



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° 44

(Del 30 al 05 de Noviembre)

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°44**, presenta los casos informados del 30 de octubre al 5 de noviembre (semana epidemiológica No.44), los casos acumulados desde la semana 1 a la 44 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

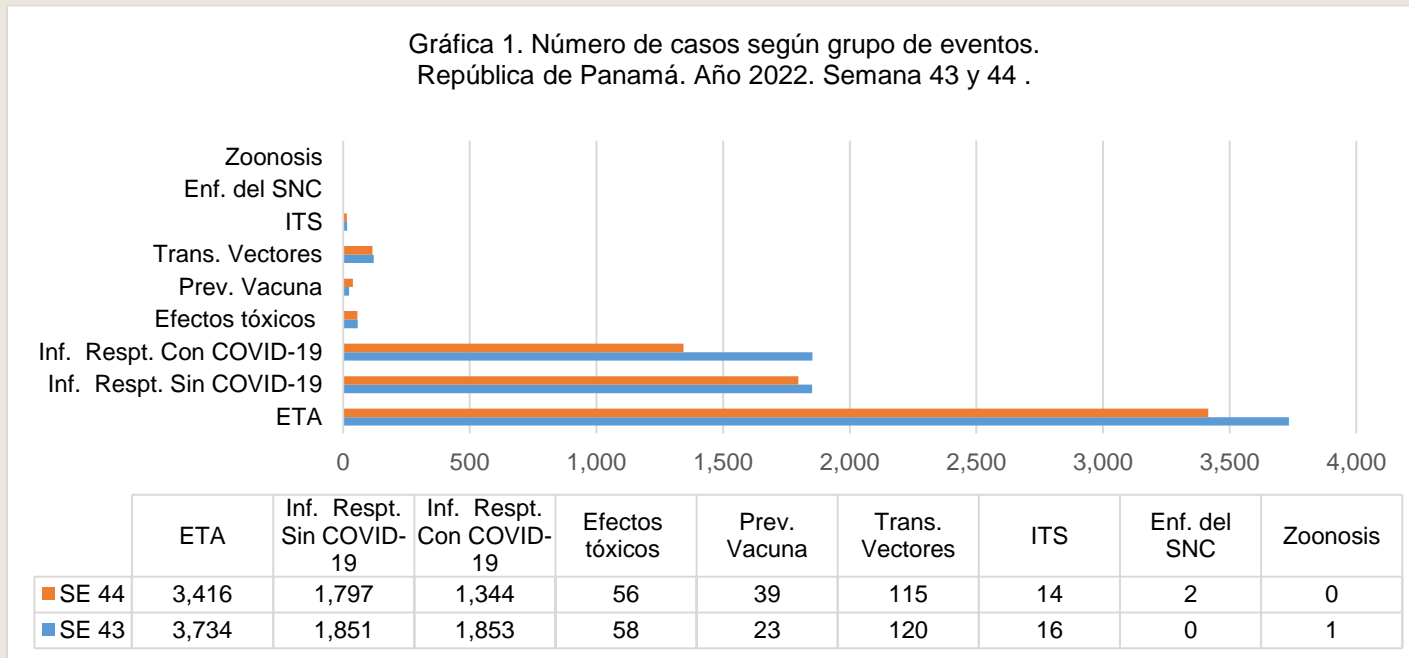
Este boletín contiene un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías:

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 44, el 94.2% (306/325) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617. Se registraron seis mil setecientos ochenta y tres (6783) eventos priorizados, 11.4% menos que en la semana 43.

Para esta semana se registró ligero aumento en el grupo de enfermedades prevenibles por vacuna y en las enfermedades del SNC; en tanto que en el resto hubo disminución en el número de notificaciones (Gráfica 1).



Dentro del grupo de infecciones respiratorias, en la semana actual la Bronquiolitis registro más casos en el 2022 (489) con relación a los reportados en el 2021 (121). Los casos acumulados en lo que ha transcurrido el 2022 (10721), también superan lo registrado en el mismo período del 2021 (6777).

En la Influenza sin COVID-19 se notificaron 864 casos, 3.8 veces lo registrado en la misma semana del 2021 (225) y, los casos acumulados del año en curso (36,475) representan 2.1 veces los reportados en el mismo periodo del 2021 (17,340). Al considerar la Influenza con COVID-19; en la semana actual se notificaron 1196 casos, superior a lo reportado en la misma semana del 2021 (754). Por su parte, los casos acumulados en el 2022 (174,246) siguen siendo superiores a lo reportado hasta la misma semana del 2021 (130,429).

Con relación a las infecciones respiratorias graves (neumonía/bronconeumonía) sin COVID-19, los casos notificados en la semana actual (414) es superior a lo observado en el 2021 (176). Respecto a los acumulados, en el 2022 se registran 12,311 casos, también superior a los 10,892 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 (447), es ligeramente superior a lo observado en el 2021 (314) y, los acumulados en el 2022 (32,984) representan 1,3 veces lo registrado en el 2021 (24,857).

El acumulado de casos de Tuberculosis, pulmonar y extrapulmonar, para el 2022 muestra mayor número de notificación de casos nuevos (1454) en comparación con el 2021 (1195); 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 39 casos, en comparación con 8 en la misma semana del 2021. Los casos acumulados también son superiores (1859), en contraste con los 617 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 77.0 casos por 100,000 habitantes; superior a lo observado para la misma semana en el 2021, que fue de 56.2 casos por 100,000 habitantes. La incidencia acumulada en el 2022 (3361.6 casos por 100,000 habitantes) también es superior a lo observado en el 2021 (2173.2 casos por 100,000 habitantes). Con relación a la intoxicación alimentaria, los casos para la semana actual (30) superan ligeramente al 2021 (28) y, los acumulados en el 2022 (1233) también son mayores a los registrados para este periodo, en el 2021 (857).

Dentro del grupo de las zoonosis, esta semana no se notifican casos nuevos. Se acumulan 20 Fiebre por Hantavirus, 26 Leptospirosis y 27 SCPH.

Respecto a las enfermedades transmitidas por vectores, en esta semana preliminarmente se han notificado 104 casos de Dengue en comparación a 62 en el 2021 y, se acumulan 7235 en el 2022; en el 2021 se habían acumulado 1431 casos para el mismo período. Con relación a la Leishmaniasis se acumulan cantidades similares de casos en ambos años; 1131 y 1159 en el 2022 y 2021 respectivamente. La Malaria, acumula 5167 en el año en curso, en comparación con los 2451 del 2021.

Con relación a las infecciones de transmisión sexual, para este año se acumulan menos casos de Sífilis congénita (163) comparado con los 188 del año anterior. La sífilis en embarazada ha aumentado este año; acumulándose 699 casos para el 2022, en contraste con los 513 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 (24) en comparación a los 28 ocurridos en misma semana del 2021. Los acumulados son menores en el 2022 (1833) en comparación a los del 2021 (2114). Respecto al contacto y veneno de ofidio, se registran más accidentes para la semana actual (32) en comparación a 25 el año 2021. Los casos acumulados en el 2022 (1115) son inferiores al 2021 (1243).

Con relación a las enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central para la semana actual se reportan dos casos de meningitis viral. 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 15 casos en el 2022 en comparación con los 12 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 44. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	121	2.8	6,777	156.2	489	11.1	10,271	236.7
	INFLUENZA	225	5.2	17,340	399.6	864	19.6	36,475	840.6
	INFLUENZA CON COVID-19	754	17.4	130,429	3006.0	1196	27.2	174,246	3961.3
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	176	4.1	10,892	251.0	414	9.4	12,311	283.7
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA CON COVID-19	314	7.2	24,857	572.9	447	10.2	32,984	760.2
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	1	0.0	127	2.9	8	0.2	159	3.7
	TUBERCULOSIS PULMONAR	20	0.5	1,068	24.6	22	0.5	1,295	29.8
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	5	0.1	0	0.0	2	0.0
	VARICELA	8	0.2	617	14.2	39	0.9	1,859	42.8
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	2,438	56.2	94,297	2173.2	3,386	77.0	145,861	3361.6
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	28	0.6	857	19.8	30	0.7	1,233	28.4

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

CUADRO No. 2b CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 44. AÑO 2022.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2021				2022			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	0	0.0	70	1.6	0	0.0	20	0.5
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	34	0.8	0	0.0	26	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	41	0.9
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	5	0.1	0	0.0	2	0.1
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	2	0.0	125	2.9	6	0.1	706	16.3
	DENGUE GRAVE	0	0.0	2	0.0	0	0.0	16	0.4
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	62	1.4	1,304	30.1	98	2.2	6,513	150.1
	LEISHMANIASIS	7	0.2	1,159	26.7	11	0.3	1,131	26.1
	MALARIA	25	0.6	2,451	56.5	77	1.8	5,167	117.5
	ZIKA	0	0.0	13	0.3	0	0.0	5	0.1
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	5	0.1	188	4.3	5	0.1	163	3.8
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	8	0.2	513	11.8	9	0.1	699	8.4
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	28	0.6	2,114	48.7	24	0.5	1,833 a/	42.2
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	25	0.6	1,243	28.6	32	0.7	1,115	25.7
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	12	0.3	2	0.0	15	0.3
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	15	0.3	0	0.0	15	0.3

a/. Se acumulan menos casos en comparación a la SE 43 por corrección de datos en la Región de Colón.

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

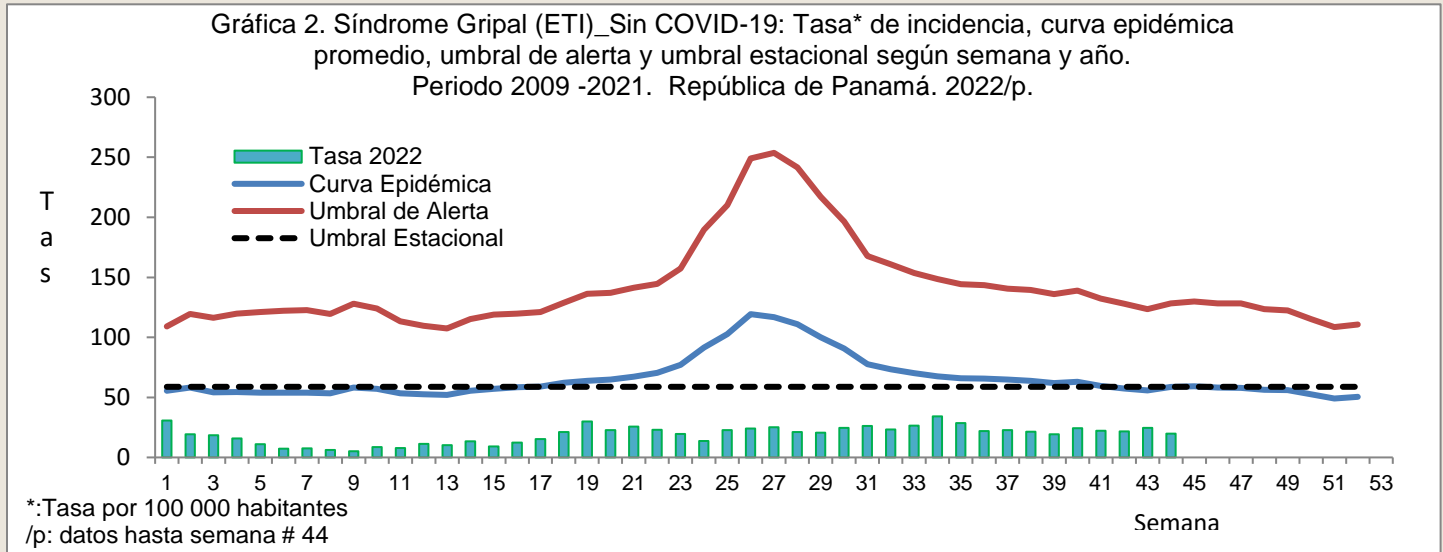
5. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

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.

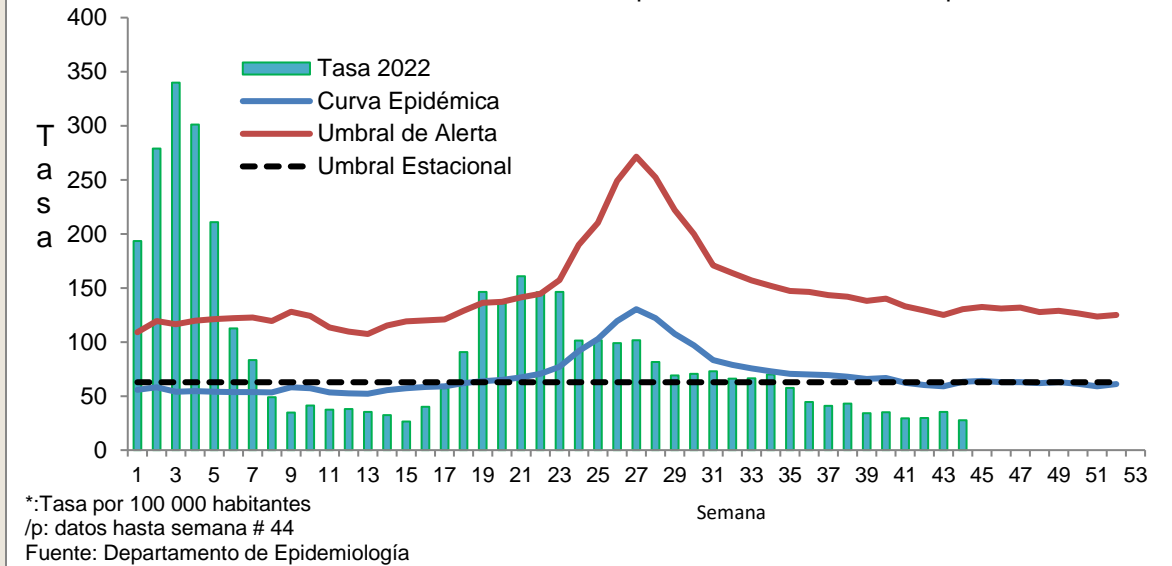
INFLUENZA O SÍNDROME GRIPAL

En la semana 44 se registraron 864 casos de Influenza o Síndrome gripal, para una tasa de incidencia de 19.6 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 diez semanas consecutivas la incidencia se encuentra por debajo del umbral estacional (Gráfico 3).

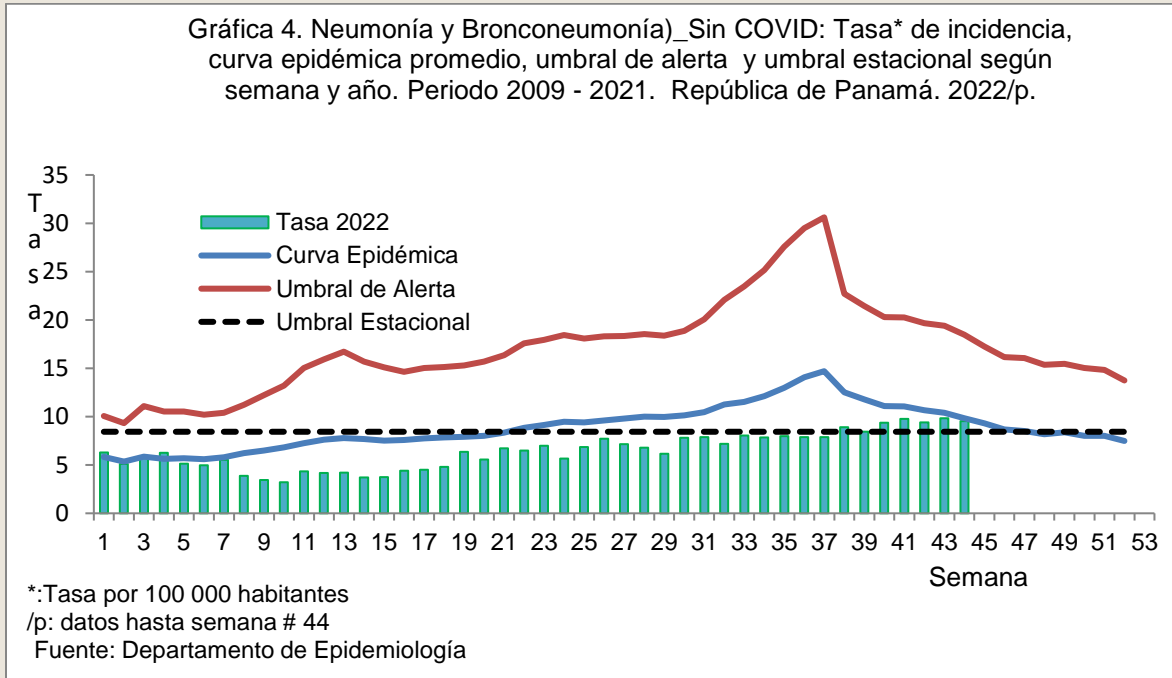
Gráfica 3. Síndrome Gripal (ETI)_Con COVID-19: Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. Periodo 2009 -2021. República de Panamá. 2022/p.



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS)

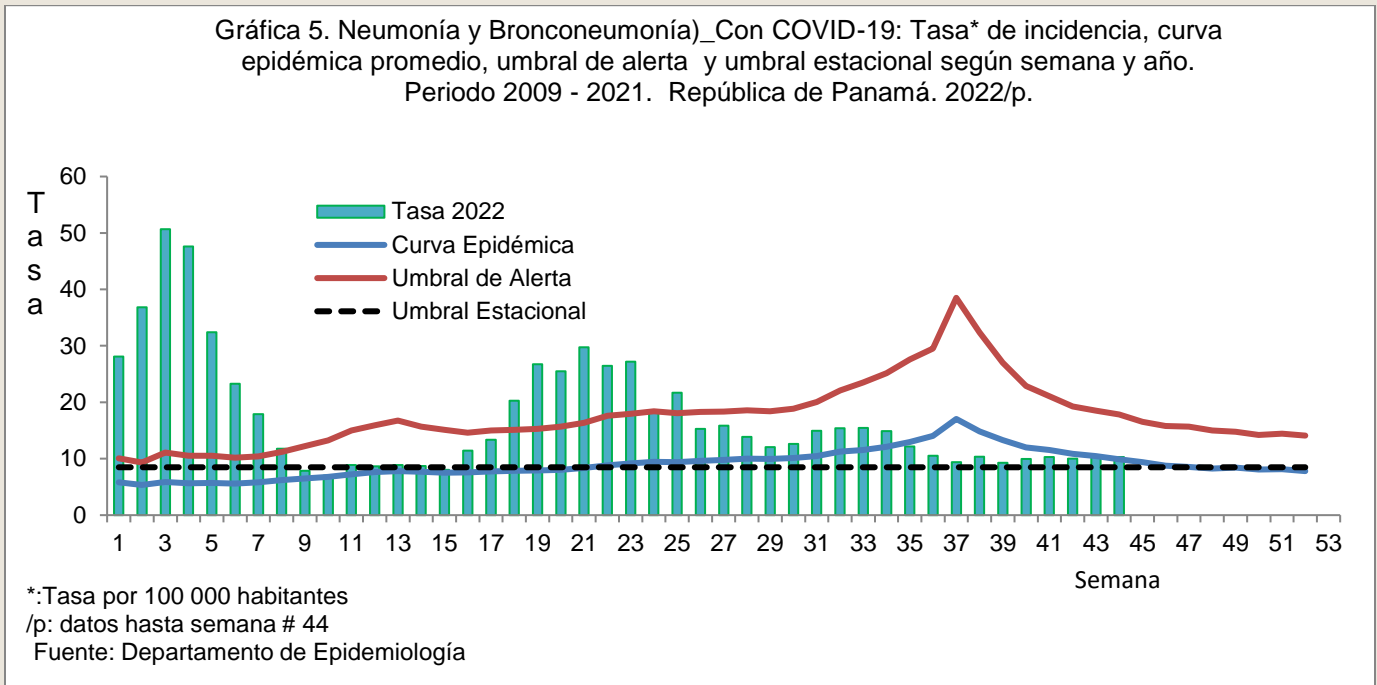
En cuanto a las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) se monitorea el comportamiento de la neumonía, bronconeumonías y las bronquiolitis. En las últimas semanas la incidencia se ubica entre el umbral estacional y la curva epidémica y, con discreta tendencia al aumento (Gráfico 4).

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



Tomando en consideración las Neumonía y Bronconeumonía, incluyendo los casos de COVID-19, durante las ocho primeras semanas la incidencia estuvo por encima del umbral estacional. Desde la semana 9 a 15, registró valores similares al umbral estacional. A partir de la semana 16 la incidencia

empezó a incrementarse hasta rebasar el umbral estacional. Rebaso el umbral de alerta de la semana 18 a la 25. A partir de la semana 26 la incidencia ha descendido y, en la semana actual presenta valores similares a la curva epidémica; 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.

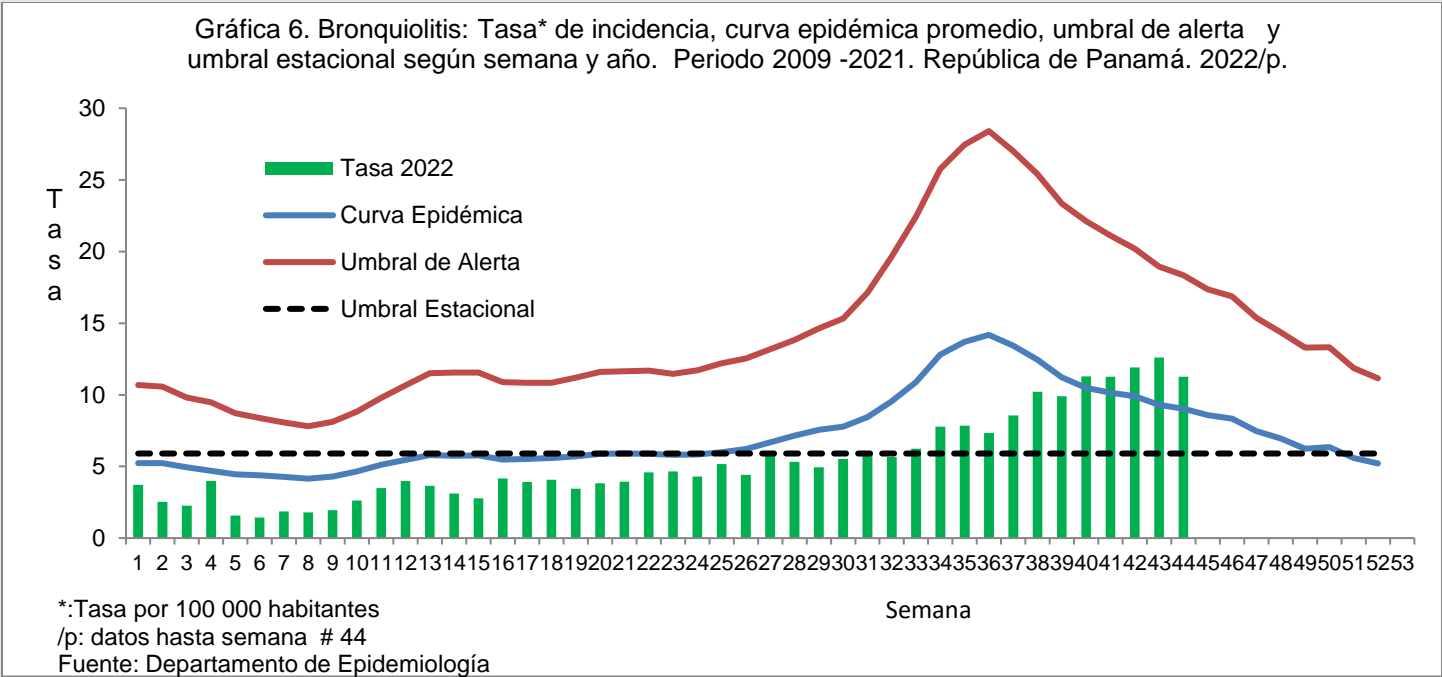
SE	# Muestras analizadas Flu & OVR	Positivo otros virus respiratorios*							
		Parainfluenza	VRS	Adenovirus	Metapneumovirus	Rinovirus	Coronavirus	Bocavirus	Otros
30	251	1	9	0	11	3	3	2	0
31	300	10	28	2	12	14	3	2	0
32	298	5	40	2	8	12	4	2	1
33	279	5	44	1	2	20	2	2	1
34	303	4	60	0	5	12	3	5	0
35	330	6	68	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. Periodo 2009 -2021. República de Panamá. 2022/p.



RECOMENDACIONES

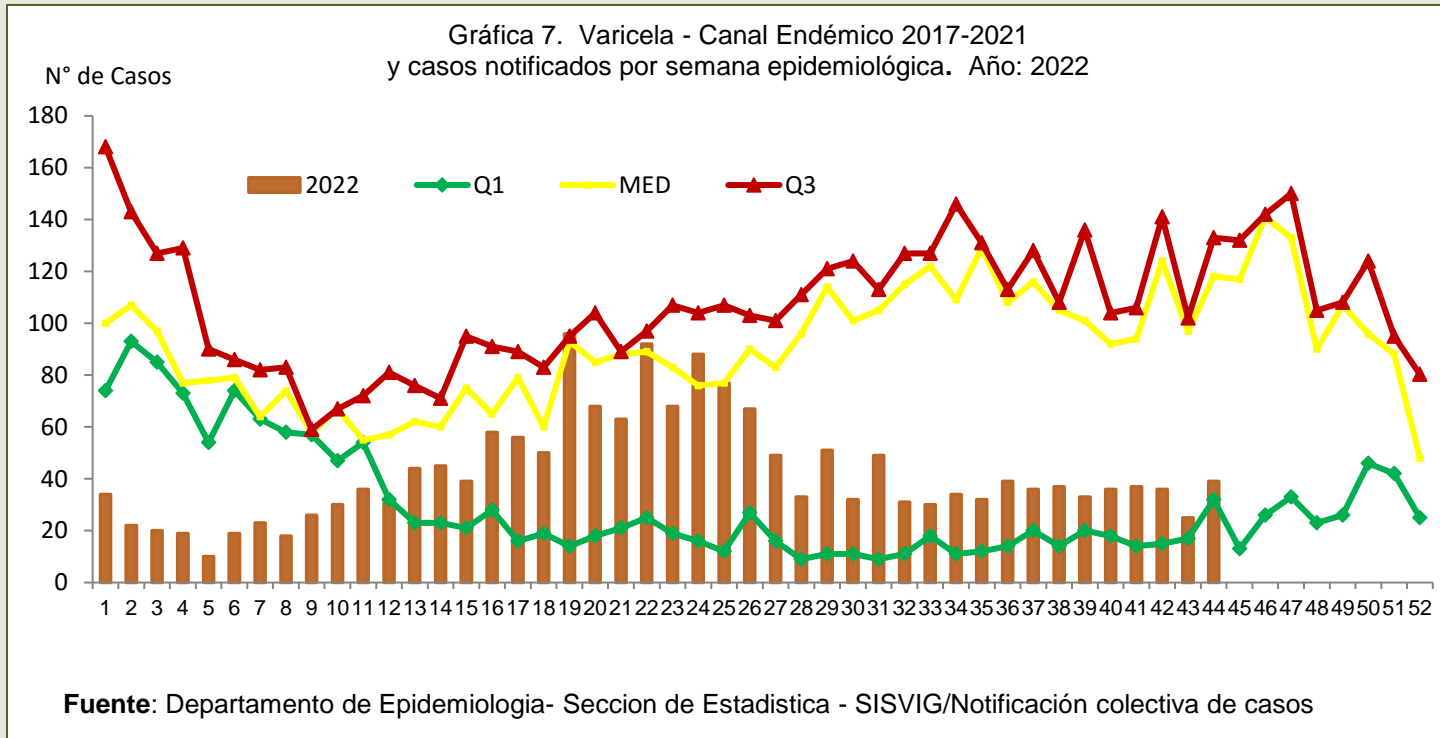
1. Mantener vigilancia estrecha de los cambios en la incidencia de las infecciones respiratorias y, notificar la presencia de clúster o brotes de estas; especialmente en centros educativos, hogares de ancianos, guarderías u otra instalación donde se concentren personas con mayor vulnerabilidad.
2. Verificar 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 44: No hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

Se recibieron 39 notificaciones para una incidencia de 0.9 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).

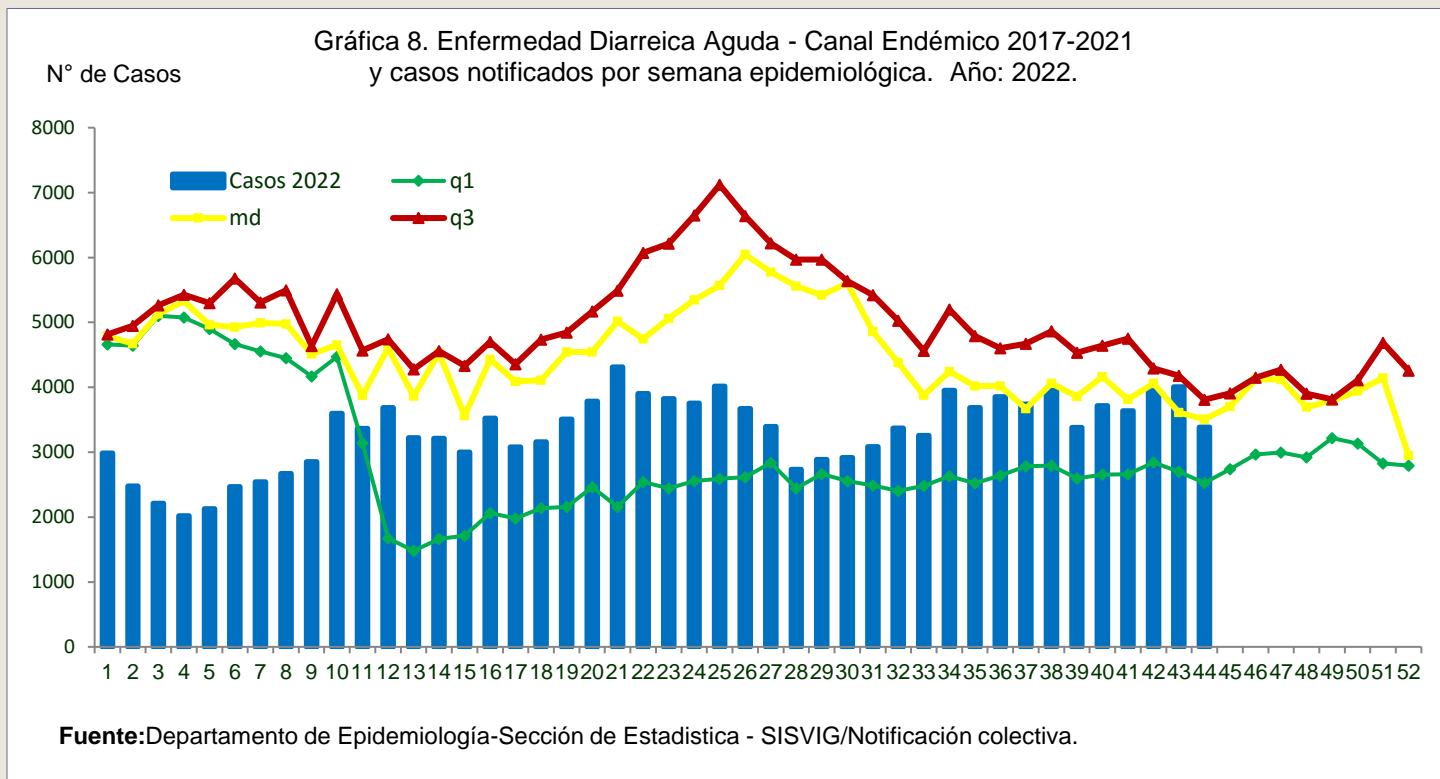


7. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

Para la semana actual se registraron 3386 casos de enfermedad diarreica, lo que representa una incidencia de 77.0 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). A partir de la semana 29 se registró tendencia al incremento de casos. Con la actualización de datos de la semana 43, los casos se acercan al máximo reportado para estos periodos. En la semana actual están por debajo de la mediana, pero estos datos están sujetos a actualización (Gráfica 8).

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



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 (44) están sujetos a actualización (Gráfica 9).

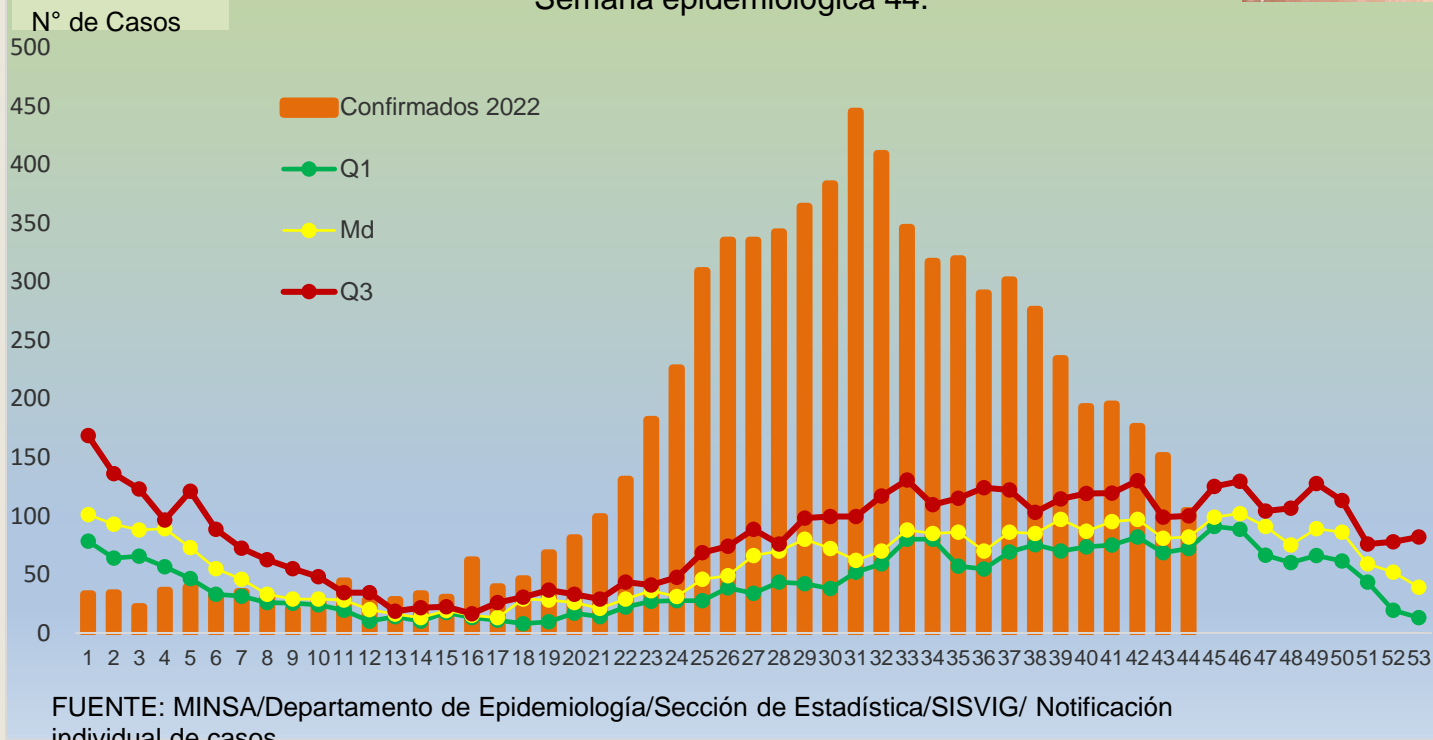
Hasta la semana 44 se han acumulado 7235 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 165.2 casos por 100,000 habitantes. La incidencia por sexo fue de 162.0 para el masculino y 168.4 para el femenino.

El 90.0% (6513) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma y el 10.0% (722) a Dengue con signos de alarma y dengue grave. El 57.9% de los casos se han confirmado por laboratorio y el 42.1% por nexos epidemiológicos.

No se notifican casos de Dengue grave. Se acumulan 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 Bugle.



Gráfica 9. Dengue - Canal endémico de casos confirmados, 2015-2021 y casos confirmados por semana epidemiológica. República de Panamá. Año 2022. Semana epidemiológica 44.



Regiones con tasas de incidencia acumulada de Dengue más elevadas: Bocas del Toro (467.3 casos por 100,000 hab.), Panamá Norte (447.0 casos por 100,000 hab.), Herrera (308.6 casos por cada 100,000 hab.), Panamá Este (273.0 casos por 100,000 hab.), Panamá Metro (213.1 casos por 100,000 hab.), San Miguelito (192.4 casos por 100,000 hab.) y Panamá Oeste (165.8 casos por 100,000 hab.). En la semana actual las regiones con la mayor incidencia de Dengue por 100,000 habitantes son: Herrera (11.7), Los Santos (9.4), Panamá Norte (8.5) y Panamá Este (6.2).

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

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 44



REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS																										Defunciones	Criterio de Confirmación		Serotipos identificados por semana epidemiológica
	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue																NEXO	LABORATORIO						
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	TOTALES				Sin Signo de Alarma				Con Signos de Alarma				Grave											
							Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa				
TOTAL	7235	165.2	3555	162.	3680	168.4	7235	165.2	104	2.4	6513	148.7	98	2.2	706	16.1	6	0.1	16	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	3047	4188	
BOCAS DEL TORO	799	467.3	335	384.8	464	552.9	799	467.3	4	2.3	724	423.5	4	2.3	75	43.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	226	573	
COCLE	150	55.5	76	54.9	74	56.	150	55.5	6	2.2	140	51.8	6	2.2	10	3.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	52	98	D1 y D2 (SE#30,33,35)
COLON	79	25.8	37	23.8	42	27.7	79	25.8	3	1.	69	22.5	3	1.	9	2.9	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	35	44	
CHIRIQUI	208	44.4	113	48.	95	40.6	208	44.4	2	0.4	185	39.5	2	0.4	23	4.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	84	124	D1 (SE#7,34,35)
DARIEN	29	39.9	18	46.5	11	32.4	29	39.9	0	0.0	26	35.8	0	0.0	3	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	7	22	D1 (SE# 3)
HERRERA	369	308.6	175	290.9	194	326.5	369	308.6	14	11.7	334	279.4	13	10.9	35	29.3	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	116	253	D2 (SE# 26,29,30,34)
LOS SANTOS	122	127.7	69	144.3	53	111.	122	127.7	9	9.4	120	125.6	9	9.4	2	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	91	31	D1,D2 (SE# 7,30 y 36)
PANAMA ESTE	355	273.	181	258.2	174	290.2	355	273.	8	6.2	319	245.3	6	4.6	36	27.7	2	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	103	252	D2 (SE# 26)
PANAMA OESTE	1064	165.8	513	158.1	551	173.6	1064	165.8	13	2.	928	144.6	12	1.9	130	20.3	1	0.2	6	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	462	602	D1 (SE# 15,28)
PANAMA NORTE	1320	447.	648	442.6	672	451.3	1320	447.	25	8.5	1239	419.6	25	8.5	81	27.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	665	655	D1, D2 (SE# 11,12,13,17,22,23,24,25,26,27,28,29,30,34,35,36 y 37)
PANAMA METRO	1878	213.1	943	219.7	935	206.9	1878	213.1	10	1.1	1676	190.2	9	1.	197	22.4	1	0.1	5	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	887	991	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	748	192.4	393	206.6	355	178.9	748	192.4	9	2.3	657	169.	8	2.1	88	22.6	1	0.3	3	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	276	472	D1,D2 (SE# 20, 22,23, 26,28,35,36 y 37)
VERAGUAS	48	19.	24	18.4	24	19.7	48	19.	0	0.0	43	17.	0	0.0	5	2.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	19	29	
KUNA YALA	53	106.9	24	99.4	29	114.	53	106.9	1	2.	43	86.7	1	2.	10	20.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	20	33	D2 (SE# 1 y 26)
C. NGOBE BUGLE	8	3.4	3	2.6	5	4.2	8	3.4	0	0.0	6	2.5	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3	5	
EXTRANJERO	5	.	3	.	2	.	5	0.	0	0.	4	0.	0	0.	1	0.	0	0.0	0	0.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	1	4	

Semana Epidemiológica N°44 / Tasa por 100,000 Habitantes
FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

Ante esta situación se recomienda:

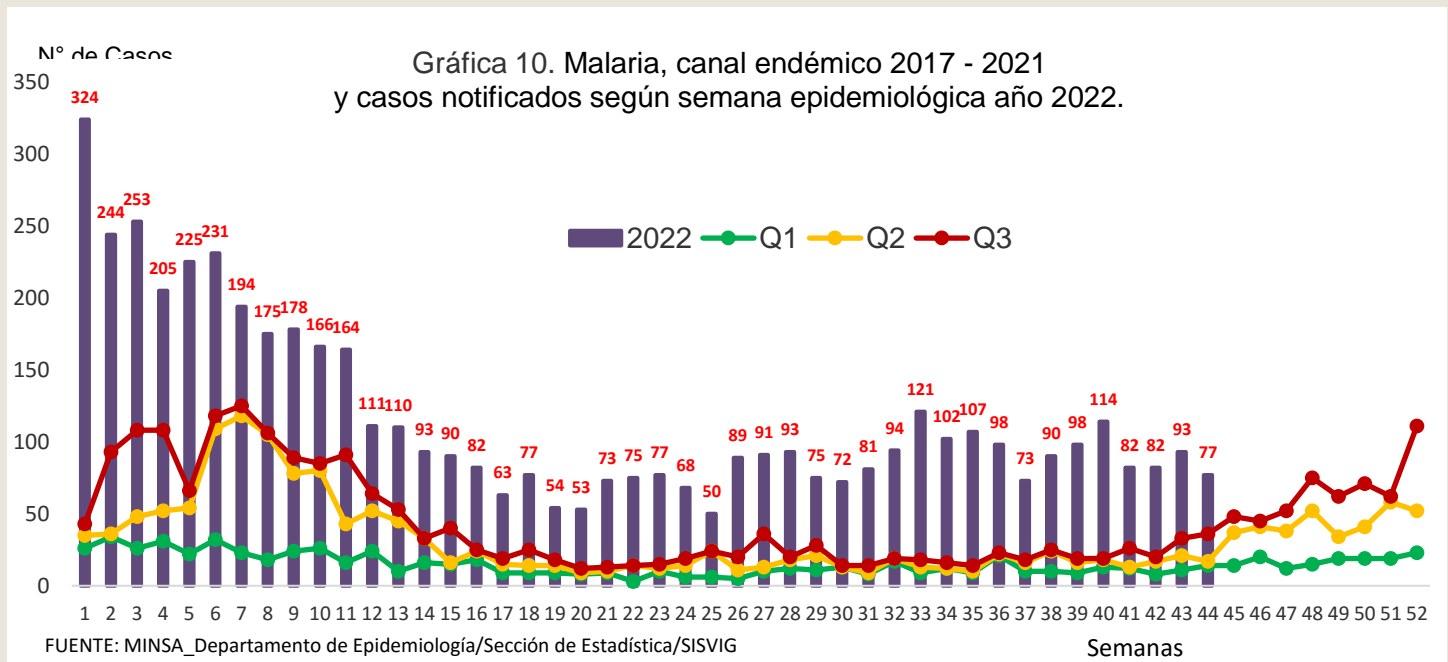
1. Actualizar al personal de salud, especialmente al personal médico responsable del triage en los cuartos de urgencia y otras áreas en la identificación temprana de signos y síntomas de alarma, clasificación de los casos y manejo adecuado del Dengue sin y con signos de alarma y, Dengue grave.
2. Fortalecer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

MALARIA

Para esta semana se notifican 77 casos y, se actualizan notificaciones de semanas anteriores; para un acumulado de 5167 casos y una incidencia acumulada de 117.5 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1b). El canal endémico evidencia que los casos detectados se ubican en la zona epidémica (Gráfica 10).



9. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.

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

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

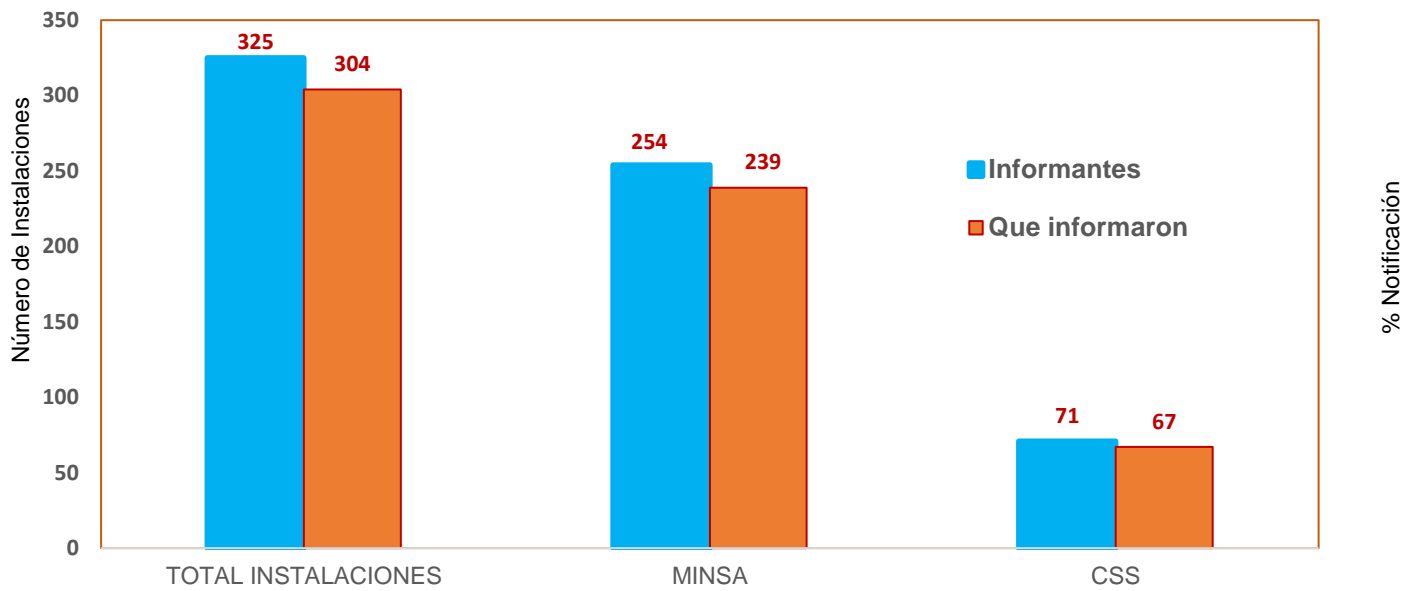
https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/boletin_nde1_de_viruela_simica_se_-_34.pdf

10. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 8 de noviembre de 2022 (1:00 p.m.) habían reportado 306 de 325 unidades notificadoras a nivel de país, para un 94.2 % de notificación oportuna. En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvo:

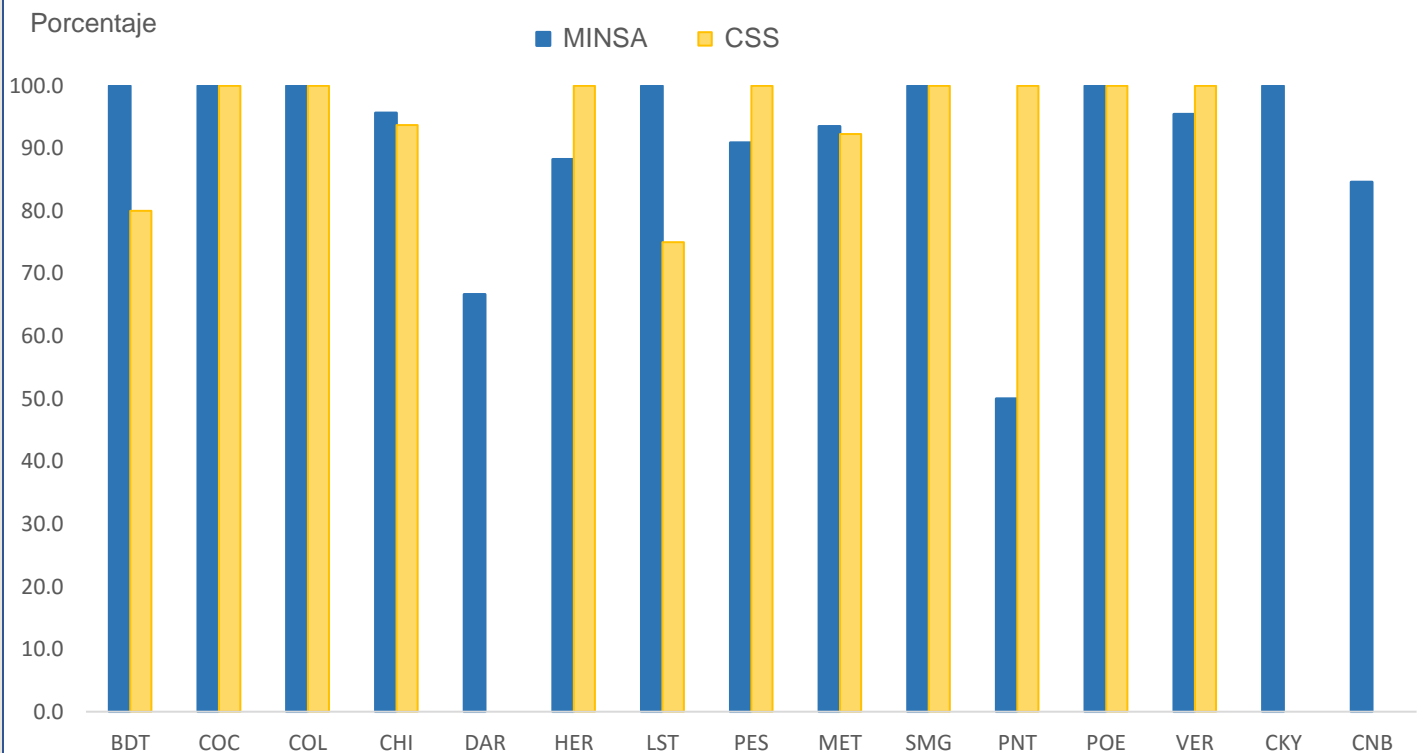
- Darién – Minsa (66.7 %)
- Bocas del Toro – C.S.S (80.0)
- Los Santos – C.S.S (75.0)
- Panamá Metropolitana – Hospitales Nacionales (75.0 %)
- Metropolitana Privada - (83.3 %)
- Panamá Norte – Minsa – (50.0%)
- Comarca Ngäbe Buglé -MINSAs (69.2%)

Gráfica 11. Participación en la notificación semanal de los ENO según sector.
República de Panamá. Año 2022. Semana 44



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 44



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. 44 (30 de Octubre al 05 de Noviembre) Año 2022

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	325	306	94.2	
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	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. Remedios y San Mateo(Sector 4).
Chiriquí - CSS	16	15	93.8	NoReportó: ULAPS Faustino Fonseca (Volcán)
Darién - MINSa	9	6	66.7	No Reportó: C.S. Jaqué y Metetí.
Herrera - MINSa	17	15	88.2	No Reportó: C.S. Chupampa y Parita.
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSa	17	17	100.0	
Los Santos - CSS	4	3	75.0	No Reportó: Policlínica San Juan de Dios de La Villa
Panamá Este - MINSa	11	10	90.9	No Reportó: C.S. Loma del Naranja.
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
PANAMÁ METRO TOTAL.....	44	41	93.2	
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	6	5	83.3	No Reportó: Hospital Santa Fé.
Metropolitana CSS.	13	12	92.3	No Reportó: ULAPS carlos Velarde (San Cristobal)
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	2	50.0	No Reportó: S.C. Caimitillo y ERR MINSa Regional de PNT
Panamá Norte - CSS	1	1	100.0	
Panamá Oeste - MINSa	15	15	100.0	
Panamá Oeste - CSS	9	9	100.0	
Veraguas - MINSa	22	21	95.5	No Reportó: C.S. Ponuga.
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSa	19	19	100.0	
Comarca Ngobe Buglé - MINSa	13	11	84.6	No Reportó: C.S. Kankintú y Soloy.

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.

+