



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° 34

(Del 21 al 27 de agosto)

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°34**, presenta los casos informados del 21 al 27 de agosto (semana epidemiológica No.34), los casos acumulados desde la semana 1 a la 34 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

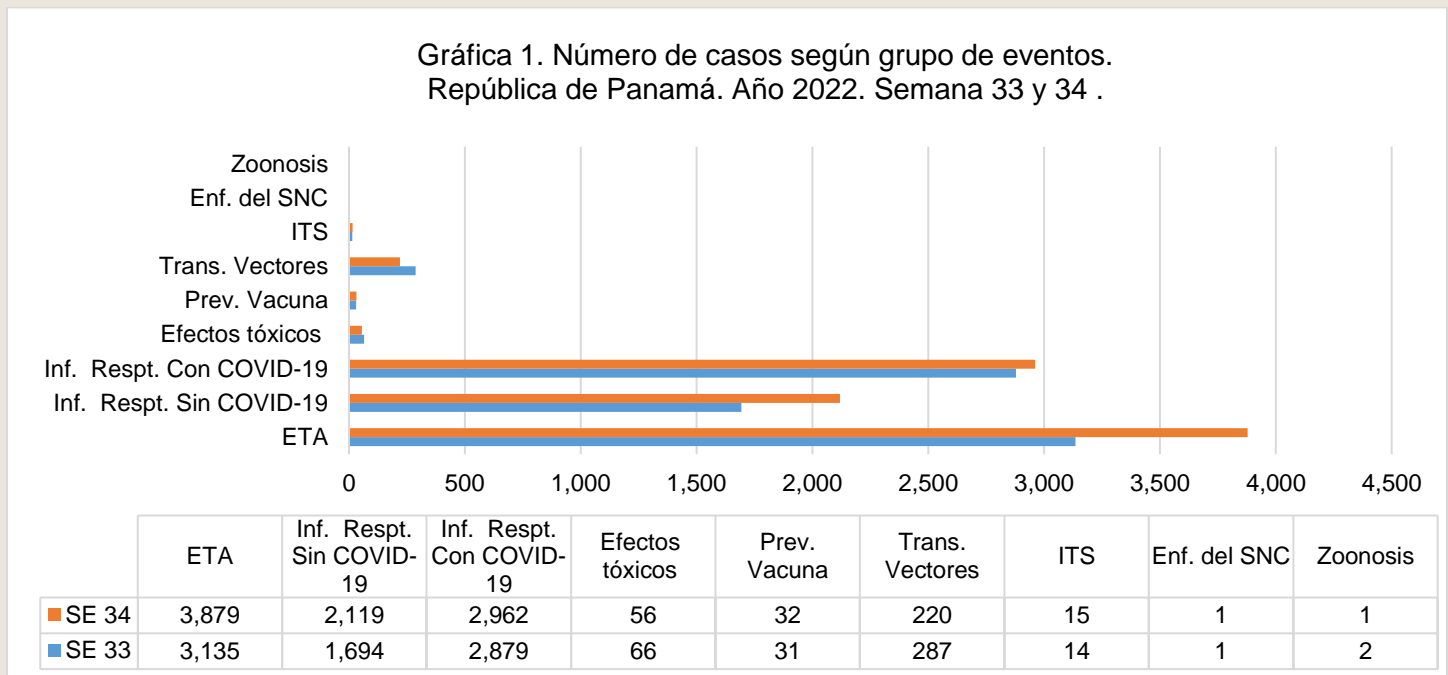
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

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 34, el 93.6% (305/326) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617 (miércoles antes de la 1:00 pm). Se registraron nueve mil doscientos ochenta y cinco (**9285**) eventos priorizados, 14.5% más que en la semana 33.

Para esta semana se registró aumento en el número de eventos en el grupo de enfermedades transmitidas por alimentos, infección respiratoria sin y con COVID-19 y enfermedades transmitidas por vectores (Gráfica 1).



Dentro del grupo de infecciones respiratorias, en la semana actual la Bronquiolitis registro más casos (311) en contraste con los reportados en el 2021 (184). Con relación a los datos acumulados, en lo que ha transcurrido el 2022 se acumulan 5799 notificaciones, lo cual sigue siendo superior a lo registrado en el mismo período del 2021 (5176).

Las notificaciones de Influenza sin COVID-19 en la semana actual (1479) supera en 3.3 lo registrado en la misma semana del 2021 (450) y, los casos acumulados (26635) del año en curso representa 1,9 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (13,535). Al considerar los casos de Influenza con COVID-19; en la semana actual se notificaron 2501 casos, ligeramente inferior a lo reportado (2694) en la misma semana del 2021. Por su parte, los casos acumulados en el 2022 (156,615) representan 1,4 veces los reportados hasta la misma semana (112,844) del 2021.

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (289) son ligeramente superiores a lo observado en el 2021 (266). Respecto a los acumulados, en el 2022 se registran 8,358 casos, que es ligeramente superior a los 8,219 que se acumulaban en el 2021. Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) con COVID-19 lo registrado para la semana actual (461) es inferior a lo observado en el 2021 (493). Por su parte, los acumulados (28,307) representan 1,4 veces lo registrado en el 2021 (20,321).

El acumulados de casos de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar; para el 2022 muestra mayor número de notificación de casos nuevos (1066) en comparación con el 2021 (882); 1.2 veces más en el año actual.

Dentro de las enfermedades prevenibles por vacuna, la parálisis flácida en menores de 15 años; hasta la semana actual se han reportado 10 casos. Con relación a la varicela, en la semana actual se notificaron 32 casos, en comparación con 11 en la misma semana del 2021. Los casos acumulados también son superiores (1504), en contraste con los 476 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 esta semana fue de 87.6 casos por 100,000 habitantes, superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 60.2 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (2462.8 casos por 100,000 habitantes) también es superior a lo observado en el 2021 (1557.9 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual son superiores al 2021 y, los acumulados en el 2022 (952) también superan los registrados para este periodo, en el 2021 (658).

Dentro del grupo de las zoonosis, para esta semana se notifica un caso de Fiebre por Hantavirus, no se reportan casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus. Respecto a los acumulados, en el 2022 se han registrado 23 casos de SCPH, mientras que en el 2021 se habían acumulado siete casos para el mismo período. Con relación a la Leptospirosis en la semana actual no se reportan casos; se acumulan 20 casos en el 2022, en contraste a 15 del 2021.

Respecto a las enfermedades transmitidas por vectores, para este año se mantiene el incremento en los casos de Dengue en todas sus formas. En esta semana se han notificado preliminarmente 153 casos de Dengue en comparación a 61 en el 2021 y, se acumulan 4513 en el 2022; en el 2021 se habían acumulado 700 casos para el mismo período. La Malaria, sigue acumulando más casos en el año actual (4076) en comparación con los 1878 del 2021.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (121) comparado con los 140 del año anterior. Sin embargo, las sífilis en embarazada han aumentado este año; acumulándose 497 casos para el 2022, en contraste con los 374 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 más casos en la semana actual (35) en comparación a 28 en el 2021. Los acumulados son menores en el 2022 (1540) en comparación en los 1719 del 2021. Respecto al contacto y veneno de ofidio, en la semana actual se reportó 21 eventos en comparación con los 28 reportados en la misma semana del 2021. Los casos acumulados (860) en el 2022 son inferiores al 2021 (903).

En las enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, los casos de Meningitis Bacterianas en el 2022 (42) 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 11 casos de este año, en comparación con 6 del 2021.

CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 34. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	184	4.2	5,167	119.1	311	7.1	5,799	131.8
	INFLUENZA SIN COVID-19	450	10.4	13,535	311.9	1,479	33.6	26,635	605.5
	INFLUENZA CON COVID-19	2,694	62.1	112,844	2600.7	2,501	56.9	156,615	3560.4
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	266	6.1	8,219	189.4	289	6.6	8,358	190.0
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	493	11.4	20,321	468.3	461	10.5	28,307	643.5
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	3	0.1	87	2.0	0	0.0	107	2.4
	TUBERCULOSIS PULMONAR	26	0.6	795	18.3	40	0.9	959	21.8
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	1	0.0	9	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	2	0.0	0	0.0	11	0.3
	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	1	0.0	0	0.0	0	0.0
	TOSFERINA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	2	0.0
	VARICELA	11	0.3	476	11.0	32	0.7	1,504	34.2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,614	60.2	67,597	1557.9	3,855	87.6	108,332	2462.8
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	18	0.4	658	15.2	24	0.5	952	21.6

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 34. 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	1	0.0	13	0.3
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	15	0.3	0	0.0	20	0.5
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	1	0.0	7	0.2	0	0.0	23	0.5
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	0	0.0	22	0.5	0	0.0	29	0.7
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	4	0.1	0	0.0	2	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	6	0.1	57	1.3	22	0.5	471	10.7
	DENGUE GRAVE	0	0.0	1	0.0	0	0.0	11	0.3
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	55	1.3	642	14.8	131	3.0	4,031	91.6
	LEISHMANIASIS	16	0.4	1,018	23.5	26	0.6	927	21.1
	MALARIA	12	0.3	1,878	43.3	41	0.9	4,076	92.7
	ZIKA	0	0.0	7	0.2	0	0.0	2	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	7	0.1	140	1.9	4	0.1	121	1.6
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	11	0.1	374	4.4	11	0.1	497	6.0
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	28	0.6	1,719	39.6	35	0.8	1,540	35.0
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	28	0.6	903	20.8	21	0.5	860	19.6
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	0	0.0	24	0.6	1	0.0	42	1.0
	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	6	0.1	0	0.0	11	0.3
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	10	0.2	0	0.0	12	0.3

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

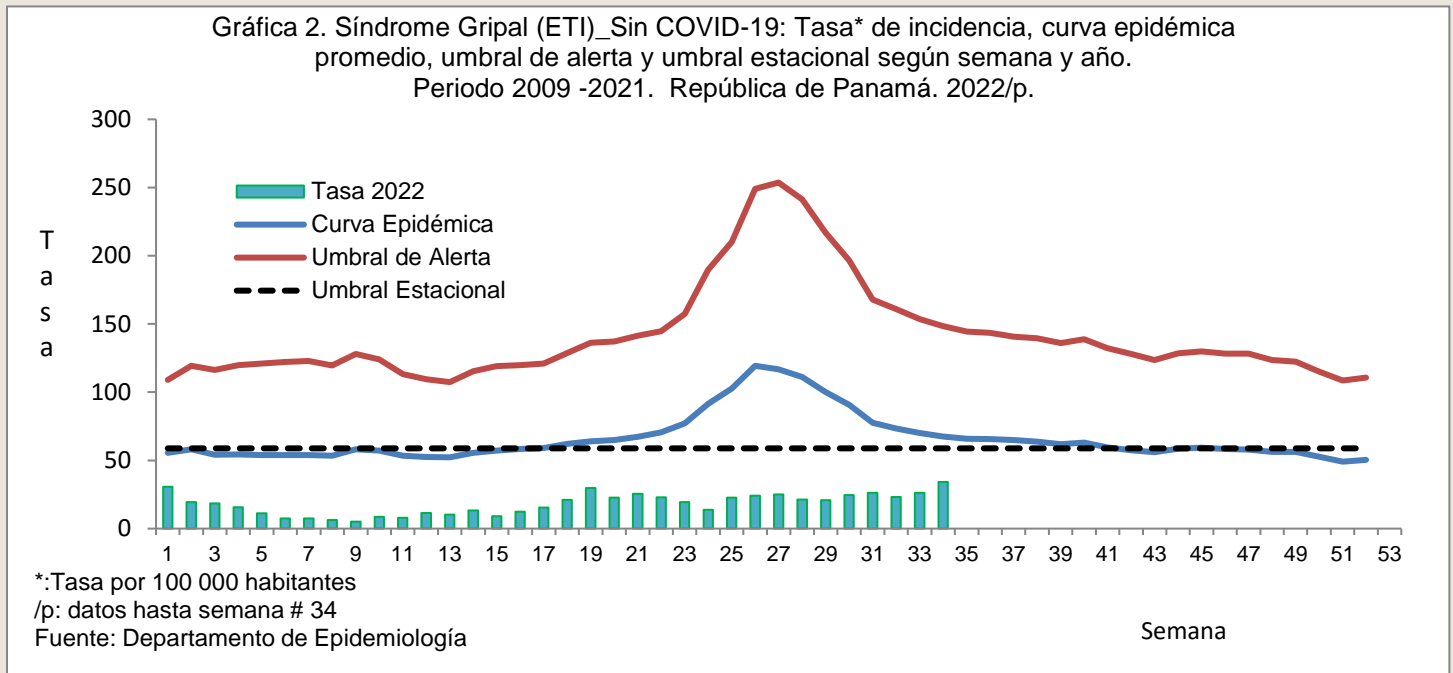
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

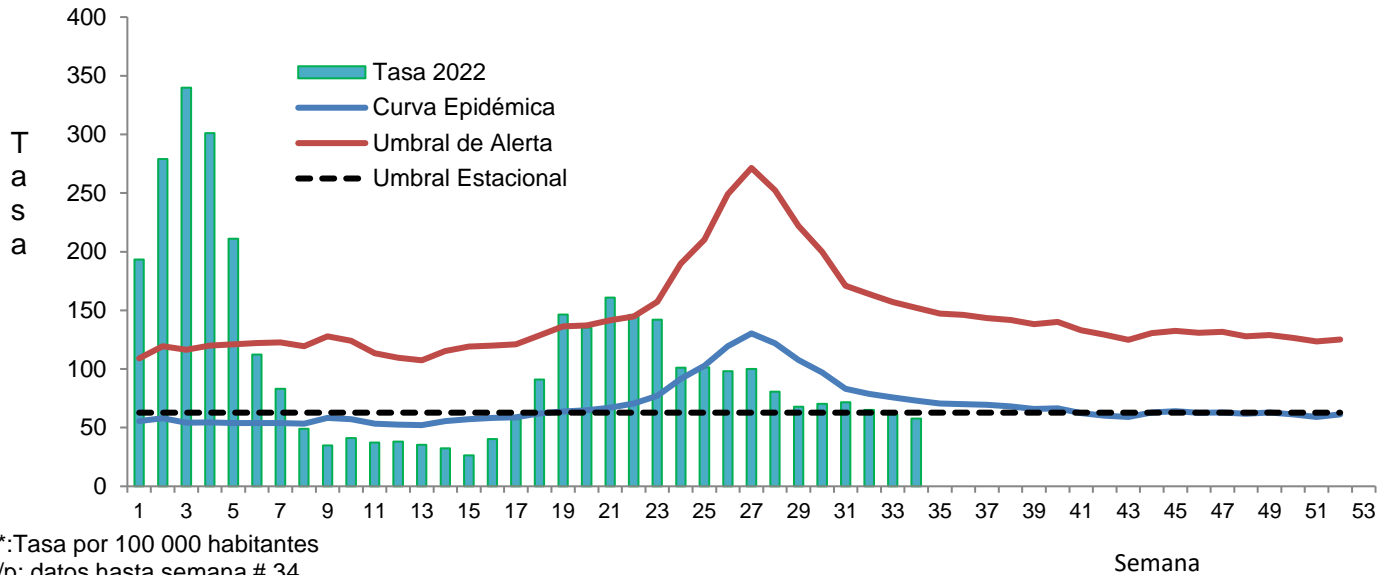
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 34 se registraron 1479 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 33.6 casos por cada 100,000 habitantes. Para esta semana se observa aumento en la incidencia; no obstante, a lo largo del año 2022 la misma ha estado 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 5 hubo un aumento rápido de la incidencia, la cual se mantuvo sobre el umbral de alerta. A partir de la semana 6 la incidencia descendió de forma rápida y constante; llegando en la semana 17 a valores por debajo de la curva epidémica y el umbral estacional. Desde la semana 6 a la 17 los valores se mantuvieron por debajo del umbral estacional. A partir de la semana 18 se dio incremento de la incidencia hasta sobrepasar el umbral de alerta en las semanas 19 y 21. Durante las últimas doce semanas se observa descenso constante de la misma. En la semana actual, la incidencia fue ligeramente 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.

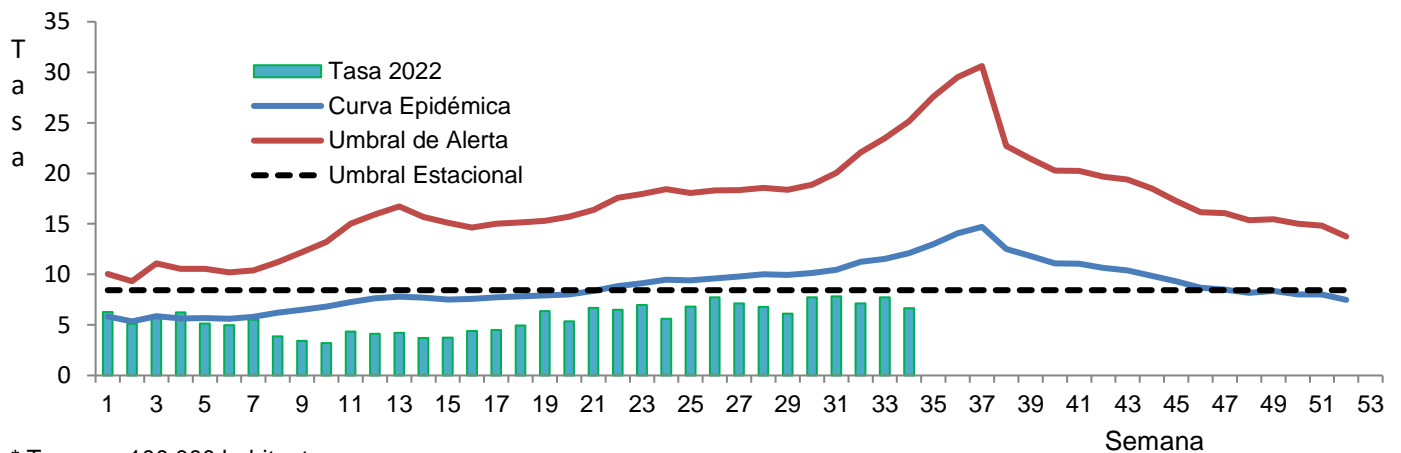


*:Tasa por 100 000 habitantes
/p: datos hasta semana # 34
Fuente: Departamento de Epidemiología

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

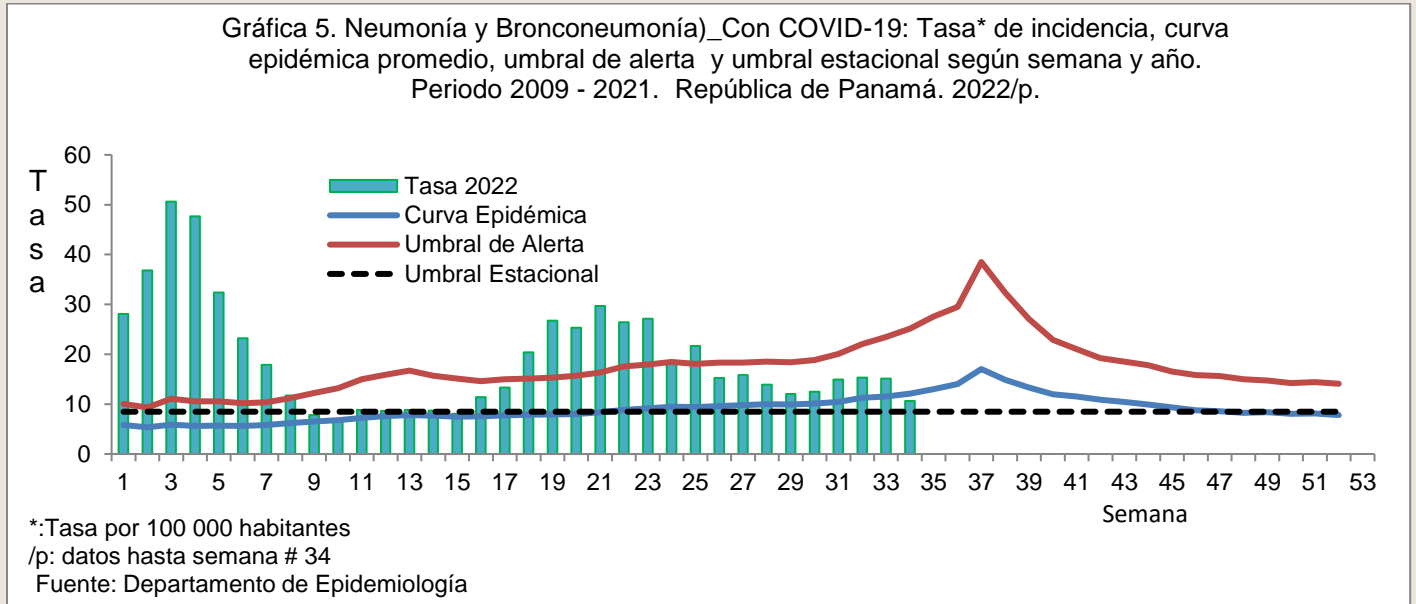
En cuanto a las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) se monitorea el comportamiento de la neumonía, bronconeumonías y las bronquiolitis. A lo largo de las 34 semanas del año la incidencia ha estado por debajo del umbral estacional y, el ligero incremento registrado a partir de la semana 19 se detuvo en casi forma de meseta hasta la semana 33. En la semana actual se aprecia una discreta disminución que podría ser temporal en la medida que las instalaciones que no han reportado registren sus casos (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 # 34
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 rebasar el umbral estacional. Rebaso el umbral de alerta de la semana 18 a la 25, en las nueve últimas semanas la incidencia ha descendido y, en la semana actual presenta valores que se ubican entre la curva epidémica y el umbral estacional (Gráfico 5).



En la vigilancia de virus respiratorio el ICGES en la semana 33, de 267 muestras, 42 fueron positivas para Influenza; 38 se identificó Influenza A H3N2 y cuatro aún no se han subtipificado (Cuadro 3).

Cuadro 3. Muestras analizadas y positivas a virus Influenza. Panamá. Año 2022. Semana 15 al 33.

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	0	1	0	0	0
16	194	41	0	0	0	0	0	0	0
17	277	44	2	1	0	1	0	0	0
18	235	47	1	0	0	1	0	0	0
19	250	39	3	1	0	2	0	0	0
20	262	31	3	0	0	3	0	0	0
21	231	25	0	0	0	0	0	0	0
22	217	26	8	0	0	8	0	0	0
23	187	37	3	0	0	3	0	0	0
24	264	32	3	0	0	3	0	0	0
25	326	33	7	1	0	6	0	0	0
26	183	34	6	0	0	6	0	0	0
27	228	47	10	0	0	10	0	0	0
28	179	46	3	0	0	3	0	0	0
29	202	65	10	2	0	8	0	0	0
30	251	69	40	5	0	35	0	0	0
31	300	113	42	3	0	39	0	0	0
32	298	114	40	5	0	35	0	0	0
33	267	110	42	4	0	38	0	0	0
Total, año 2022 desde SE 1-33	7,134	1,485	330	61	0	269	0	0	0

Además de Influenza A se identificó: Virus Sincitial Respiratorio (42), Rinovirus (16), Parainfluenza (5), Coronavirus (2), Bocavirus (2) y Metapneumovirus (1) (Cuadro 4).

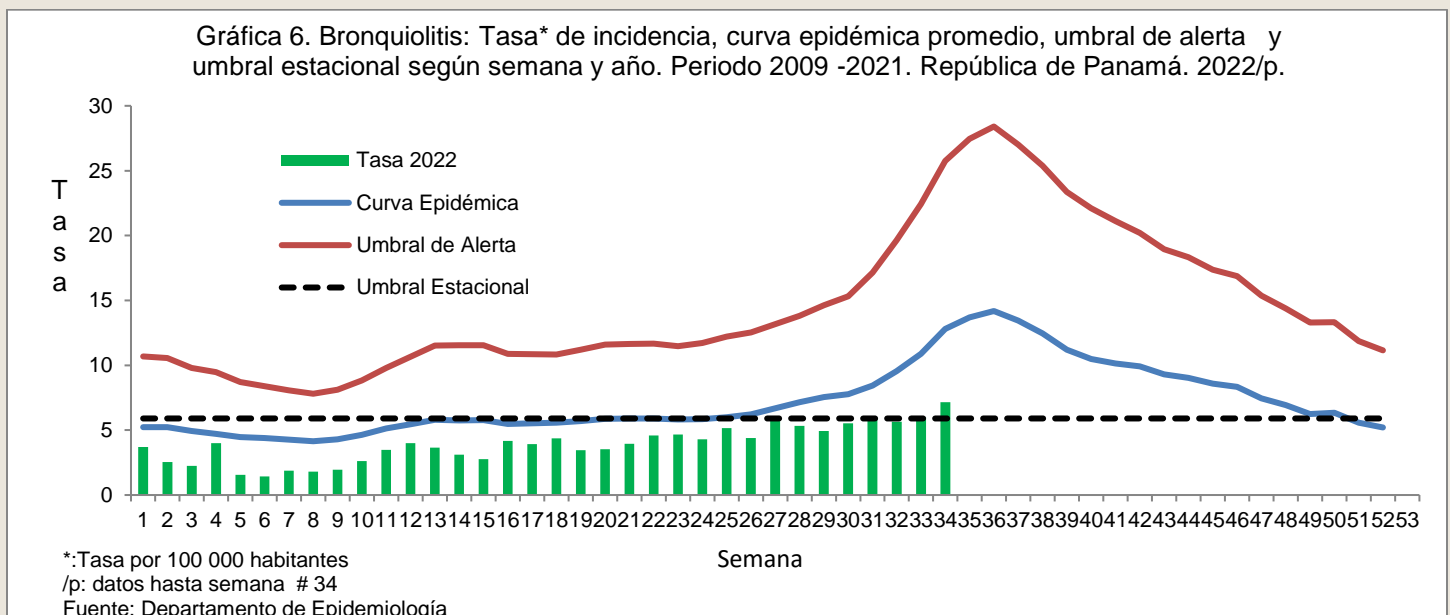
Cuadro 4. Muestras analizadas y positivas a otros virus respiratorios. Panamá. Año 2022. Semana 15 al 33.

Semana Epidemiológica (SE)	# Muestras analizadas	Positivo otros virus respiratorios							
		Parainfluenza	VSR	Adenovirus	Metapneumovirus	Rinovirus	Coronavirus	Bocavirus	Otros
15	180	1	1	0	1	21	1	1	1
16	194	3	1	6	7	23	0	1	0
17	277	9	0	9	7	14	0	0	3
18	235	10	2	2	15	12	2	3	0
19	250	10	1	1	16	7	1	0	0
20	262	2	3	0	10	9	0	4	0
21	231	6	2	0	6	7	1	3	0
22	217	4	3	1	4	5	0	1	0
23	187	8	4	3	7	7	3	2	0
24	264	5	4	3	8	5	0	3	1
25	326	3	8	1	6	6	0	2	0
26	183	2	13	0	6	7	0	0	0
27	228	6	8	0	7	15	0	1	0
28	179	1	11	2	13	15	0	0	1
29	202	8	21	2	7	15	0	2	0
30	251	1	9	0	11	3	3	2	0
31	300	10	28	2	12	14	3	2	0
32	298	5	40	2	8	12	4	2	1
33	267	5	42	0	1	16	2	2	0
Total, año 2022 desde SE 1-33	7,134	147	223	68	225	404	28	45	15

*Enterovirus. /p: Datos hasta semana 30. Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet.

BRONQUIOLITIS

La tasa de incidencia de Bronquiolitis se había mantenido por debajo de la curva epidémica hasta la semana 33. En la semana actual (34) la incidencia superó claramente el umbral estacional (Gráfico 6).



RECOMENDACIONES

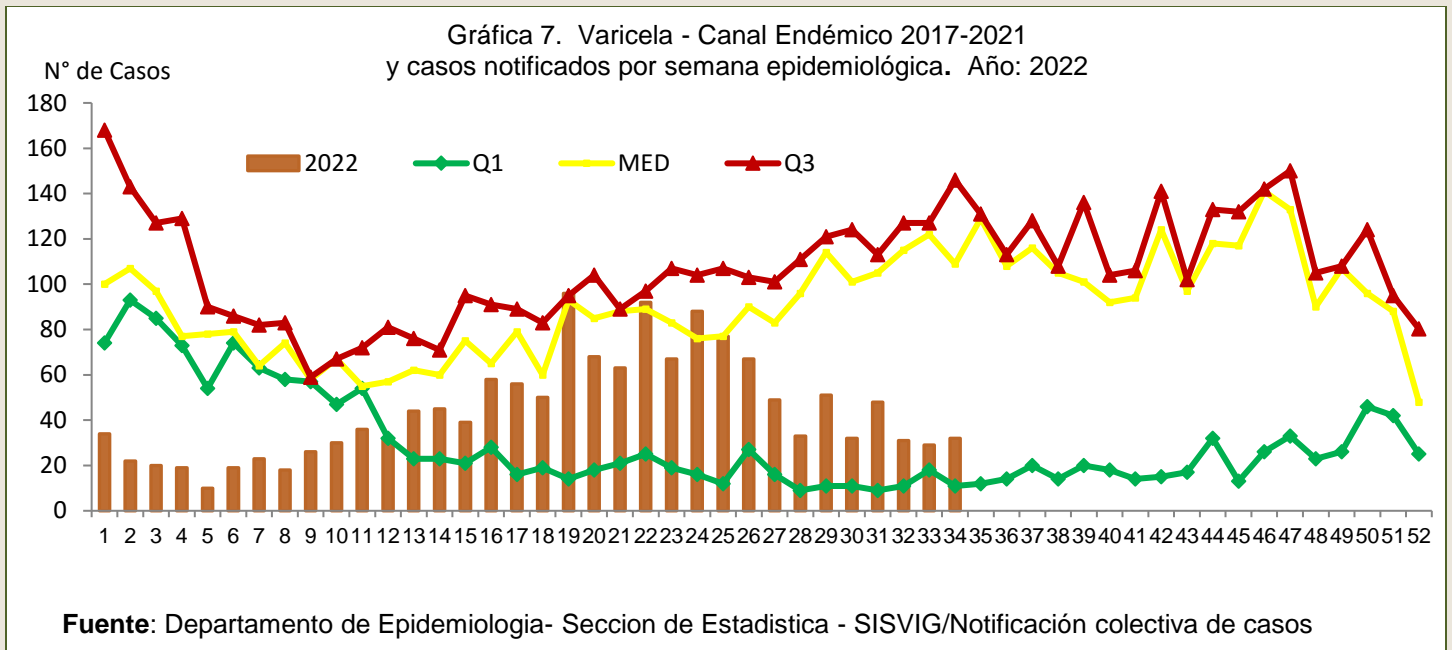
1. Mantener vigilancia estrecha de los cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar la presencia de clúster o brotes de estas; especialmente en centros educativos, hogares de ancianos, guarderías u otra instalación donde se concentren personas con mayor vulnerabilidad.
2. Verificar el registro correcto y oportuno de los casos de ETI y las IRAG en 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 virus respiratorias, realizar las tomas de muestras de acuerdo con lo establecido en las normas.
5. Las instalaciones hospitalarias públicas deben 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. Orientar a los padres y cuidadores para que eviten exponer innecesariamente a los niños pequeños a ambientes donde haya aglomeración de personas.
9. 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.
10. 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 34: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

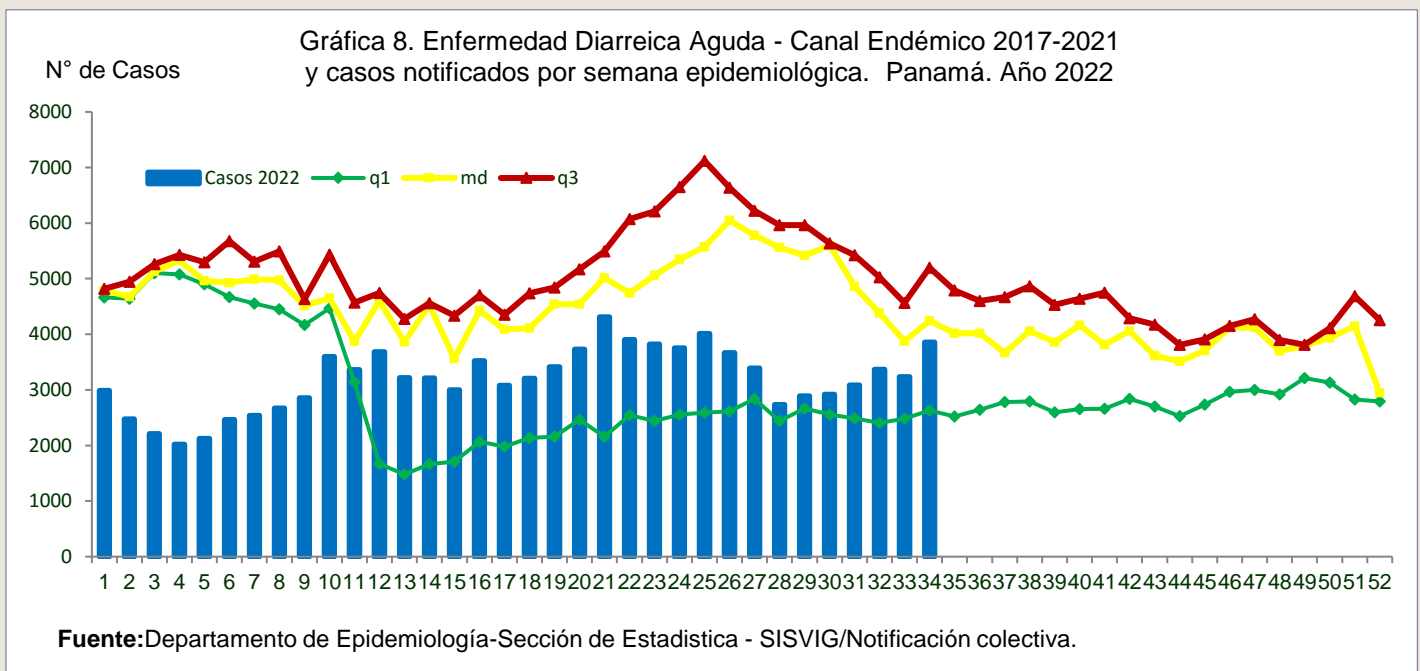
Se recibieron 32 notificaciones para una incidencia de 0.7 casos por 100,000 habitantes. A partir de la semana 26 los casos notificados están por debajo de la mediana observada; sin embargo, en las tres últimas semanas se observa una pequeña meseta en el número de casos reportados (Gráfica 7).



7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3855 casos de enfermedad diarreica, lo que representa una incidencia de 87.6 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 los casos sobrepasan el mínimo observado, pero no alcanzan la mediana observada en los cinco años previos. Desde la semana 22 a la 28 se había registrado disminución constante en la notificación de casos; sin embargo, en las últimas cinco semanas se observa un alza que se hace más pronunciado en la semana actual (Gráfica 8).



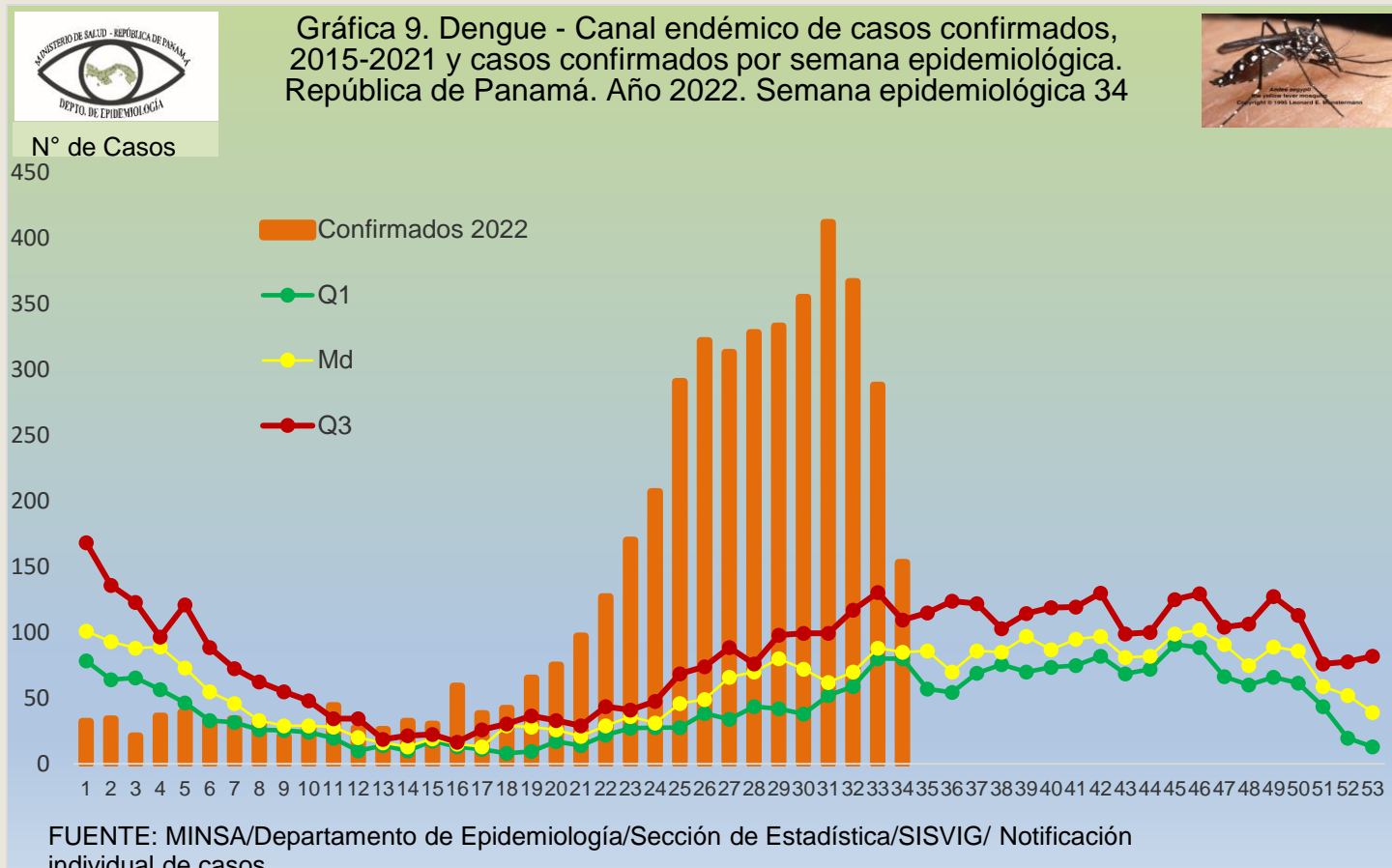
8. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

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 hasta la semana 31. En las tres últimas semanas se registra descenso en las notificaciones, aun cuando estos datos deben considerarse como preliminar, pues usualmente son actualizados (Gráfica 9).

Hasta la semana 34 se han acumulado 4513 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 103.0 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 101.3 para el masculino y 104.7 para el femenino.

El 89.3% (4031) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 10.7% (482) a Dengue con signos de alarma y dengue grave. Se acumulan 11 casos de Dengue Grave: cuatro de la Región Metropolitana, cuatro de Panamá Oeste, dos de San Miguelito y uno de Colón. El 59.0% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y el 41.0% por nexo epidemiológico. Se acumula un fallecido por Dengue Grave, de la Región de San Miguelito.



Regiones con tasas de incidencia acumulada de Dengue más elevadas: Bocas del Toro (329.9 casos por 100,000 hab.), Panamá Norte (312.6 casos por 100,000 hab.), Panamá Este (172.3 casos por 100,000 hab.), Herrera (159.7 casos por cada 100,000 hab.), Panamá Metro (137.3 casos por 100,000 hab.).

hab.), San Miguelito (114.2 casos por 100,000 hab), Panamá Oeste (98.0 casos por 100,000 hab), Los Santos (55.5 casos por 100.000 habitantes) y Chiriquí (33.3 casos x 100,000 hab.) (Cuadro 2).

En la semana actual las regiones con la mayor incidencia de Dengue son: San Miguelito (8.7 casos por 100,000 hab), Panamá Norte (8,5 casos por 100,000 hab.), Bocas del Toro (8,2 casos por 100,000 hab.), Herrera (6.7 casos por 100,000 hab.) y la Panamá Metro (4.9 casos por 100,000 hab.). Con mayor incidencia acumulada de Dengue con signos de alarma: Bocas del Toro, Panamá Norte, Panamá Este, Panamá Metro, Herrera, San Miguelito y Panamá Oeste.



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 34

REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS																								CASOS SOSPECHOSOS					Serotipos identificados por semana epidemiológica						
	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue														Defunciones		Criterio de Confirmación		Tipo Dengue											
	TOTALES		Sin Signo de Alarma				Con Signos de Alarma				Grave						NEXO	LABORATORIO	TOTAL	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	4513	103.	2223	101.3	2290	104.78	4513	103.	153	3.5	4031	92.	131	3.	471	10.8	22	0.5	11	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	1	1849	2664	1650	1562	87	0
BOCAS DEL TORO	564	329.9	241	276.8	323	384.9	564	329.9	14	8.2	512	299.5	12	7.	52	30.4	2	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	151	413	192	182	10	0		
COCLE	39	14.4	18	13.	21	15.9	39	14.4	4	1.5	37	13.7	4	1.5	2	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	17	22	18	18	0	0	D2 (SE#30)	
COLON	29	9.5	15	9.7	14	9.2	29	9.5	0	0.0	21	6.8	0	0.0	7	2.3	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	5	24	37	31	6	0			
CHIRIQUI	156	33.3	77	32.7	79	33.8	156	33.3	5	1.1	142	30.3	5	1.1	14	3.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	72	84	54	51	3	0	D1 (SE#7)		
DARIEN	6	8.3	4	10.3	2	5.9	6	8.3	1	1.4	4	5.5	1	1.4	2	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	3	3	9	8	1	0	D1 (SE# 3)		
HERRERA	191	159.7	89	148.	102	171.7	191	159.7	8	6.7	172	143.9	8	6.7	19	15.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	69	122	161	160	1	0	D2 (SE# 26,29,30)		
LOS SANTOS	53	55.5	31	64.8	22	46.1	53	55.5	0	0.	51	53.4	0	0.0	2	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	43	10	24	23	1	0	D1,D2 (SE# 7,30)		
PANAMA ESTE	224	172.3	114	162.7	110	183.5	224	172.3	3	2.3	203	156.1	3	2.3	21	16.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	50	174	85	82	3	0	D2 (SE# 26)		
PANAMA OESTE	629	98.	318	98.	311	98.	629	98.	14	2.2	542	84.4	7	1.1	83	12.9	7	1.1	4	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	249	380	199	190	9	0	D1 (SE# 15,28)		
PANAMA NORTE	923	312.6	453	309.4	470	315.7	923	312.6	25	8.5	860	291.2	24	8.1	63	21.3	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	435	488	14	13	1	0	D1, D2 (SE# 11,12,13,17,22,23,24,25,26,27, D1,D2 (SE# 2,5,10,11,12,16,22,23,24,25,26 D1,D2 (SE# 20, 22,23, 26 y 28)		
PANAMA METRO	1210	137.3	611	142.3	599	132.6	1210	137.3	43	4.9	1064	120.8	37	4.2	142	16.1	6	0.7	4	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	579	631	539	505	33	0			
SAN MIGUELITO	444	114.2	232	122.	212	106.8	444	114.2	34	8.7	389	100.1	28	7.2	53	13.6	6	1.5	2	0.5	0	0.0	1	161	283	296	278	18	0	0	0	0	0			
VERAGUAS	27	10.7	12	9.2	15	12.3	27	10.7	2	0.8	23	9.1	2	0.8	4	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	11	16	10	9	1	0			
KUNA YALA	11	22.2	5	20.7	6	23.6	11	22.2	0	0.0	5	10.1	0	0.0	6	12.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	3	8	10	10	0	0	D2 (SE# 1 y 26)		
C. NGOBE BUGLE	6	2.5	2	1.7	4	3.3	6	2.5	0	0.0	5	2.1	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	1	5	2	2	0	0			
EXTRANJERO	1	.	1	.	0	.	1	0.	0	0.	1	0.	0	0.	0	0.	0	0.	0	0.	0	0.0	0	0	0.	0	0	0	1	0	0	0	0	0		

Semana Epidemiológica N° 34 / Tasa por 100,000 Habitantes
FUENTE: MINSAD/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.

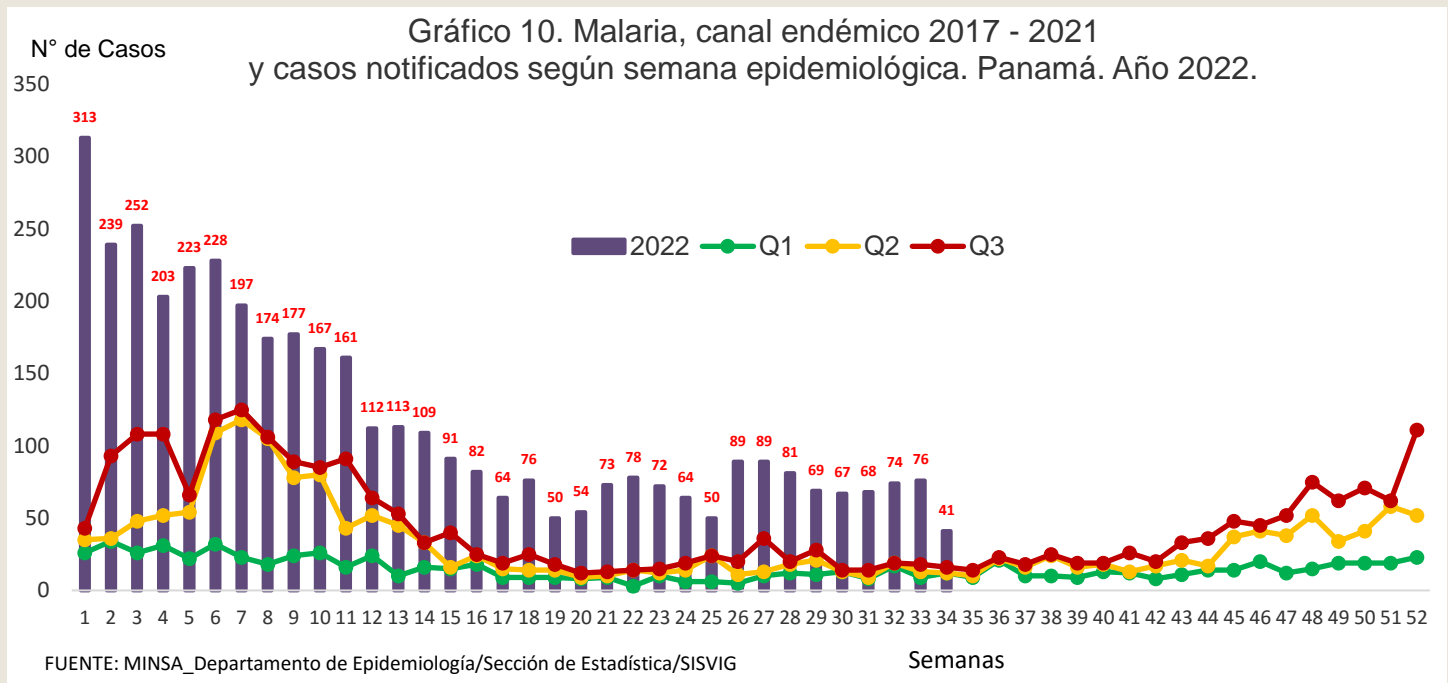
6. Notificar los casos en SISVIG dentro de los tiempos establecidos en el decreto ejecutivo 1617 de 21 de octubre de 2014.
7. Notificar a las instancias pertinentes ante el incremento de casos con signos de alarma.
8. Dar el seguimiento clínico epidemiológico de aquellos casos notificados como “sospechosos” 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

Se acumulan dos casos de Enfermedad por virus Chikungunya y dos casos de Zika.

MALARIA

Para esta semana se notifican 41 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 4076 casos y una incidencia acumulada de 92.7 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 y Viruela Símica

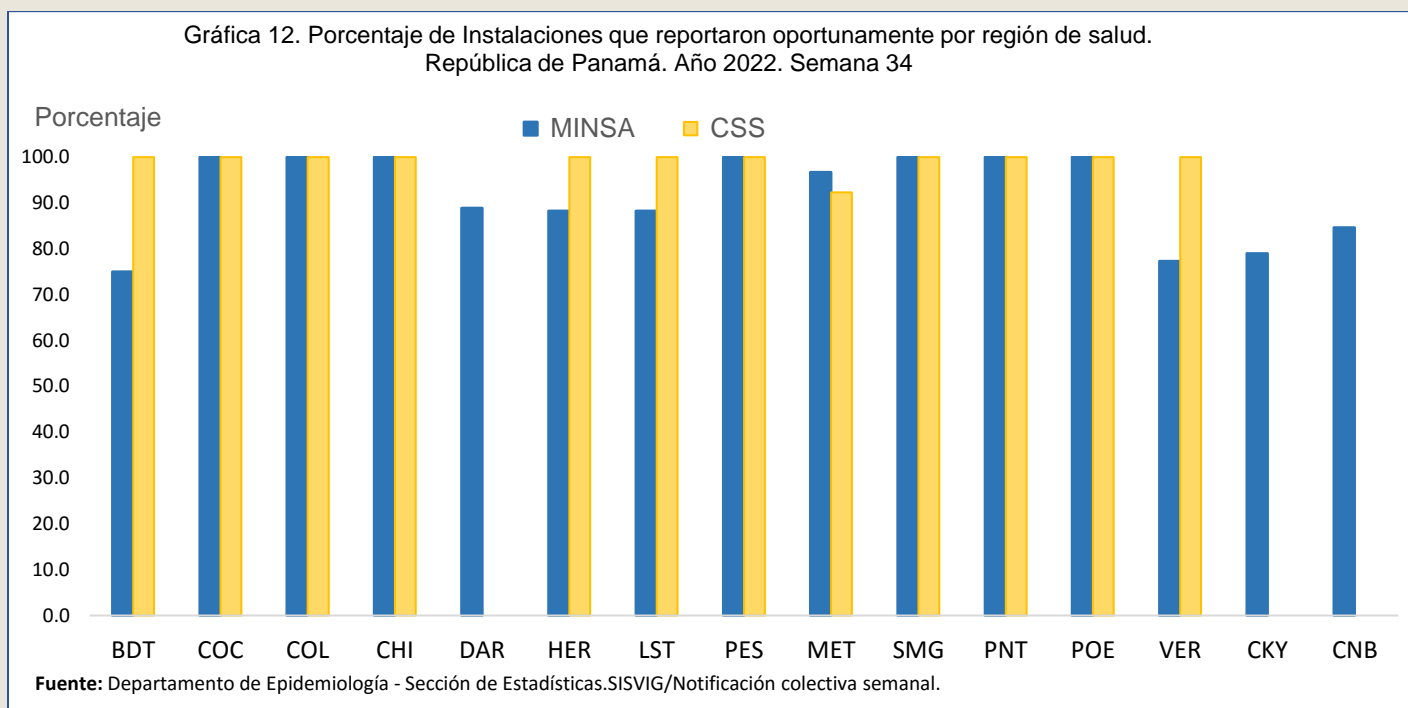
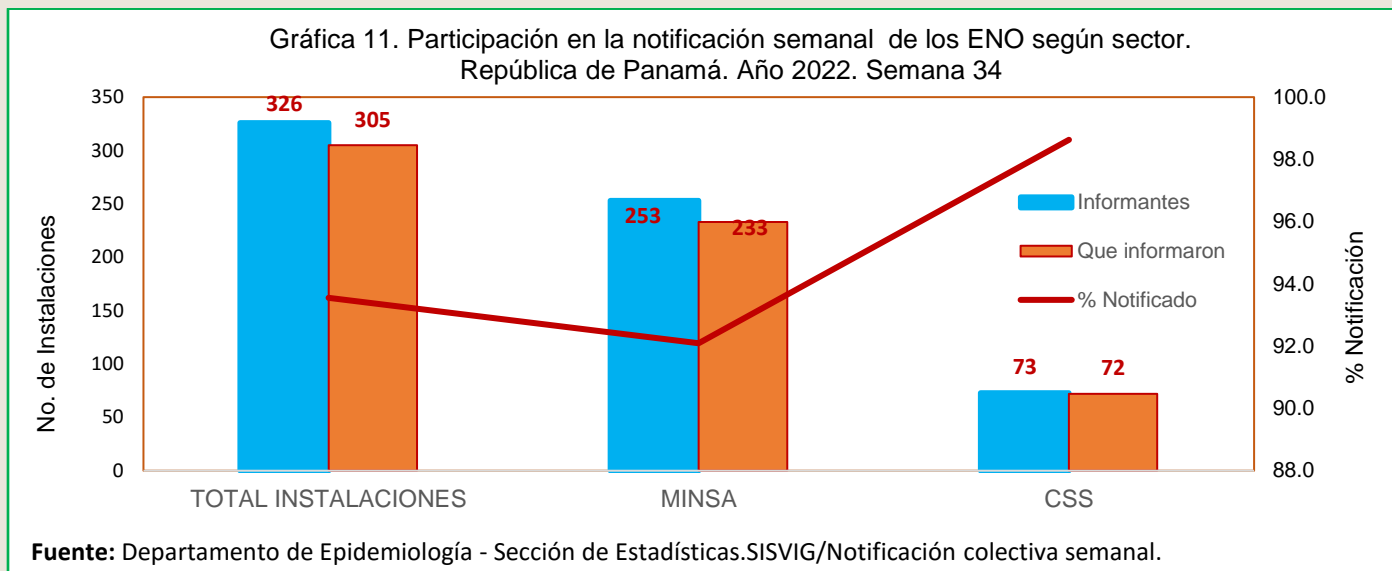
https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/informe_epidemiologica_no_34_pdf.pdf

https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/boletin_nde1_de_viruela_simica_se_-_34.pdf

10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 30 de agosto de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 305 de 326 unidades notificadoras a nivel de país, para un 93.6 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvieron:

- Bocas del Toro – MINSA (75.0 %)
- Panamá Metropolitana – Privadas (80.0 %)
- Veraguas – MINSA (77.3 %)
- Comarca Kuna Yala – MINSA (78.9 %)
- Comarca Ngäbe Buglé – MINSA (84.6 %)



Porcentaje de notificación semanal de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica No. 34 (21 al 27 de Agosto) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	326	305	93.6	
Bocas del Toro - MINSA	12	9	75.0	No Reportó: C.de.S. Rambala, Finca 32 Randolhp Da´ Costa y Finca 06.
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	8	88.9	No Reportó: C.S. Garachine.
Herrera - MINSA	17	15	88.2	No Reportó: C.S. Llano Bonito y Monagrillo.
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	15	88.2	No Reportó: C.de S. Pocrí y Paritilla.
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	41	95.3	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	21	21	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	4	100.0	
Metropolitana Privadas	5	4	80.0	No Reportó: Hosp. Punta Pacifica.
Metropolitana CSS.	13	12	92.3	No Reportó: 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	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	17	77.3	No Reportó: C.S Guarumal, Rio De Jesús, La Peña ,San Pedro del Espino y Hop. Luis (Chicho) Fabrega.
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	15	78.9	No Reportó: C.S Armila,Puerto Obaldia,Rio Azucar y P.S. La Miel.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	11	84.6	No Reportó: C.S Río Chiriquí y Hato Chamí .

Observación: Las instalaciones que no reportaron en manera oportuna son resaltados en amarillo.

- 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.