



**REPÚBLICA DE PANAMÁ**  
— GOBIERNO NACIONAL —

**MINISTERIO  
DE SALUD**



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

**BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

**Año: 2019**

**Semana N° 49 (del 01 al 07 de diciembre)**

Correo: [vigepipanama@minsa.gob.pa](mailto:vigepipanama@minsa.gob.pa) o [vigepipanama@yahoo.com](mailto: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°49** 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 01-07 de noviembre y los casos acumulados (semanas 1 a 49), comparativos 2018-2019. 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 1a y 1b 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°49 han sido notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SISVIG) 6955 eventos de notificación obligatoria priorizados.

Las enfermedades transmitidas por alimentos siguen representando el mayor porcentaje de notificaciones (66%); seguido del grupo de infecciones respiratorias con (30%) de los eventos.

El Síndrome Gripal se mantiene por debajo del umbral estacional. Las Infecciones Respiratoria Agudas Graves (Bronconeumonía/Neumonía) para esta semana se ubica a nivel del umbral estacional. La Bronquiolitis registra un leve aumento y se mantiene entre la curva epidémica y el umbral de alerta.

En las muestras analizadas en la semana 49, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud identificó Virus Sincitial Respiratorio, Adenovirus y Rinovirus. Desde la semana 31 no se ha identificado Influenza A H1N1 en las muestras estudiadas.

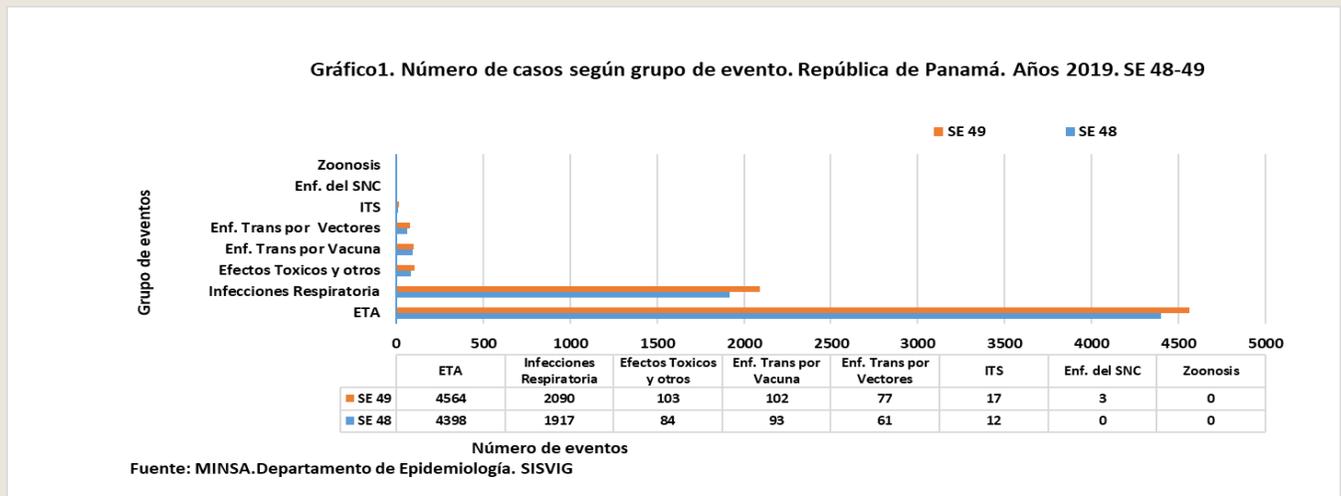
Para la Enfermedad Diarreica el número de casos observados se mantiene en la zona epidémica según el canal endémico.

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

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

Durante la semana epidemiológica N°49 (01 al 07 de diciembre) el 95.6% (306/320) 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 6955 eventos, 5.6.0% más eventos que la semana 48 (Gráfico 1).

En todos los grupos de eventos se registró aumento en el número de casos notificados con relación a la semana 48. Se reportaron 4398 casos de ETA (3.6% más que en la semana 48); representando el 66% de las notificaciones. Las infecciones respiratorias representaron el 30% de las notificaciones y los Efectos tóxicos el 1.5%.



Fuente: MINSA Departamento de Epidemiología, SISVIG

Por eventos, los que tuvieron variaciones más relevantes con relación a la semana 49 son:

- **Influenza:** Se han notificado 29.0 % menos casos en el 2019
- **Bronconeumonía/Neumonía:** Se han notificado 2.6 % menos casos en el 2019
- **Tuberculosis pulmonar:** Se han notificado 10.3% más casos en el 2019.
- **Parotiditis:** Para el año 2018 se habían acumulado 139 casos hasta la semana 49, mientras que en el año 2019 se han acumulado 171 casos.
- **Tosferina:** Para el año 2018 se habían acumulado 7 casos hasta la semana 49, mientras que en el año 2019 se han acumulado 108 casos. Esto debido al brote en la Comarca Ngäbe Buglé.
- **Enfermedad Diarreica:** Se han notificado 13.0 % más casos con relación al 2019.
- **Intoxicación alimentaria:** Se han notificado 65.2% menos casos en el 2019.
- **Contacto y veneno de escorpión:** Se han notificado 7.9% más eventos en el 2019
- **Contacto y veneno de ofidio:** Se han notificado 42.8% más casos en el 2019
- **Fiebre por Hantavirus:** Para el año 2018 se había acumulado 53 casos hasta la semana 49, mientras que en el año 2019 se han acumulado 32 casos
- **Leptospirosis:** Para el año 2018 se había acumulado 23 casos hasta la semana 49, mientras que en el año 2019 se han acumulado 16 casos.
- **Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus:** Para el año 2018 se habían acumulado 51 casos hasta la semana 49, mientras que en el año 2019 se han acumulado 17 casos.
- **Chagas:** Para el año 2018 se habían acumulado 70 casos hasta la semana 49, mientras que en el año 2019 se han acumulado 34 casos.

- **Dengue con signos de alarma:** Se han notificado 54.5% menos casos en el 2019
- **Leishmaniasis:** Para el 2019, registra un descenso de 21.4% en número de notificaciones acumuladas, en comparación al año 2018.
- **Malaria:** Hasta la semana 49 se han acumulado 1420 casos de Malaria en comparación con 668 casos registrados en el 2018 para el mismo periodo.
- **Meningitis viral:** Se han notificado 168.4% más casos en el 2019 con relación a los notificados en el 2018.

**CUADRO No. b1 CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 49. AÑO 2019.**

GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2018				2019			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
<b>INFECCIONES RESPIRATORIAS</b>	BRONQUIOLITIS	375	9.0	21785	523.8	460	10.9	23335	553.1
	INFLUENZA	1,793	43.1	86974	2091.3	1,265	30.0	84261	1997.3
	NEUMONIA Y BRONCONEUMONIA	340	8.2	16257	390.9	331	7.8	18250	432.6
	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	3	0.1	157	3.8	2	0.0	139	3.3
	TUBERCULOSIS PULMONAR	29	0.7	1565	37.6	32	0.8	1470	34.8
<b>ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA</b>	HEPATITIS A	0	0.0	13	0.3	0	0.0	10	0.2
	PARALISIS FLACIDA AGUDA EN < 15 AÑOS	1	0.0	15	1.4	0	0.0	5	0.5
	PAROTIDITIS	0	0.0	139	3.3	0	0.0	171	4.1
	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	14	0.3	0	0.0	17	0.4
	TETANO ADQUIRIDO	0	0.0	2	0.0	0	0.0	1	0.0
	TOSFERINA	1	0.0	7	0.2	0	0.0	108	2.6
	VARICELA	103	2.5	4904	117.9	102	2.4	4804	113.9
<b>ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS</b>	ENFERMEDAD DIARREICA	4,033	97.0	245945	5913.9	4,556	108.0	263231	6239.5
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	23	0.6	1217	29.3	8	0.2	1059	25.1

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

**CUADRO No. b2 CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA, ACTUAL Y ACUMULADA, DE ALGUNOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. PANAMÁ. SEMANA 49. AÑO 2019.**

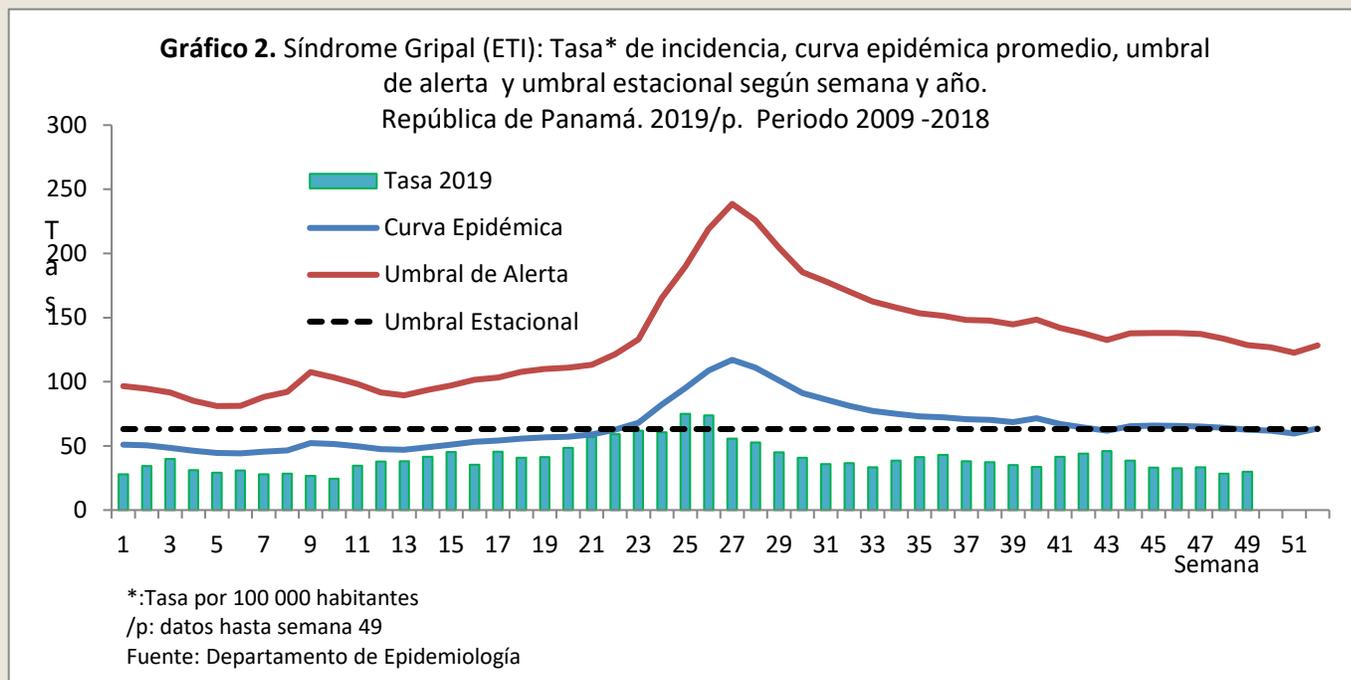
GRUPOS DE EVENTOS	EVENTOS	2018				2019			
		A	Tasa	AC	Tasa	A	Tasa	AC	Tasa
ZONOSIS	FIEBRE POR HANTAVIRUS	1	0.0	53	1.3	0	0.0	32	0.8
	LEPTOSPIROSIS	0	0.0	23	0.4	0	0.0	16	0.3
	SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTAVIRUS	0	0.0	51	1.2	0	0.0	17	0.4
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	CHAGAS	3	0.1	70	1.7	0	0.0	34	0.8
	CHIKUNGUNYA	0	0.0	34	0.8	0	0.0	52	1.2
	DENGUE CON SIGNO DE ALARMA	11	0.3	278	6.7	5	0.1	350	8.3
	DENGUE GRAVE	0	0.0	7	0.2	0	0.0	10	0.2
	DENGUE SIN SIGNO DE ALARMA	95	2.3	3723	89.5	63	1.5	3936	93.3
	LEISHMANIASIS	9	0.2	1026	24.7	9	0.2	806	19.1
	MALARIA	19	0.5	668	15.8	0	0.0	1420	33.6
	ZIKA	0	0.0	61	1.5	0	0.0	11	0.3
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA	6	0.1	472	6.4	8	0.1	443	5.8
	SÍFILIS EN EMBARAZADAS	20	0.2	942	11.1	9	0.1	878	10.4
EFECTOS TÓXICOS Y OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE ENVENENAMIENTO	CONTACTO Y EFECTO DE ESCORPIÓN	38	0.9	2551	61.3	71	1.7	3055	72.4
	CONTACTO Y VENENO DE OFIDIO	21	0.5	1473	35.4	32	0.8	1684	39.9
ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	MENINGITIS BACTERIANA	1	0.0	130	3.1	2	0.0	118	2.8
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
	MENINGITIS POR H. INFLUEZAE TIPO B	0	0.0	3	0.1	0	0.0	3	0.1
	MENINGITIS VIRAL	1	0.0	19	0.5	1	0.0	51	1.2
	OTRAS MENINGITIS	0	0.0	34	0.8	0	0.0	34	0.8

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

### 3. SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS <sup>1</sup>

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

Para la semana 49 se registraron 1,265 casos de Influenza o síndrome gripal para una tasa de incidencia de 30 casos por 100,000 hab. Para la semana actual se observa una disminución de la tasa de incidencia del Síndrome Gripal con respecto a la semana anterior. La incidencia se mantiene por debajo del umbral estacional (Gráfico 2).



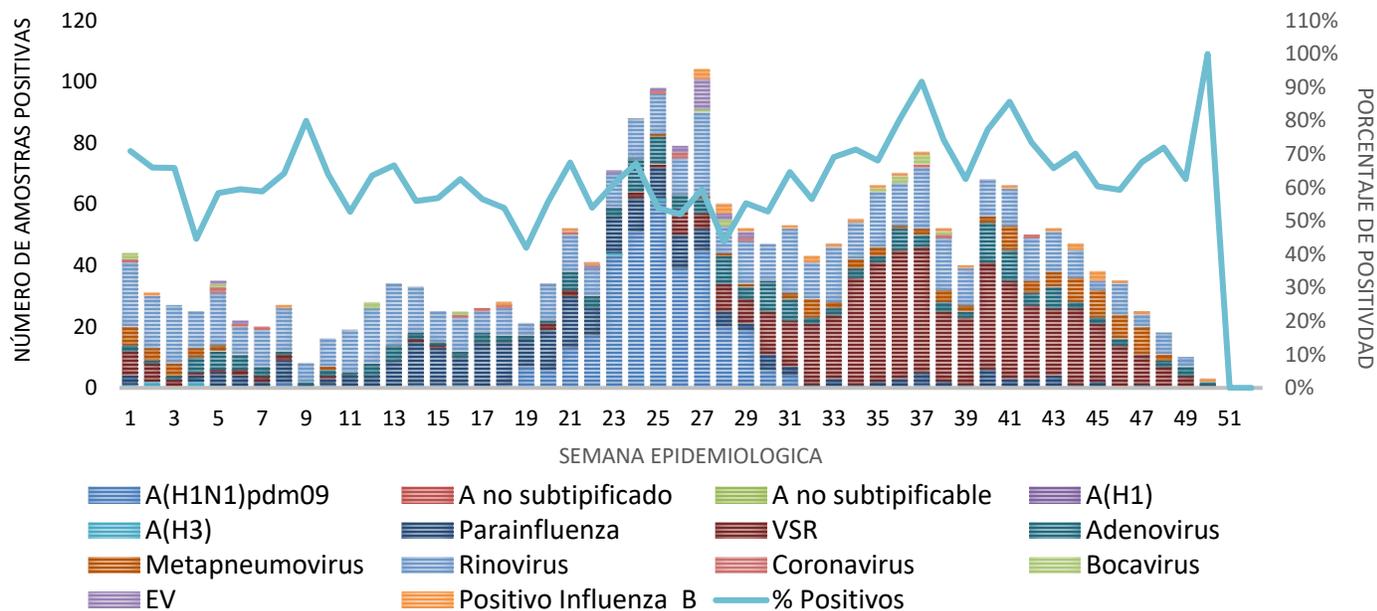
#### VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

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.49 (\*), el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud reporta Rinovirus (3), Adenovirus (3) y Virus Sincitial Respiratorio (4). (Gráfico 3).

<sup>1</sup> 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 bronquiolitides; 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 2009-2018.

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

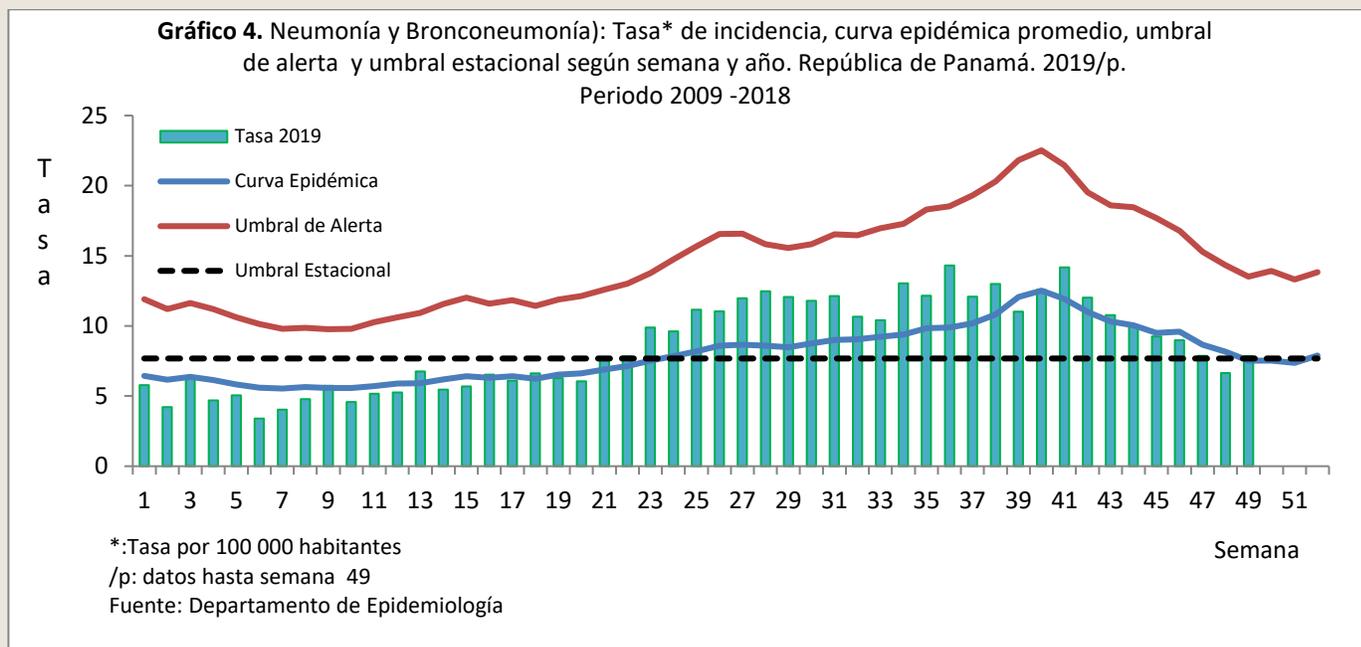
GRÁFICO 3. DISTRIBUCIÓN DE VIRUS INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS EN VIGILANCIA POR SE



Fuente: MINSA. Departamento de Epidemiología. ICGES

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

Para la semana 49, la tasa de incidencia por neumonía y bronconeumonía disminuyó a 7.8 por 100,000 habitantes con relación a 8.2 por 100,000 habitantes en el 2018. La incidencia se ubica a nivel del umbral estacional (Gráfico 4).

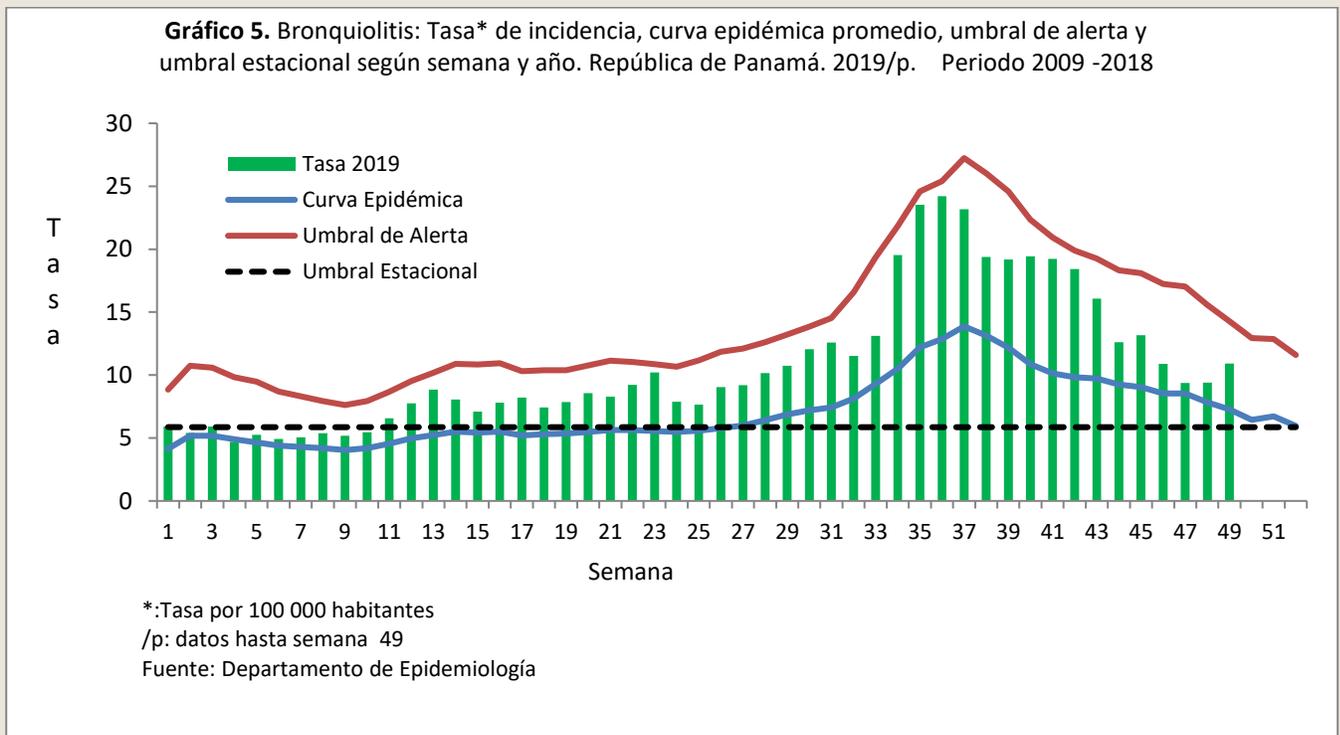


En **Bronquiolitis** la tasa de incidencia se incrementa a 10.9 por 100,000 habitantes y se ubica entre la curva epidémica y el umbral de alerta. (Gráfico 5).

La bronquiolitis es una infección pulmonar causada por el virus sincitial respiratorio (VSR) afectando a los niños menores de dos años causando inflamación y congestión en las vías respiratorias pequeñas (bronquiolos). Es una causa común de hospitalización en niños menores de un año que se propaga al tener contacto directo con las secreciones de la nariz y la garganta de una persona que tenga la enfermedad ya sea al estornudar o toser sin cubrirse la nariz y la boca produciendo que pequeñas gotas sean esparcidas al aire y luego inhaladas por el lactante o al tocar juguetes u otros objetos contaminados que luego son tocados por el lactante menor.

Algunas recomendaciones para prevenir la transmisión de estos virus respiratorios son:

- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sucias.
- Cúbrase la nariz y la boca al toser o estornudar.
- Evite el contacto cercano con las personas enfermas.
- Si está enfermo evite estar cerca de otras personas en especial de los niños pequeños y adultos mayores. Esto ayudará a proteger a los demás para que no contraigan la enfermedad.
- Limpie y desinfecte las superficies y objetos que las personas toquen frecuentemente.

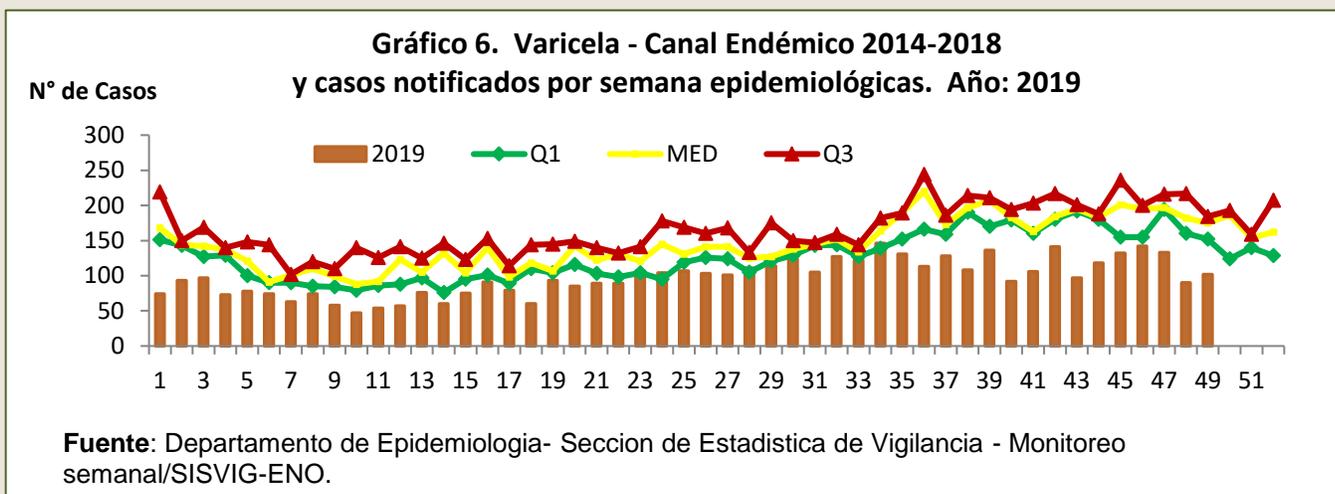


#### 4. ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

En la semana 49 no se han reportado casos de enfermedades eliminadas (Sarampión, Rubeola y otras).

##### VARICELA

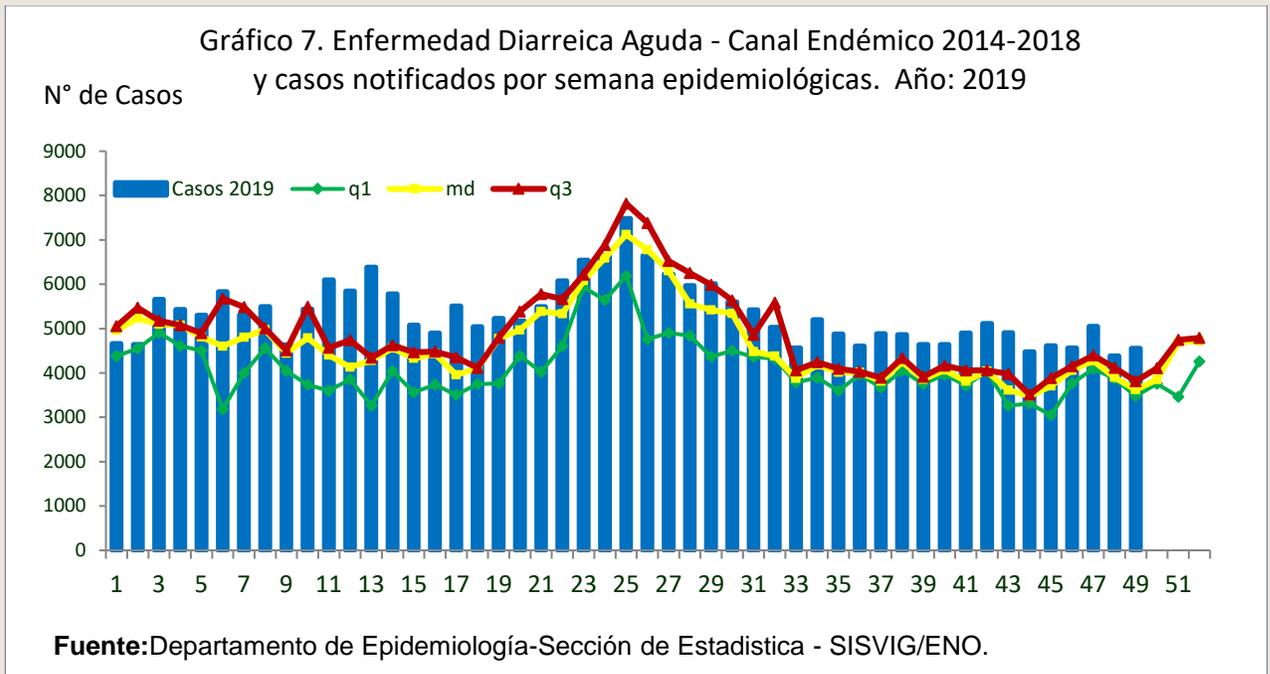
Se notificaron 102 casos para una incidencia de 2.4 casos por 100,000 hab. El canal endémico de este evento muestra mínimo aumento de los casos, manteniéndose en zona seguridad (Gráfico 6). La vacuna contra la varicela forma parte del esquema de vacunas para los niños de 1 año y 4 años. A partir del año 2014 se dio inicio a este esquema, en consecuencia, se esperan casos en personas que por sus edades no le corresponda tener esta vacuna aplicada.



#### 5. SITUACION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

##### ENFERMEDAD DIARREICA

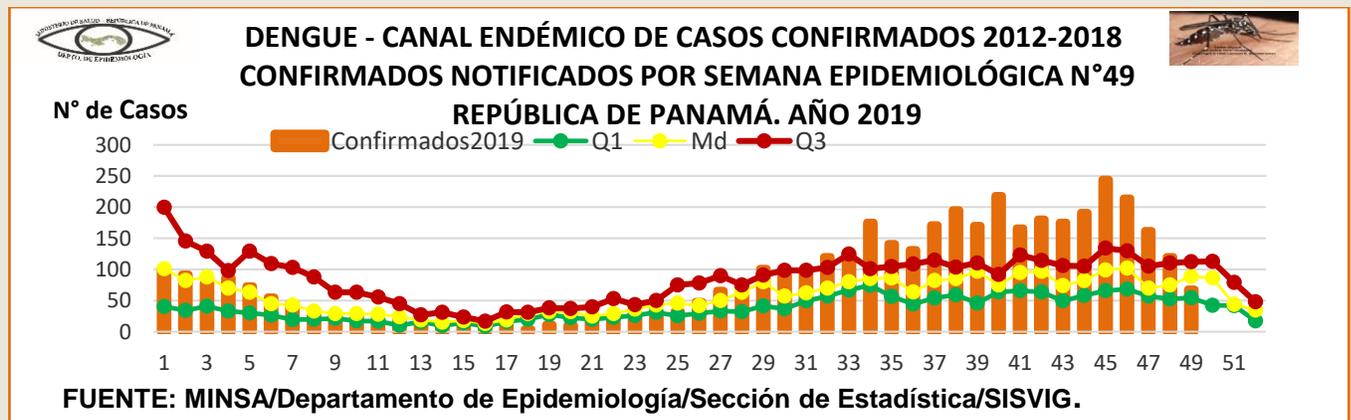
Para la semana actual se registraron 4,556 casos de enfermedad diarreica lo que representa una incidencia de 108 casos por 100,000 habitantes (Cuadro 1a). El canal endémico muestra que a partir de la semana 33 el número de casos semanales notificados es superior a lo observado en años previos (Gráfico 7).



## 6. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.

### DENGUE

En el corredor endémico de Dengue (Gráfico 8) se observa que los casos para esta semana se ubican por debajo del mínimo observado en años anteriores, 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 49 se han confirmado 4,296 casos de Dengue, para una tasa de incidencia de 101.8 casos por 100,00 habitantes. Esto representó un aumento de 157 casos con relación a los acumulados hasta la semana 49 (4,008) del año 2018. Según sexo, las tasas de incidencia son 101.4 para el sexo masculino y 102.2 para el sexo femenino.

El 91.6% (3,936) de los casos corresponden a Dengue sin signos de alarma; el 8.0% (350) a Dengue con signos de alarma (DCSA) y 0.2% (10) casos Dengue grave. El 62.9% de los casos de Dengue se confirmó por laboratorio.

Se han confirmado cuatro defunciones por Dengue Grave en lo que va del año; dos en San Miguelito, una en la Región Metropolitana y una en Panamá Este.

Panamá Norte se mantiene como la región con mayor riesgo de enfermar de Dengue, con una tasa de incidencia de 330.3 x 100,000 hab., seguida de Colón que acumula el 19.2% de los casos (825) para una tasa de incidencia de 280.6 por 100,000 habitantes y Los Santos con una tasa de incidencia de 250.2 casos por 100,000 habitantes, ocupa el tercer lugar (Cuadro 2).

Durante el año se ha documentado la circulación de Dengue serotipo 1 en 13 de las 15 regiones de salud. La última semana en que se documentó la circulación fue en la 30. La región de Coclé. Bocas del Toro continúan sin documentar serotipo circulante en la población. El serotipo 2 se identificó en una muestra de un paciente procedente de Darién, en la semana 7. Durante la semana epidemiológica 40 se documentó la circulación de dengue serotipo 3 en dos muestras correspondientes a la semana 39, procedentes de Puerto Obaldía, Guna Yala.



Cuadro . Casos de Dengue confirmados según región, tipo de Dengue, criterio de confirmación y serotipo circulante. República de Panamá. Año 2019 \_ SE# 1 a 49

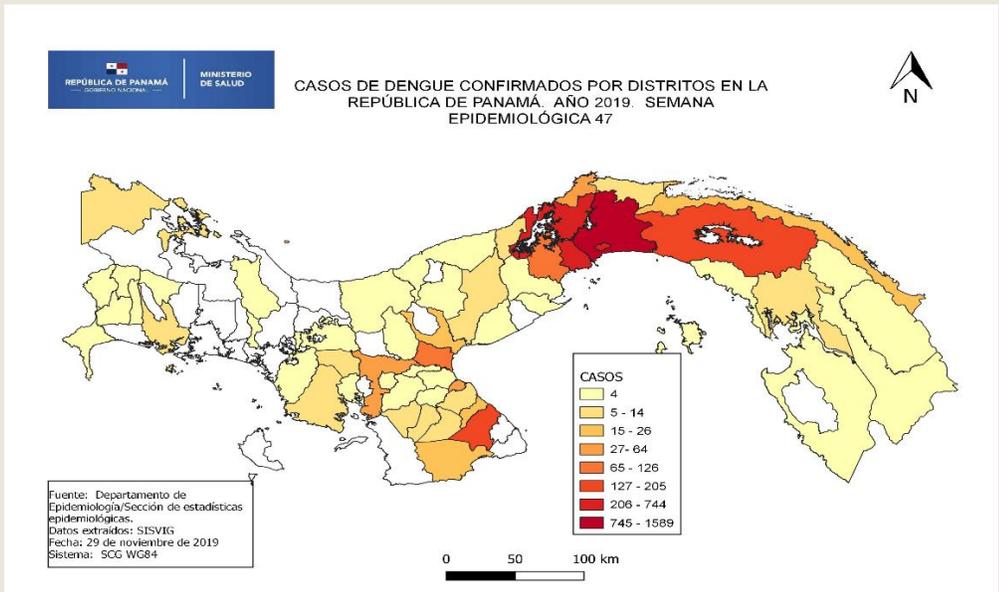
REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS																										Defunciones	Criterio de Confirmación		Serotipos identificados por semana epidemiológica
	Total		Masculino		Femenino		Tipo de Dengue																NEXO	LABORATORIO						
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	TOTALES				Sin Signo de Alarma				Con Signos de Alarma				Grave											
Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa	Acum.	Tasa	Actual	Tasa			
<b>TOTAL</b>	<b>4296</b>	<b>101.8</b>	<b>2146</b>	<b>101.4</b>	<b>2150</b>	<b>102.2</b>	<b>4296</b>	<b>101.8</b>	<b>68</b>	<b>1.6</b>	<b>3936</b>	<b>93.3</b>	<b>63</b>	<b>1.5</b>	<b>350</b>	<b>8.3</b>	<b>5</b>	<b>0.1</b>	<b>10</b>	<b>0.2</b>	<b>0</b>	<b>0.</b>	<b>0.</b>	<b>4</b>	<b>1593</b>	<b>2703</b>				
BOCAS DEL TORO	15	8.6	13	14.6	2	2.3	15	8.6	0	0.0	12	6.9	0	0.0	3	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	1	14				
COCLE	161	60.7	78	57.6	83	64.	161	60.7	0	0.0	158	59.6	0	0.0	2	0.8	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	99	62	D1 (1,2,3,4,5,6,7,8,9,21,24,25,27,30)				
COLON	825	280.6	398	267.2	427	294.2	825	280.6	1	0.3	755	256.8	1	0.3	69	23.5	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	144	681	D1 (14,25)				
CHIRIQUI	28	6.1	14	6.	14	6.1	28	6.1	0	0.0	22	4.8	0	0.0	6	1.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	1	27	D1 (18)				
DARIEN	11	15.7	7	18.7	4	12.3	11	15.7	0	0.0	8	11.4	0	0.0	3	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	2	9	D1 (5,14); D2 (7)				
HERRERA	89	74.9	46	77.	43	72.8	89	74.9	1	0.8	82	69.	1	0.8	7	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	34	55	D1 (2,3,4,5,6,9,11)				
LOS SANTOS	239	250.2	109	227.5	130	273.	239	250.2	2	2.1	229	239.7	2	2.1	10	10.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	25	214	D1 (1,2,5)				
PANAMA ESTE	336	272.4	168	250.8	168	298.	336	272.4	16	13.0	308	249.7	14	11.3	27	21.9	2	1.6	1	0.8	0	0.0	1	99	237	D1 (19)				
PANAMA OESTE	455	76.	230	76.2	225	75.8	455	76.0	1	0.2	415	69.3	1	0.2	39	6.5	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	241	214	D1 (1,6,8,9,19,20,21,28)				
PANAMA NORTE	926	330.3	450	322.3	476	338.3	926	330.3	15	5.4	862	307.5	14	5.0	63	22.5	1	0.4	1	0.4	0	0.0	0	495	431	D1 (24)				
PANAMA METRO	812	95.8	423	102.2	389	89.7	812	95.8	20	2.4	746	88.	20	2.4	65	7.7	0	0.0	1	0.1	0	0.0	1	352	460	D1 (2,4,5,6,7,9,12,13,19,21,22,25,29)				
SAN MIGUELITO	293	78.	142	77.4	151	78.7	293	78.0	10	2.7	249	66.3	9	2.4	40	10.9	1	0.3	4	0.8	0	0.0	2	60	233	D1 (1,5,6,8,9,22,24,27,28,29)				
VERAGUAS	77	31.1	50	38.9	27	22.6	77	31.1	2	0.8	67	27.1	1	0.4	10	4.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	33	44	D1 (1,2,3)				
KUNA YALA	23	49.7	13	57.8	10	42.	23	49.7	0	0.0	18	38.9	0	0.0	5	10.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	7	16	D3 (39)				
C. NGOBE BUGLE	2	.9	2	1.9	0	.	2	0.9	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	2		D1			
EXTRANJERO	4	.	3	.	1	.	4	0.0	0	0.0	4	0.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	4		D3 (3)			

Nota Aclaratoria: Un caso de DG (Dengue Grave) en la Región de salud de Chiriquí se descarta por laboratorio.

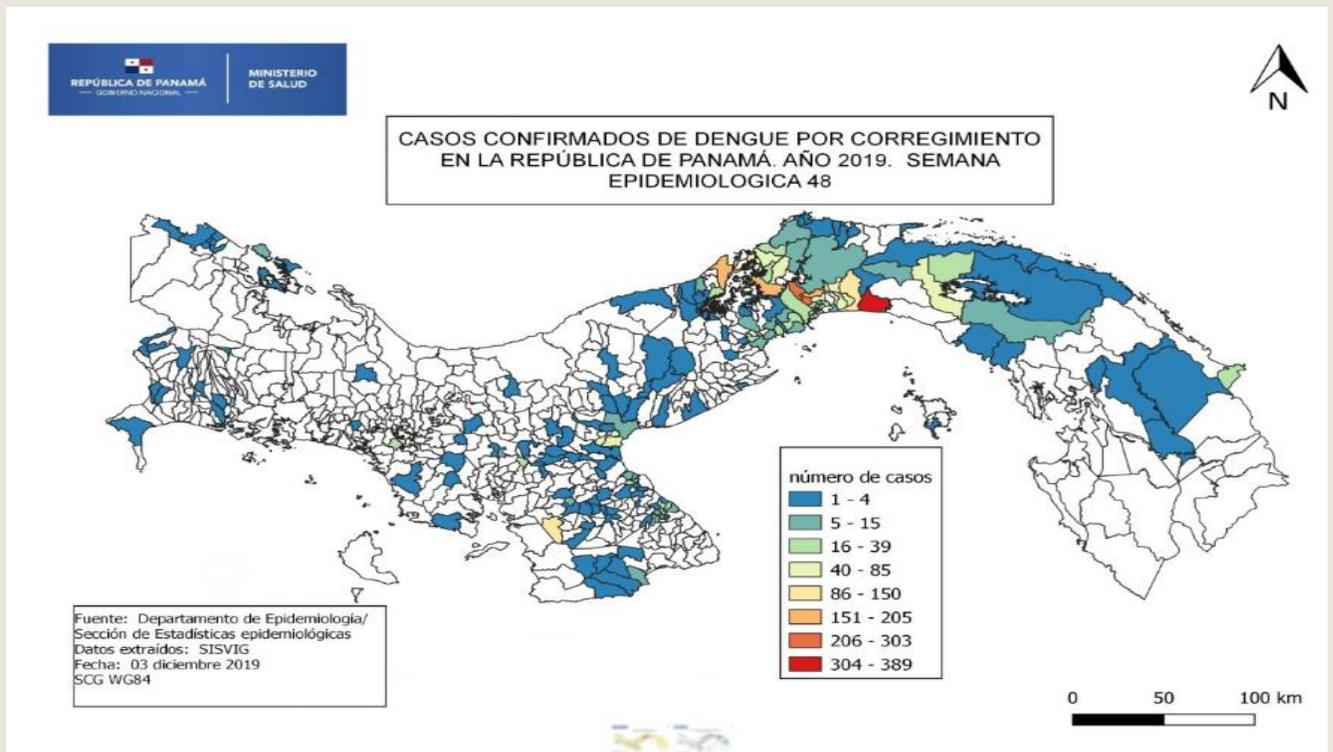
1/ Semana Epidemiológica N° 49 2/ Tasa por 100,000 Habitantes

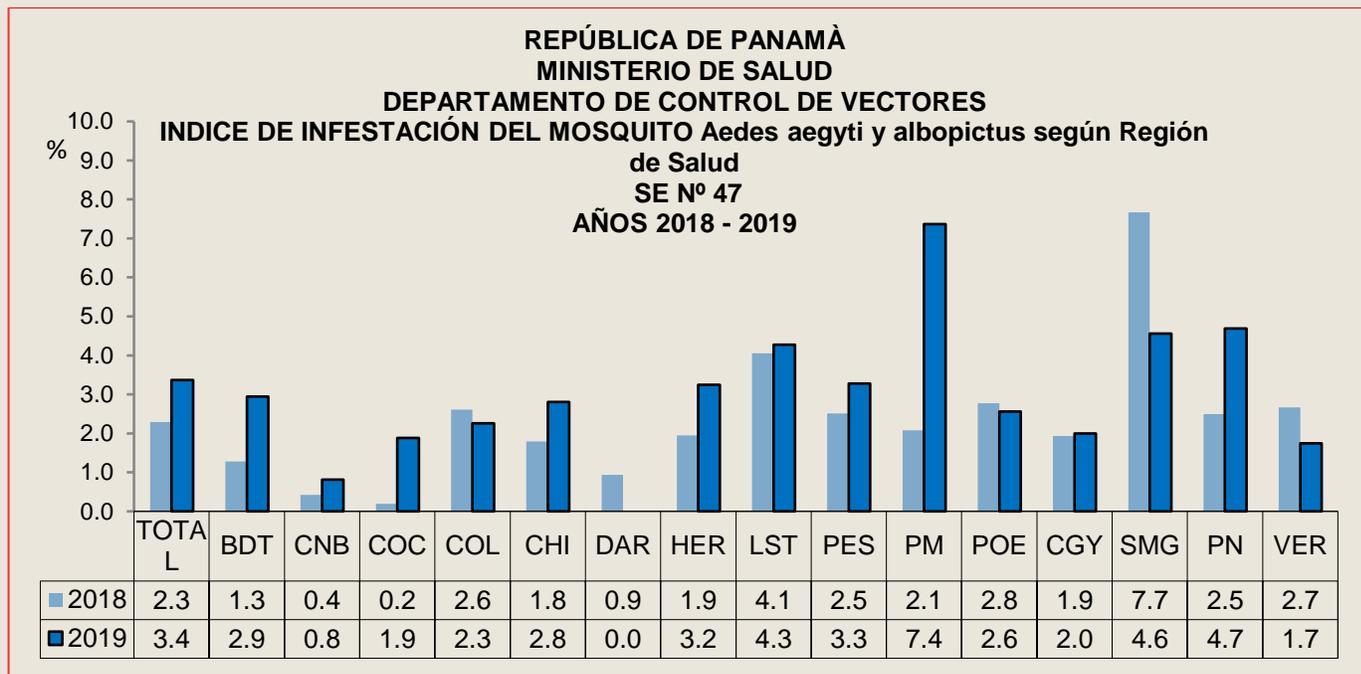
FUENTE: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG

Los distritos que acumulan la mayor cantidad de casos son Panamá, Colón y San Miguelito. (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).





**FUENTE:** Departamento Nacional de Control de Vectores. Sección de Estadísticas,

El índice de infestación es mayor en la SE 47 del 2019 en comparación con la misma semana del 2018. Las regiones de salud con mayores índices de infestación son Panamá Metro, Panamá Norte, San Miguelito, Los Santos.

Ante la alerta internacional emitida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) debido a Dengue grave y Brotes en Centroamérica (Honduras, Guatemala y Nicaragua) con un importante número de defunciones en donde se ha documentado circulación de Dengue serotipo 2 y el resto de los serotipos, es importante que los equipos regionales de vigilancia verifiquen la toma y envío de muestras en fase aguda (primeros cuatro días de la enfermedad) al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud (ICGES) con el fin de identificar de manera oportuna la circulación de un serotipo virus dengue diferente al DEV1.

Ante el incremento de casos de Dengue se solicita:

- A los equipos regionales de salud, mejorar la coordinación con laboratorios y clínicas privadas, así como con las instalaciones de salud del MINSA y CSS a fin de que todo caso captado, incluyendo los sospechosos, sea notificado a epidemiología de inmediato (siguientes dos horas de conocido el caso), en cumplimiento del DE 1617 de 21 de octubre de 2014).
- Aquellas regiones o instalaciones con brotes de Dengue deben mantener activas las Salas de Situación a fin de monitorear de forma más oportuna y en tiempo real la evolución del brote y tomar las medidas de acuerdo a la situación epidemiológica de este evento.
- Actualización de todo el personal de salud, con énfasis a los que laboran en los cuartos de urgencia; sobre el abordaje de los pacientes con dengue, dengue con signos de alarma y dengue grave.

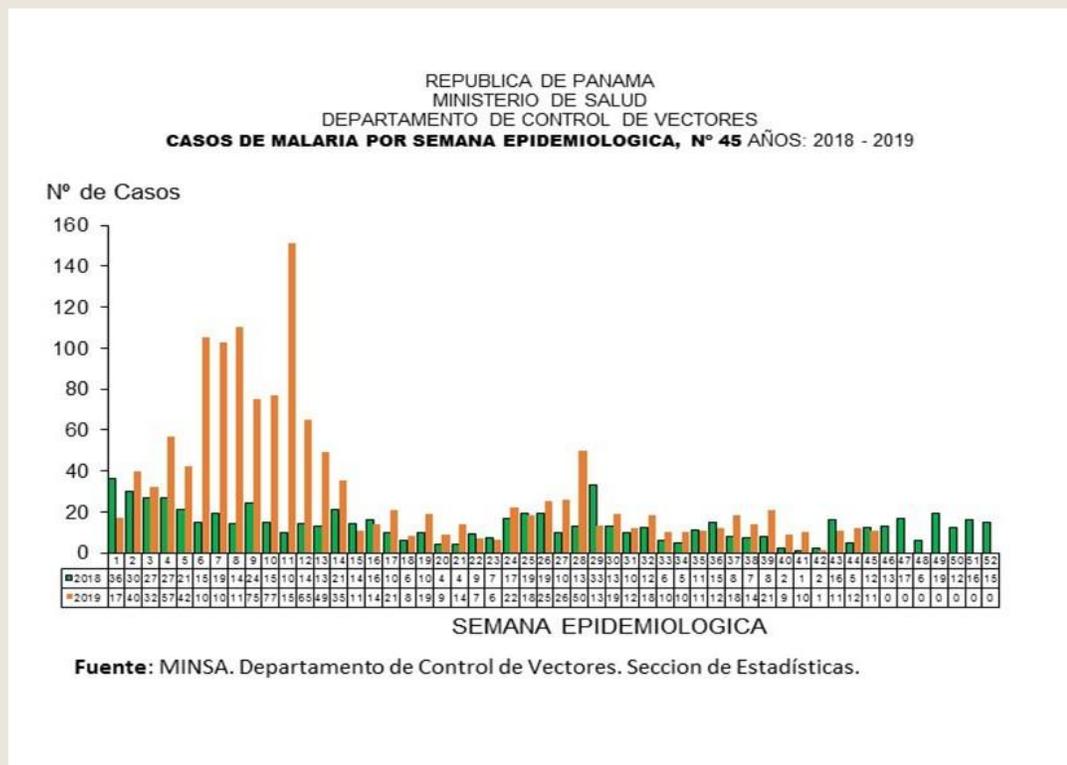
- Las instalaciones de salud pública y privadas deben asegurarse que todo paciente con Dengue reciba una atención oportuna y se dé el seguimiento clínico de acuerdo a lo señalado en las normas, de manera que se pueda detectar y tratar temprana y adecuadamente aquellos pacientes con signos de alarmas.
- Intensificar las acciones de educación y promoción a la población para la eliminación de criaderos.
- Integrar los distintos sectores en la lucha contra el Mosquito Aedes aegypti y el Dengue.

## CHIKUNGUNYA Y ZIKA

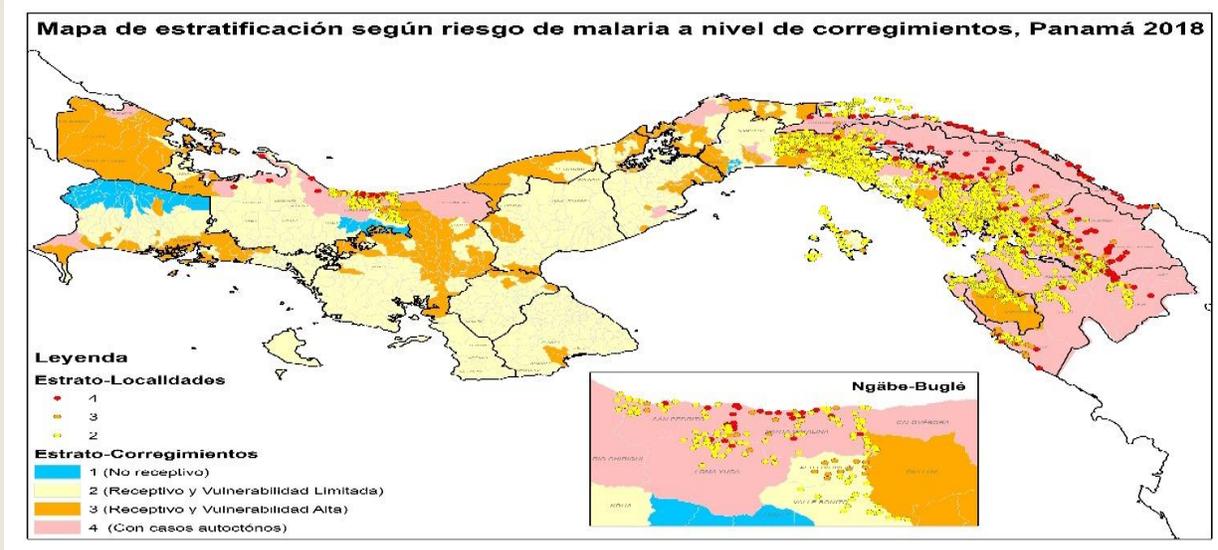
Los casos confirmados tanto de Chikungunya como de enfermedad por Zika virus, han sido reportados por el ICGES a lo largo del año, siendo muy casuales y sobre todo han sido encontrados en las segundas muestras o muestras convalecientes de pacientes a los que se está estudiando por dengue (Vigilancia Activa).

## MALARIA

Hasta la semana 45, se ha recibido la notificación preliminar de 1420 casos de Malaria, el doble de casos de los acumulados hasta la misma semana en el año 2018.



Se realizó la estratificación de riesgo de Malaria en base al Plan Estratégico de Eliminación de Malaria (PEEM) encontrando que las regiones de salud con mayor transmisión activa (estrato 4) son: Darién y Kuna Yala; y en estrato 3 está Barú, Chiriquí (ver mapa)



## 7. ALERTAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

### DENGUE

Los casos de Dengue siguen aumentando. Durante trece semanas consecutivas se han reportado un número de casos que supera el máximo observado en años anteriores.

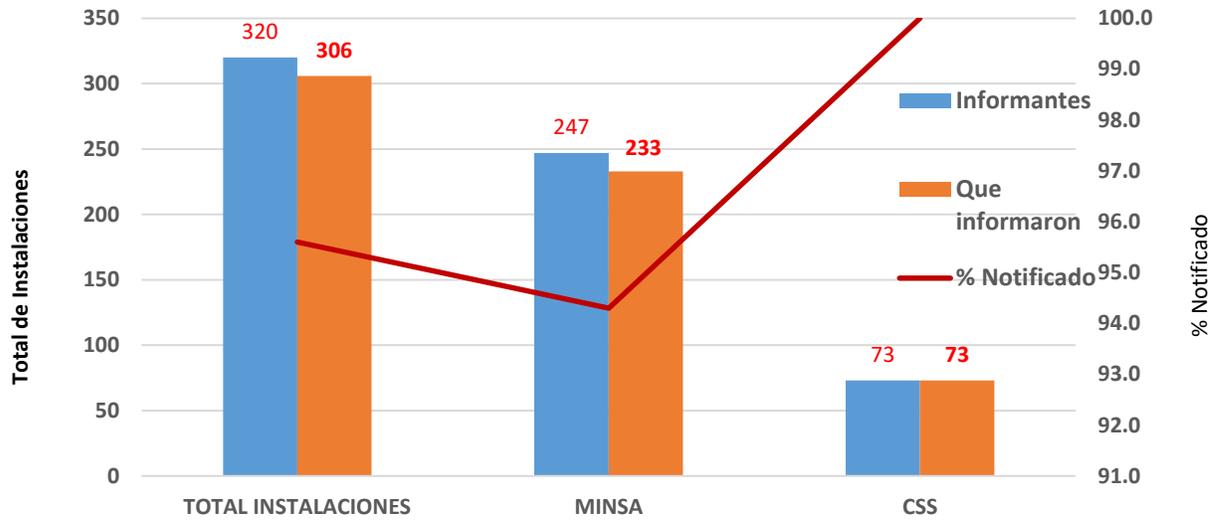
## 8. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Al martes 10 de diciembre (1:00 p.m.) habían reportado 306 de 320 unidades notificadoras a nivel de país, para un 95.6% de notificación oportuna.

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

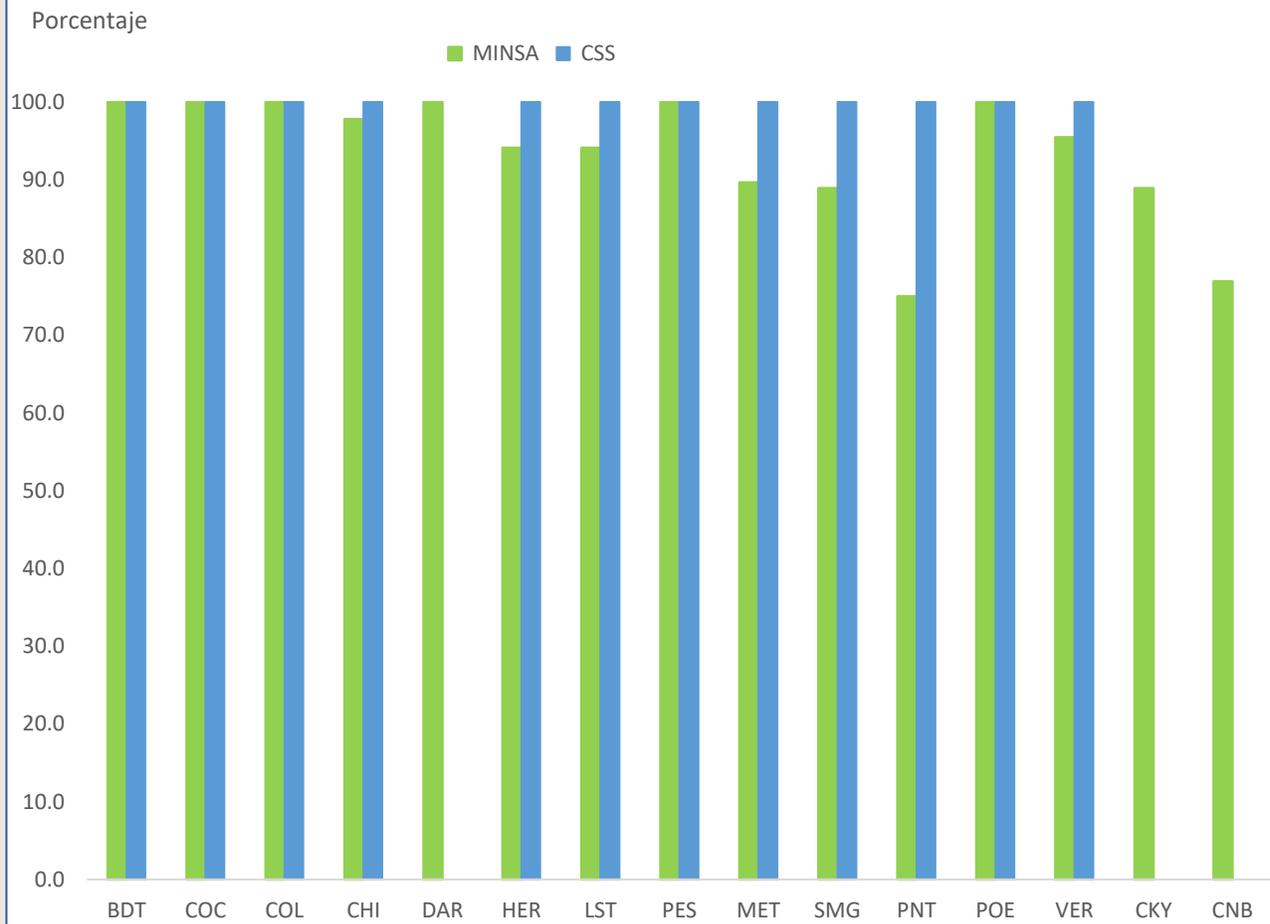
- Panamá Norte (75%)
- Panamá Metropolitana Nacionales-MINSA (75%)
- Ngäbe Buglé (76.9%)
- Panamá Metropolitana Privada (80%)

Participación en la notificación semanal de los ENO según sector.  
Semana N° 49 (Del 01 al 07 de diciembre) Año 2019.



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

### Porcentaje de Instalaciones que reportaron oportunamente por región de salud. Panamá. Semana epidemiológica 49. Año 2019



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

**Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)  
Semana epidemiológica N° 49 ( Del 01 al 07 de noviembre ) Año 2019**

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
<b>REPÚBLICA.....</b>	<b>320</b>	<b>306</b>	<b>95.6</b>	
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	44	97.8	No Reportó: C.S. Palmira
Chiriquí - CSS	18	18	100.0	
Darién - MINSA	9	9	100.0	
Herrera - MINSA	17	16	94.1	No Reportó: C.S. Chepo
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	16	94.1	No Reportó: CdeS. Guarare Dr. Carlos Ugalde
Los Santos - CSS	4	4	100.0	
Panamá Este - MINSA	10	10	100.0	
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
<b>PANAMÁ METRO TOTAL.....</b>	<b>42</b>	<b>39</b>	<b>92.9</b>	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	20	19	95.0	No reportó: C.S. Las Mañanitas.
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	13	100.0	
<b>SAN MIGUELITO TOTAL.....</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>92.3</b>	
San Miguelito -MINSA	9	8	88.9	No reportó: CdeS. Torrijos Carter
San Miguelito - CSS	4	4	100.0	
Panamá Norte - MINSA	4	3	75.0	No reportó: SdeC. Caimitillo
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: CdeS. La Colorada
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	16	88.9	No Reportó: C.S. Puerto Obaldía, Mansucun.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	10	76.9	No Reportó: C.S. Río Chiriquí, Chichica y Soloy.

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

- **Entrenamiento en el Uso de la Herramienta Business Object en la Región Metropolitana de Salud**



Los días 5 y 6 de diciembre se desarrolló en la Región Metropolitana de Salud el entrenamiento para el uso de la herramienta Business Object, con el objetivo de facilitar los análisis y reportes de la base de datos del Sistema de Vigilancia (SISVIG). Por parte de la Región Metropolitana participó el Equipo de Epidemiología Regional, además del Dr. Rafael Ortega - Epidemiólogo de la Región de Panamá Oeste, por parte del Equipo de Epidemiología del Nivel Nacional participaron en calidad de expositores: Dra. Marcela Reyes, Lic. Carmen Lange y la Lic Graciliana Chiari y en calidad de participantes la Dra. Lorena Merlo y el Dr. Pablo González.

- **Segundo Taller de Intercambio y Consulta Nacional de Bioseguridad (CNB) y sus tres comités sectoriales** en el marco del acuerdo de Cooperación con el Centro Internacional para la ingeniería Genética y Biotecnología (ICGEB).



Los días 3 y 4 de diciembre se desarrolló el segundo taller bajo el acuerdo con ICGEB de Intercambio y consulta con la comisión Nacional de Bioseguridad en el marco del proyecto Consolidación de capacidades nacionales para la completa implementación del protocolo en Bioseguridad de Panamá, participaron los tres comités sectoriales: Subcomité de Salud, Subcomité de ambiente y Subcomité agropecuario, por el departamento de epidemiología MINSA participaron: Dra. Lorena Merlo y el Dr. Héctor Cedeño.

## 10. ALERTAS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

### ONU advierte sobre brote de Sarampión en África

**Desde principios del 2019, la ONU han registrado más de 250.000 casos sospechosos y más de mil muertes, principalmente, niños menores de cinco años.**

La Organización de Naciones Unidas (**ONU**) advirtió este jueves sobre el avance del actual **brote** de **sarampión** que se ha registrado en algunos países de **África**, como Samoa y la República Democrática del Congo, según indicó el portavoz del secretario general, Stéphane Dujarric.

Solo en Samoa existen unos 4.217 casos reportados hasta la fecha, así como 62 muertes, la gran mayoría bebés. A través del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), fueron suministradas más de 200.000 vacunas, mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) envió equipos médicos.

Además, la OMS considera que la situación en Samoa es muy crítica, pese al trabajo que realiza el personal médico para garantizar la vacunación en todo el territorio.

Fuente: <https://www.telesurtv.net/news/onu-alerta-brote-sarampion-africa-samoa-congo-20191206-0020.html>