



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° 30

(Del 24 al 30 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°30**, presenta los casos informados del 24 al 30 de julio (semana epidemiológica No.30), los casos acumulados desde la semana 1 a la 30 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

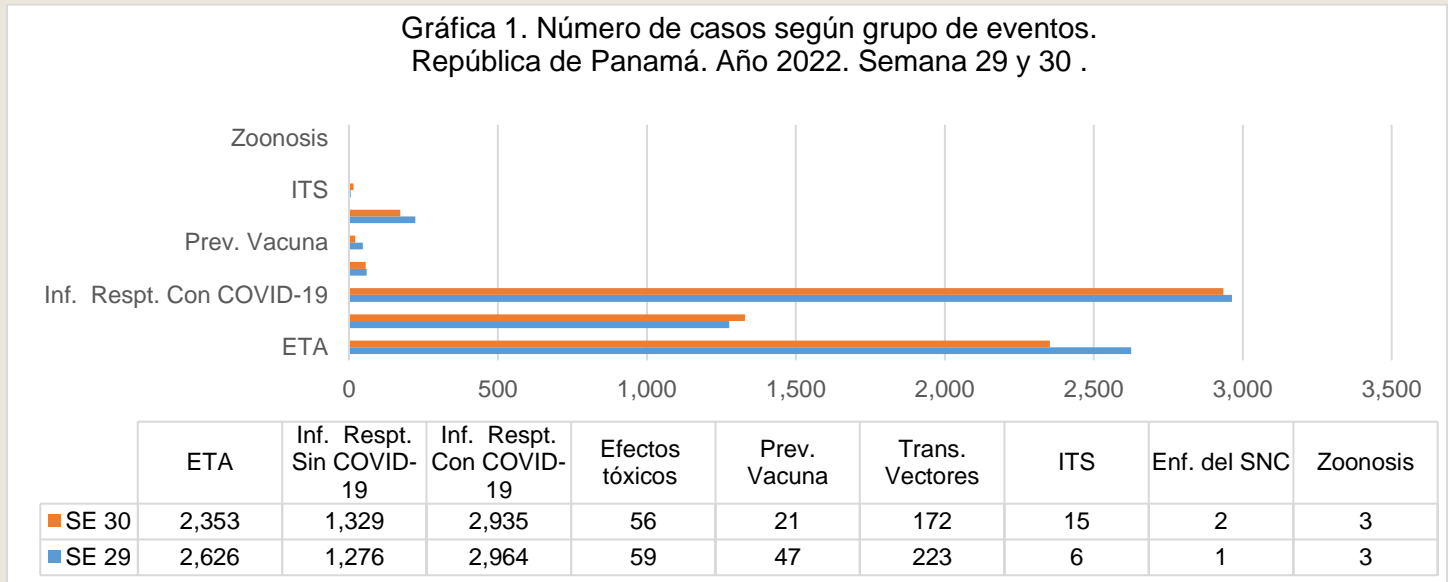
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

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 30, el 90.8% (296/326) 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 seis mil ochocientos ochenta y seis (**6886**) eventos priorizados, 4.4% menos que en la semana 29.

Para esta semana se registró discreto aumento en el grupo de las infecciones respiratorias sin Covid-19 y en las infecciones de transmisión sexual (Gráfica 1).



Dentro del grupo de infecciones respiratorias, en la semana actual la Bronquiolitis registro menos casos (133) en contraste con los reportados en el 2021 (167). Con relación a los datos acumulados, en lo que ha transcurrido el 2022 se acumulan 4616 notificaciones, lo cual es ligeramente superior a lo registrado en el mismo período del 2021 (4419).

Los casos de Influenza sin COVID-19 en la semana actual (953) son mayores a lo registrado en la misma semana del 2021 (423) y, los casos acumulados (21,753) del año en curso superan en 1,8 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (11,969). Al considerar los casos de Influenza con los de COVID-19; en la semana actual se notificaron 2536 casos, menor a los reportados (3519) en la misma semana del 2021. Los casos acumulados en el 2022 (144,916) representan 1,4 veces los reportados hasta la misma semana (101,032) del 2021.

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (212) son menores a lo observado en el 2021 (258). Respecto a los acumulados, en el presente año también se registran menos casos (6936) en comparación con los 7090 acumulados en el 2021 para este mismo período. Las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) con COVID-19 para la semana actual (399) es inferior a lo observado en el 2021 (434). Por su parte, los acumulados (25,642) representan 1,4 veces lo registrado en el 2021 (18,097).

El acumulados de casos de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar; para el 2022 muestra mayor numero de notificación de casos nuevos (943) en comparación con el 2021 (776); 1.2 veces más en el año actual.

Dentro de las enfermedades prevenibles por vacuna, se actualizan los datos de parálisis flácida en menores de 15 años; hasta la semana actual se han acumulado 10 casos. Con relación a la varicela, en la semana actual se notificaron 21 casos, en comparación con 10 en la misma semana del 2021. Los casos acumulados también son superiores (1353), en contraste con los 426 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 de 53.3 casos por 100,000 habitantes, inferior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 57.4 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (2141.1 casos por 100,000 habitantes) es superior a los observado en el 2021 (1325.6 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual son inferiores al 2021; en tanto que los acumulados en el 2022 (821) superan a los registrados para estos periodos, en el 2021 (569).

Dentro del grupo de las zoonosis, para esta semana se confirman 2 nuevos casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus. Respecto a los acumulados, en el 2022 se han registrado 16 casos, mientras que en el 2021 se habían acumulado seis casos para el mismo período. Con relación a la Leptospirosis, a la semana actual también se acumulan más casos en el 2022 (17); en el 2021 se habían reportado 11 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. Para esta semana se notificaron 116 casos de Dengue en comparación a 21 casos en el 2021 y, se acumulan 2859 en el 2022, en tanto que para el 2021 se habían acumulado 492 casos para el mismo período. La Malaria, sigue acumulando más casos en el año actual (3649) en comparación con los 1747 del 2021.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (111) comparado con los 123 del año anterior. Sin embargo las sífilis en embarazada ha aumentado en un 25.6%; acumulándose 433 casos para el 2022, en contraste con los 322 notificados el año pasado para el mismo período.

En los efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento, para los contactos y efectos de escorpión se registran menos casos en la semana actual (23) en comparación a 29 en el 2021; mientras que los acumulados son menores en el 2022 (1393) en comparación en los 1554 del 2021. Respecto al contacto y veneno de ofidio, en la semana actual se reportó menos casos (33) a diferencia de los 38 reportados en la misma semana del 2021. Los casos acumulados (712) en el 2022 son inferiores al 2021 (776).

En las enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, los casos de Meningitis Bacterianas en el 2022 (38) son mayores a los reportados en el 2021 (24). 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 10 casos de este año, en comparación con 5 del 2021.

CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 30. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	167	3.8	4,419	101.8	133	3.0	4,616	104.9
	INFLUENZA SIN COVID-19	423	9.7	11,969	275.8	953	21.7	21,753	494.5
	INFLUENZA CON COVID-19	3,519	81.1	101,032	2328.4	2,536	57.7	144,916	3294.5
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	258	5.9	7,090	163.4	212	4.8	6,936	157.7
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	434	10.0	18,097	417.1	399	9.1	25,642	582.9
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	4	0.1	79	1.8	3	0.1	97	2.2
	TUBERCULOSIS PULMONAR	24	0.6	697	16.1	28	0.6	846	19.2
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	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	10	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	10	0.2	426	9.8	21	0.5	1,353	30.8
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,492	57.4	57,516	1325.6	2,343	53.3	94,180	2141.1
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	22	0.5	569	13.1	10	0.2	821	18.7

(*) Los casos de PFA se distribuyen por semana así: Sem 2 (1), sem 8(1), sem 11 (1), sem 13(2), sem 16 (1), sem 19(1), sem 23 (1), sem 24(1) y sem 26(1).

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 30. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	1	0.0	7	0.2	1	0.0	7	0.2
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	11	0.3	0	0.0	17	0.4
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	6	0.1	2	0.0	16	0.4
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	0	0.0	16	0.4	0	0.0	19	0.4
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	5	0.1	0	0.0	0	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	2	0.0	42	1.0	10	0.2	312	7.1
	DENGUE GRAVE	0	0.0	1	0.0	0	0.0	9	0.2
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	19	0.4	449	10.3	106	2.4	2,538	57.7
	LEISHMANIASIS	32	0.7	931	21.5	29	0.7	810	18.4
	MALARIA	15	0.3	1,747	40.3	27	0.6	3,649	83.0
	ZIKA	0	0.0	1	0.0	0	0.0	2	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	4	0.1	123	1.6	5	0.1	111	1.5
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	13	0.2	322	3.8	10	0.1	433	5.1
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	29	0.7	1,554	35.8	23	0.5	1,393	31.7
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	38	0.9	776	17.9	33	0.8	712	16.2
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	2	0.0	24	0.6	1	0.0	38	0.9
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	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	5	0.1	0	0.0	10	0.2
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	10	0.2	1	0.0	12	0.3

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

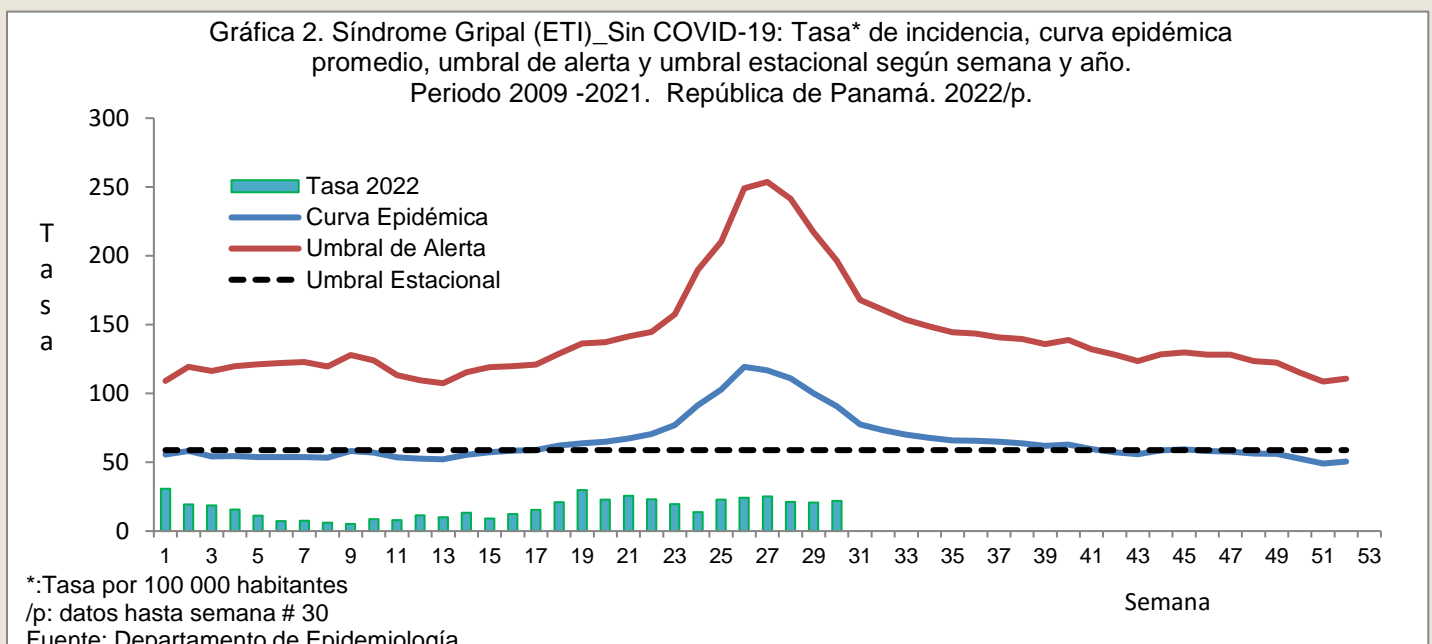
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

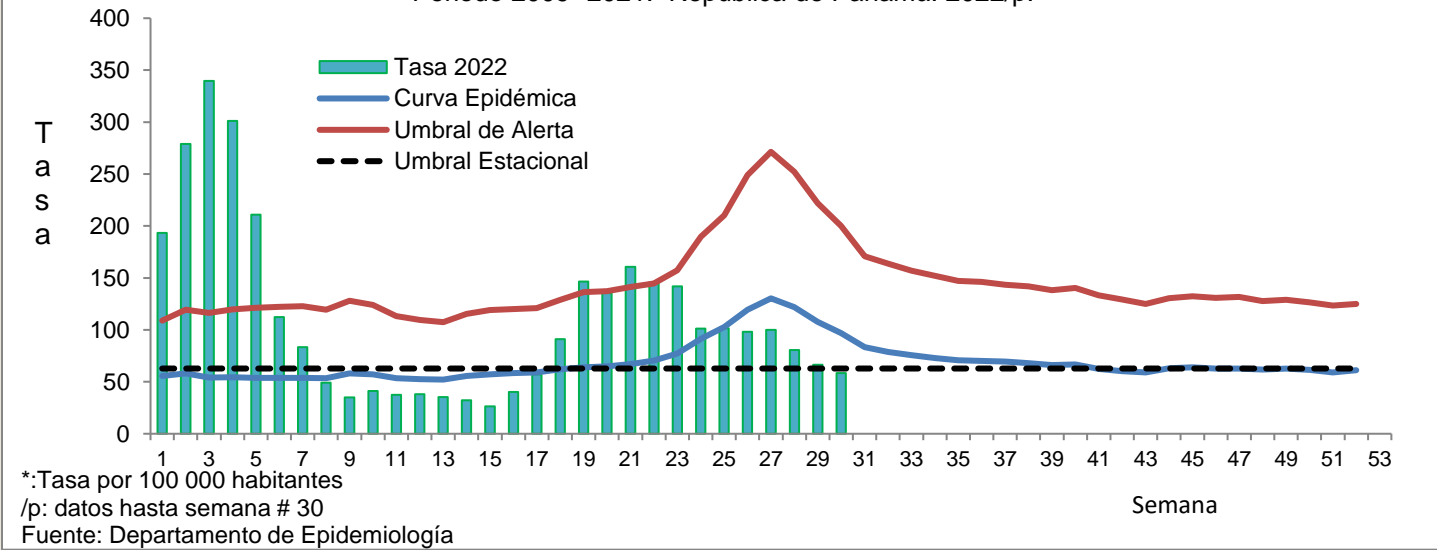
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 30 se registraron 953 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 21.7 casos por cada 100,000 habitantes. Para esta semana se registra un discreto aumento en la incidencia; no obstante, a lo largo de todo el 2022 la misma se ha mantenido 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 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 nueve semanas se observa descenso constante de la misma. En la semana actual la incidencia es inferior al umbral estacional (Gráfico 3).

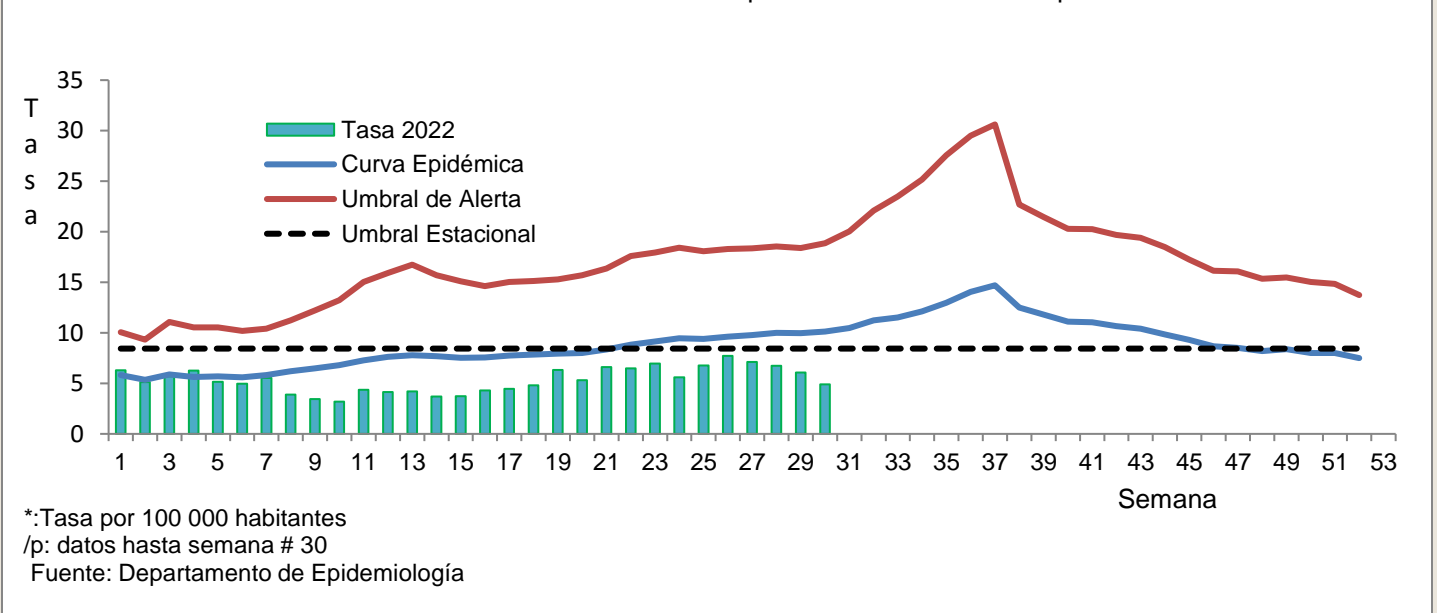
Gráfica 3. Síndrome Gripal (ETI)_Con COVID-19: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 -2021. República de Panamá. 2022/p.



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

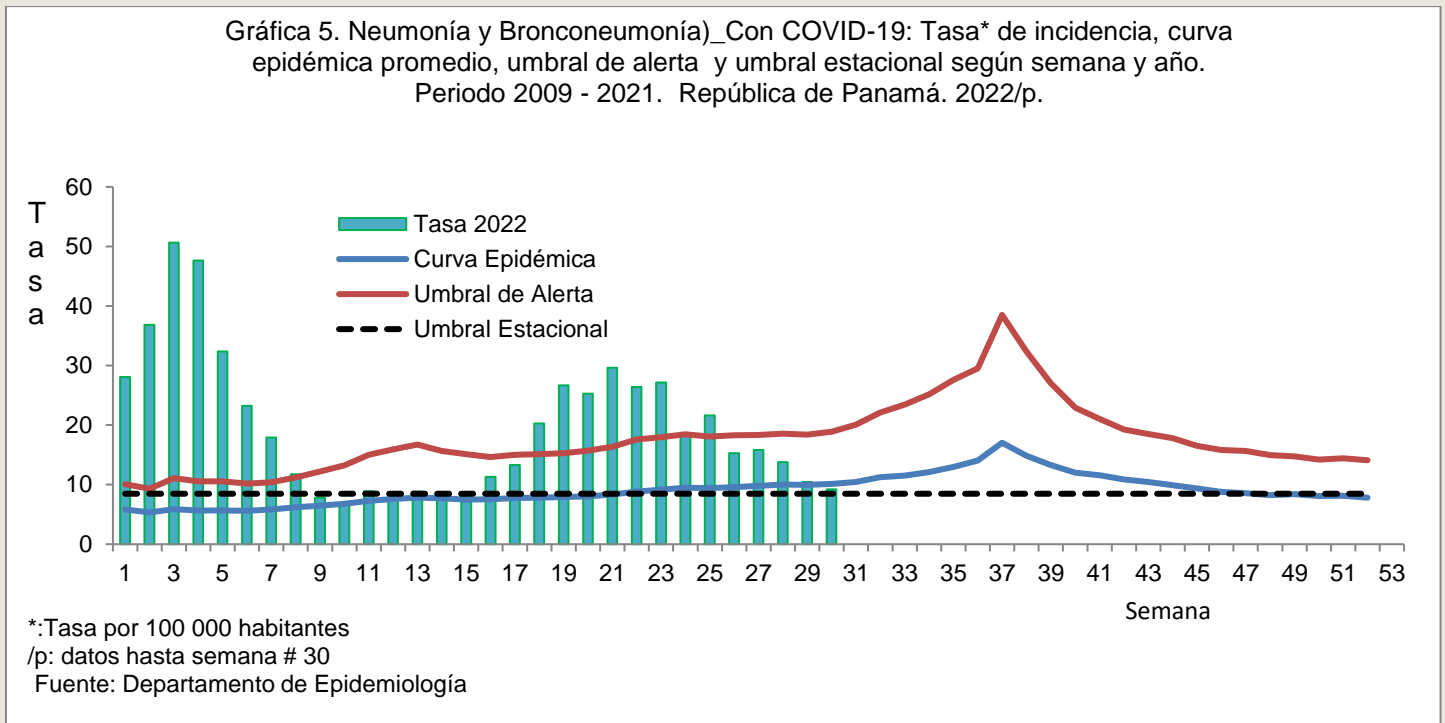
En cuanto a las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) se monitorea el comportamiento de la neumonía, bronconeumonías y las bronquiolitis. Se observa que a lo largo de las 30 semanas del año la incidencia ha estado por debajo del umbral estacional y, el ligero incremento registrado entre las semanas 19 a 26 se detuvo en la semana 27, a partir de la cual se nota descenso (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 estuvo por 7 semanas. En las siete últimas semanas la incidencia ha descendido, hasta ubicarse en la semana actual, entre la curva epidémica y el umbral estacional (Gráfico 5).



En la vigilancia de virus respiratorio el ICGES en la semana 29, de 83 muestras analizadas, 7 fueron positivas para algún virus respiratorio; en las siete se identificó Influenza H3N2 (Cuadro 3). No se reportó otros virus respiratorios entre las muestras positivas (Cuadro 4).

Cuadro 3. Muestras analizadas y positivas a virus Influenza. Panamá. Año 2022. Semana 15 al 29.

Semana Epidemiológica (SE)	# Muestras analizadas	# Muestras positivas para Influenza y otros virus	# Muestras positivas para influenza A				# Muestras positivas para influenza B		
			Total	A no subtipificado	H1N1	H3N2	Total	B Victoria	B Yamagata
15	180	28	1		0	1	0	0	0
16	194	41	0		0	0	0	0	0
17	277	44	2	1	0	1	0	0	0
18	235	47	1		0	1	0	0	0
19	250	39	3	1	0	2	0	0	0
20	262	31	3		0	3	0	0	0
21	231	25	0		0	0	0	0	0
22	217	26	8		0	8	0	0	0
23	187	37	3		0	3	0	0	0
24	264	32	3		0	3	0	0	0
25	326	33	7	1	0	6	0	0	0
26	183	34	6		0	6	0	0	0
27	227	46	10		0	10	0	0	0
28	164	40	2		0	2	0	0	0
29	83	7	7		0	7			
Total, año 2022 desde SE 1-29	5,883	1014	162	42	0	120	0	0	0

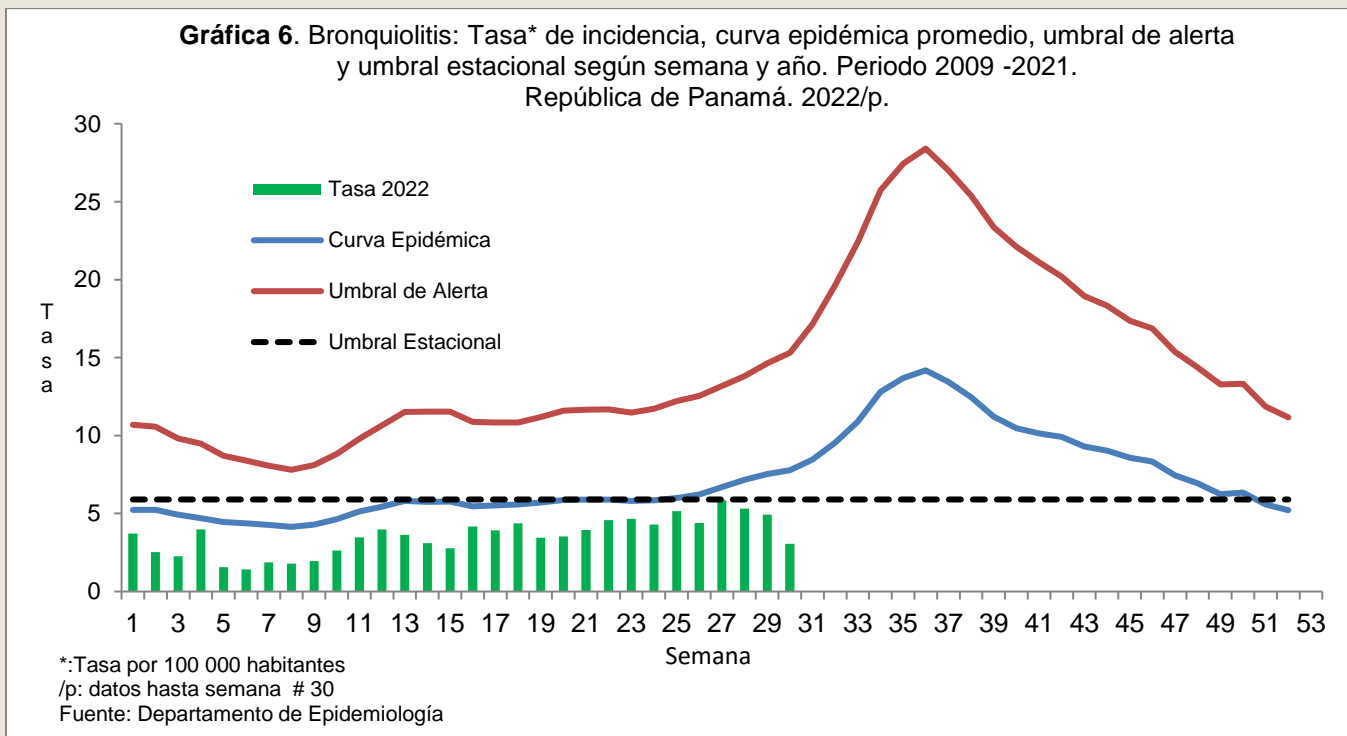
Cuadro 4. Muestras analizadas y positivas a otros virus respiratorios. Panamá.
Año 2022. Semana 15 al 29.

Semana Epidemiológica (SE)	# Muestras analizadas	Positivo otros virus respiratorios*							
		Parainfluenza	VSR	Adenovirus	Metapneumovirus	Rinovirus	Coronaviruses	Bocavirus	EV*
15	180	1	1	0	1	21	1	1	
16	194	3	1	6	7	23	0	1	
17	277	9	0	9	7	14	0	0	
18	235	10	2	2	15	12	2	3	
19	250	10	1	1	16	7	1	0	
20	262	2	3	0	10	9	0	4	
21	231	6	2	0	6	7	1	3	
22	217	4	3	1	4	5	0	1	
23	187	8	4	3	7	7	3	2	
24	264	5	4	3	8	5	0	3	
25	326	3	8	1	6	6	0	2	
26	183	2	13	0	6	7	0	0	
27	227	6	8	0	7	14	0	1	
28	164	0	10	2	10	15	0	0	
29	83	0	0	0	0	0	0	0	
Total, año 2022 desde SE 1-29	5,883	117	82	62	183	343	16	35	

*Enterovirus. /p: Datos hasta semana 29. Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet.

BRONQUIOLITIS

La tasa de incidencia de Bronquiolitis se ha mantenido por debajo de la curva epidémica a lo largo de las 30 semanas del año. Tras igualar el umbral estacional en la semana 27; se aprecia disminución en las tres últimas semanas, ubicándose por debajo del umbral estacional (Gráfico 6).



RECOMENDACIONES

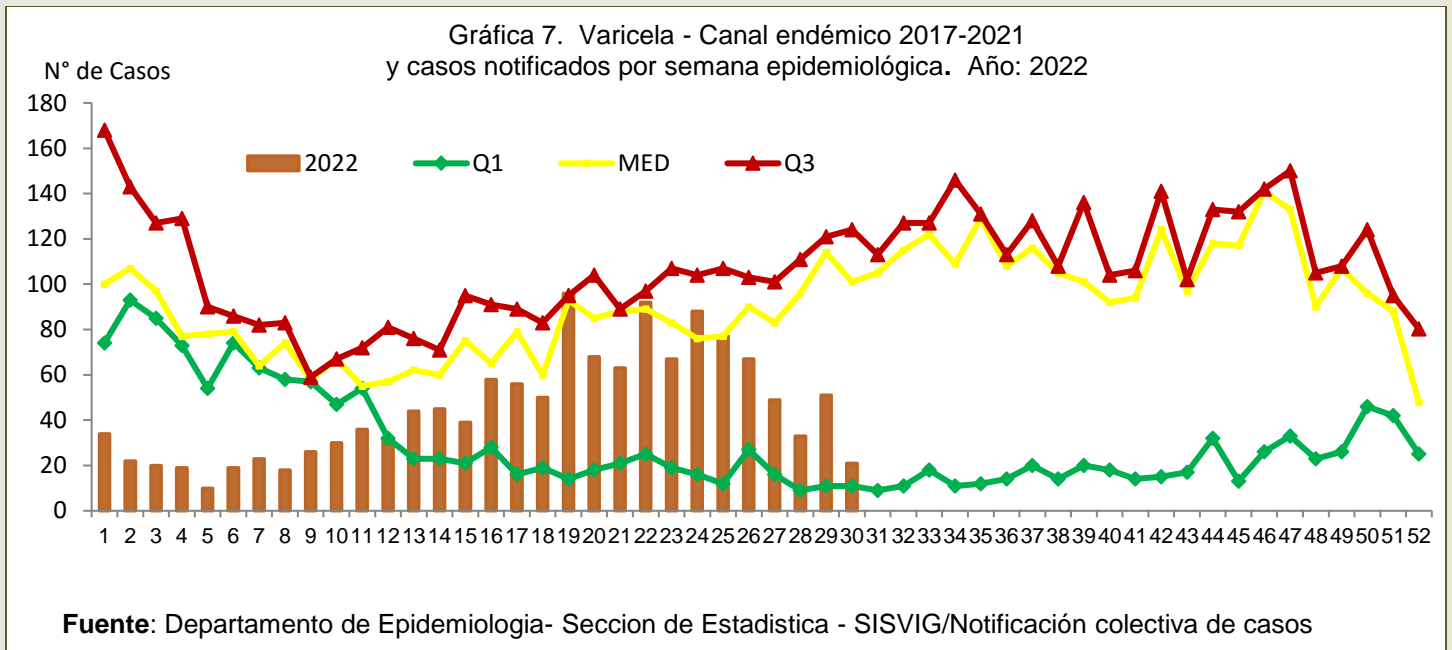
1. Mantener vigilancia estrecha de los cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar inmediatamente la presencia de cluster o brotes de estas; especialmente en los centros educativos, hogares de ancianos, guarderías o cualquier otra instalación donde se concentren personas con 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 30: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

Se recibieron 21 notificaciones para una incidencia de 0.5 casos por 100,000 habitantes. En las seis últimas semanas los casos notificados están por debajo de la mediana observada y sigue tendencia al descenso (Gráfica 7).

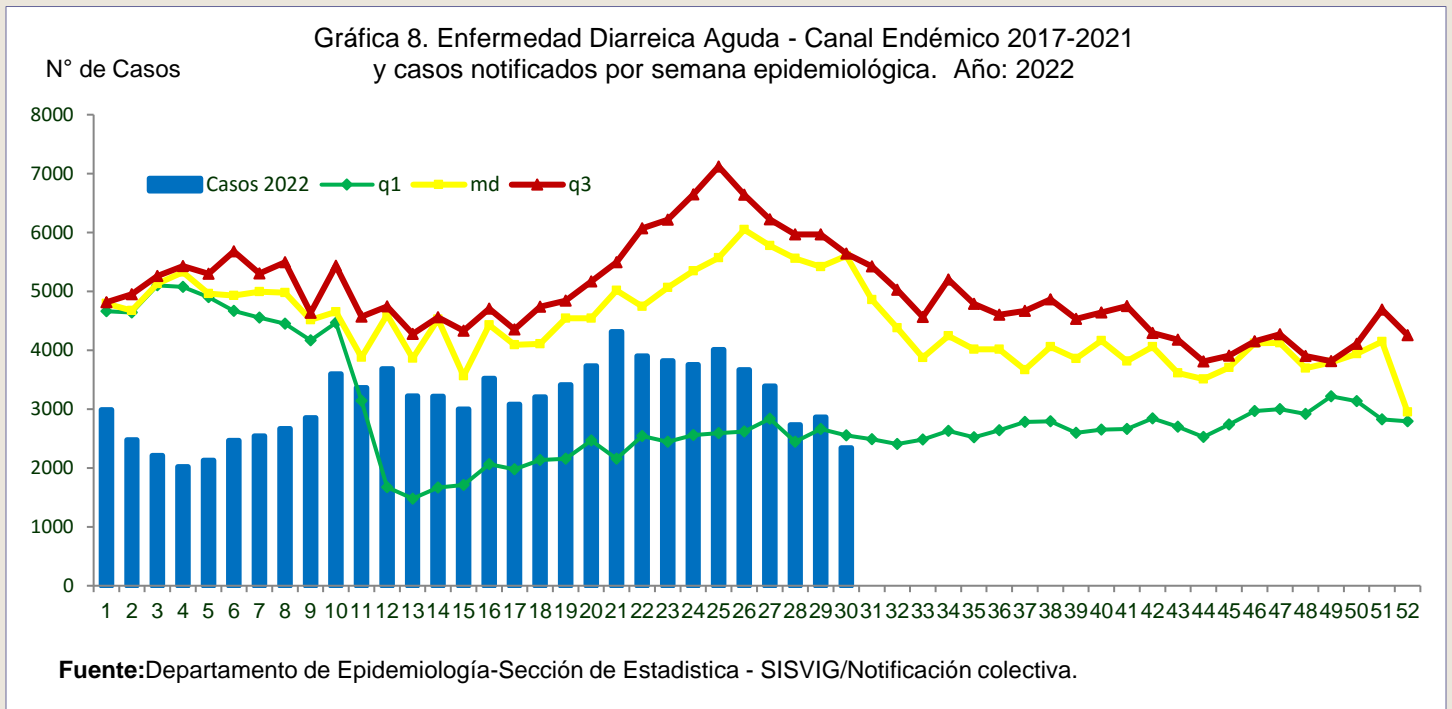


7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

1

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 2343 casos de enfermedad diarreica, lo que representa una incidencia de 53.3 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 9 semanas se registra una disminución de casos, hasta ubicarse, en la semana actual, por debajo del mínimo observado en años previos (Gráfica 8).



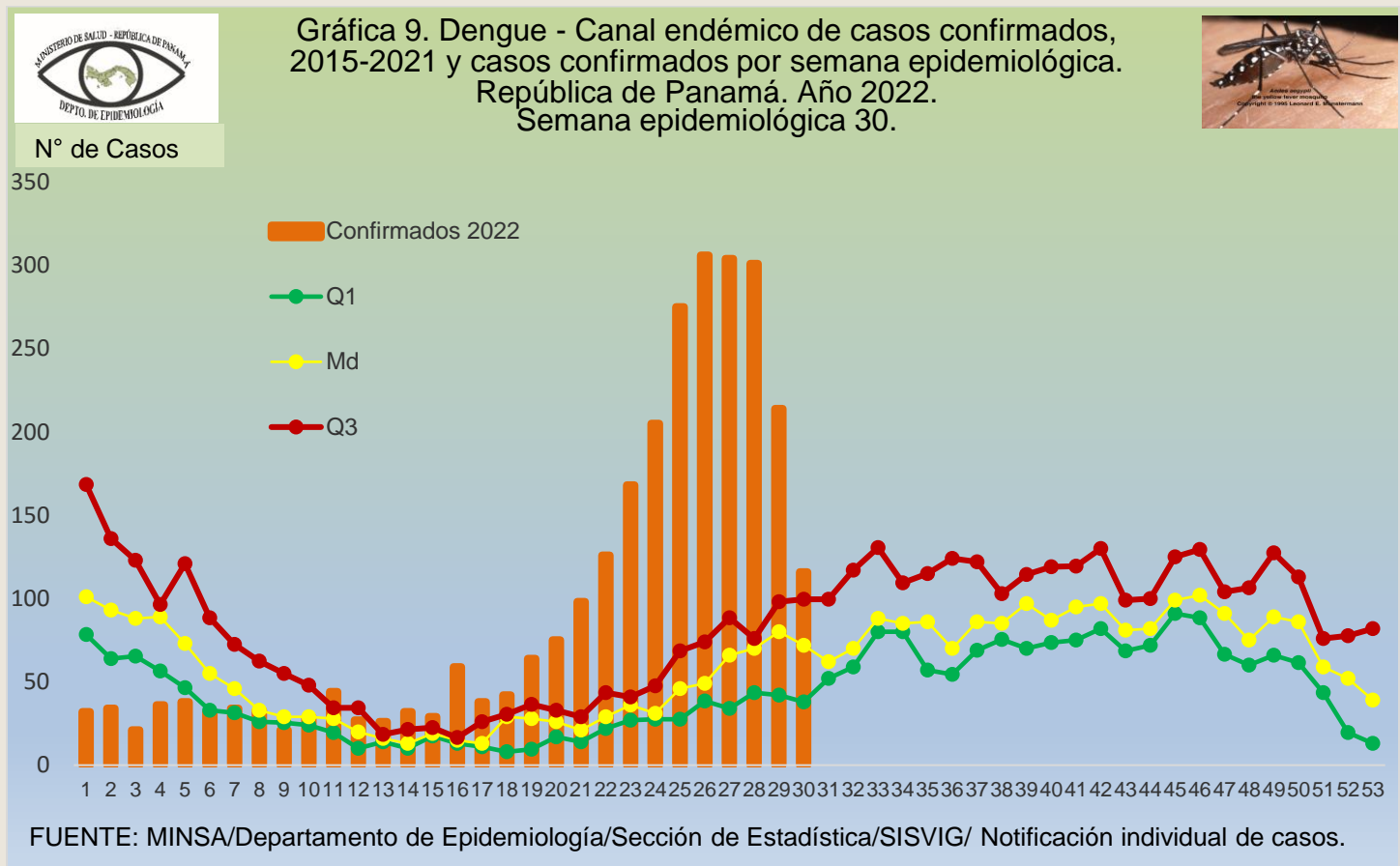
8. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

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 con tendencia al incremento. En la semana 26 alcanza el pico máximo y se mantiene en una meseta por tres semanas consecutivas (26, 27 y 28). En las semanas 29 y 30, hay descenso de notificaciones, pero estos datos deben considerarse como preliminares, pues usualmente son actualizados (Gráfica 9).



Hasta la semana 30 se han acumulado 2859 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 63.3 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 63.8 para el masculino y 66.7 para el femenino.

El 88.7% (2538) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 11.2% (312) a Dengue con signos de alarma y dengue grave. Se acumulan nueve casos de Dengue Grave: tres de la Región Metropolitana, tres de Panamá Oeste, dos de San Miguelito y uno de Colón. El 58.5% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y el 41.4% por nexos epidemiológicos. Se acumula un fallecido por Dengue Grave, de la Región de San Miguelito.



Las regiones con tasas de incidencia acumulada de Dengue más elevadas: Bocas del Toro (267.3 casos por 100,000 hab.), Panamá Norte (194.0 casos por 100,000 hab.), Panamá Este (103.8 casos por 100,000 hab.), Herrera (99.5 casos por cada 100,000 hab.), Panamá Metro (74.8 casos por 100,000 hab.), San Miguelito (64.8 casos por 100,000 hab), Panamá Oeste (64.7 casos por 100,000 hab), Los Santos (49.2 casos por 100.000 habitantes) y Chiriquí (28.8 casos x 100,000 hab.) (Cuadro 2).

En la semana actual las regiones con la mayor incidencia de Dengue son: Bocas del Toro (9.9 casos por 100,000 hab), Panamá Este (9.2 casos por 100,000 hab) y Panamá Norte (6.8 casos por 100,000 hab). Con mayor incidencia acumulada de Dengue con signos de alarma: Bocas del Toro, Panamá Norte, Herrera y Panamá Este.

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 30

REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS																								Defunciones	Criterio de Confirmación		Serotipos identificados por semana epidemiológica
	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue																NEXO	LABORATORIO				
							TOTALES				Sin Signo de Alarma				Con Signos de Alarma				Grave									
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa						
TOTAL	2859	65.3	1401	63.8	1458	66.7	2859	65.3	116	2.6	2538	57.9	106	2.4	312	7.1	10	0.2	9	0.2	0	0.0	0	0.0	1	1185	1674	
BOCAS DEL TORO	457	267.3	201	230.9	256	305.1	457	267.3	17	9.9	414	242.1	15	8.8	43	25.2	2	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	132	325	
COCLE	17	6.3	6	4.3	11	8.3	17	6.3	4	1.5	16	5.9	4	1.5	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	7	10	
COLON	16	5.2	7	4.5	9	5.9	16	5.2	0	0.0	10	3.3	0	0.0	5	1.6	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	2	14	
CHIRIQUI	135	28.8	61	25.9	74	31.7	135	28.8	1	.2	121	25.8	1	.2	14	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	65	70	D1 (SE#7)
DARIEN	3	4.1	2	5.2	1	2.9	3	4.1	0	0.0	2	2.8	0	0.0	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	2	1	D1 (SE# 3)
HERRERA	119	99.5	60	99.8	59	99.3	119	99.5	3	2.5	107	89.5	2	1.7	12	10.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	58	61	D2 (SE# 26)
LOS SANTOS	47	49.2	29	60.7	18	37.7	47	49.2	1	1.0	45	47.1	1	1.0	2	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	44	3	D1 (SE# 7)
PANAMA ESTE	135	103.8	66	94.2	69	115.1	135	103.8	12	9.2	122	93.8	11	8.5	13	10.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	31	104	D2 (SE# 26)
PANAMA OESTE	415	64.7	205	63.2	210	66.2	415	64.7	13	2.0	359	55.9	10	1.6	53	8.3	3	0.5	3	0.5	0	0.0	0	0.0	0	173	242	D1 (SE# 15)
PANAMA NORTE	573	194.0	272	185.8	301	202.2	573	194.0	20	6.8	519	175.8	19	6.4	54	18.3	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	264	309	D1, D2 (SE# 11,12,13,17,22,23,24, 25,26,27 v 28) D1,D2 (SE#)
PANAMA METRO	659	74.8	336	78.3	323	71.5	659	74.8	32	3.6	582	66.1	30	3.4	74	8.4	2	0.2	3	0.3	0	0.0	0	0.0	0	309	350	2,5,10,11,12,16,22,23, 24,25,26,27 v 28)
SAN MIGUELITO	252	64.8	143	75.2	109	54.9	252	64.8	13	3.3	216	55.6	13	3.3	34	8.7	0	0.0	2	0.5	0	0.0	1	87	165	D1,D2 (SE# 20, 22,23 y 26)		
VERAGUAS	18	7.1	8	6.1	10	8.2	18	7.1	0	0.0	16	6.3	0	0.0	2	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	7	11	
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° 30 / Tasa por 100,000 Habitantes
FUENTE: MINS/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.

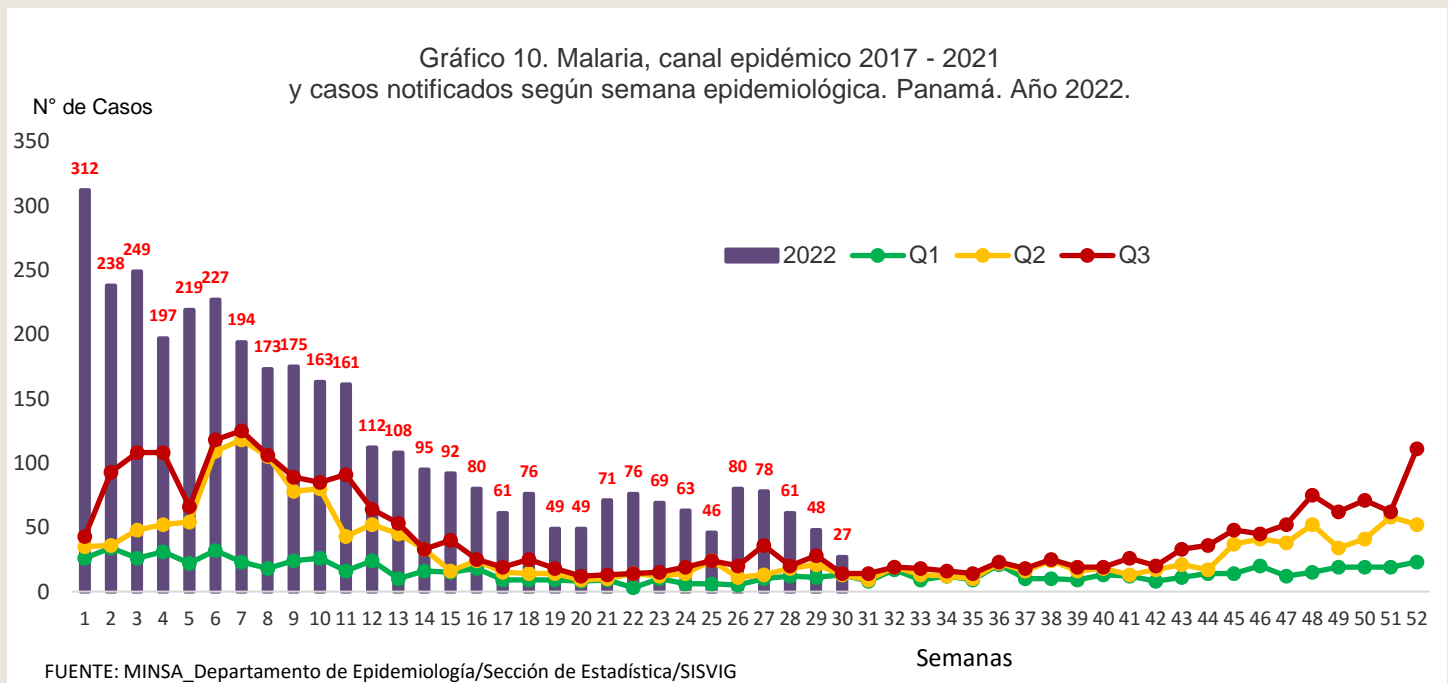
4. Realizar las investigaciones epidemiológicas a fin de identificar personas febriles que no hayan acudido en busca de atención de salud y utilizar el nexo epidemiológico, cuando se requiera.
5. Mantener la búsqueda de casos sospechosos entre los febriles que acuden a las instalaciones de salud.
6. 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 27 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 3649 casos y una incidencia acumulada de 83.0 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).



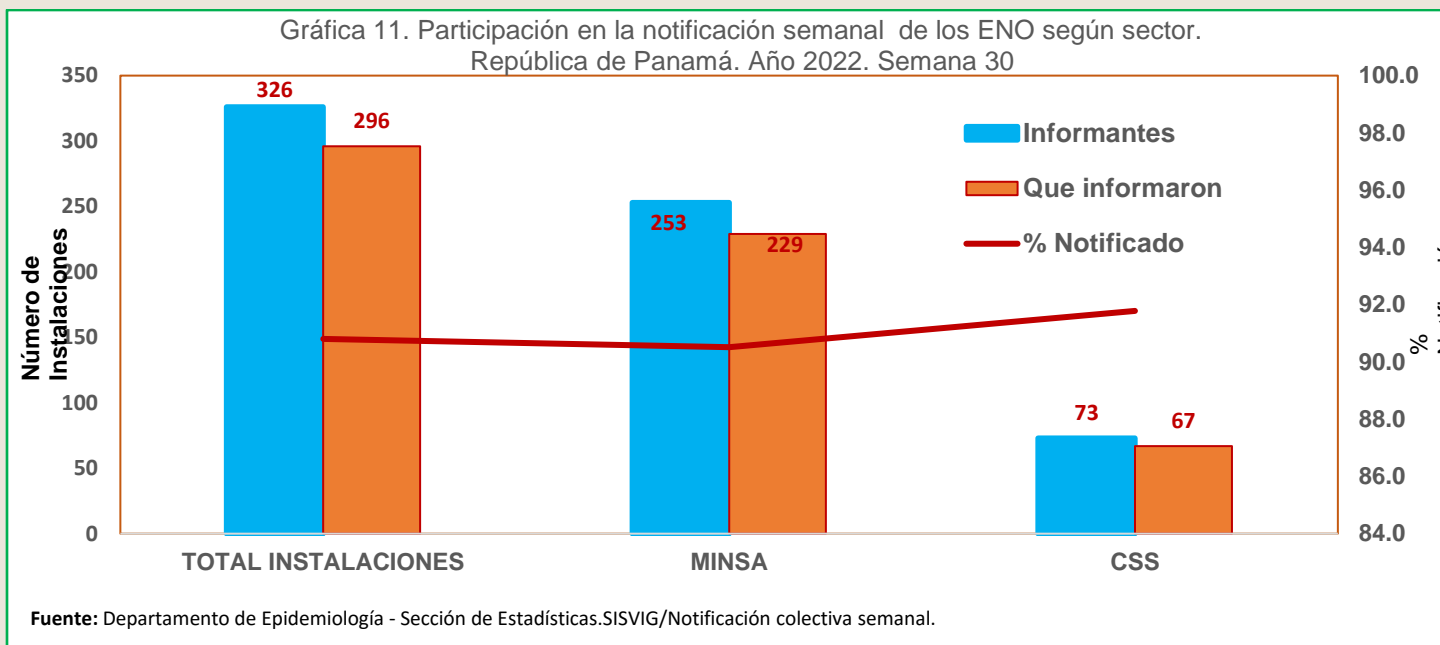
9. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.

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

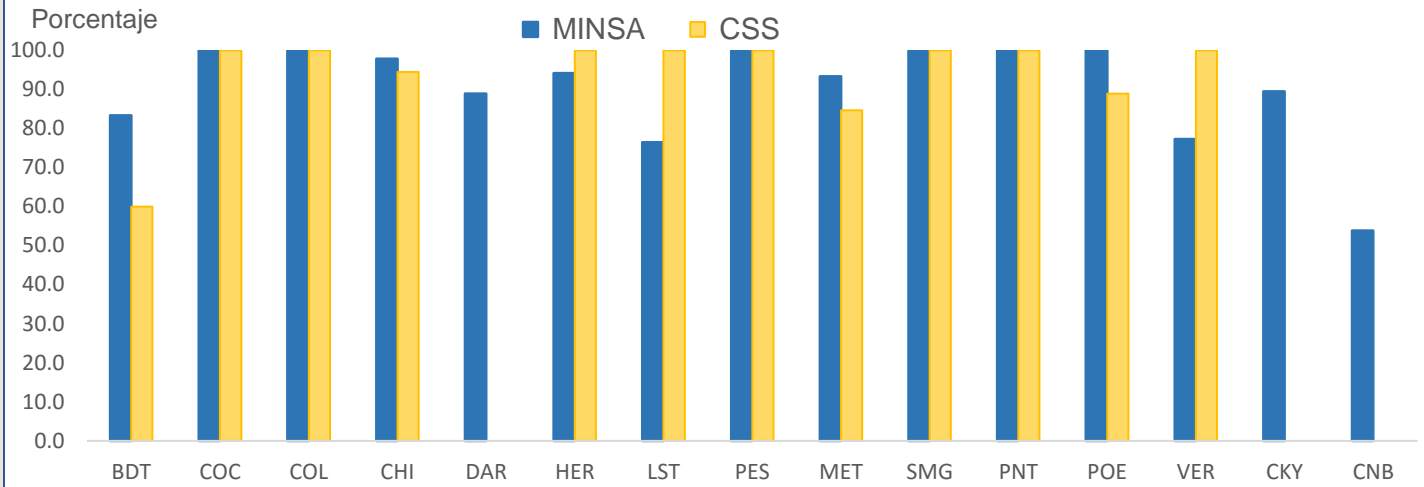
10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 02 de agosto de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 296 de 326 unidades notificadoras a nivel de país, para un 90.8 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvieron:

- Bocas del Toro – CSS (60.0 %)
- Los Santos – CSS (76.5 %)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (75.0 %)
- Panamá Metropolitana – CSS (84.6 %)
- Veraguas – MINSa (77.3 %)
- Comarca Ngobe Buglé – MINSa (53.8 %)



Gráfica 12. Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud. República de Panamá. Año 2022. Semana 30



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. 30 (Del 24 al 30 de Julio) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	326	296	90.8	
Bocas del Toro - MINSA	12	10	83.3	No Reportó: C.S Finca 06/ Caby Rodríguez, C.de.S. Finca 32 Randolph 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	45	97.8	No Reportó: Hosp. José Domingo de Obaldía.
Chiriquí - CSS	18	17	94.4	No Reportó: Pol. Ernesto Pérez Balladares.
Darién - MINSA	9	8	88.9	No Reportó: Hosp. De Yaviza.
Herrera - MINSA	17	16	94.1	No Reportó: C.S Los Llanos.
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	13	76.5	No Reportó: Hosp. Regional Anita Moreno, Hosp. Tonosí, C.S Pocrí, Sub. C. Santa Ana.
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	39	90.7	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	21	20	95.2	No Reportó: C.S Pedregal
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	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: Hosp. Regional 24 de Diciembre, CAPPs Pedregal.
SAN MIGUELITO TOTAL.....	12	12	100.0	
San Miguelito -MINSA	8	8	100.0	
San Miguelito - CSS	4	4	100.0	
Panamá Norte - MINSA	4	4	100.0	
Panamá Norte - CSS	1	1	100.0	
Panamá Oeste - MINSA	15	15	100.0	
Panamá Oeste - CSS	9	8	88.9	No Reportó: ULAPS de Capira.
Veraguas - MINSA	22	17	77.3	No Reportó: C.S Alto de los Ruices, C.S Con Cama Río de Jesús, C.S. La Peña, C.S Mariato, Hosp. Luis Chicho Fábregas
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	17	89.5	No Reportó: C.S Con Cama Río Sidra, P.S. La Miel.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	7	53.8	No Reportó: C.S Río Chiriquí, C.S Bisira, C.S Buenos Aires, P.S. Chichica, C.S Hato Chamí, C.S July.

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.