



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° 28

(Del 10 al 16 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°28**, presenta los casos informados del 10 al 16 de julio (semana epidemiológica No.28), los casos acumulados desde la semana 1 a la 27 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

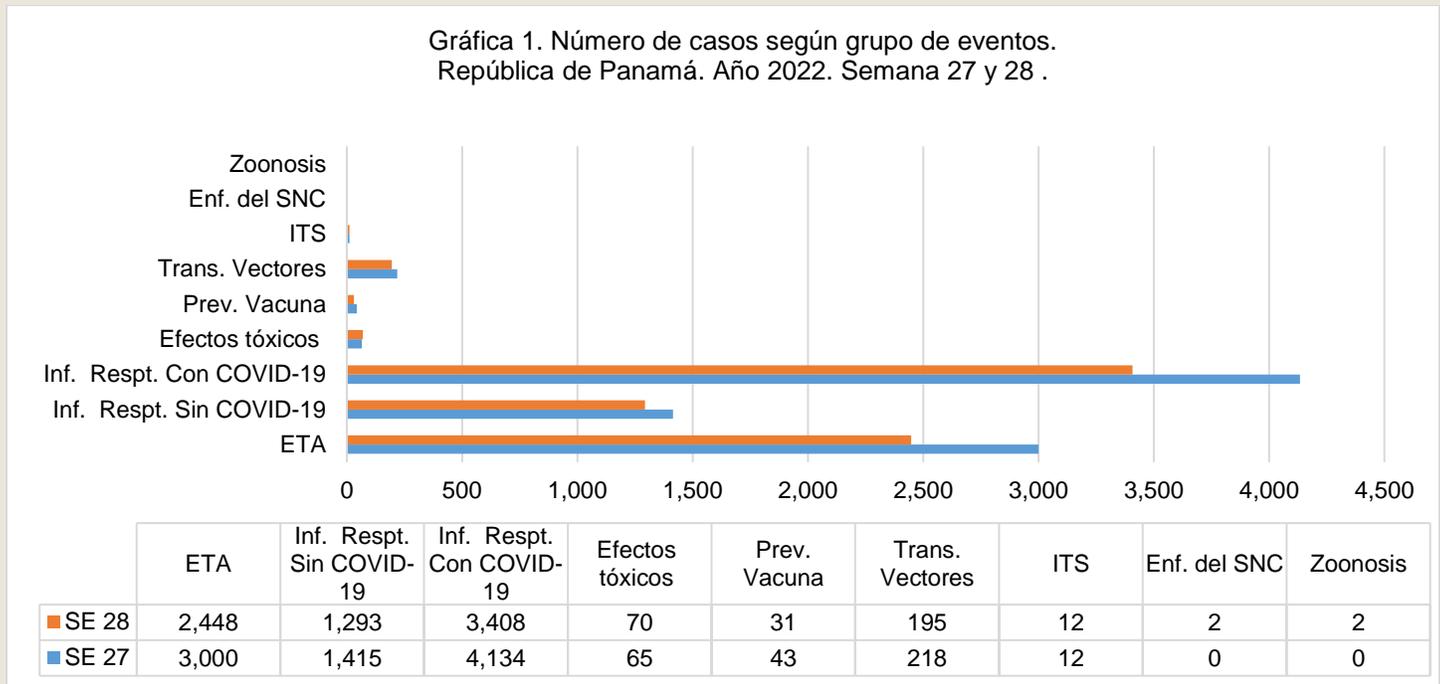
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

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 28, el 85.9% (280/326) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617 (martes antes de la 1:00 pm). Se registraron siete mil cuatrocientos sesenta y un (7461) eventos priorizados, 16% menos que en la semana 27. Esta disminución puede estar relacionada al menor porcentaje de instalaciones que notificaron y a las limitaciones de movilidad que ha tenido la población debidos al bloquea de calles y avenidas.

Para esta semana se registró discreta variación en el grupo de eventos tóxicos, enfermedades del SNC y Zoonosis (Gráfica 1).



Dentro del grupo de infecciones respiratorias, la Bronquiolitis en la semana actual registró menos casos (189) en contraste con los casos del 2021 (206). Con relación a los datos acumulados, en lo que ha transcurrido el 2022 se acumulan 4227 notificaciones, lo cual es ligeramente superior a lo registrado en el mismo período del 2021 (4005).

Los casos de Influenza sin COVID-19 en la semana actual (814) son mayores a lo registrado en la misma semana del 2021 (440) y, los casos acumulados (19,791) del año en curso superan en 1,7 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (11,159). Al considerar los casos de Influenza con los de COVID-19; en la semana actual se notificaron 2911 casos, menor a los reportados (3484) en la misma semana del 2021. Los casos acumulados en el 2022 (138,770) representan 1,5 veces los reportados hasta la misma semana (93,248) del 2021.

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (260) son similares a lo observado en el 2021 (266). Respecto a los acumulados, en el presente año se registran menos casos (6437) en comparación con los 6503 acumulados en el 2021 para este mismo período. Las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) con COVID-19 para la semana actual (497) es inferior a lo observado en

el 2021 (625). Por su parte, los acumulados (24,696) representan 1,5 veces lo registrado en el 2021 (17,025).

El acumulados de casos de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar; para el 2022 muestra mayor numero de notificación de casos nuevos (859) en comparación con el 2021 (717).

Dentro de las enfermedades prevenibles por vacuna; la varicela es el evento que mantiene notificación constante de casos. En la semana actual se noticaron 31 casos, en comparación con 8, en la misma semana del 2021. Los casos acumulados también son superiores (1276), en contraste con los 404 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 55.2 casos por 100,000 habitantes, superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 54.5 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (2014.7 casos por 100,000 habitantes) es superior a los observado en el 2021 (1204.5 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual son similares a los registrado en ambos años; en tanto que los acumulados en el 2022 (790) superan a los registrados para estos periodos, en el 2021 (516).

Dentro del grupo de las zoonosis, para este año se han confirmado 12 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus, dos de ellos corresponden a la semana actual; en el 2021 se habían acumulado la mitad de los casos (6) para este período. Con relación a la Leptospirosis, a la semana actual también se acumulan más casos en el 2022 (13); en el 2021 se habían reportado 9 casos para el mismo período.

Respecto a las enfermedades transmitidas por vectores, para este año se observa incremento en los casos de Dengue en todas sus formas. Continúa aumento de los Dengues con signos de alarma (en la semana 26 hubo 11 casos, en la semana 27 se registraron 17 y en la semana actual hay 31 notificaciones). La Malaria, sigue acumulando más casos en el año actual (3400) en comparación con los 1743 del 2021.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (103) comparado con los 113 del año anterior. Sin embargo las sífilis en embarazada ha aumentado en un 28%; acumulándose 404 casos para el 2022, en contraste con los 289 notificados el año pasado para el mismo período.

En los efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento, se observa menos casos en la semana actual y en los acumulados de contacto y efecto de escorpión. Respecto al contacto y veneno de ofidio, en la semana actual se reportó más casos (42) a diferencia de los 33 reportados en la misma semana del 2021. Los casos acumulados (650) en el 2022 son ligeramente inferiores al 2021 (681).

En las enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, los casos de Meningitis Bacterianas en el 2022 (37) son mayores a los reportados en el 2021 (20). 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. En Meningitis viral se acumulan 8 casos de 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 28. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	206	4.7	4,005	92.3	189	4.3	4,227	96.1
	INFLUENZA SIN COVID-19	440	10.1	11,159	257.2	814	18.5	19,791	449.9
	INFLUENZA CON COVID-19	3,484	80.3	93,248	2149.1	2,911	66.2	138,770	3154.8
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	266	6.1	6,503	149.9	260	5.9	6,437	146.3
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	625	14.4	17,025	392.4	497	11.3	24,696	561.4
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	1	0.0	71	1.6	3	0.1	90	2.0
	TUBERCULOSIS PULMONAR	10	0.2	646	14.9	27	0.6	769	17.5
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	1	0.0	7	0.2	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	8	0.2	404	9.3	31	0.7	1,276	29.0
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,365	54.5	52,265	1204.5	2,430	55.2	88,620	2014.7
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	19	0.4	516	11.9	18	0.4	790	18.0

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 28. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	0	0.0	7	0.2	0	0.0	6	0.1
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	9	0.2	0	0.0	13	0.3
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	6	0.1	2	0.0	12	0.3
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	0	0.0	14	0.3	0	0.0	16	0.4
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	2	0.0	35	0.8	31	0.7	272	6.2
	DENGUE GRAVE	0	0.0	1	0.0	0	0.0	8	0.2
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	32	0.7	371	8.6	137	3.1	1,992	45.3
	LEISHMANIASIS	25	0.6	878	20.2	21	0.5	750	17.1
	MALARIA	10	0.2	1,743	40.2	6	0.1	3,400	77.3
	ZIKA	0	0.0	1	0.0	0	0.0	2	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	5	0.1	113	1.5	2	0.0	103	1.4
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	11	0.1	289	3.4	10	0.1	404	4.8
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	42	1.0	1,479	34.1	28	0.6	1,324	30.1
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	33	0.8	681	15.7	42	1.0	650	14.8
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	0	0.0	20	0.5	2	0.0	37	0.8
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	1	0.0	1	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

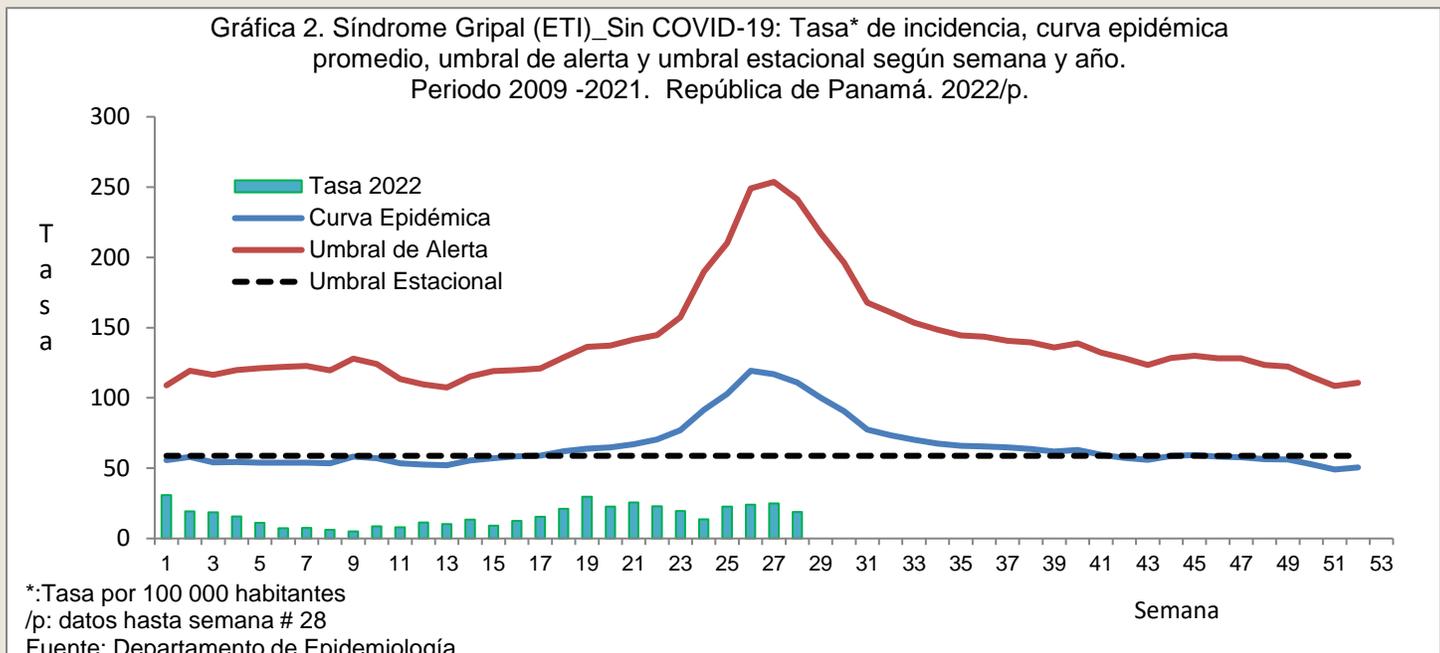
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

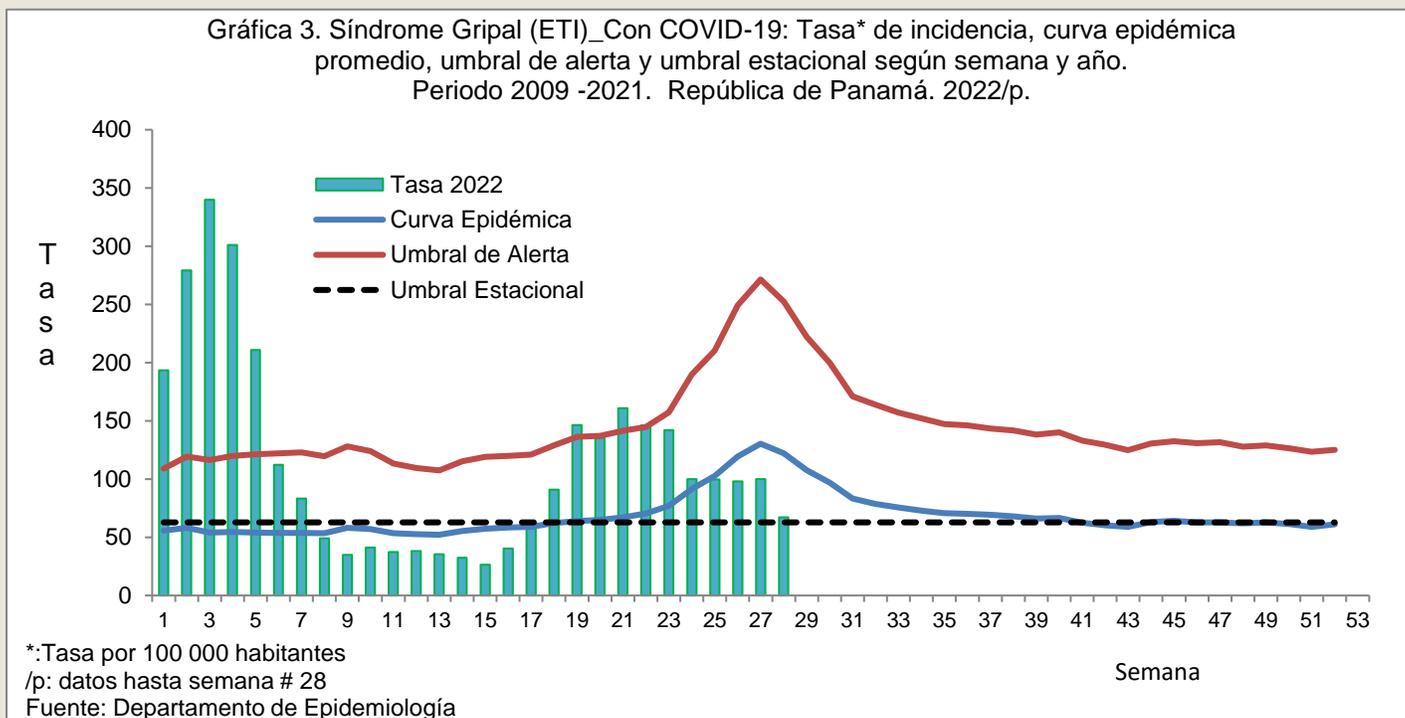
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 28 se registraron 814 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 18.5 casos por cada 100,000 habitantes. Se observa que después del ligero incremento en las tres semanas previas, esta semana hay un ligero descenso. La incidencia se ha mantenido por debajo del umbral estacional durante todo el año (Gráfico 2). En la vigilancia de virus respiratorio el ICGES en la semana 27 reportó resultados positivos por Rinovirus, Influenza H3N2, Virus Sincitial Respiratorio, Metaneumovirus, Para Influenza y Bocavirus.



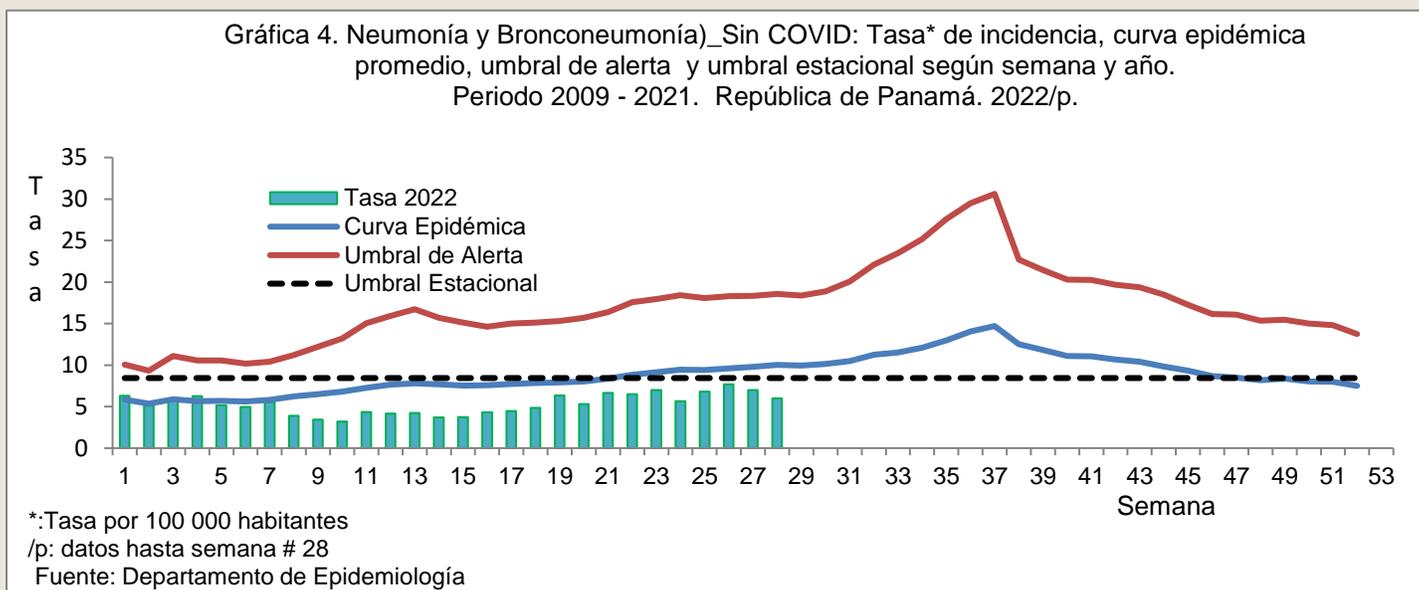
Al analizar el comportamiento de la Influenza o Síndrome Gripal, incluyendo los casos de COVID-19, desde la semana 1 a la 3 hubo un aumento rápido de la incidencia, la cual se mantuvo sobre el umbral de alerta. A partir de la semana 4 la incidencia descendió de forma rápida y constante; llegando en la semana 8 a valores por debajo de la curva epidémica y el umbral estacional. Desde la semana 9 a la 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 siete

semanas se observa descenso de la misma. En la semana actual la incidencia es similar al umbral estacional (Gráfico 3).



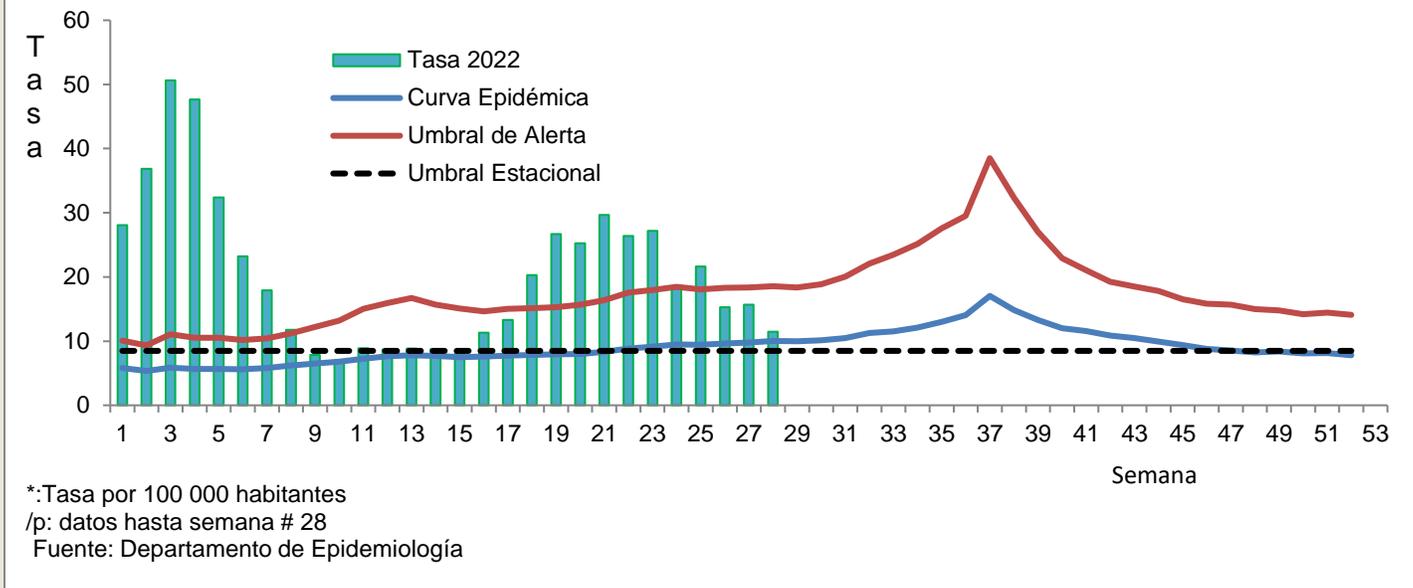
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

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 28 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 dos últimas semanas se ve una 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 cinco ultimas semanas la incidencia descendió y; en la semana actual, casi iguala la curva epidémica (Gráfico 5).

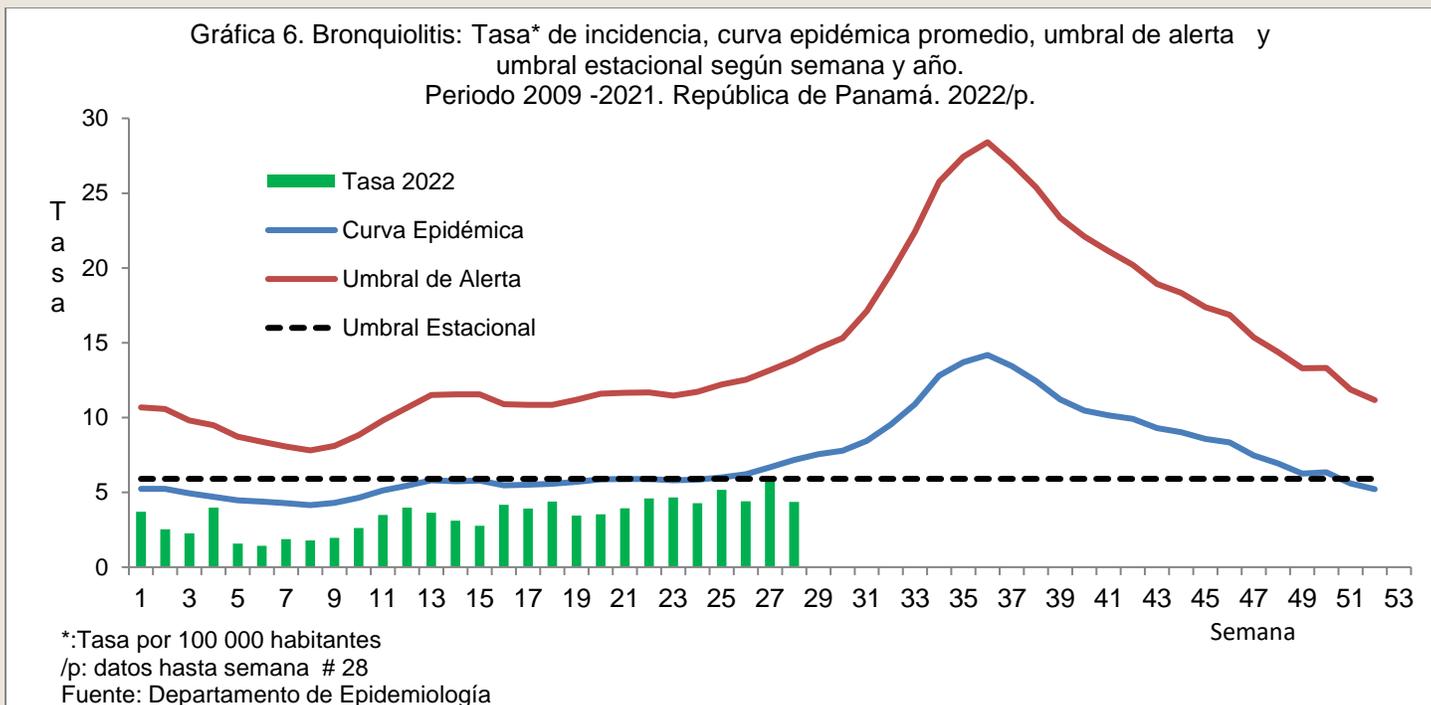
Gráfica 5. Neumonía y Bronconeumonía)_Con COVID-19: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 - 2021. República de Panamá. 2022/p.



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 28 semanas del año; sin embargo en la semana anterior, tras actualización de datos, se evidencia que en la semana 27 la incidencia igualó el umbral estacional. La disminución en la presente semana pudiese estar relacionado a un menor porcentaje de instalaciones que notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (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.



RECOMENDACIONES

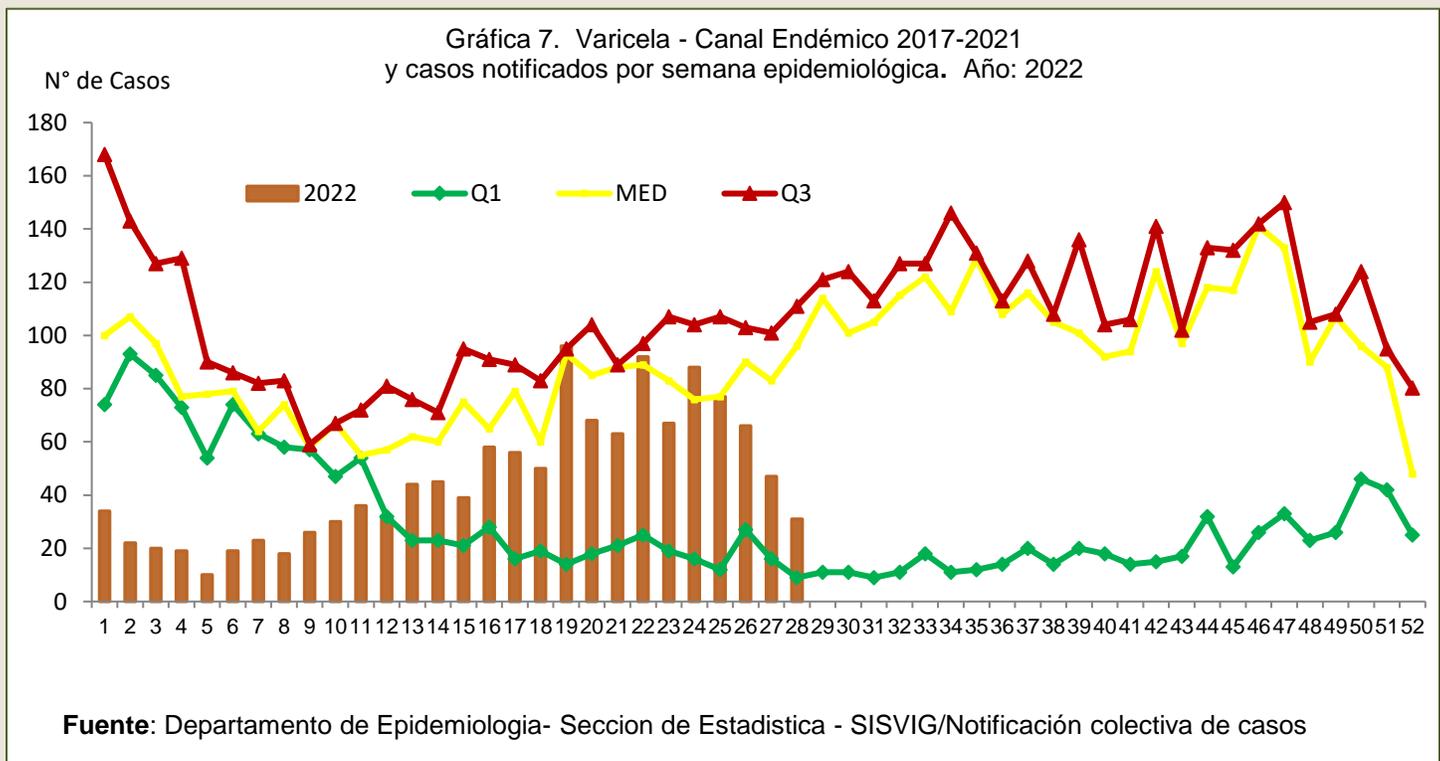
1. Mantener vigilancia estrecha de los cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar inmediatamente la presencia de cluster o brotes de estas; especialmente en los centros educativos, hogares de ancianos, guarderías o cualquier otra instalación donde se concentren personas con mayor vulnerabilidad.
2. Verificar el registro correcto y oportuno 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 locales 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 28: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

Se recibieron 31 notificaciones para una incidencia de 0.7 casos por 100,000 habitantes. El canal endémico mostró aumento de casos a partir de la semana 6. Desde la semana 13 los reportes de varicela oscilaron entre los valores mínimos, la mediana y los máximos observados semanalmente en los cinco años previos. En las cuatro últimas semanas los casos notificados están por debajo de la mediana observada y, se nota tendencia al descenso (Gráfica 7).

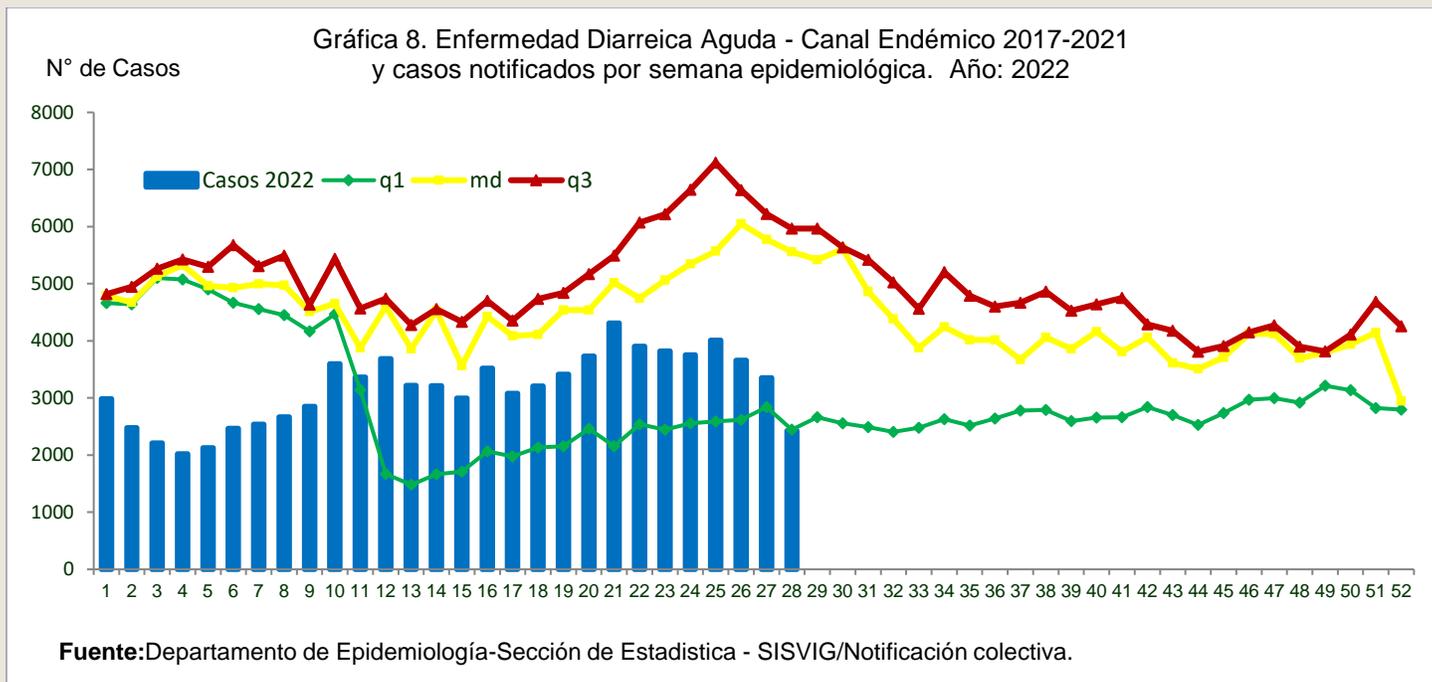


7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 2430 casos de enfermedad diarreica, lo que representa una incidencia de 55.2 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 mantuvieron por debajo de la mediana de casos esperados para estos períodos. En las últimas 7 semanas se registra una disminución de casos, hasta igualar el mínimo de notificaciones observadas en años previos; sin embargo, estos datos pueden variar dado que están sujetos a actualización (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

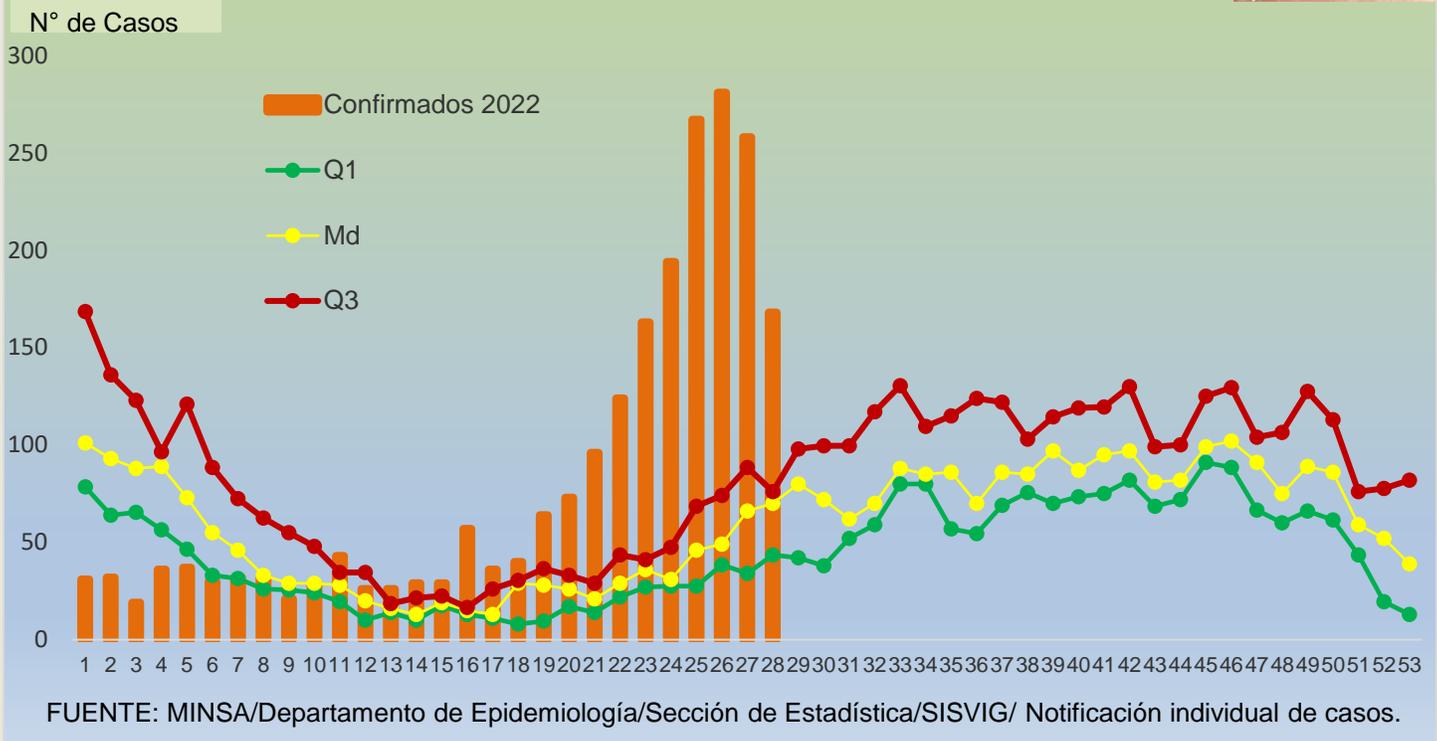
El corredor endémico evidencia que las notificaciones de Dengue hasta la semana 10 se mantuvieron por debajo de la mediana de casos observados. A partir de la semana 11 los casos semanales se ubican en la zona epidémica y, hasta la semana 26 mantiene tendencia al incremento. En las semanas 27 y 28 se observa descenso de caso, pero estos datos están sujetos a actualización (Gráfica 9).

Hasta la semana 28 se han acumulado 2272 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 51.9 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 51.2 para el masculino y 52.5 para el femenino.

El 87.2% (1992) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 11.9% (272) a Dengue con signos de alarma. Se acumulan ocho casos de Dengue Grave: tres de la Región Metropolitana, dos de Panamá Oeste, dos de San Miguelito y uno de Colón. El 59.9% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y el 40.1% por nexos epidemiológicos. Se acumula un fallecido por Dengue Grave, de la Región de San Miguelito.



Gráfica 9. Dengue - Canal endémico de casos confirmados, 2015-2021 y casos confirmados por semana epidemiológica. República de Panamá. Año 2022. Semana epidemiológica 28



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

Las regiones con tasas de incidencia acumulada de Dengue más elevadas: Bocas del Toro (242.7 casos por 100,000 hab.), Panamá Norte (148.3 casos por 100,000 hab.), Herrera (87.8 casos por cada 100,000 hab.), Panamá Este (68.4 casos por 100,000 hab.), Panamá Metro (58.0 casos por 100,000 hab.), San Miguelito (51.2 casos por 100,000 hab.), Panamá Oeste (48.5 casos por 100,000 hab) y Chiriquí (26.9 casos x 100,000 hab.) (Cuadro 2).

En la semana actual las regiones con la mayor incidencia de Dengue son: Panamá Norte (12.5 casos por 100,000 hab), Bocas del Toro (9.4 casos por 100,000 hab) y Herrera (6.7 casos por 100,000hab). Con mayor incidencia de Dengue con signos de alarma: Panamá Norte, Herrera y Panamá Metro.

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 28



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						
TOTAL	2272	51.9	1124	51.2	1148	52.5	2272	51.9	168	3.8	1992	45.5	137	3.1	272	6.2	31	0.7	8	0.2	0	0.0	0	0.0	1	910	1362	
BOCAS DEL TORO	415	242.7	182	209.1	233	277.7	415	242.7	16	9.4	375	219.3	14	8.2	40	23.4	2	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	117	298	
COCLE	12	4.4	4	2.9	8	6.1	12	4.4	2	0.7	11	4.1	2	0.7	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	7	5	
COLON	13	4.2	5	3.2	8	5.3	13	4.2	0	0.0	7	2.3	0	0.0	5	1.6	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	2	11		
CHIRIQUI	126	26.9	55	23.4	71	30.4	126	26.9	2	0.4	112	23.9	2	0.4	14	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	60	66	D1 (SE#7)
DARIEN	2	2.8	2	5.2	0	0.0	2	2.8	0	0.0	1	1.4	0	0.0	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	1	1	D1 (SE# 3)
HERRERA	105	87.8	53	88.1	52	87.5	105	87.8	8	6.7	95	79.5	6	5.0	10	8.4	2	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	53	52	
LOS SANTOS	23	24.1	15	31.4	8	16.8	23	24.1	2	2.1	21	22.0	1	1.0	2	2.1	1	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	21	2	D1 (SE# 7)
PANAMA ESTE	89	68.4	43	61.4	46	76.7	89	68.4	6	4.6	79	60.8	6	4.6	10	7.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	21	68	D2 (SE# 26)
PANAMA OESTE	311	48.5	159	49.0	152	47.9	311	48.5	14	2.2	265	41.3	11	1.7	44	6.9	3	0.5	2	0.3	0	0.0	0	0.0	0	137	174	D1 (SE# 15)
PANAMA NORTE	438	148.3	218	148.9	220	147.8	438	148.3	37	12.5	390	132.1	32	10.8	48	16.3	5	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	177	261	D1, D2 (SE# 11,12,13,17,22,23,24,25 y 26)
PANAMA METRO	511	58.0	262	61.0	249	55.1	511	58.0	61	6.9	446	50.6	47	5.3	62	7.0	14	1.6	3	0.3	0	0.0	0	0.0	0	237	274	D1,D2 (SE# 2,5,10,11,12,16,22,23,24,25 y 26)
SAN MIGUELITO	199	51.2	114	59.9	85	42.8	199	51.2	18	4.6	168	43.2	14	3.6	29	7.5	4	1.0	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	67	132	D1,D2 (SE# 20, 22,23 y 26)
VERAGUAS	15	5.9	7	5.4	8	6.6	15	5.9	2	0.8	13	5.2	2	0.8	2	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	6	9	
KUNA YALA	9	18.2	4	16.6	5	19.7	9	18.2	0	0.0	5	10.1	0	0.0	4	8.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	3	6	D2 (SE# 1 y 26)
C. NGOBE BUGLE	4	1.7	1	.9	3	2.5	4	1.7	0	0.0	4	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	1	3	

Semana Epidemiológica N° 28 / Tasa por 100,000 Habitantes

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

Ante esta situación se recomienda:

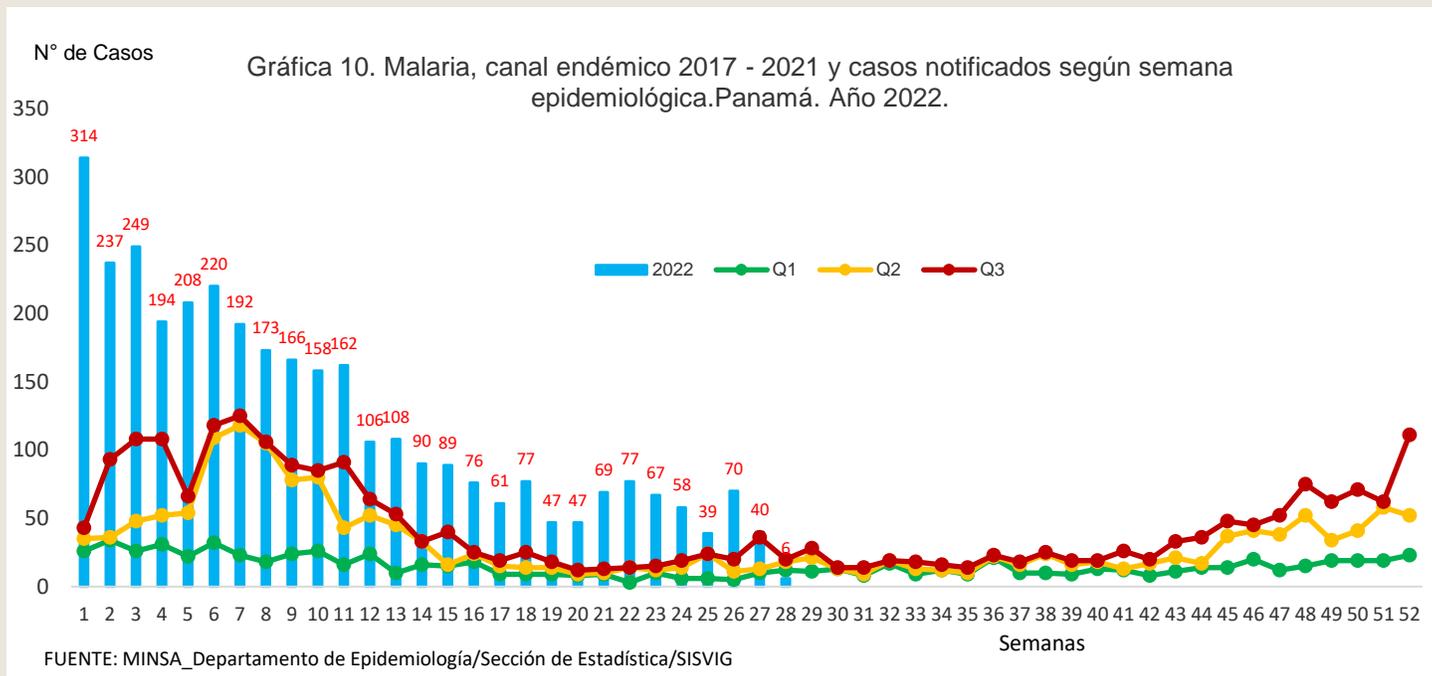
1. Fortalecer la educación a la comunidad sobre la importancia de eliminar los criaderos del mosquito *Aedes aegypti* y el reconocimiento de los signos y síntomas de Dengue y Dengue son signos de alarma.
2. Informar oportunamente los casos al equipo de control de vectores en el nivel correspondiente para que se apliquen oportunamente las acciones de prevención, control y eliminación del vector.
3. Compartir con promoción de la salud la información pertinente para las acciones de promoción, prevención y participación social.
4. Realizar las investigaciones epidemiológicas a fin de identificar personas febriles que no hayan acudido en busca de atención de salud y utilizar el nexo epidemiológico, cuando se requiera.
5. Mantener la búsqueda de casos sospechosos entre los febriles que acuden a las instalaciones de salud.
6. Notificar los casos en SISVIG dentro de los tiempos establecidos en el decreto ejecutivo 1617 de 21 de octubre de 2014.
7. Notificar a las instancias pertinentes ante el incremento de casos con signos de alarma.
8. Dar el seguimiento clínico epidemiológico de aquellos casos notificados como “sospechosos” a fin de determinar si se descartan o confirman y actualizar esta información en SISVIG.
9. Actualizar al personal de salud en la identificación, clasificación y manejo del Dengue con signos de alarma y Dengue grave.

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 6 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 3400 casos y una incidencia acumulada de 77.3 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1b). El canal endémico evidencia que en todas las semanas los casos detectados se ubican en la zona epidémica (Gráfico 10)



9. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.

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

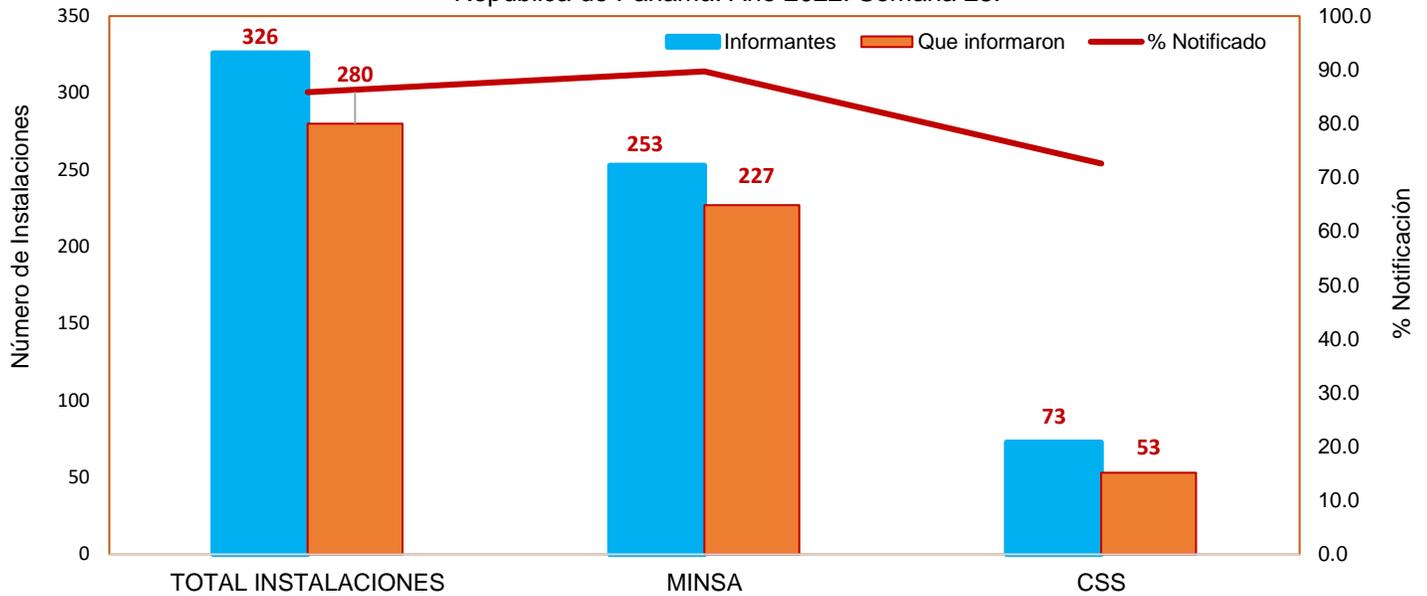
10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 19 de julio de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 280 de 326 unidades notificadoras a nivel de país, para un 91.4 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvieron:

- Bocas del Toro – CSS (60.0 %)
- Chiriquí – CSS (38.9 %)
- Herrera – CSS (75.0 %)
- Los Santos – CSS (75.0 %)
- Panamá Este – CSS (50.0)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (50.0 %)
- Panamá Metropolitana – CSS (69.2 %)

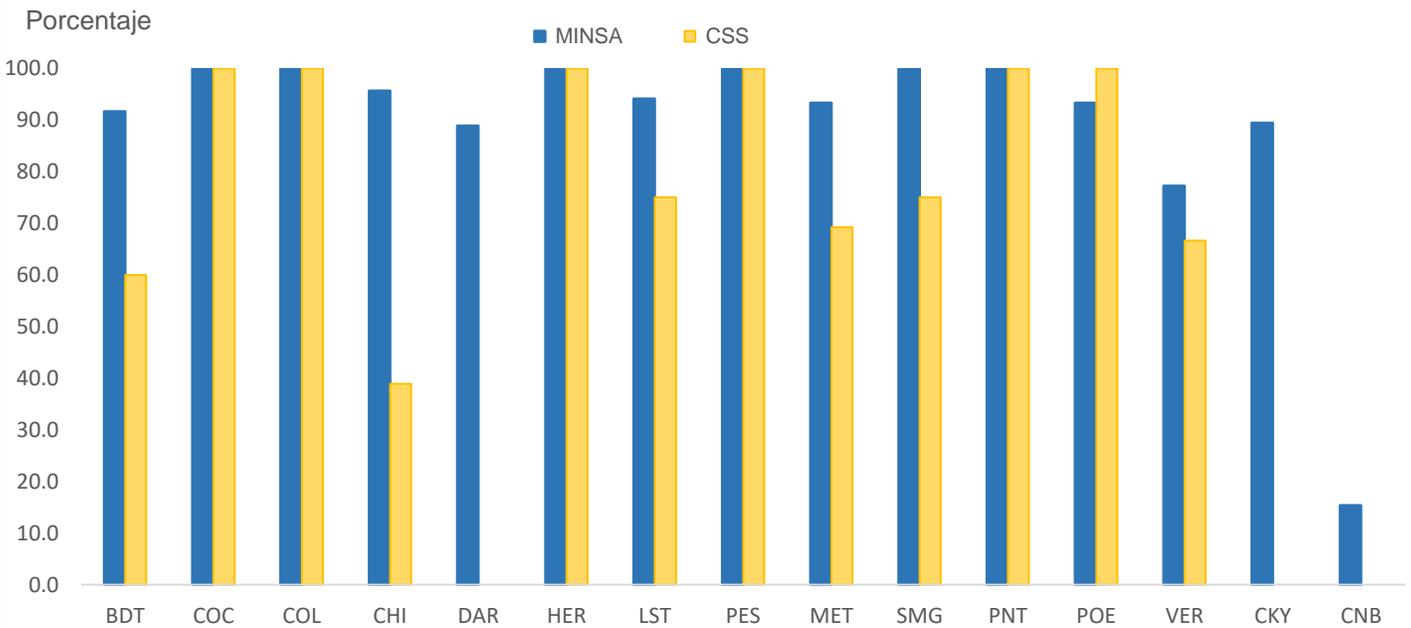
- San Miguelito – CSS (75 %)
- Veraguas – MINSA (77.3 %)
- Veraguas – CSS (66.7 %)
- Comarca Ngobe Buglé – MINSA (15.4 %)

Gráfica 11. Participación en la notificación semanal de los ENO según sector.
República de Panamá. Año 2022. Semana 28.



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

Gráfica 9. Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud.
República de Panamá. Año 2022. Semana 28



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. 28 (Del 10 al 16 de Julio) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	326	280	85.9	
Bocas del Toro - MINSA	12	11	91.7	No Reportó: C.De.S. Finca 32 Randolhp Da´ Costa.
Bocas del Toro - CSS	5	3	60.0	No Reportó: Pol. Guabito, ULAPS de las Tablas.
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	44	95.7	No Reportó: C.S Palmira, C.S Los Algarrobos.
Chiriquí - CSS	18	7	38.9	No Reportó: Hospital Dionisio Arrocha, Pol. Ernesto Peréz Balladares, CAPPS Finca Jobito, CAPPS Finca Jobito, CAPPS Finca Balsa, CAPPS Blanco, CAPPS Malagueto, CAPPS Zapatero, CAPPS Lechoza, CAPPS Caoba, CAPPS de Burica.
Darién - MINSA	9	8	88.9	No Reportó: C.S Con Cama Metetí.
Herrera - MINSA	17	17	100.0	
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	16	94.1	No Reportó: C.S Pocrí.
Los Santos - CSS	4	3	75.0	No Reportó: CAPPS de Tonosí.
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	21	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales	4	2	50.0	No Reportó: Hosp. Santo Tomás, Instituto Nacional de Salud Mental.
Metropolitana Privadas	5	5	100.0	
Metropolitana CSS.	13	9	69.2	No Reportó: Hosp. Regional 24 de Diciembre, Hosp. de Especialidades Pediátricas, Pol. Alejandro de la Guardia Hijo, CAPPS Pedregal.
SAN MIGUELITO TOTAL.....	12	11	91.7	
San Miguelito -MINSA	8	8	100.0	
San Miguelito - CSS	4	3	75.0	No Reportó: Hosp. Dra. Susana Jones Cano.
Panamá Norte - MINSA	4	4	100.0	
Panamá Norte - CSS	1	1	100.0	
Panamá Oeste - MINSA	15	14	93.3	No Reportó: C.S Bejuco.
Panamá Oeste - CSS	9	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	17	77.3	No Reportó: C.S Santiago, C.S. Montijo, C.S San Pedro del Espino, Hosp. Francisco Javier de Cañazas, Hosp. Luis Chicho Fabrega.
Veraguas - CSS	3	2	66.7	No Reportó: ULAPS de Zapotillo.
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	17	89.5	No Reportó: C.S Masucun, P.S. La Miel.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	2	15.4	No Reportó: C.S Santa Catalina, C.S Río Chiriquí, C.S Kusapín, C.S Kankintu, C.S Bisira, C.S Buenos Aires, C.S Alto Caballero, P.S. Chichica, C.S Hato Chamí, C.S Hato July, C.S Soloy.

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.