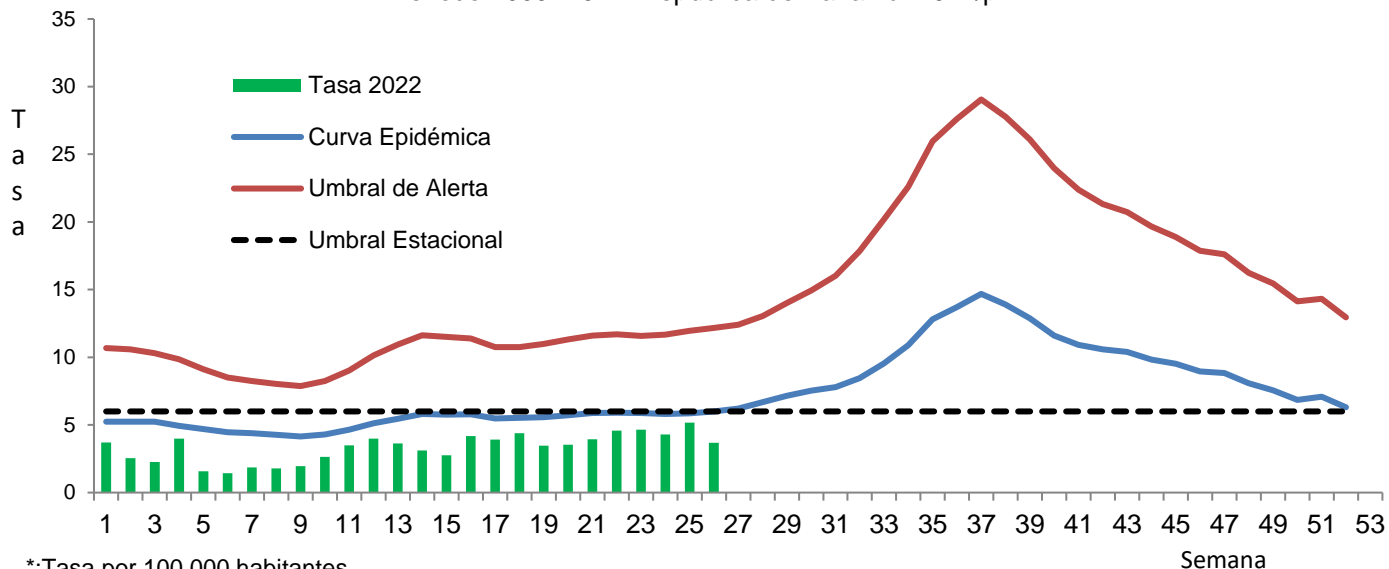
Tomando en consideración las Neumonía y Bronconeumonía, incluyendo los casos de COVID-19, durante las ocho primeras semanas la incidencia estuvo por encima del umbral estacional. Desde la semana 9 a 15, registró valores similares al umbral estacional. A partir de la semana 16 la incidencia empezó a incrementarse hasta, en la semana 18 rebasar el umbral de alerta; en donde se mantuvo por 6 semanas. En las tres ultimas semanas la incidencia descendió. En la semana actual, se ubica entre la curva epidémica y el umbral de alerta (Gráfico 5).



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 25 semanas del año. No obstante, desde la semana 16 a la 25 la incidencia mostró tendencia al alza; sin embargo, en la semana actual se observa disminución en la misma (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 # 26

Fuente: Departamento de Epidemiología

RECOMENDACIONES

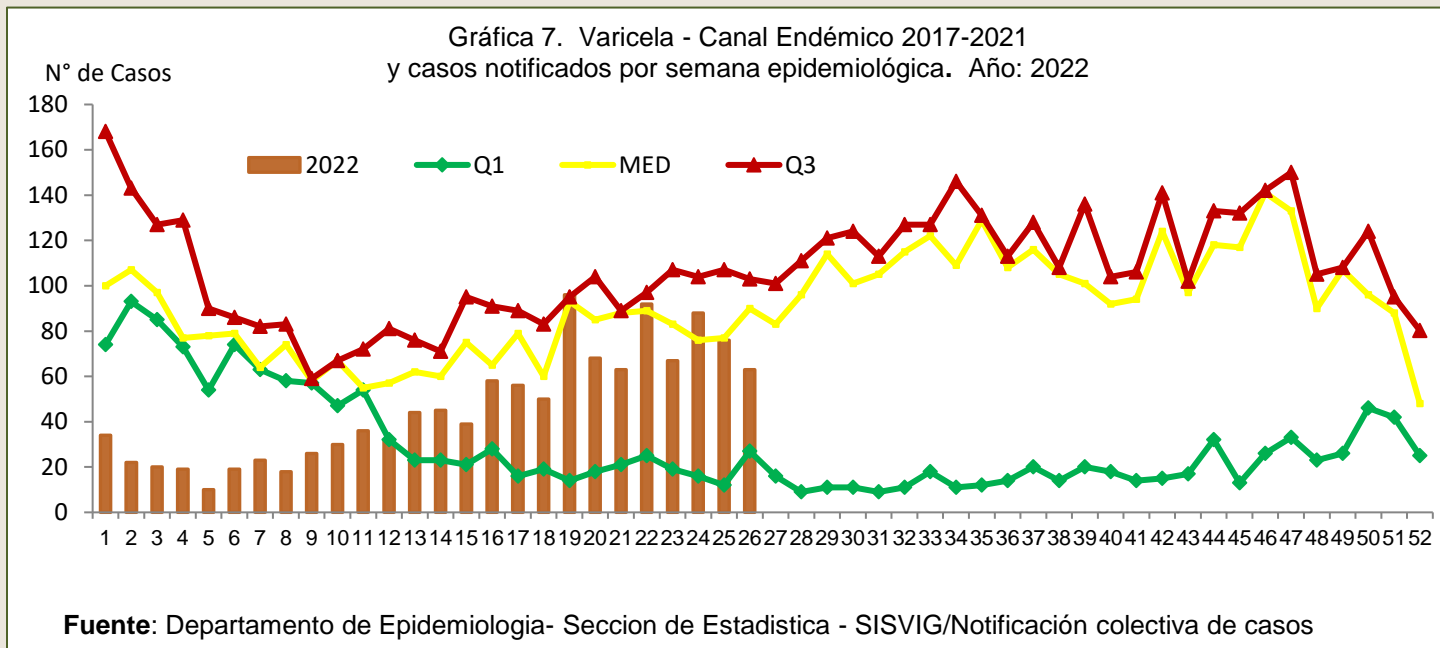
1. Mantener vigilancia estrecha de cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar inmediatamente la presencia de cluster o brotes de estas; especialmente en los centros educativos, hogares de ancianos, guarderías o cualquier otra instalación donde se concentren personas con mayor 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 26: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

Se recibieron 76 notificaciones para una incidencia de 1.4 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 los reportes de varicela oscilan entre los valores mínimos, la mediana y los máximos observados semanalmente en los cinco años previos. En las dos últimas semanas los casos notificados están por debajo de la mediana observada en años previos (Gráfica 7).

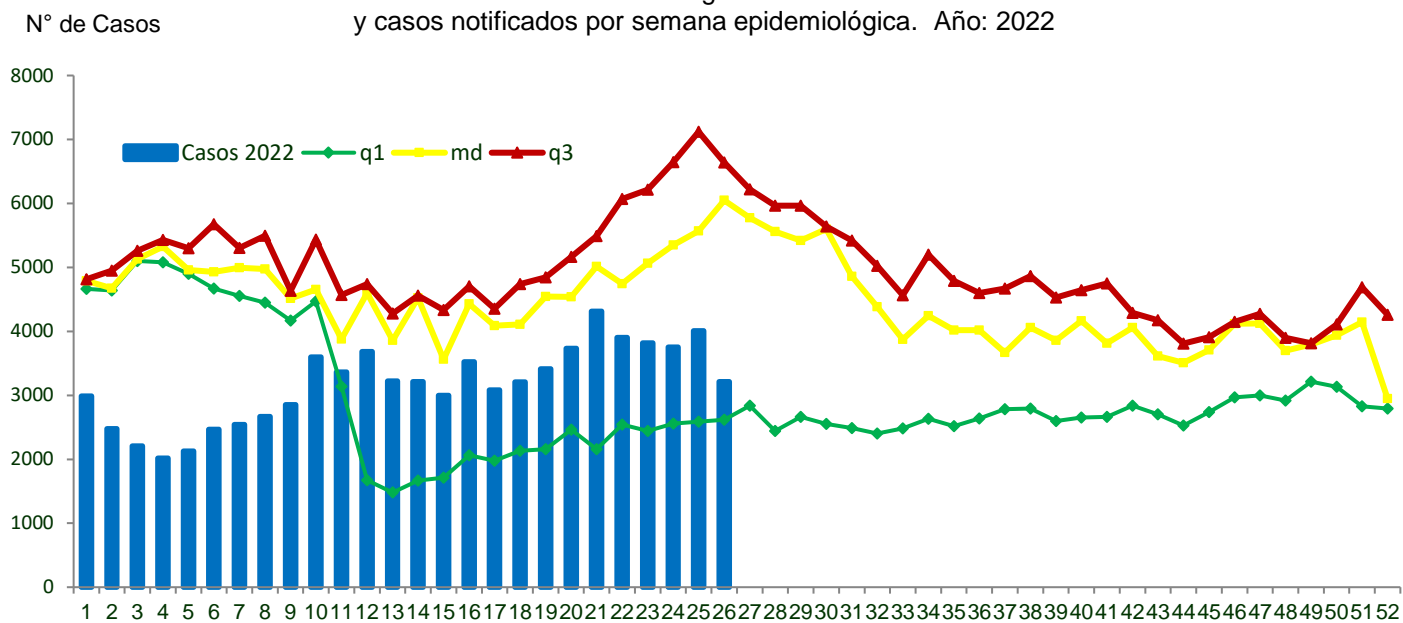


7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3212 casos de enfermedad diarreica, lo que representa una incidencia de 73.0 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 cinco últimas semanas se registra una disminución de casos, acercándose al mínimo de notificaciones observadas en años previos (Gráfica 8).

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



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

8. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

DENGUE

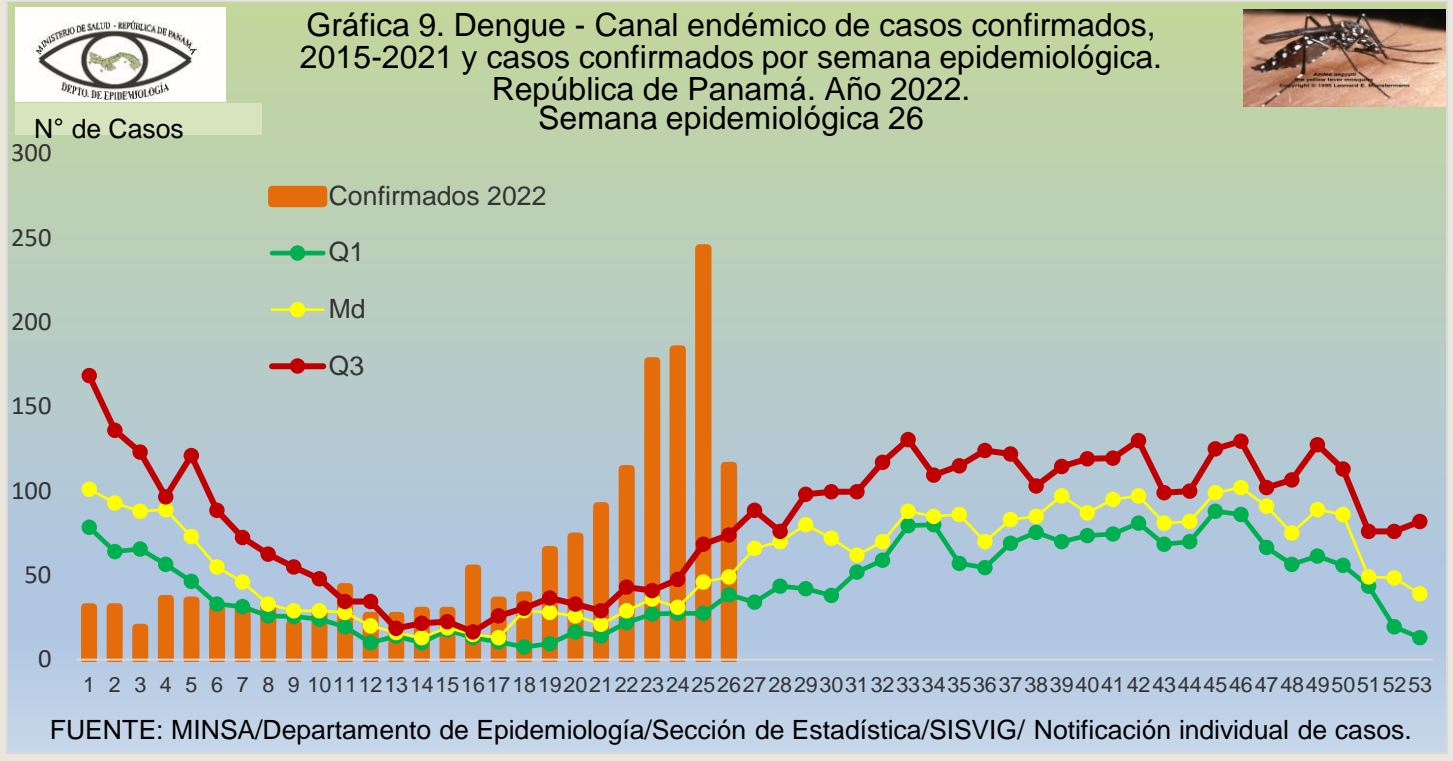
El corredor endémico evidencia que las notificaciones de Dengue hasta la semana 10 se mantuvieron por debajo de la mediana de casos observados para estos periodos en los 7 años precedentes. A partir de la semana 11 las notificaciones superan el número máximo de casos registrados y, desde la semana 19 el incremento se acentúa aún más. El número de casos de la última semana bajó, pero estos datos están sujetos a actualización. 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 26 se han acumulado 1634 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 37.3 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 35.9 para el masculino y 38.7 para el femenino.

El 87.2% (1426) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 12.3 % (201) a Dengue con signos de alarma. Se acumulan siete casos de Dengue Grave: uno de Colón, uno de Panamá Oeste, dos de San Miguelito y tres de la Región Metropolitana. El 61.2% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y, el 38.8% 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 (210.0 casos por 100,000 habitantes), Panamá Norte (104.6 por 100,000 habitantes), Herrera (58.5 casos por cada 100,000 habitantes).

hab.), Panamá Este (51.5 por 100,000 habitantes), Panamá Metro (37.0 casos por 100,000 hab), San Miguelito (35.0 casos por 100,000 hab), Panamá Oeste (30.8 casos por 100,000 hab) y Chiriquí (25.2 x 100,000 habitantes) (Cuadro 2).



Casos de Dengue confirmados según región, tipo de Dengue, criterio de confirmación y serotipo circulante. República de Panamá. Año 2022. _SE# 1 a 26

CASOS CONFIRMADOS

REGIONES DE SALUD	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue															Defunciones	Criterio de Confirmación		Serotipos identificados por semana epidemiológica		
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	TOTALES			Sin Signo de Alarma			Con Signos de Alarma			Grave			NEXO	LABORATORIO							
							Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa			Acum.		Tasa	Actual		Tasa	
TOTAL	1634	37.3	788	35.9	846	38.7	1634	37.3	115	2.6	1426	32.6	103	2.4	201	4.6	11	0.3	7	0.2	1	0.02	1	634	1000		
BOCAS DEL TORO	359	210.	156	179.2	203	241.9	359	210.	11	6.4	322	188.3	9	5.3	37	21.6	2	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0	107	252	
COCLE	9	3.3	3	2.2	6	4.5	9	3.3	0	0.0	8	3.	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	5	4	
COLON	12	3.9	5	3.2	7	4.6	12	3.9	1	0.3	6	2.	1	0.3	5	1.6	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	2	10		
CHIRIQUI	118	25.2	51	21.7	67	28.7	118	25.2	3	0.6	104	22.2	3	0.6	14	3.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	57	61	D1 (SE#7)	
DARIEN	1	1.4	1	2.6	0	0.0	1	1.4	0	0	0	0.0	0	0.0	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	1	D1 (SE# 3)	
HERRERA	70	58.5	35	58.2	35	58.9	70	58.5	12	10.0	64	53.5	12	10.	6	5.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	40	30		
LOS SANTOS	5	5.2	3	6.3	2	4.2	5	5.2	0	0.0	4	4.2	0	0.0	1	1.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	4	1	D1 (SE# 7)	
PANAMA ESTE	67	51.5	28	39.9	39	65.1	67	51.5	3	2.3	60	46.1	3	2.3	7	5.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	14	53		
PANAMA OESTE	198	30.8	96	29.6	102	32.1	198	30.8	15	2.3	173	27.	13	2.	24	3.7	2	0.3	1	0.2	0	0.0	0	81	117	D1 (SE# 15)	
PANAMA NORTE	309	104.6	157	107.2	152	102.1	309	104.6	14	4.7	272	92.1	13	4.4	37	12.5	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	116	193	D1 (SE# 11,12,13,17,22,23,24 y 25)	
PANAMA METRO	326	37.	168	39.1	158	35.	326	37.	48	5.4	283	32.1	42	4.8	40	4.5	5	0.6	3	0.3	1	0.1	0	147	179	D1 (SE# 2,5,10,11,12,16,22,23, 24 y 25)	
SAN MIGUELITO	136	35.	74	38.9	62	31.2	136	35.	7	1.8	112	28.8	6	1.5	22	5.7	1	0.3	2	0.5	0	0.0	1	51	85	D1 (SE# 20, 22 y 23)	
VERAGUAS	13	5.2	6	4.6	7	5.7	13	5.2	1	0.4	11	4.4	1	0.4	2	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	6	7		
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	3	5	D2 (SE# 1)	
C. NOGIBE 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	1	2		

Semana Epidemiológica N° 26 / 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 35 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 3286 casos y una incidencia acumulada de 74.7 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1b).

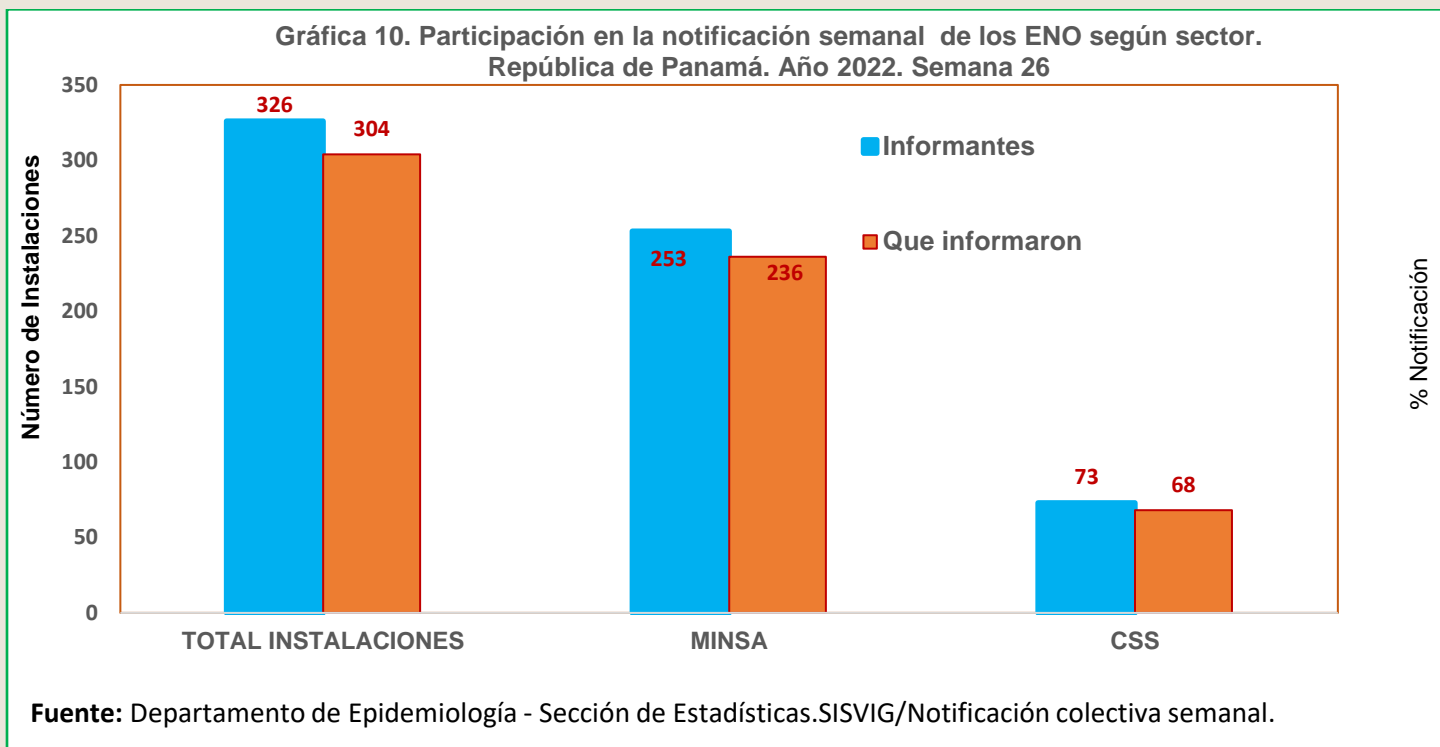
9. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.

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

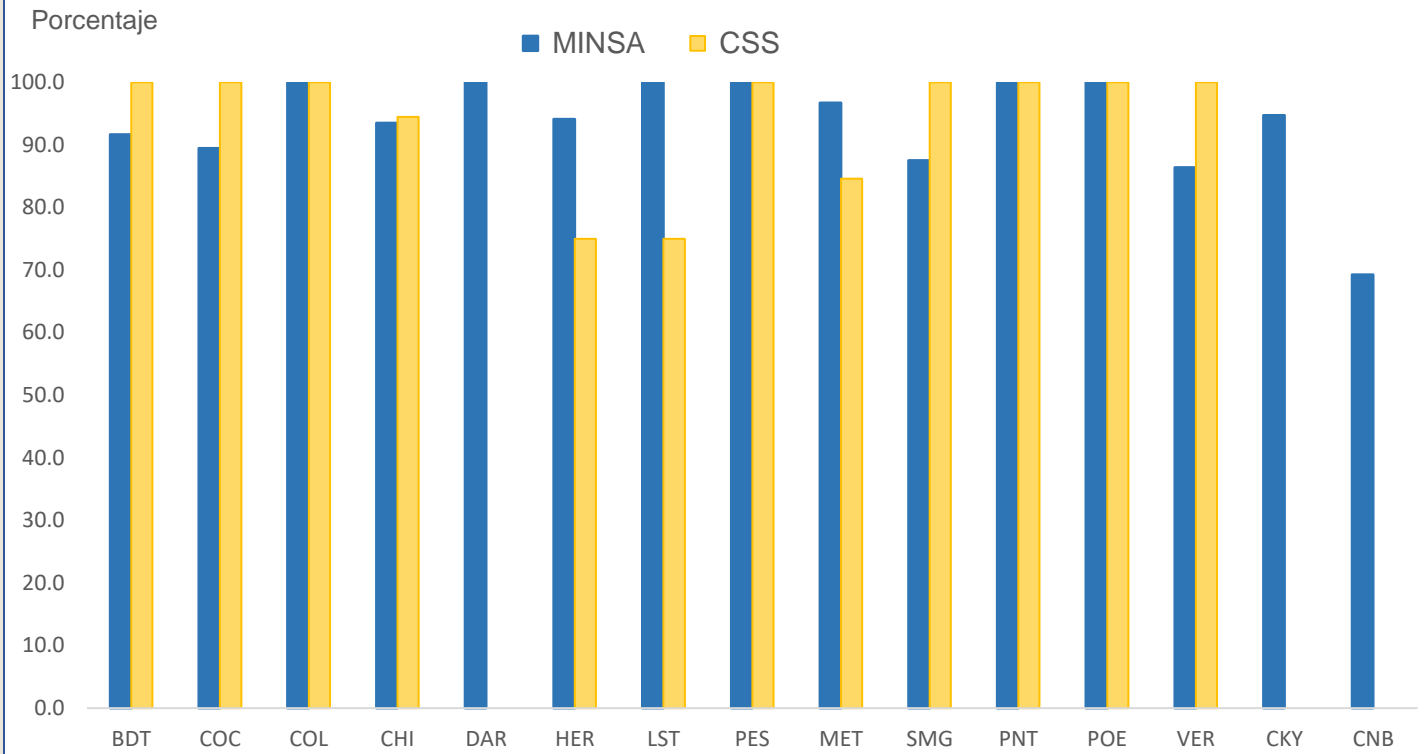
10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 05 de julio de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 304 de 326 unidades notificadoras a nivel de país, para un 93.3 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvieron:

- Herrera – CSS (75.0 %)
- Los Santos – CSS (75.0 %)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (75.0 %)
- Panamá Metro – CSS (84.6 %)
- Comarca Ngobe Buglé – MINSA (69.2 %)



Gráfica 11. Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud.
República de Panamá. Año 2022. Semana 26



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. 26 (Del 26 al 02 de Julio) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	326	304	93.3	
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	17	89.5	No Reportó: C.S La Loma, C.S Pozo Azul
Coclé - CSS	5	5	100.0	
Colón - MINSA	12	12	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	46	43	93.5	No Reportó: C.S Los Algarrobos, Hosp. José Domingo de Obaldía, Sub. C. Los Potrerillos.
Chiriquí - CSS	18	17	94.4	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	3	75.0	No Reportó: CAPPs Los Pozos.
Los Santos - MINSA	17	17	100.0	
Los Santos - CSS	4	3	75.0	No Reportó: Pol. San Juan de Dios de La Villa
Panamá Este - MINSA	10	10	100.0	
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
PANAMÁ METRO TOTAL.....	43	40	93.0	
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	5	100.0	
Metropolitana CSS.	13	11	84.6	No Reportó: Pol. Cralos Brin, CAPPs Pedregal.
SAN MIGUELITO TOTAL.....	12	11	91.7	
San Miguelito -MINSA	8	7	87.5	No Reportó: Centro Peninteciario de Tinajita.
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	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	19	86.4	No Reportó: C.S Montijo, C.S Río Luis, Hosp. Luis Chicho Fábregas.
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	18	94.7	No Reportó: P.S. La Miel.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	9	69.2	No Reportó: C.S Río Chiriquí, C.S Kankintu, P.S. Chichica, 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.