



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° 42

(Del 16 al 22 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°42**, presenta los casos informados del 16 al 22 de octubre (semana epidemiológica No.42), los casos acumulados desde la semana 1 a la 42 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

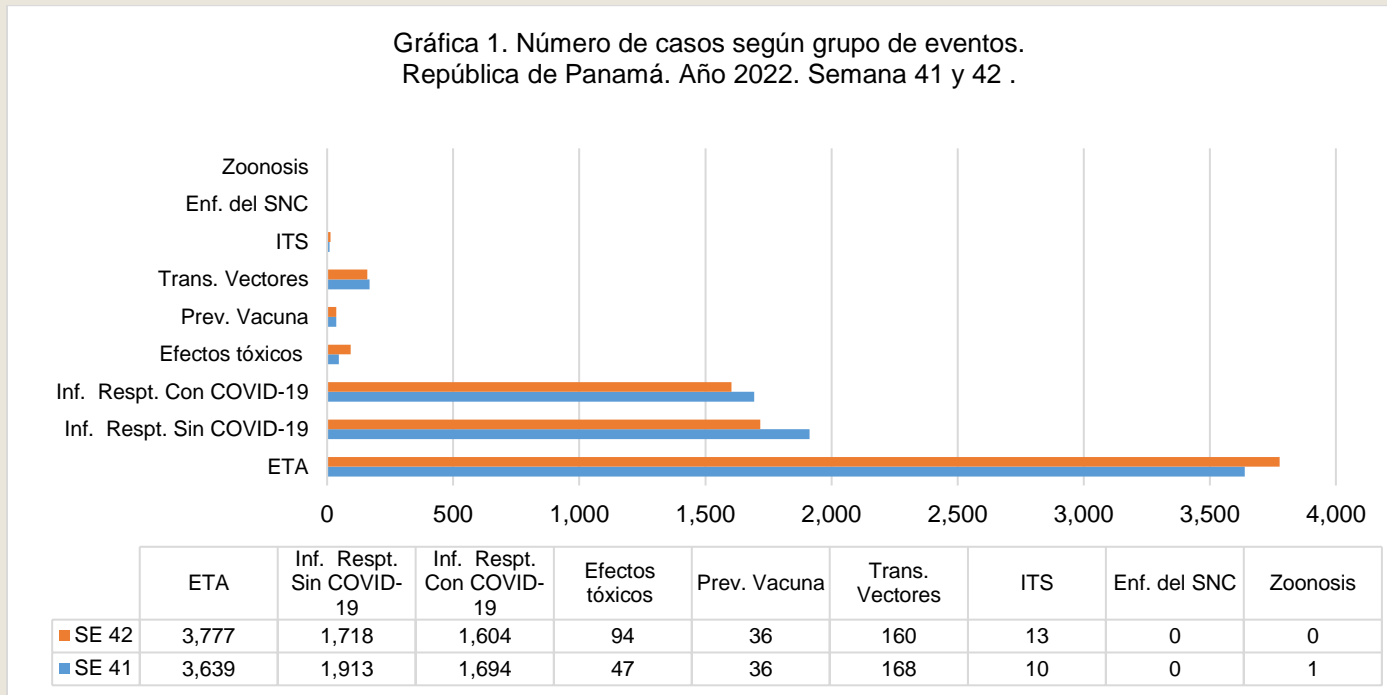
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

| | |
|-------|---|
| 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 42, el 95.4% (312/327) 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 trescientos noventa y siete (7397) eventos priorizados, 1.5 % menos que en la semana 41.

Para esta semana se registró ligero aumento en el grupo de Enfermedades Transmitidas por alimento y el grupo de eventos tóxicos. Hay descenso leve en las Infecciones respiratorias con y sin COVID-19, y en las Enfermedades Transmitidas por vectores. El resto de los grupos sin variaciones relevantes (Gráfica 1).



Dentro del grupo de infecciones respiratorias, en la semana actual la Bronquiolitis registro más casos (405) en el 2022 con relación a los (164) reportados en el 2021. Los casos acumulados en lo que ha transcurrido el 2022 (9123), también superan lo registrado en el mismo período del 2021 (6493).

En la Influenza sin COVID-19 en la semana actual, con 946 notificaciones son el 2.0 de lo registrado en la misma semana del 2021 (432) y, los casos acumulados (34,624) del año en curso representan 2 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (16,756). Al considerar la Influenza con COVID-19; en la semana actual se notificaron 1,252 casos, inferior a lo reportado (1637) en la misma semana del 2021. Por su parte, los casos acumulados en el 2022 (171,330) sigue siendo superior a los reportados hasta la misma semana del 2021 (128,183).

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 (199). Respecto a los acumulados, en el 2022 se registran 11,383 casos, también superior a los 10,524 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 (352) es similar a lo

observado en el 2021 (341) y, los acumulados en el 2022 (32,001) representan 1,3 veces lo registrado en el 2021 (24,211).

El acumulado de casos de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar, para el 2022 muestra mayor número de notificación de casos nuevos (1387) en comparación con el 2021 (1138); 1.2 veces más en el año actual.

Dentro de las enfermedades prevenibles por vacuna, se notifica un caso de Hepatitis A y se acumulan 6 casos en el 2022. Se acumulan 15 casos parálisis flácida aguda en menores de 15 años. Se notifica un caso de Parotiditis, para un agregado de 14 notificaciones en el presente año. Para la varicela, en la semana actual se notifican 34 casos, en comparación con 15 en la misma semana del 2021. Los casos acumulados también son superiores (1793), en contraste con los 594 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 85.3 casos por 100,000 habitantes; siendo superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 61.9 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (3143.8 casos por 100,000 habitantes) también es superior a lo observado en el 2021 (2052.0 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual (24) superan al 2021 (19) y, los acumulados en el 2022 (1172) también son mayores a los registrados para este periodo, en el 2021 (809).

Dentro del grupo de las zoonosis, esta semana no se notifican casos. Se actualiza uno de Fiebre por Hantavirus, para un acumulado de 19 casos en el 2022; 21 Leptospirosis y 27 SCPH.

Respecto a las enfermedades transmitidas por vectores, en esta semana preliminarmente se han notificado 109 casos de Dengue en comparación a 19 en el 2021 y, se acumulan 6790 en el 2022; en el 2021 se habían acumulado 1299 casos para el mismo período. Con relación a la Leishmaniasis se registran cantidades similares de casos en ambos años; 1102 y 1136 en el 2022 y 2021 respectivamente. La Malaria, acumula 4863 en el año en curso, en comparación con los 2314 del 2021.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (152) comparado con los 179 del año anterior. La sífilis en embarazada ha aumentado este año; acumulándose 658 casos para el 2022, en contraste con los 485 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 en la semana actual se registran un mayor número de eventos (79) en comparación a la 27 ocurridos en misma semana del 2021 y, los 28 notificados la semana pasada. Los acumulados son menores en el 2022 (1749) en comparación a los del 2021 (2015). Respecto al contacto y veneno de ofidio, en la semana actual se reportó menor cantidad de accidentes (15), que en el 2021 (41 casos). Los casos acumulados (1049) en el 2022 son menores al 2021 (1183).

No se reportan casos de enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central en esta semana. En el 2022 se acumulan 50 casos de Meningitis Bacteriana; mayor a lo reportado en el 2021 (33). Se acumulan 18 casos de Meningitis por Haemophilus influenzae en el 2022, en tanto que para el mismo período del año pasado había una sola notificación. En Meningitis viral se acumulan 13 casos en el 2022 en comparación con los 11 del 2021. En otras meningitis se acumulan cantidades similares de casos; 15 en ambos años.

**CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 42. AÑO 2022.**

| GRUPOS DE EVENTOS | EVENTOS | 2021 | | | | 2022 | | | |
|--|--|-------|------|---------|--------|-------|------|---------|--------|
| | | A | Tasa | AC | Tasa | A | Tasa | AC | Tasa |
| INFECCIONES RESPIRATORIAS | BRONQUIOLITIS | 164 | 3.8 | 6,493 | 149.6 | 405 | 9.2 | 9,123 | 207.4 |
| | INFLUENZA SIN COVID-19 | 432 | 10.0 | 16,756 | 386.2 | 946 | 21.5 | 34,624 | 787.1 |
| | INFLUENZA CON COVID-19 | 1,637 | 37.7 | 128,183 | 2954.2 | 1,252 | 28.5 | 171,330 | 3895.0 |
| | NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19 | 199 | 4.6 | 10,524 | 242.5 | 327 | 7.4 | 11,383 | 258.8 |
| | NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19 | 341 | 7.9 | 24,211 | 558.0 | 352 | 8.0 | 32,001 | 727.5 |
| | TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR | 2 | 0.0 | 121 | 2.8 | 4 | 0.1 | 147 | 3.3 |
| | TUBERCULOSIS PULMONAR | 23 | 0.5 | 1,017 | 23.4 | 36 | 0.8 | 1,240 | 28.2 |
| ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA | HEPATITIS A | 1 | 0.0 | 12 | 0.3 | 1 | 0.0 | 6 | 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 | 1 | 0.0 | 14 | 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 | 15 | 0.3 | 594 | 13.7 | 34 | 0.8 | 1,793 | 40.8 |
| ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS | ENFERMEDAD DIARREICA | 2,687 | 61.9 | 89,038 | 2052.0 | 3,753 | 85.3 | 138,287 | 3143.8 |
| | INTOXICACIÓN ALIMENTARIA | 19 | 0.4 | 809 | 18.6 | 24 | 0.5 | 1,172 | 26.6 |

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

CUADRO No. 1b CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 42. 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 | 19 | 0.4 |
| | LEPTOSPIROSIS | 0 | 0.0 | 32 | 0.7 | 0 | 0.0 | 21 | 0.5 |
| | SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS | 0 | 0.0 | 8 | 0.2 | 0 | 0.0 | 27 | 0.6 |
| ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES | CHAGAS | 0 | 0.0 | 36 | 0.8 | 0 | 0.0 | 36 | 0.8 |
| | CHIKUNGUNYA | 0 | 0.0 | 5 | 0.1 | 0 | 0.0 | 3 | 0.1 |
| | DENGUE CON SIGNO DE ALARMA | 3 | 0.1 | 118 | 2.7 | 21 | 0.5 | 673 | 15.3 |
| | DENGUE GRAVE | 0 | 0.0 | 2 | 0.0 | 0 | 0.0 | 15 | 0.3 |
| | DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA | 16 | 0.4 | 1,179 | 27.2 | 88 | 2.0 | 6,120 | 139.1 |
| | LEISHMANIASIS | 25 | 0.6 | 1,136 | 26.2 | 19 | 0.4 | 1,102 | 25.1 |
| | MALARIA | 41 | 0.9 | 2,314 | 53.3 | 32 | 0.7 | 4,863 | 110.6 |
| | ZIKA | 2 | 0.0 | 13 | 0.3 | 0 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL | SÍFILIS CONGÉNITA | 3 | 0.0 | 179 | 2.4 | 1 | 0.0 | 152 | 2.0 |
| | SÍFILIS EN EMBARAZADAS | 5 | 0.1 | 485 | 5.8 | 12 | 0.1 | 658 | 7.9 |
| EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO | CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN | 27 | 0.6 | 2,044 | 47.1 | 79 | 1.8 | 1,829 | 41.6 |
| | CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO | 41 | 0.9 | 1,183 | 27.3 | 15 | 0.3 | 1,049 | 23.8 |
| ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL | MENINGITIS BACTERIANA | 0 | 0.0 | 33 | 0.8 | 0 | 0.0 | 50 | 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 | 1 | 0.0 | 15 | 0.3 | 0 | 0.0 | 15 | 0.3 |

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

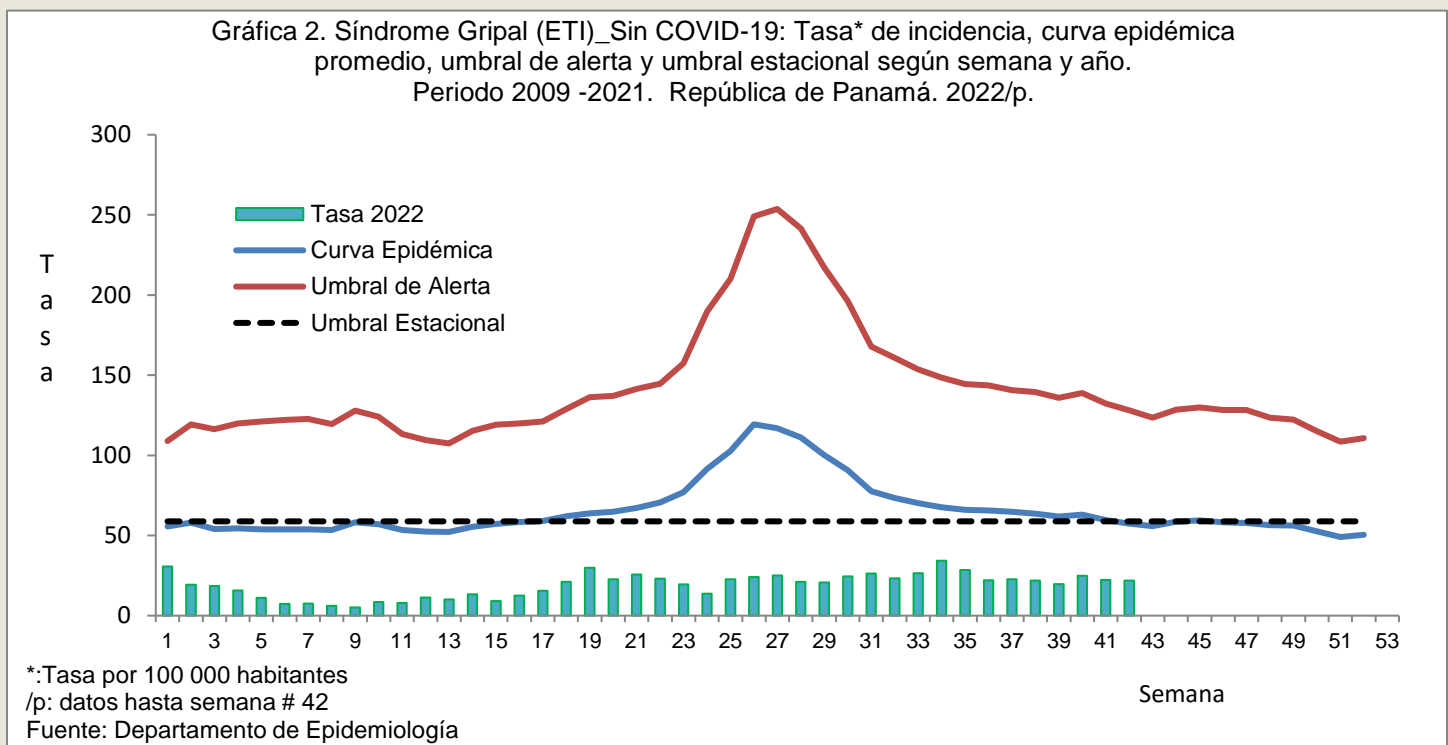
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

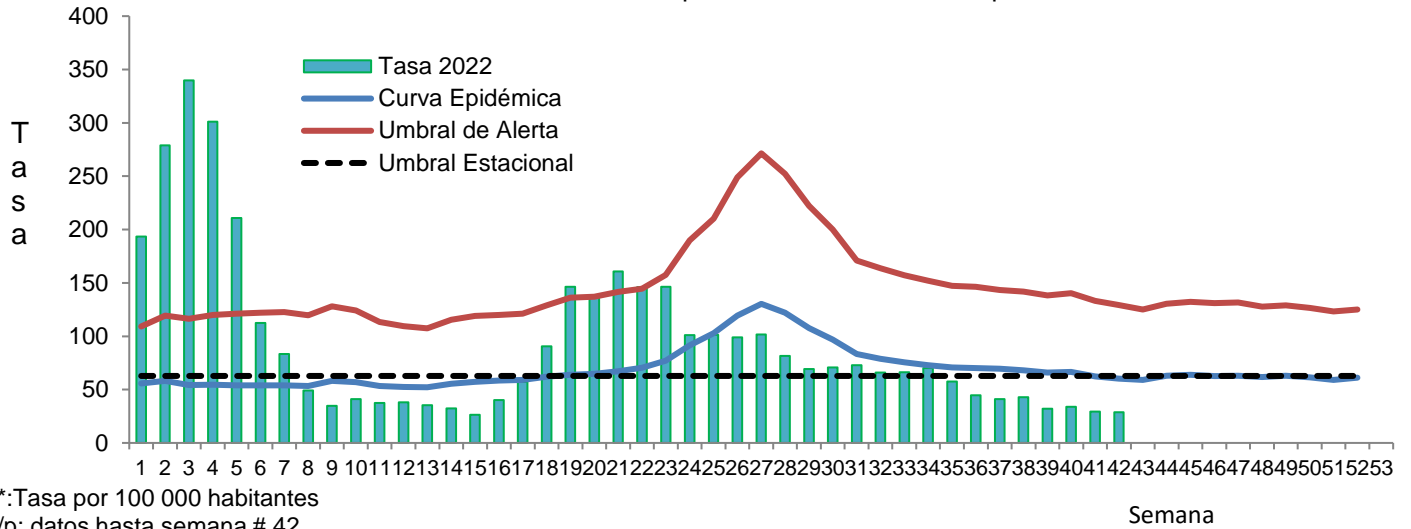
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 42 se registraron 946 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 21.5 casos por cada 100,000 habitantes y; sigue 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 durante ocho semanas consecutivas se encuentra 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.

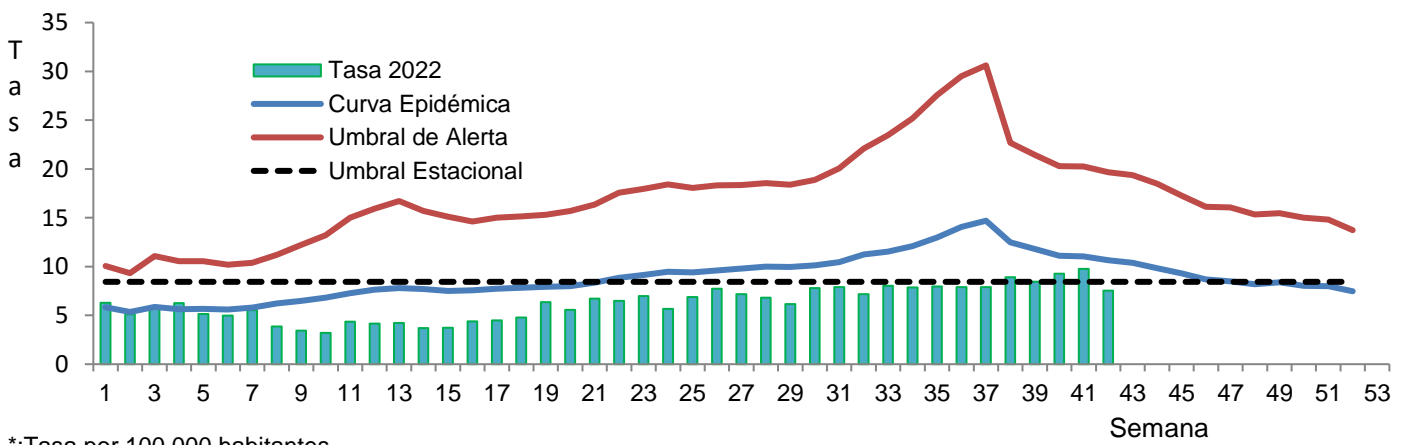


*:Tasa por 100 000 habitantes
/p: datos hasta semana # 42
Fuente: Departamento de Epidemiología

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 la semana actual la incidencia se ubicó ligeramente por debajo del 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.

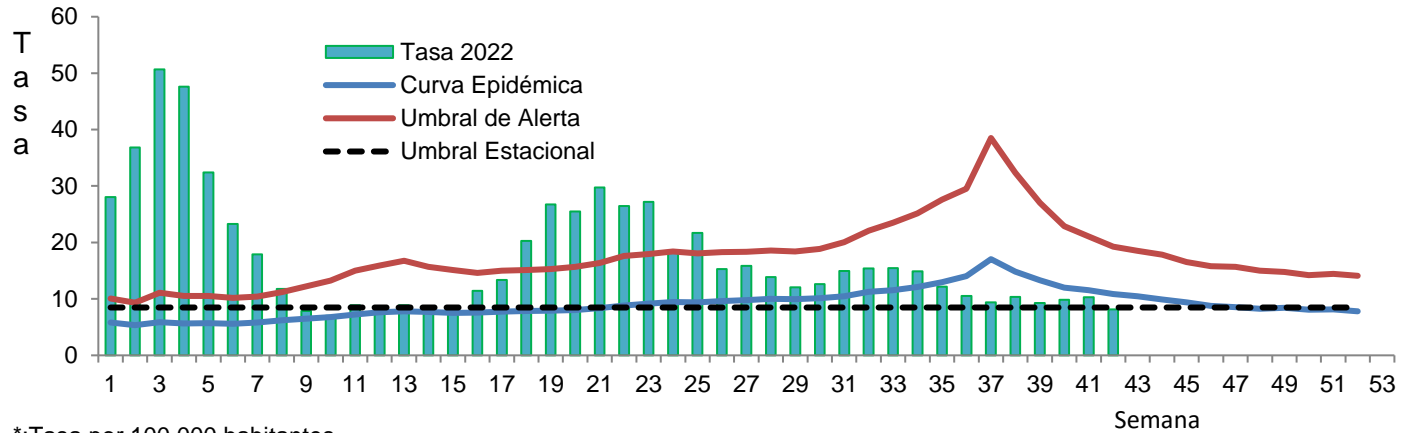


*:Tasa por 100 000 habitantes
/p: datos hasta semana # 42
Fuente: Departamento de Epidemiología

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 la semana actual se ubica ligeramente por debajo del 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 # 42

Fuente: Departamento de Epidemiología

En la vigilancia de virus respiratorio el ICGES en la semana 41, de 214 muestras analizadas, 8 fueron positivas para Influenza A(H3N2), una para Influenza B (Victoria) (Cuadro 3).

Cuadro 3. Muestras analizadas y positivas a virus Influenza. Panamá. Año 2022. Semana 30 al 41.

| 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 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40 | 0 | 2 | 0 | 0 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 41 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total (SE 1-41) | 0 | 73 | 0 | 0 | 392 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Otros virus respiratorios identificados fueron: Virus Sincitial Respiratorio (68), Rinovirus (15), Parainfluenza (5), Coronavirus (3) y Adenovirus (2) (Cuadro 4).

Cuadro 4. Muestras analizadas y positivas a otros virus respiratorios. Panamá.
Año 2022. Semana 30 al 41.

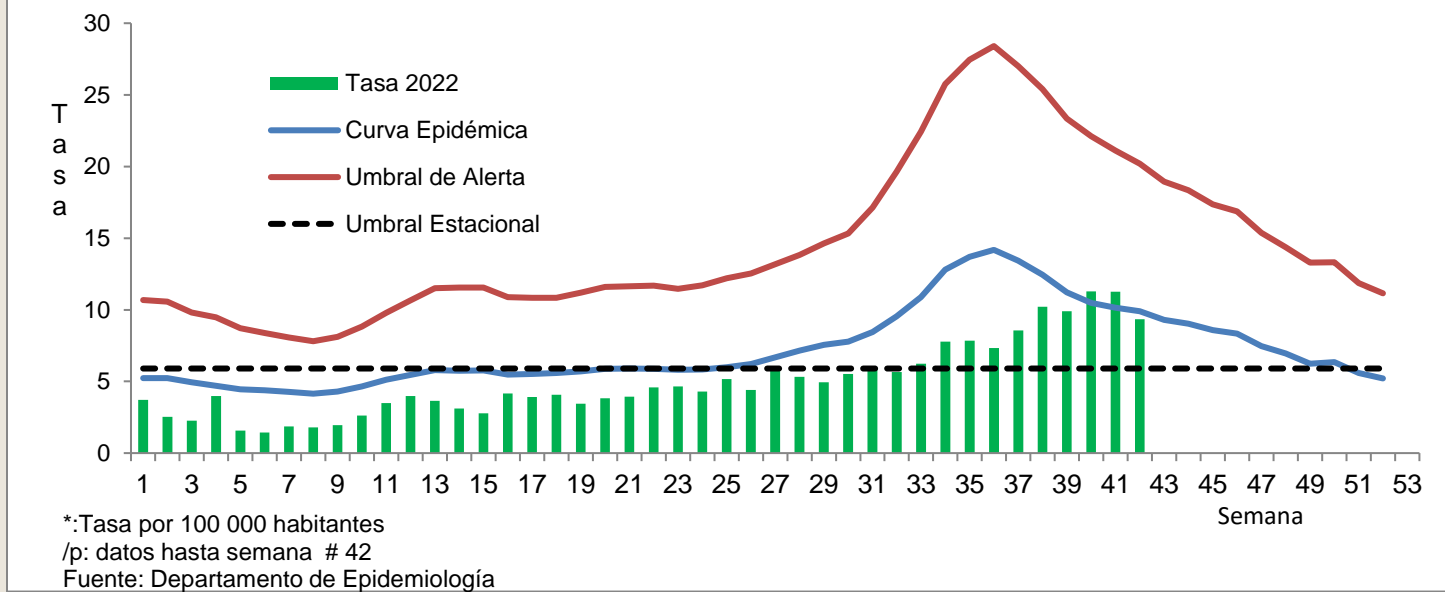
| SE | # Muestras analizadas | Positivo otros virus respiratorios* | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|-----|------------|-----------------|-----------|-------------|-----------|
| | | Flu & OVR | Parainfluenza | VRS | Adenovirus | Metapneumovirus | Rinovirus | Coronavirus | Bocavirus |
| 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 | 325 | 4 | 79 | 1 | 3 | 15 | 3 | 1 | 0 |
| 41 | 214 | 5 | 68 | 2 | 0 | 15 | 3 | 0 | 0 |
| Total (SE 1- 41) | 9389 | 187 | 788 | 80 | 249 | 521 | 57 | 59 | 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. Hasta la semana 39 se mantuvo entre el umbral estacional y la curva epidémica. En las semanas 40 y 41 sobrepasó la curva epidémica. El incremento ha coincidido con mayor detección de VRS en las muestras analizadas. En la semana actual la incidencia se ubicó por debajo de la curva epidémica; no obstante, estos pueden variar en la medida que las instalaciones que no han notificado actualicen los datos (Gráfico 6).

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



RECOMENDACIONES

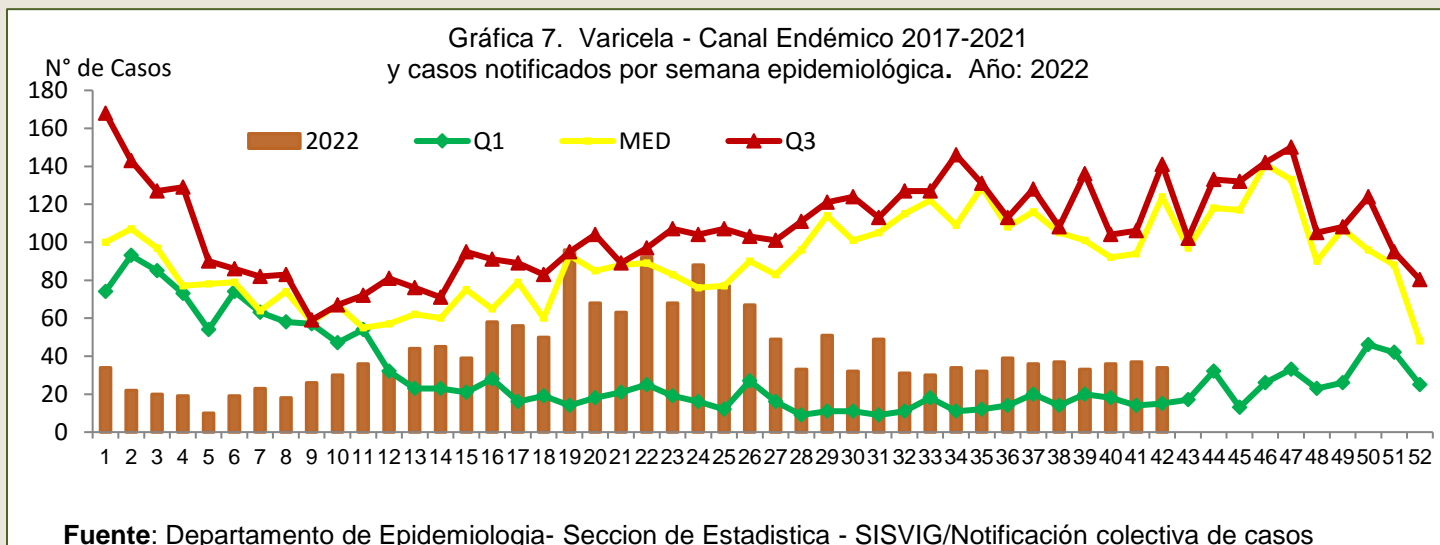
1. Mantener vigilancia estrecha de los cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar la presencia de clúster o brotes de estas; especialmente en centros educativos, hogares de ancianos, guarderías u otra instalación donde se concentren personas con mayor vulnerabilidad.
2. Verificar 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 42: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

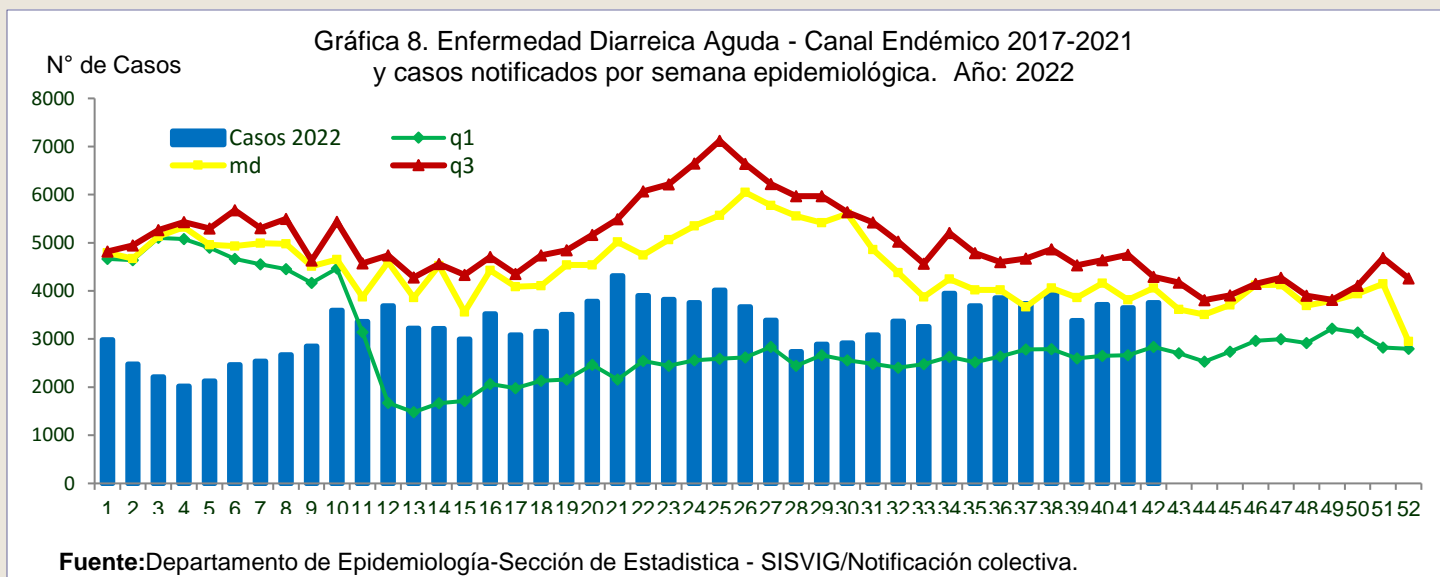
Se recibieron 34 notificaciones para una incidencia de 0.8 casos por 100,000 habitantes. A partir de la semana 26 los casos notificados se mantienen por debajo de la mediana observada (Gráfica 7).



7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3753 casos de enfermedad diarreica, lo que representa una incidencia de 85.3 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

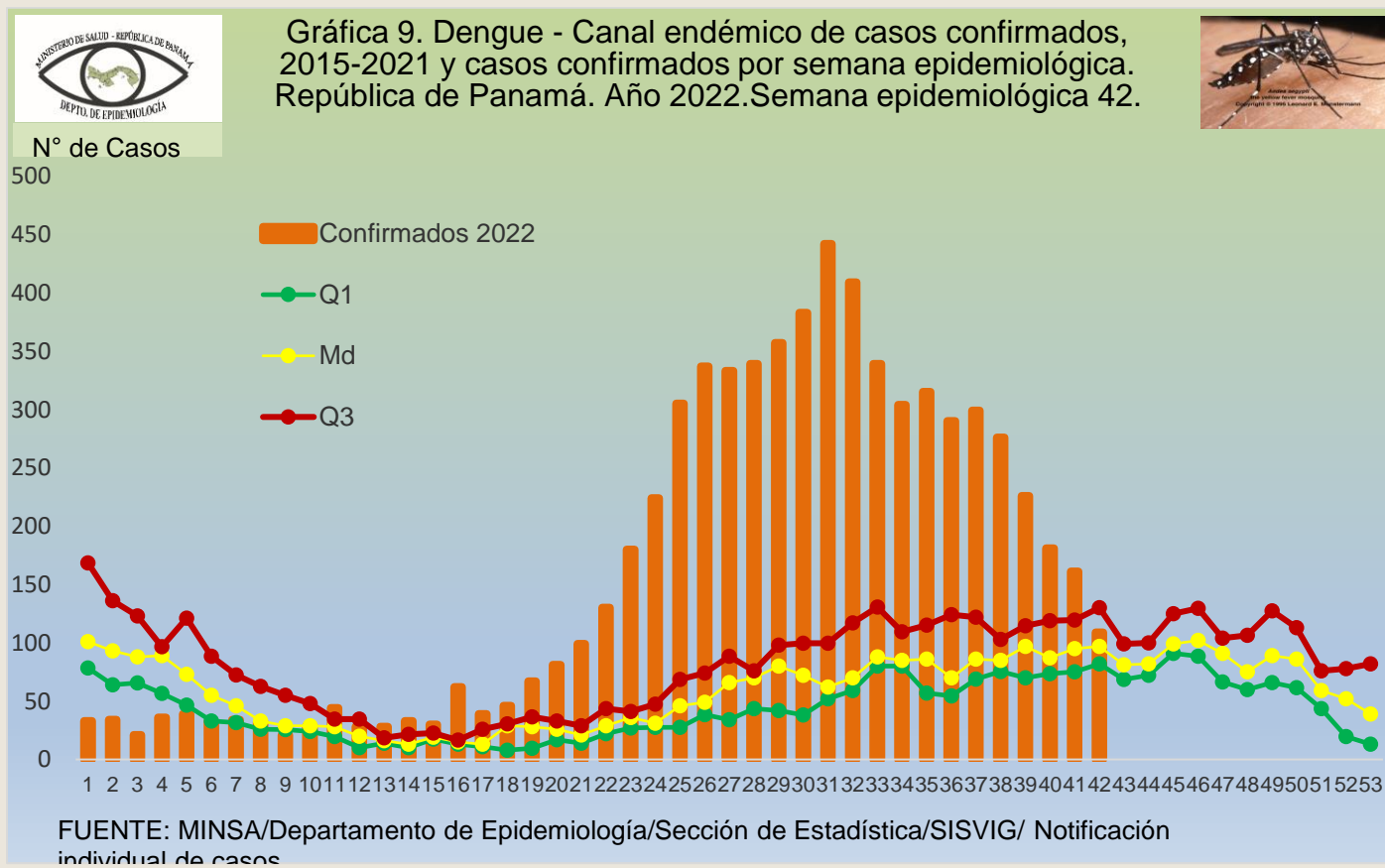
DENGUE

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 ubican en la zona epidémica siendo la 31, en la que se registró el número más elevado (436). A partir de la semana 32 se observa descenso sostenido de los mismos; no obstante, hasta la semana 41 se mantienen en esa zona. Los datos preliminares de la semana actual (42), que ubican los casos notificados por debajo del máximo esperado, están sujetos a actualización (Gráfica 9).

Hasta la semana 42 se han acumulado 6808 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 155.4 casos por 100,000 habitantes. La tasa de incidencia por sexo fue de 152.5 para el masculino y 158.4 para el femenino.

El 89.9% (6120) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 10.1% (688) a Dengue con signos de alarma y dengue grave. El 58.1% de los casos de Dengue fue confirmado por laboratorio y el 41.9% por nexos epidemiológicos.



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. 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 (462.1 casos por 100,000 hab.), Panamá Norte (424.3 casos por 100,000 hab.), Herrera (279.4 casos por cada 100,000 hab.), Panamá Este (258.4 casos por 100,000 hab.), Panamá Metro (203.3 casos por 100,000 hab.), San Miguelito (179.1 casos por 100,000 hab.) y Panamá Oeste (155.5 casos por 100,000 hab.).

En la semana actual las regiones con la mayor incidencia de Dengue por 100,000 habitantes son: Panamá Norte (10.2), Herrera (7.5) y Los Santos (4.2).

Con mayor incidencia acumulada de Dengue con signos de alarma: Bocas del Toro, Herrera y Panamá Norte.

Cuadro . Casos de Dengue confirmados según región, tipo de Dengue, criterio de confirmación y serotipo circulante. República de Panamá. Año 2022 _SE# 1 a 42

| 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 | 6808 | 155.4 | 3346 | 152.5 | 3462 | 158.4 | 6808 | 155.4 | 109 | 2.5 | 6120 | 139.7 | 88 | 2. | 673 | 15.4 | 21 | 0.5 | 15 | 0.3 | 0 | 0.0 | 3 | 2852 | 3956 | | |
| BOCAS DEL TORO | 790 | 462.1 | 331 | 380.2 | 459 | 547. | 790 | 462.1 | 8 | 4.7 | 715 | 418.2 | 6 | 3.5 | 75 | 43.9 | 2 | 1.2 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 226 | 564 | | |
| COCLE | 114 | 42.2 | 59 | 42.7 | 55 | 41.6 | 114 | 42.2 | 2 | 0.7 | 110 | 40.7 | 2 | 0.7 | 4 | 1.5 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 39 | 75 | D1 y D2 (SE#30,33,35) | |
| COLON | 69 | 22.5 | 32 | 20.6 | 37 | 24.4 | 69 | 22.5 | 2 | 0.7 | 60 | 19.6 | 2 | 0.7 | 8 | 2.6 | 0 | 0.0 | 1 | 0.3 | 0 | 0.0 | 0 | 29 | 40 | | |
| CHIRIQUI | 200 | 42.6 | 109 | 46.3 | 91 | 38.9 | 200 | 42.6 | 10 | 2.1 | 179 | 38.2 | 4 | 0.9 | 21 | 4.5 | 6 | 1.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 85 | 115 | D1 (SE#7,34,35) | |
| DARIEN | 21 | 28.9 | 11 | 28.4 | 10 | 29.5 | 21 | 28.9 | 0 | 0.0 | 18 | 24.8 | 0 | 0.0 | 3 | 4.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 6 | 15 | D1 (SE# 3) | |
| HERRERA | 334 | 279.4 | 158 | 262.7 | 176 | 296.2 | 334 | 279.4 | 10 | 8.4 | 301 | 251.8 | 9 | 7.5 | 33 | 27.6 | 1 | 0.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 101 | 233 | D2 (SE# 26,29,30,34) | |
| LOS SANTOS | 96 | 100.5 | 53 | 110.9 | 43 | 90.1 | 96 | 100.5 | 4 | 4.2 | 94 | 98.4 | 4 | 4.2 | 2 | 2.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 69 | 27 | D1,D2 (SE# 7,30 y 36) | |
| PANAMA ESTE | 336 | 258.4 | 171 | 244. | 165 | 275.2 | 336 | 258.4 | 4 | 3.1 | 304 | 233.8 | 4 | 3.1 | 32 | 24.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 97 | 239 | D2 (SE# 26) | |
| PANAMA OESTE | 997 | 155.5 | 480 | 147.9 | 517 | 163.2 | 997 | 155.5 | 9 | 1.4 | 865 | 134.8 | 4 | 0.6 | 126 | 19.8 | 5 | 0.8 | 6 | 0.9 | 0 | 0.0 | 1 | 429 | 568 | D1 (SE# 15,28) | |
| PANAMA NORTE | 1253 | 424.3 | 622 | 424.9 | 631 | 423.8 | 1253 | 424.3 | 32 | 10.8 | 1174 | 397.6 | 30 | 10.2 | 79 | 26.8 | 2 | 0.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 621 | 632 | D1, D2 (SE# 11,12,13,17,22,23,24,25,26,27,28,29,30,34,35,36 y 37) | |
| PANAMA METRO | 1792 | 203.3 | 895 | 208.5 | 897 | 198.3 | 1792 | 203.3 | 17 | 1.9 | 1595 | 181. | 13 | 1.5 | 193 | 21.8 | 4 | 0.5 | 4 | 0.5 | 0 | 0.0 | 0 | 851 | 941 | 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 | 696 | 179.1 | 372 | 195.6 | 324 | 163.2 | 696 | 179.1 | 10 | 2.6 | 612 | 157.4 | 9 | 2.3 | 81 | 20.8 | 1 | 0.3 | 3 | 0.8 | 0 | 0.0 | 1 | 257 | 439 | D1,D2 (SE# 20, 22,23, 26, 28,35,36 v 37) | |
| VERAGUAS | 47 | 18.6 | 23 | 17.6 | 24 | 19.7 | 47 | 18.6 | 1 | 0.4 | 42 | 16.6 | 1 | 0.4 | 5 | 2. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 19 | 28 | | |
| KUNA YALA | 51 | 102.9 | 24 | 99.4 | 27 | 106.1 | 51 | 102.9 | 0 | 0.0 | 42 | 84.7 | 0 | 0.0 | 9 | 18.2 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 20 | 31 | 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 | 4 | . | 3 | . | 1 | . | 4 | 0. | 0 | 0. | 3 | 0. | 0 | 0. | 1 | 0. | 0 | 0 | 0 | 0. | 0 | 0. | 0 | 0 | 4 | | |

Semana Epidemiológica N° 42 / 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.

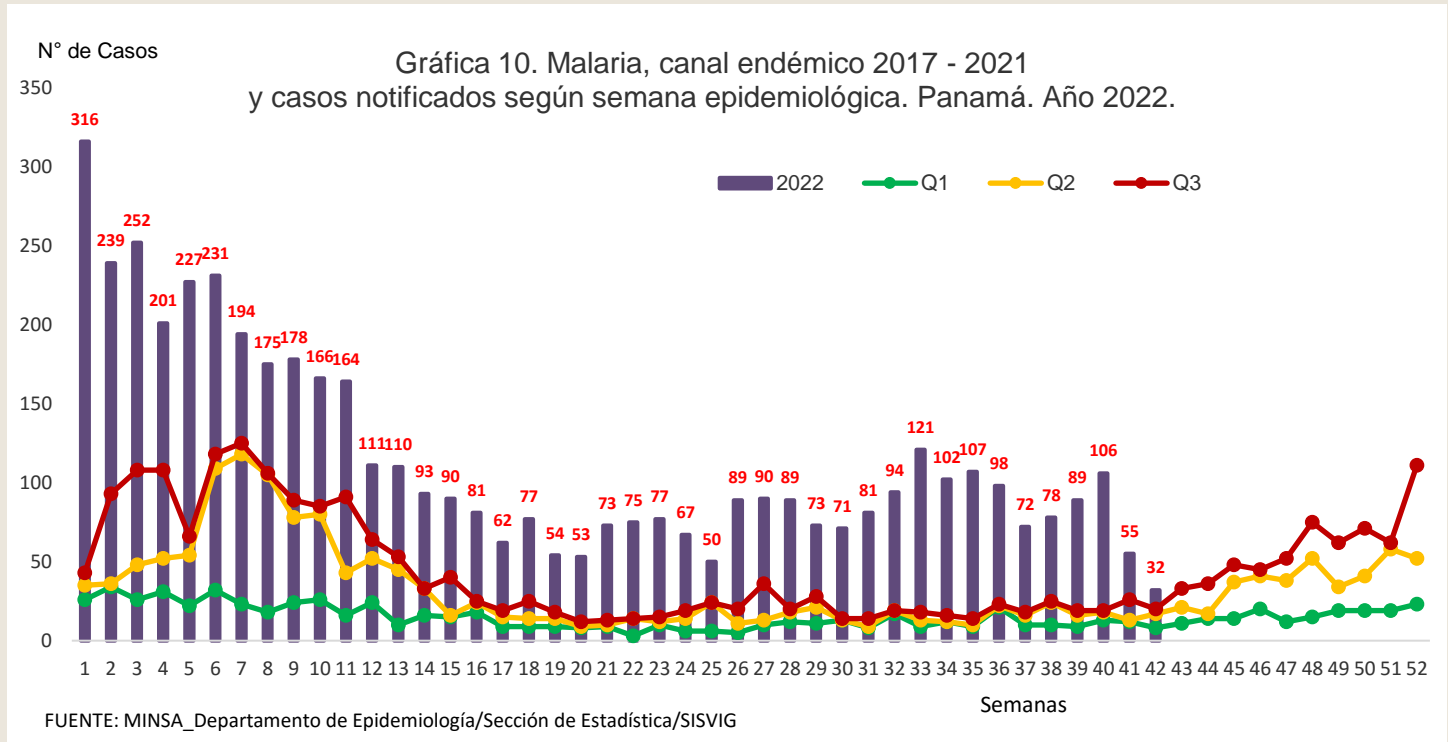
6. Mantener la búsqueda de casos sospechosos entre los febriles que acuden a las instalaciones de salud.
7. Notificar los casos en SISVIG dentro de los tiempos establecidos en el decreto ejecutivo 1617 de 21 de octubre de 201 (dos horas después de tener conocimiento del caso).
8. Notificar a las instancias 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 cuatro de Zika en lo que va del año.

MALARIA

Para esta semana se notifican 32 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 4863 casos y una incidencia acumulada de 110.6 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1b). El canal endémico evidencia que en todas las semanas los casos detectados se ubican en la zona epidémica (Gráfica 10).



9. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.

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

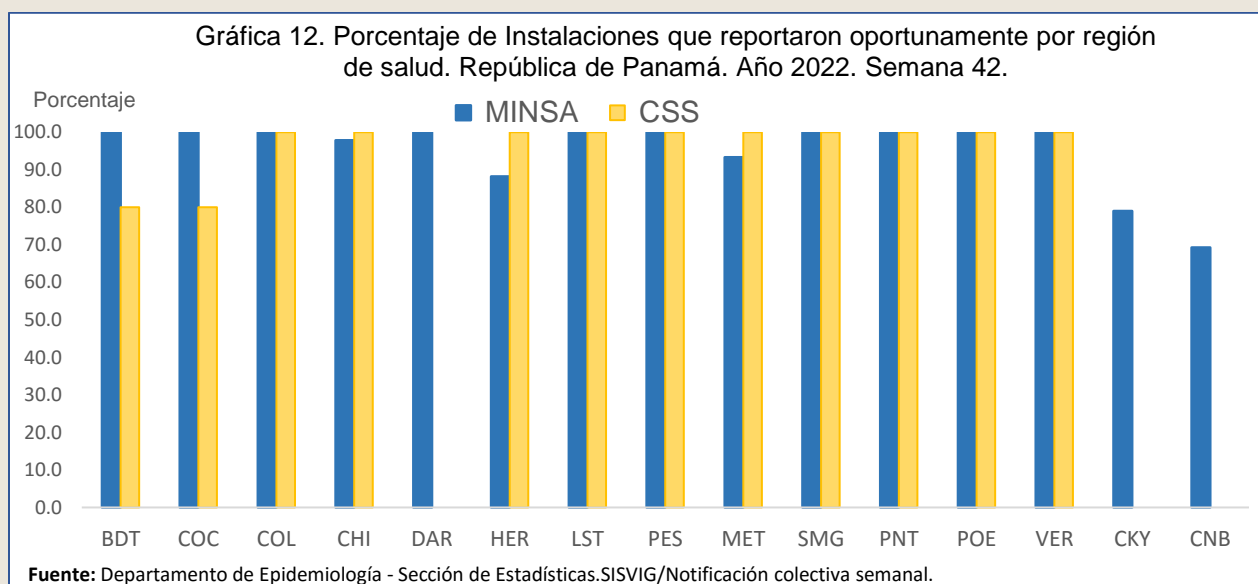
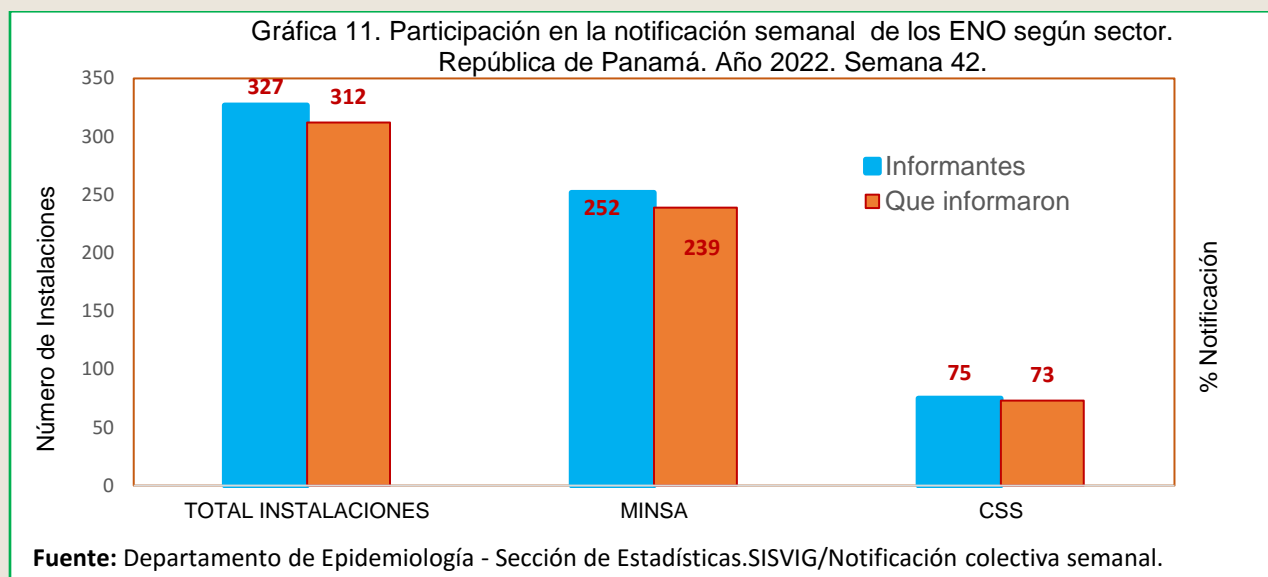
https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/informe_epidemiologica_no_34_pdf.pdf

https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/boletin_nde_q1_de_viruela_simica_se_-_34.pdf

10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 25 de octubre de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 312 de 327 unidades notificadoras a nivel de país, para un 95.4 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvo:

- Bocas del Toro – CSS (80.0 %)
- Coclé – CSS (80.0 %)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (50.0 %)
- Comarca Kuna Yala – MINSA (78.9 %)
- Comarca Ngäbe Buglé -MINSA (69.2%)



Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica No. 42 (16 al 22 de Octubre) Año 2022

| Regiones de salud | Instalaciones | | % de notificación | Observaciones |
|---|---------------|----------------|-------------------|--|
| | Informantes | Que informaron | | |
| REPÚBLICA..... | 327 | 312 | 95.4 | |
| Bocas del Toro - MINSA | 11 | 11 | 100.0 | |
| Bocas del Toro - CSS | 5 | 4 | 80.0 | No Reportó: ULAPS DE Las Tablas (José Aguilar) |
| Coclé - MINSA | 19 | 19 | 100.0 | |
| Coclé - CSS | 5 | 4 | 80.0 | No Reportó: CAPPS La Pintada. |
| Colón - MINSA | 12 | 12 | 100.0 | |
| Colón - CSS | 5 | 5 | 100.0 | |
| Chiriquí - MINSA | 46 | 45 | 97.8 | No Reportó: Sub. C. Potrerillos Arriba, |
| Chiriquí - CSS | 16 | 16 | 100.0 | |
| Darién - MINSA | 9 | 9 | 100.0 | |
| Herrera - MINSA | 17 | 15 | 88.2 | No Reportó: C.S. Chupampa y MINSA CAPSI de Ocú. |
| Herrera - CSS | 6 | 6 | 100.0 | |
| Los Santos - MINSA | 17 | 17 | 100.0 | |
| Los Santos - CSS | 4 | 4 | 100.0 | |
| Panamá Este - MINSA | 10 | 10 | 100.0 | |
| Panamá Este - CSS | 2 | 2 | 100.0 | |
| PANAMÁ METRO TOTAL..... | 45 | 43 | 95.6 | |
| Metropolitana Centros y Policentros - MINSA | 21 | 21 | 100.0 | |
| Metropolitana Hospitales Nacionales | 4 | 2 | 50.0 | No Reportó: Hospital Santo Tomás e 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 | 1 | 100.0 | |
| Panamá Oeste - MINSA | 15 | 15 | 100.0 | |
| Panamá Oeste - CSS | 9 | 9 | 100.0 | |
| Veraguas - MINSA | 22 | 22 | 100.0 | |
| Veraguas - CSS | 3 | 3 | 100.0 | |
| Comarca Kuna Yala - MINSA | 19 | 15 | 78.9 | No Reportó: C.S. Armila, Puerto Obaldia, Ustupu y P.S. La Miel. |
| Comarca Ngobe Buglé - MINSA | 13 | 9 | 69.2 | No Reportó: C.S Santa Catalina, Kusapín, Alto Caballero y 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.