



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°40
(Del 02 al 08 de octubre)**

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°40**, presenta los casos informados del 2 al 8 de octubre (semana epidemiológica No.40), los casos acumulados desde la semana 1 a la 40 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

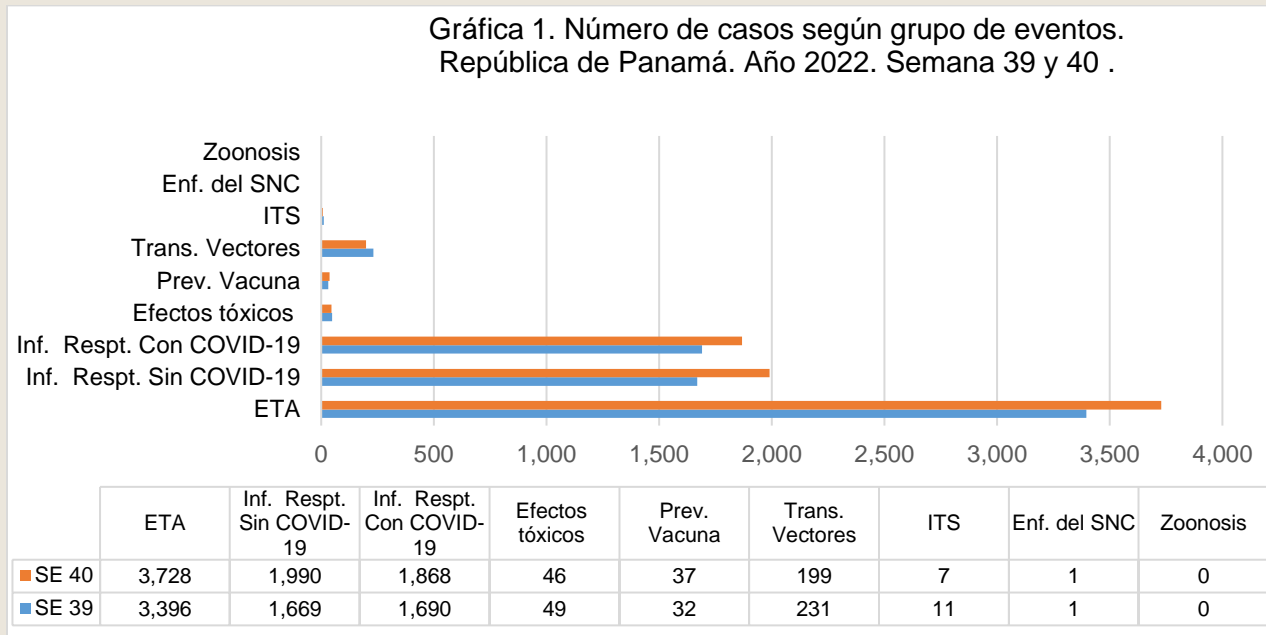
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

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 40, el 96.3% (315/327) 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 ochocientos setenta y seis (**7876**) eventos priorizados, 11.2 % más que en la semana 39.

Para esta semana se registró aumento en el grupo de Enfermedades Transmitidas por alimento y en las Infecciones respiratorias, con y sin COVID-19. El resto de los grupos sin cambios relevantes (Gráfica 1).



Dentro del grupo de infecciones respiratorias, en la semana actual la Bronquiolitis registro más casos (490) en el 2022 con relación a los (146) reportados en el 2021. Los casos acumulados en lo que ha transcurrido el 2022 (8229), también superan lo registrado en el mismo período del 2021 (6187).

En la Influenza sin COVID-19 en la semana actual, con 1075 son el 2.7 de lo registrado en la misma semana del 2021 (387) y, los casos acumulados (32,685) del año en curso representan 2,0 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (15,974). Al considerar la Influenza con COVID-19; en la semana actual se notificaron 1,446 casos, inferior a lo reportado (1649) en la misma semana del 2021. Por su parte, los casos acumulados en el 2022 (168,608) sigue siendo superior a los reportados hasta la misma semana del 2021 (124,776).

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (398) es superior a lo observado en el 2021 (195). Respecto a los acumulados, en el 2022 se registran 10,643 casos, también superior a los 10,096 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 (422) es superior a lo observado en el 2021 (361) y, los acumulados en el 2022 (31,213) representan 1,4 veces lo registrado en el 2021 (23,432).

El acumulados de casos de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar, para el 2022 muestra mayor número de notificación de casos nuevos (1300) en comparación con el 2021 (1072); 1.21 veces más en el año actual.

Dentro de las enfermedades prevenibles por vacuna, se notifica un caso de Hepatitis y se acumulan 4 casos en el 2022. Se acumulan 15 casos parálisis flácida aguda en menores de 15 años. Con relación a la varicela, en la semana actual se notificaron 36 casos, en comparación con 17 en la misma semana del 2021. Los casos acumulados también son superiores (1719), en contraste con los 565 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 se elevó a 84.1 casos por 100,000 habitantes; siendo 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 (2975.2 casos por 100,000 habitantes) también es superior a lo observado en el 2021 (1926.6 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual (28) superan al 2021 (16) y, los acumulados en el 2022 (1120) también superan los registrados para este periodo, en el 2021 (774).

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 18 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 actualiza uno, para un acumulado de 21 casos en el 2022, en contraste con 18 del 2021.

Respecto a las enfermedades transmitidas por vectores, en esta semana se han notificado preliminarmente 98 casos de Dengue en comparación a 36 en el 2021 y, se acumulan 6335 en el 2022; en el 2021 se habían acumulado 1168 casos para el mismo período. La Malaria, sigue acumulando más casos en el año actual (4684) en comparación con los 2119 del 2021.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (148) comparado con los 167 del año anterior. La sífilis en embarazada ha aumentado este año; acumulándose 623 casos para el 2022, en contraste con los 464 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 (24) en comparación a 47 en el 2021. Los acumulados son menores en el 2022 (1719) en comparación en los 1978 del 2021. Respecto al contacto y veneno de ofidio, en la semana actual se reportó igual cantidad de accidentes que en el 2021 (22 casos). Los casos acumulados (1013) en el 2022 son inferiores al 2021 (1105).

En las enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, se reportó una notificación de Meningitis Bacterianas. En el 2022 se acumulan 48 casos; mayor a lo reportado en el 2021 (32). 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 no se reciben notificaciones. Se acumulan 13 casos en el 2022 en comparación con los 11 del 2021. En otras meningitis se acumulan cantidades similares de casos; 13 en ambos años.

CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 40. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	146	3.4	6,187	142.6	490	11.1	8,229	187.1
	INFLUENZA SIN COVID-19	387	8.9	15,974	368.1	1,075	24.4	32,685	743.1
	INFLUENZA CON COVID-19	1,649	38.0	124,776	2875.7	1,446	32.9	168,608	3833.1
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	195	4.5	10,096	232.7	398	9.0	10,643	242.0
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	361	8.3	23,432	540.0	422	9.6	31,213	709.6
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	0	0.0	108	2.5	4	0.1	138	3.1
	TUBERCULOSIS PULMONAR	26	0.6	964	22.2	23	0.5	1,162	26.4
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	10	0.2	1	0.0	4	0.1
	PARALISIS FLACIDA AGUDA EN < 15 AÑOS	0	0.0	2	0.0	0	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	17	0.4	565	13.0	36	0.8	1,719	39.1
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,573	59.3	83,726	1929.6	3,700	84.1	130,872	2975.2
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	16	0.4	774	17.8	28	0.6	1,120	25.5

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 40. 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	18	0.4
	LEPTOSPIROSIS	2	0.0	30	0.7	0	0.0	21	0.5
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	1	0.0	8	0.2	0	0.0	26	0.6
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	0	0.0	30	0.7	0	0.0	35	0.8
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	5	0.1	0	0.0	2	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	5	0.1	107	2.5	8	0.2	634	14.4
	DENGUE GRAVE	0	0.0	2	0.0	0	0.0	15	0.3
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	31	0.7	1,059	24.4	98	2.2	5,686	129.3
	LEISHMANIASIS	12	0.3	1,091	25.1	25	0.6	1,063	24.2
	MALARIA	17	0.4	2,119	48.8	68	1.5	4,684	106.5
	ZIKA	0	0.0	11	0.3	0	0.0	3	0.1
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	4	0.1	167	3.8	1	0.0	148	3.4
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	5	0.1	464	10.7	6	0.1	623	14.2
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	47	1.1	1,978	45.6	24	0.5	1,719	39.1
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	22	0.5	1,105	25.5	22	0.5	1,013	23.0
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	1	0.0	32	0.7	1	0.0	48	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	0	0.0	11	0.3	0	0.0	13	0.3
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	13	0.3	0	0.0	13	0.3

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

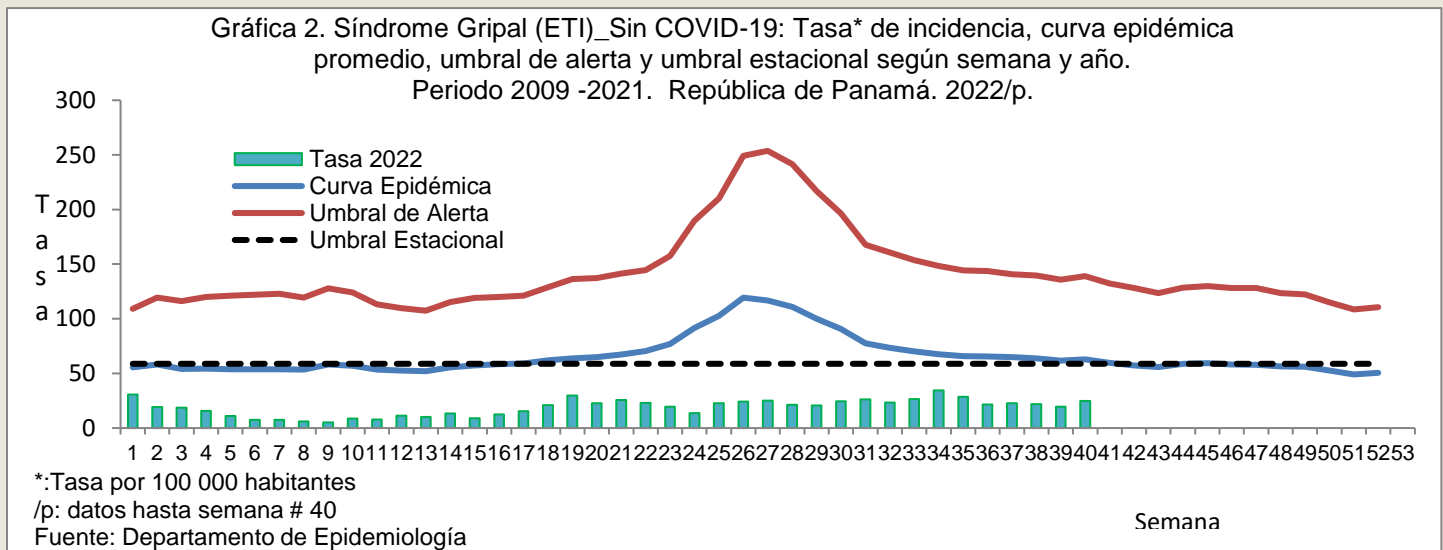
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

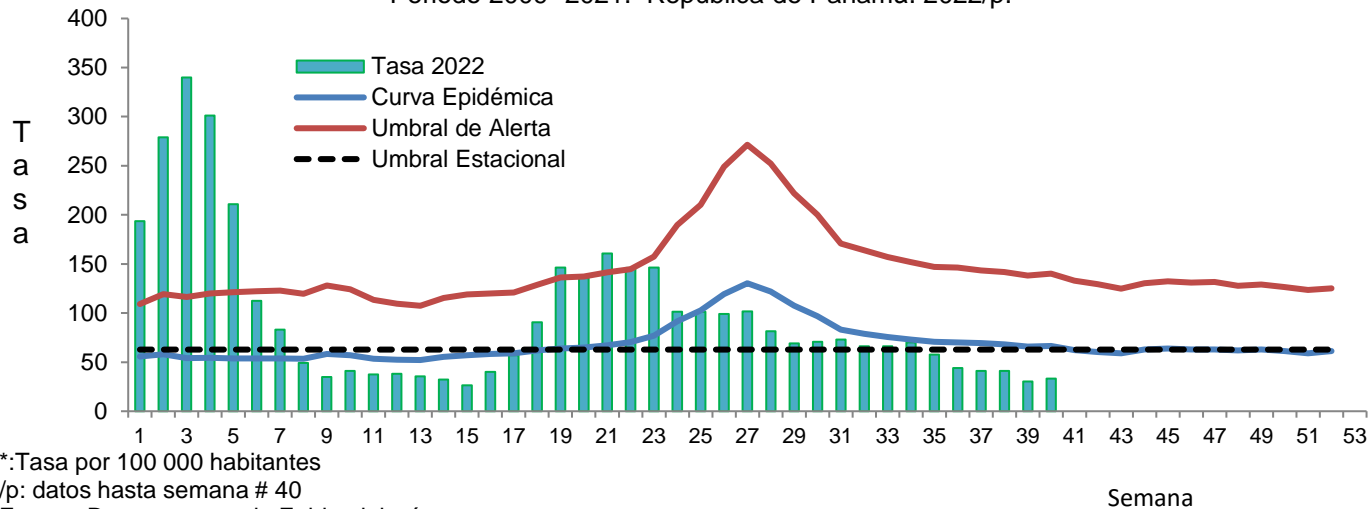
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 40 se registraron 1075 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 24.4 casos por cada 100,000 habitantes. Se aprecia discreto incremento en la incidencia esta semana. 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. A partir de la semana 18 se dio incremento de la incidencia hasta sobrepasar el umbral de alerta en las semanas 19 y 21. Desde la semana 24 se registró un descenso sistemático de la incidencia y a partir de la 36 nuevamente se ubica 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.



*:Tasa por 100 000 habitantes

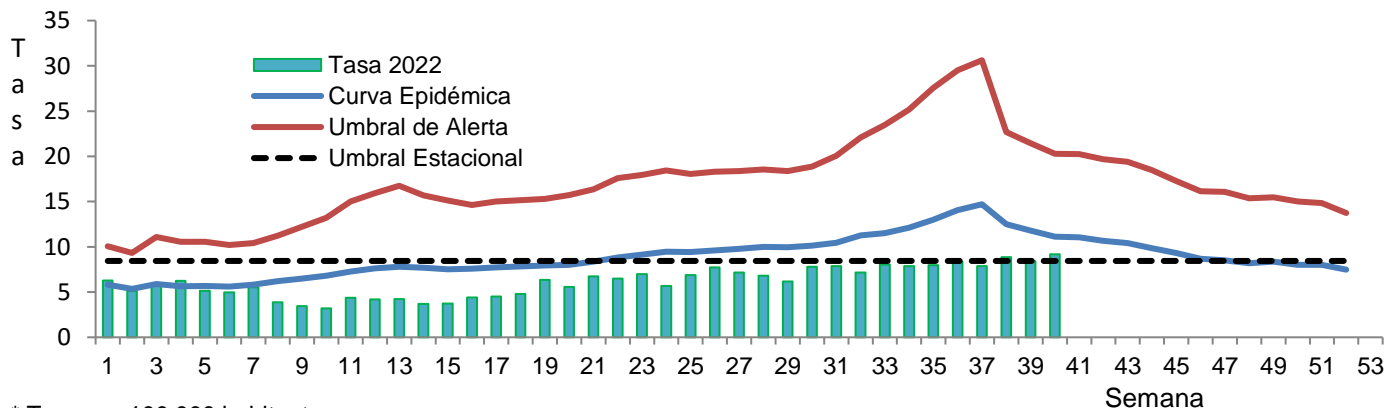
/p: datos hasta semana # 40

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. 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.



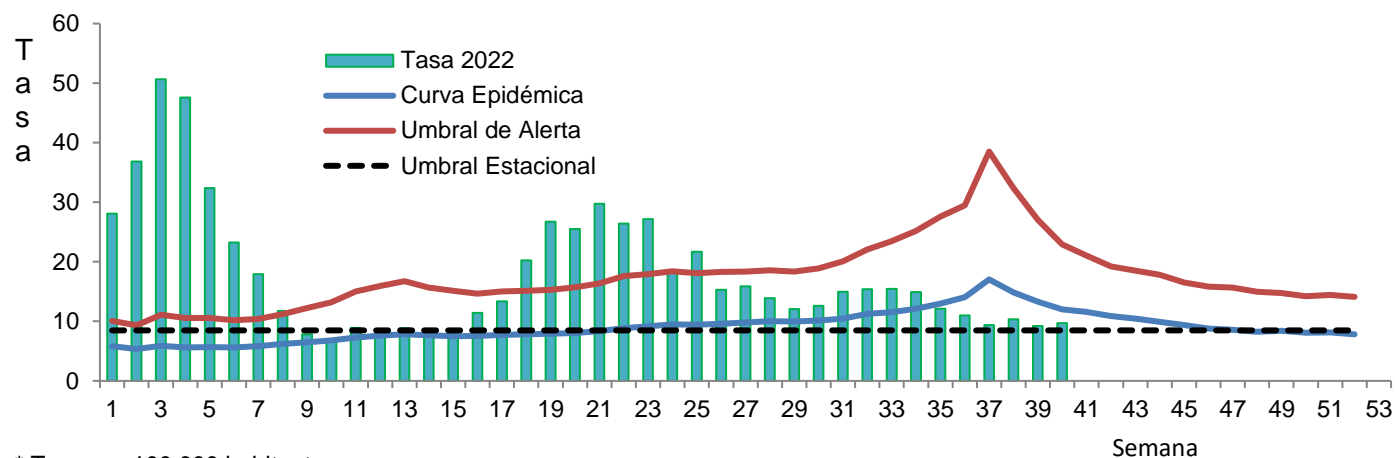
*:Tasa por 100 000 habitantes

/p: datos hasta semana # 40

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. A partir de la semana 26 la incidencia ha descendido y, en las últimas cinco semanas se ubica entre la curva epidémica y 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 # 40

Fuente: Departamento de Epidemiología

En la vigilancia de virus respiratorio el ICGES en la semana 40, de 199 muestras analizadas, 14 fueron positivas para Influenza A(H3N2) (Cuadro 3).

Cuadro 3. Muestras analizadas y positivas a virus Influenza. Panamá. Año 2022. Semana 30 al 40.

SE	Positivo Influenza A					Positivo Influenza B				
	A(H1N) pdm09	A no subtípificado	A no subtípificable	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
40	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0
Total (Sem. 1 a 40)	0	70	0	0	384	1	0	0	0	0

Otros virus respiratorios identificados fueron: Virus Sincitial Respiratorio (15), Rinovirus (9), Parainfluenza (3), Adenovirus (1), Metapneumovirus (1) y Coronavirus (1) (Cuadro 4).

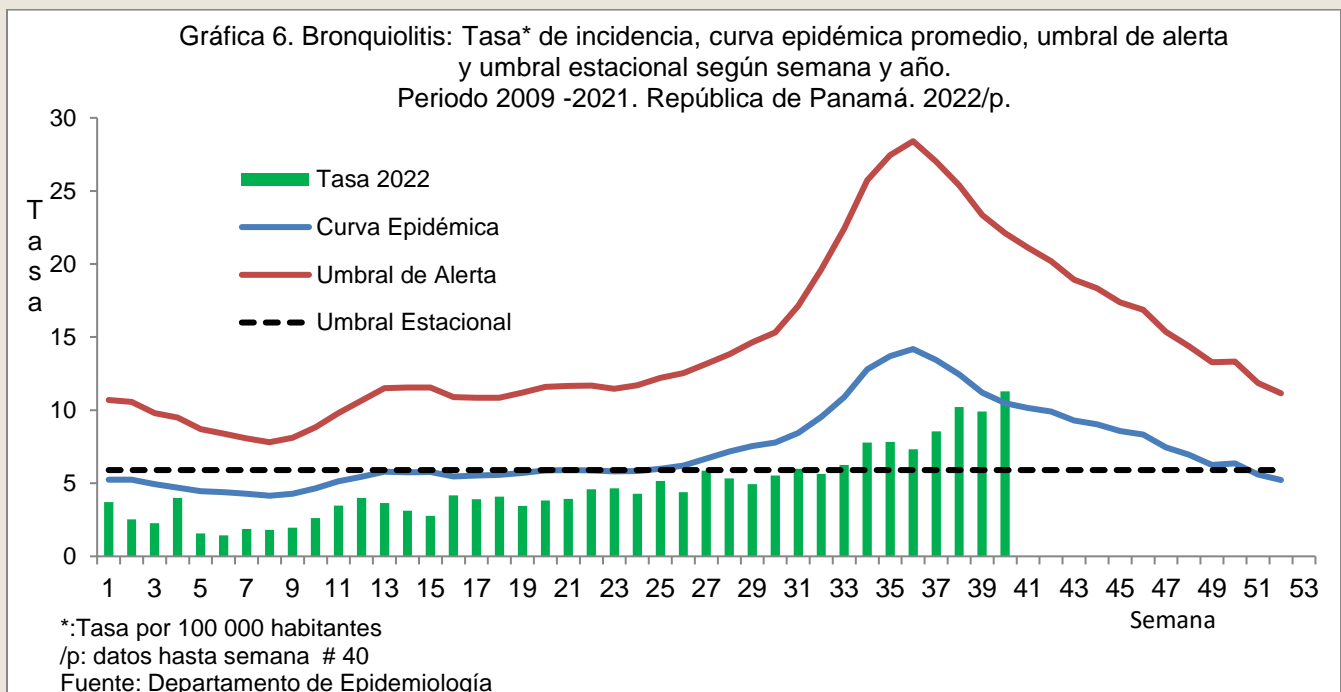
Cuadro 4. Muestras analizadas y positivas a otros virus respiratorios. Panamá. Año 2022. Semana 30 al 40.

SE	# Muestras analizadas Flu & OVR	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	271	5	61	2	6	17	3	2	1
37	239	8	80	2	2	24	6	1	0
38	236	3	68	0	2	11	5	0	0
39	325	5	79	4	3	21	2	1	0
40	199	3	15	1	1	9	1	0	0
Total (Sem. 1-40)	9049	181	656	78	247	521	52	58	18

Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

BRONQUIOLITIS

La incidencia de Bronquiolitis a partir de la semana 34 ha mostrado tendencia al alza, ubicándose entre el umbral estacional y la curva epidémica. En la semana actual (40) sobrepasa la curva epidémica. Este incremento coincide con mayor detección de VRS en las muestras analizadas (Gráfico 6).



RECOMENDACIONES

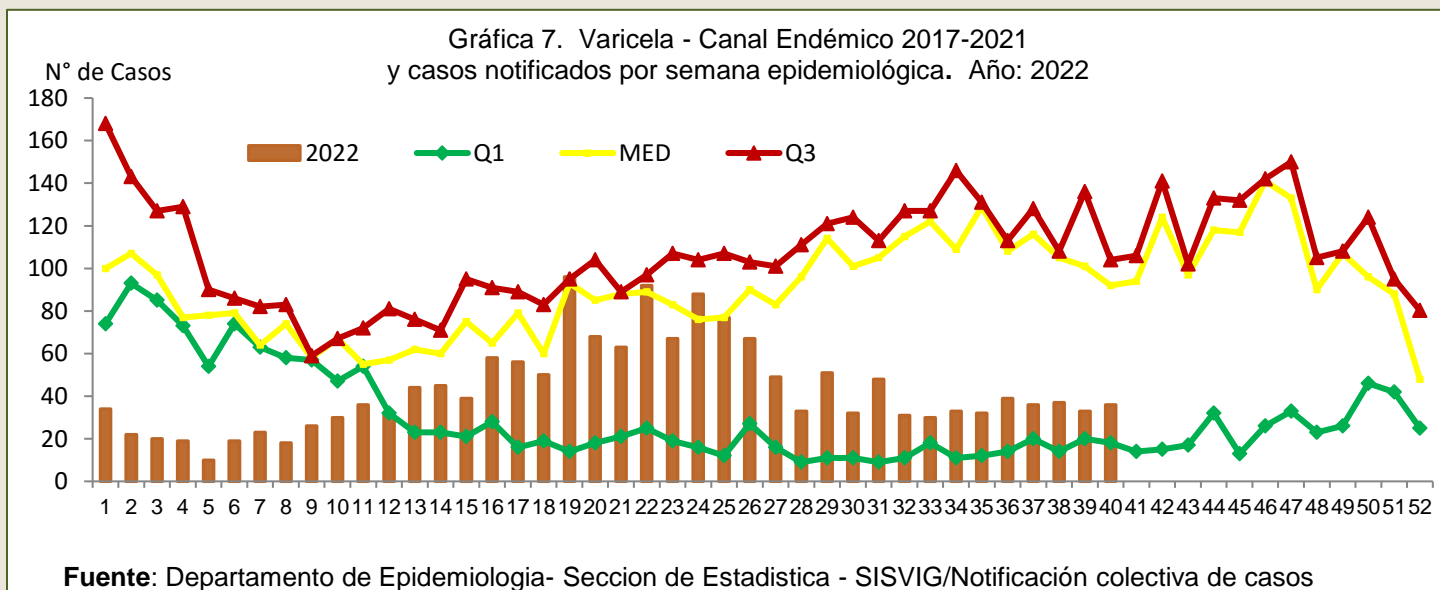
1. Mantener vigilancia estrecha de los cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar la presencia de clúster o brotes de estas; especialmente en centros educativos, hogares de ancianos, guarderías u otra instalación donde se concentren personas con mayor vulnerabilidad.
2. Verificar 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 40: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

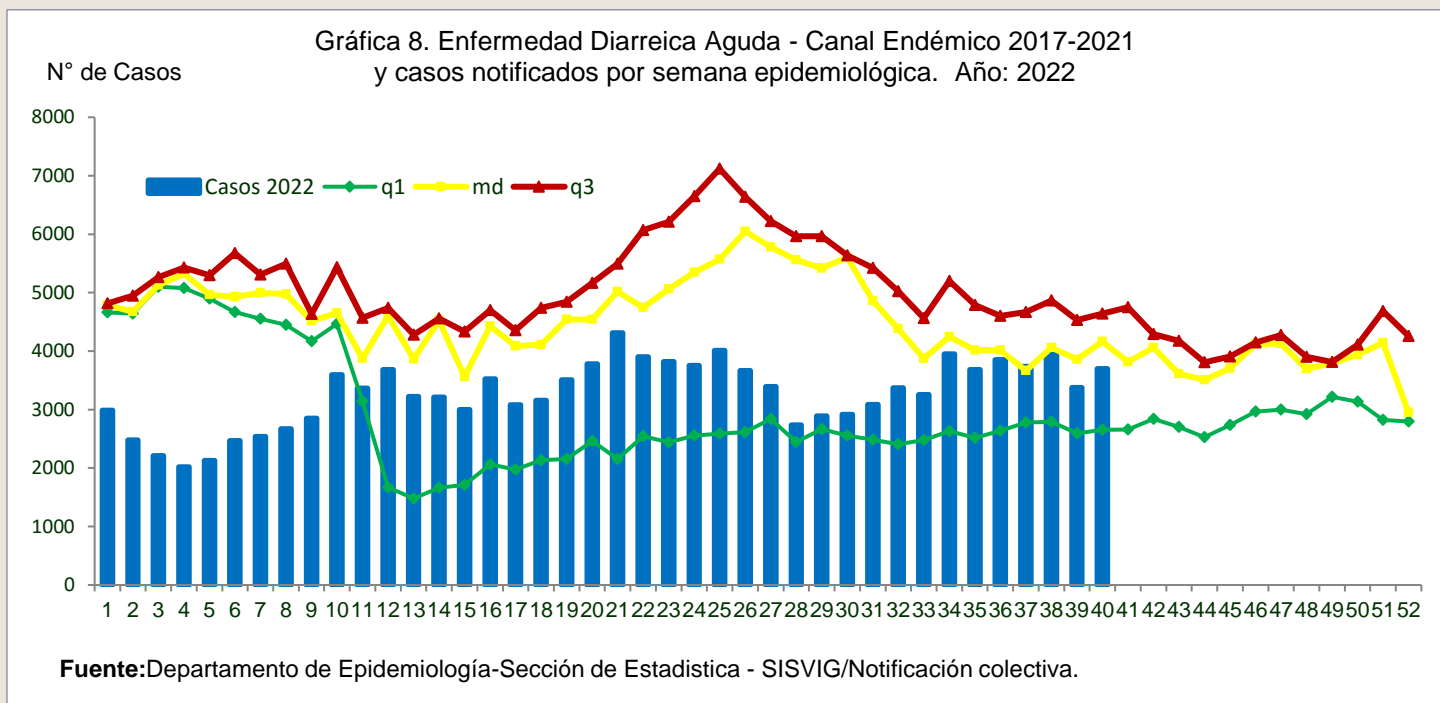
Se recibieron 36 notificaciones para una incidencia de 0.8 casos por 100,000 habitantes. A partir de la semana 26 los casos notificados están por debajo de la mediana observada (Gráfica 7).



7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3700 casos de enfermedad diarreica, lo que representa una incidencia de 84.1 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). A partir de la semana 29 se registró tendencia al incremento de casos, pero se mantienen similares a la mediana de casos registrados para estos períodos en los años previos (Gráfica 8).



8. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

DENGUE

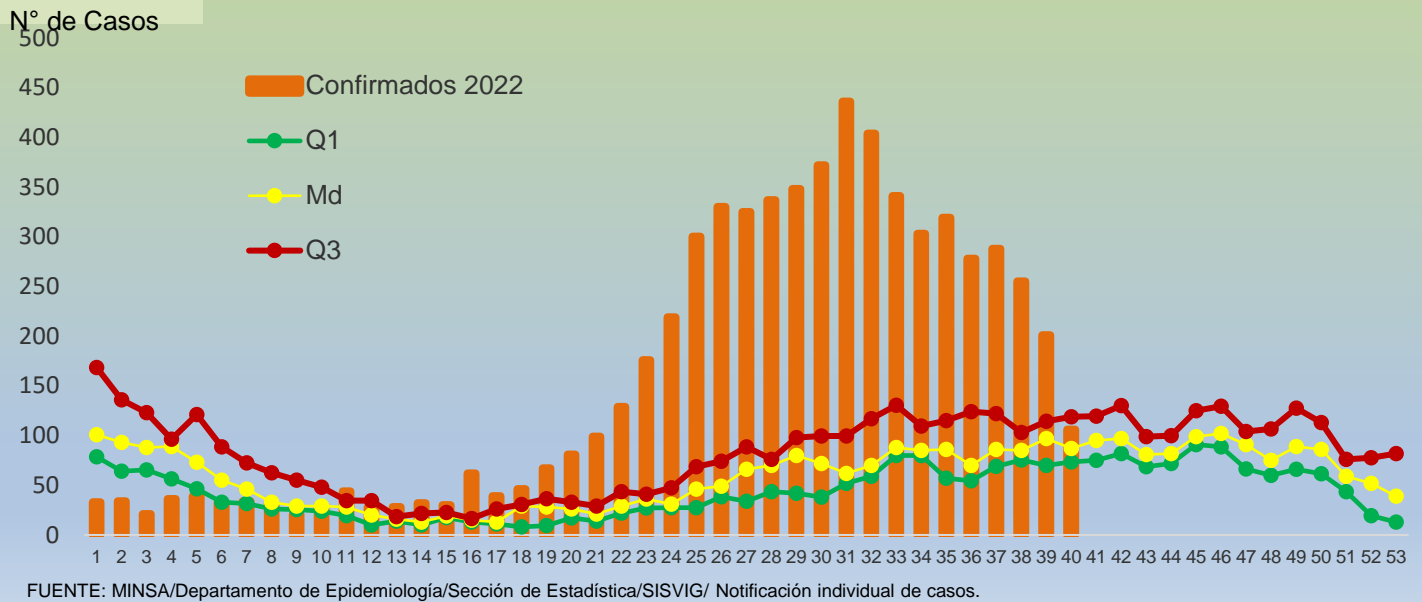
El corredor endémico evidencia que las notificaciones de Dengue hasta la semana 10 se mantuvieron por debajo de la mediana de casos observados. A partir de la semana 11 los casos semanales se ubicaron en la zona epidémica; siendo la 31 en la que registró el número más elevado (436). A partir de la semana 32 se observa descenso sostenido y; después de 24 semanas, en la semana actual vuelven a estar por debajo de la zona epidémica (Gráfica 9).

Hasta la semana 40 se han acumulado 6335 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 144.6 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 141.2 para el masculino y 148.1 para el femenino.

El 89.7% (5686) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 10.3% (649) 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 nexos epidemiológicos. Se acumulan tres fallecidos por Dengue Grave: San Miguelito, Panamá Oeste Y Ngäbe Buglé.



Gráfica 9. Dengue - Canal endémico de casos confirmados, 2015-2021 y casos confirmados por semana epidemiológica. República de Panamá. Año 2022 Semana epidemiológica 40.



Regiones con tasas de incidencia acumulada de Dengue más elevadas que la nacional: Bocas del Toro (444.5 casos por 100,000 hab.), Panamá Norte (401 casos por 100,000 hab.), Herrera (250.9 casos por cada 100,000 hab.), Panamá Este (246.8 casos por 100,000 hab.), Panamá Metro (184.4 casos por 100,000 hab.), San Miguelito (166.2 casos por 100,000 hab) y Panamá Oeste (147.1 casos por 100,000 hab).

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

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 40



REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS																										Serotipos identificados por semana epidemiológica
	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue																Defunciones	Criterio de Confirmación			
	TOTALES						Sin Signo de Alarma				Con Signos de Alarma				Grave				NEXO	LABORATORIO							
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa			Acum.	Tasa		Actual	Tasa		
TOTAL	6335	144.6	3099	141.2	3236	148.1	6335	144.6	106	2.4	5686	129.8	98	2.2	634	14.5	8	0.2	15	0.3	0	0.0	3	2603	3732		
BOCAS DEL TORO	760	444.5	316	363.	444	529.1	760	444.5	6	3.5	688	402.4	6	3.5	72	42.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	222	538		
COCLE	96	35.5	48	34.7	48	36.3	96	35.5	3	1.1	92	34.	3	1.1	4	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	29	67	D1 y D2 (SE#30,33,35)	
COLON	76	24.8	29	18.7	47	31.	76	24.8	6	2.	65	21.2	4	1.3	10	3.3	2	0.7	1	0.3	0	0.0	0	25	51		
CHIRIQUI	180	38.4	93	39.5	87	37.2	180	38.4	2	0.4	166	35.4	2	0.4	14	3.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	79	101	D1 (SE#7,34,35)	
DARIEN	20	27.5	11	28.4	9	26.5	20	27.5	1	1.4	17	23.4	1	1.4	3	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	5	15	D1 (SE# 3)	
HERRERA	300	250.9	138	229.4	162	272.7	300	250.9	10	8.4	273	228.3	10	8.4	27	22.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	92	208	D2 (SE# 26,29,30,34)	
LOS SANTOS	80	83.7	45	94.1	35	73.3	80	83.7	1	1.	78	81.6	1	1.	2	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	56	24	D1,D2 (SE# 7,30 y 36)	
PANAMA ESTE	321	246.8	163	232.6	158	263.5	321	246.8	2	1.5	289	222.2	2	1.5	32	24.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	87	234	D2 (SE# 26)	
PANAMA OESTE	943	147.1	459	141.4	484	152.8	943	147.1	23	3.6	819	127.6	20	3.1	118	18.5	3	0.5	6	0.9	0	0.0	1	398	546	D1 (SE# 15,28)	
PANAMA NORTE	1184	401.	581	396.8	603	405.	1184	401.	25	8.5	1107	374.9	25	8.5	77	26.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	569	615	D1, D2 (SE# 11,12,13,17,22,23,24,25,26,27,28,29,30,34,35,36 y 37)	
PANAMA METRO	1626	184.4	819	190.8	807	178.4	1626	184.4	18	2.	1441	163.5	17	1.9	181	20.4	1	0.1	4	0.5	0	0.0	0	766	859	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	646	166.2	349	183.5	297	149.6	646	166.2	9	2.3	565	145.3	7	1.8	78	20.1	2	0.5	3	0.8	0	0.0	1	235	411	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	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	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	1	3	5		
EXTRANJERO	3	.	2	.	1	.	3	0.	0	0.	2	0.	0	0.	1	0.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	3		

Semana Epidemiológica N° 40 /Tasa por 100,000 Habitantes
FUENTE: MINSADepartamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

Ante esta situación se recomienda:

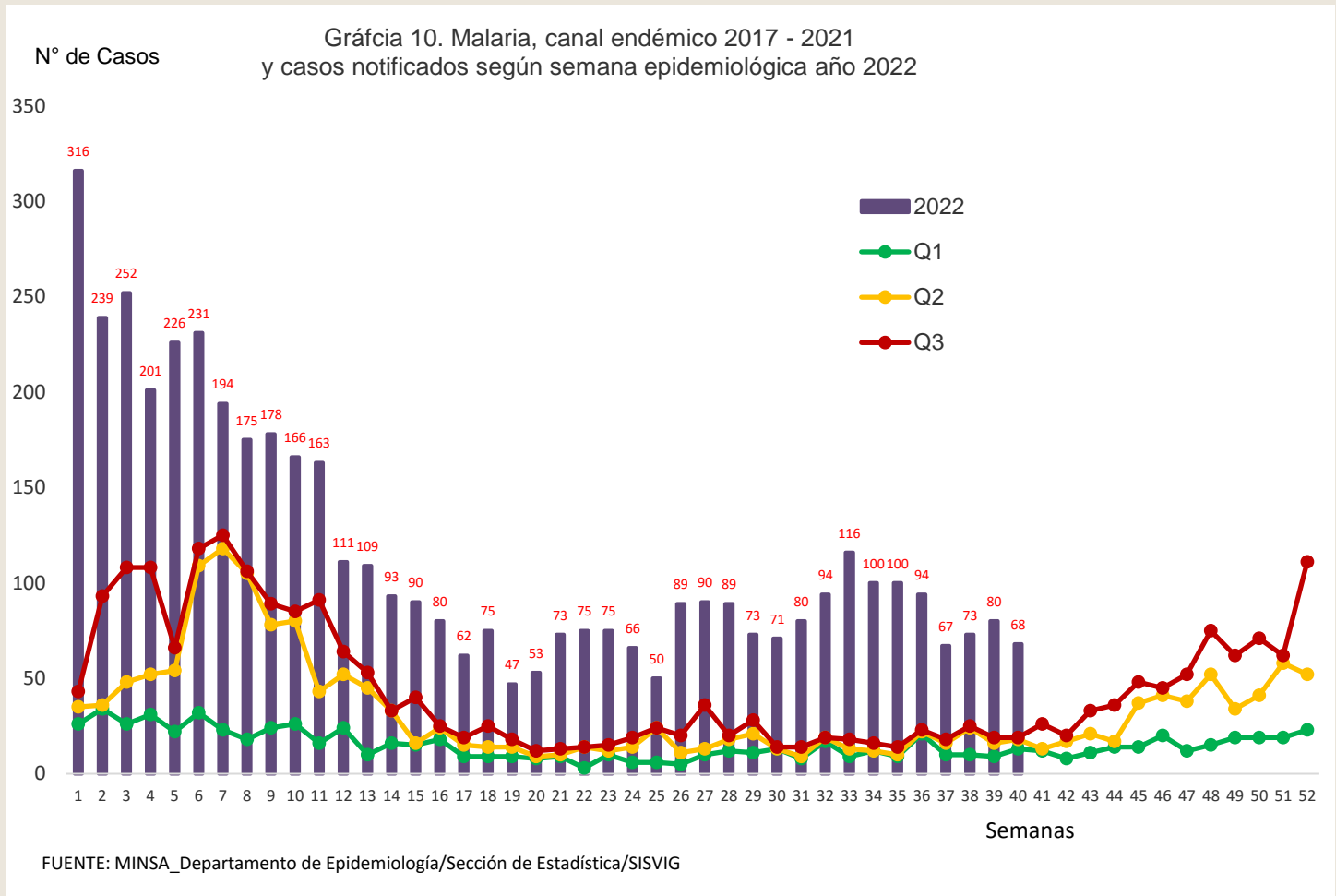
1. Actualizar al personal de salud, especialmente al personal médico responsable del triage en los cuartos de urgencia y otras áreas en la identificación temprana de signos y síntomas de alarma, clasificación de los casos y manejo adecuado del Dengue sin y con signos de alarma y, Dengue grave.
2. Fortalecer 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 tres de Zika en lo que va del año.

MALARIA

Para esta semana se notifican 68 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 4684 casos y una incidencia acumulada de 106.5 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

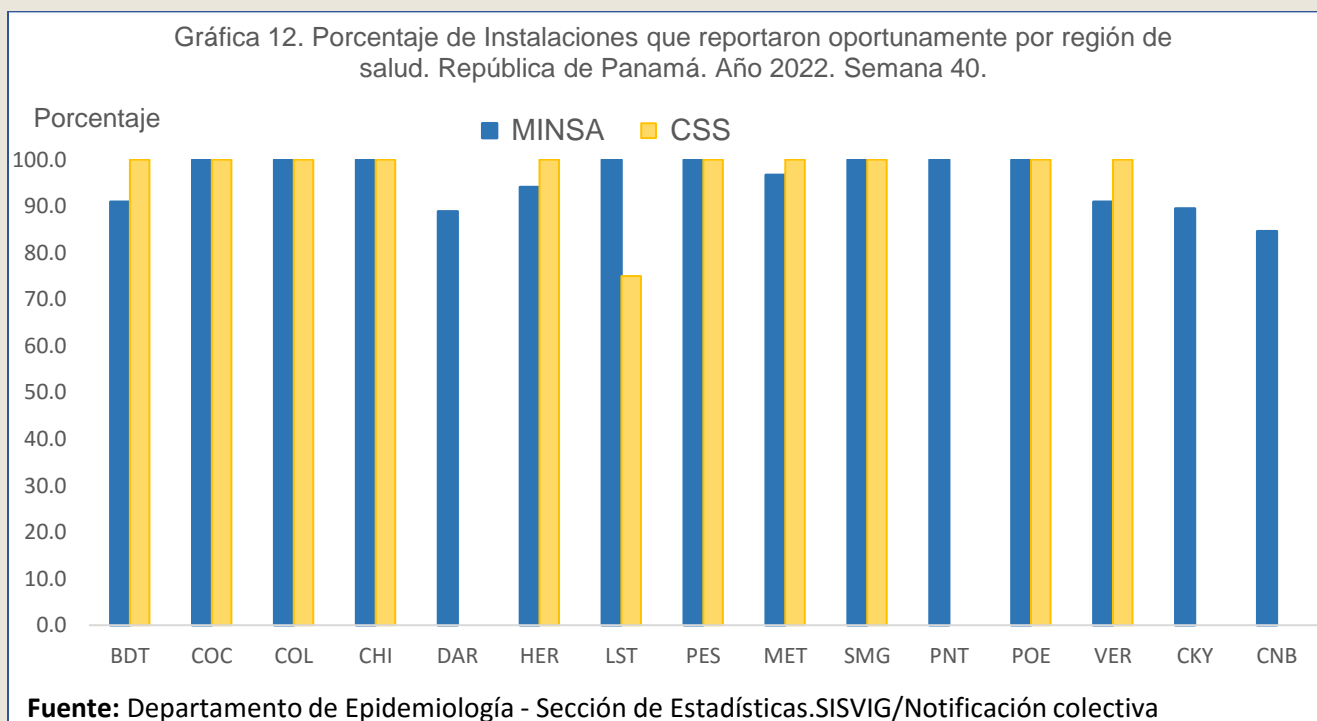
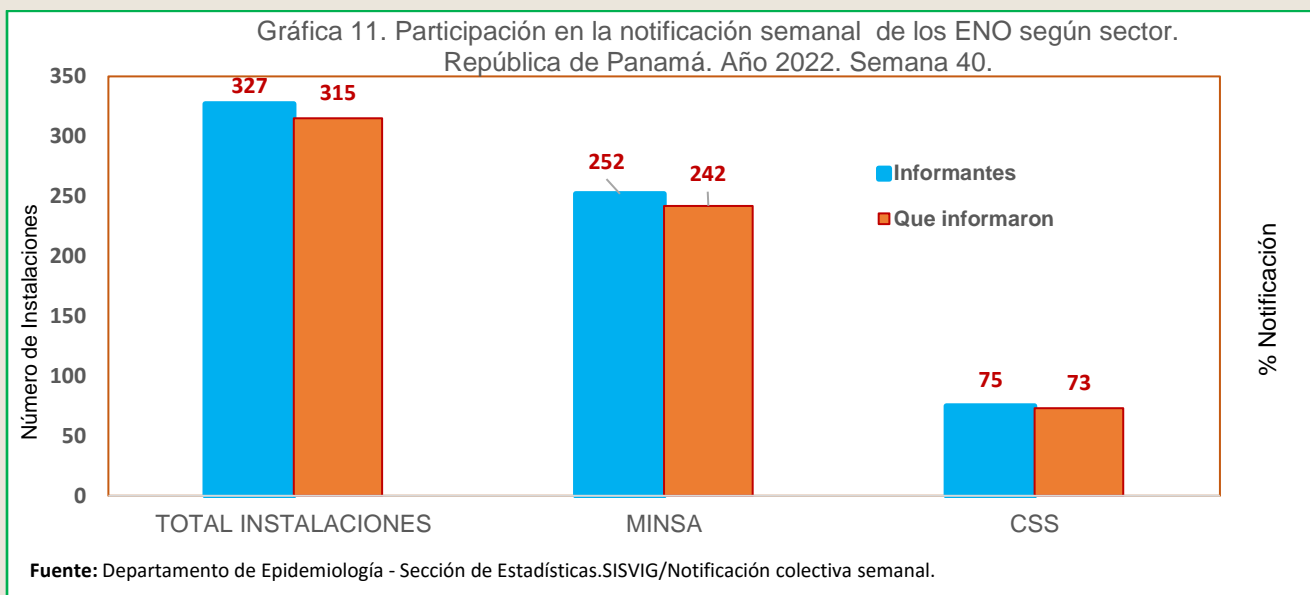
https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/informe_epidemiologica_no_34_pdf.pdf

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

10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 11 de octubre de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 315 de 327 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:

- Los Santos – CSS (75.0 %)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (75.0 %)
- Panamá Norte – CSS (0.0 %)
- Comarca Ngäbe Buglé – MINSa (84.6 %)



Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica No. 40 (02 al 08 de Octubre) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	327	315	96.3	
Bocas del Toro - MINSA	11	10	90.9	No Reportó: C.S. Finca 06/ Caby Rodríguez
Bocas del Toro - CSS	5	5	100.0	
Coclé - MINSA	19	19	100.0	
Coclé - CSS	5	5	100.0	
Colón - MINSA	12	12	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	46	46	100.0	
Chiriquí - CSS	16	16	100.0	
Darién - MINSA	9	8	88.9	No Reportó: C.S Con Cama Metetí.
Herrera - MINSA	17	16	94.1	No Reportó: MINSA CAPSI de Pesé,
Herrera - CSS	6	6	100.0	
Los Santos - MINSA	17	17	100.0	
Los Santos - CSS	4	3	75.0	No reportó: CAPPs Guararé.
Panamá Este - MINSA	10	10	100.0	
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
PANAMÁ METRO TOTAL.....	45	44	97.8	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	21	21	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	3	75.0	No Reportó: Instituto Nacional de Salud Mental.
Metropolitana Privadas	5	5	100.0	
Metropolitana CSS.	15	15	100.0	
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	0	0.0	No Reportó: ULAPS Dr. Edilberto Culiolis Las Cumbres.
Panamá Oeste - MINSA	15	15	100.0	
Panamá Oeste - CSS	9	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	20	90.9	No Reportó: C.S Montijo, C. S Río Luis
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	17	89.5	No Reportó: C.S Mansucun, P.S. La Miel.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	11	84.6	No Reportó: 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.