

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS  
EPIDEMIOLÓGICO

**Dengue Clásico:** Durante esta semana no se registró casos nuevos, se actualizan 54 casos de semanas anteriores entre estos 1 caso de dengue hemorrágico en la semana 34, para un total de 2 casos de este y 1.328 casos de dengue clásico; aún sin confirmar 1104 casos. Panamá Oeste, Metropolitana, Bocas del Toro, Coclé, Veraguas y San Miguelito con el mayor número por confirmar. Canal endémico en zona de éxito.

**Casos de Dengue acumulados en el año 2010 según tipo, región e infestación por *aedes aegypti* (Aa) en la semana N°37.**

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Clásico	Hemorrágico	
<b>TOTAL</b>	<b>1328</b>	<b>2</b>	<b>1.9</b>
Bocas del Toro	266	0	2.3
Coclé	141	1	0.3
Colón	24	0	1.3
Chiriquí	337	0	1.0
Darién	0	0	0.0
Herrera	98	0	1.5
Los Santos	36	0	2.6
Panamá Este	12	0	2.1
Panamá Metro	185	1	3.2
Panamá Oeste	47	0	1.9
Kuna Yala	0	0	0.4
San Miguelito	154	0	4.4
Veraguas	29	0	0.5
Ngäbe Bugle	1	0	Sin información

(\*) Fuente: Dpto. de Control de Vectores

**Infestación por *Aegypti*:** Infestación nacional en 1.9%. Aunque se ha presentado una evidente baja en el índice de infestación en todas las regiones persisten con mayor riesgo de transmisión en las de Regiones : San Miguelito, Panamá Metro, Los Santos, Panamá Este y Bocas del Toro.

**Control vectorial:** Se inspeccionaron 680 manzanas encontrando 17.063 viviendas con 317 positivas por Aedes. Se identificó criaderos potenciales en recipientes útiles 248, inservibles 117 y naturales 2. Panamá Metro, San Miguelito y Panamá Oeste produjeron la mayor cantidad de estos recipientes. Se nebulizó 5.929 viviendas con equipo liviano y 815 predios con equipo pesado. Se efectuaron 125 recomendaciones de sanción y 60 actas de compromiso.

**Recomendación:** Seguir con las acciones de control vectorial con énfasis en acciones comunitarias para la disminución de criaderos potenciales ya que la mayor cantidad de criaderos se encuentran en recipientes útiles. A los epidemiólogos regionales se les insiste en la confirmación/eliminación de los casos sospechosos y el envío oportuno de la base de datos.

**Malaria:** Se registran 10 nuevos casos por Plasmodium vivax. Panamá Este (5), CNB (3), y Kuna Yala y BDT con (1) cada uno. Se han acumulado 332 casos; 316 casos menos que el acumulado para la misma semana del 2009.

**Gripe/Influenza Estacional:**

Se observa en el canal endémico nacional una leve tendencia al descenso de casos. Los Santos, P. Este, Veraguas, Darién y C.N. Buglé con incremento de casos desde la SE 34. Herrera mantiene su tendencia al incremento de casos desde la SE 26. Se recomienda promover las medidas de etiqueta respiratoria, lavado de manos y auto aislamiento domiciliario.

**Hantavirus:** No se reporta casos nuevos para esta semana. Se mantienen acumulados once (11) casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH) para el año 2010.

Semana epidemiológica N° 37  
(del 12/09/2010 al 18/09/2010)

Eventos de interés epidemiológico actual y acumulados.  
Años: 2009 y 2010.

Nombre del Evento	Años			
	2009		2010	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	4	648	10	332
Dengue Clásico	482	3304	0	1328
Dengue Hemorrágico	1	10	0	2
Enfermedad Meningocócica	2	16	0	9
Tos ferina	3	68	0	17
Hantavirus	0	23	0	11
Sínd. Gripal/Influenza	3355	138790	4355	187637
Bronconeumonía/Neumonía	129/164	6122/3340	190/348	4833/6744
Diarrea	3099	137627	3331	163101
Influenza A H1N1	8	781	0	7

**Nota:** A = casos de la semana. Ac = Acumulados a la semana  
**Fuente:** Notificación semanal de enfermedades obligatorias de cada una de las regiones (cifras preliminares).

Alertas Epidemiológicas

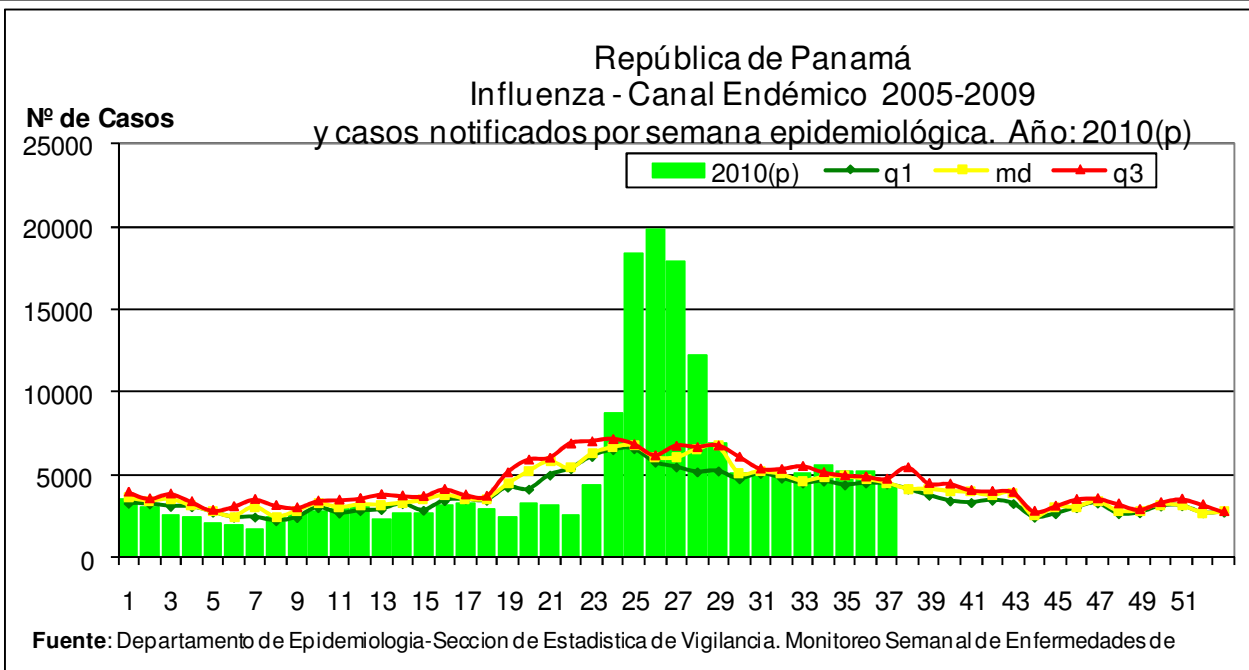
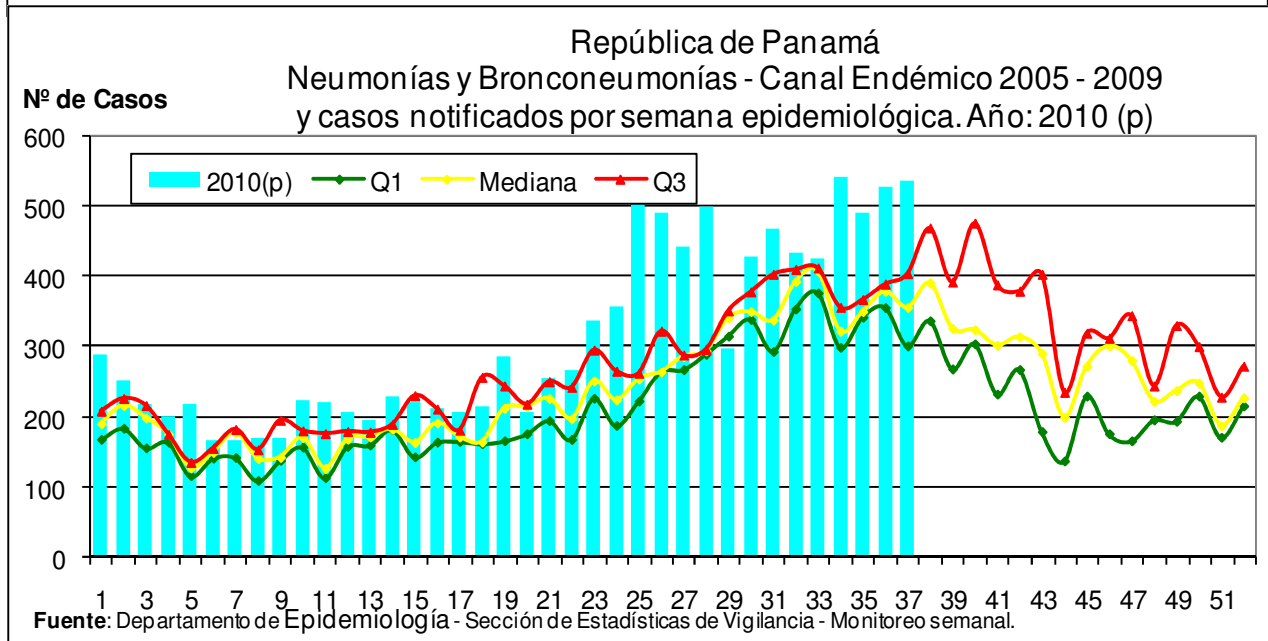
**Neumonía/Bronconeumonía:** La tendencia es hacia el incremento. Estos incrementos de casos se dan en todas las regiones de salud con excepción de Colón, Panamá Oeste, y Kuna Yala. La C.N. Buglé registra un incremento significativo de casos respecto a las semanas anteriores.

**Recomendaciones:**

1. Notificar inmediatamente los casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) inusitadas, imprevistas, N° excesivo de casos o conglomerado y las defunciones de las mismas.
2. Tomar muestras para identificar virus que estén ocasionando IRAG según lo anotado en el numeral anterior.
3. Fortalecer la orientación en la comunidad sobre las medidas de higiene respiratoria y lavado de manos.
4. Mantener las medidas de selección (triage) de los casos respiratorios en las instalaciones de salud.
5. Monitoreo continuo del comportamiento de las infecciones respiratorias, incluyendo las hospitalizaciones con énfasis en las Neumonías y Bronconeumonías.
6. Recordar indicar el Tx Oseltamivir en pacientes con riesgo: embarazada, enfermos crónicos, niños menores de 5 años, adultos de más de 60 años, según protocolo establecido.

**Porcentaje de notificación:** Regiones de Salud: 92.8% (13/14)  
**Instalaciones de Salud:** 87.4 % (243/278). CNB con menos del 80% de notificación de sus instalaciones. LST no tuvo notificación oportuna.  
**Editores:** Dra. Lizbeth Cerezo, Dra. Rocío Arjona C.  
**Colaboradores:** Dr. Guillermo Campos, Lcda. Felicia de Morales.

## CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

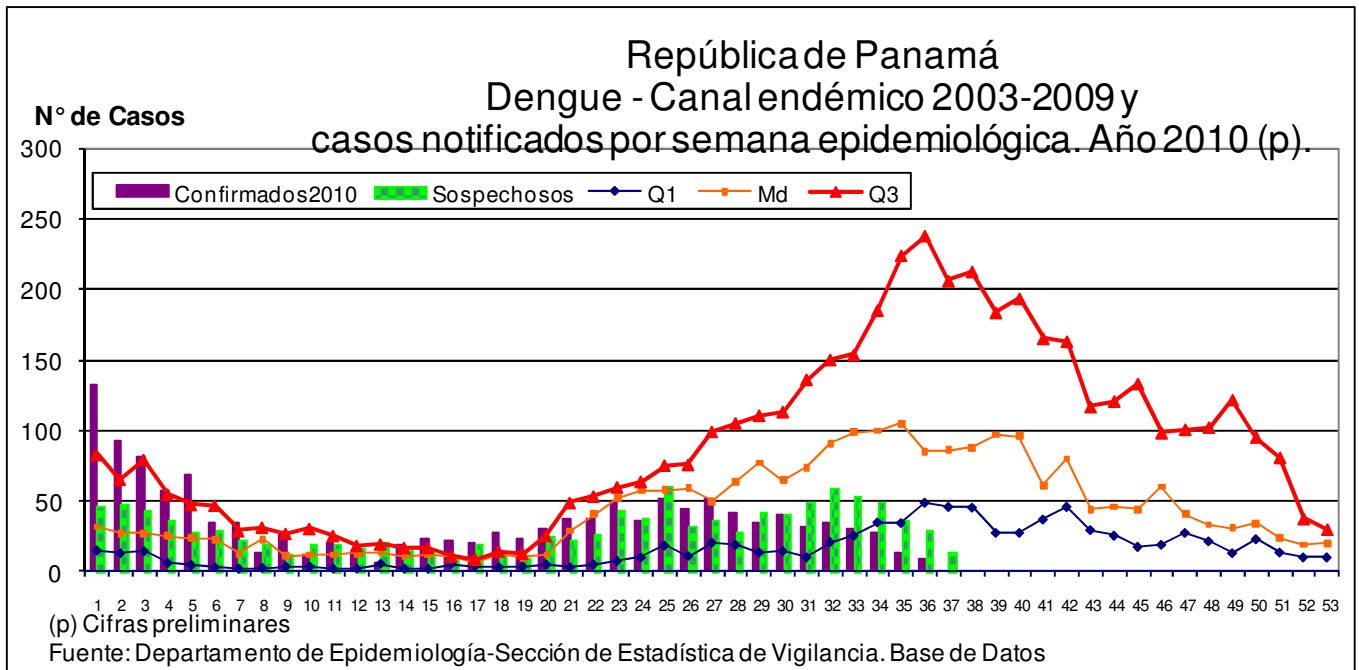
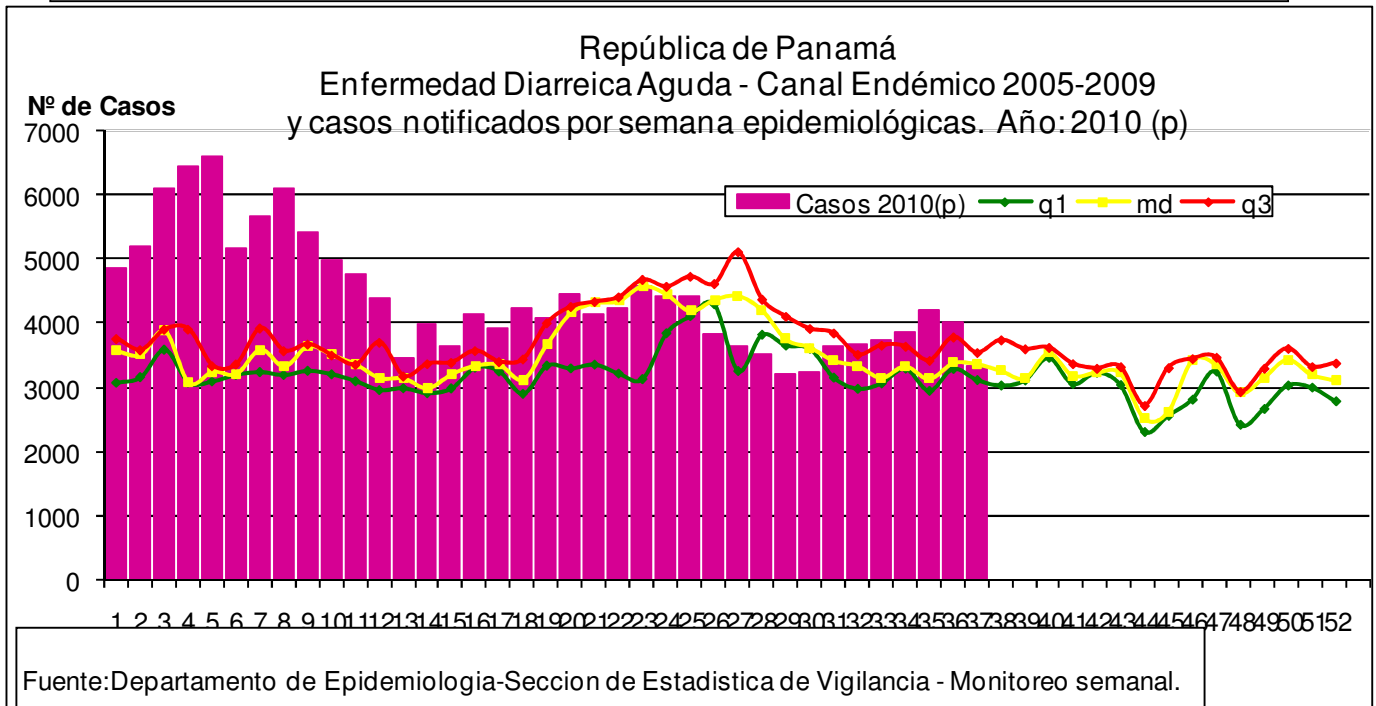


### Eventos nacionales de interés epidemiológico: Diarreas

En la semana epidemiológica actual las diarreas se encuentran dentro del canal endémico a nivel nacional. Cinco de las 14 regiones de salud están en epidemia: Bocas del Toro, Chiriquí, Darién, Panamá Este y San Miguelito.

Se recomienda a los departamentos de Calidad de Agua, Saneamiento Ambiental, Protección de Alimentos, Promoción de la Salud, investigar posibles fuentes de infección así como exhortar a la comunidad adoptar y fortalecer las medidas de prevención y control correspondientes.

## CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



### Evento internacional de interés epidemiológico:

“Al 8 de septiembre de 2010 -- Angola y la República Democrática del Congo están padeciendo brotes de infección por el poliovirus silvestre de tipo 1 (PVS1)”.

“El brote que comenzó en Angola en abril de 2007 se ha propagado este año y ha vuelto a afectar a zonas que antes estaban exentas de la enfermedad en ese país (las provincias de Bie, Bengo, Huambo, Lunda Norte, Lunda Sur y Uige) y en la provincia fronteriza de Kasai Occidental en la vecina República Democrática del Congo. Este brote se ha clasificado como «reestablecimiento» de la transmisión y ha persistido por un periodo que pasa ya de los 12 meses”.

Fuente: Alerta y Respuesta Mundiales (GAR).