



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

**MINISTERIO
DE SALUD**



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA**

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Año: 2020

Semana N° 3 (Del 12 al 18 de enero)

Correo: vigepipanama@minsa.gob.pa o vigepipanama@yahoo.com

Teléfonos: 512-9267/ 512-9147/ 512-9413

TEMA**CONTENIDO**

1. INTRODUCCIÓN
2. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA
3. SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS
4. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA
5. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS
6. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
7. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO
8. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL
9. ACTIVIDADES DE RELEVANCIA REALIZADAS DURANTE LA SEMANA
10. ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

1. INTRODUCCIÓN

El **Boletín N°3** contiene un resumen de la situación epidemiológica de algunos Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) vigilados en cumplimiento del Decreto Ejecutivo No. 1617 de 21 de octubre de 2014. Presenta los casos informados entre el 12-18 de enero y los casos acumulados (semanas 1 a 3), comparativos 2019-2020. Los datos provienen de las notificaciones de las instalaciones del Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social y del sector privado. Los datos son preliminares por lo cual están sujetos a actualizaciones.

El cuadro 1 y 1a contienen un resumen del número de casos y la tasa de incidencia actual y acumulada de eventos priorizados, agrupados en ocho categorías: Infecciones Respiratorias, Enfermedades Prevenibles por Vacunas, Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), Zoonosis, Enfermedades Transmitidas por Vectores, Infecciones de Transmisión Sexual, Efectos Tóxicos y otras causas externas de envenenamiento y algunas enfermedades inflamatorias del Sistema Nervioso Central (SNC).

Para la semana N°3 han sido notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SISVIG) 7,108 eventos de notificación obligatoria priorizados.

Las enfermedades transmitidas por alimentos siguen representando el mayor porcentaje de notificaciones (71.3%); seguido del grupo de infecciones respiratorias con (23.0%) de los eventos.

El Síndrome Gripal se mantiene por debajo del umbral estacional. Las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (Bronconeumonía/Neumonía) para esta semana se ubican por debajo del umbral estacional. La Bronquiolitis registra una leve disminución y se mantiene entre la curva epidémica y el umbral de alerta.

En las muestras analizadas en la semana 3, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud identificó Influenza B, Coronavirus, Metapneumovirus y Rinovirus. Desde la semana 1 no se ha identificado Influenza A H1N1 en las muestras estudiadas.

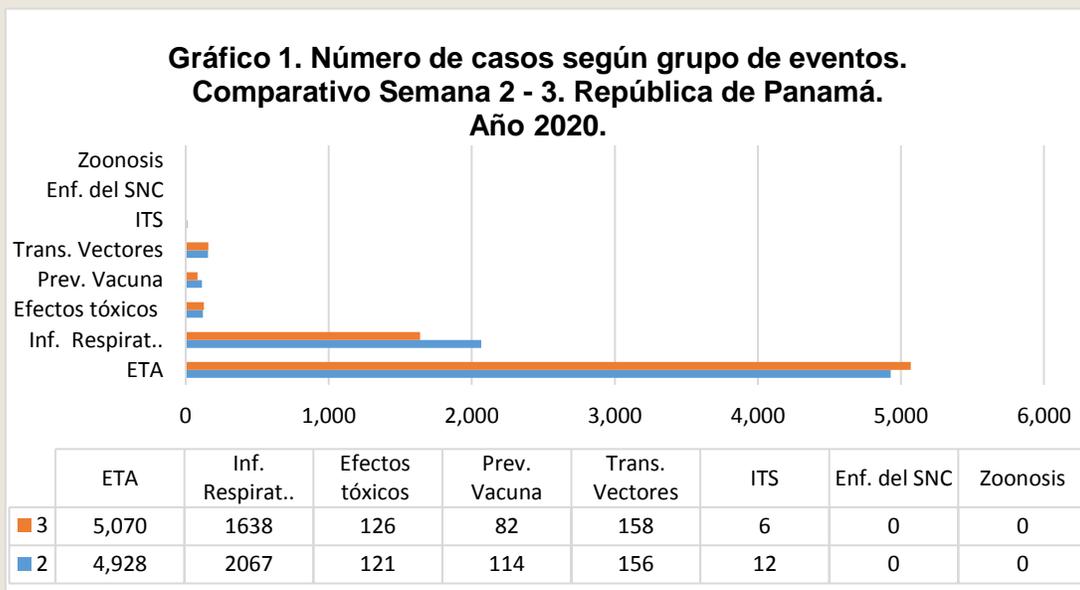
La Enfermedad Diarreica esta en la zona de seguridad según el canal endémico.

Con importante notificación de casos de Dengue en las últimas semanas están las regiones de: Panamá Norte, Panamá Metro, Colón, Panamá Oeste, Panamá Este y San Miguelito.

2. SITUACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)

Durante la semana epidemiológica N°3 (12 a 18 de enero) el 97.8% (312/319) de las instalaciones notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica (SISVIG) dentro de los tiempos establecidos en el Decreto Ejecutivo 1617; manteniéndose una buena participación y oportunidad en la notificación. Se notificaron en total 7,108 eventos, 13.8% menos eventos (influenza y enfermedad diarreica) que en la misma semana del año anterior. (Gráfico 1).

En los grupos de eventos de ETA, Enfermedades prevenibles por vacunas, Infecciones de transmisión sexual y las Infecciones respiratorias se observa una disminución de manera general, con excepción de las bronquiolitis en este último grupo (aumento en un 9% este año 2020) . Los Efectos tóxicos y otras causas externas de envenenamiento y las Enfermedades transmitidas por vectores registraron aumento en el número de casos notificados con relación a la semana 3 del año anterior. Se reportaron 5070 casos de ETA representando el 71.3% de las notificaciones (11% menos que en la semana 3 del año anterior);. Las infecciones respiratorias representaron el 23% de las notificaciones y una disminución de un 26% comparado con el año 2019.



Fuente: MINSA Departamento de Epidemiología, SISVIG.

Al comparar los eventos por grupos de una semana a otra en el mismo año 2020, observamos que las ETA aumentaron en la semana 3 al igual que las Enfermedades transmitidas por vectores, en este último grupo un aumento importante de la malaria.

Por eventos, los que tuvieron variaciones más relevantes con relación a la semana anterior (semana 2) son:

- **Influenza:** Se han notificado 22% menos casos en semana actual.
- **Bronconeumonía/Neumonía:** Se han notificado 4% menos casos en semana actual.
- **Tuberculosis pulmonar:** Se han notificado 15% menos casos en semana actual.
- **Parotiditis:** Se han notificado 83% menos casos en semana actual.
- **Tosferina:** sin casos en ambas semanas.
- **Varicela:** Se han notificado 25% menos casos en semana actual.
- **Enfermedad Diarreica:** Se han notificado 3% mas casos en semana actual.
- **Intoxicación alimentaria:** Se han notificado igual cantidad de casos en ambas semanas.
- **Contacto y veneno de escorpión:** igual cantidad de casos en ambas semanas.
- **Contacto y veneno de ofidio:** Se han notificado 15% mas casos en semana actual.

- **Fiebre por Hantavirus y Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus:** sin casos en ambas semanas.
- **Leptospirosis:** sin casos en ambas semanas.
- **Enfermedad de Chagas:** sin casos en esta semana.
- **Dengue con signos de alarma:** 50% mas casos que en la semana anterior.
- **Leishmaniasis:** Se han notificado 17% mas casos que en la semana anterior.
- **Malaria:** 23% mas casos que en la semana anterior.

CUADRO No. 1 CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 3. AÑOS 2019 - 2020.

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2019				2020			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
INFECCIONES RESPIRATORIAS	BRONQUIOLITIS	249	5.9	728	17.3	274	6.4	1013	23.7
	INFLUENZA	1,674	39.7	4355	103.2	1,086	25.4	3600	84.1
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	262	6.2	691	16.4	251	5.9	860	20.1
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	4	0.1	6	0.1	2	0.0	13	0.3
	TUBERCULOSIS PULMONAR	41	1.0	96	2.3	25	0.6	85	2.0
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA	HEPATITIS A	2	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	PARALISIS FLACIDA AGUDA EN < 15 AÑOS	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	PAROTIDITIS	0	0.0	6	0.1	1	0.0	12	0.3
	RUBEOLA	1	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	TOSFERINA	9	0.2	48	1.1	0	0.0	0	0.0
	VARICELA	97	2.3	268	6.4	81	1.9	288	6.7
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	ENFERMEDAD DIARREICA	5,654	134.0	15036	356.4	5,052	118.1	14596	341.1
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	40	0.9	88	2.1	18	0.4	60	1.4

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

**CUADRO No. 1a CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.
PANAMÁ. SEMANA 3. AÑO 2020.**

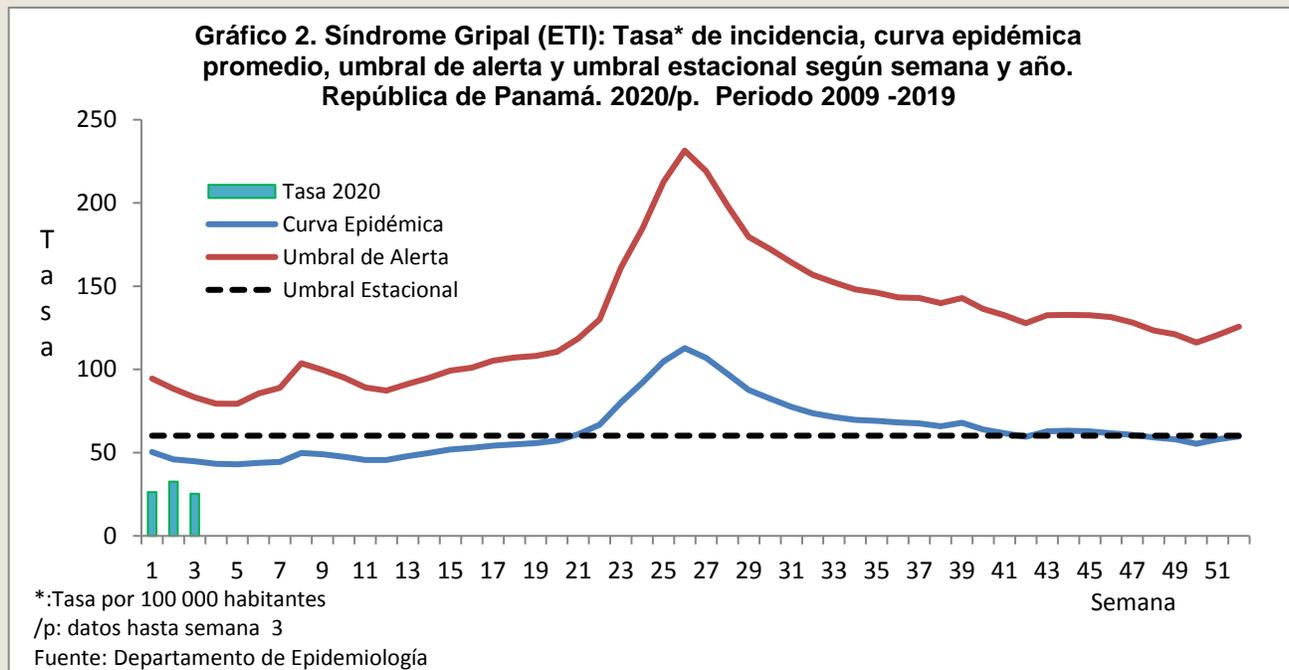
GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2019				2020			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	2	0.0	7	0.2	0	0.0	0	0.0
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	4	0.1	0	0.0	0	0.0
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	1	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	4	0.1	19	0.5	10	0.2	52	1.2
	DENGUE GRAVE	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.1
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	73	1.7	249	5.9	59	1.4	298	7.0
	LEISHMANIASIS	11	0.3	34	0.8	23	0.5	60	1.4
	MALARIA	12	0.3	44	1.0	94	2.2	194	4.5
	ZIKA	0	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	9	0.1	32	0.4	2	0.0	17	0.2
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	25	0.0	55	0.0	4	0.0	33	0.0
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	48	1.1	144	3.4	92	2.2	252	5.9
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	26	0.6	64	1.5	34	0.8	84	2.0
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	3	0.1	6	0.1	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS POR H. INFLUEZAE TIPO B	1	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0
	MENINGITIS VIRAL	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
	OTRAS MENINGITIS	1	0.0	3	0.1	0	0.0	3	0.1

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

3. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS ¹

INFLUENZA, INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS LEVES (SINDROME GRIPAL-ETI)

Para la semana 3 se registraron 1,086 casos de Influenza o síndrome gripal para una tasa de incidencia de 25.4 casos por 100,000 hab. Para la semana actual se observa leve descenso en la tasa de incidencia del Síndrome Gripal respecto a la semana anterior. La incidencia se mantiene por debajo del umbral estacional (Gráfico 2).



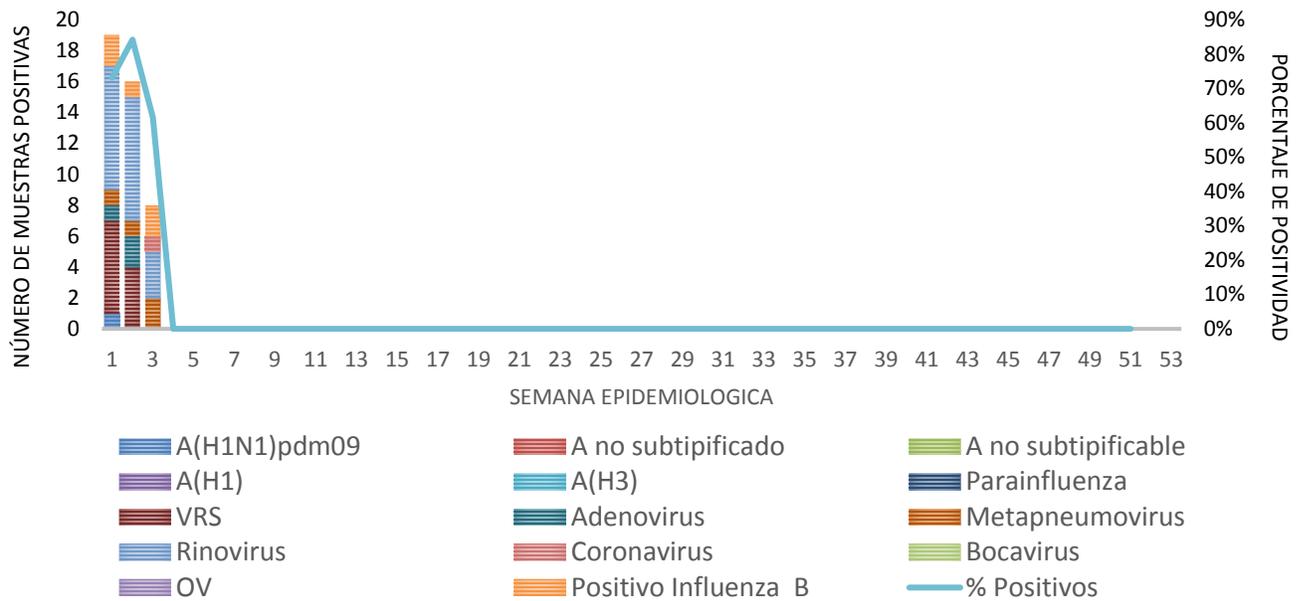
VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

En el monitoreo de las muestras de laboratorio a los casos con infecciones respiratorias agudas (ETI o IRAG) para identificar los virus respiratorios circulantes, en la semana epidemiológica No.3 (*), el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud reporta B Victoria Δ 162/163 (2), Metaneumovirus (1) Rinovirus (3) y Coronavirus (1). (Gráfico 3).

¹ Una de las formas de monitorear cada semana el comportamiento de los virus de la influenza es a través de la vigilancia del síndrome gripal (ETI), de las neumonías y bronconeumonías y las bronquiolitis; caracterizadas clínicamente, para lo cual se calcula su 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). Esta curva basal o epidémica y los umbrales se construyen para este boletín con datos del periodo 2009-2019.

(*) Estos datos se actualizan en cada siguiente boletín por los procesos técnicos propios y estandarizados del laboratorio para la obtención de resultados.

Gráfico 3. Distribución de virus influenza y otros virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica. República de Panamá. 2020/p

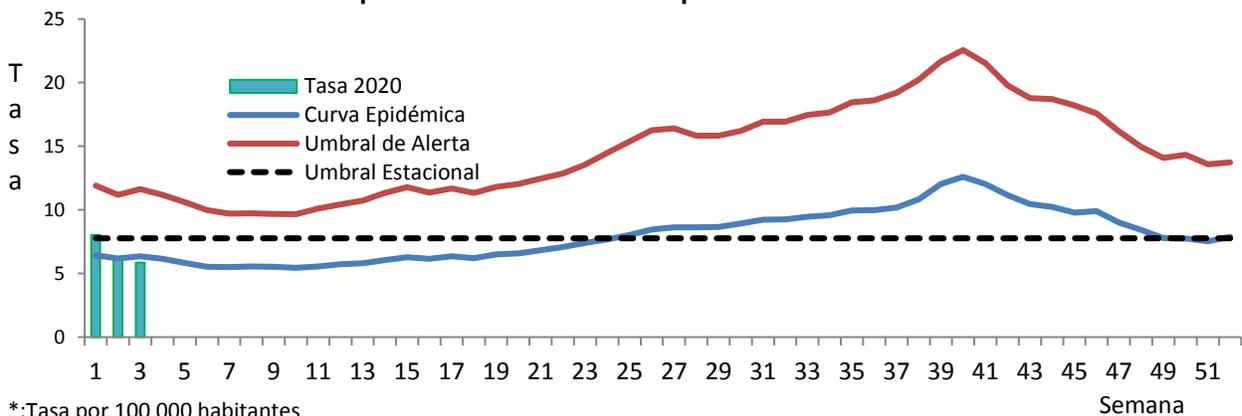


Fuente: MINSA. Departamento de Epidemiología. ICGES

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

Para la semana 3, la tasa de incidencia por neumonía y bronconeumonía disminuyó a 5.9 por 100,000 habitantes con relación a 6.2 por 100,000 habitantes en la semana anterior. La incidencia se ubica debajo del umbral estacional (Gráfico 4).

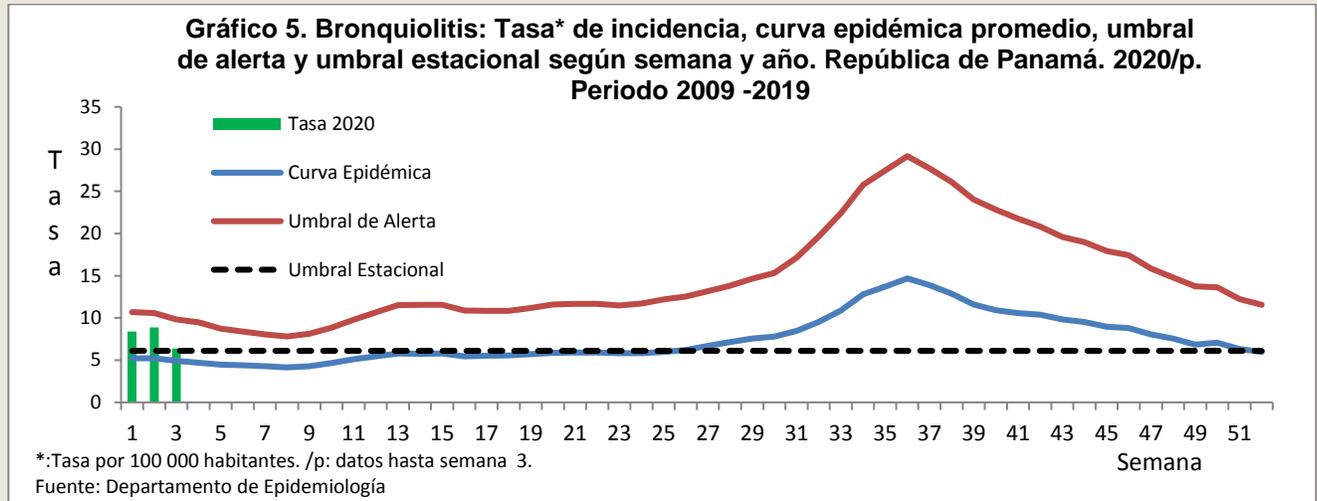
Gráfico 4. Neumonía y Bronconeumonía): Tasa* de incidencia, curva epidémica promedio, umbral de alerta y umbral estacional según semana y año. República de Panamá. 2020/p. Periodo 2009 -2019.



*:Tasa por 100 000 habitantes
/p: datos hasta semana 3 .

Fuente: Departamento de Epidemiología.

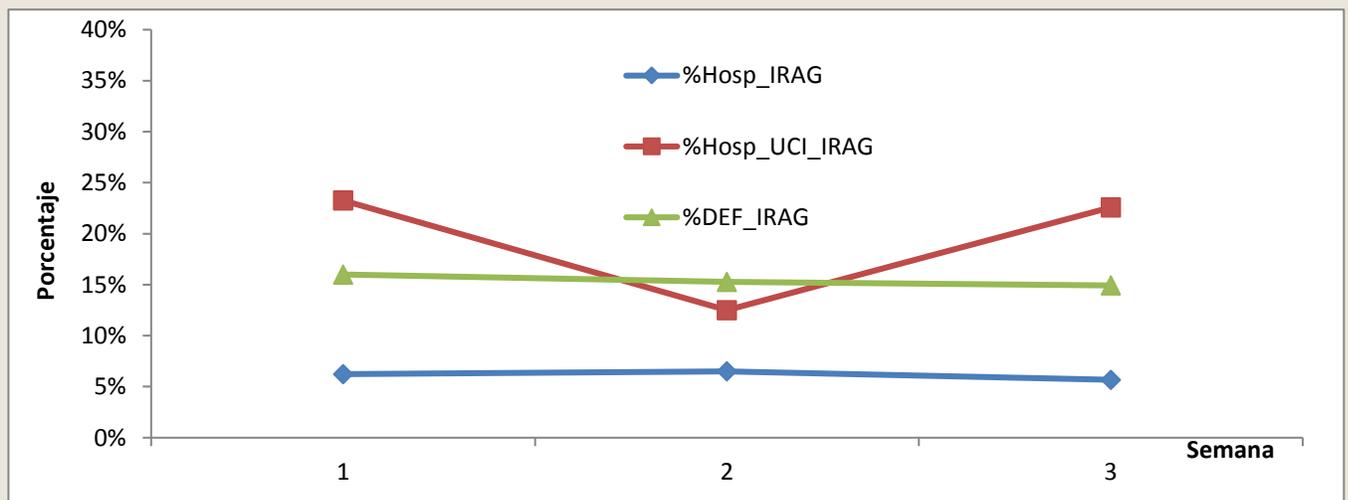
En **Bronquiolitis** la tasa de incidencia disminuye de 8.9 a 4.9 por 100,000 habitantes y se ubica entre la curva epidémica y el umbral de alerta. (Gráfico 5).



Para monitorear el comportamiento de las hospitalizaciones por infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) se notifica semanalmente el número de hospitalizaciones por esta causa tanto en sala como en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y se calcula el porcentaje en relación al total de hospitalizaciones y el total de hospitalizaciones en UCI. También se notifica el total de defunciones y el total de defunciones por IRAG. Con estos datos se construye un gráfico en donde se compara semanalmente el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG, el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG en UCI y el porcentaje de defunciones por IRAG.

Para las primeras tres semanas epidemiológicas de 2020 el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG se mantuvo en el 6% del total de hospitalizaciones. Las Hospitalizaciones en UCI por IRAG oscilaron entre 13% y 23% y las defunciones por IRAG en 15% a 16%. Ver gráfico 6.

Gráfico 6. Porcentaje de pacientes hospitalizados con IRAG, % IRAG en UCI y % Defunciones por IRAG por semana epidemiológica. Hospitales MINSA y CSS. Panamá. Año 2020/p



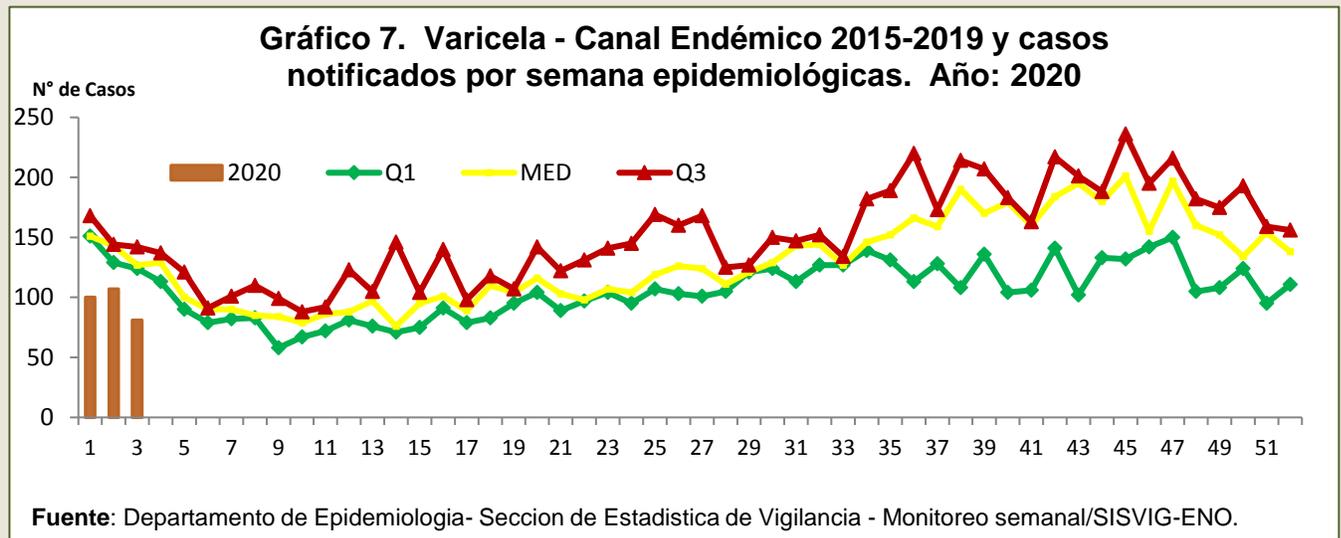
Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

4. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

Semana 3: no hay reporte de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubéola y otras).

VARICELA

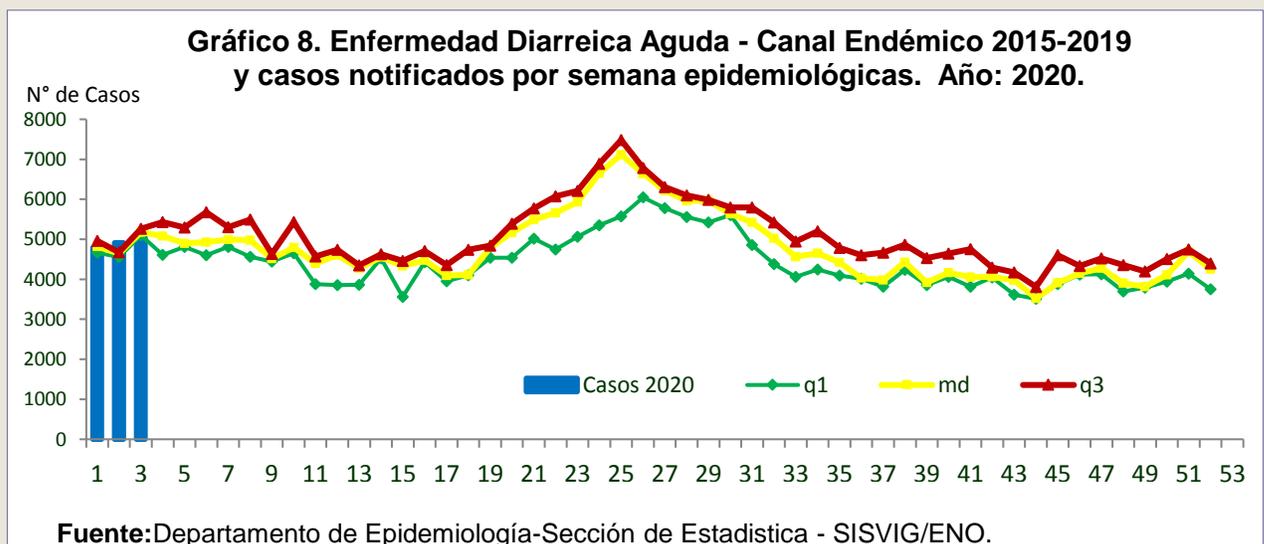
Se notificaron 81 casos para una incidencia de 1.9 casos por 100,000 hab. El canal endémico de este evento muestra una disminución de los casos, ubicándose debajo de la zona de seguridad (Gráfico 7). La vacuna contra la varicela forma parte del esquema de vacunas a partir del año 2014 para los niños de 1 año y 4 años, en consecuencia, se esperan casos en personas que por sus edades no le corresponda tener esta vacuna aplicada.



5. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

ENFERMEDAD DIARREICA

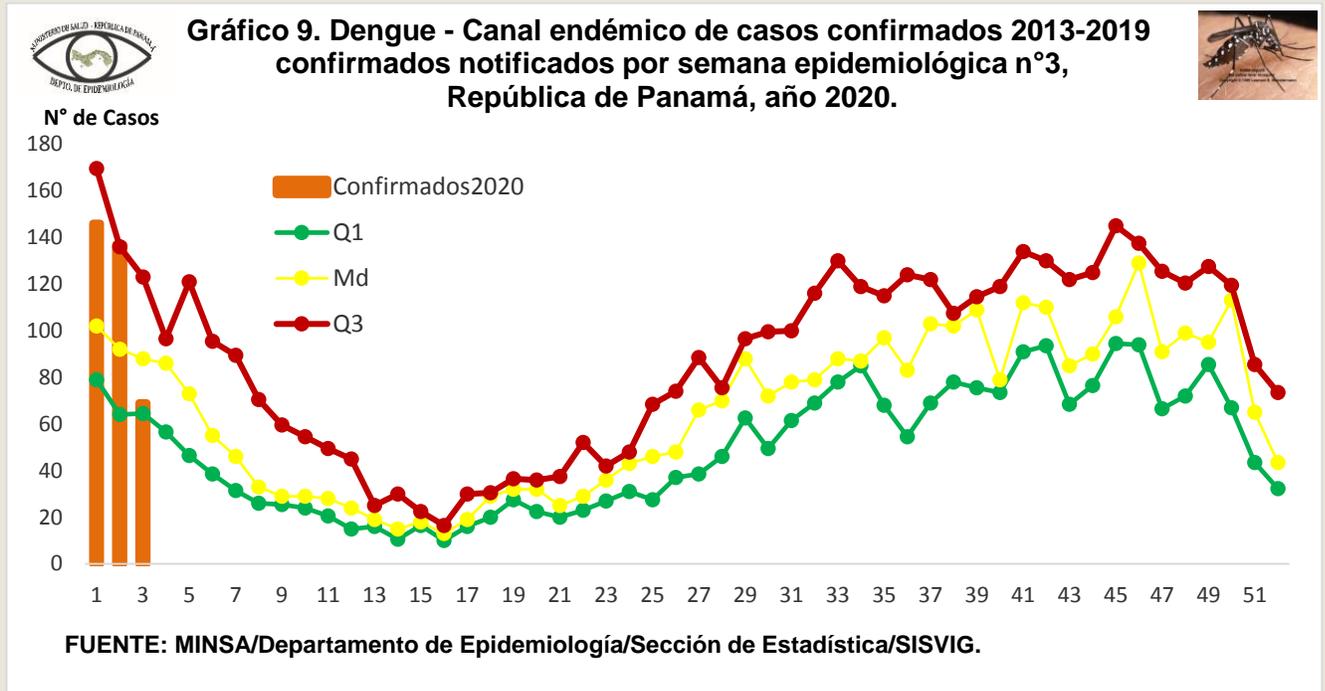
Para la semana actual se registraron 5,052 casos de enfermedad diarreica lo que representa una incidencia de 118.1 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1). El canal endémico muestra que los casos notificados están en zona de seguridad (Gráfico 8).



6. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.

DENGUE

En el corredor endémico de Dengue (Gráfico 9) se observa que los casos para esta semana disminuyen respecto a las semanas anteriores y se ubican sobre la línea alerta; no obstante, con la tendencia observada en semanas anteriores este valor puede variar toda vez que hay notificaciones que ingresan a SISVIG después del cierre del presente boletín.



Hasta la semana 3 se han confirmado 362 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 8.2 casos por 100,00 habitantes. Esto representó un aumento de 275 casos con relación a los acumulados hasta la semana 3 (77) del año 2019. Según sexo, las tasas de incidencia son 8.0 para el sexo masculino y 7.8 para el sexo femenino.

El 84.6% (298) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma; el 14.7% (52) a Dengue con signos de alarma (DCSA) y 0.5% (2) casos Dengue grave. El 59% de los casos de Dengue se confirmó por laboratorio.

Se ha confirmado una defunción por Dengue Grave en este año; en la Región de Panamá Este.

Panamá Este se mantiene como la región con mayor riesgo de enfermarse de Dengue, con una tasa de incidencia de 58 casos x 100,000 habitantes, seguida de Panamá Norte con una tasa de incidencia de 23.7 casos x 100,000 habitantes y Los Santos con una tasa de incidencia de 11.5 casos x 100,000 habitantes. (Cuadro 2).

Durante el año se ha identificado la circulación de Dengue serotipo 1.

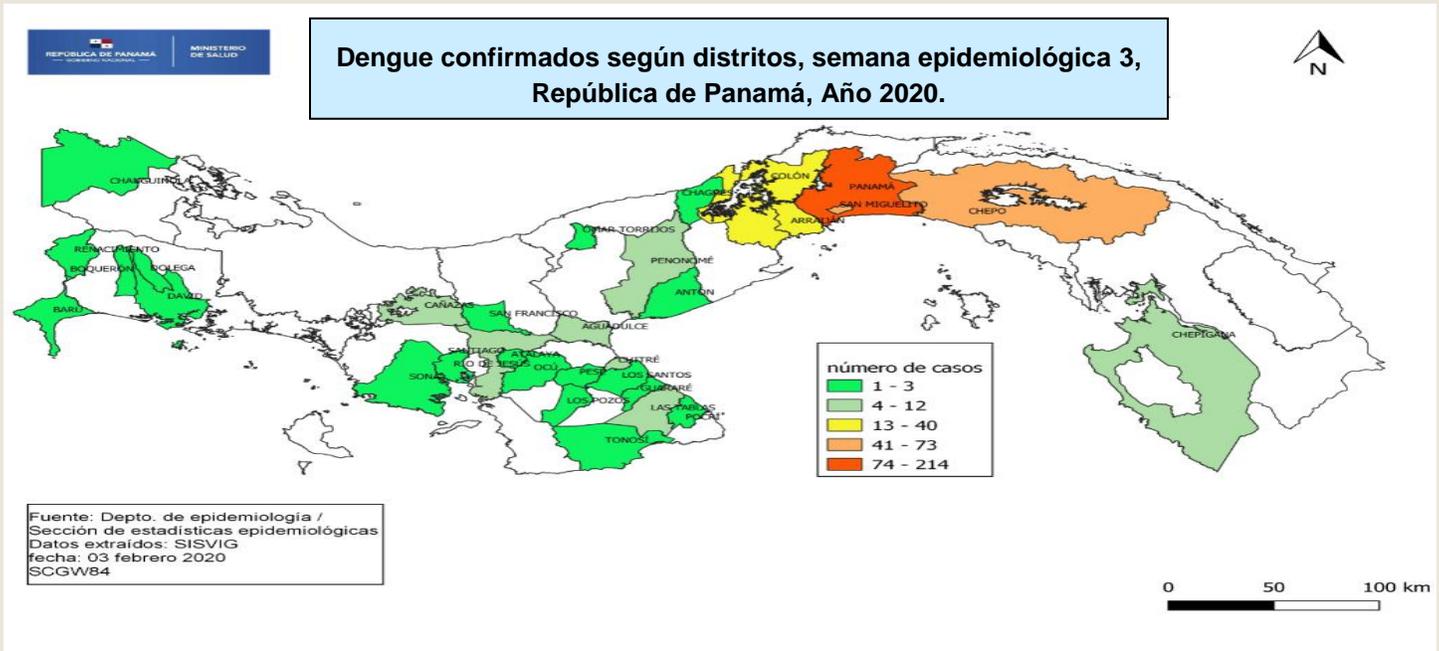


Cuadro 2. Casos de Dengue confirmados según región, tipo de Dengue, criterio de confirmación y serotipo circulante. República de Panamá. Año 2020_SE# 1 a 3

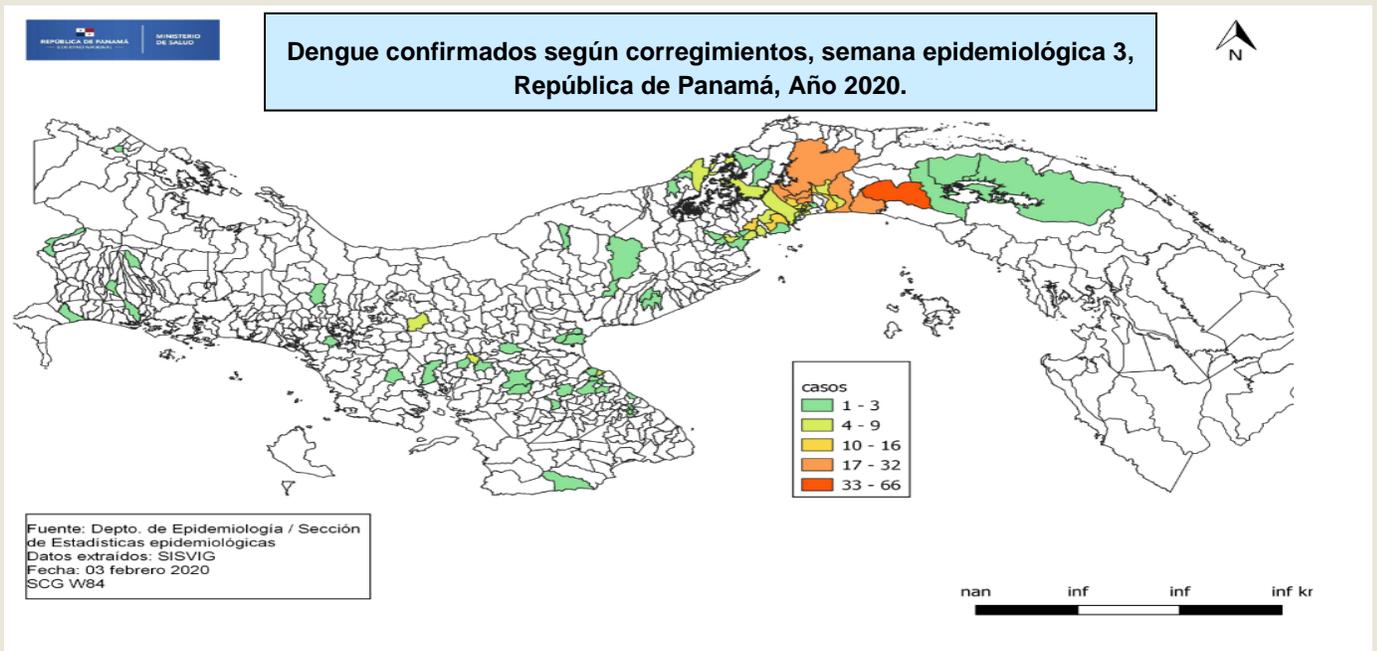
REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS																								Defunciones	Criterio de Confirmación	
	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue																NEXO	LABORATORIO			
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	TOTALES				Sin Signo de Alarma				Con Signos de Alarma				Grave								
							Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa					
TOTAL	352	8.2	185	8.6	167	7.8268	352	8.2	69	1.6	298	7.	59	1.4	52	1.2	10	.2	2	0.0	0	.0	1	143	209		
BOCAS DEL TORO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	
COCLE	7	2.6	4	2.9	3	2.3	7	5.1	1	.7	7	5.1	1	.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	3	4	
COLON	16	5.4	9	6.	7	4.8	16	10.6	6	4.	14	9.3	5	3.3	2	1.3	1	.7	0	0.0	0	0.0	0	1	15		
CHIRIQUI	5	1.1	2	.9	3	1.3	5	2.1	1	.4	4	1.7	1	.4	1	.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	1	4		
DAREN	3	4.2	1	2.6	2	6.1	3	7.9	0	0.0	3	7.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	3		
HERRERA	9	7.6	4	6.7	5	8.5	9	15.	2	3.3	6	10.	0	0.0	3	5.	2	3.3	0	0.0	0	0.0	0	3	6		
LOS SANTOS	11	11.5	6	12.5	5	10.5	11	23.	1	2.1	9	18.8	1	2.1	2	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	8	3		
PANAMA ESTE	73	58.1	34	49.9	39	67.8	73	107.1	15	22.	64	93.9	14	20.5	8	11.7	1	1.5	1	1.5	0	0.0	1	44	29		
PANAMA OESTE	29	4.8	12	3.9	17	5.7	29	9.4	5	1.6	24	7.8	3	1.	5	1.6	2	.7	0	0.0	0	0.0	0	19	10		
PANAMA NORTE	68	23.7	40	28.	28	19.3	68	47.7	16	11.2	54	37.9	13	9.1	14	9.8	3	2.1	0	0.0	0	0.0	0	27	41		
PANAMA METRO	71	8.2	40	9.5	31	7.	71	16.9	11	2.6	59	14.	10	2.4	12	2.9	1	.2	0	0.0	0	0.0	0	25	46		
SAN MIGUELITO	41	10.8	23	12.4	18	9.2	41	22.	5	2.7	36	19.3	5	2.7	4	2.1	0	0.0	1	.5	0	0.0	0	8	33		
VERAGUAS	19	7.7	10	7.8	9	7.5	19	14.8	6	4.7	14.	14.	6	4.7	1	.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	4	15		
KUNA YALA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0		
C.NGOBE BUGLE	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0		

1/ Semana Epidemiológica N° 3 2/ Tas a por 100,000 Habitantes
 FUENTE: M INSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

Los distritos que acumulan la mayor cantidad de casos son Panamá (235), Chepo (82), San Miguelito (66), Arraiján (41) y Colón (27). (Ver mapa).



Los corregimientos que acumulan mayor cantidad de casos son Las Garzas (380), Las Cumbres (298), Chilibre (284), Alcalde Díaz (202), Cristóbal (181) y Cativa (150). (Ver siguiente mapa).

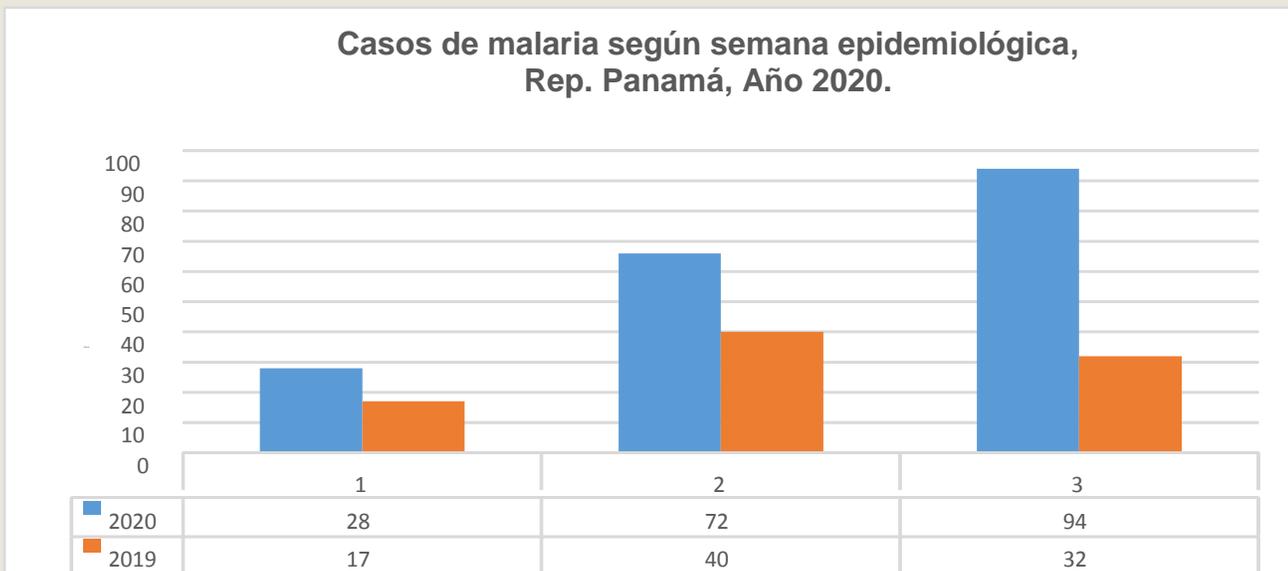


CHIKUNGUNYA Y ZIKA

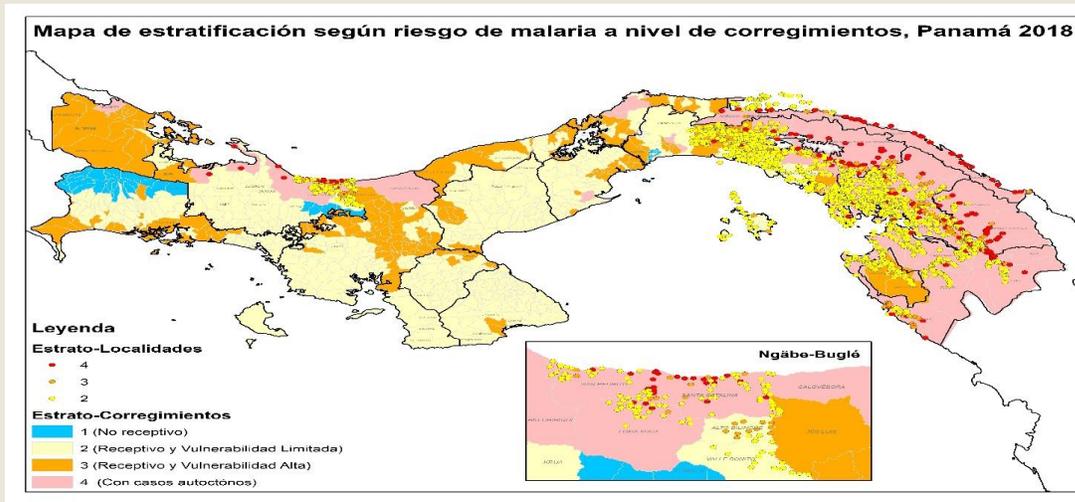
Los casos confirmados tanto de Chikungunya como de enfermedad por virus Zika, fueron en baja frecuencia el año 2019, en estas tres semanas tenemos registrado un caso de Zika.

MALARIA

En esta semana se notifican 94 casos, para un acumulado de 194 casos. En comparación con el año 2019, tenemos registrados mas casos a la misma semana. (Ver Gráfico).



En la estratificación de riesgo de Malaria, con base al Plan Estratégico de Eliminación de Malaria (PEEM), encontramos que las regiones de salud con mayor transmisión activa (estrato 4) son: Darién y Guna Yala; en estrato 3 están: Bocas del Toro, Chiriquí y Veraguas (ver siguiente mapa).



7. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

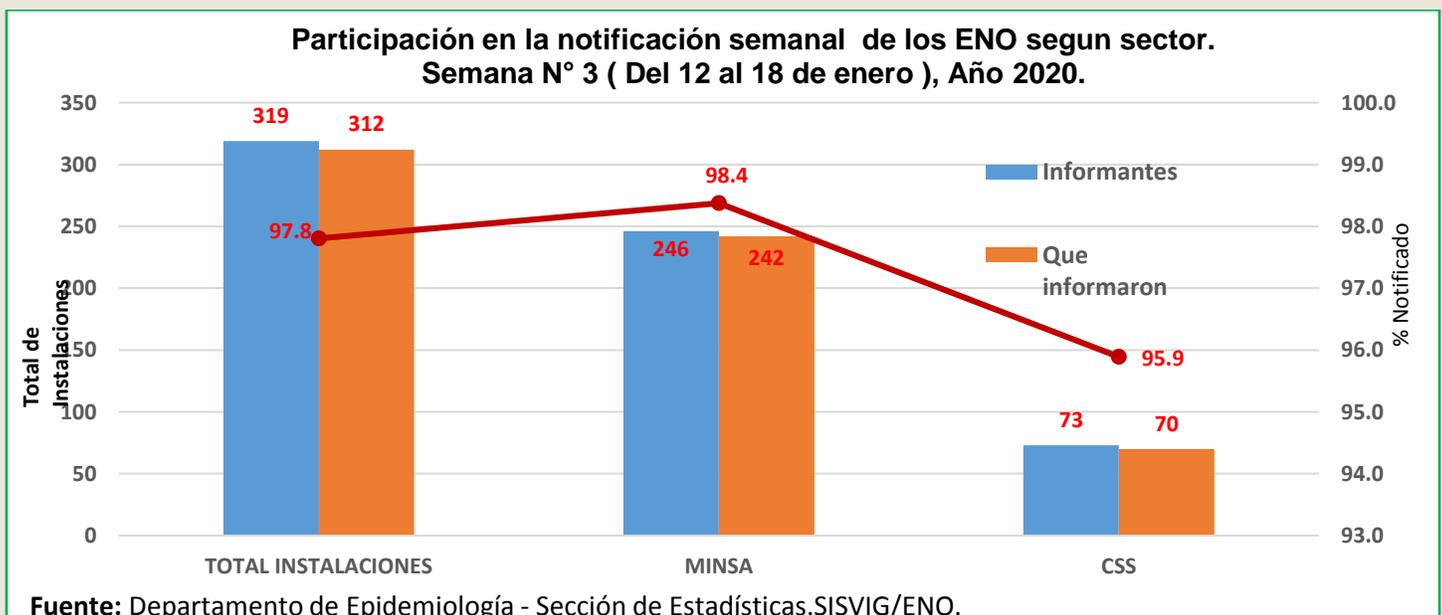
No hubo.

8. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 21 de enero (1:00 p.m.) habían reportado 312 de 319 unidades notificadoras a nivel de país, para un 97.8% de notificación oportuna. (La instalación inhabilitada en la notificación es el S.C. de Caimitillo en Panamá Norte).

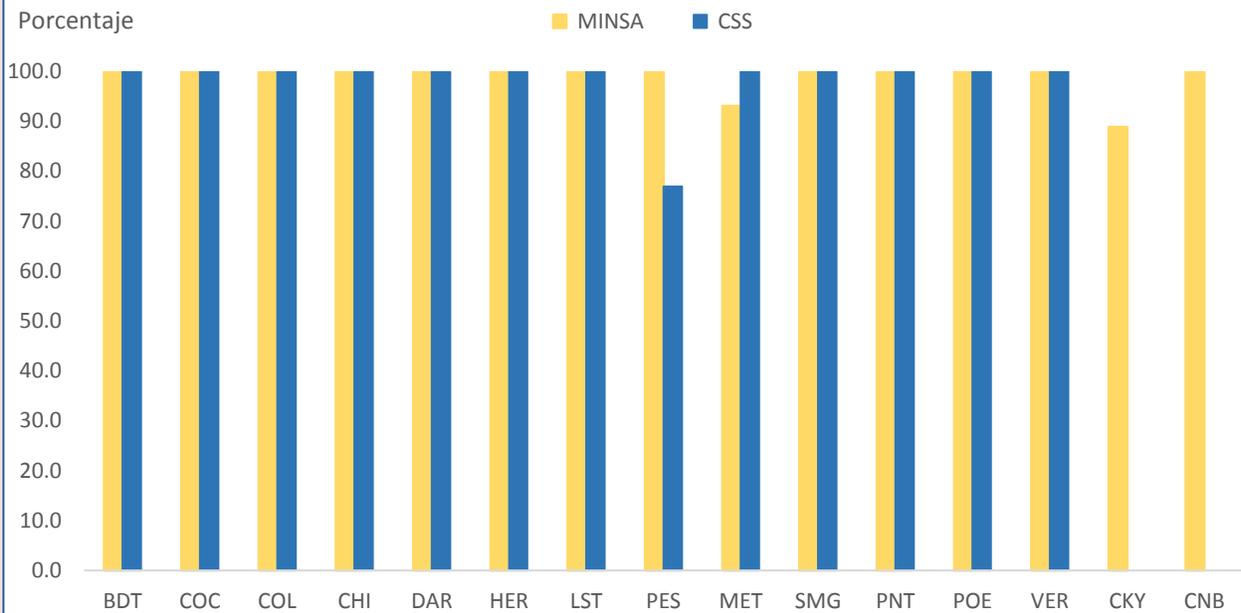
En esta semana, con un bajo porcentaje de notificación ($\leq 85\%$) por regiones, estuvieron:

- Panamá Metropolitana Hospitales Nacionales-MINSA (75%)
- Panamá Metropolitana Privadas (80%)
- Panamá Metropolitana CSS (76.9%)



Fuente: Departamento de Epidemiología - Sección de Estadísticas.SISVIG/ENO.

Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud. Semana epidemiológica 3. Rep. Panamá. Año 2020.



Fuente: Departamento de Epidemiología - Sección de Estadísticas.SISVIG/ENO.

Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica No. 3 (Del 12 al 18 de Enero) Año 2020.

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaro		
REPÚBLICA.....	319	312	97.8	
Bocas del Toro - MINSA	11	11	100.0	
Bocas del Toro - CSS	5	5	100.0	
Coclé - MINSA	18	18	100.0	
Coclé - CSS	5	5	100.0	
Colón - MINSA	10	10	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	45	45	100.0	
Chiriquí - CSS	18	18	100.0	
Darién - MINSA	9	9	100.0	
Herrera - MINSA	17	17	100.0	
Herrera - CSS	4	4	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.....	42	37	88.1	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	20	20	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	3	75.0	No Reportó: Instituto de Salud Mental (INSAM).
Metropolitana Privadas	5	4	80.0	No Reportó: Hospital Punta Pacifica.
Metropolitana CSS.	13	10	76.9	No Reportó: Pol. Presidente Remón, CAPPs Los Nogales y Plaza Tocúmen.
SAN MIGUELITO TOTAL.....	13	13	100.0	
San Miguelito -MINSA	9	9	100.0	
San Miguelito - CSS	4	4	100.0	
Panamá Norte - MINSA	3	3	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	18	16	88.9	No Reportó: C.S. Mansucun y Ustupu.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	13	100.0	

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.

9. ACTIVIDADES DE RELEVANCIA REALIZADAS DURANTE LA SEMANA.

Reunión de coordinación para elaborar agenda de ayuda técnica a fin de fortalecer el sistema de información de VIH, con asesor del CDC (PEPFAR), experto en sistema de información en VIH.

Se proponen las siguientes actividades y acciones de relevancia, contar con los shapefiles para la elaboración de mapas de Panamá actualizados por regiones, nuevos distritos y corregimientos. Conocer la herramienta Power BI, es un servicio de análisis empresarial de Microsoft, su objetivo es proporcionar visualizaciones interactivas y capacidades de inteligencia empresarial con una interfaz lo suficientemente simple como para que los usuarios finales creen sus propios informes y paneles.



Gira de evaluación integral al Hospital Regional Nicolás A. Solano en La Chorrera.

Equipo de epidemiología acompaña en gira para la evaluación integral de las condiciones de infraestructura, organización y atención de los usuarios, funcionamiento de los servicios entre otros, en el Hospital Regional Nicolás A. Solano. Luego se regresa para dar el informe de lo evaluado a todo el equipo de salud hospitalario.



Instalación de sala de situación en el Departamento de Epidemiología ante la notificación de nuevo coronavirus el 21 de enero 2020.

Esta primera sesión estuvo liderizada por la Directora General de Salud, donde se emiten las directrices a seguir para la preparación en alerta y respuesta con la elaboración del Plan Operativo Nacional del Sistema de salud para la prevención y control del nuevo coronavirus (2019-nCoV).



10. ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.

Nuevo coronavirus - China: actualización 12 de enero de 2020.

Los días 11 y 12 de enero de 2020, la OMS recibió más información detallada de la Comisión Nacional de Salud sobre el brote.

A la OMS se le garantiza la calidad de las investigaciones en curso y las medidas de respuesta implementadas en Wuhan, y el compromiso de compartir información regularmente. La evidencia sugiere que el brote está asociado con exposiciones en un mercado de mariscos en Wuhan. El mercado se cerró el 1 de enero de 2020. En esta etapa, no hay infección entre los trabajadores de la salud y no hay evidencia clara de transmisión de persona a persona. Las autoridades chinas continúan su trabajo de vigilancia intensiva y medidas de seguimiento, así como otras investigaciones epidemiológicas.

El grupo se informó inicialmente el 31 de diciembre de 2019, cuando se informó a la Oficina de País de la OMS en China. Las autoridades chinas identificaron un nuevo tipo de coronavirus (nuevo coronavirus, nCoV), que se aisló el 7 de enero de 2020. Se realizaron pruebas de laboratorio en todos los casos sospechosos identificados mediante la búsqueda activa de casos y una revisión retrospectiva. Otros patógenos respiratorios como la gripe, la gripe aviar, el adenovirus, el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), el coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) se descartaron como la causa.

Según la información transmitida a la OMS por las autoridades chinas los días 11 y 12 de enero, se diagnosticaron de forma preliminar 41 casos de infección por nuevos coronavirus en la ciudad de Wuhan.

Fuente: <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>