

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS  
EPIDEMIOLÓGICO

**Dengue Clásico:** Durante esta semana se registraron 3 nuevos casos, se actualizan 29 casos de Dengue clásico esta semana, para un total de 1.424 casos de dengue clásico y 2 Dengue hemorrágicos acumulados, aún sin confirmar 1205 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°40.**

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Clásico	Hemorrágico	
<b>TOTAL</b>	<b>1424</b>	<b>2</b>	<b>2.3</b>
Bocas del Toro	320	0	3.3
Coclé	148	1	0.0
Colón	24	0	1.2
Chiriquí	360	0	1.5
Darién	0	0	0.2
Herrera	106	0	0.9
Los Santos	36	0	4.3
Panamá Este	11	0	1.9
Panamá Metro	187	1	4.0
Panamá Oeste	47	0	2.5
Kuna Yala	0	0	1.9
San Miguelito	155	0	2.2
Veraguas	29	0	0.8
Ngäbe Bugle	1	0	Sin información

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

**Infestación por Aegypti:** Infestación nacional en 2.3%. Regiones con mayor riesgo de transmisión: Los Santos, Bocas del Toro, Panamá Metro, San Miguelito, Panamá Oeste, Panamá Este y Kuna Yala.

**Control vectorial:** Se inspeccionaron 665 manzanas encontrando 17.001 viviendas con 340 positivas por Aedes. Se identificó criaderos potenciales en recipientes útiles 250, inservibles 110 y naturales 7; Panamá Metro, Panamá Oeste, Kuna yala y San Miguelito produjeron la mayor cantidad de estos recipientes. Se nebulizó 4.766 viviendas con equipo liviano y 685 predios con equipo pesado. Se efectuaron 186 recomendaciones de sanción y 37 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 y los índice de infestación están en aumento. 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 6 nuevos casos por Plasmodium vivax. Panamá Oeste(2), Bocas del Toro (2), Ngobe Bugle y Pmá. Este (1 c/u). Se han acumulado 359 casos; 312 casos menos que el acumulado para la misma semana del 2009.

**Gripe/Influenza Estacional:**

Se observa en el canal endémico nacional una tendencia a mantenerse dentro de la zona de alarma. Las Regiones de Bocas del Toro, Coclé, Herrera, Los Santos, P. Este, Veraguas y Kuna Yala notifican incremento de casos. Se recomienda promover las medidas de etiqueta respiratoria, lavado de manos y auto aislamiento domiciliario.

**Hantavirus:** Se reporta un (1) caso de la SE 39, se trata de un paciente con residencia en el distrito de Guararé Prov. Los Santos el cual se recupera satisfactoriamente. En lo que va del año 2010 se han registrado doce (12) casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH). Se recomienda fortalecer la vigilancia epidemiológica de esta enfermedad así como adoptar las medidas de prevención y control correspondientes.

**Semana epidemiológica N° 40  
(del 03/10/2010 al 09/10/2010)**

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

Nombre del Evento	Años			
	2009		2010	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	7	671	6	359
Dengue Clásico	565	4829	3	1424
Dengue Hemorrágico	2	20	0	2
Enfermedad Meningocócica	0	16	0	9
Tos ferina	0	71	0	17
Hantavirus	0	26	0	12
Sínd. Gripal/Influenza	3072	148607	4577	202153
Bronconeumonía/Neumonía	161/163	6515/3832	229/392	5536/7823
Diarrea	3268	146798	3836	174959
Influenza A H1N1	1	786	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.

**Recomendaciones:**

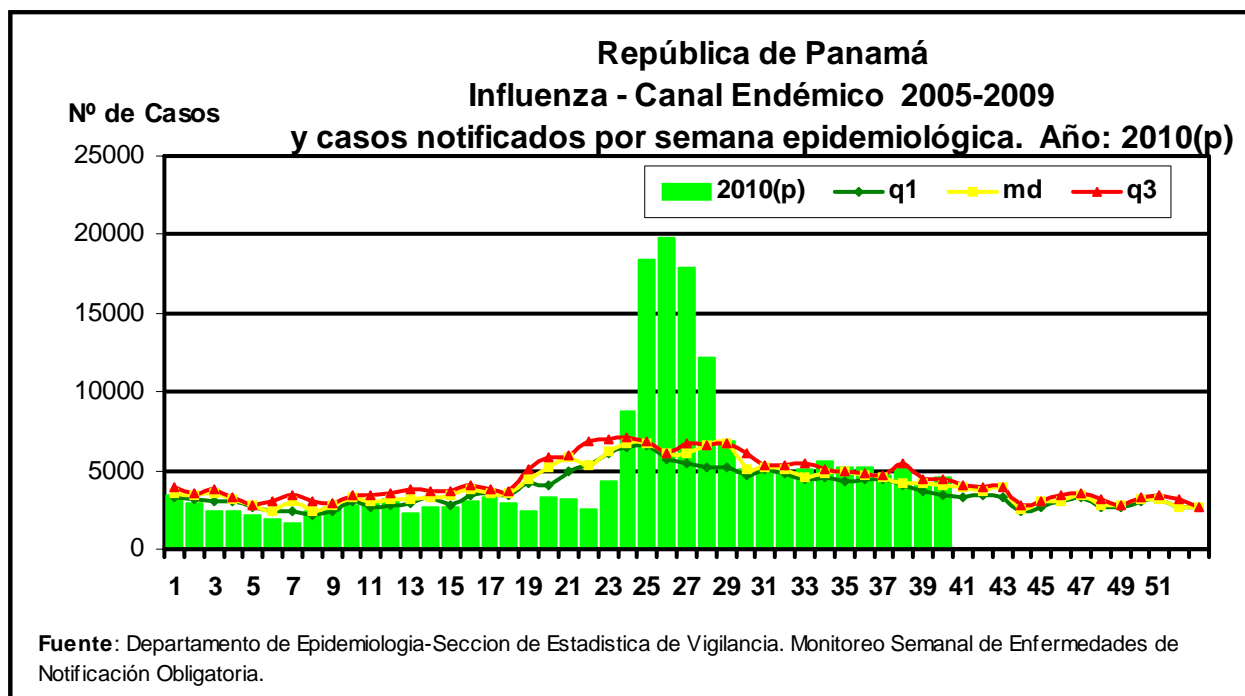
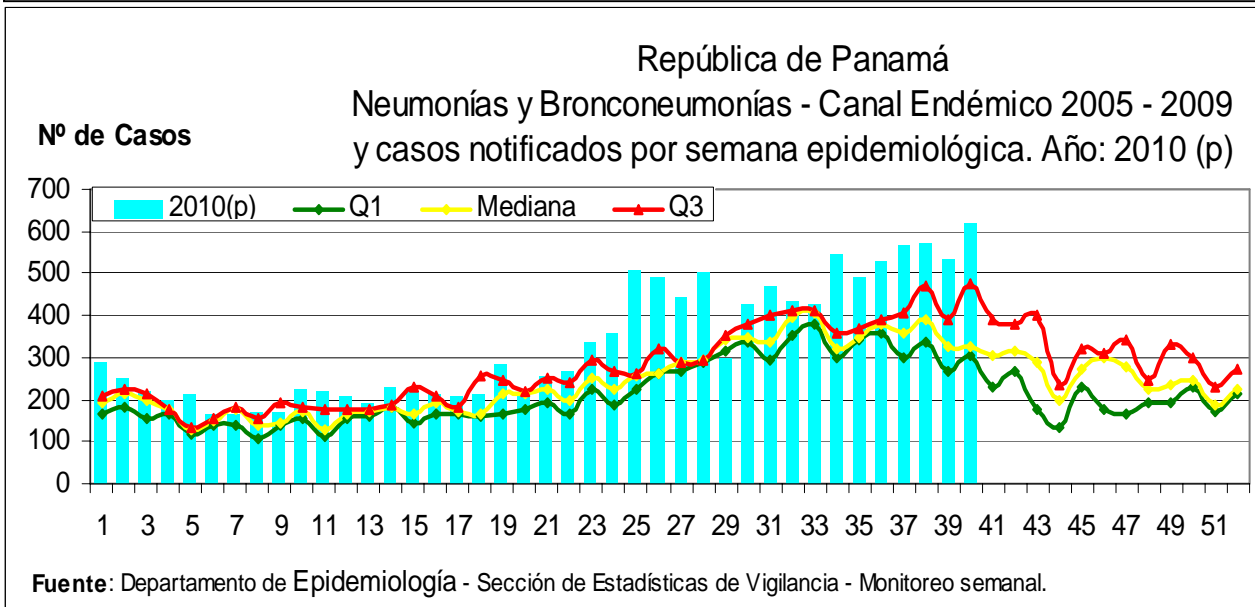
1. Notificar inmediatamente los casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) inusitadas, imprevistas, N° excesivo de casos o conglomerado y las defunciones de las mismas.
2. Tomar muestras para identificar virus que estén ocasionando IRAG según lo anotado en el numeral anterior.
3. Fortalecer la 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: 100% (14/14)  
Instalaciones de Salud: 93.12% (259/278). CNB con menos del 80% de notificación de sus instalaciones.

Editores: Dra. Lourdes García, Dra. Lizbeth Cerezo.

Colaboradores: Dra. Lourdes Moreno, Dra. Yadira de Moltó, Lcda. Graciliana Chiari, Dr. Héctor Cedeño.

## CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

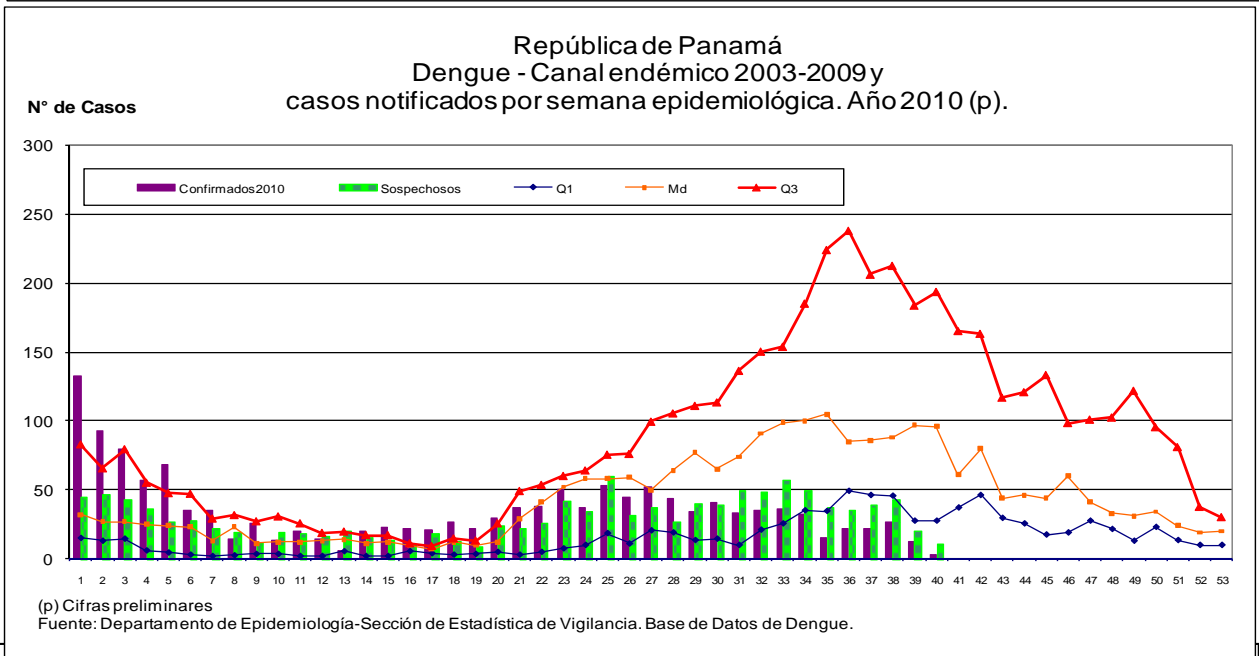
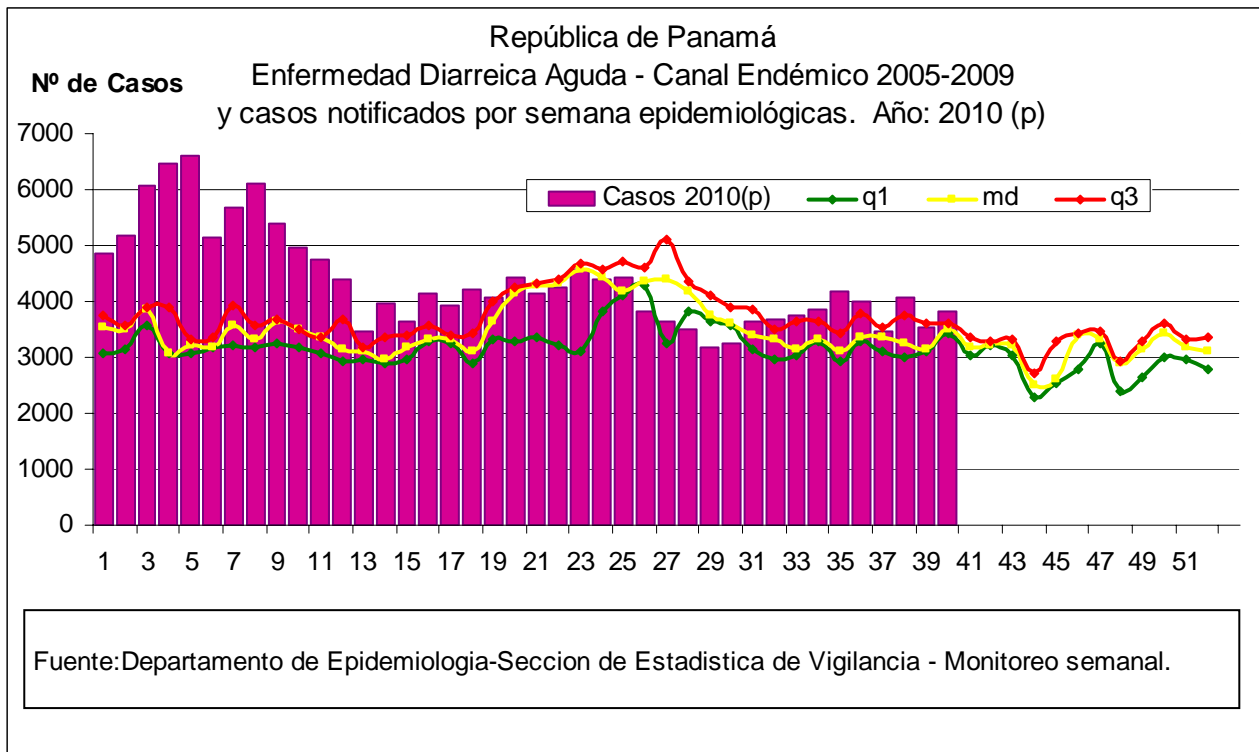


### Eventos nacionales de interés epidemiológico: Diarreas

El canal endémico a nivel nacional registra un incremento en el número de casos de diarreas en relación a la semana anterior. Las regiones de salud de Bocas del Toro, Coclé, Darién, Herrera, Los Santos, Metro, San Miguelito, Pmá Oeste, Pmá Este, registran aumento del número de casos en relación a la semana anterior.

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”.