



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

**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL DE EVENTOS DE
NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA**

AÑO: 2016

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No. 30

Correo: vigepipanama@yahoo.com
Teléfonos: 512-9267 512-9147 512-9413

INTRODUCCIÓN

Este boletín contiene información del comportamiento de algunos Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) establecidos en el Decreto Ejecutivo No. 1617 de 21 de octubre de 2014; para la semana actual (A) y los casos Acumulados (Ac) hasta la semana epidemiológica No.30, comparativo año 2015-2016. Los casos actuales corresponden a la información recibida hasta la 1:00 pm del día martes concluida la semana epidemiológica, por lo cual se considera información preliminar.

El cuadro No.1 presenta los eventos agrupados en siete categorías: Infecciones respiratorias, eventos prevenibles por vacuna, enfermedades de transmisión alimentaria, zoonosis, enfermedades transmitidas por vectores, infecciones de transmisión sexual, otros eventos y una síntesis de aquellos de importancia para la salud pública nacional que están dándose en la actualidad. Contiene el número de casos, la tasa de incidencia y el índice epidémico.

El índice epidémico es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente y la mediana del quinquenio anterior para la misma semana. Si el valor del índice es menor o igual a 0,75 la incidencia es baja, si se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal y si es mayor o igual a 1,25 la incidencia es alta. Éste cálculo se utiliza para las enfermedades de Alta Frecuencia. En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales) se realiza el **Cálculo Especial**, el cual es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.

Seguidamente se presenta la situación de algunas enfermedades vectoriales, la Diarrea, Síndrome Gripal/Influenza y Neumonía/bronconeumonía; los resultados de la vigilancia centinela de virus respiratorios y un cuadro con el porcentaje de notificación oportuna por parte de las instalaciones de la red de vigilancia epidemiológica.

Al final se encuentra el directorio de correo y teléfono de las oficinas de epidemiología de las regiones de salud.

Cuadro N°1. Eventos de Notificación Obligatoria. Semana epidemiológica N° 30 (24-30 de julio)
Comparativo 2015 - 2016.

Grupo de eventos	Evento	2015		2016			
		Casos	Tasa	Casos	Tasa	Indice Epidémico (2)	
Infecciones Respiratorias	Neumonía y Bronconeumonía	A	301	7.57	341	8.45	1.11
		Ac	7101	178.62	9141	226.43	1.15
	Bronquiolitis	A	280	7.04	522	12.93	1.73
		Ac	7153	179.93	8886	220.11	1.55
	Influenza/Síndrome gripal	A	2250	56.60	2084	51.62	0.66
		Ac	54952	1382.30	77165	1911.42	1.04
Tuberculosis	A	39	0.98	22	0.54		
	Ac	1031	25.93	797	19.74		
Enfermedades prevenibles por vacunas (1)	Tosferina	A	0	0.00	0	0.00	0.7 (3)
		Ac	8	0.20	2	0.05	
	Parotiditis	A	0	0.00	2	0.05	1.00
		Ac	61	1.53	29	0.72	0.28
	Varicela	A	132	3.32	115	2.85	0.84
		Ac	3392	85.32	2938	72.78	0.60
	Hepatitis A	A	0	0.00	1	0.02	
		Ac	13	0.33	20	0.50	
	Parálisis Flácida Aguda en <15años	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	9	0.82	7	0.64	
Tetano no neonatal	A	0	0.00	0	0.00		
	Ac	0	0.00	1	0.01		
ETA	Enfermedad diarreica	A	4500	113.20	5840	144.66	1.30
		Ac	111585	2806.88	156100	3866.69	1.08
	Intoxicación alimentaria	A	24	0.60	18	0.45	0.82
		Ac	857	21.56	743	18.40	0.99
Zoonosis	Enfermedad por Hantavirus	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	14	0.35	0	0.00	
	Leptospirosis	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	10	0.25	18	0.45	
Enfermedades vectoriales	Paludismo / Malaria	A	3	0.08	2	0.05	0.40
		Ac	360	9.06	387	9.59	0.97
	Dengue	A	29	0.73	28	0.69	0.49
		Ac	1130	28.42	1023	25.34	1.00
	Leishmaniasis	A	19	0.48	22	0.54	1.10
		Ac	692	17.41	615	15.23	0.53
	Chikungunya	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	155	3.90	10	0.25	
Zika	A	0	0.00	5	0.12		
	Ac	0	0.00	303	7.51		
Infecciones de transmisión sexual	Sífilis congénita	A	1	0.01	0	0.00	
		Ac	58	0.78	28	0.38	
	Sífilis en embarazadas	A	14	1.36	10	0.96	
		Ac	299	29.10	276	26.51	
	Hepatitis B	A	4	0.10	3	0.07	
Ac		61	1.53	58	1.44		
Otros eventos	Enfermedad Meningocócica	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	0	0.00	0	0.00	
	Encefalitis viral	A	0	0.00	0	0.00	
		Ac	9	0.23	7	0.17	
	Meningitis viral	A	4	0.10	1	0.02	
		Ac	89	2.24	32	0.79	
Meningitis Bacteriana	A	1	0.03	1	0.02		
	Ac	42	1.06	39	0.97		
Eventos de importancia nacional	Encefalitis Equina del Este	EEE en personas: 3 casos en Darién (SE#27). Actualmente se mantiene circulación de vEEE en equinos en la provincia de Darién (Chepigana y Pinogana), Coclé (Penonomé y Nata) y Herrera (Parita).					

Fuente. Epidemiología. Sección de Estadística. SISVIG.

(1) No se han notificado casos de Sarampión, Rubéola, Rubéola Congénita, Tétano neo natal.

(2) Índice epidémico. (3) Cálculo especial.

1. SITUACION DE LAS ENFERMEDADES VECTORIALES

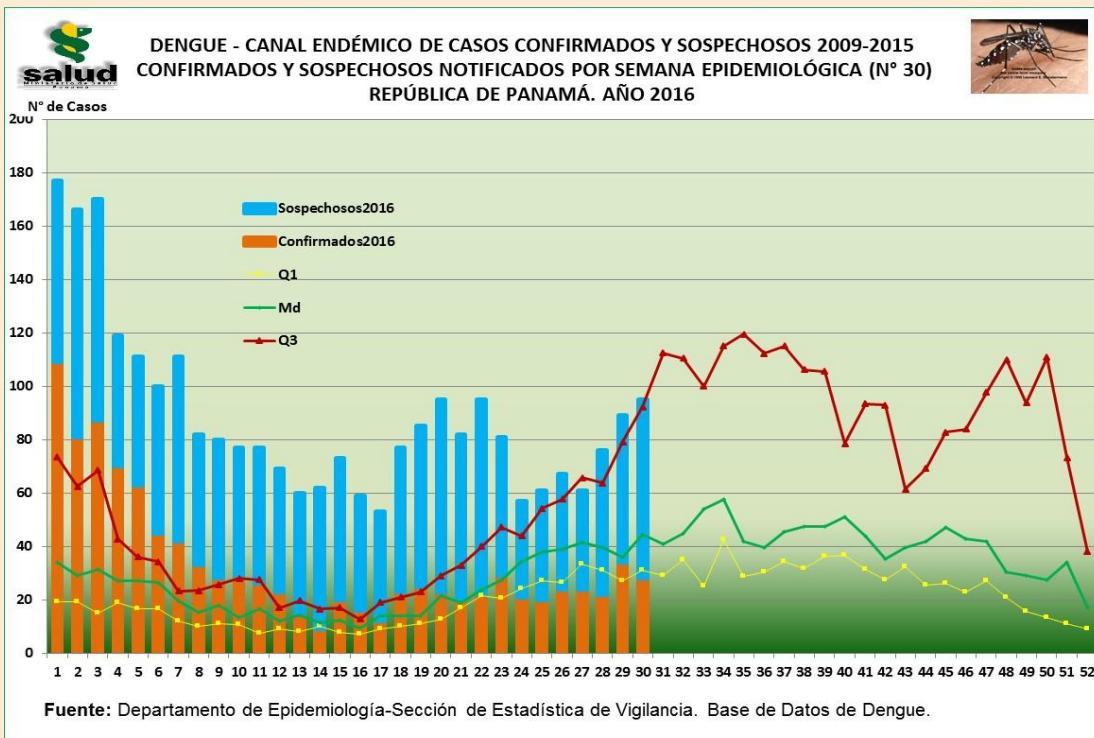
a. DENGUE

Se revisó y actualizó los datos de Dengue, hasta la semana 30 se han confirmado 1023 casos de Dengue; de estos 931 sin signos de alarma, 88 con signos de alarma y cuatro Dengues Grave. Han ocurrido tres defunciones. El índice epidémico fue de 0.49 para la semana actual (incidencia baja) y 1.0 para los acumulados (incidencia normal) (Cuadro No.1).

La tasa de incidencia de Dengue para el país fue de 25.3 casos por 100,000 habitantes. Por sexo los riesgos son similares; tasa de 25.8 y 24.9 casos para el masculino y femenino, respectivamente. Por regiones de salud, cinco de ellas (Kuna Yala, Bocas del Toro, Panamá Este, Darién y Metropolitana) superan la tasa de incidencia que registra el país. El 73.3% de los casos se han confirmado por laboratorio. Se ha identificado la circulación de tres serotipos de Dengue (1, 2 y 3); no obstante prevalece Dengue tipo 2. San Miguelito, Kuna Yala y Ngöbe Buglé sin identificación de serotipo circulante (Cuadro No.2).

Cuadro N°2. Casos y tasa (a) de Dengue confirmados según region, sexo, tipo de dengue y criterio de confirmación															
República de Panamá. Acumulados hasta la Semana 30. Año 2016.															
REGIONES DE SALUD	CASOS CONFIRMADOS														
	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO		TIPO DE DENGUE				Fallecido	CRITERIO DE CONFIRMACIÓN			Serotipo circulante
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Total	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Dengue grave		Total	Nexo	Laboratorio	
REPUBLICA	1023	25.3	523	25.81	500	24.9	1023	931	88	4	3	1023	273	750	
Bocas del Toro	178	110.6	96	116.4	82	104.4	178	171	6	1	0	178	42	136	
Coclé	58	22.4	29	21.9	29	22.8	58	57	1	0	0	58	16	42	D-2
Colón	8	2.8	6	4.2	2	1.4	8	8		0	0	8	0	8	D-1,2
Chiriquí	55	12.2	29	12.8	26	11.6	55	48	7	0	0	55	0	55	
Darién	43	64.1	20	55.3	23	74.3	43	43		0	0	43	7	36	D-2
Herrera	13	11.0	6	10.1	7	11.9	13	13		0	0	13	0	13	D-2
Los Santos	7	7.3	2	4.2	5	10.6	7	7		0	0	7	0	7	D-2
Panama Este	141	102.8	64	85.4	77	123.9	141	130	11	0	0	141	73	68	D-2
Panama Oeste	66	11.7	32	11.2	34	12.1	66	49	17	0	0	66	24	42	D-2
Metropolitana	240	30.5	121	31.6	119	29.4	240	219	20	1	1	240	47	193	D-1,2,3
San Miguelito	103	16.6	55	18.0	48	15.3	103	80	22	1	1	103	30	73	D-1
Veraguas	34	13.9	8	6.3	26	22.1	34	31	2	1	1	34	17	17	
Kuna Yala	76	175.6	54	257.4	22	98.7	76	74	2	0	0	76	17	59	D-2,3
Ngöbe Buglé	1	0.5	1	1.0	0	0.0	1	1		0	0	1	0	1	
JUNTOS PODEMOS ACABAR CON EL DENGUE															
(a) Tasa por 100,000 Habitantes															
Fuente: MINSA/Departamento de Epidemiología/Sección de Estadística/SISVIG															

De acuerdo al canal endémico, se observa un incremento en la notificación de casos de Dengue sospechoso y confirmado en las últimas dos semanas. Estos datos, en especial el de confirmados, puede variar en la medida en que se reciban los resultados de laboratorios y se actualice la información de los casos sospechosos que se han registrados. Ante esta situación, tomando en cuenta que el país esta en época lluviosa y con ello aumenta la presencia de criaderos del mosquito *Aedes aegypti*, es importante que las autoridades regionales, distritales y locales refuercen las acciones para la detección, notificación, investigación y aplicación oportuna de las medidas integrales de prevención y control de los criaderos.



b. CHIKUNGUNYA

En el 2016 hasta la semana epidemiológica No.30 se han sospechado y estudiado 1542 casos por el virus de Chikungunya, de los cuales, han resultado 10 casos positivo (6 autóctonos y 4 importados). Los casos autóctonos han ocurrido en cuatro regiones: Kuna Yala, Coclé, Metropolitana y Panamá Norte. Los últimos dos casos confirmados ocurrieron en la semana 7, en Kuna Yala y Panamá Norte. Más información es <http://www.minsa.gob.pa/informacion-salud/boletines-semanales-2016>

Tabla No.2 Casos confirmados de Chikungunya según región y corregimiento. Año 2016.

Región/corregimiento	Casos
Total	10
Kuna Yala	2
Ailigandí	1
Puerto Obaldía	1
Colón	1
Cristóbal*	1
Coclé	1
Pocrí	1
Metro	3
Tocúmen	1
Pmá. Viejo*	1
24 de diciembre	1
P. Norte	1
Alcalde Díaz	1
Importado **	2

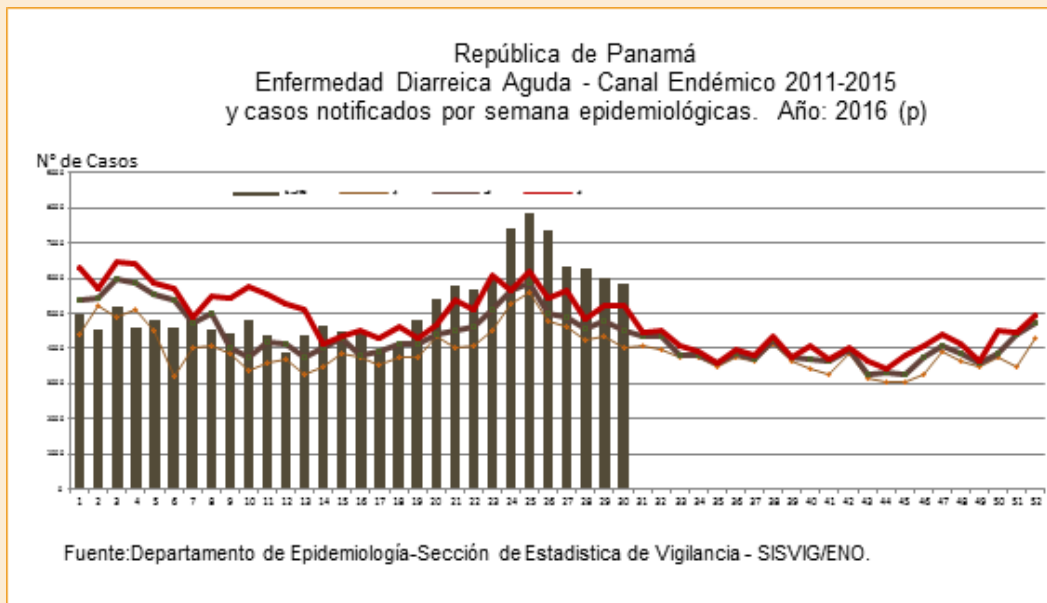
Fuente: Departamento Nacional de Epidemiología/MINSA

(*) Casos importado viviendo en esa región sanitaria

** caso importado que no vive en el país

2. SITUACIÓN DE LA DIARREA

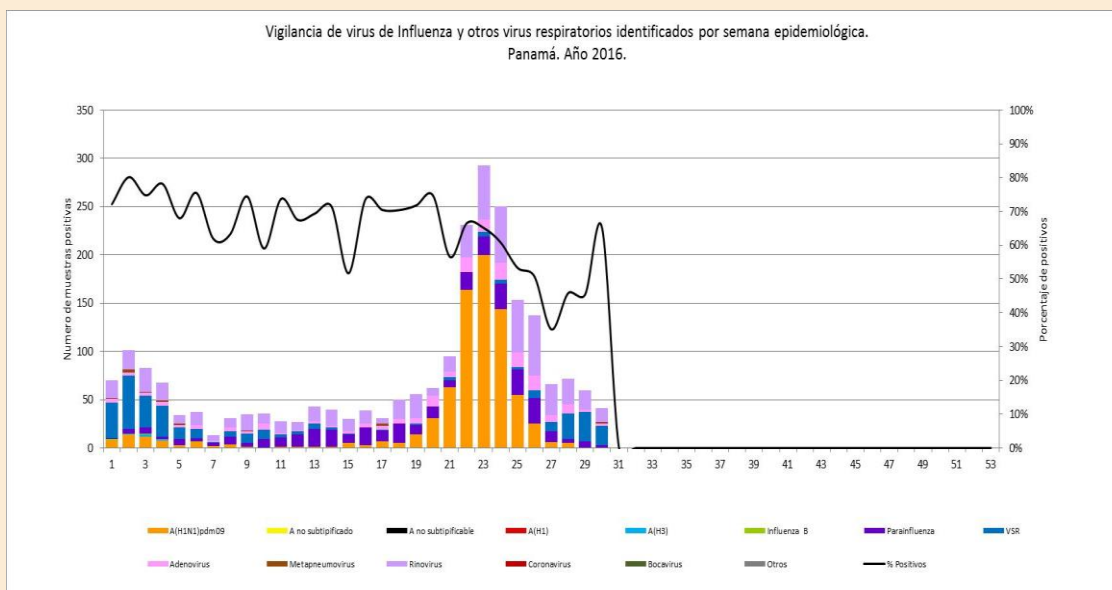
Para la semana epidemiológica No.30 la tasa de incidencia, actual y acumulada, fueron superiores al 2016; con un índice epidémico de 1.30. El canal endémico nacional refleja que el número de casos ocurridos supera el máximo de casos esperado durante seis semanas consecutivas.



3. SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

a. VIGILANCIA CENTINELA DE VIRUS RESPIRATORIO

En la semana epidemiológica 30 se analizaron 63 muestras respiratorias; de las cuales 41 resultaron positivas (65.1% de positividad). No se identificó virus de Influenza en las muestras analizadas. La mayor positividad fue para el Virus Sincitial Respiratorio (31.7%), seguido del Rinovirus (22.2%) (Ver gráfico).



El Virus Sincitial Respiratorio (VSR) es un virus común, similar al resfriado. Causa fiebre, pérdida de apetito, secreción nasal y tos. En algunos niños pequeños puede causar infección pulmonar grave, incluyendo bronquiolitis. Se trasmite mediante la tos, los estornudos, al tocar superficies contaminadas y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca.

Las bebes prematuros, los menores de 2 años, los adultos mayores de 65 años, las personas con el sistema inmunológico debilitado tienen mayor riesgo de desarrollar complicaciones graves.

El lavado frecuente de manos, o uso limpiadores para manos a base de alcohol le ayudará a evitar enfermarse. Evitar tocarse la cara y boca con las manos sucias. Evitar contacto con enfermos. Cubrirse la nariz y boca con un pañuelo, de preferencia desechable, o con la cara interna del codo al toser o estornudar, limpiar las superficies contaminadas, no enviar a los niños enfermos a la escuela o guardería y permanecer en el hogar si está enfermo.

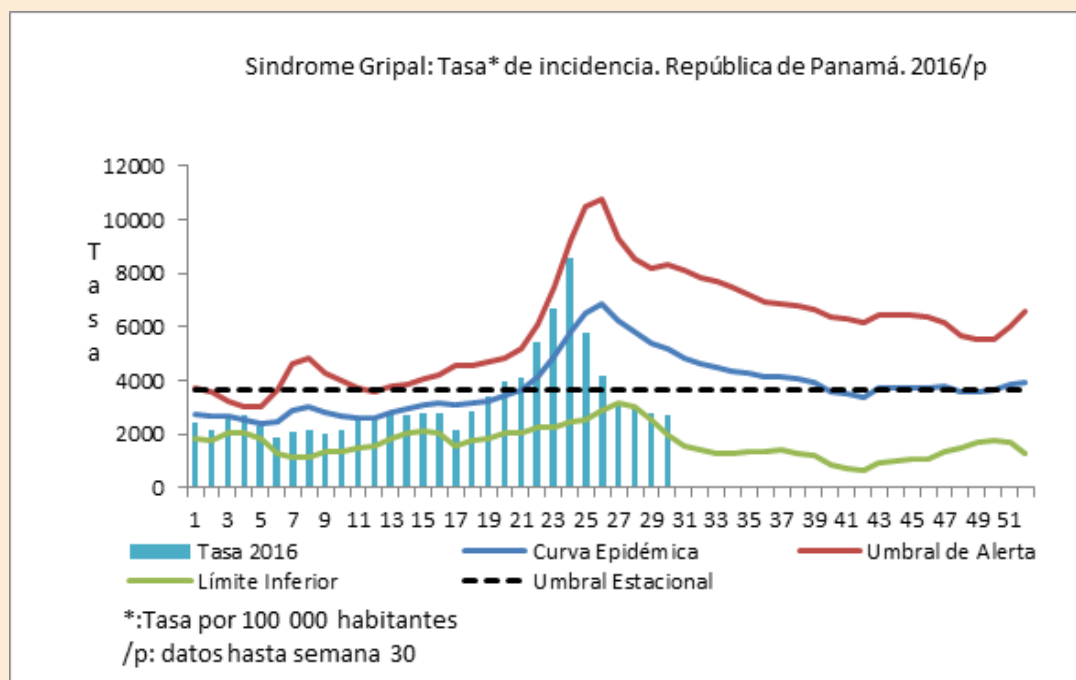
Fuente: <http://www.cdc.gov/spanish/especialescdc/vrs/>

b. BRONQUIOLITIS

Para la semana 30 el índice epidémico de la Bronquiolitis fue de 1.73 y, de 1.55 para las semanas acumuladas. (Cuadro No.1). **Esto indica una incidencia alta.** Este incremento puede estar relacionado con el aumento en la circulación de VSR que suele ocasionar infecciones respiratorias graves en niños pequeños, menores de 2 años.

c. SINDROME GRIPAL O INFLUENZA 1/

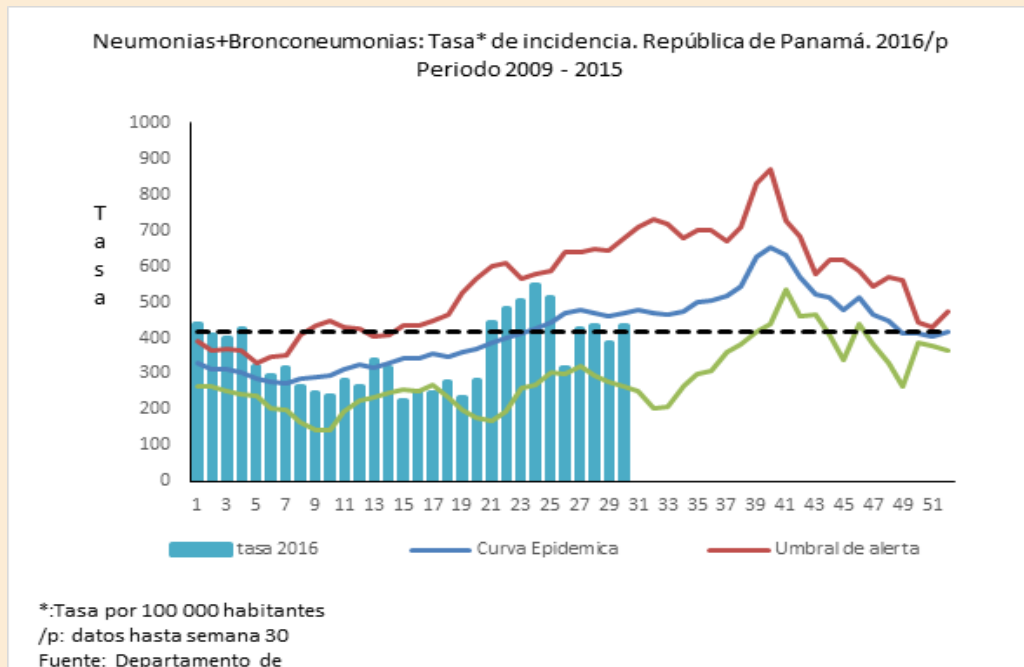
Para la semana epidemiológica No.30 el síndrome gripal o Influenza registro incidencia baja (índice epidémico de 0.61 y 1.04) para la semana actual y acumulada, respectivamente. De acuerdo al gráfico se observa que durante cuatro semanas consecutivas los casos de síndrome gripal han estado por debajo del umbral estacional. (Ver gráfico).



d. NEUMONÍA Y BRONCONEUMONIA 1/

Para la semana epidemiológica No.30 la suma de las Neumonías y Bronconeumonías (IRAG) registró una tasa de incidencia más alta con relación a la semana anterior; el índice epidémico aumentó de 0.76 a 1.11, pero aun se mantiene dentro de incidencia normal. El gráfico por su parte muestra que para esta semana la tasa de incidencia superó levemente el umbral estacional.

Ante este aumento y, a pesar de que la incidencia no llega a la curva epidémica, se les recuerda a la población la importancia del lavado de mano y las medidas de higiene respiratoria, que son útiles para evitar la mayoría de las infecciones respiratorias.



4. PORCENTAJE DE NOTIFICACIÓN SEMANAL

A nivel nacional el porcentaje de notificación semanal oportuna fue de 87.0%, lo cual mostro un buen desempeño, pues el mínimo esperado es de 85%. **No cumplieron con este indicador, por el MINSA:** Coclé, Kuna Yala, Ngöbe Bugle y hospitales Nacionales; **por la Caja de Seguro Social:** Chiriquí, Los Santos, San Miguelito e instalaciones en la Región Metropolitana (ver cuadro).

Porcentaje de notificación semanal oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)
Semana epidemiológica No. 30. Año 2016

Regiones de salud	Instalaciones		% de notificación	Observaciones
	Informantes	Que informaron		
REPÚBLICA.....	315	274	87.0	
Bocas del Toro - MINSA	11	11	100.0	
Bocas del Toro - CSS	5	5	100.0	
Coclé - MINSA	19	16	84.2	No reportó: CdeS. de Penonomé, El Valle y Río Hato.
Coclé - CSS	5	5	100.0	
Colón - MINSA	11	11	100.0	
Colón - CSS	5	5	100.0	
Chiriquí - MINSA	46	44	95.7	No reportó: Hosp. José Domingo de Obaldía, PdeS. La Tranca de Sioqui.
Chiriquí - CSS	17	6	35.3	No reportó: Pol. Básica Nuevo Vedado, ULAPS de Dolega, CAPPs Blanco, Caoba, Corredor, Burica, Finca Balsa, Jobito, Malaqueto, Zapatero, Lechoza.
Darién - MINSA	9	9	100.0	
Herrera - MINSA	17	16	94.1	No reportó: MINSA CAPSI de Pesé
Herrera - CSS	4	4	100.0	
Los Santos - MINSA	17	17	100.0	
Los Santos - CSS	2	1	50.0	No reportó: Pol. Dr. Miguel Cárdenas
Panamá Este - MINSA	10	9	90.0	No reportó: CdeS. San Miguel (Balboa)
Panamá Este - CSS	2	2	100.0	
PANAMÁ METRO TOTAL.....	41	34	82.9	
Metropolitana Centros y Policentros - MINSA	20	20	100.0	
Metropolitana Hospitales Nacionales - MINSA	4	2	50.0	No reportó: Instituto Nacional de Salud Mental e Instituto Oncológico Nacional.
Metropolitana Privadas	4	3	75.0	No reportó: Hospital Punta Pacifica
Metropolitana CSS.	13	9	69.2	No reportó: Pol. JJ Vallarino, Pol. Manuel Ferrer Valdés, ULAPS Máximo Herrera y CAPPs Las Acacias.
SAN MIGUELITO TOTAL.....	18	16	88.9	
San Miguelito - MINSA	13	12	92.3	No reportó: Centro Penitenciario de Tinajita
San Miguelito - CSS	5	4	80.0	No reportó: ULAPS SAN Cristobal.
Panamá Oeste - MINSA	15	13	86.7	No reportó: C.S. Bejuco, El Espino.
Panamá Oeste - CSS	8	8	100.0	
Veraguas - MINSA	19	18	94.7	No reportó: Hosp. Luis Chicho Fabrega
Veraguas - CSS	3	3	100.0	
Comarca Kuna Yala - MINSA	18	14	77.8	No reportó: C.S. Armila, Río Sidra, Mansucun y San Ignacio de Tupile.
Comarca Ngobe Buglé - MINSA	13	7	53.8	No reportó: C.S. Santa Catalina, Río Chiriquí, Kankintu, Llano Ñopo, P/S Chichica, y Hato Chamí .

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.

DIRECTORIO DE EPIDEMIOLOGIA

Región	Correo electrónico de oficina	Teléfono de oficina	Celular
Sede/Jefatura	lurcruz11@gmail.com	512-9267	6674-6817
Sede /ERR	lmorenocastillo@yahoo.com	512-9267	6674-6677
Centro Nacional de Enlace	vigepipanama@yahoo.com	512-9267	6949-4715
Punto Focal del RSI		512-9267	6674-6758
B. del Toro	arsanchez@minsa.gob.pa	758-8765	6671-5098
Coclé	epidemiologiacoocl@yahoo.com	997-9953	
Colón	epi_colon@yahoo.es	475-2018	6677-1357
Chiriquí	vigepichiriqui@yahoo.es	774-5328; 777-5219	
Darién	vigepidarien@yahoo.es	299-5221	
Herrera	vigepiher@yahoo.es	996-7814	
Los Santos	vigepils@yahoo.com	966-6828	6678-7924
Metropolitana	epimetro@yahoo.com	512-6635; 512-6625	6676-1109
Panamá Oeste	epidemiologiapoe@yahoo.com	254-8581	6675-9797
Panamá Este	saludpubeste@gmail.com	296-7807	6550-8264
Panamá Norte	epidemiologiapmanorte@gmail.com		6677-5838
San Miguelito	vigepismgto@yahoo.es	512-9783	6674-5241
Veraguas	vervigepi@yahoo.es	998-7410	6550-2683
Kuna Yala		299-9203	
Ngöbe Bugle		727-0228	6676-5923