



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° 43

(Del 23 al 29 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°43**, presenta los casos informados del 23 al 29 de octubre (semana epidemiológica No.43), los casos acumulados desde la semana 1 a la 43 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:

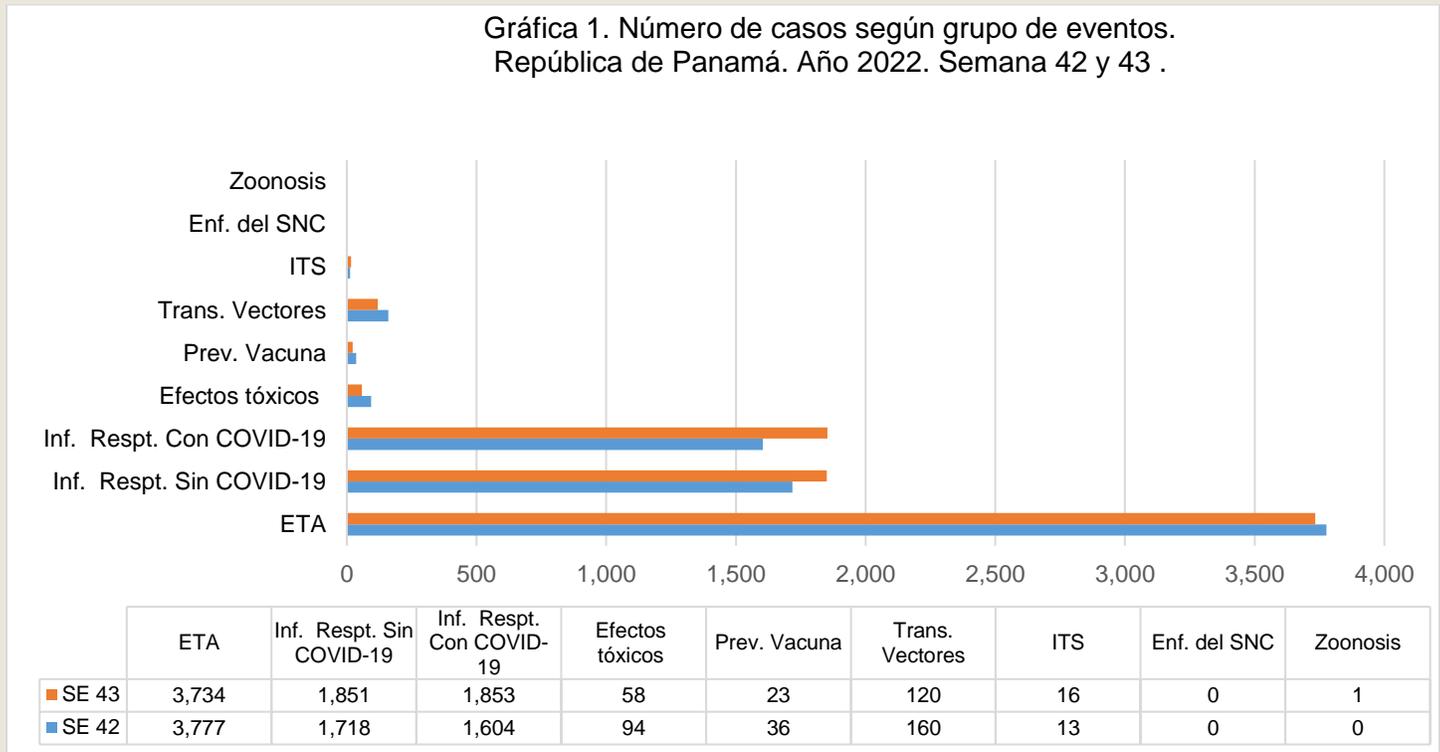
IRAG	• Infecciones respiratorias agudas graves
EPV	• Enfermedades prevenibles por vacunas
ETA	• Enfermedades transmitidas por alimentos
ZNS	• Zoonosis
ETV	• Enfermedades transmitidas por vectores
ITS	• Infecciones de transmisión sexual
ETCEE	• Efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento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

4. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Para la semana epidemiológica 43, el 93.5% (304/325) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617 (martes antes de la 1:00 pm). Se registraron siete mil seiscientos cincuenta y seis (7656) eventos priorizados, 3.5 % más que en la semana 42.

Para esta semana se registró ligero aumento en el grupo de Infecciones respiratorias con y sin COVID-19. En el resto de los eventos las variaciones fueron pocas, esto podría estar afectado por un menor porcentaje de instalaciones que notificaron (Gráfica 1).

Gráfica 1. Número de casos según grupo de eventos.
República de Panamá. Año 2022. Semana 42 y 43 .



Dentro del grupo de infecciones respiratorias, en la semana actual la Bronquiolitis registro más casos en el 2022 (424) con relación a los reportados en el 2021 (153). Los casos acumulados en lo que ha transcurrido el 2022 (9659), también superan lo registrado en el mismo período del 2021 (6649).

En la Influenza sin COVID-19 se notificaron 1061 casos, 3.1 veces lo registrado en la misma semana del 2021 (344) y, los casos acumulados del año en curso (35,599) representan 2.1 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (17,100). Al considerar la Influenza con COVID-19; en la semana actual se notificaron 1,501 casos, superior a lo reportado en la misma semana del 2021 (1399). Por su parte, los casos acumulados en el 2022 (172,882) siguen siendo superiores a lo reportado hasta la misma semana del 2021 (129,641).

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (332) es superior a lo observado en el 2021 (190). Respecto a los acumulados, en el 2022 se registran 11,802 casos, también superior a los 10,706 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 ligeramente

superior a lo observado en el 2021 (330) y, los acumulados en el 2022 (32,440) representan 1,3 veces lo registrado en el 2021 (24,533).

El acumulado de casos de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar, para el 2022 muestra mayor número de notificación de casos nuevos (1420) en comparación con el 2021 (1170); 1.2 veces más en el año actual.

Dentro de las enfermedades prevenibles por vacuna, no se notifican nuevos casos de Hepatitis A y; se acumulan 6 casos en el 2022. Se acumulan 15 casos parálisis flácida aguda en menores de 15 años. No se notifican casos de Parotiditis, para un agregado de 14 notificaciones en el presente año. Para la varicela, en la semana actual se notifican 23 casos, en comparación con 14 en la misma semana del 2021. Los casos acumulados también son superiores (1818), en contraste con los 608 del 2021. En el resto de estos eventos no se ha dado notificación para esta semana.

Con relación al grupo de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, la incidencia de las enfermedades diarreicas para esta semana fue de 84.1 casos por 100,000 habitantes; superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 61.4 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (3276.8 casos por 100,000 habitantes) también es superior a lo observado en el 2021 (2116.4 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual (32) superan al 2021 (20) y, los acumulados en el 2022 (1445) también son mayores a los registrados para este periodo, en el 2021 (829).

Dentro del grupo de las zoonosis, esta semana se notifica un caso de Fiebre por Hantavirus, para un acumulado de 20 casos en el 2022; 21 Leptospirosis y 27 SCPH.

Respecto a las enfermedades transmitidas por vectores, en esta semana preliminarmente se han notificado 103 casos de Dengue en comparación a 47 en el 2021 y, se acumulan 7036 en el 2022; en el 2021 se habían acumulado 1357 casos para el mismo período. Con relación a la Leishmaniasis se acumulan cantidades similares de casos en ambos años; 1120 y 1151 en el 2022 y 2021 respectivamente. La Malaria, acumula 4953 en el año en curso, en comparación con los 2386 del 2021.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (155) comparado con los 184 del año anterior. La sífilis en embarazada ha aumentado este año; acumulándose 682 casos para el 2022, en contraste con los 505 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 menor número de eventos (26) en comparación a la 40 ocurridos en misma semana del 2021. Los acumulados son menores en el 2022 (1858) en comparación a los del 2021 (2085). Respecto al contacto y veneno de ofidio, se registran cantidades similares de accidentes para la semana actual de ambos años; 32 en el 2022 y 33 el año 2021. Los casos acumulados en el 2022 (1081) son inferiores al 2021 (1217).

Con relación a las enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central para la semana actual no se reportan nuevos casos. Se actualizan de semanas anteriores. Se acumulan 55 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 43. AÑO 2022.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	153	3.5	6,649	153.2	424	9.6	9,659	222.6
	INFLUENZA SIN COVID-19	344	7.9	17,100	394.1	1,061	24.1	35,599	820.4
	INFLUENZA CON COVID-19	1,399	32.2	129,641	2987.8	1,501	34.1	172,882	3984.3
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA SIN COVID-19	190	4.4	10,706	246.7	332	7.5	11,802	272.0
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	330	7.6	24,533	565.4	352	8.0	32,440	747.6
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	5	0.1	126	2.9	2	0.0	149	3.4
	TUBERCULOSIS PULMONAR	26	0.6	1,044	24.1	32	0.7	1,271	29.3
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	0	0.0	12	0.3	0	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	0	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	14	0.3	608	14.0	23	0.5	1,818	41.9
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,665	61.4	91,830	2116.4	3,699	84.1	142,181	3276.8
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	20	0.5	829	19.1	35	0.8	1,445	33.3

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 43. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	16	0.4	70	1.6	1	0.0	20	0.5
	LEPTOSPIROSIS	1	0.0	34	0.8	0	0.0	25	0.6
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	66	1.5	0	0.0	27	0.6
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	0	0.0	36	0.8	0	0.0	40	0.9
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	5	0.1	0	0.0	3	0.1
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	4	0.1	122	2.8	11	0.3	689	15.9
	DENGUE GRAVE	0	0.0	2	0.0	1	0.0	16	0.4
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	43	1.0	1,233	28.4	91	2.1	6,331	145.9
	LEISHMANIASIS	15	0.3	1,151	26.5	18	0.4	1,120	25.8
	MALARIA	33	0.8	2,386	55.0	27	0.6	4953	114.2
	ZIKA	0	0.0	13	0.3	0	0.0	5	0.1
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	4	0.1	184	2.5	3	0.0	155	2.1
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	15	0.2	505	6.0	13	0.2	682	8.2
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	40	0.9	2,085	48.1	26	0.6	1,858	42.8
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	33	0.8	1,217	28.0	32	0.7	1,081	24.9
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	0	0.0	33	0.8	0	0.0	55	1.3
	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	15	0.3	0	0.0	15	0.3

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

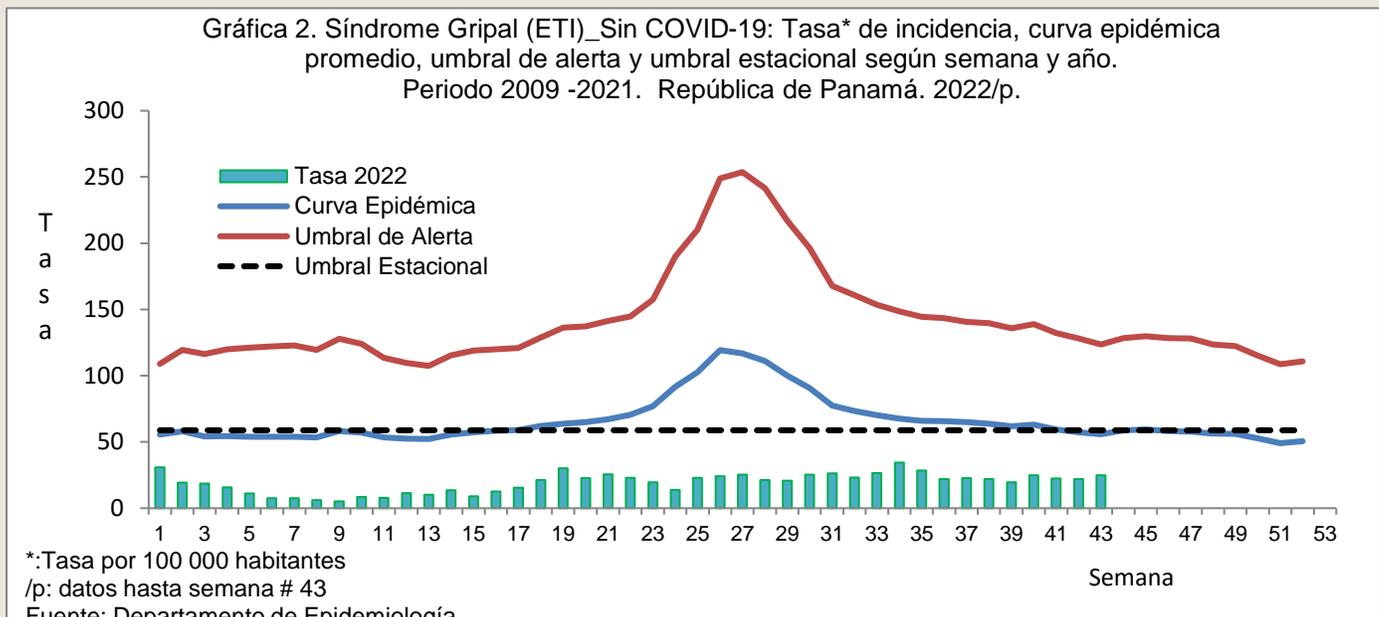
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

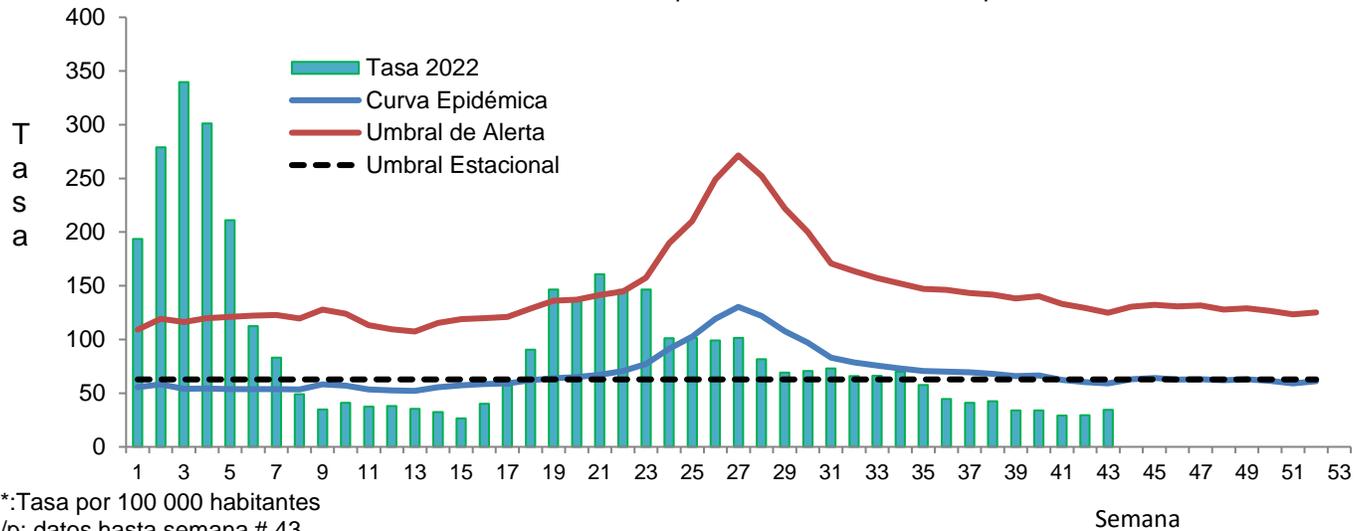
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 43 se registraron 1061 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 24.1 casos por cada 100,000 habitantes; manteniéndose 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 registra un descenso sistemático y, durante nueve semanas consecutivas la incidencia se encuentra por debajo del umbral estacional. Sin embargo, en la semana actual se registra un ligero incremento en este indicador (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.

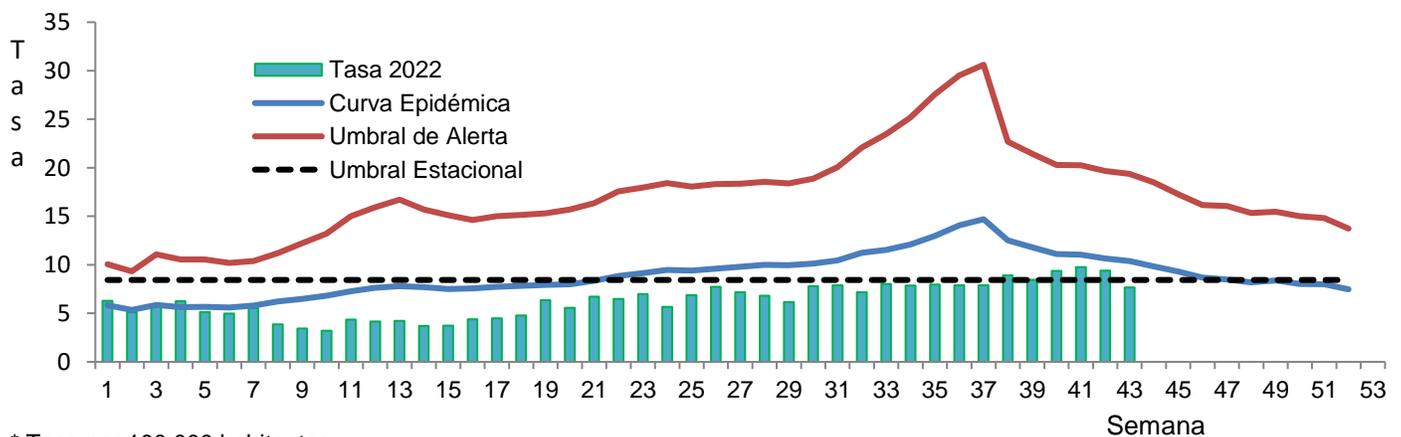


*:Tasa por 100 000 habitantes
/p: datos hasta semana # 43
Fuente: Departamento de Epidemiología

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; sin embargo, estos datos están sujetos a actualización. (Gráfico 4).

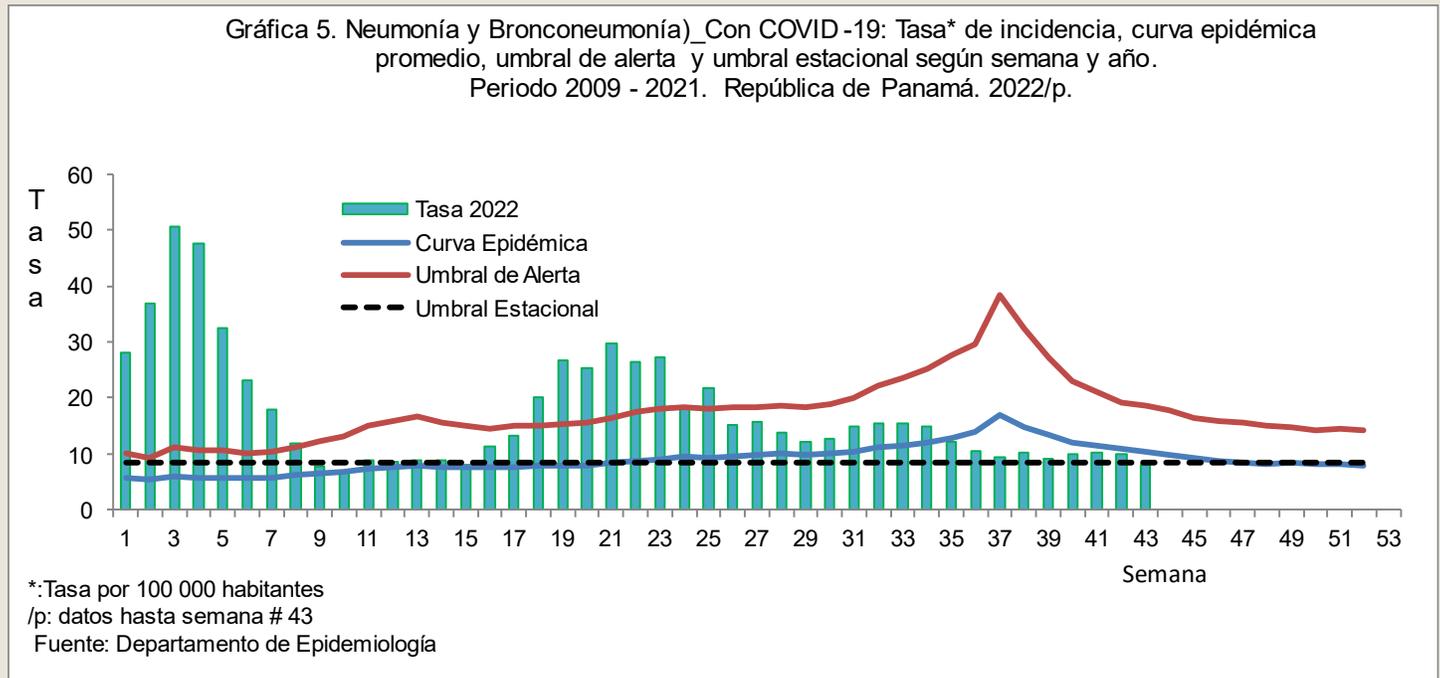
Gráfica 4. Neumonía y Bronconeumonía)_Sin COVID: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 - 2021. República de Panamá. 2022/p.



*:Tasa por 100 000 habitantes
/p: datos hasta semana # 43
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; sin embargo, estos datos son preliminares (Gráfico 5).



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 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	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

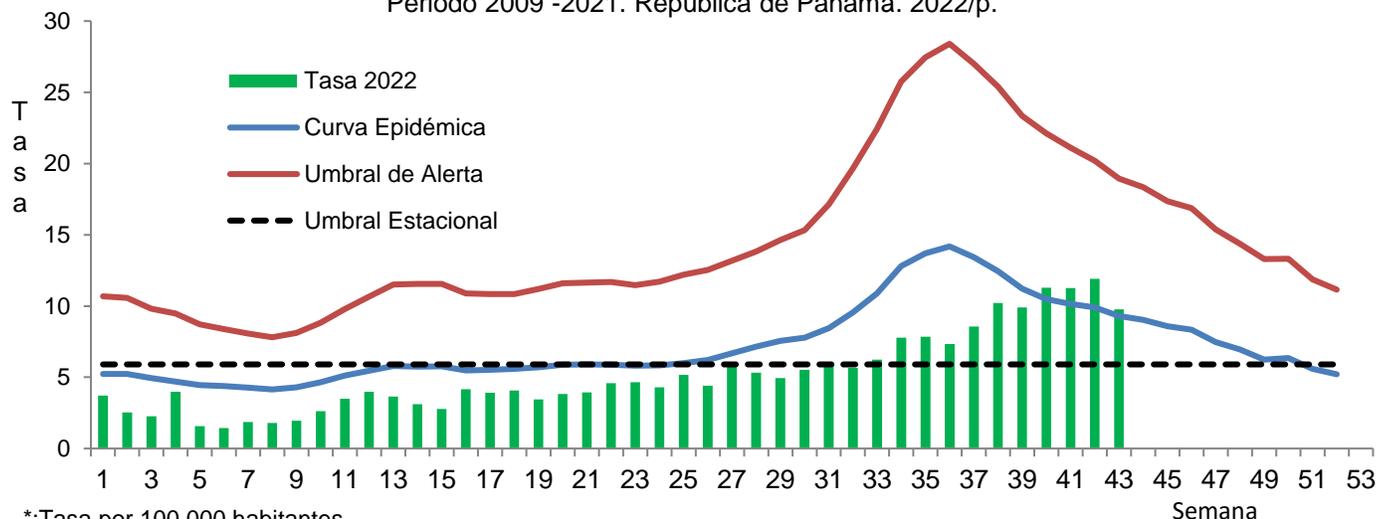
Fuente Sistema de vigilancia de virus respiratorios, FluNet

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. Desde la semana 40 se ubica sobre la curva epidémica. El incremento ha coincidido con mayor detección de VRS en las muestras analizadas. La incidencia en la semana actual puede 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. 2022/p.

Periodo 2009 -2021. República de Panamá. 2022/p.



*:Tasa por 100 000 habitantes

/p: datos hasta semana # 43

Fuente: Departamento de Epidemiología

RECOMENDACIONES

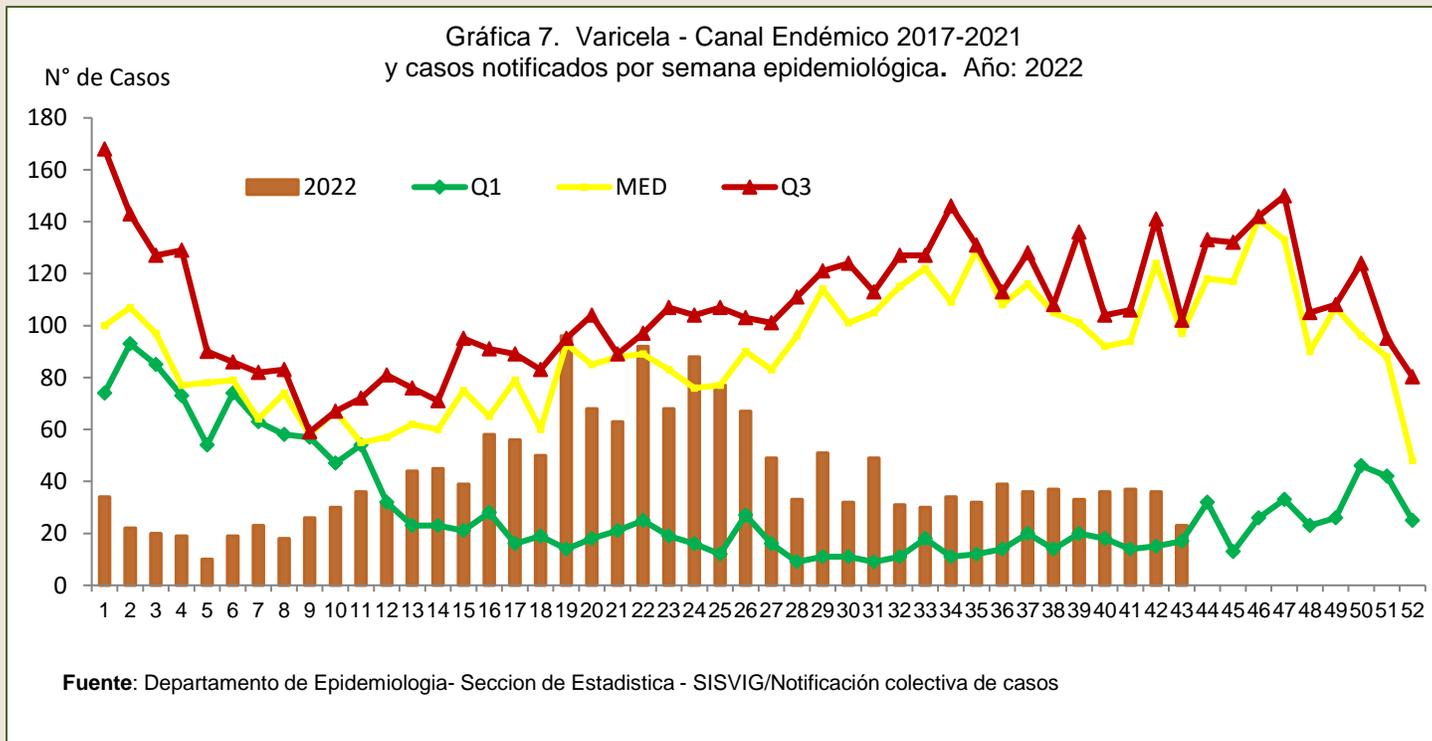
1. Mantener vigilancia estrecha de los cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar la presencia de clúster o brotes de estas; especialmente en centros educativos, hogares de ancianos, guarderías u otra instalación donde se concentren personas con mayor vulnerabilidad.
2. Verificar el registro correcto y oportuno de los casos de ETI y las IRAG en instalaciones de salud.
3. Mantener actualizados los gráficos del comportamiento del síndrome gripal, IRAG, enfermedades diarreicas, casos febriles y realizar los análisis locales para identificar cambios y comunicarlos a las instancias correspondientes.
4. Las instalaciones que forman parte de la red de vigilancia centinela de virus 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 43: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

Se recibieron 23 notificaciones para una incidencia de 0.5 casos por 100,000 habitantes. A partir de la semana 26 los casos notificados se mantienen por debajo de la mediana observada en los últimos 5 años (Gráfica 7).

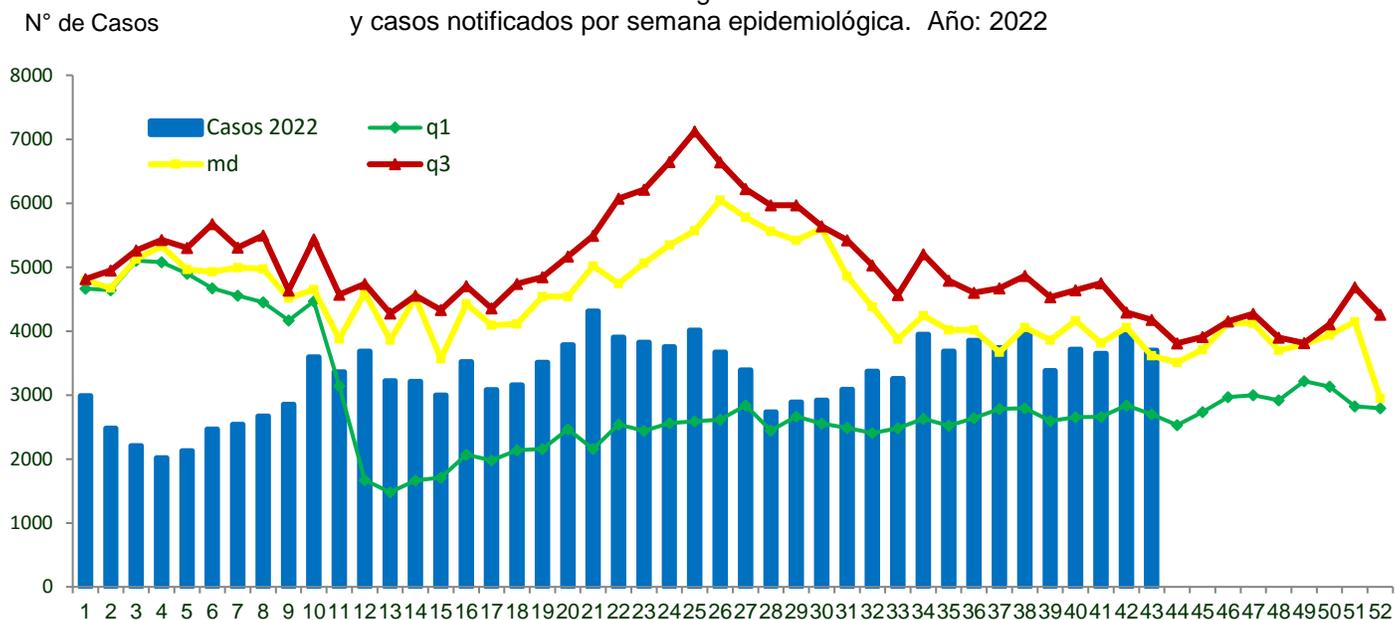


7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3699 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).

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



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

8. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

DENGUE

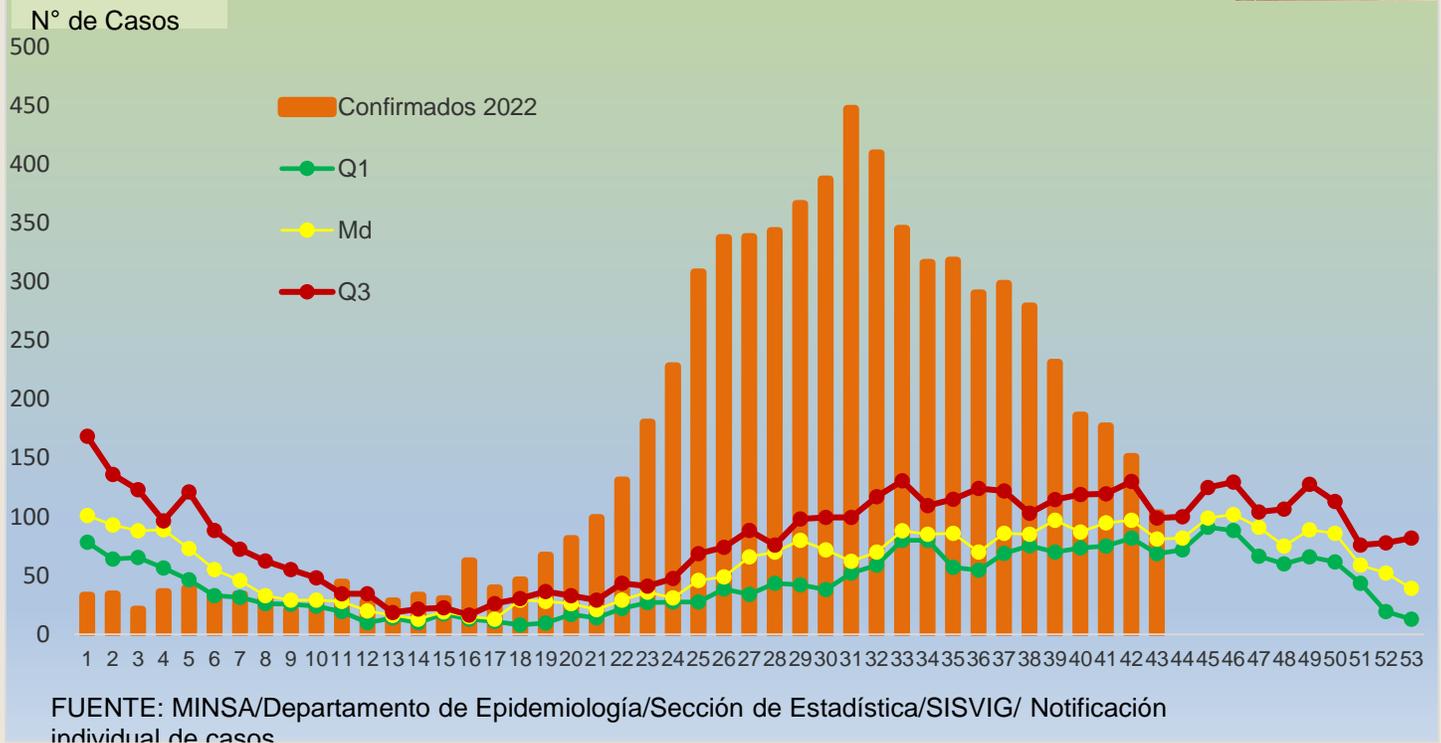
El corredor endémico evidencia que las notificaciones de Dengue hasta la semana 10 se mantuvieron por debajo de la mediana de casos observados. A partir de la semana 11 los casos semanales se ubican en la zona epidémica siendo la 31, en la que se registró el número más elevado (436). Desde la semana 32 se observa descenso sostenido de los mismos; no obstante, hasta la semana actual se mantienen en esa zona. Los datos de la presente semana (43) están sujetos a actualización (Gráfica 9).

Hasta la semana 43 se han acumulado 7036 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 160.7 casos por 100,000 habitantes. La incidencia por sexo fue de 157.5 para el masculino y 163.9 para el femenino.

El 90.0% (6331) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 10.0% (705) a Dengue con signos de alarma y dengue grave. El 58.0% de los casos se han confirmado por laboratorio y el 42.0% por nexos epidemiológicos.

Se notifica un nuevo caso de Dengue grave de la Región Metropolitana, para un acumulado de 16 casos en lo que va del año: seis de Panamá Oeste, cinco 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.

Gráfica 9. Dengue - Canal endémico de casos confirmados, 2015-2021 y casos confirmados por semana epidemiológica. República de Panamá. Año 2022. Semana epidemiológica 43.



Regiones con tasas de incidencia acumulada de Dengue más elevadas: Bocas del Toro (465.0 casos por 100,000 hab.), Panamá Norte (434.8 casos por 100,000 hab.), Herrera (290.2 casos por cada 100,000 hab.), Panamá Este (260.7 casos por 100,000 hab.), Panamá Metro (211.8 casos por 100,000 hab.), San Miguelito (185.7 casos por 100,000 hab.) y Panamá Oeste (160.3 casos por 100,000 hab.).

En la semana actual las regiones con la mayor incidencia de Dengue por 100,000 habitantes son: Herrera (9.2) Panamá Norte (7.5), San Miguelito (4.9) y Coclé (4.1).

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



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	7036	160.7	3455	157.5	3581	163.9	7036	160.7	103	2.4	6331	144.6	91	2.1	689	15.8	11	0.3	16	0.4	1	0.	0.	3	2954	4083		
BOCAS DEL TORO	794	465.	332	382.5	462	550.6	794	465.	3	1.8	720	421.1	3	1.8	74	43.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	225	569	
COCLE	135	49.9	69	49.9	66	50.	135	49.9	11	4.1	127	47.	10	3.7	8	3.	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	46	89	D1 y D2 (SE#30,33,35)
COLON	76	24.8	36	23.2	40	26.4	76	24.8	3	1.	66	21.5	2	0.7	9	2.9	1	0.3	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	34	42	
CHIRIQUI	204	43.5	110	46.8	94	40.2	204	43.5	2	0.4	183	39.	2	0.4	21	4.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	85	119	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	0.0	0	6	15	D1 (SE# 3)
HERRERA	347	290.2	166	276.	181	304.6	347	290.2	11	9.2	313	261.8	11	9.2	34	28.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	108	239	D2 (SE# 26,29,30,34)
LOS SANTOS	108	113.1	60	125.5	48	100.6	108	113.1	1	1.	106	111.	1	1.	2	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	79	29	D1,D2 (SE# 7,30 y 36)
PANAMA ESTE	339	260.7	172	245.4	167	278.6	339	260.7	2	1.5	306	235.3	1	0.8	33	25.4	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	97	242	D2 (SE# 26)
PANAMA OESTE	1028	160.3	495	152.5	533	168.3	1028	160.3	12	1.9	895	139.4	11	1.7	127	19.9	1	0.2	6	0.9	0	0.0	1	449	580	D1 (SE# 15,28)		
PANAMA NORTE	1284	434.8	638	435.8	646	433.9	1284	434.8	22	7.5	1204	407.7	21	7.1	80	27.1	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	641	643	D1, D2 (SE# 11,12,13,17,22,23,24,25,26,27,28,29,30,34,35,36 y 37)		
PANAMA METRO	1867	211.8	930	216.6	937	207.2	1867	211.8	16	1.8	1667	189.2	14	1.6	195	22.	1	0.1	5	0.6	1	0.1	0	880	986	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	722	185.7	382	200.8	340	171.3	722	185.7	19	4.9	632	162.6	14	3.6	87	22.4	5	1.3	3	0.8	0	0.0	1	261	461	D1,D2 (SE# 20, 22,23, 26 ,28,35,36 y 37)		
VERAGUAS	48	19.	24	18.4	24	19.7	48	19.	1	0.4	43	17.	1	0.4	5	2.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	19	29			
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	0	4		

Semana Epidemiológica N° 43 / Tasa por 100,000 Habitantes
FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

Ante esta situación se recomienda:

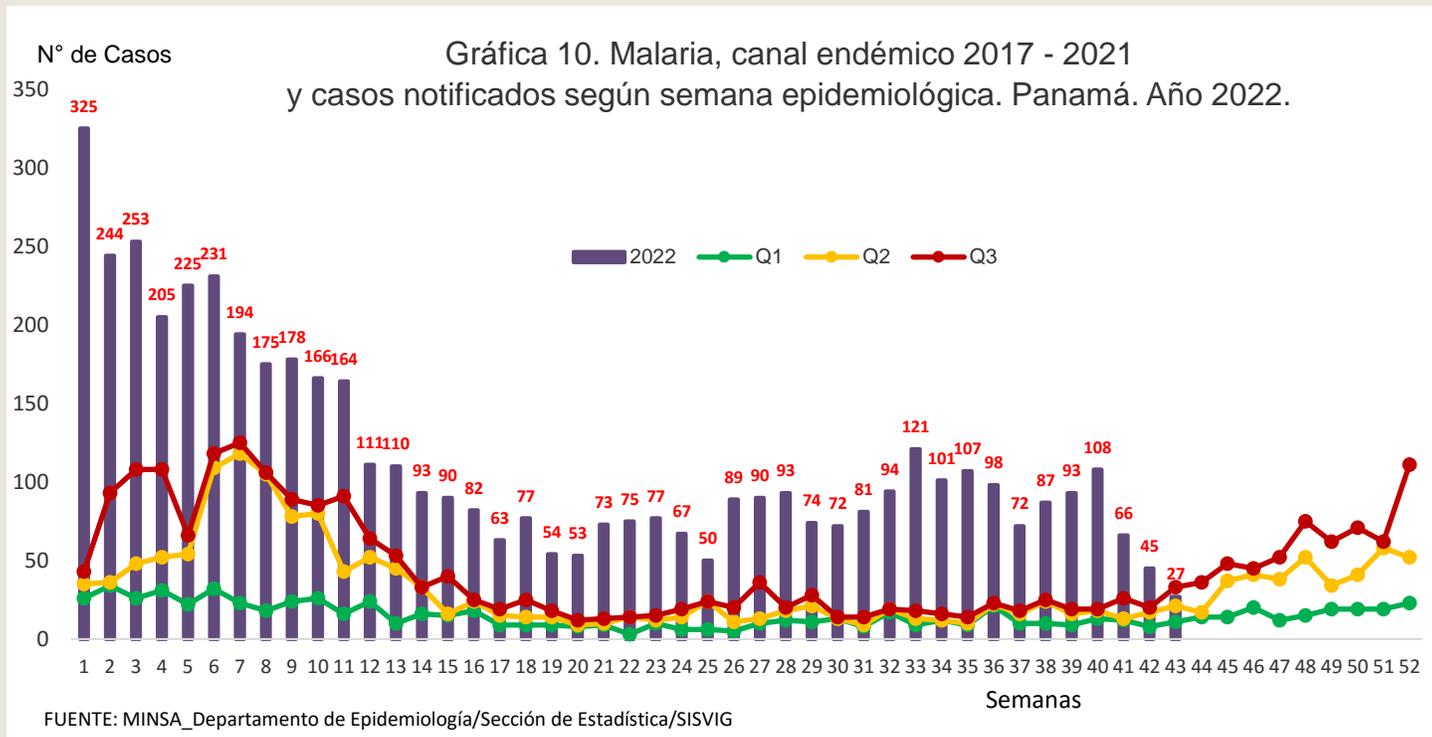
1. Actualizar al personal de salud, especialmente al personal médico responsable del triage en los cuartos de urgencia y otras áreas en la identificación temprana de signos y síntomas de alarma, clasificación de los casos y manejo adecuado del Dengue sin y con signos de alarma y, Dengue grave.
2. Fortalecer 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 notifica un caso de Enfermedad del Virus Zika de la semana 42, procedente de Veraguas. Se acumulan cinco casos en lo que va del año y dos, de Enfermedad por virus Chikungunya.

MALARIA

Para esta semana se notifican 27 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 4953 casos y una incidencia acumulada de 114.2 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1b). El canal endémico evidencia que para esta semana los casos detectados se ubican por debajo de la zona epidémica; sin embargo, estos datos son preliminares (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

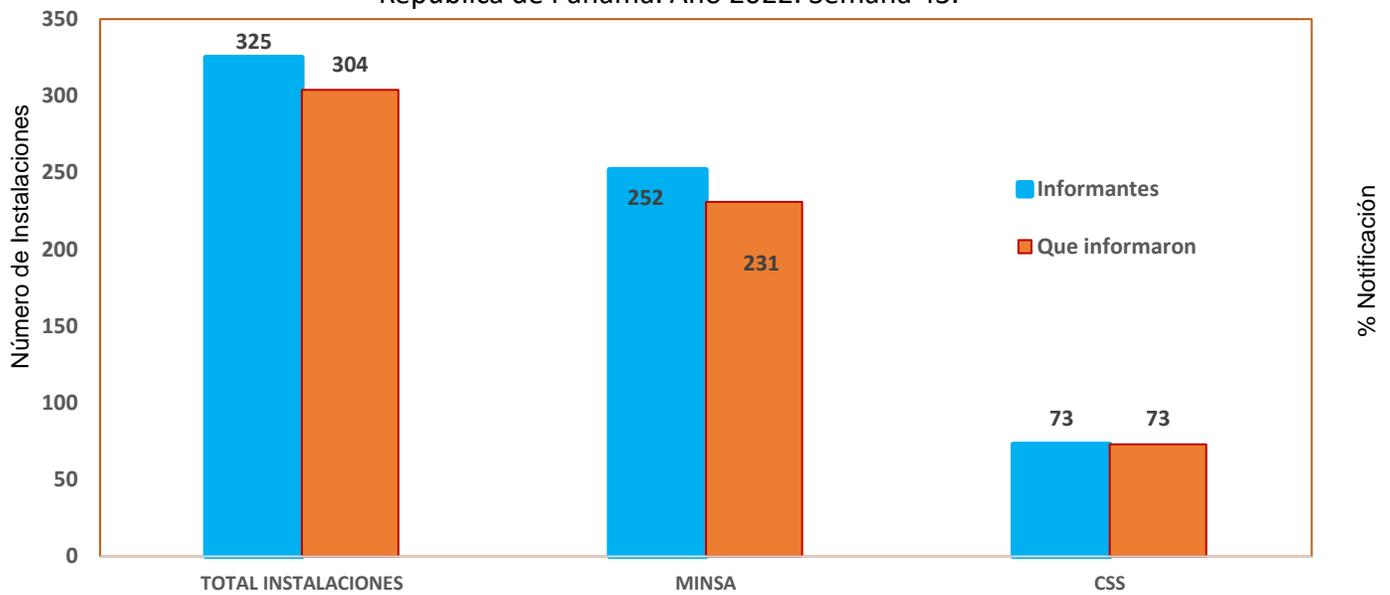
https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/boletin_ndeq1_de_viruela_simica_se_-_34.pdf

10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 1 de noviembre de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 304 de 325 unidades notificadoras a nivel de país, para un 93.5 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvo:

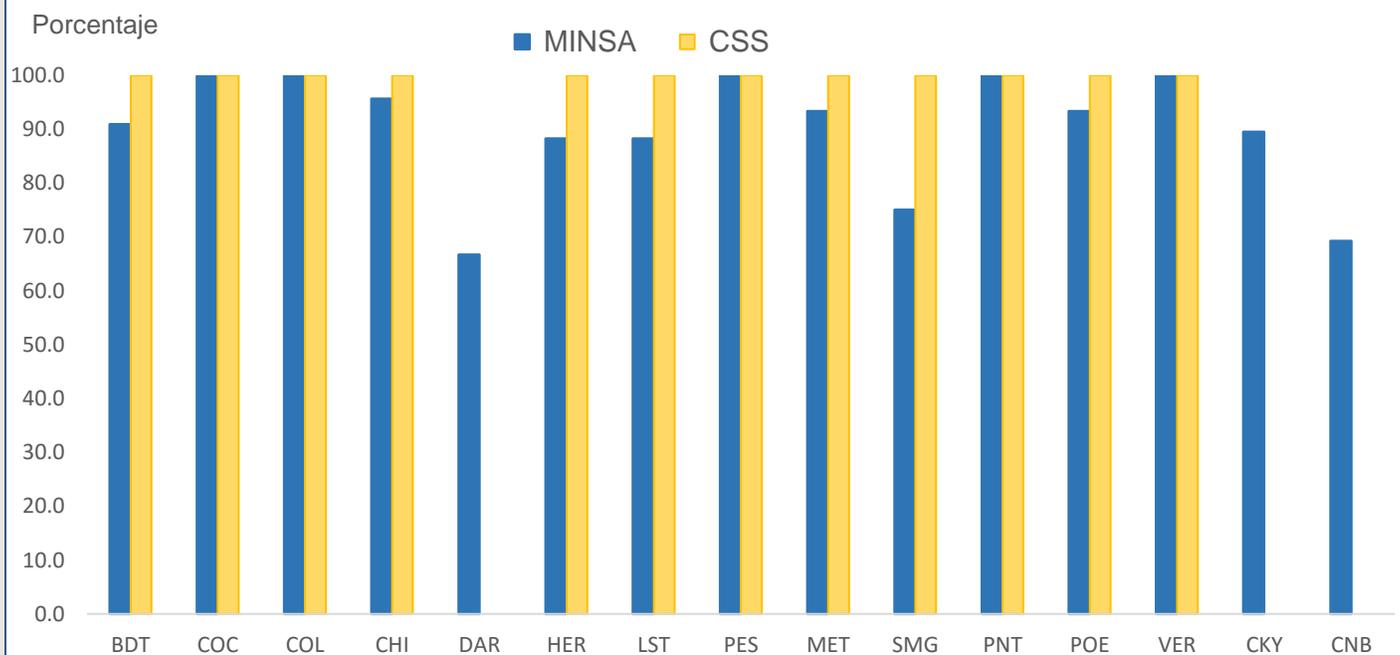
- Darién – Minsa (66.7 %)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (75.0 %)
- San Miguelito – MINSA (75.0 %)
- Comarca Ngäbe Buglé -MINSA (69.2%)

Gráfica 11. Participación en la notificación semanal de los ENO según sector.
República de Panamá. Año 2022. Semana 43.



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

Gráfica 12. Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud.
República de Panamá. Año 2022. Semana 43



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

Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica No. 43 (23 al 29 de Octubre) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	325	304	93.5	
Bocas del Toro - MINSA	11	10	90.9	No Reportó: MINSA CAPSI Finca 30
Bocas del Toro - CSS	5	5	100.0	
Coclé - MINSA	19	19	100.0	
Coclé - CSS	5	5	100.0	
Colón - MINSA	12	12	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	46	44	95.7	No Reportó: C.S. Las Lajas y S.C. Potrerillos Arriba.
Chiriquí - CSS	16	16	100.0	
Darién - MINSA	9	6	66.7	No Reportó: C.S. Garachiné, Sambú, y Metetí.
Herrera - MINSA	17	15	88.2	No Reportó: C.S. Chepo y MINSA CAPSI de Ocú.
Herrera - CSS	6	6	100.0	
Los Santos - MINSA	17	15	88.2	No Reportó: Hosp. Regional Anita Moreno y C.S. de Pocrí.
Los Santos - CSS	4	4	100.0	
Panamá Este - MINSA	10	10	100.0	No Reportó: C.S. de Chimán
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
PANAMÁ METRO TOTAL.....	43	41	95.3	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	21	20	95.2	No Reportó: C.S. de Curundú.
Metropolitana Hospitales Nacionales -	4	3	75.0	No Reportó: Instituto Nacional de Salud Mental.
Metropolitana Privadas	5	5	100.0	
Metropolitana CSS.	13	13	100.0	
SAN MIGUELITO TOTAL.....	12	10	83.3	
San Miguelito -MINSA	8	6	75.0	No Reportó: C.S. Materno Infantil Don Bosco y Centro Penitenciario de Tinaita
San Miguelito - CSS	4	4	100.0	
Panamá Norte - MINSA	4	4	100.0	
Panamá Norte - CSS	1	1	100.0	
Panamá Oeste - MINSA	15	14	93.3	No Reportó: P.S. El Cacao
Panamá Oeste - CSS	9	9	100.0	
Veraguas - MINSA	22	22	100.0	
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	19	17	89.5	No Reportó: C.S. Ustupu y P.S. La Miel.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	9	69.2	No Reportó: C.S. Kusapín, Chichica, Hato Chamí y Julí.

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.