



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° 35

(Del 28 de agosto al 03 de septiembre)

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°35**, presenta los casos informados del 28 de agosto al 3 de septiembre (semana epidemiológica No.35), los casos acumulados desde la semana 1 a la 35 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:

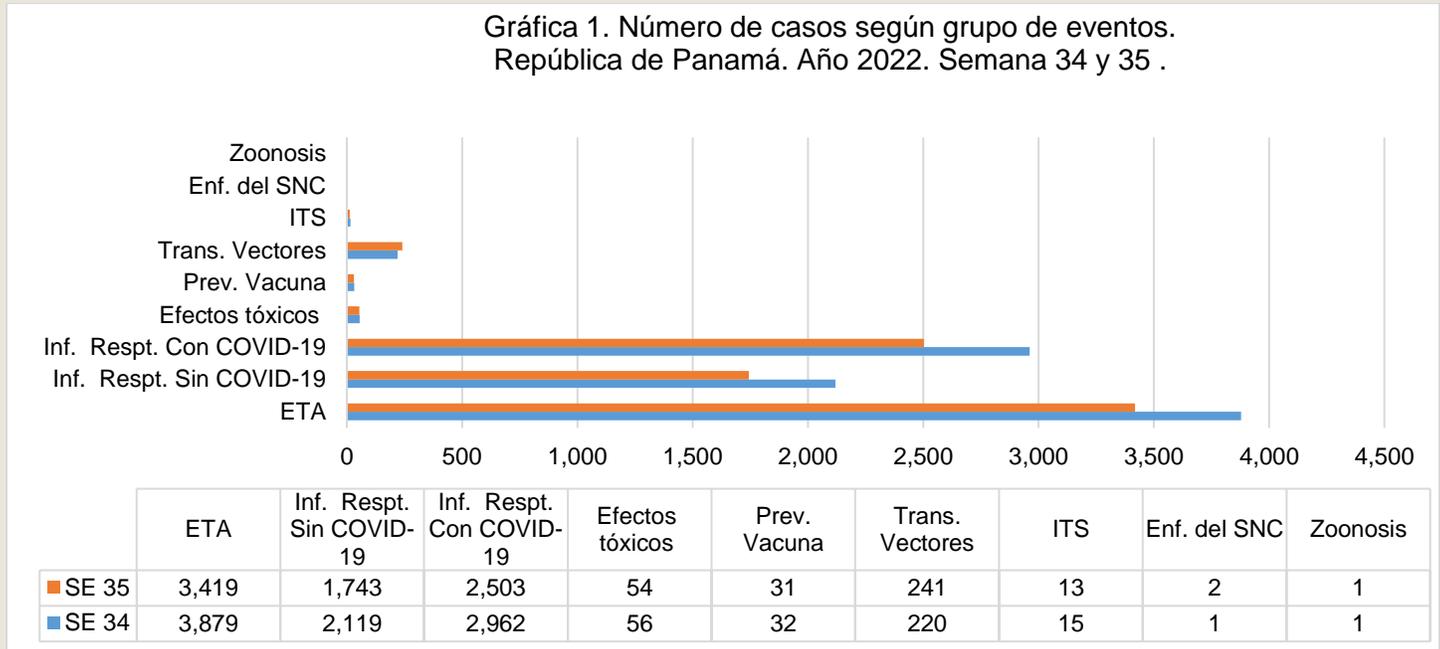
IRAG	• Infecciones respiratorias agudas graves
EPV	• Enfermedades prevenibles por vacunas
ETA	• Enfermedades transmitidas por alimentos
ZNS	• Zoonosis
ETV	• Enfermedades transmitidas por vectores
ITS	• Infecciones de transmisión sexual
ETCEE	• Efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento
SNC	• Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central

4. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Para la semana epidemiológica 35, el 91.7% (299/326) 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 ocho mil siete (**8,007**) eventos priorizados, 13.8% menos que en la semana 34.

Para esta semana, con excepción de las enfermedades transmitidas por vectores que registro un aumento de casos, se evidencia disminución en el número de notificaciones en el resto de los grupos de enfermedades (Gráfica 1). Esta baja podría estar vinculada al menor porcentaje de notificación esta semana.

Gráfica 1. Número de casos según grupo de eventos.
República de Panamá. Año 2022. Semana 34 y 35 .



Dentro del grupo de infecciones respiratorias, en la semana actual la Bronquiolitis registro más casos (238) en contraste con los reportados en el 2021 (163). Con relación a los datos acumulados, en lo que ha transcurrido el 2022 se acumulan 6043 notificaciones, lo cual sigue siendo superior a lo registrado en el mismo período del 2021 (5331).

Las notificaciones de Influenza sin COVID-19 en la semana actual (1228) supera en 3.5 lo registrado en la misma semana del 2021 (354) y, los casos acumulados (27,865) del año en curso representa 2,0 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (13,889). Al considerar los casos de Influenza con COVID-19; en la semana actual se notificaron 2156 casos, sigue siendo ligeramente inferior a lo reportado (2234) en la misma semana del 2021. Por su parte, los casos acumulados en el 2022 (159,158) representan 1,4 veces los reportados hasta la misma semana (115,174) del 2021.

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (254) son ligeramente superiores a lo observado en el 2021 (215). Respecto a los acumulados, en el 2022 se registran 8,666 casos, que es ligeramente superior a los 8,447 que se acumulaban en el 2021. Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) con COVID-19 lo registrado para la semana actual (347) es inferior a lo

observado en el 2021 (468). Por su parte, los acumulados (28,708) representan 1,4 veces lo registrado en el 2021 (20,802).

El acumulados de casos de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar; para el 2022 muestra mayor número de notificación de casos nuevos (1093) en comparación con el 2021 (912); 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 31 casos, en comparación con 10 en la misma semana del 2021. Los casos acumulados también son superiores (1536), en contraste con los 486 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 77,1 casos por 100,000 habitantes, superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 56,0 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (2541,6 casos por 100,000 habitantes) también es superior a lo observado en el 2021 (1614,2 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 (978) también superan los registrados para este periodo, en el 2021 (672).

Dentro del grupo de las zoonosis, para esta semana no se notifican casos de Fiebre por Hantavirus y se reporta un caso de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus. Respecto a los acumulados, en el 2022 se han registrado 26 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 18 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 183 casos de Dengue en comparación a 59 en el 2021 y, se acumulan 4887 en el 2022; en el 2021 se habían acumulado 763 casos para el mismo período. La Malaria, sigue acumulando más casos en el año actual (4162) en comparación con los 1909 del 2021.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (127) comparado con los 148 del año anterior. La sífilis en embarazada ha aumentado este año; acumulándose 520 casos para el 2022, en contraste con los 388 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 (26) en comparación a 45 en el 2021. Los acumulados son menores en el 2022 (1567) en comparación en los 1764 del 2021. Respecto al contacto y veneno de ofidio, en la semana actual se reportó 28 eventos en comparación con los 34 reportados en la misma semana del 2021. Los casos acumulados (888) en el 2022 son inferiores al 2021 (939).

En las enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, los casos de Meningitis Bacterianas en el 2022 (43) son mayores a los reportados en el 2021 (23). Por otra parte, en la Meningitis por Haemophilus influenzae, en el 2022 se han notificado 13 casos y para el mismo período del 2021 se tenía una sola notificación. En Meningitis viral también se acumulan más casos en el 2022 (11) en

comparación con los 6 del 2021. En otras meningitis también se reportan más casos, 13 en el 2022, mientras que en el 2021 se habían acumulado 10 casos al mismo período.

CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 35. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	163	3.8	5,331	122.9	238	5.4	6,043	137.4
	INFLUENZA SIN COVID-19	354	8.2	13,889	320.1	1,228	27.9	27,865	633.5
	INFLUENZA CON COVID-19	2,234	51.5	115,174	2654.4	2,156	49.0	159,158	3618.3
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	215	5.0	8,447	194.7	254	5.8	8,666	197.0
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	468	10.8	20,802	479.4	347	7.9	28,708	652.6
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	2	0.0	90	2.1	3	0.1	111	2.5
	TUBERCULOSIS PULMONAR	25	0.6	822	18.9	20	0.5	982	22.3
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	1	0.0	10	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	12	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	10	0.2	486	11.2	31	0.7	1,536	34.9
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,428	56.0	70,039	1614.2	3,393	77.1	111,797	2541.6
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	12	0.3	672	15.5	26	0.6	978	22.2

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 35. 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	13	0.3
	LEPTOSPIROSIS	3	0.1	18	0.4	0	0.0	20	0.5
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	7	0.2	1	0.0	26	0.6
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	0	0.0	23	0.5	0	0.0	31	0.7
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	5	0.1	0	0.0	2	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	6	0.1	63	1.5	16	0.4	506	11.5
	DENGUE GRAVE	0	0.0	1	0.0	1	0.0	12	0.3
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	53	1.2	699	16.1	168	3.8	4,369	99.3
	LEISHMANIASIS	8	0.2	1,026	23.6	19	0.4	946	21.5
	MALARIA	22	0.5	1,909	44.0	37	0.8	4,162	94.6
	ZIKA	0	0.0	7	0.2	0	0.0	2	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	6	0.1	148	2.0	4	0.1	127	1.7
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	8	0.1	388	4.6	9	0.1	520	6.2
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	45	1.0	1,764	40.7	26	0.6	1,567	35.6
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	34	0.8	939	21.6	28	0.6	888	20.2
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	0	0.0	23	0.5	0	0.0	43	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	1	0.0	13	0.3
	MENINGITIS VIRAL	0	0.0	6	0.1	0	0.0	11	0.3
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	10	0.2	1	0.0	13	0.3

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

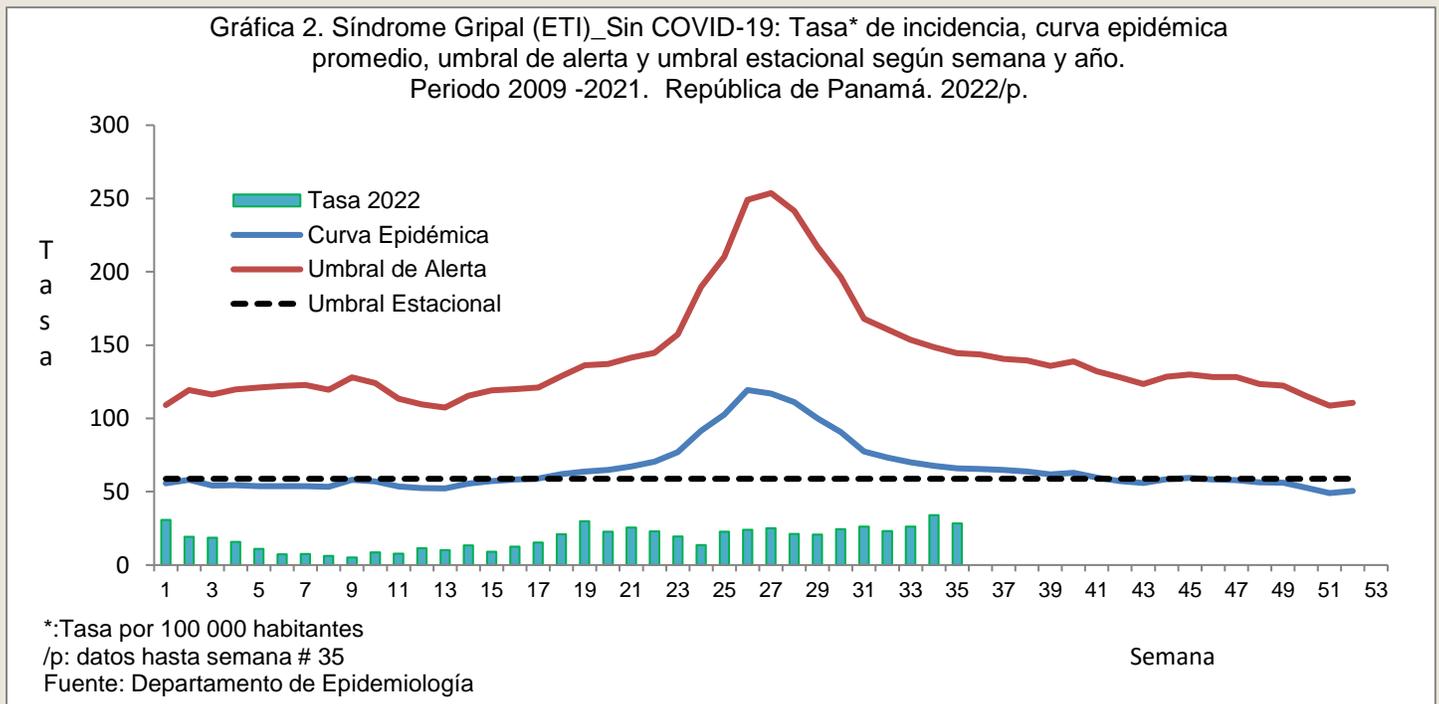
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

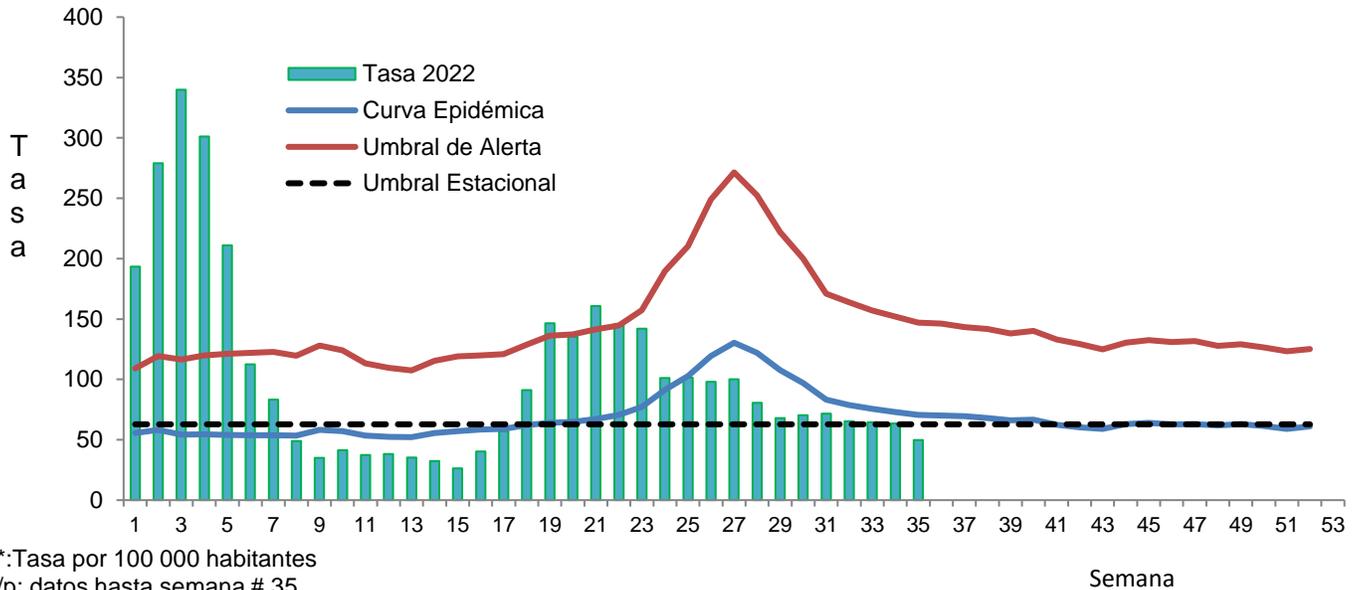
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 35 se registraron 1228 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 27.9 casos por cada 100,000 habitantes. Para esta semana se registra descenso en la incidencia que, podría estar relacionado al menor número de instalaciones que reportaron. Sin embargo, 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 trece 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.



*:Tasa por 100 000 habitantes

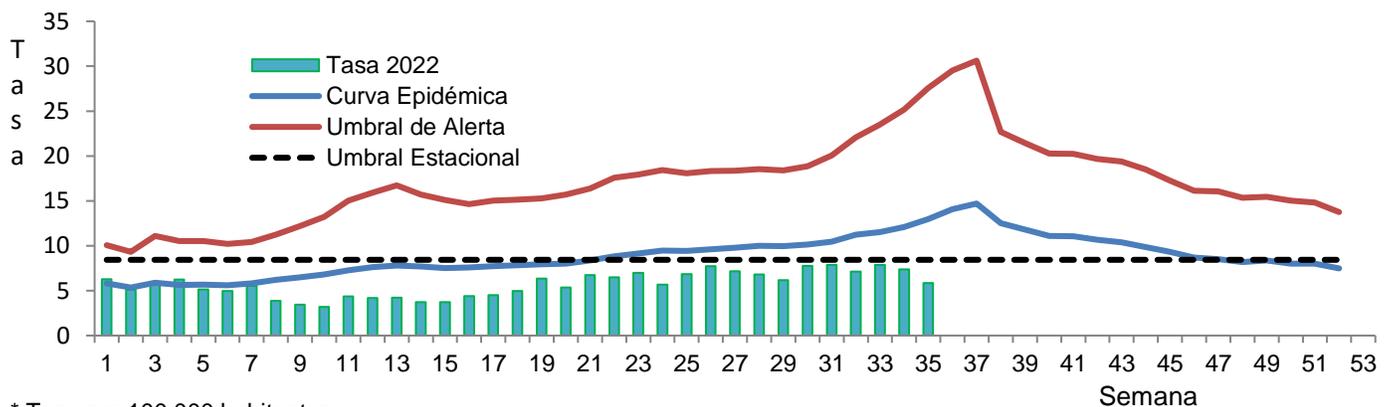
/p: datos hasta semana # 35

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 35 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 las semanas 34 y 35 se aprecia una discreta disminución de esta (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.



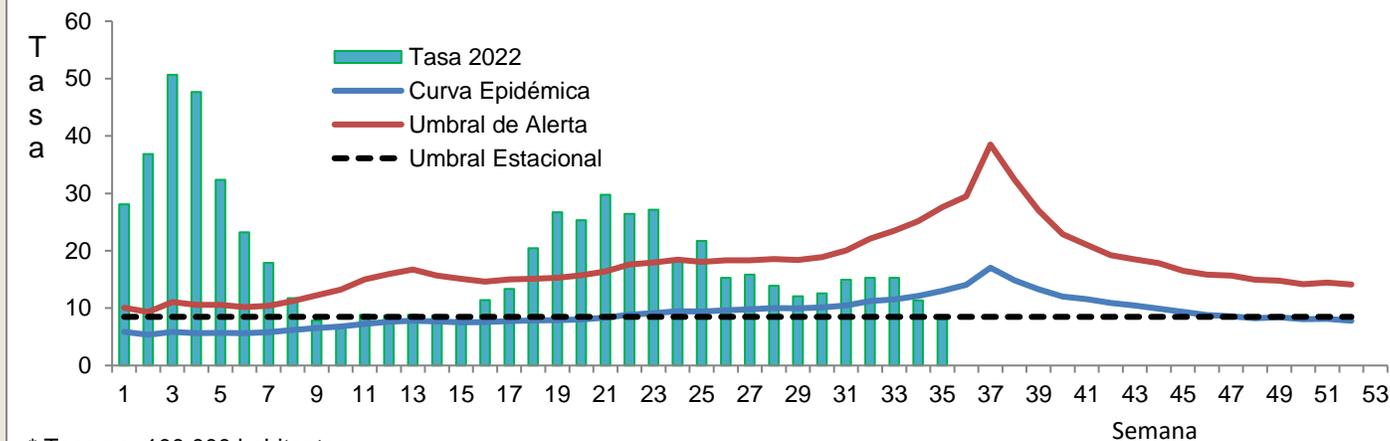
*:Tasa por 100 000 habitantes

/p: datos hasta semana # 35

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 diez últimas semanas la incidencia ha descendido y, en la semana actual es similar el umbral estacional (Gráfico 5).

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



*:Tasa por 100 000 habitantes

/p: datos hasta semana # 35

Fuente: Departamento de Epidemiología

En la vigilancia de virus respiratorio el ICGES en la semana 34, de 293 muestras, 35 fueron positivas para Influenza; 30 se identificó Influenza A H3N2 y cinco aún no se han subtipificado (Cuadro 3).

Cuadro 3. Muestras analizadas y positivas a virus Influenza. Panamá. Año 2022. Semana 15 al 34.

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
34	293	116	35	5	0	30	0	0	0
Total, año 2022 desde SE 1-34	7,427	1,601	365	66	0	299	0	0	0

Además, se identificó: Virus Sincitial Respiratorio (55), Rinovirus (11), Bocavirus (5), Parainfluenza (4), Coronavirus (3) y Metapneumovirus (3) (Cuadro 4).

Cuadro 4. Muestras analizadas y positivas a otros virus respiratorios. Panamá.
Año 2022. Semana 15 al 34.

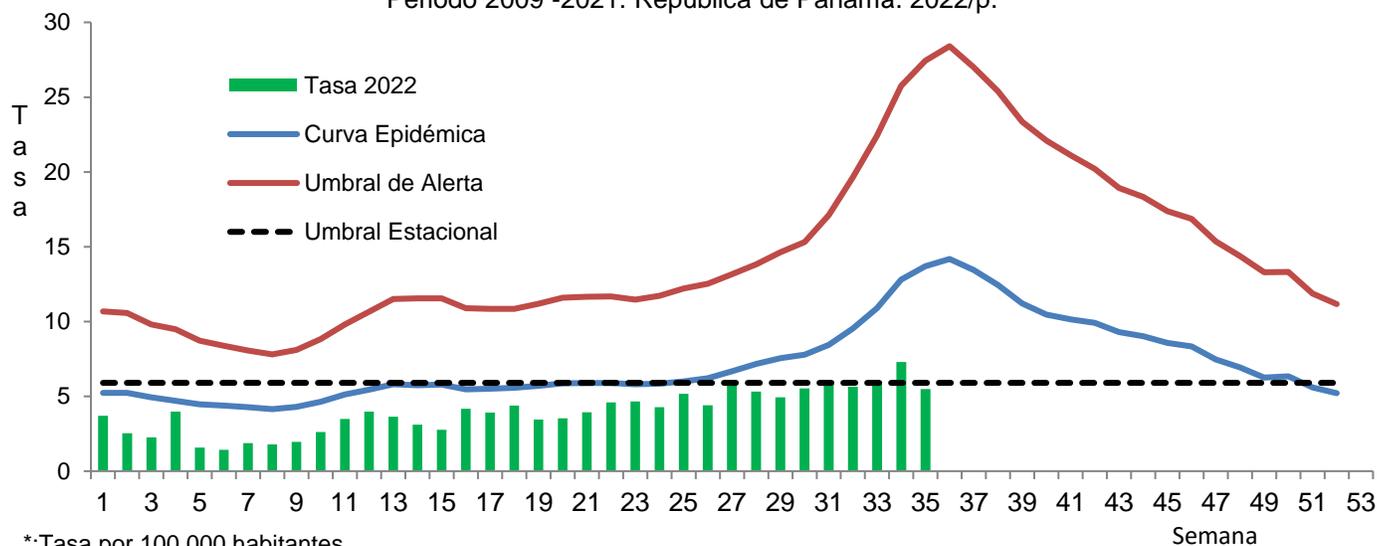
Semana Epidemiológica (SE)	# Muestras analizadas	Positivo otros virus respiratorios							
		Parainfluenza	VSR	Adenovirus	Metapneumovirus	Rinovirus	Coronaviruses	Bocavirus	Otros
15	180	1	1	0	1	21	1	1	1
16	194	3	1	6	7	23	0	1	0
17	277	9	0	9	7	14	0	0	3
18	235	10	2	2	15	12	2	3	0
19	250	10	1	1	16	7	1	0	0
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
34	293	4	55	0	3	11	3	5	0
Total, año 2022 desde SE 1-34	7,427	151	278	68	228	415	31	50	15

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

BRONQUIOLITIS

La tasa de incidencia de Bronquiolitis, que se había mantenido por debajo de la curva epidémica y el umbral estacional y en la semana 34 registró un aumento; en la semana actual se observa una caída por debajo del umbral estacional. Esta situación puede deberse a la disminución del porcentaje de notificación (Gráfico 6).

Gráfica 6. Bronquiolitis: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año.
Periodo 2009 -2021. República de Panamá. 2022/p.



*:Tasa por 100 000 habitantes

/p: datos hasta semana # 35

Fuente: Departamento de Epidemiología

RECOMENDACIONES

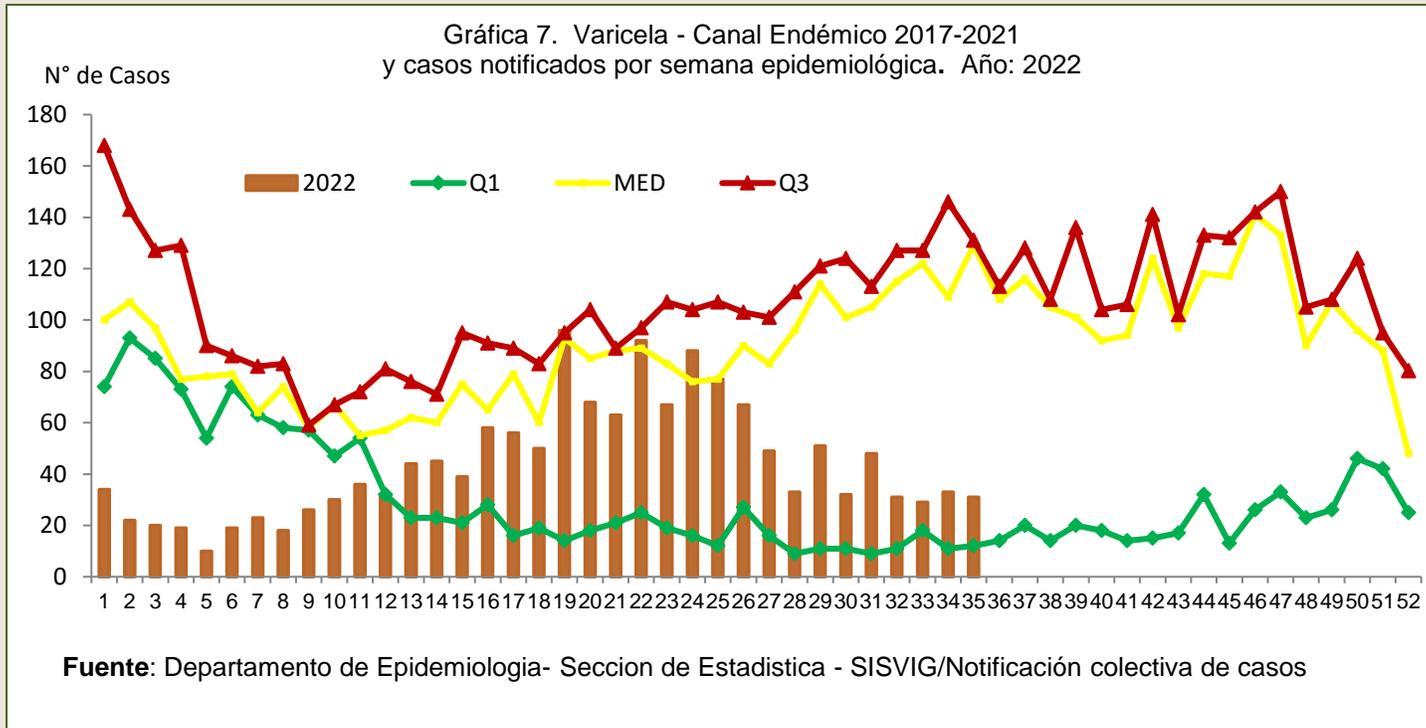
1. Mantener vigilancia estrecha de los cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar la presencia de clúster o brotes de estas; especialmente en centros educativos, hogares de ancianos, guarderías u otra instalación donde se concentren personas con mayor vulnerabilidad.
2. Verificar 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 35: 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. A partir de la semana 26 los casos notificados están por debajo de la mediana observada. En las cuatro últimas semanas se observa una pequeña meseta en el número de casos reportados (Gráfica 7).

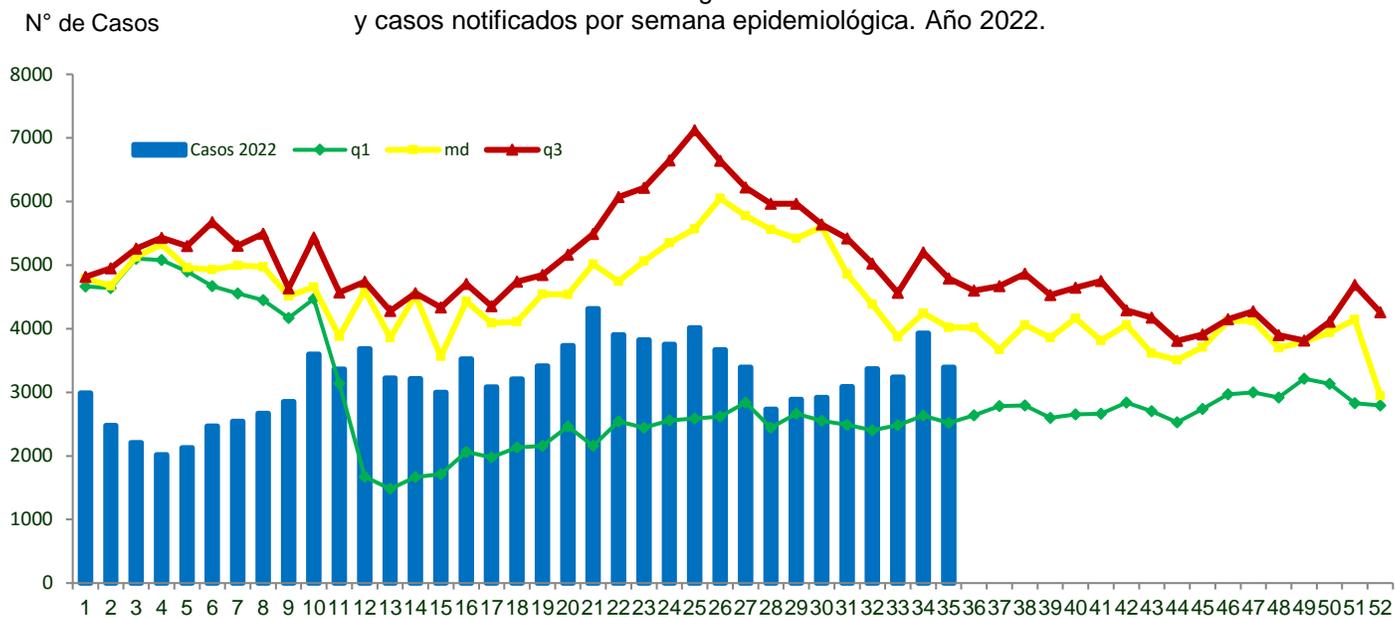


7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3393 casos de enfermedad diarreica, lo que representa una incidencia de 77.1 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 semanas se observa tendencia al alza (Gráfica 8).

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



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

8. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

DENGUE

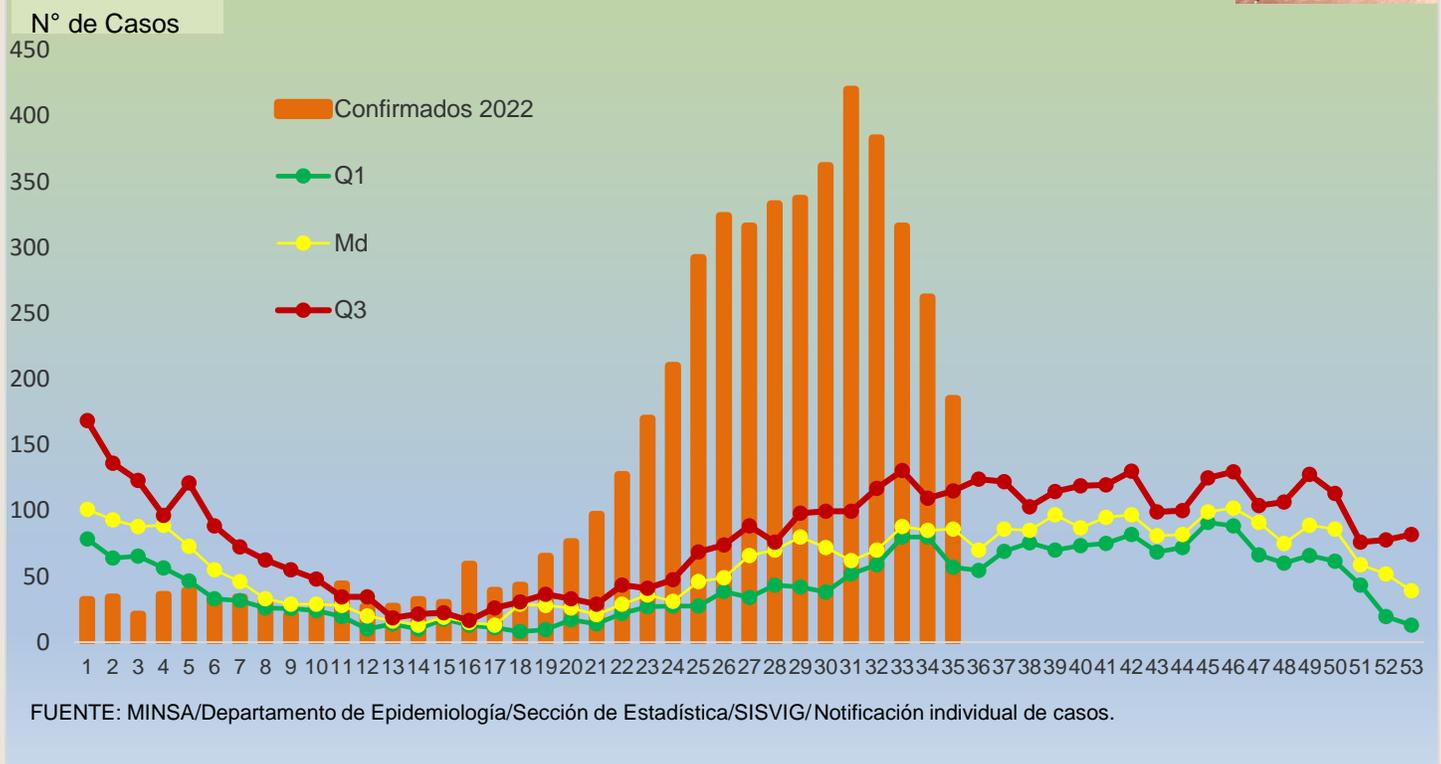
El corredor endémico evidencia que las notificaciones de Dengue hasta la semana 10 se mantuvieron por debajo de la mediana de casos observados. A partir de la semana 11 los casos semanales se ubican en la zona epidémica y con tendencia al incremento hasta la semana 31. En las cuatro últimas semanas se observa tendencia al descenso en las notificaciones, aun cuando estos datos deben considerarse como preliminar (Gráfica 9).

Hasta la semana 35 se han acumulado 4887 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 111.6 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 109.7 para el masculino y 113.43 para el femenino.

El 89.4% (4369) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 10.6% (518) a Dengue con signos de alarma y dengue grave. Se notifica un nuevo caso de Dengue grave en Panamá Oeste, para un acumulado 12 casos en lo que va del año: cuatro de la Región Metropolitana, cinco de Panamá Oeste, dos de San Miguelito y uno de Colón. El 58.6% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y el 41.3% 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 35.



Regiones con tasas de incidencia acumulada de Dengue más elevadas: Bocas del Toro (350.4 casos por 100,000 hab.), Panamá Norte (342.4 casos por 100,000 hab.), Panamá Este (189.9 casos por 100,000 hab.), Herrera (169.8 casos por cada 100,000 hab.), Panamá Metro (147.6 casos por 100,000 hab.), San Miguelito (122.5 casos por 100,000 hab), Panamá Oeste (108.7 casos por 100,000 hab), Los Santos (55.5 casos por 100.000 habitantes) y Chiriquí (35.0 casos x 100,000 hab.) (Cuadro 2).

En la semana actual las regiones con la mayor incidencia de Dengue son: Panamá Norte (18.6 casos por 100,000 hab.) lo cual es el doble de la tasa de incidencia de la semana 34. Bocas del Toro también aumento la tasa de incidencia esta semana (10.5 casos por 100,000 hab.), Kuna Yala (10.1 casos por 100,000 hab), Panamá Este (5,4 por 100,000 habitantes), Panamá Metro (4.5 casos por 100,000 hab.), San Miguelito y Panamá Oeste ambas con tasa de 4.4 por 100,000 habitantes.

Con mayor incidencia acumulada de Dengue con signos de alarma: Bocas del Toro, Panamá Norte, Panamá Este, Panamá Metro, Herrera, San Miguelito y Kuna Yala.



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 35



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	4887	111.6	2408	109.7	2479	113.43	4887	111.6	185	4.2	4369	99.8	168	3.8	506	11.6	16	0.4	12	0.3	1	0.02	1	2020	2867			
BOCAS DEL TORO	599	350.4	254	291.8	345	411.1	599	350.4	18	10.5	539	315.3	13	7.6	60	35.1	5	2.9	0	0.0	0	0.0	0	159	440			
COCLE	43	15.9	19	13.7	24	18.2	43	15.9	0	0.0	41	15.2	0	0.0	2	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	21	22	D2 (SE#30)		
COLON	30	9.8	16	10.3	14	9.2	30	9.8	3	1.1	24	7.8	3	1.1	5	1.6	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	5	25			
CHIRIQUI	164	35.1	83	35.3	81	34.6	164	35.1	5	1.1	150	32.1	5	1.1	14	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	72	92	D1 (SE#7)		
DARIEN	9	12.4	5	12.9	4	11.8	9	12.4	2	2.8	7	9.6	2	2.8	2	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	3	6	D1 (SE# 3)		
HERRERA	203	169.8	95	157.9	108	181.8	203	169.8	4	3.3	183	153.1	4	3.3	20	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	73	130	D2 (SE# 26,29,30)		
LOS SANTOS	53	55.5	31	64.8	22	46.1	53	55.5	0	0.0	51	53.4	0	0.0	2	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	43	10	D1,D2 (SE# 7,30)		
PANAMA ESTE	247	189.9	128	182.6	119	198.5	247	189.9	7	5.4	223	171.5	6	4.6	24	18.5	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	64	183	D2 (SE# 26)		
PANAMA OESTE	698	108.7	351	108.2	347	109.4	698	108.7	28	4.4	603	93.9	24	3.7	90	14.1	3	0.5	5	0.8	1	0.2	0	284	414	D1 (SE# 15,28)		
PANAMA NORTE	1011	342.4	497	339.5	514	345.2	1011	342.4	55	18.6	944	319.7	52	17.6	67	22.7	3	1.0	0	0.0	0	0.0	0	471	540	D1,D2 (SE# 11,12,13,17,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31)		
PANAMA METRO	1301	147.6	657	153.1	644	142.5	1301	147.6	40	4.5	1144	129.8	37	4.2	153	17.4	3	0.3	4	0.5	0	0.0	0	629	672	D1,D2 (SE# 20, 22,23, 26 y 28)		
SAN MIGUELITO	476	122.5	248	130.4	228	114.9	476	122.5	17	4.4	419	107.8	16	4.1	55	14.1	1	0.3	2	0.5	0	0.0	1	175	301			
VERAGUAS	29	11.5	13	10.1	16	13.1	29	11.5	1	0.4	24	9.5	1	0.4	5	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	12	17			
KUNA YALA	17	34.3	8	33.1	9	35.4	17	34.3	5	10.1	11	22.2	5	10.1	6	12.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	8	9	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	1	5			
EXTRANJERO	1	.	1	.	0	.	1	0.	0	0.	1	0.	0	0.	0	0.	0	0.	0	0.	0	0.	0	0	1			

Semana Epidemiológica N° 35 / Tasa por 100,000 Habitantes
FUENTE: MINS/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

Ante esta situación se recomienda:

1. Actualizar al personal de salud, especialmente al personal médico responsables del triage en los cuartos de urgencia y otras áreas en la identificación temprana de signos y síntomas de alarma, clasificación de los casos y manejo adecuado del Dengue sin y con signos de alarma y, Dengue grave.
2. 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 y la importancia de buscar asistencia médica temprana.
3. 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.
4. Compartir con promoción de la salud la información pertinente para las acciones de promoción, prevención y participación social.
5. 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.
6. Mantener la búsqueda de casos sospechosos entre los febriles que acuden a las instalaciones de salud.
7. Notificar los casos en SISVIG dentro de los tiempos establecidos en el decreto ejecutivo 1617 de 21 de octubre de 2014.
8. Notificar a las instancias pertinentes ante el incremento de casos con signos de alarma.
9. 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.

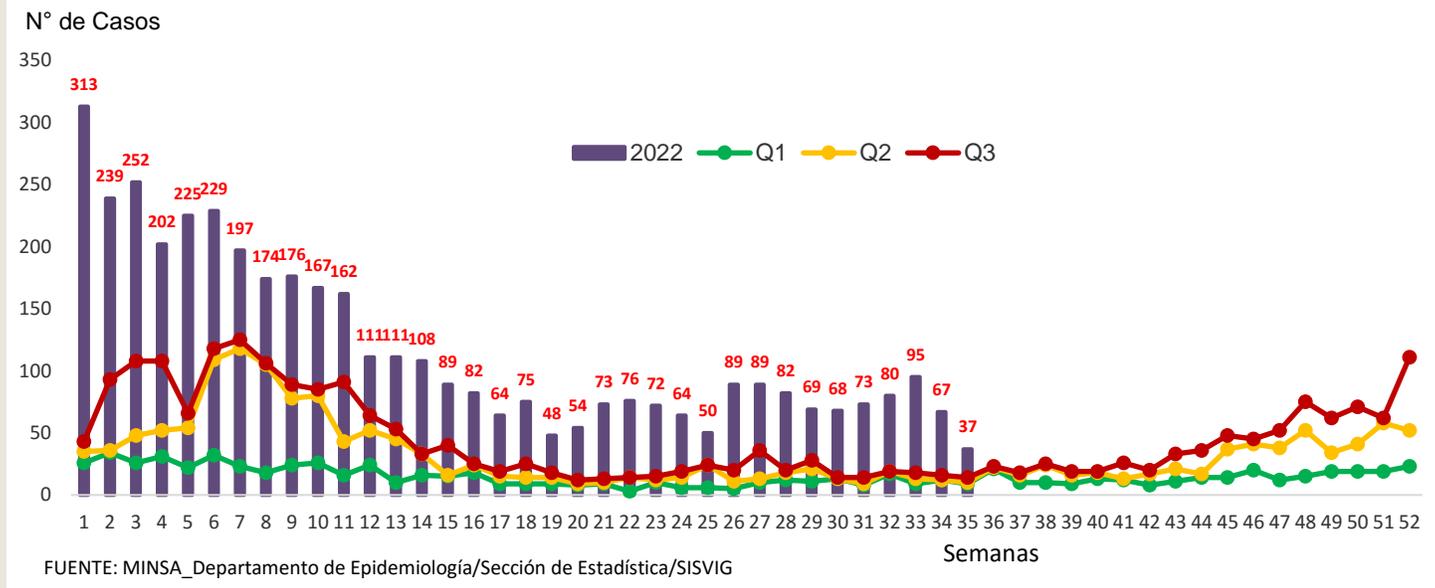
CHIKUNGUNYA Y ZIKA

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

MALARIA

Para esta semana se notifican 37 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 4162 casos y una incidencia acumulada de 94.6 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 (Gráfica 10).

Gráfica 10. Malaria, canal endémico 2017 - 2021 y casos notificados según semana epidemiológica. Panamá. Año 2022



9. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.

Ver boletines en la web del MINSAs sobre COVID-19 y Viruela Símica

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

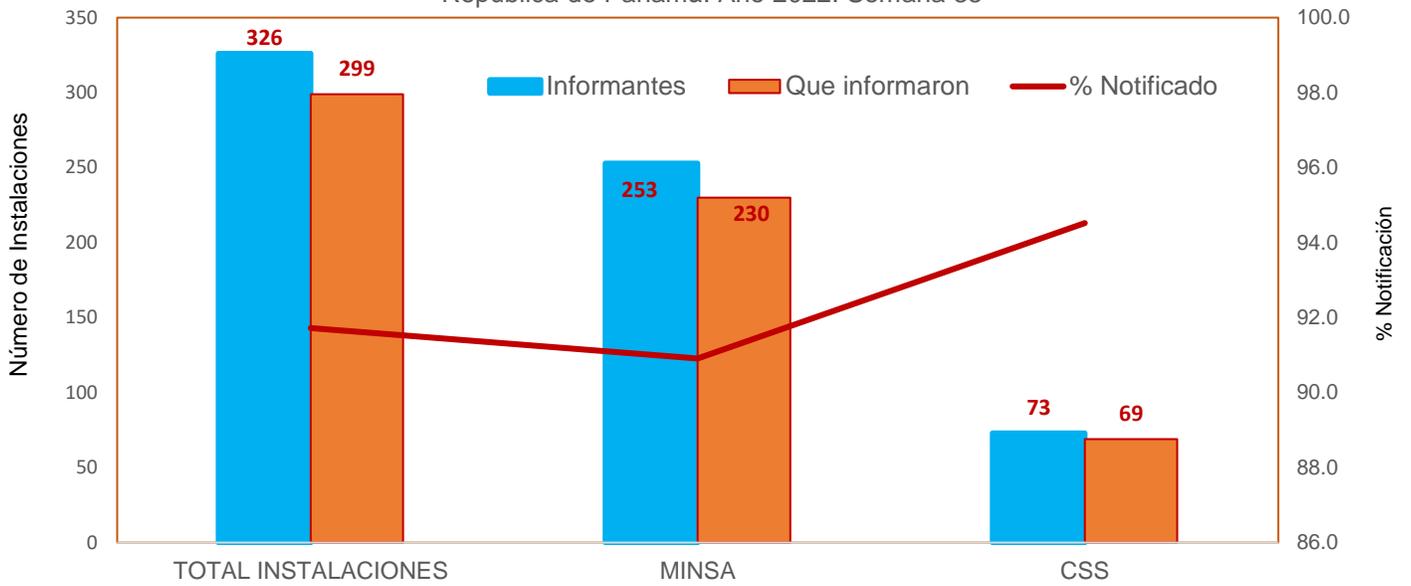
https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/boletin_ndeg1_de_viruela_simica_se_-_34.pdf

10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 06 de septiembre de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 299 de 326 unidades notificadoras a nivel de país, para un 91.7 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvieron:

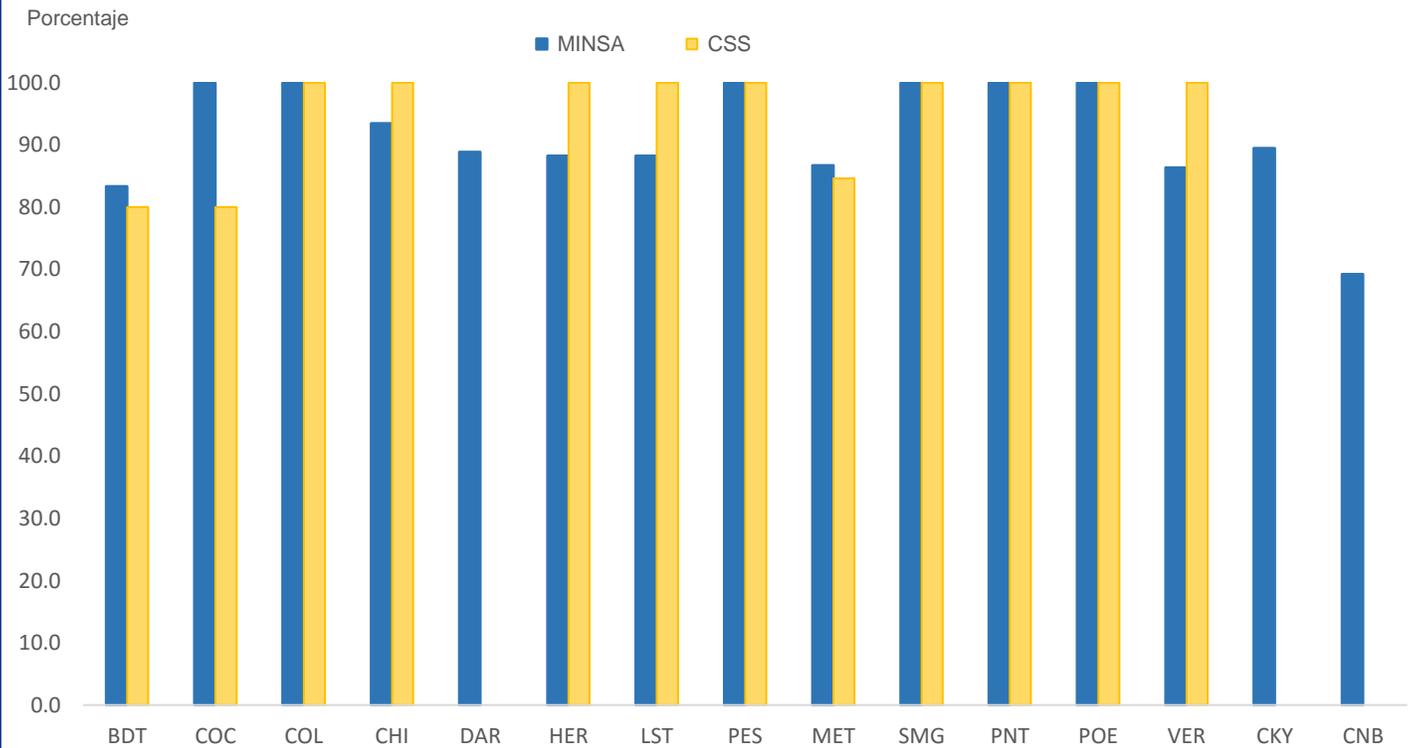
- Bocas del Toro – MINSAs (83.3 %)
- Bocas del Toro – CSS (80.0 %)
- Coclé – CSS (80.0%)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (50.0 %)
- Panamá Metropolitana – Privadas (60.0 %)
- Panamá Metropolitana – CSS (84.6 %)
- Comarca Ngäbe Buglé – MINSAs (69.2 %)

Gráfica 11. Participación en la notificación semanal de los ENO según sector.
República de Panamá. Año 2022. Semana 35



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

Gráfica 12. Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud.
República de Panamá. Año 2022. Semana 35



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. 35 (28 de agosto al 03 de Septiembre) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	326	299	91.7	
Bocas del Toro - MINSA	12	10	83.3	No Reportó: Hosp. Bocas del Toro, C.de.S. Finca 32 Randolhp Da´ Costa.
Bocas del Toro - CSS	5	4	80.0	No Reportó: Hosp.de Chiriquí Grande.
Coclé - MINSA	19	19	100.0	
Coclé - CSS	5	4	80.0	No Reportó: CAPPs La Pintada.
Colón - MINSA	12	12	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	46	43	93.5	No Reportó: C.S Cerro Punta, P.S Bongo del Monte, Sub. C.S Gómez.
Chiriquí - CSS	18	18	100.0	
Darién - MINSA	9	8	88.9	No Reportó: Hosp. De Yaviza.
Herrera - MINSA	17	15	88.2	No Reportó: C.S Arena, C.S de Chitré
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	15	88.2	No Reportó: C.S. San José, C.S. Pocrí
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	37	86.0	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	21	21	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	2	50.0	No Reportó: Instituto Nacional de Salud Mental y Hosp. Del Niño.
Metropolitana Privadas	5	3	60.0	No Reportó: Hosp. Punta Pacifica, Centro Médico Paitilla.
Metropolitana CSS.	13	11	84.6	No Reportó: CAPPs Pedregal, CAPPs Las Acacias.
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	19	86.4	No Reportó: C.S Alto de los Ruices, C.S. Colorada, Luis Chicho Fabrega
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	17	89.5	No Reportó: C.S Masucun, P.S. La Miel.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	9	69.2	No Reportó: C.S Río Chiriquí, C.S Kusapín, C.S Llano Ñopo, C.S Hato Chamí.

Nota: 1. En la Región de San Miguelito (MINSA), el C.S. Materno Infantil Don Bosco se encuentra cerrado por vandalismo.
2. Se actualizan para la SE#12 las instalaciones de la CSS en cada región de salud.

1/ Indicador de desempeño adecuado= igual o mayor de 85% de notificación oportuna.

2/ Hora de cierre del informe : Martes a la 1:00 p.m.

Fuente: Departamento de Epidemiología - Sección de Estadísticas de Vigilancia.SISVIG/ENO.