



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° 37

(Del 11 al 17 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°37**, presenta los casos informados del 11 al 17 de septiembre (semana epidemiológica No.37), los casos acumulados desde la semana 1 a la 37 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

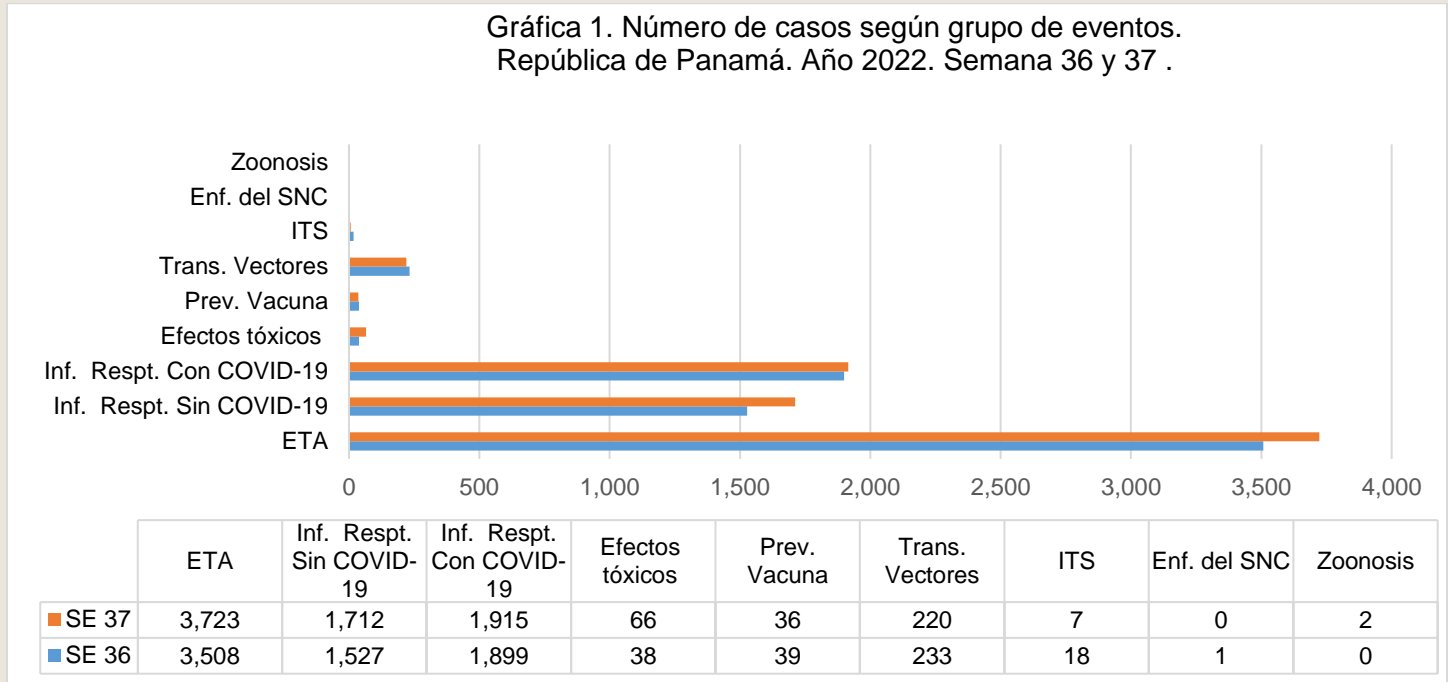
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

| | |
|-------|---|
| 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 37, el 94.2% (309/328) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617 (martes antes de la 1:00 pm). Se registraron siete mil seiscientos ochenta y un (**7681**) eventos priorizados, 5.8 % más que en la semana 36. El incremento en el porcentaje de instalaciones que notificaron de forma oportuna, influyo en el número de eventos reportados.

Para esta semana se registró aumento en el grupo de ETA, Infecciones respiratorias con y sin COVID-19, efectos tóxicos y Zoonosis. En el resto de los eventos se registró ligera disminución en el número de notificaciones (Gráfica 1).



Dentro del grupo de infecciones respiratorias, en la semana actual la Bronquiolitis registro más casos (365) en contraste con los reportados en el 2021 (143). Con relación a los datos acumulados, en lo que ha transcurrido el 2022 se acumulan 6840 notificaciones, lo cual sigue siendo superior a lo registrado en el mismo período del 2021 (5676).

En la Influenza sin COVID-19 en la semana actual, con 983 supera, en 2.3 lo registrado en la misma semana del 2021 (432) y, los casos acumulados (29,823) del año en curso representa 2,0 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (14,692). Al considerar los casos de Influenza con COVID-19; en la semana actual se notificaron 1522 casos, que sigue siendo ligeramente inferior a lo reportado (1993) en la misma semana del 2021. Por su parte, los casos acumulados en el 2022 (163,183) representan 1,4 veces los reportados hasta la misma semana (119,284) del 2021.

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (327) es superior a lo observado en el 2021 (163). Respecto a los acumulados, en el 2022 se registran 9451 casos, ligeramente superior a los 9287 que se acumulaban en el 2021. Por su parte, en las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) con COVID-19 lo registrado para la semana actual (393) es ligeramente

superior a lo observado en el 2021 (367) y, lo acumulado en el 2022 (29,868) representa 1,3 veces lo registrado en el 2021 (22,055).

El acumulados de casos de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar; para el 2022 muestra mayor número de notificación de casos nuevos (1174) en comparación con el 2021 (969); 1.2 veces más en el año actual.

Dentro de las enfermedades prevenibles por vacuna, no se ha notificado casos 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 36 casos, en comparación con 20 en la misma semana del 2021. Los casos acumulados también son superiores (1613), en contraste con los 521 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 84.0 casos por 100,000 habitantes, superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 62.8 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (2721.1 casos por 100,000 habitantes) también es superior a lo observado en el 2021 (1739,5 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual (30) son superiores al 2021 (18) y, los acumulados en el 2022 (1031) también superan los registrados para este periodo, en el 2021 (713).

Dentro del grupo de las zoonosis, esta semana se notificó un caso de Fiebre por Hantavirus; para un acumulado de 14 casos y 26, de SCPH en el 2022. En el 2021 se habían acumulado siete casos de cada uno en 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 159 casos de Dengue en comparación a 30 en el 2021 y, se acumulan 5452 en el 2022; en el 2021 se habían acumulado 923 casos para el mismo período. La Malaria, sigue acumulando más casos en el año actual (4392) en comparación con los 1983 del 2021.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (135) comparado con los 152 del año anterior. La sífilis en embarazada ha aumentado este año; acumulándose 567 casos para el 2022, en contraste con los 419 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 (31) en comparación a 48 en el 2021. Los acumulados son menores en el 2022 (1630) en comparación en los 1864 del 2021. Respecto al contacto y veneno de ofidio, en la semana actual se reportó 35 eventos en comparación con los 26 reportados en la misma semana del 2021. Los casos acumulados (939) en el 2022 son inferiores al 2021 (998).

En las enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, no hubo notificación de Meningitis Bacterianas. En el 2022 se acumulan 43 casos; mayor a lo reportado en el 2021 (25). Por otra parte, en la Meningitis por *Haemophilus influenzae*, se notifican dos casos de semanas anteriores, para un acumulado de 17 casos en el 2022, en tanto que 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 7 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 37. AÑO 2022.

| GRUPOS DE EVENTOS | EVENTOS | 2021 | | | | 2022 | | | |
|---|--|-------|------|---------|--------|-------|------|---------|--------|
| | | A | Tasa | AC | Tasa | A | Tasa | AC | Tasa |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS | BRONQUIOLITIS | 143 | 3.3 | 5,676 | 130.8 | 365 | 8.3 | 6,840 | 155.5 |
| | INFLUENZA SIN COVID-19 | 432 | 10.0 | 14,692 | 338.6 | 983 | 22.3 | 29,823 | 678.0 |
| | INFLUENZA CON COVID-19 | 1,993 | 45.9 | 119,284 | 2749.1 | 1,522 | 34.6 | 163,183 | 3709.8 |
| | NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19 | 163 | 3.8 | 9,287 | 214.0 | 327 | 7.4 | 9,451 | 214.9 |
| | NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19 | 367 | 8.5 | 22,055 | 508.3 | 393 | 8.9 | 29,868 | 679.0 |
| | TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR | 5 | 0.1 | 97 | 2.2 | 3 | 0.1 | 118 | 2.7 |
| | TUBERCULOSIS PULMONAR | 29 | 0.7 | 872 | 20.1 | 34 | 0.8 | 1,056 | 24.0 |
| ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA | HEPATITIS A | 0 | 0.0 | 10 | 0.2 | 0 | 0.0 | 3 | 0.1 |
| | PARALISIS FLACIDA AGUDA EN < 15 AÑOS | 0 | 0.0 | 2 | 0.0 | 0 | 0.0 | 10 | 0.2 |
| | 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 | 3 | 0.1 | 0 | 0.0 | 2 | 0.0 |
| | VARICELA | 20 | 0.5 | 521 | 12.0 | 36 | 0.8 | 1,613 | 36.7 |
| ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS | ENFERMEDAD DIARREICA | 2,727 | 62.8 | 75,478 | 1739.5 | 3,693 | 84.0 | 119,694 | 2721.1 |
| | INTOXICACIÓN ALIMENTARIA | 18 | 0.4 | 713 | 16.4 | 30 | 0.7 | 1,031 | 23.4 |

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 37. 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 | 14 | 0.3 |
| | LEPTOSPIROSIS | 0 | 0.0 | 18 | 0.4 | 1 | 0.0 | 20 | 0.5 |
| | SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS | 0 | 0.0 | 7 | 0.2 | 0 | 0.0 | 26 | 0.6 |
| ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES | CHAGAS | 0 | 0.0 | 24 | 0.6 | 0 | 0.0 | 33 | 0.8 |
| | CHIKUNGUNYA | 0 | 0.0 | 5 | 0.1 | 0 | 0.0 | 2 | 0.0 |
| | DENGUE CON SIGNO DE ALARMA | 5 | 0.1 | 86 | 2.0 | 10 | 0.2 | 555 | 12.6 |
| | DENGUE GRAVE | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 | 1 | 0.0 | 14 | 0.3 |
| | DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA | 25 | 0.6 | 836 | 19.3 | 148 | 3.4 | 4,883 | 111.0 |
| | LEISHMANIASIS | 10 | 0.2 | 1,048 | 24.2 | 19 | 0.4 | 992 | 22.6 |
| | MALARIA | 16 | 0.4 | 1,983 | 45.7 | 42 | 1.0 | 4,392 | 99.8 |
| | ZIKA | 0 | 0.0 | 9 | 0.2 | 0 | 0.0 | 2 | 0.0 |
| INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL | SÍFILIS CONGÉNITA | 1 | 0.0 | 152 | 3.5 | 2 | 0.0 | 135 | 3.1 |
| | SÍFILIS EN EMBARAZADAS | 4 | 0.1 | 419 | 9.7 | 5 | 0.1 | 567 | 12.9 |
| EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO | CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN | 48 | 1.1 | 1,864 | 43.0 | 31 | 0.7 | 1,630 | 37.1 |
| | CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO | 26 | 0.6 | 998 | 23.0 | 35 | 0.8 | 939 | 21.3 |
| ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL | MENINGITIS BACTERIANA | 0 | 0.0 | 25 | 0.6 | 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 | 17 | 0.4 |
| | MENINGITIS VIRAL | 0 | 0.0 | 7 | 0.2 | 0 | 0.0 | 11 | 0.3 |
| | OTRAS MENINGITIS | 0 | 0.0 | 10 | 0.2 | 0 | 0.0 | 13 | 0.3 |

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

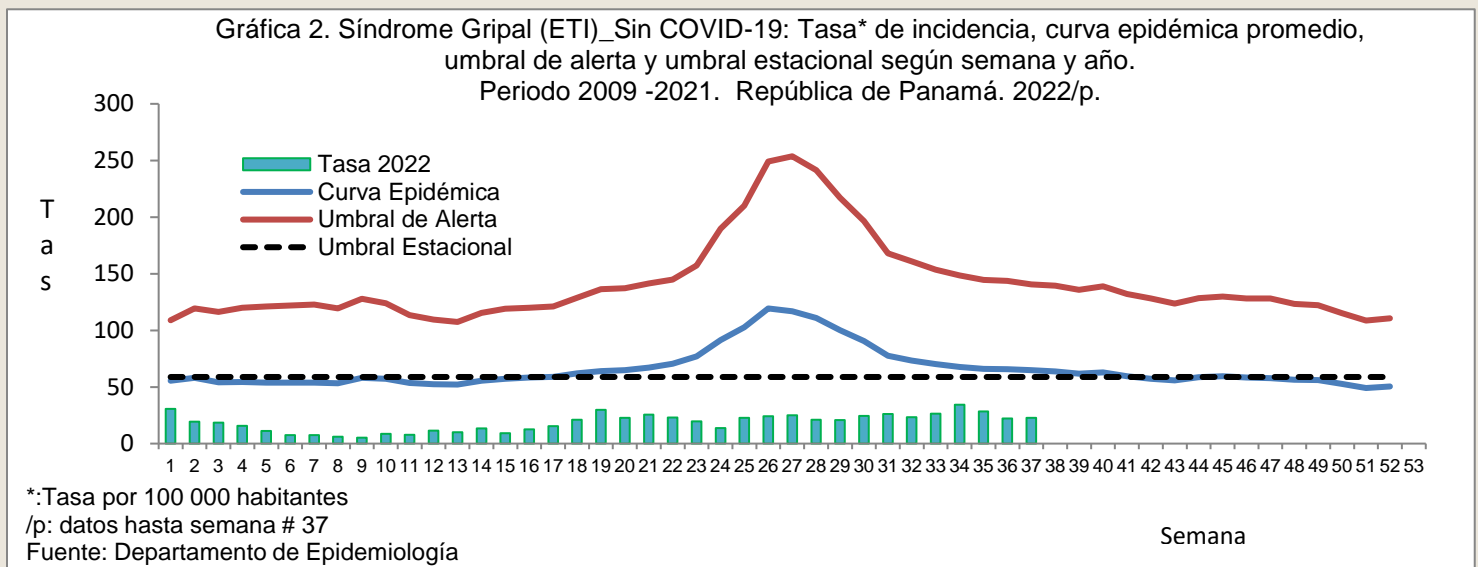
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

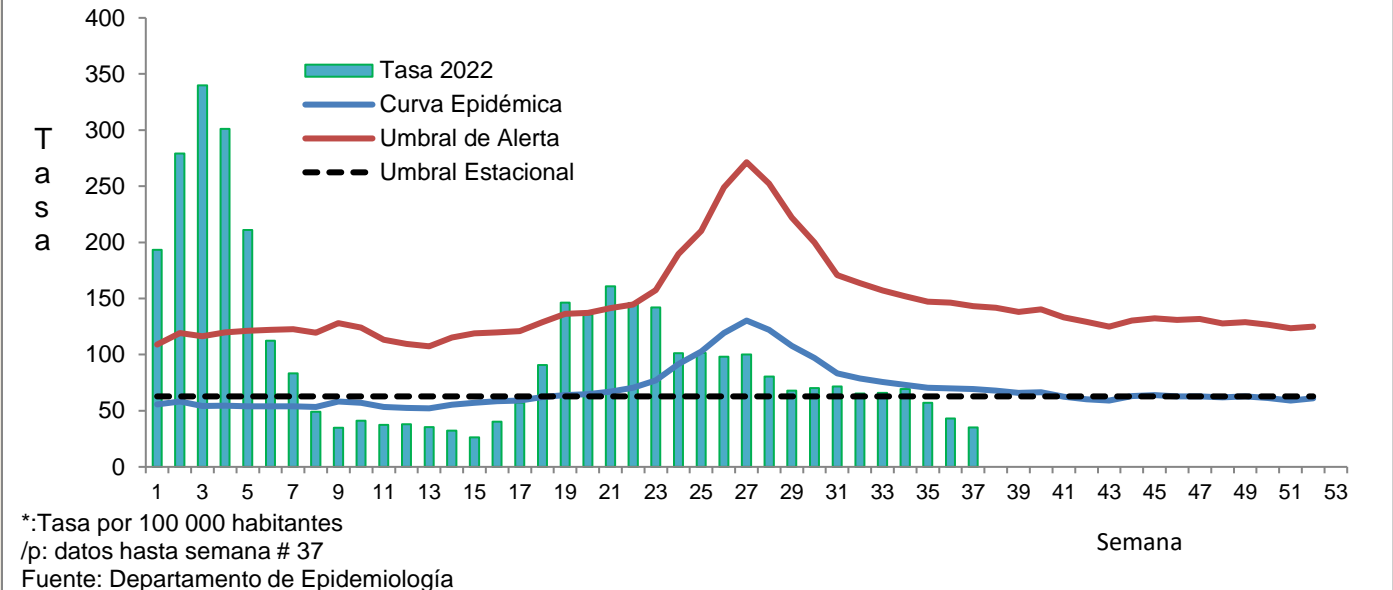
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 37 se registraron 983 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 22.3 casos por cada 100,000 habitantes. Se aprecia leve descenso en la incidencia. A lo largo del año 2022 este indicador 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 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 quince semanas se observa descenso constante de la misma. En las tres últimas semanas la incidencia es inferior al umbral estacional (Gráfico 3).

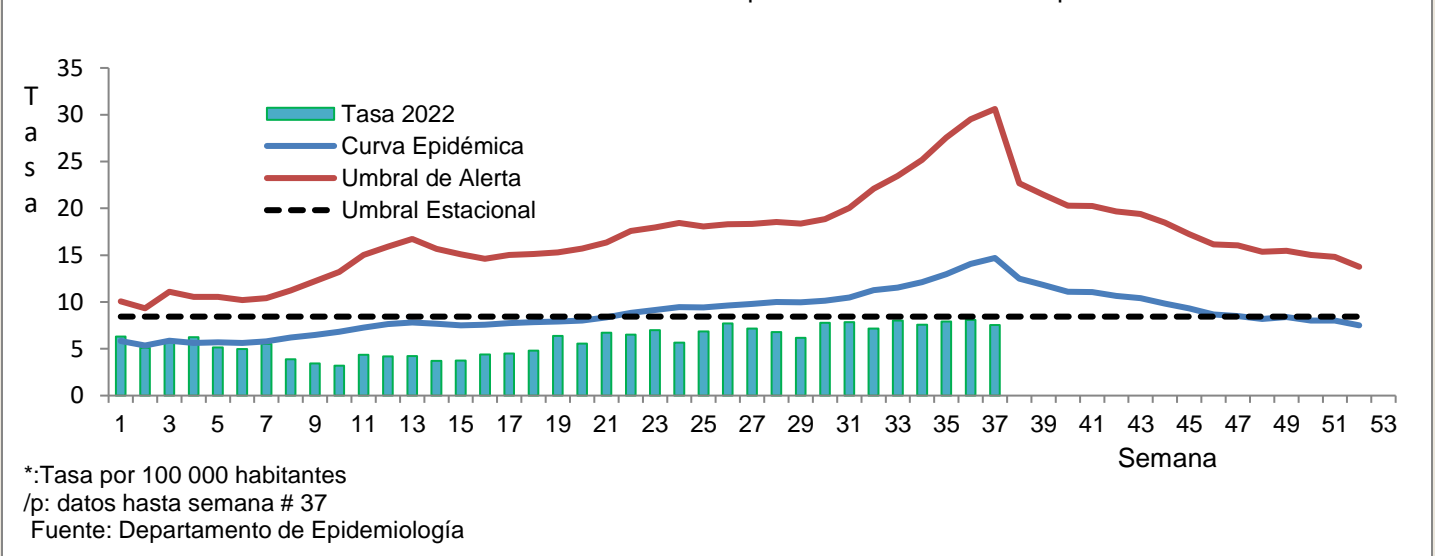
Gráfica 3. Síndrome Gripal (ETI)_Con COVID-19: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 -2021. República de Panamá. 2022/p.



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

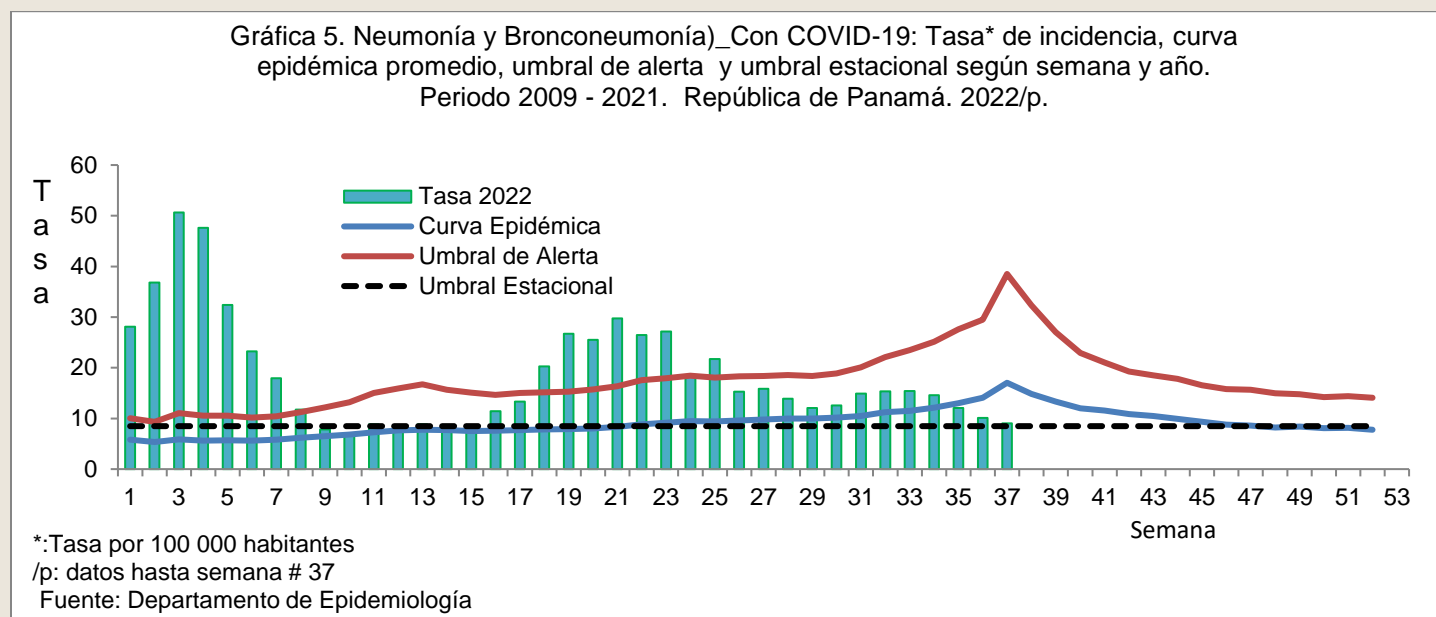
En cuanto a las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) se monitorea el comportamiento de la neumonía, bronconeumonías y las bronquiolitis. A lo largo de las 37 semanas del año la incidencia ha estado por debajo del umbral estacional y, el ligero incremento registrado a partir de la semana 19 se detuvo en casi forma de meseta hasta la semana actual (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 rebasar el umbral estacional. Rebaso el umbral de alerta de la semana 18 a la 25. En las doce últimas semanas la incidencia ha descendido y, en la semana actual es similar al umbral estacional (Gráfico 5).



En la vigilancia de virus respiratorio el ICGES en la semana 36, de 256 muestras analizadas 9 fueron positivas para Influenza; todas por A H3N2 (Cuadro 3).

Cuadro 3. Muestras analizadas y positivas a virus Influenza. Panamá. Año 2022. Semana 15 al 36.

| 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 |
| 35 | 328 | 127 | 26 | 0 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 |
| 36 | 256 | 92 | 9 | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 |

Además, se identificó: Virus Sincitial Respiratorio (58), Rinovirus (13), Parainfluenza (4), Metapneumovirus (3) Bocavirus (2), Adenovirus (2) y Coronavirus (1) y (Cuadro 4).

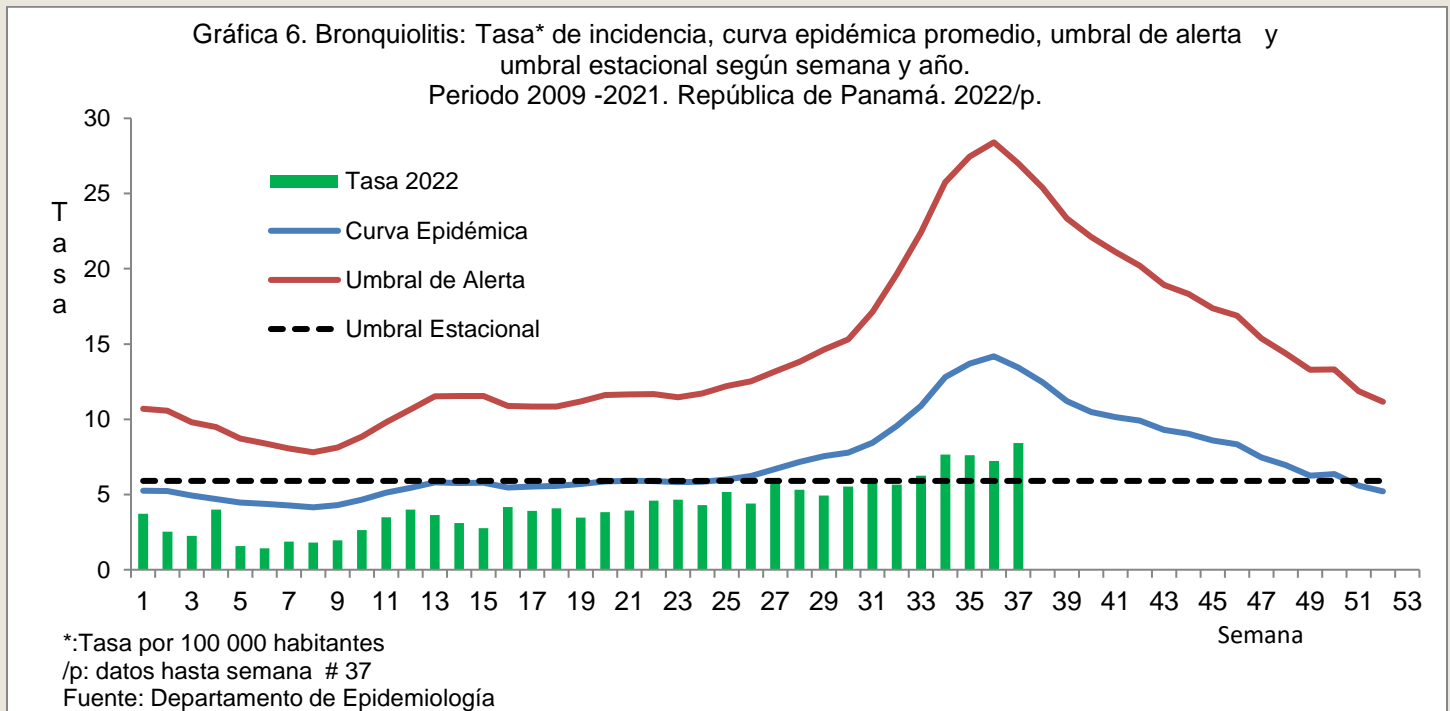
Cuadro 4. Muestras analizadas y positivas a otros virus respiratorios. Panamá.
Año 2022. Semana 15 al 36.

| 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 |
| 34 | 293 | 4 | 55 | 0 | 3 | 11 | 3 | 5 | 0 |
| 35 | 328 | 6 | 66 | 0 | 2 | 19 | 4 | 4 | 0 |
| 36 | 256 | 4 | 58 | 2 | 3 | 13 | 1 | 2 | 0 |

*Enterovirus. /p: Datos hasta semana 36. 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; a partir de la semanas 34 registró aumento, ubicándose sobre el umbral estacional. (Gráfico 6).



RECOMENDACIONES

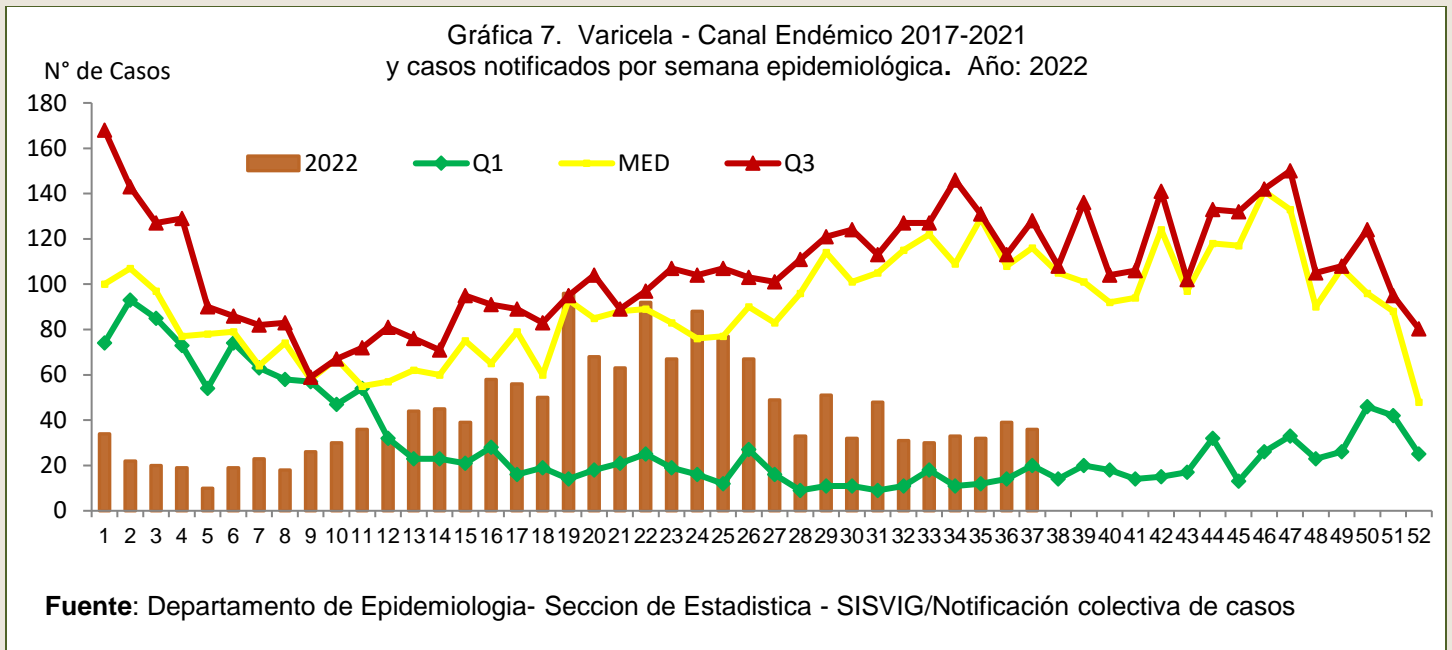
1. Mantener vigilancia estrecha de los cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar la presencia de clúster o brotes de estas; especialmente en centros educativos, hogares de ancianos, guarderías u otra instalación donde se concentren personas con mayor vulnerabilidad.
2. Verificar 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 respiratorios, 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 presuntivos de COVID-19 se les realice el hisopado y enviar muestras al ICGES para mantener la vigilancia genómica.

6. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Semana 37: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

Se recibieron 36 notificaciones para una incidencia de 0.8 casos por 100,000 habitantes. A partir de la semana 26 los casos notificados están por debajo de la mediana observada; pero, en las dos últimas semanas se aprecia leve aumento de casos (Gráfica 7).

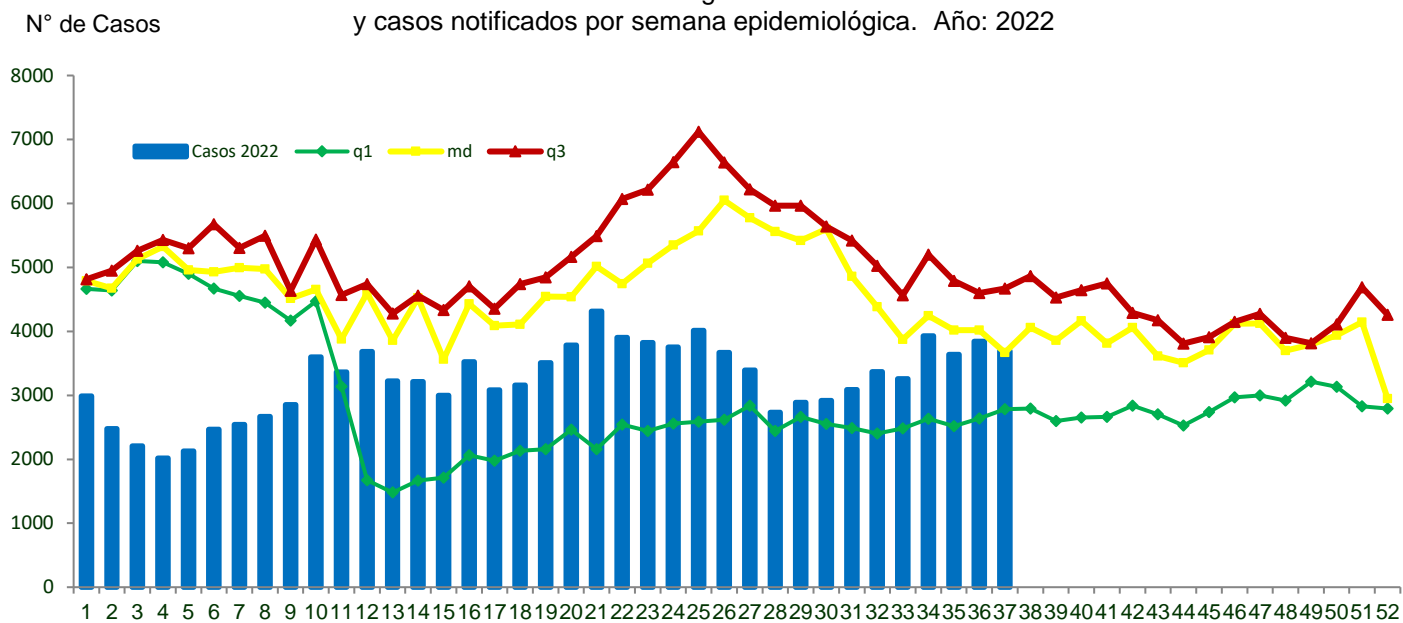


7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3693 casos de enfermedad diarreica, lo que representa una incidencia de 84.0 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). Hasta la semana 10 el número de reportes se mantuvo por debajo del límite inferior de casos registrados en los años anteriores. Desde la semana 11 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. A partir de la semana 29 se observa tendencia al incremento. En la última semana los casos se desplazan de la zona de seguridad a zona de alerta (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

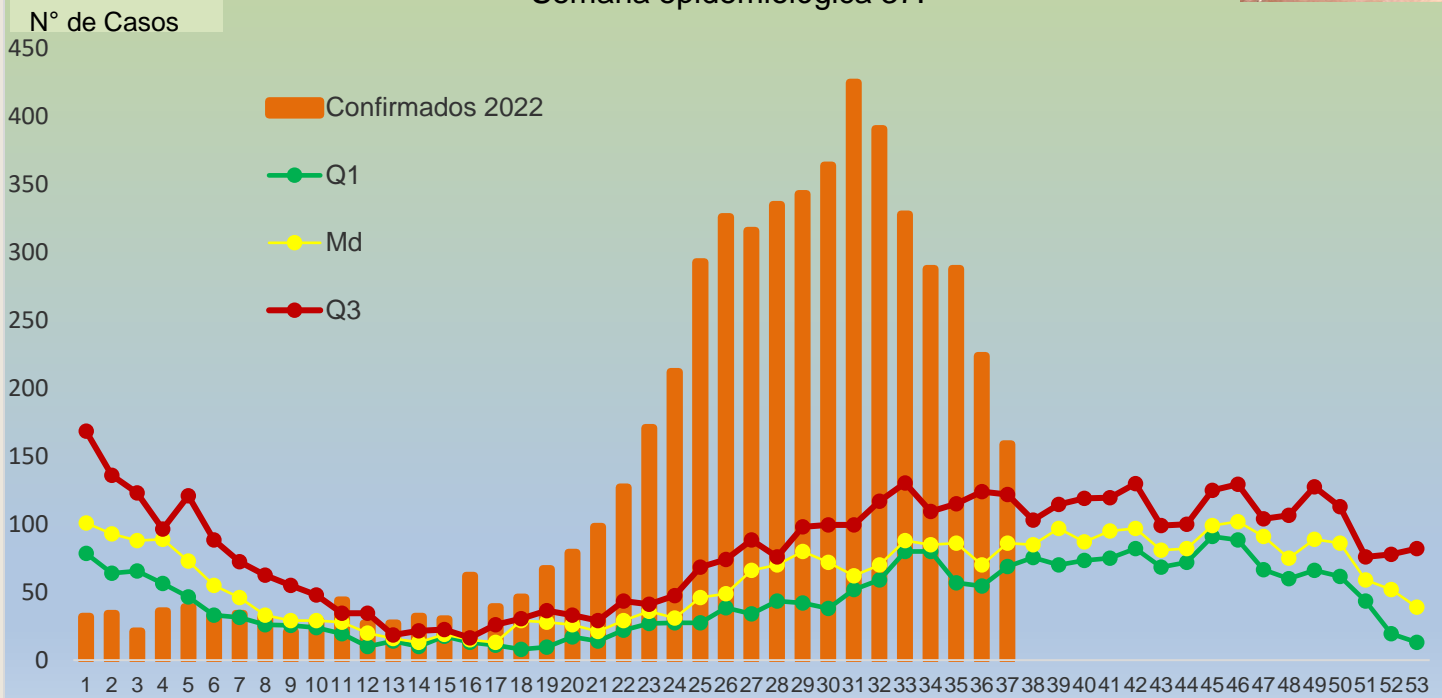
El corredor endémico evidencia que las notificaciones de Dengue hasta la semana 10 se mantuvieron por debajo de la mediana de casos observados. A partir de la semana 11 los casos semanales se ubican en la zona epidémica y con tendencia al incremento hasta la semana 31. A partir de semana 32 se observa tendencia al descenso en las notificaciones (Gráfica 9).

Hasta la semana 37 se han acumulado 5452 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 124.5 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 122.2 para el masculino y 126.7 para el femenino.

El 89.6% (4883) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 10.4% (555) a Dengue con signos de alarma y dengue grave. Se notifica un nuevo caso de Dengue grave en san Miguelito, para un acumulado 14 casos en lo que va del año: seis de Panamá Oeste, cuatro de la Región Metropolitana, tres de San Miguelito y uno de Colón. El 59.0% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y el 40% por nexos epidemiológicos. Se acumulan dos fallecidos por Dengue Grave; de San Miguelito y Panamá Oeste



Gráfica 9. Dengue - Canal endémico de casos confirmados, 2015-2021 y casos confirmados por semana epidemiológica. República de Panamá. Año 2022
Semana epidemiológica 37.



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

Regiones con tasas de incidencia acumulada de Dengue más elevadas: Bocas del Toro (384.3 casos por 100,000 hab.), Panamá Norte (364.0 casos por 100,000 hab.), Panamá Este (215.3 casos por 100,000 hab.), Herrera (189. casos por cada 100,000 hab.), Panamá Metro (164.2 casos por 100,000 hab.), San Miguelito (142 casos por 100,000 hab), Panamá Oeste (121.5 casos por 100,000 hab), Kuna Yala (86.7 casos por 100.000 habitantes), Los Santos (61.8 casos por 100.000 habitantes) y Chiriquí (36 casos x 100,000 hab.) (Cuadro 2).

En la semana actual las regiones con la mayor incidencia de Dengue son: Kuna Yala (16.1 casos por 100,000 hab), San Miguelito (6.7 casos por 100,000 hab), Panamá Norte (6.1 por 100,000 hab) y 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, Herrera, Panamá Metro y San Miguelito.

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 37



| 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 | 5452 | 124.5 | 2682 | 122.2 | 2770 | 126.7 | 5452 | 124.5 | 159 | 3.6 | 4883 | 111.5 | 148 | 3.4 | 555 | 12.7 | 10 | 0.2 | 14 | 0.3 | 1 | 0.0 | 2 | 2234 | 3218 | | | |
| BOCAS DEL TORO | 657 | 384.3 | 274 | 314.7 | 383 | 456.4 | 657 | 384.3 | 6 | 3.5 | 594 | 347.4 | 6 | 3.5 | 63 | 36.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 181 | 476 | | | |
| COCLE | 61 | 22.6 | 29 | 21. | 32 | 24.2 | 61 | 22.6 | 4 | 1.5 | 58 | 21.5 | 4 | 1.5 | 3 | 1.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 16 | 45 | D1 y D2 (SE#30,33,35) | | |
| COLON | 51 | 16.6 | 22 | 14.2 | 29 | 19.2 | 51 | 16.6 | 13 | 4.2 | 43 | 14. | 12 | 3.9 | 7 | 2.3 | 1 | 0.3 | 1 | 0.3 | 0 | 0.0 | 0 | 8 | 43 | | | |
| CHIRIQUI | 169 | 36. | 85 | 36.1 | 84 | 35.9 | 169 | 36. | 2 | 0.4 | 155 | 33.1 | 2 | 0.4 | 14 | 3. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 75 | 94 | D1 (SE#7) | | |
| DARIEN | 10 | 13.8 | 5 | 12.9 | 5 | 14.7 | 10 | 13.8 | 0 | 0.0 | 8 | 11. | 0 | 0.0 | 2 | 2.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 3 | 7 | D1 (SE# 3) | | |
| HERRERA | 226 | 189. | 107 | 177.9 | 119 | 200.3 | 226 | 189. | 6 | 5. | 203 | 169.8 | 5 | 4.2 | 23 | 19.2 | 1 | 0.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 81 | 145 | D2 (SE# 26,29,30,34) | | |
| LOS SANTOS | 59 | 61.8 | 35 | 73.2 | 24 | 50.3 | 59 | 61.8 | 1 | 1. | 57 | 59.7 | 1 | 1. | 2 | 2.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 45 | 14 | D1,D2 (SE# 7,30) | | |
| PANAMA ESTE | 280 | 215.3 | 147 | 209.7 | 133 | 221.8 | 280 | 215.3 | 4 | 3.1 | 253 | 194.6 | 3 | 2.3 | 27 | 20.8 | 1 | 0.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 65 | 215 | D2 (SE# 26) | | |
| PANAMA OESTE | 780 | 121.5 | 388 | 119.6 | 392 | 123.5 | 780 | 121.5 | 25 | 3.9 | 671 | 104.5 | 22 | 3.4 | 103 | 16. | 3 | 0.5 | 6 | 0.9 | 0 | 0.0 | 1 | 326 | 454 | D1 (SE# 15,28) | | |
| PANAMA NORTE | 1075 | 364. | 531 | 362.7 | 544 | 365.4 | 1075 | 364. | 18 | 6.1 | 1002 | 339.3 | 17 | 5.8 | 73 | 24.7 | 1 | 0.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 511 | 564 | 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 | | |
| PANAMA METRO | 1447 | 164.2 | 724 | 168.6 | 723 | 160. | 1447 | 164.2 | 43 | 4.9 | 1282 | 145.5 | 41 | 4.7 | 161 | 18.3 | 2 | 0.2 | 4 | 0.5 | 0 | 0.0 | 0 | 690 | 757 | D1,D2 (SE# 20, 22,23, 26 y 28,35) | | |
| SAN MIGUELITO | 552 | 142. | 294 | 154.6 | 258 | 130. | 552 | 142. | 26 | 6.7 | 485 | 124.8 | 24 | 6.2 | 64 | 16.5 | 1 | 0.3 | 3 | 0.8 | 1 | 0.3 | 1 | 197 | 355 | | | |
| VERAGUAS | 35 | 13.9 | 16 | 12.3 | 19 | 15.6 | 35 | 13.9 | 3 | 1.2 | 30 | 11.9 | 3 | 1.2 | 5 | 2. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 16 | 19 | | | |
| KUNA YALA | 43 | 86.7 | 22 | 91.1 | 21 | 82.6 | 43 | 86.7 | 8 | 16.1 | 36 | 72.6 | 8 | 16.1 | 7 | 14.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 19 | 24 | 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° 37 / Tasa por 100,000 Habitantes
FUENTE: MINSAL/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

Ante esta situación se recomienda:

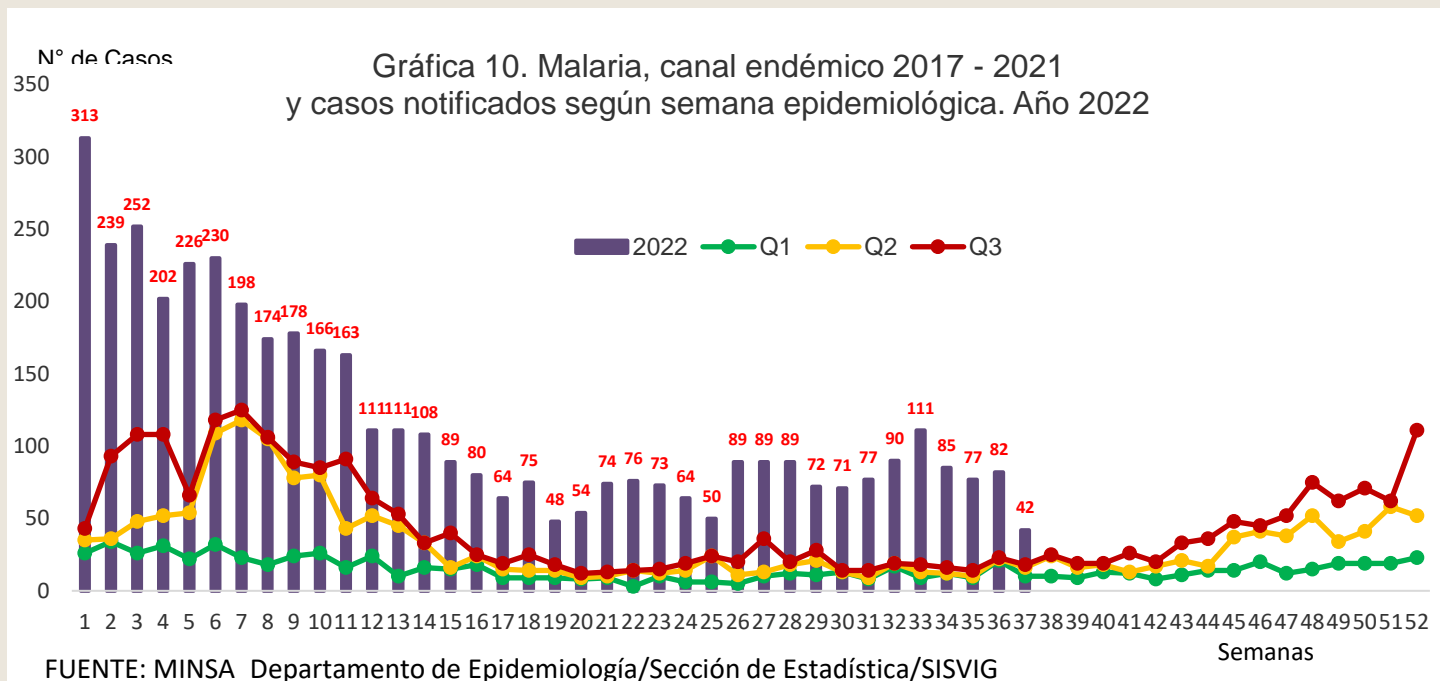
1. Actualizar al personal de salud, especialmente al personal médico responsable del triage en los cuartos de urgencia y otras áreas en la identificación temprana de signos y síntomas de alarma, clasificación de los casos y manejo adecuado del Dengue sin y con signos de alarma y, Dengue grave.
2. Fortalecer 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 42 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 4392 casos y una incidencia acumulada de 99.8 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).



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_ndeg1_de_viruela_simica_se_-_34.pdf

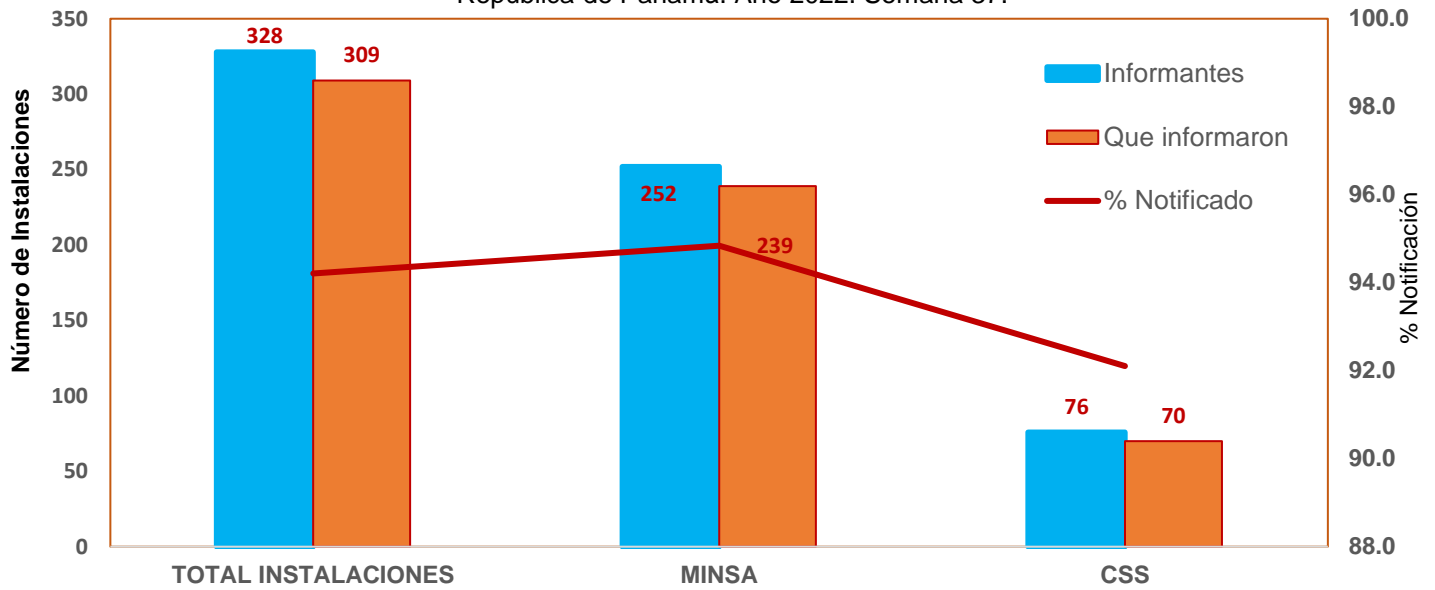
10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 20 de septiembre de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 309 de 328 unidades notificadoras a nivel de país, para un 94.2 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvieron:

- Herrera – CSS (66.7 %)
- Los Santos – CSS (80.0 %)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (50.0 %)
- Panamá Metropolitana – CSS (80.0 %)

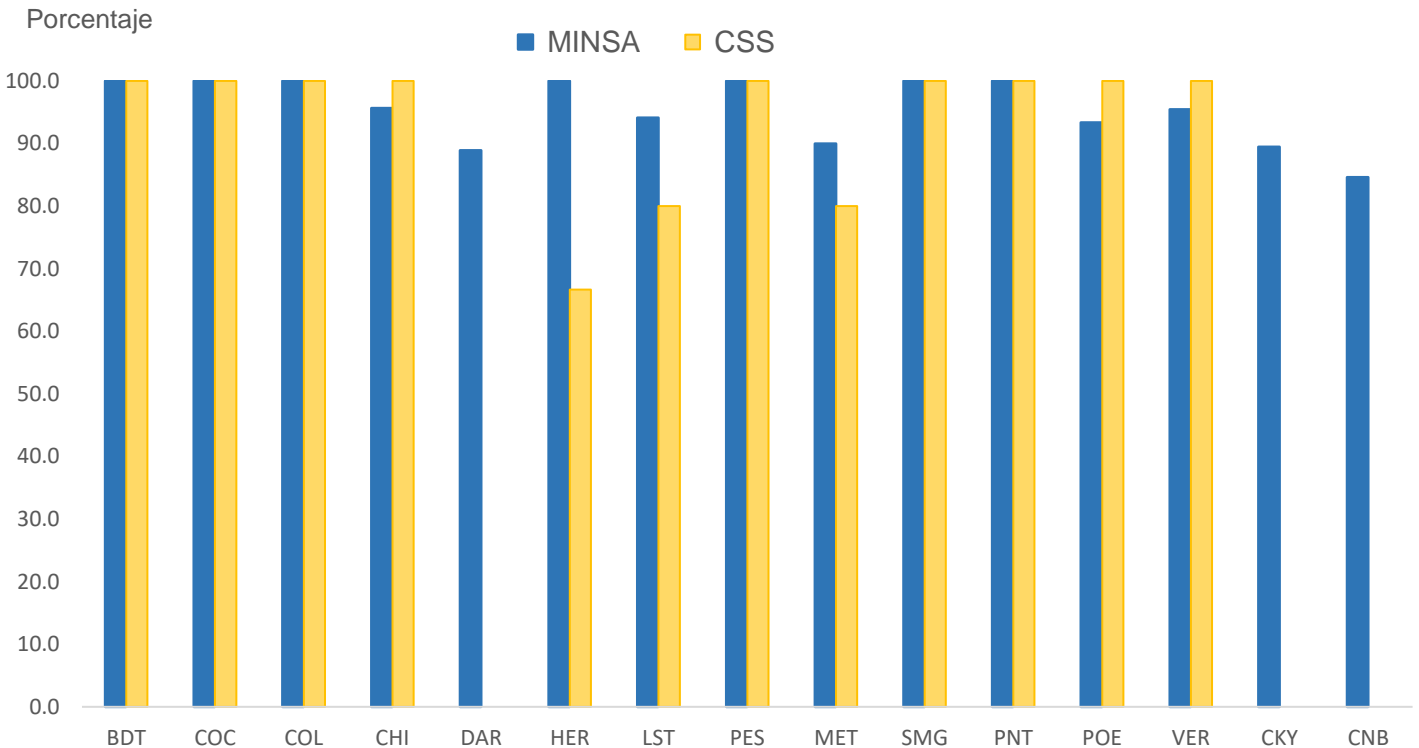
➤ Comarca Ngäbe Buglé – MINSA (84.6 %)

Gráfica 11. Participación en la notificación semanal de los ENO según sector.
República de Panamá. Año 2022. Semana 37.



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 37.



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. 37 (11 al 17 de Septiembre) Año 2022

| Regiones de salud | Instalaciones | | % de notificación | Observaciones |
|---|---------------|----------------|-------------------|--|
| | Informantes | Que informaron | | |
| REPÚBLICA..... | 328 | 309 | 94.2 | |
| Bocas del Toro - MINSA | 11 | 11 | 100.0 | |
| 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 | 44 | 95.7 | No Reportó: C.S Cerro Punta, C.S Paso Canoas Internacional. |
| Chiriquí - CSS | 16 | 16 | 100.0 | |
| Darién - MINSA | 9 | 8 | 88.9 | No Reportó: Hosp. Yaviza. |
| Herrera - MINSA | 17 | 17 | 100.0 | |
| Herrera - CSS | 6 | 4 | 66.7 | No Reportó: CAPPS-Ocú, CAPPS-Pesé. |
| Los Santos - MINSA | 17 | 16 | 94.1 | No Reportó: C.S. Llano de Piedra. |
| Los Santos - CSS | 5 | 4 | 80.0 | No Reportó: CAPPS Macaracas. |
| Panamá Este - MINSA | 10 | 10 | 100.0 | |
| Panamá Este - CSS | 2 | 2 | 100.0 | |
| PANAMÁ METRO TOTAL..... | 45 | 39 | 86.7 | |
| Metropolitana Centros y Policentros - MINSA | 21 | 20 | 95.2 | No Reportó: C.S Pedregal |
| Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA | 4 | 2 | 50.0 | No Reportó: Instituto Nacional de Salud Mental y Hosp. Santo Tomás. |
| Metropolitana Privadas | 5 | 5 | 100.0 | |
| Metropolitana CSS. | 15 | 12 | 80.0 | No Reportó: Hosp. Hogar la Esperanza, ULAPS Contadora, 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 | 14 | 93.3 | No Reportó: P.S. El Cacao. |
| Panamá Oeste - CSS | 9 | 9 | 100.0 | |
| Veraguas - MINSA | 22 | 21 | 95.5 | No Reportó: C.S Colorada. |
| Veraguas - CSS | 3 | 3 | 100.0 | |
| Comarca Kuna Yala - MINSA | 19 | 17 | 89.5 | No Reportó: C.S Ticantiki, P.S. La Miel. |
| Comarca Ngobe Buglé - MINSA | 13 | 11 | 84.6 | No Reportó: C.S Santa Catalina, C.S Río Chiriquí. |

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.