

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS
EPIDEMIOLÓGICO

Dengue Clásico: Durante esta semana no se registraron casos, se actualizan 67 casos de Dengue clásico esta semana, para un total de 1.491 casos de dengue clásico y 2 Dengue hemorrágicos acumulados, aún sin confirmar 1252 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°41.

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Clásico	Hemorrágico	
TOTAL	1491	2	1.7
Bocas del Toro	324	0	2.0
Coclé	149	1	0.4
Colón	24	0	1.6
Chiriquí	373	0	1.2
Darién	0	0	0.0
Herrera	108	0	1.0
Los Santos	43	0	1.7
Panamá Este	11	0	1.2
Panamá Metro	208	1	3.0
Panamá Oeste	50	0	1.7
Kuna Yala	0	0	2.7
San Miguelito	173	0	3.2
Veraguas	29	0	0.7
Ngäbe Bugle	1	0	Sin información

(*) Fuente: Dpto. de Control de Vectores

Infestación por *Aegypti*: Infestación nacional en 1.7%. Regiones con mayor riesgo de transmisión: San Miguelito, Panamá Metro, Bocas del Toro y Kuna Yala.

Control vectorial: Se inspeccionaron 785 manzanas encontrando 17.911 viviendas con 311 positivas por Aedes. Se identificó criaderos potenciales en recipientes útiles 244, inservibles 130 y naturales 7; Panamá Metro y San Miguelito produjeron la mayor cantidad de estos recipientes. Se nebulizó 5.590 viviendas con equipo liviano y 686 predios con equipo pesado. Se efectuaron 186 recomendaciones de sanción y 41 actas de compromiso.

Recomendación: Intensificar 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, la actualización de la base de datos y el envío oportuno de la misma.

Malaria: Se registran 8 nuevos casos por Plasmodium vivax. Bocas del Toro (3), Ngobe Bugle (4) y Darién (1). Se han acumulado 367 casos; 311 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 Chiriquí y Colón notifican incremento de casos, sin embargo en todas las regiones se evidencia la misma tendencia: hay incremento en el número de casos, pero el nivel de la actividad de la enfermedad respiratoria no tiene grandes modificaciones con respecto a la semana anterior por otro lado, la intensidad ha sido entre baja y moderada.

Se recomienda promover las medidas de etiqueta respiratoria, lavado de manos y auto aislamiento domiciliario.

Hantavirus: No se reportan casos para esta semana. En lo que va del año 2010 se han registrado doce (12) casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH). Se recomienda mantener la vigilancia epidemiológica de esta enfermedad así como adoptar las medidas de prevención y control correspondientes.

**Semana epidemiológica N° 41
(del 10/10/2010 al 16/10/2010)**

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

Nombre del Evento	Años			
	2009		2010	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	7	678	8	367
Dengue Clásico	476	5325	0	1491
Dengue Hemorrágico	1	21	0	2
Enfermedad Meningocócica	0	16	0	9
Tos ferina	2	73	0	17
Hantavirus	0	26	0	12
Sínd. Gripal/Influenza	3129	151736	3584	205737
Bronconeumonía/Neumonía	103/129	6618/3961	203/411	5739/8234
Diarrea	3038	149836	3936	178895
Influenza A H1N1	1	787	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. No se ha detectado circulación de virus influenza desde la semana 34; se solicitará al ICGES apoyo para otras pruebas de virus respiratorios.

Recomendaciones:

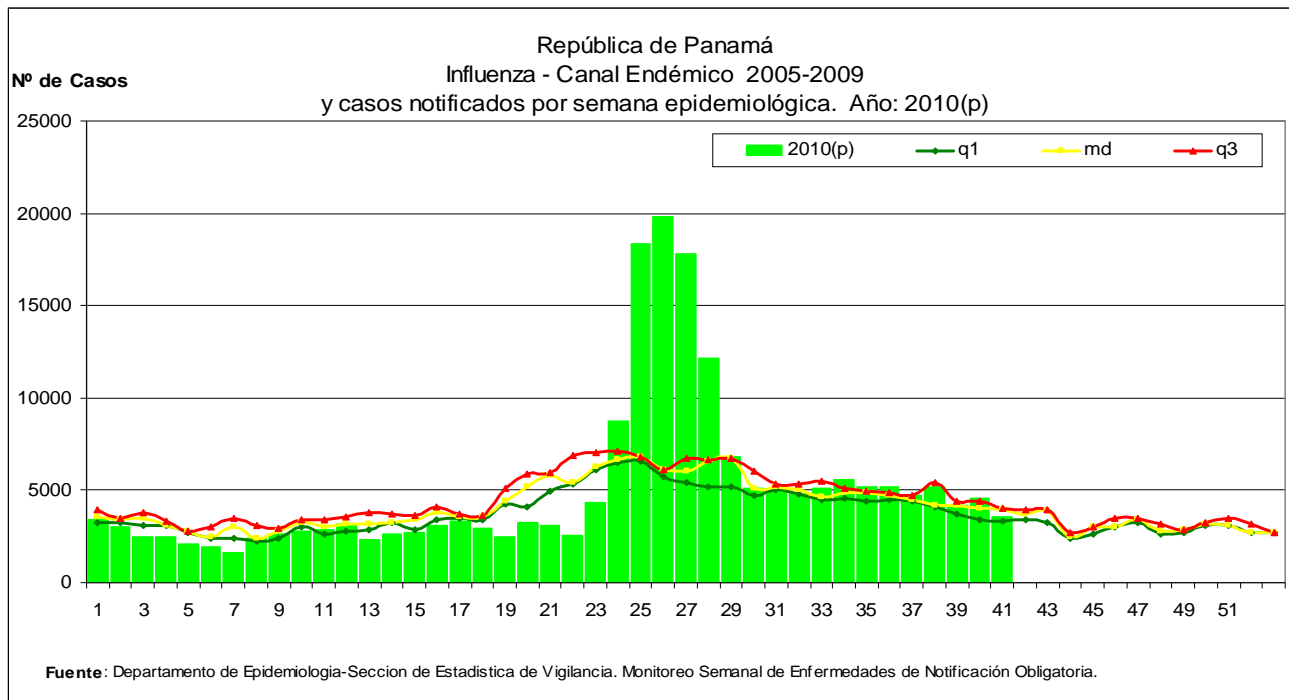
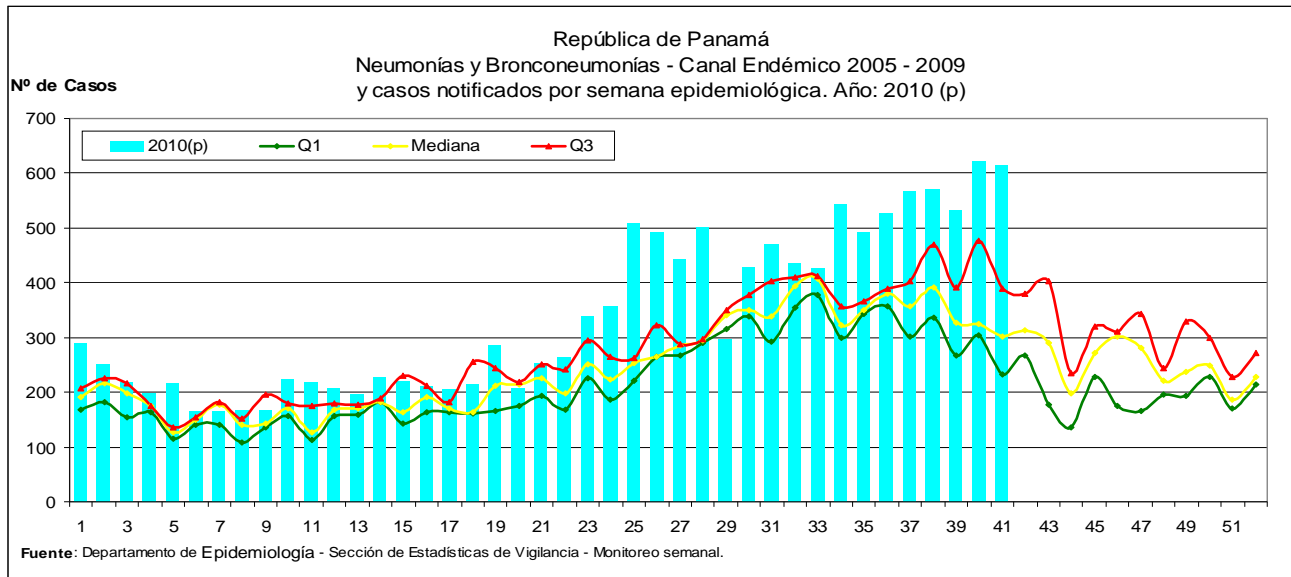
1. Notificar inmediatamente los casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) inusitadas, imprevistas, número excesivo de casos o conglomerado y las defunciones de las mismas.
2. Tomar muestras para identificar virus que estén ocasionando IRAG según lo anotado en el numeral anterior.
3. Fortalecer 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: 86.0% (239/278). 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

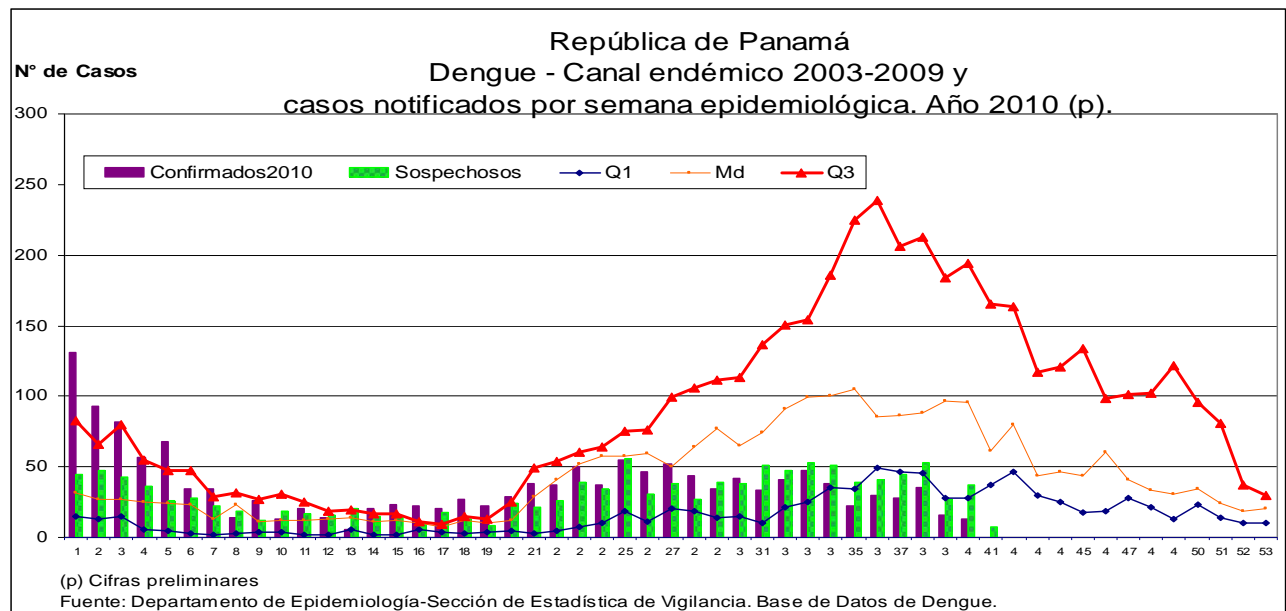
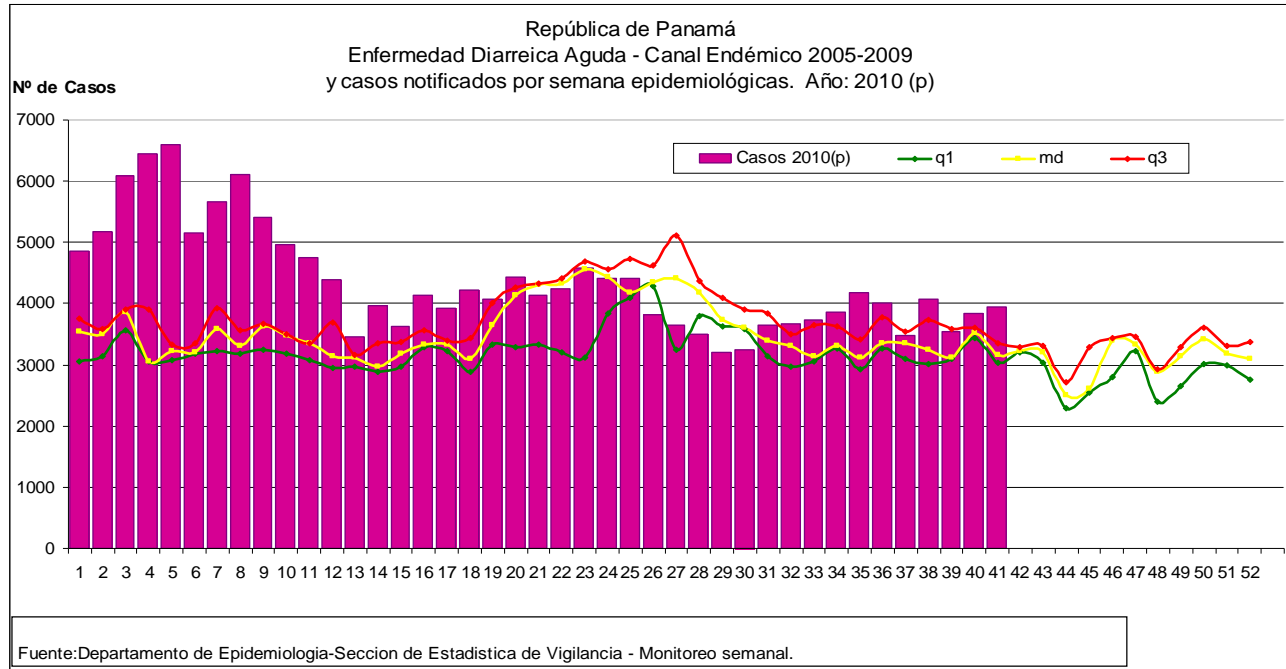


Eventos nacionales de interés epidemiológico: Diarreas

El canal endémico a nivel nacional registra incremento en el número de casos de diarreas en relación a la semana anterior. Las regiones de salud de Chiriquí, Coclé, Darién, Herrera, Los Santos, Metro, Pmá Oeste, Comarca Ngobe Bugle 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:

Fiebre amarilla en el Senegal. Al 5 de octubre de 2010 -- El Ministerio de Salud del Senegal notificó el 20 de septiembre de 2010 un caso sospechoso de fiebre amarilla en el distrito sanitario de Mbour (región de Thies), a unos 50 km de Dakar, donde fue hospitalizado.

El paciente, un pescador de 27 años que trabajaba en la localidad de Tandji (Gambia), presentó fiebre e ictericia. Las muestras de sangre analizadas en el Instituto Pasteur de Dakar fueron positivas para IgM mediante ELISA, y los resultados se confirmaron con una prueba más específica (neutralización por reducción de placa). El paciente no tenía antecedentes de vacunación contra la fiebre amarilla.