

REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD

DECRETO EJECUTIVO N.º 1617  
De 21 de Octubre 2014



Que determina y categoriza los eventos de salud pública de notificación e investigación obligatoria, define los tipos de vigilancia epidemiológica, la vigilancia laboratorial y se señalan los procedimientos para su realización

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**  
en uso de sus facultades constitucionales y legales,

**CONSIDERANDO:**

Que de conformidad con la Constitución Política de la República de Panamá, es función esencial del Estado velar por la salud de la población;

Que de conformidad con la Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, que aprueba el Código Sanitario de la República de Panamá, el Órgano Ejecutivo, a proposición del Ministerio de Salud, dictará el reglamento que determinará las enfermedades de notificación obligatoria, las normas para efectuar las denuncias, los estudios epidemiológicos correspondientes, y los medios y procedimientos de control; por ende, para cumplir con esta responsabilidad se necesita realizar una efectiva vigilancia del riesgo sanitario;

Que el Decreto de Gabinete N.º 1 de 15 de enero de 1969, crea al Ministerio de Salud y como ente rector del sector salud le corresponde la determinación y conducción de la política de salud del gobierno en el país;

Que para poder alcanzar los objetivos antes citados, el Ministerio de Salud necesita disponer de un sistema de vigilancia epidemiológica, que cuente con los instrumentos legales necesarios, a fin de obtener información completa, veraz y oportuna de todas las personas e instituciones públicas y privadas que, por la naturaleza de sus funciones o responsabilidad, puedan conocer la existencia de riesgos sanitarios;

Que la República de Panamá, como miembro de las Naciones Unidas, adoptó en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud el Reglamento Sanitario Internacional de 2005, cuya finalidad es prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger su propagación, controlarla, y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública, evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y comercio internacional;

Que mediante la Ley 38 de 5 de abril de 2011, se adoptó el Reglamento Sanitario Internacional, conocidos por sus siglas (RSI -2005) y sus anexos,

**DECRETA:**

**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.

**Artículo 2.** Categorizar los eventos de notificación obligatoria, para uso del sistema de vigilancia epidemiológica, según tipo de agrupamiento de la notificación como:

1. Eventos de notificación individual.
2. Eventos de notificación colectiva.

**Artículo 3.** Categorizar los eventos de notificación obligatoria para uso del sistema de vigilancia epidemiológica, según periodicidad de la notificación, en eventos de:

1. Notificación individual inmediata y semanal.
2. Notificación semanal.

**Artículo 4.** Categorizar los eventos de investigación obligatoria como:

1. Eventos de investigación inmediata o mediata.
2. Eventos de investigación ante la presencia casos o de brotes.



**Artículo 5.** Categorizar los diferentes tipos de vigilancia epidemiológica como:

1. Vigilancia universal.
2. Vigilancia centinela u otra modalidad.
3. Vigilancia de febriles.
4. Vigilancia laboratorial.
5. Vigilancia de factores de riesgo y de factores protectores a la salud.

**Artículo 6.** Vigilar universalmente todos los eventos contenidos en el artículo 19 del presente Decreto Ejecutivo, según las normas y procedimientos de vigilancia e investigación del Ministerio de Salud.

**Artículo 7.** El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Pública, definirá qué eventos de notificación obligatoria serán objeto de vigilancia centinela, según normas y procedimientos técnicos establecidos.

**Artículo 8.** El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Pública, incluirá o eliminará sistemas de vigilancia centinela, según la realidad epidemiológica nacional o internacional.

**Artículo 9.** El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Pública, autorizará qué agentes causales de enfermedad serán objetos de vigilancia laboratorial, en coordinación con los diferentes laboratorios públicos y privados, según normas y procedimientos técnicos establecidos.

**Artículo 10.** El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Pública, autorizará cuales agentes causales de enfermedad serán objetos de vigilancia laboratorial para la resistencia de los antimicrobianos o antivirales, en coordinación con los diferentes laboratorios públicos y privados, según normas y procedimientos técnicos establecidos.

**Artículo 11.** La vigilancia laboratorial deberá ser realizada en todos los establecimientos hospitalarios, públicos y privados, que efectúen cultivos o pruebas moleculares para microorganismos, tales como bacterias, virus, hongos u otros, por sus propios medios o con el apoyo del Laboratorio Central de Referencia del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, de acuerdo a como lo dispone la norma y procedimiento técnico correspondiente.

**Artículo 12.** Los laboratorios de los hospitales deberán remitir al Laboratorio Central de Referencia del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, la información de los resultados de la vigilancia laboratorial; a su vez, dichos laboratorios, informarán los resultados de esta vigilancia al Ministerio de Salud, de acuerdo a como lo dispone la norma y procedimiento técnico correspondiente.

**Artículo 13.** Los laboratorios clínicos, veterinarios, laboratorios de agua para consumo humano y los bancos de sangre, públicos y privados, en que se identifiquen los agentes causales de las enfermedades mencionados en el artículo 19, estarán obligados a notificarlos semanalmente al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, y éste a su vez, al Departamento Nacional de Epidemiología, mediante formularios provistos para este fin, en los que se deben registrar los siguientes antecedentes:

1. Identificación del paciente.



2. Diagnóstico.
3. Naturaleza de la(s) muestra(s); tipo de muestra, tales como orina, sangre y otros.
4. Institución solicitante.

**Artículo 14.** Los establecimientos mencionados en el artículo 12, deberán enviar las muestras o cepas correspondientes, al Laboratorio Central de Referencia del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, el cual realizará el estudio del agente y notificará los resultados al Departamento Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud.

**Artículo 15.** Se considerarán eventos de salud pública, sujetos a vigilancia epidemiológica, los factores de riesgo y factores protectores asociados a las enfermedades más prevalentes del país, a través de formas o establecimientos definidos por la Dirección General de Salud Pública, según las normas y procedimientos de vigilancia e investigación del Ministerio de Salud.

**Artículo 16.** La vigilancia universal y la centinela incluyen a los laboratorios y otras instalaciones de atención designadas, según las normas y procedimientos de vigilancia e investigación del Ministerio de Salud.

**Artículo 17.** Para los efectos del presente Decreto Ejecutivo, se tendrán las siguientes definiciones:

1. **Autoridad Competente en eventos radiológicos:** Autoridad nombrada o reconocida de otra forma por el Gobierno, con fines de reglamentación en materia de protección y seguridad radiológica.
2. **Brote:** Es la aparición de dos o más casos o eventos de salud pública nuevos asociados en tiempo, lugar y persona; cambio de la frecuencia de hospitalizaciones o muertes, o cambio en la afectación de los grupos de poblaciones humanas que supera los valores esperados. En caso de enfermedades nuevas o eliminadas, un caso es un brote.
3. **Caso sospechoso:** Es toda persona viva o fallecida que por los antecedentes, la evidencia clínica o ambos, se puede presumir la existencia de un evento de salud de notificación obligatoria.
4. **Caso confirmado:** Es todo caso sospechoso con evidencia laboratorial, imagenológica u otra evidencia definitiva de un evento de salud de notificación obligatoria.
5. **Caso confirmado por nexa epidemiológico:** Es todo caso sospechoso y con vínculo a un caso confirmado.
6. **Evento imprevisto:** Evento causado por una enfermedad o un agente ya eliminado o erradicado del Estado parte o no notificado anteriormente.
7. **Evento inusitado:** Es la presencia de un evento causado por un agente desconocido, o bien la fuente, el vehículo o la vía de transmisión son inusitados o desconocidos, o la evolución de los casos es más grave de lo previsto o presenta síntomas no habituales o la manifestación del evento resulta inusual para la zona, la estación o la población.
8. **Emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII):** Es un evento extraordinario que, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional de 2005 se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados, a causa de la propagación internacional de una enfermedad y podría exigir una respuesta internacional coordinada.
9. **Enfermedad emergente:** Son aquellas enfermedades infecciosas nuevas o infecciones multiresistentes, cuya incidencia se ha incrementado en los últimos años.
10. **Enfermedad reemergente:** Es una enfermedad transmisible, previamente conocida, que reaparece como problema de salud pública, tras una etapa de significativo descenso de su incidencia y aparente control.
11. **Eventos de notificación obligatoria (ENO):** Son los rumores, sospechas, casos o defunciones por enfermedades, riesgos u otros eventos de salud, que por su transmisibilidad, peligrosidad o potencialidad de daño, sean definidos como tales, por el presente Decreto Ejecutivo.
12. **Eventos de salud de notificación obligatoria inmediata:** Son los rumores, sospechas, casos o defunciones de aquellas enfermedades, riesgos o eventos de salud, que por su transmisibilidad, peligrosidad o potencialidad de daño a la salud, deben ser

comunicados de forma inmediata, definidos como tales por el presente Decreto Ejecutivo.

13. **Eventos de salud de notificación obligatoria semanal:** Son los rumores, sospechas, casos o defunciones por aquellas enfermedades, riesgos o eventos de salud, que por su transmisibilidad, peligrosidad o potencialidad de daño a la salud, deben ser comunicados de forma semanal, definidos como tales por el presente Decreto Ejecutivo.
14. **Evento de salud pública de importancia internacional:** Es un evento de salud extraordinario que, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional, Anexo II, constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados y podría exigir una respuesta internacional coordinada y que debe ser notificada por el Estado parte.
15. **Evento de Salud Pública de Importancia Nacional (ESPIN):** Son los eventos de salud que ocurren en el territorio nacional y, a juicio del Ministerio de Salud son o pueden convertirse en un riesgo para la salud pública nacional.
16. **Emergencias Radiológicas:** Todo suceso involuntario, incluido un error de operación, fallo de equipo u otro contratiempo, cuyas consecuencias reales o potenciales no puedan desconocerse desde el punto de vista de la protección o seguridad, y que pudiera conducir a una exposición potencial o a condiciones de exposición anormales.
17. **Investigación inmediata:** Es la búsqueda de información necesaria y complementaria de todo rumor, sospecha, caso o defunción, de un evento de salud y de sus contactos, en menos de cuarenta y ocho (48) horas, contados a partir del momento en que se tuvo conocimiento de su existencia, de acuerdo a lo estipulado en las normas y procedimientos de vigilancia epidemiológica y otras leyes especiales que regulan el tema tales como bioterrorismo, violencia intrafamiliar y otras.
18. **Investigación mediata:** Es la búsqueda de información necesaria y complementaria, en menos de quince (15) días calendario, contados a partir del momento en que se tuvo conocimiento de su existencia, de todo rumor, sospecha, caso o defunción, de un problema o evento de salud, de acuerdo a lo estipulado en las normas de vigilancia epidemiológica y otras leyes especiales que regulan el tema.
19. **Investigación de brotes:** Es la búsqueda de información necesaria y complementaria en menos de cuarenta y ocho (48) horas, según las normas y procedimientos de vigilancia epidemiológica y otras leyes especiales que regulan el tema.
20. **Notificación obligatoria:** Es la comunicación de los eventos de salud de notificación obligatoria a las autoridades sanitarias establecidas en el presente decreto, de acuerdo a las normas y procedimientos de vigilancia epidemiológica.
21. **Notificación inmediata:** Es la comunicación por vía telefónica, fax, por escrito o en medio electrónico de todo evento de salud, al coordinador local, regional o central de epidemiología del Ministerio de Salud y, en su ausencia, al encargado de la entidad de salud pública más cercana, en menos de dos (2) horas, contadas a partir del momento en que se tuvo conocimiento de su existencia, y de acuerdo a lo señalado en las normas y procedimientos de vigilancia epidemiológica.
22. **Notificación semanal:** Es la comunicación por escrito, vía fax o medio electrónico de todo evento de salud al coordinador local, regional o central de epidemiología del Ministerio de Salud en la semana epidemiológica siguiente, de acuerdo a lo señalado en las normas y procedimientos de vigilancia epidemiológica. Este reporte debe ser realizado a más tardar a la 1:00 p.m. del segundo día laboral de la semana epidemiológica siguiente al nivel central de epidemiología.
23. **Riesgo para la salud pública:** Significa la probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular la probabilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo.
24. **Rumor:** Son opiniones espontáneas y no confirmadas, originadas en la comunidad o en medios de comunicación de masas, asociadas a la presencia o incremento de problemas o eventos de salud pública, de notificación obligatoria o que implican algún riesgo a la salud individual o colectiva.
25. **Semana epidemiológica:** Es la unidad básica temporal para la notificación de casos y su agregación y análisis en los niveles locales, regionales y nacionales. Se cuenta a partir del domingo de cada semana y finaliza a las veinticuatro (24) horas del sábado.



siguiente. El Ministerio de Salud oficializará, cada año, el calendario con las semanas epidemiológicas a utilizar, por el sistema de vigilancia epidemiológico.

26. **Zoonosis:** Es una infección o enfermedad infecciosa transmisible, que en condiciones naturales, ocurre entre los animales vertebrados y el hombre.

**Artículo 18.** Para los efectos del presente Decreto Ejecutivo, se utilizarán además las definiciones de los eventos, los que se encuentren en la correspondiente norma técnica de cada uno de estos eventos a vigilar.

**Artículo 19.** Se declaran de notificación obligatoria en la República de Panamá, los rumores, sospechas, casos confirmados o defunciones al Departamento de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública, de los eventos de salud contenidos en el siguiente listado:

1. Amebiasis intestinal;
2. Botulismo;
3. Bronconcumonia;
4. Bronquiolitis;
5. Brucelosis;
6. Carbunco;
7. Chancro blando;
8. Cólera;
9. Dengue sin signos de alarma (DSSA), Dengue con signos de alarma (DCSA) y Dengue grave (DG);
10. Diarreas por rotavirus;
11. Difteria;
12. Efecto tóxico del contacto con escorpión;
13. Efecto tóxico del contacto con serpiente;
14. Efectos tóxicos agudos por plaguicidas;
15. Efectos tóxicos por metales;
16. Encefalitis virales: Equina del Este, San Luis, Equina del Oeste, Equina Venezolana y otras sin especificar;
17. Enfermedad de Creutzfeld-Jakob y su variante, Encefalopatía espongiiforme;
18. Enfermedad de Chagas: Tripanosomiasis americana;
19. Enfermedad diarreica y gastroenteritis de origen infeccioso;
20. Enfermedad meningocócica;
21. Hantavirus;
22. Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI);
23. Eventos de bioterrorismo;
24. Eventos de emergencia química o ambiental;
25. Eventos de emergencia radiológica o radio nucleares;
26. Fiebre amarilla;
27. Fiebre del Valle del Rift;
28. Fiebre equina venezolana;
29. Fiebre hemorrágica virales: Ébola, Lassa, Marburgo, Chicungunya y otras;
30. Fiebre del Nilo Occidental;
31. Fiebre recurrente por piojos;
32. Fiebre tifoidea y paratifoidea;
33. Filariasis;
34. Geohelminthiasis;
35. Granuloma inguinal;
36. Hepatitis: A, B, C, D, E, y otras no especificadas;
37. Herpes genital;
38. Infección gonocócica;
39. Infección por VIH/Sida;
40. Infección por virus papiloma humano;
41. Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS);
42. Infección por virus linfotrópico humano HTLVII-II;
43. Influenza o gripe;
44. Influenza por un nuevo subtipo de virus;



45. Intoxicación alimentaria;
46. Invaginación o intususcepción intestinal en niños menores de un(1) año de edad;
47. Leishmaniasis;
48. Lepra;
49. Leptospirosis;
50. Linfogranuloma venéreo;
51. Meningitis bacterianas: Meningitis por *Haemophilus influenzae*, Meningitis por *Streptococcus pneumoniae* sin especificar;
52. Meningitis virales;
53. Mordedura de murciélago;
54. Mordedura de perro;
55. Muertes maternas, perinatal e infantil;
56. Neumonía;
57. Oncocercosis;
58. Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva;
59. Paludismo;
60. Parálisis flácida aguda en menores de quince (15) años;
61. Parotiditis;
62. Peste;
63. Poliomielitis;
64. Rabia en humanos;
65. Rickettsiosis;
66. Rubéola;
67. Salmonelosis;
68. Sarampión;
69. Shigelosis;
70. Sífilis y otras no especificadas;
71. Sífilis congénita;
72. Sífilis en embarazadas;
73. Sífilis primaria;
74. Síndrome Coqueluchoide;
75. Síndrome febril agudo hemorrágico;
76. Síndrome febril agudo icterico;
77. Síndrome febril agudo neurológico;
78. Síndrome febril con distress respiratorio;
79. Síndrome respiratorio agudo severo (SARS);
80. Síndrome rubéola congénita;
81. Tétanos y tétanos neonatal;
82. Tifus exantemático por piojos;
83. Tos ferina;
84. Toxoplasmosis congénita;
85. Tuberculosis;
86. Ulceración e inflamación vulvovaginal en enfermedades clasificadas en otra parte;
87. Uretritis no especificadas;
88. Varicela;
89. Violencia intrafamiliar;
90. Viruela;
91. Todo agente nuevo o resistencia a las terapias utilizadas, identificado a través de laboratorios públicos y privados;
92. Todo brote de enfermedad o evento nuevo, de importancia para la salud pública nacional o internacional, incluso los de origen desconocido, no incluido en este listado;
93. Todos los hallazgos de los sistemas de vigilancia epidemiológicas especiales, los hallazgos positivos de los sistemas de vigilancia clínica laboratorial, los hallazgos de investigaciones en humanos a animales y de otros sistemas de monitoreos incluidos los de alimentos y vigilancia del agua para consumo humano.



**Artículo 20.** Clasificar los eventos de salud de notificación obligatoria, según tipo y periodicidad de la notificación, y tipo de investigación epidemiológica y periodicidad, de acuerdo al siguiente cuadro:

Eventos de Salud Pública de Notificación Obligatoria		Tipo de notificación	Periodicidad de la notificación	Tipo de investigación epidemiológica y periodicidad	
		Individual Colectiva	Semanal = 1 Inmediata y semanal =2	Caso	Brotos
1	Amebiasis intestinal	Colectiva	1		Inmediata
2	Botulismo	Individual	2	Inmediata	Inmediata
3	Bronconeumonía	Colectiva	1		Inmediata
4	Bronquiolitis	Colectiva	1		Inmediata
5	Brucelosis	Individual	1	Mediata	Inmediata
6	Carbunco	Individual	2	Inmediata	Inmediata
7	Chancro blando	Colectiva	1		Inmediata
8	Cólera	Individual	2	Inmediata	Inmediata
9	Dengue sin signos de alarma (DSSA), Dengue con signos de alarma (DCSA) y Dengue grave (DG)	Individual	2	Inmediata	Inmediata
10	Diarreas por rotavirus	Colectiva	1		Inmediata
11	Difteria	Individual	2	Inmediata	Inmediata
12	Efecto tóxico del contacto con escorpión	Colectiva	1		Inmediata
13	Efecto tóxico del contacto con serpiente	Colectiva	1		Inmediata
14	Efectos tóxicos agudos por plaguicidas	Individual	1	Mediata	Inmediata
15	Efectos tóxicos por metales	Individual	1	Mediata	Mediata
16	Encefalitis virales: Equina del Este, San Luis, Equina del Oeste, Equina Venezolana y otras sin especificar	Individual	2	Inmediata	Inmediata
17	Enfermedad de Creutzfeld-JaKob y su variante, Encefalopatía espongiiforme	Individual	1	Mediata	Mediata
18	Enfermedad de Chagas: Tripanosomiasis americana	Individual	1	Mediata	Inmediata
19	Enfermedad diarreica y gastroenteritis de origen infeccioso	Colectiva	1		Inmediata
20	Enfermedad meningocócica	Individual	2	Inmediata	Inmediata
21	Hantavirus	Individual	2	Inmediata	Inmediata
22	Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI)	Individual	2	Inmediata	Inmediata
23	Eventos de bioterrorismo	Individual	2	Inmediata	Inmediata
24	Eventos de emergencia química o ambiental	Individual	2	Inmediata	Inmediata
25	Eventos de emergencia radiológica o radionucleares	Individual	2	Inmediata	Inmediata
26	Fiebre amarilla	Individual	2	Inmediata	Inmediata
27	Fiebre del Valle del Rift	Individual	2	Inmediata	Inmediata
28	Fiebre equina venezolana	Individual	2	Inmediata	Inmediata
29	Fiebre hemorrágica virales: Ébola, Lassa, Marburgo, Chicungunya y otros	Individual	2	Inmediata	Inmediata
30	Fiebre del Nilo Occidental	Individual	2	Inmediata	Inmediata
31	Fiebre recurrente por piojos	Individual	2	Inmediata	Inmediata
32	Fiebre tifoidea y paratifoidea	Individual	2	Inmediata	Inmediata
33	Filariasis	Individual	1	Mediata	Mediata
34	Geohelminthiasis	Colectiva	1		
35	Granuloma inguinal	Colectiva	1		



36	Hepatitis: A, B, C, D, E, y otras no especificadas	Individual	1	Mediata	Mediata
37	Herpes genital	Colectiva	1		
38	Infección gonocócica	Colectiva	1		Mediata
39	Infección por VIH/Sida	Individual	1	Mediata	Inmediata
40	Infección por virus papiloma humano	Colectiva	1		
41	Infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS)	Colectiva	1		Inmediata
42	Infección por virus linfotrópico humano HTLVII	Individual	1	Mediata	
43	Influenza o gripe	Colectiva	1		Inmediata
44	Influenza por un nuevo subtipo de virus	Individual	2	Inmediata	Inmediata
45	Intoxicación alimentaria	Individual	1		Inmediata
46	Invaginación o intususcepción intestinal en niños menores de un(1) año de edad	Individual	1	Mediata	
47	Leishmaniasis	Individual	1		Mediata
48	Lepra	Individual	1	Mediata	Mediata
49	Leptospirosis	Individual	2	Inmediata	Inmediata
50	Linfogranuloma venéreo	Colectiva	1		
51	Meningitis bacterianas: Meningitis por Haemophilus influenzae, Meningitis por Streptococcus pneumoniae y sin especificar	Individual	2	Inmediata	Inmediata
52	Meningitis virales	Individual	2	Inmediata	Inmediata
53	Mordedura de murciélago	Individual	2	Inmediata	Inmediata
54	Mordedura de perro	Colectiva	1		
55	Muertes maternas, perinatal e infantil	Individual	1	Mediata	
56	Neumonía	Colectiva	1		Inmediata
57	Oncocercosis	Individual	1	Mediata	Mediata
58	Otras afecciones inflamatorias de la vagina y de la vulva	Colectiva	1		
59	Paludismo	Individual	2	Inmediata	Inmediata
60	Parálisis flácida aguda en menores de quince (15) años	Individual	2	Inmediata	Inmediata
61	Parotiditis	Individual	1	Mediata	Inmediata
62	Peste	Individual	2	Inmediata	Inmediata
63	Poliomielitis	Individual	2	Inmediata	Inmediata
64	Rabia en humanos	Individual	2	Inmediata	Inmediata
65	Rickettsiosis	Individual	2	Inmediata	Inmediata
66	Rubéola	Individual	2	Inmediata	Inmediata
67	Salmonelosis	Individual	1	Mediata	Inmediata
68	Sarampión	Individual	2	Inmediata	Inmediata
69	Shigelosis	Individual	1	Mediata	Inmediata
70	Sífilis y otras no especificadas	Individual	1	Mediata	
71	Sífilis congénita	Individual	1	Mediata	
72	Sífilis en embarazadas	Individual	1	Mediata	
73	Sífilis primaria	Individual	1	Mediata	
74	Síndrome Coqueluchoide	Individual	2	Inmediata	Inmediata
75	Síndrome febril agudo hemorrágico	Individual	2	Inmediata	Inmediata
76	Síndrome febril agudo icterico	Individual	2	Inmediata	Inmediata
77	Síndrome febril agudo neurológico	Individual	2	Inmediata	Inmediata
78	Síndrome febril con distress respiratorio	Individual	2	Inmediata	Inmediata



79	Síndrome respiratorio agudo severo (SARS)	Individual	2	Inmediata	Inmediata
80	Síndrome rubéola congénita	Individual	2	Inmediata	
81	Tétanos y tétanos neonatal	Individual	1	Mediata	
82	Tifus exantemático por piojos	Individual	2	Inmediata	Inmediata
83	Tos ferina	Individual	2	Inmediata	Inmediata
84	Toxoplasmosis congénita	Individual	1	Mediata	
85	Tuberculosis	Individual	1	Mediata	Inmediata
86	Ulceración e inflamación vulvovaginal en enfermedades clasificadas en otra parte	Colectiva	1		
87	Uretritis no especificadas	Colectiva	1		
88	Varicela	Colectiva	1		
89	Violencia intrafamiliar	Individual	1		
90	Viruela	Individual	2	Inmediata	Inmediata
91	Todo agente nuevo o resistente a las terapias utilizadas, identificado a través de laboratorios público o privados	Individual	2	Inmediata	Inmediata
92	Todo evento nuevo, de importancia para la salud pública nacional o internacional, incluso los de origen desconocido, no incluido en este listado	Individual	2	Inmediata	Inmediata
93	Todos los hallazgos de los sistemas de vigilancia epidemiológicas especiales como centinelas y otros, y de los sistemas de vigilancia clínica laboratorial que identifiquen resultados positivos	Individual	1	Inmediata	Inmediata

**Artículo 21.** La Dirección General de Salud Pública, vigilará que se elaboren y actualicen periódicamente las normas y procedimientos de vigilancia e investigación epidemiológica.

**Artículo 22.** El Ministerio de Salud pondrá a disposición un sistema de información que permita al sector público, privado, patronatos, organizaciones no gubernamentales y otras instituciones que presten servicios de salud, el reporte oportuno de los eventos de salud de notificación e investigación obligatoria.

**Artículo 23.** Para facilitar la notificación de los eventos, contemplados en el presente Decreto Ejecutivo, todas las instalaciones en donde existan responsables de registros médicos o personal encargado y de epidemiología en el Ministerio de Salud, patronatos y el personal de la Caja de Seguro Social, deberán de contar con equipamiento informático y acceso a internet en un plazo no mayor de dos (2) años, a partir de la promulgación del presente Decreto Ejecutivo. Solo se eximirá del acceso a internet, a las áreas donde no se pueda captar la señal.

**Artículo 24.** La autoridad sanitaria, en los diferentes niveles de la organización de salud, podrá designar comisiones para investigar eventos de salud o brotes contemplados en el presente Decreto Ejecutivo y los directores de instituciones de salud pública o privadas u otras, deberán de inmediato dar toda la cooperación para el cumplimiento de este mandato.

**Artículo 25.** Para la realización de las investigaciones epidemiológicas, todas las regiones e instalaciones de salud deberán de tener disponibles y debidamente entrenados, al menos a un (1) equipo de respuesta rápida (ERR), para realizar las investigaciones correspondientes, según lo define el artículo 20 del presente Decreto Ejecutivo.



**Artículo 26.** Los directores regionales, directores de hospitales y administradores, son responsables de brindar todo el apoyo logístico a los equipos de respuesta rápida (ERR), para que estos puedan realizar las investigaciones epidemiológicas contempladas en el presente Decreto Ejecutivo, aún en horarios no regulares.

**Artículo 27.** Los hospitales públicos y privados, deberán de tener constituido formalmente unidades de epidemiología y equipo de respuesta rápida, que podrán ampliar o modificar, de acuerdo al tipo de evento que se investiga, los cuales están obligados a cumplir las normas de vigilancia epidemiológica.

**Artículo 28.** Los hospitales públicos y privados o cualquier otra instalación, están obligados en forma expedita permitir al Ministerio de Salud realizar la investigación, monitoreo y evaluación de los eventos contemplados en este Decreto Ejecutivo dentro de sus instalaciones y proporcionar información inmediata o según lo requiera el (la) Director (a) General de Salud Pública o sus designados.

**Artículo 29.** Los responsables de las instituciones públicas, privadas, organizaciones y otras, que realicen investigaciones o que brinden servicios de salud humana, salud animal o realicen monitoreo ambiental, y detecten fauna o flora nociva o cualquier riesgo a la salud humana, incluyendo los eventos de salud, contemplados en el presente Decreto Ejecutivo, están obligados a notificar de forma oportuna y completa, a epidemiología del Ministerio de Salud del nivel correspondiente, por la vía más rápida disponible.

**Artículo 30.** Todas las empresas de servicios aeroportuarios, puertos, puestos fronterizos, aerolíneas, embarcaciones, aeronaves, u otro transporte público o privado, organizaciones no gubernamentales (ONG), los servicios públicos, tales como aduana, migración, seguridad y otros, están obligados para efectos de investigación epidemiológica, a proporcionar de inmediato, el nombre de los enfermos, expuestos y contactos de cualquier evento de salud de notificación obligatoria incluida en el presente Decreto Ejecutivo y la siguiente información adicional: número de cédula o pasaporte, nombre y teléfono de algún familiar o contacto.

**Artículo 31.** Los médicos, odontólogos, enfermeras, veterinarios, laboratoristas, ayudantes de salud y otros que identifiquen los eventos de salud, contenidos en el presente Decreto Ejecutivo, de las instalaciones del Ministerio de Salud, unidades ejecutoras de la Caja del Seguro Social (CSS), sector privado y otras instituciones, lo comunicarán al responsable de epidemiología de su institución y, en su ausencia, al director de la instalación de salud y estos al nivel regional de epidemiología, quienes lo notificarán a nivel central de epidemiología del Ministerio de Salud, de acuerdo a las normas y procedimientos de vigilancia epidemiológica.

**Artículo 32.** Los eventos de salud señalados en el artículo 19 del presente Decreto Ejecutivo, como de notificación obligatoria, en las instituciones del sistema público o privado de salud, deben ser notificados en forma electrónica o escrita; en caso de no disponer de sistema vía web, con la periodicidad establecida de acuerdo a las normas y procedimientos para la vigilancia e investigación epidemiológica elaborado por el Ministerio de Salud. Esto no invalida la notificación inmediata por el medio accesible en los casos que se indica.

**Artículo 33.** Todas las instalaciones de salud deberán clasificar los casos confirmados de eventos, según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud, cuando así aplique.

**Artículo 34.** Todas las instalaciones públicas y privadas que brinden servicios de salud o las que realicen monitoreo ambiental, están obligadas a comunicar los problemas o eventos señalados en el artículo 19 del presente Decreto Ejecutivo, según las normas y procedimientos para la vigilancia e investigación epidemiológica, elaborado por el Ministerio de Salud, por la vía más expedita con que se cuente, ya sea teléfono, fax, correo electrónico, por el sistema electrónico vigente o personalmente y escrito, al encargado de la entidad de salud.

**Artículo 35.** Cuando la notificación realizada fuese telefónica, el informe escrito debe ser enviado en un término no mayor de cuarenta y ocho (48) horas, de acuerdo a las normas



procedimientos para la vigilancia e investigación epidemiológica, elaborado por el Ministerio de Salud.

**Artículo 36.** La notificación individual, colectiva y la investigación de casos y brotes de los eventos de salud, contenidos en los artículos 19 y 20 del presente Decreto Ejecutivo, deben realizarse en los formularios establecidos, de acuerdo a las normas y procedimientos para la vigilancia e investigación epidemiológica, elaborados por el Ministerio de Salud, considerándose imprescindible para los eventos de notificación individual, los siguientes datos:

1. Nombres y apellidos de la persona sospechosa o enferma. Si es menor de edad o discapacitado, además se debe notificar el nombre de la persona responsable.
2. Número de la cédula de identidad personal, en su ausencia, número de expediente clínico, seguro social o pasaporte.
3. Edad.
4. Sexo.
5. Lugar de residencia: provincia, región, distrito, corregimiento, localidad, sector, zona o barriada, lugares de referencia de ser necesario y teléfono, si tiene.
6. Diagnóstico probable o sospechoso o confirmado por clínica, laboratorio o nexo epidemiológico.
7. Fechas de inicio de síntomas y hospitalización, condición del paciente y fecha defunción, si fuere el caso.
8. Lugar donde se presume que se produjo el contagio o la exposición, si se conociera;
9. Fecha de toma de muestra para estudio de laboratorio si fuere el caso y resultados de estar disponibles.
10. Identificar la región de salud e instalación donde se detectó el caso, incluyendo el número de teléfono, si lo hubiere.
11. Observaciones de ser necesario.
12. Fecha de notificación.
13. Nombre, apellido y cargo de la persona que notifica el caso.

En caso de que por la naturaleza del problema se requieran datos complementarios a los señalados, la autoridad sanitaria podrá solicitarlos y deberán ser proporcionados.

**Artículo 37.** Todas las instalaciones públicas, privadas y otras que detecten riesgos a la salud individual y colectiva, ya sean productos de sistemas de vigilancia, investigaciones, monitoreo o análisis de productos de consumo u otro uso humano, deberán de notificarlo inmediatamente al Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, según las normas y procedimientos de vigilancia e investigación epidemiológica del Ministerio de Salud

**Artículo 38.** Las investigaciones epidemiológicas de los eventos de salud, contenidos en el artículo 20 del presente Decreto Ejecutivo, se realizará en el tiempo y términos contenidos en las normas y procedimientos de vigilancia e investigación epidemiológica del Ministerio de Salud, coordinadas por el responsable de epidemiología o por el director de la instalación de salud, o por quien ellos designen a excepción de aquellas investigaciones de eventos de notificación obligatoria que estén regulados por otras normas o procedimientos o legislaciones: violencia intrafamiliar, muertes maternas, muertes perinatales, muertes infantiles y muertes de menores de cinco (5) años, eventos químicos, eventos radiológicos, bioterrorismo, reacciones adversas a medicamentos, farmacovigilancia y otras, en donde epidemiología apoyará las acciones de investigación y seguimiento.

**Artículo 39.** Quedan obligados a notificar los eventos de salud, según las normas y procedimientos de vigilancia e investigación del Ministerio de Salud, las siguientes personas:

1. El médico, el odontólogo y la enfermera que asistan pacientes con enfermedad, riesgo o evento de salud de notificación obligatoria.
2. El médico que asista o realice una autopsia/necropsia, cuya causa se presuma constituya una enfermedad, riesgo o evento de salud que se encuentre entre las de notificación obligatoria.
3. Los médicos que laboran en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.



4. El responsable de la instalación pública o privada donde se presente un caso o sospecha, incluyendo los puntos de entrada designados independiente de su título profesional.
5. El dueño o encargado del laboratorio o banco de sangre, institutos de investigaciones y laboratorista que identifiquen resultados positivos.
6. Los veterinarios, en caso de zoonosis de importancia en salud pública.
7. La persona responsable del monitoreo ambiental que detecte una situación de riesgo o problema sanitario.
8. Los registradores auxiliares del Tribunal Electoral.
9. Los funcionarios del Instituto Nacional de Estadística y Censo de la Contraloría General de la República.
10. La persona responsable del enfermo o de la situación de riesgo o problema sanitario.
11. Cualquier persona que tuviera conocimiento o sospecha de la existencia de uno de estos casos.

**Artículo 40.** Cuando la denuncia sea hecha ante otra autoridad administrativa, como en caso de corredores, otras autoridades civiles y policías entre otros, ésta la transmitirá inmediatamente a la autoridad de salud correspondiente.

**Artículo 41.** El Ministerio de Salud estará obligado a incluir en sus normas y procedimientos de vigilancia e investigación, los mecanismos para preservar la confidencialidad de las personas que han padecido los eventos de salud incluidos en este Decreto Ejecutivo.

**Artículo 42.** Es responsabilidad de los Departamentos de Registros Médicos y Estadísticas consolidar y enviar, los informes de los eventos de salud contenidos en el presente Decreto Ejecutivo, que se capten en la red de servicios de salud, según lo establece las normas y procedimientos de vigilancia e investigación del Ministerio de Salud y de las bases de datos de los sistemas de vigilancia epidemiológicas especiales.

**Artículo 43.** Los responsables de laboratorios y bancos de sangre notificarán los resultados de las muestras humanas, animales, ambientales, agua y alimentos, al responsable de epidemiología del nivel correspondiente y a los responsables de la toma y envío de muestras, según las normas y procedimientos de vigilancia e investigación del Ministerio de Salud.

**Artículo 44.** Los laboratorios clínicos públicos y privados, en que se efectúen exámenes que confirmen algunas de las enfermedades establecidas en el artículo 19 del presente Decreto Ejecutivo, deberán notificarlas a la autoridad sanitaria correspondiente, con los siguientes datos: nombre, apellidos, edad, sexo y domicilio de la persona a quién se le practicó el examen; tipo de examen, sin perjuicio de que su resultado sea enviado al profesional o institución que lo solicitó.

**Artículo 45.** La Dirección General de Salud Pública podrá agregar o eliminar eventos de salud pública, sujetos a vigilancia epidemiológica o laboratorial y modificar el tipo, periodicidad de la notificación y las formas de investigación de los casos, según necesidades, así como establecer otras estrategias de vigilancia que complementen las de notificación obligatoria.

**Artículo 46.** Los responsables de epidemiología de los hospitales o quienes la administración deleguen, están obligados a notificar todas las defunciones debidas a las enfermedades de notificación obligatorias (ENO), según las normas y procedimientos de vigilancia e investigación del Ministerio de Salud.

**Artículo 47.** Cada instalación de salud, tanto del sector público como privado, deberá asignar un responsable para la vigilancia epidemiológica de estos eventos y designarle el tiempo y apoyo logístico para que realice sus funciones.

**Artículo 48.** Ninguna entidad pública ni privada podrá publicar o hacer uso de la información emanada de la vigilancia de los eventos incluidos en el presente Decreto Ejecutivo, sin hacer referencia a su origen.



**Artículo 49.** La información resultante de la vigilancia de los eventos de salud de notificación obligatoria podrá ser compartida en los diferentes niveles según las normas y procedimientos de vigilancia e investigación del Ministerio de Salud.

**Artículo 50.** El Ministerio de Salud, la Caja de Seguro Social y demás instituciones obligadas a notificar los eventos de salud incluidos en el presente Decreto Ejecutivo, tomarán las provisiones presupuestarias, a fin de que en el nivel respectivo, se cuente con las facilidades logísticas y los fondos suficientes que permitan asegurar la vigilancia, investigación y confirmación laboratorial, imagenológica y las acciones de prevención y control permanente.

**Artículo 51.** El tratamiento de los datos obtenidos como resultado de las notificaciones y comunicaciones a que alude el presente Decreto Ejecutivo, se regirán por lo establecido en la Ley 68 del 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada en su capítulo III, Derecho a la Intimidad.

**Artículo 52.** El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Pública, deberá de publicar los datos obtenidos de la vigilancia epidemiológica de los eventos de notificación obligatoria en su página web y publicar boletines epidemiológicos en forma periódica.

**Artículo 53.** Se autoriza a los médicos tratantes, directores de hospitales, responsables de epidemiología o al (la) Director (a) General de Salud Pública a solicitar, con carácter de obligatoriedad, y en forma oportuna, es decir, en menos de cuarenta y ocho (48) horas, la autopsia en los casos de que no se haya dilucidado el diagnóstico final de cualquier evento de salud contemplados en el presente Decreto Ejecutivo.

**Artículo 54.** El responsable de la entidad, pública o privada, los funcionarios o profesionales implicados o la persona natural, que infrinjan el presente Decreto Ejecutivo, serán sancionados de conformidad con el procedimiento y las sanciones contempladas en la Ley 66 de 1947, modificada por la Ley 40 de 2006.

**Artículo 55.** El presente Decreto Ejecutivo deroga el Decreto Ejecutivo N.º268 de 17 de agosto de 2001, así como cualquier disposición que le sea contraria.

**Artículo 56.** El presente Decreto Ejecutivo empezará a regir a partir de su promulgación.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, Decreto de Gabinete N.º1 de 15 de enero de 1969.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dado en la ciudad de Panamá a los 21 ( ) días del mes de oct. del año dos mil catorce (2014).

  
**JUAN CARLOS VARELA RODRÍGUEZ.**  
 Presidente de la República



  
**FRANCISCO JAVIER TERRIENTES**  
 Ministro de Salud