



**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° 39**

**(Del 25 de septiembre al 01 de octubre)**

Correo: [vigepipanama@minsa.gob.pa](mailto:vigepipanama@minsa.gob.pa) o [vigepipanama@yahoo.com](mailto: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°39**, presenta los casos informados del 25 de septiembre al 1 de octubre (semana epidemiológica No.39), los casos acumulados desde la semana 1 a la 39 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

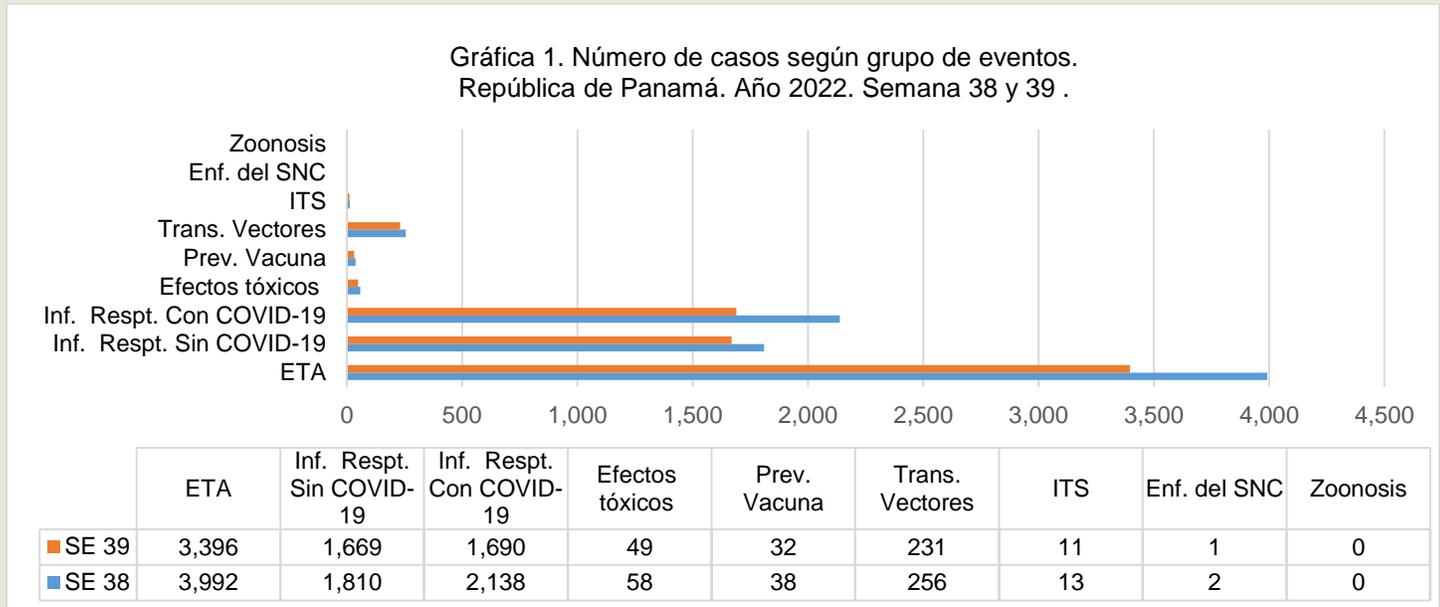
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

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 39, el 96.3% (316/328) 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 setenta y nueve (**7079**) eventos priorizados, 14.8 % menos que en la semana 38.

Para esta semana se registró disminución en todos los grupos de eventos. Con más disminución: las Enfermedades Transmitidas por Alimento e infecciones respiratorias, con y sin COVID-19 (Gráfica 1).



Dentro del grupo de infecciones respiratorias, en la semana actual la Bronquiolitis registro más casos (430) en el 2022 con relación a los (183) reportados en el 2021. Los casos acumulados en lo que ha transcurrido el 2022 (7739), también superan lo registrado en el mismo período del 2021 (6034).

En la Influenza sin COVID-19 en la semana actual, con 851 son el 2.0 de lo registrado en la misma semana del 2021 (420) y, los casos acumulados (31,609) del año en curso representan 2,0 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (15,587). Al considerar la Influenza con COVID-19; en la semana actual se notificaron 1298 casos, inferior a lo reportado (1748) en la misma semana del 2021. Por su parte, los casos acumulados en el 2022 (167,043) representan 1,3 veces los reportados hasta la misma semana (123,121) del 2021.

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (357) es superior a lo observado en el 2021 (177). Respecto a los acumulados, en el 2022 se registran 10,230 casos, superior a los 9,731 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 (392) es ligeramente superior a lo observado en el 2021 (364) y, los acumulados en el 2022 (30,772) representan 1,4 veces lo registrado en el 2021 (22,901).

El acumulados de casos de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar, para el 2022 muestra mayor número de notificación de casos nuevos (1270) en comparación con el 2021 (1043); 1.2 veces más en el año actual.

Dentro de las enfermedades prevenibles por vacuna, se notificaron 2 casos de parálisis flácida en menores de 15 años. Se han acumulado 15 casos. Con relación a la varicela, en la semana actual se notificaron 31 casos, en comparación con 12 en la misma semana del 2021. Los casos acumulados también son superiores (1681), en contraste con los 548 del 2021. No se notifican casos de parotiditis en la semana actual. 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 descendió a 76.3 casos por 100,000 habitantes y es superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 59.3 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (2890.5 casos por 100,000 habitantes) también es superior a lo observado en el 2021 (1866.1 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual (41) superan al 2021 (20) y, los acumulados en el 2022 (1091) también superan los registrados para este periodo, en el 2021 (758).

Dentro del grupo de las zoonosis, esta semana no se notificaron nuevos casos de las zoonosis priorizadas. Se actualiza una Fiebre por Hantavirus; para un acumulado de 17 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 151 casos de Dengue en comparación a 20 en el 2021 y, se acumulan 6108 en el 2022; en el 2021 se habían acumulado 1066 casos para el mismo período. La Malaria, sigue acumulando más casos en el año actual (4569) en comparación con los 2073 del 2021.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (144) comparado con los 163 del año anterior. La sífilis en embarazada ha aumentado este año; acumulándose 600 casos para el 2022, en contraste con los 446 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 43 en el 2021. Los acumulados son menores en el 2022 (1695) en comparación en los 1931 del 2021. Respecto al contacto y veneno de ofidio, en la semana actual se reportó una menor cantidad de casos (18); respecto a los 51, del año 2021. Los casos acumulados (990) en el 2022 son inferiores al 2021 (1083).

En las enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, no hubo notificaciones de Meningitis Bacterianas. En el 2022 se acumulan 47 casos; mayor a lo reportado en el 2021 (30). Por otra parte, en la Meningitis por *Haemophilus influenzae*, no se notifican nuevos casos. Se acumulan 18 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 (12) en comparación con los 10 del 2021. En otras meningitis se acumulan cantidades similares de casos; 13 en el 2022 y 12 en el mismo período del 2021.

**CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 39. AÑO 2022.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	183	4.2	6,034	139.1	430	9.8	7,739	175.9
	INFLUENZA SIN COVID-19	420	9.7	15,587	359.2	851	19.3	31,609	718.6
	INFLUENZA CON COVID-19	1,748	40.3	123,121	2837.5	1,298	29.5	167,034	3797.3
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	177	4.1	9,731	224.3	357	8.1	10,230	232.6
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	364	8.4	22,901	527.8	392	8.9	30,772	699.6
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	3	0.1	108	2.5	2	0.0	133	3.0
	TUBERCULOSIS PULMONAR	23	0.5	935	21.5	29	0.7	1,137	25.8
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	2	0.0	15	0.0
	PAROTIDITIS	0	0.0	2	0.0	0	0.0	13	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	2	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	4	0.1	0	0.0	2	0.0
	VARICELA	12	0.3	548	12.6	31	0.7	1,681	38.2
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,573	59.3	80,970	1866.1	3,355	76.3	127,145	2890.5
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	20	0.5	758	17.5	41	0.9	1,091	24.8

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 39. 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	17	0.4
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	18	0.4	0	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	27	0.6	0	0.0	35	0.8
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	5	0.1	0	0.0	2	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	3	0.1	97	2.2	17	0.4	617	14.0
	DENGUE GRAVE	0	0.0	1	0.0	0	0.0	15	0.3
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	17	0.4	968	22.3	134	3.0	5,476	124.5
	LEISHMANIASIS	19	0.4	1,079	24.9	19	0.4	1,037	23.6
	MALARIA	11	0.3	2,073	47.8	61	1.4	4,569	103.9
	ZIKA	0	0.0	10	0.2	0	0.0	3	0.1
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	1	0.0	163	3.8	2	0.0	144	3.3
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	4	0.1	446	10.3	9	0.2	600	13.6
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	43	1.0	1,931	44.5	31	0.7	1,695	38.5
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	51	1.2	1,083	25.0	18	0.4	990	22.5
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	1	0.0	30	0.7	0	0.0	47	1.1
	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	18	0.4
	MENINGITIS VIRAL	1	0.0	10	0.2	1	0.0	12	0.3
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	12	0.3	0	0.0	13	0.3

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

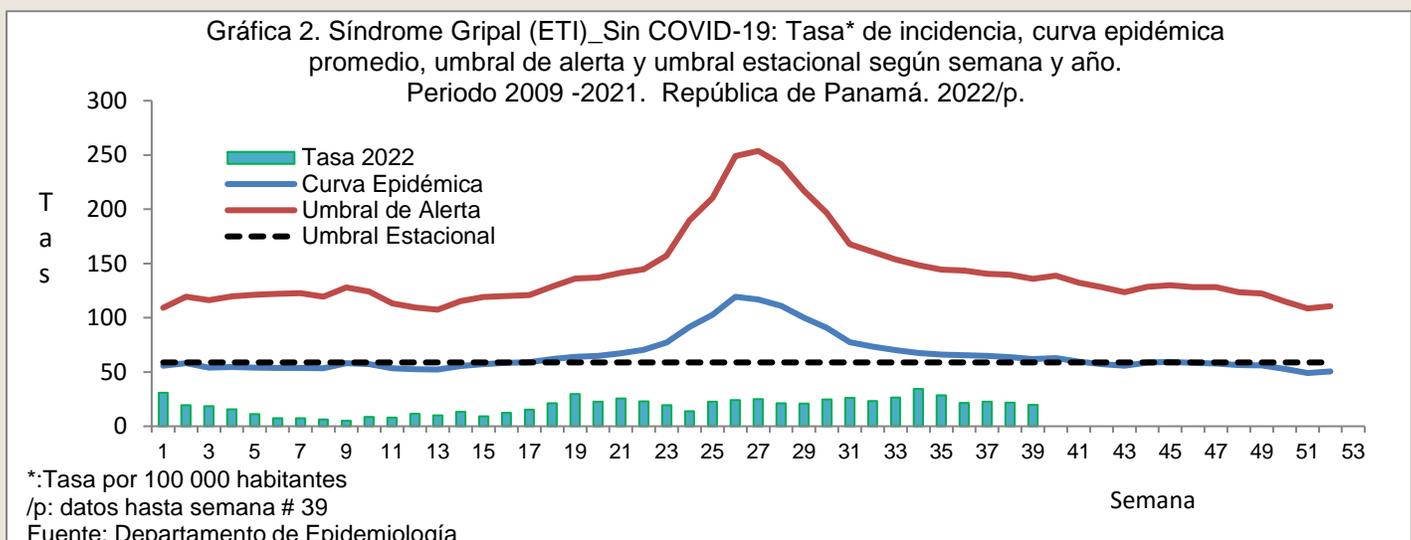
## 5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

### 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.

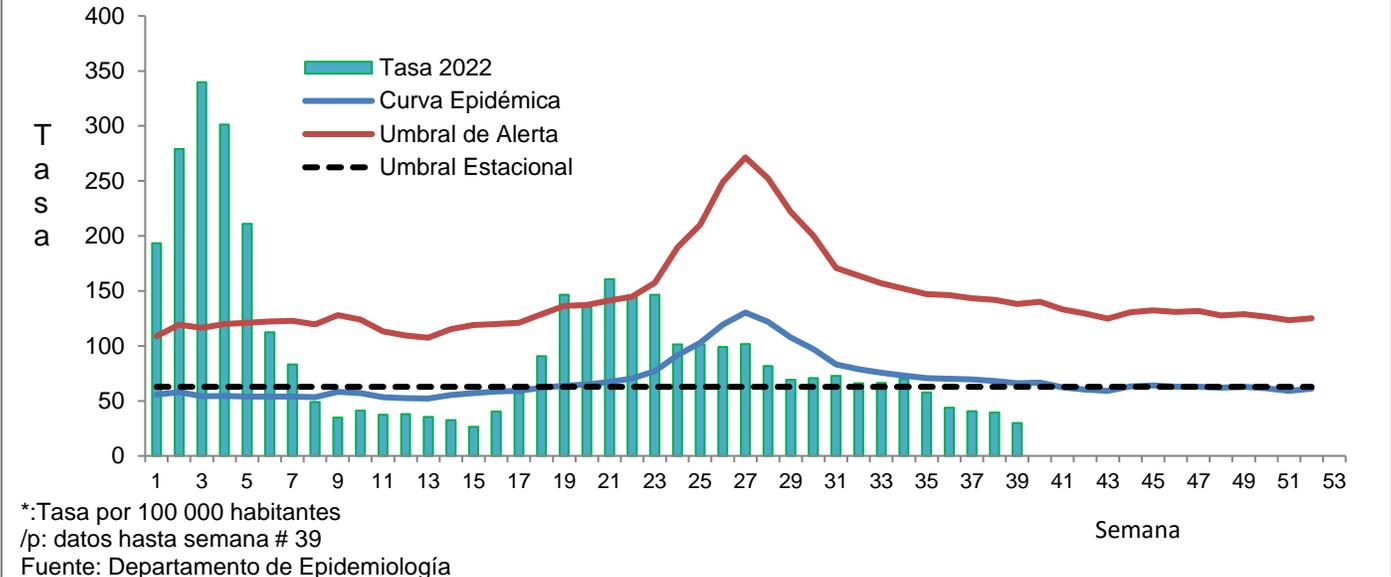
### INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 39 se registraron 851 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 19.3 casos por cada 100,000 habitantes. Se aprecia tendencia a la estabilización en la incidencia en las cinco últimas semanas. A lo largo del año 2022 este indicador se mantiene 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 16 semanas se observa un descenso sistemático y, en las cinco últimas semanas la incidencia está por debajo del umbral estacional (Gráfico 3).

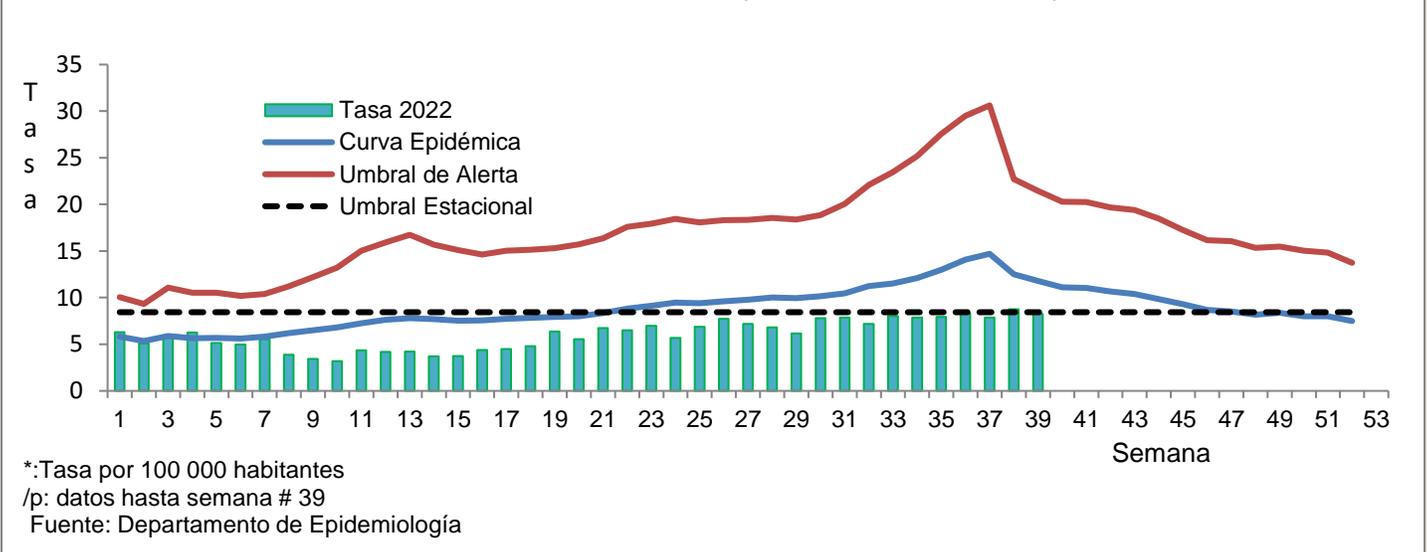
Gráfica 3. Síndrome Gripal (ETI)\_Con COVID-19: Tasa\* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 -2021. República de Panamá. 2022/p.



## INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

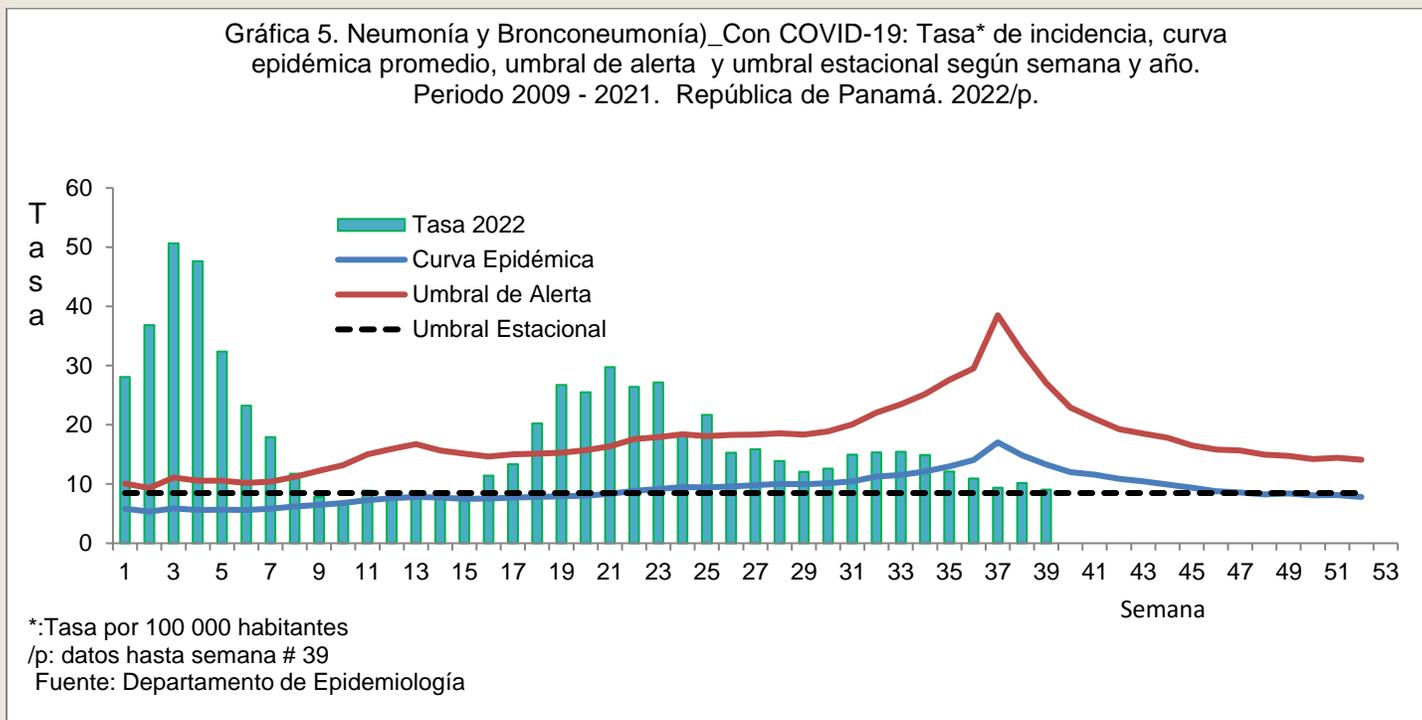
En cuanto a las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) se monitorea el comportamiento de la neumonía, bronconeumonías y las bronquiolitis. En las últimas semanas la incidencia se mantiene en valores similares al umbral estacional (Gráfico 4).

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. A partir de la semana 26 la incidencia ha descendido y, en las últimas cuatro semanas se ubica entre la curva epidémica y el umbral estacional (Gráfico 5).



En la vigilancia de virus respiratorio el ICGES en la semana 39, de 316 muestras analizadas, 16 fueron positivas para Influenza A; 15 por A(H3N2) y una por subtípificar (Cuadro 3).

**Cuadro 3. Muestras analizadas y positivas a virus Influenza. Panamá. Año 2022. Semana 30 al 39.**

SE	Positivo Influenza A					Positivo Influenza B				
	A(H1N1)pdm09	A no subtipificado	A no subtipificable	A(H1)	A(H3N2)	B Victoria	B Victoria del 162-163	B Victoria del 162-164	B Yamagata	B linaje no determinado
30	0	5	0	0	35	0	0	0	0	0
31	0	3	0	0	39	0	0	0	0	0
32	0	5	0	0	35	0	0	0	0	0
33	0	4	0	0	38	0	0	0	0	0
34	0	5	0	0	30	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0
37	0	1	0	0	7	0	0	0	0	0
38	0	2	0	0	11	1	0	0	0	0
39	0	1	0	0	15	0	0	0	0	0
Total (Sem. 1 a 39)	0	70	0	0	369	1	0	0	0	0

Además, se identificó: Virus Sincitial Respiratorio (77), Rinovirus (19), Parainfluenza (4), Adenovirus (4), Metapneumovirus (2), Coronavirus (1) y Bocavirus (1) (Cuadro 4).

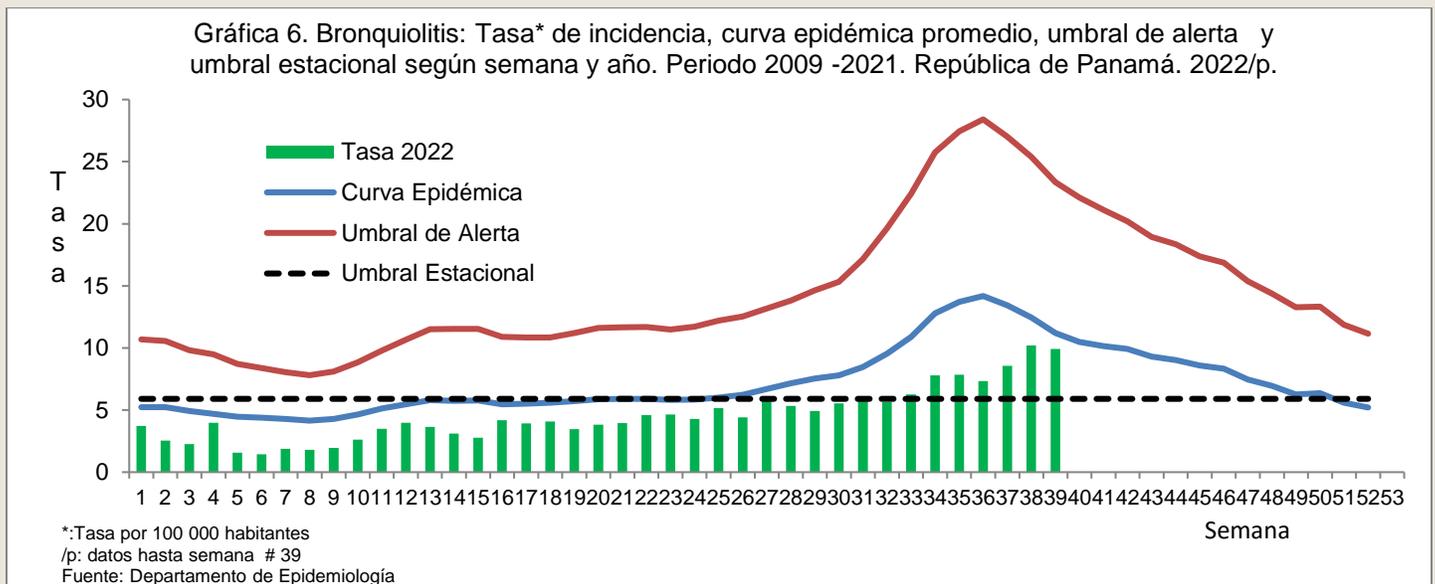
**Cuadro 4.** Muestras analizadas y positivas a otros virus respiratorios. Panamá. Año 2022. Semana 30 al 39.

SE	# Muestras analizadas	Positivo otros virus respiratorios*							
		Parainfluenza	VRS	Adenovirus	Metapneumovirus	Rinovirus	Coronavirus	Bocavirus	Otros
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	279	5	44	1	2	20	2	2	1
34	303	4	60	0	5	12	3	5	0
35	330	6	68	0	2	19	4	4	1
36	267	5	60	2	5	17	2	2	1
37	231	7	77	2	1	23	5	1	0
38	220	2	62	0	2	10	4	0	0
39	316	4	77	4	2	19	1	1	0
Total (Sem. 1-39)	8813	175	629	77	243	508	47	58	18

Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

## BRONQUIOLITIS

La incidencia de Bronquiolitis, que se había mantenido por debajo de la curva epidémica y el umbral estacional; a partir de la semana 34 ha mostrado valores entre el umbral estacional y la curva epidémica. Este incremento coincide con mayor detección de VRS en las muestras analizadas (Gráfico 6).



## RECOMENDACIONES

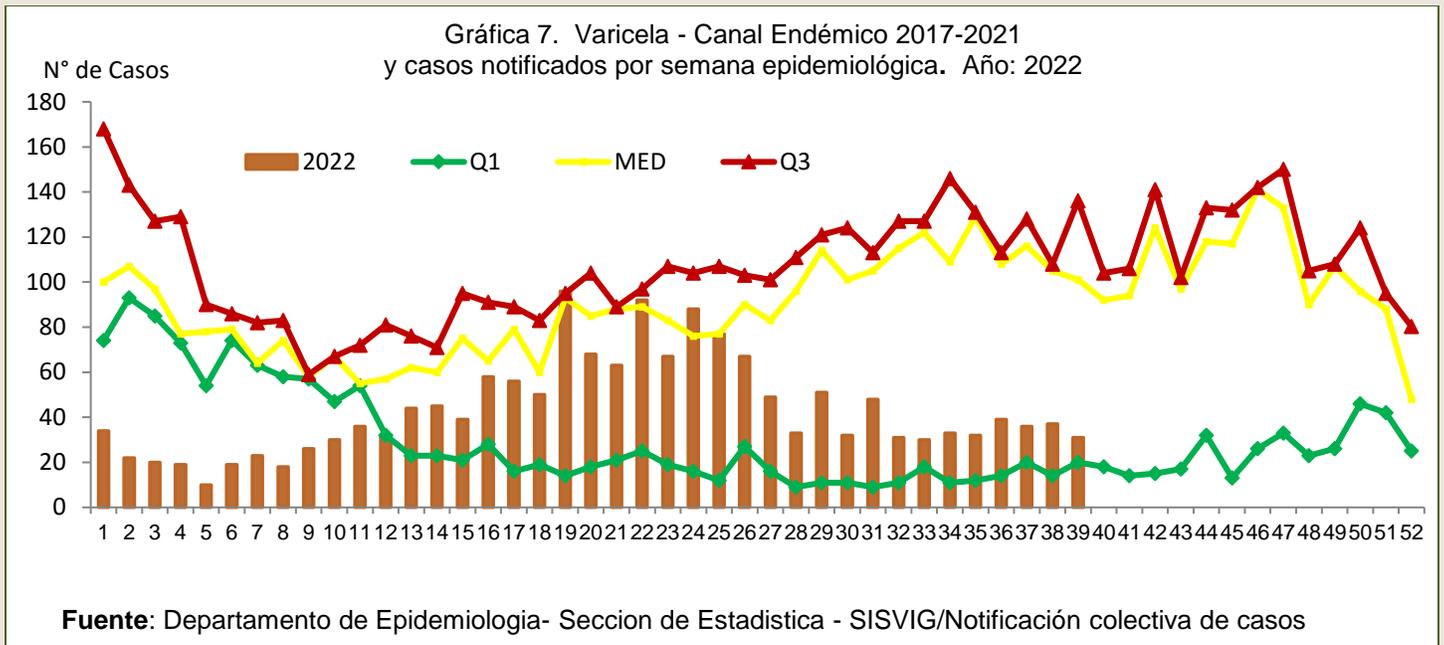
1. Mantener vigilancia estrecha de los cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar la presencia de clúster o brotes de estas; especialmente en centros educativos, hogares de ancianos, guarderías u otra instalación donde se concentren personas con mayor vulnerabilidad.
2. Verificar 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 39: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

### VARICELA

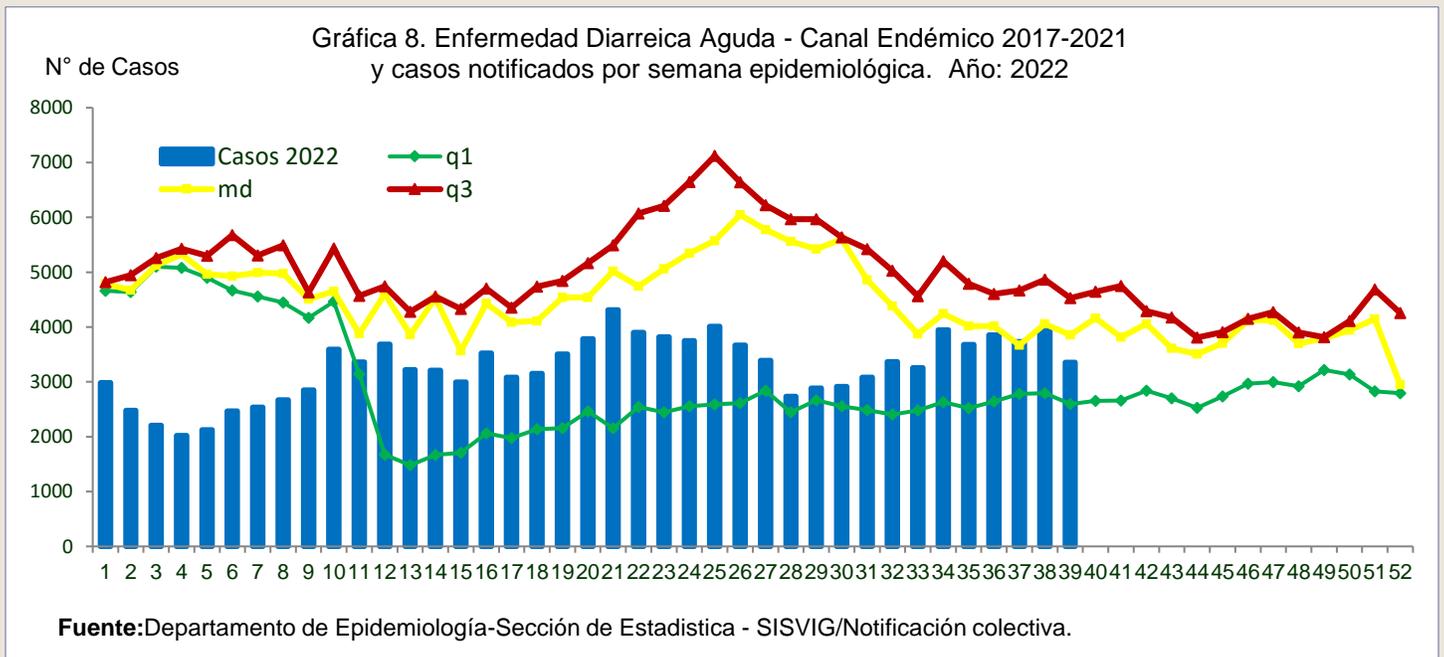
Se recibieron 31 notificaciones para una incidencia de 0.9 casos por 100,000 habitantes. A partir de la semana 26 los casos notificados están por debajo de la mediana observada (Gráfica 7).



## 7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

### ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3355 casos de enfermedad diarreica, lo que representa una incidencia de 76.3 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). Hasta la semana 10 el número de reportes se mantuvo por debajo del límite inferior de casos registrados en los años anteriores. Desde la semana 11 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 registró incremento en la frecuencia de casos; no obstante, en la última semana se observa descenso en los mismos (Gráfica 8).



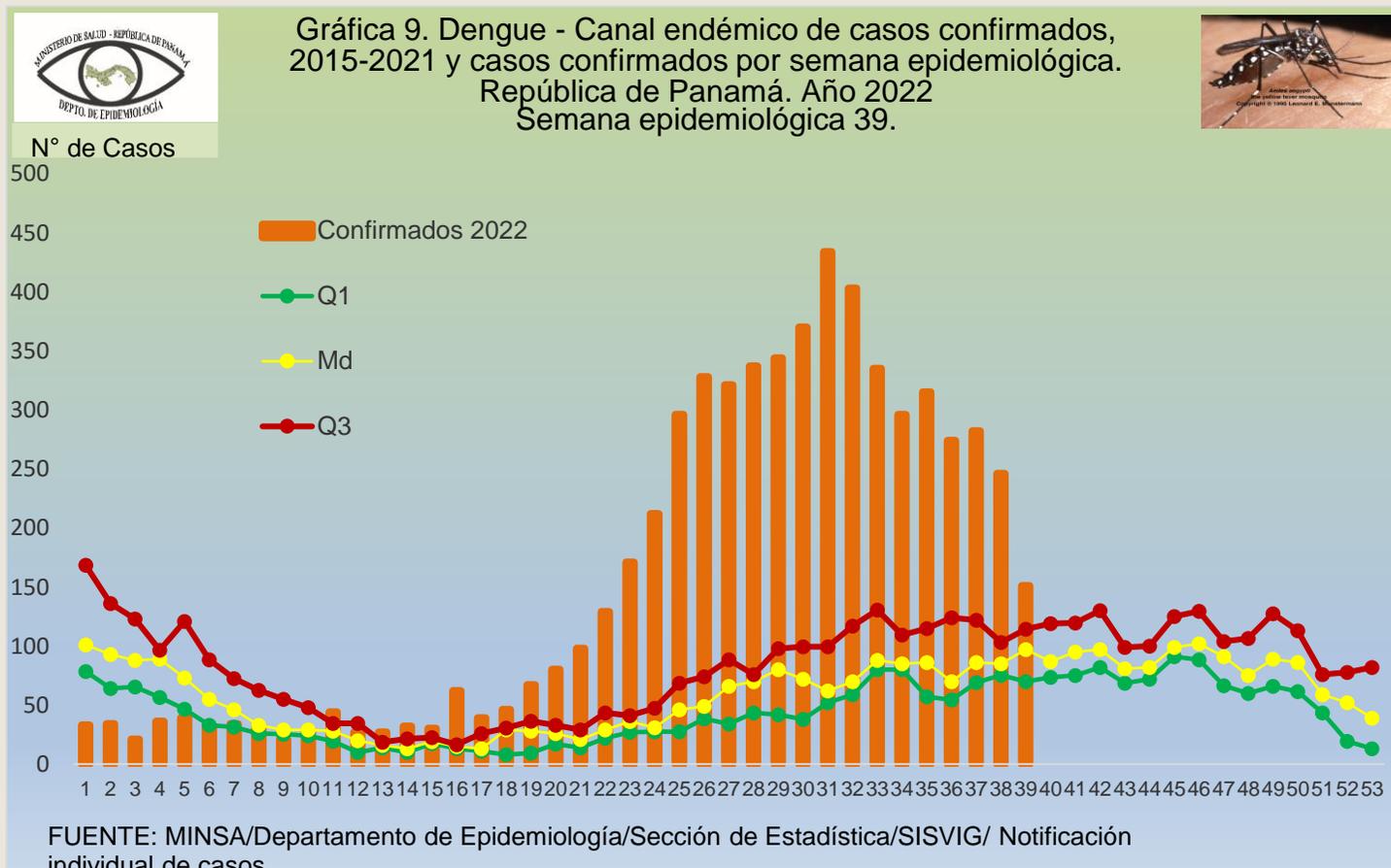
## 8. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

### 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. A partir de semana 32 se observa descenso sostenido en el número de casos notificados (Gráfica 9).

Hasta la semana 39 se han acumulado 6108 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 139.5 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 135.9 para el masculino y 143.0 para el femenino.

El 89.7% (5476) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 10.3% (632) a Dengue con signos de alarma y dengue grave. Se acumulan 15 casos de Dengue grave en lo que va del año: seis de Panamá Oeste, cuatro de la Región Metropolitana, tres de San Miguelito, uno de Colón y uno de Comarca Ngäbe Bugle. El 58.9% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y el 41.0% por nexo epidemiológico. Se acumulan tres fallecidos por Dengue Grave: San Miguelito, Panamá Oeste Y Ngäbe Buglé.



Regiones con tasas de incidencia acumulada de Dengue más elevadas: Bocas del Toro (415.9 casos por 100,000 hab.), Panamá Norte (390.1 casos por 100,000 hab.), Panamá Este (239.9 casos por 100,000 hab.), Herrera (234.2 casos por cada 100,000 hab.), Panamá Metro (181.4 casos por 100,000 hab.), San Miguelito (161.1 casos por 100,000 hab), Panamá Oeste (141.2 casos por 100,000 hab),

Kuna Yala (98.8 casos por 100.000 habitantes), Los Santos (74.3 casos por 100.000 habitantes) y Chiriquí (37.7 casos x 100,000 hab.) (Cuadro 2).

En la semana actual las regiones con la mayor incidencia de Dengue por 100,000 habitantes son: Panamá Norte (8,5) Herrera (8.4) y Bocas del Toro (7.6).

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 39



REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS																										Defunciones	Criterio de Confirmación		Serotipos identificados por semana epidemiológica
	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue																NEXO	LABORATORIO						
							TOTALES				Sin Signo de Alarma				Con Signos de Alarma				Grave											
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa				
<b>TOTAL</b>	<b>6108</b>	<b>139.5</b>	<b>2983</b>	<b>135.9</b>	<b>3125</b>	<b>143.0</b>	<b>6108</b>	<b>139.5</b>	<b>151</b>	<b>3.4</b>	<b>5476</b>	<b>125.</b>	<b>134</b>	<b>3.1</b>	<b>617</b>	<b>14.1</b>	<b>17</b>	<b>0.4</b>	<b>15</b>	<b>0.3</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>3</b>	<b>2507</b>	<b>3601</b>			
BOCAS DEL TORO	711	415.9	293	336.6	418	498.1	711	415.9	13	7.6	641	374.9	10	5.8	70	40.9	3	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	196	515			
COCLE	88	32.5	41	29.6	47	35.6	88	32.5	5	1.8	84	31.1	5	1.8	4	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	28	60	D1 y D2 (SE#30,33,35)		
COLON	69	22.5	28	18.	41	27.1	69	22.5	10	3.3	60	19.6	10	3.3	8	2.6	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	19	50			
CHIRIQUI	177	37.7	90	38.3	87	37.2	177	37.7	2	0.4	163	34.8	2	0.4	14	3.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	77	100	D1 (SE#7,34,35)		
DARIEN	13	17.9	7	18.1	6	17.7	13	17.9	1	1.4	11	15.1	1	1.4	2	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	4	9	D1 (SE# 3)		
HERRERA	280	234.2	126	212.8	152	255.8	280	234.2	10	8.4	253	211.6	9	7.5	27	22.6	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	89	191	D2 (SE# 26,29,30,34)		
LOS SANTOS	71	74.3	38	79.5	33	69.1	71	74.3	1	1.	69	72.2	1	1.	2	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	49	22	D1,D2 (SE# 7,30 y 36)		
PANAMA ESTE	312	239.9	159	226.9	153	255.2	312	239.9	6	4.6	280	215.3	3	2.3	32	24.6	3	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	81	231	D2 (SE# 26)		
PANAMA OESTE	904	141.2	440	135.9	464	146.5	904	141.2	24	3.7	786	122.6	20	3.1	112	17.6	4	0.6	6	0.9	0	0.0	0	0.0	1	386	520	D1 (SE# 15,28)		
PANAMA NORTE	1152	390.1	563	384.6	589	395.6	1152	390.1	25	8.5	1075	364.	25	8.5	77	26.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	551	601	D1, D2 (SE# 11,12,13,17,22,23,24,25,26,27,28,29,30,34,35,36 y 37)		
PANAMA METRO	1600	181.4	810	188.4	790	174.6	1600	181.4	40	4.5	1418	160.8	35	4.	178	20.1	5	0.6	4	0.5	0	0.0	0	0.0	0	756	842	D1,D2 (SE# 2,5,10,11,12,16,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,33,34,35,36 y 37)		
SAN MIGUELITO	630	162.1	339	178.2	291	146.6	630	162.1	14	3.6	551	141.7	13	3.3	76	19.6	1	0.3	3	0.8	0	0.0	0	0.0	1	231	399	D1,D2 (SE# 20, 22,23, 26,28,35,36 y 37)		
VERAGUAS	43	17.	20	15.3	23	18.9	43	17.	0	0.0	38	15.1	0	0.0	5	2.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	17	26			
KUNA YALA	49	98.8	23	95.3	26	102.2	49	98.8	0	0.0	40	80.7	0	0.0	9	18.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	20	29	D2 (SE# 1 y 26)		
C. NGOBE BUGLE	8	3.4	3	2.6	5	4.2	8	3.4	0	0.0	6	2.5	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	1	3	5			
EXTRANJERO	1	.	1	.	0	.	1	0.	0	0.	1	0.	0	0.	0	0.	0	0.	0	0.	0	0.	0	0.	0	0	1			

Semana Epidemiológica N° 39 / 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 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.

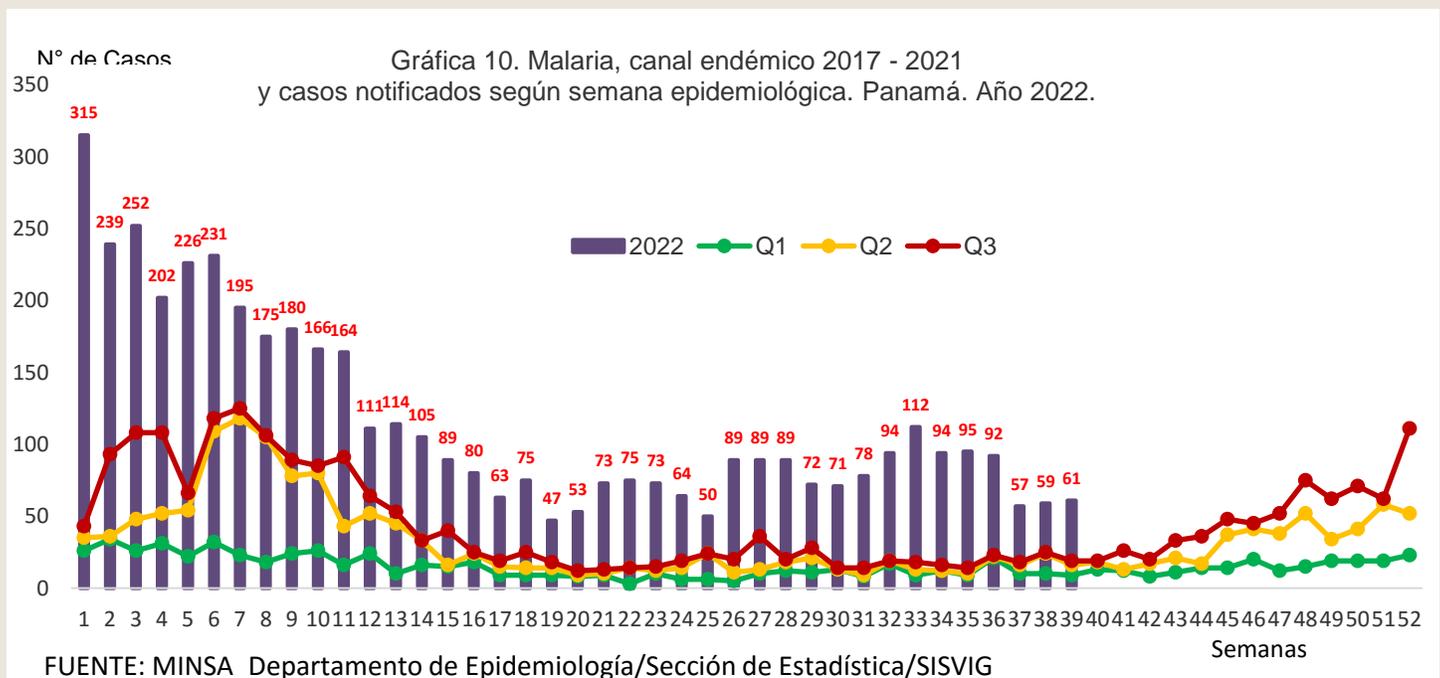
7. Notificar los casos en SISVIG dentro de los tiempos establecidos en el decreto ejecutivo 1617 de 21 de octubre de 2014.
8. Notificar a las instancias pertinentes ante el incremento de casos con signos de alarma.
9. Dar el seguimiento clínico epidemiológico de aquellos casos notificados como “sospechosos” 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. Se actualiza un caso de Zika; para un acumulado de tres notificaciones en lo que va del año.

## MALARIA

Para esta semana se notifican 61 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 4569 casos y una incidencia acumulada de 103.9 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 MINSAs sobre COVID-19 y Viruela Símica

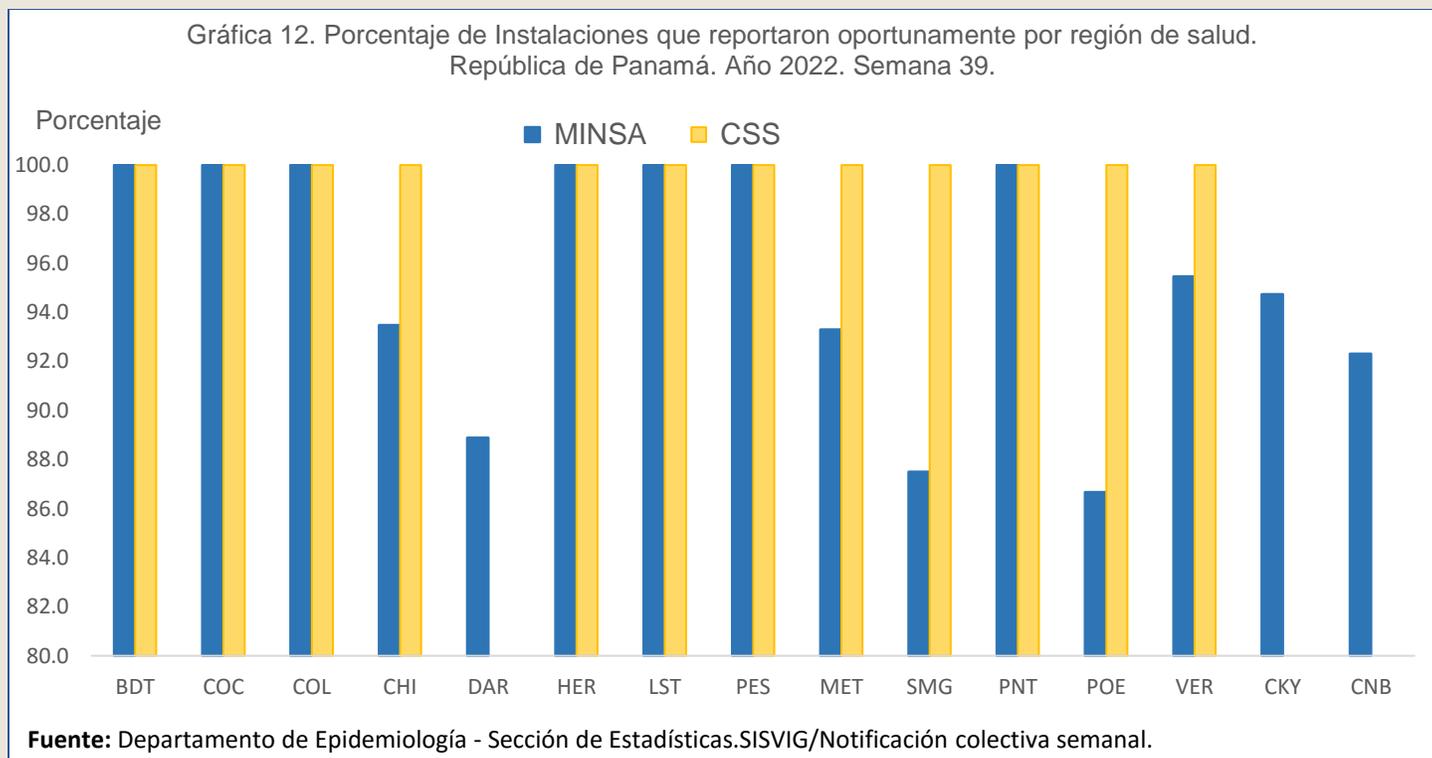
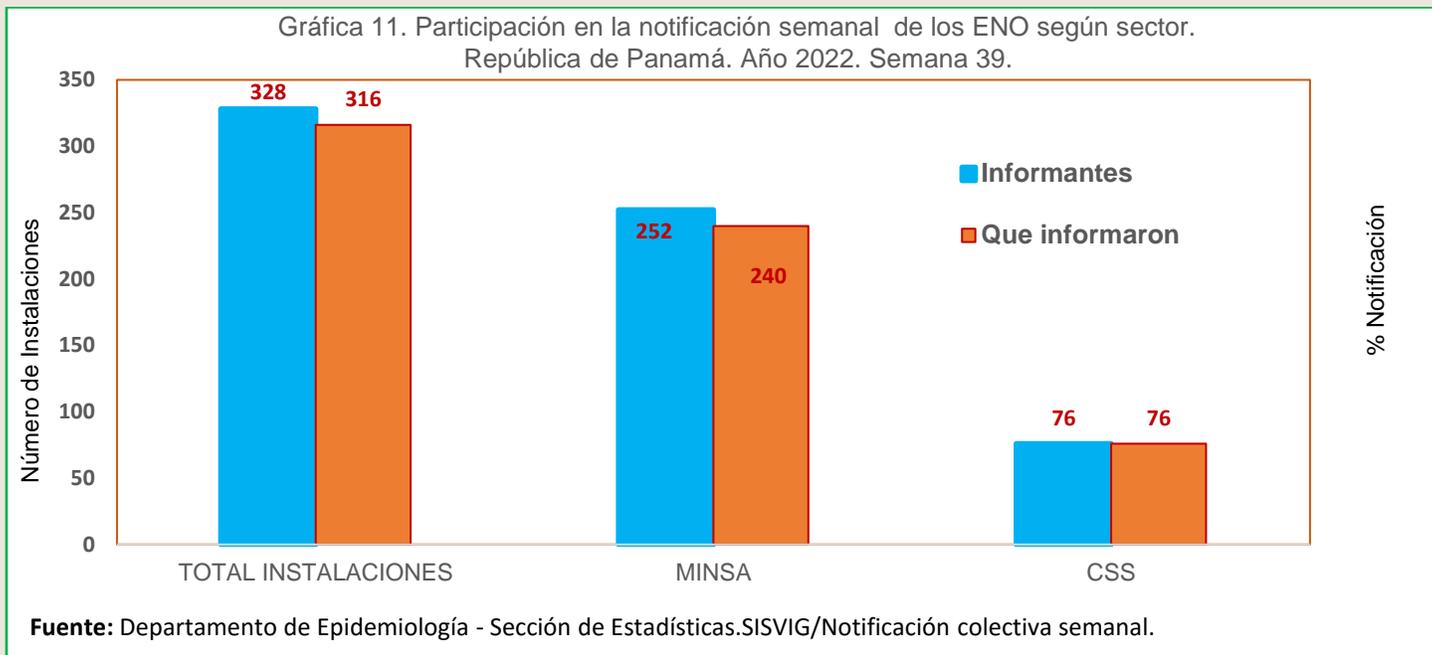
[https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/informe\\_epidemiologica\\_no\\_34\\_pdf.pdf](https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/informe_epidemiologica_no_34_pdf.pdf)

[https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/boletin\\_ndeq1\\_de\\_viruela\\_simica\\_se\\_-\\_34.pdf](https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/boletin_ndeq1_de_viruela_simica_se_-_34.pdf)

## 10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 04 de octubre de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 316 de 328 unidades notificadoras a nivel de país, para un 96.3 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ( $\leq 85\%$ ) por regiones, estuvo:

- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (50.0 %)



Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)  
Semana epidemiológica No. 39 (25 al 01 de Octubre ) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
<b>REPÚBLICA.....</b>	<b>328</b>	<b>316</b>	<b>96.3</b>	
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	43	93.5	No Reportó: C.S Alanje, C.S Progreso, Sub. C. El Tejar, Sub. C. Gómez
Chiriquí - CSS	16	16	100.0	
Darién - MINSA	9	8	88.9	No Reportó: C.S Con Cama Metetí.
Herrera - MINSA	17	17	100.0	
Herrera - CSS	6	6	100.0	
Los Santos - MINSA	17	17	100.0	
Los Santos - CSS	5	5	100.0	
Panamá Este - MINSA	10	10	100.0	
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
<b>PANAMÁ METRO TOTAL.....</b>	<b>45</b>	<b>43</b>	<b>95.6</b>	
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. Santo Tomás.
Metropolitana Privadas	5	5	100.0	
Metropolitana CSS.	15	15	100.0	
<b>SAN MIGUELITO TOTAL.....</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>91.7</b>	
San Miguelito -MINSA	8	7	87.5	No Reportó: Centro Penitenciario de Tinajita.
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	13	86.7	No Reportó: C.S Lídice, P.S. El Cacao.
Panamá Oeste - CSS	9	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	21	95.5	No Reportó: C.S Montijo.
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	18	94.7	No Reportó: P.S. La Miel.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	12	92.3	No Reportó: P/S Chichica.

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.