

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS  
EPIDEMIOLÓGICO

**Dengue:** No se registran casos en esta semana. Se actualizan 10 casos de semanas anteriores. Acumulados confirmados 67 casos de dengue; no se registran casos de dengue grave.

**Dengue clásico y hemorrágico acumulados en el año 2012 según región e infestación por *Aedes aegypti* (Aa). Semana N°8**

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Dengue	D. Grave	
TOTAL	67	0	0.5
Bocas del Toro	9	0	1.4
Coclé	12	0	0.0
Colón	0	0	0.0
Chiriquí	0	0	0.2
Darién	2	0	0.0
Herrera	0	0	0.2
Los Santos	0	0	0.6
Panamá Este	0	0	0.3
Panamá Metro	18	0	0.5
Panamá Oeste	4	0	1.0
Guna Yala	0	0	3.0
San Miguelito	10	0	1.5
Veraguas	12	0	0.2
Ngäbe Bugle	0	0	Sin información

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

**Infestación por *Aedes aegypti*:** Índice de infestación nacional de 0.5. La región con mayor riesgo de transmisión es la de Guna Yala.

**Control vectorial:** Se inspeccionaron 265 manzanas encontrando 9 % (25) positivas por *Aedes*. Se identificaron 34 criaderos potenciales; en recipientes útiles 24 y en inservibles 10; las regiones de Metro y San Miguelito con las mayores ratas de estos recipientes. Se nebulizó 1604 predios con equipo liviano y 311 predios con equipo pesado. Se efectuaron 12 sanciones y 5 actas de compromiso.

**Recomendación:** Análisis de la situación de su región para la toma de decisiones. Continuar la promoción de medidas preventivas.

**Malaria:** Se registra 17 casos por *Plasmodium vivax* en esta semana de la región de salud de Darién 15, Bocas del Toro 1 y P este 1; 138 casos mas que el acumulado para la misma semana del año 2011.

**Gripe/Influenza Estacional:** A nivel nacional el canal endémico en zona de éxito, sin embargo la región de Kuna Yala, muestra incremento en el número de casos con respecto a la semana anterior.

**Recomendaciones:** Recordar promover las medidas de etiqueta respiratoria, lavado de manos y auto aislamiento domiciliario. Verificar que los casos cumplan con la definición de caso: fiebre y tos o dolor de garganta. A los sitios centinela se les recuerda la toma y envío de las muestras de hisopado nasofaríngeo semanalmente de acuerdo a las normas.

**Hantavirus:** Para esta semana no se reportan casos de Síndrome Cardio Pulmonar por Hantavirus (SCPH). En lo que va del 2012 se han registrado seis (6) casos de SCPH, Tres(3) en Los Santos, uno (1) caso en la región de salud de Coclé, uno (1) en Veraguas, uno (1) en Herrera.

Se recomienda a todas las regiones de salud: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de esta enfermedad, promover y adoptar las medidas de prevención y control correspondientes así como la atención oportuna de casos sospechosos.

Semana epidemiológica N° 8  
(del 19/02/2012 al 25/02/2012)

Eventos de interés epidemiológico actual y acumulados.  
Años: 2011 y 2012.

Nombre del Evento	Años			
	2011		2012	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	6	76	17	214
Dengue	19	162	0	67
Dengue Grave	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	1	2	0	0
Tosferina	0	1	0	2
Hantavirus	2	4	0	6
Sind. Gripal/Influenza	2016	18676	1341	14975
Bronconeumonía/Neumonía	93/174	724/1472	61/87	708/1376
Diarrea	4098	45245	4610	42802
Influenza A H1N1	0	0	0	0

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

**Brote de *Klebsiella pneumoniae* KPC (KpKPC) en CHMAAM:**

Continúan vigilando los procesos y procedimientos, en higienización de las manos como elemento importante en el control de la cepa. Reporte de monitoreo diario del brote por KpKPC (19-02-12 al 25-02-12): Casos nuevos: 1. Defunciones: 1

**Neumonía/Bronconeumonía:**

A nivel nacional el canal endémico en zona de seguridad, sin embargo, se observa incremento de casos en las regiones de Chiriquí, Darién, Herrera, Panamá Este y San Miguelito.

**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. Indicar el tratamiento con Oseltamivir en pacientes con riesgo: embarazada, enfermos crónicos, niños menores de 5 años, adultos de más de 60 años, según protocolo establecido.
7. Grupos priorizados a vacunar: menores de 5 años, embarazadas, enfermos crónicos, mayores de 60 años, funcionarios de salud y otros funcionarios que realizan actividades de riesgo: policías, bomberos, SINAPROC, etc. y atención al público en general.

Porcentaje de notificación: Regiones de Salud: 100 % ( 14/14)

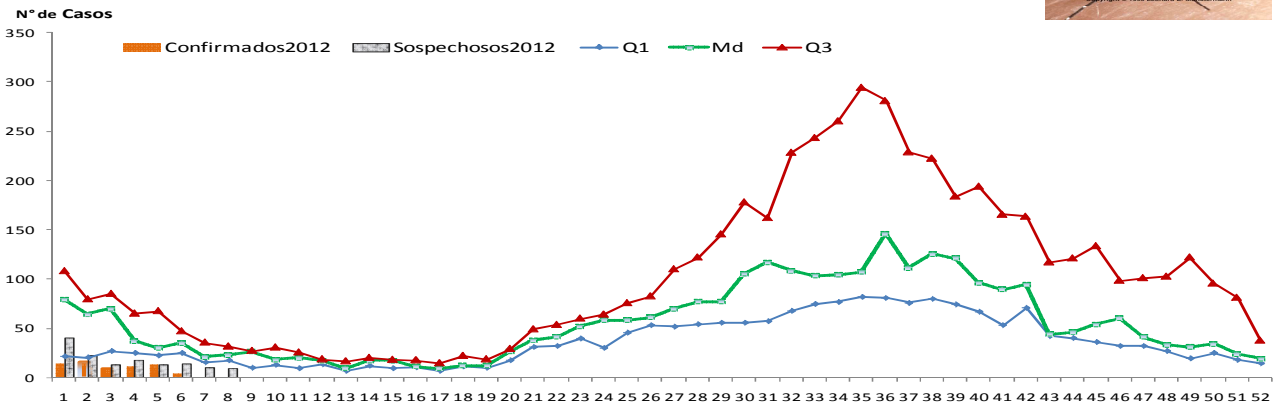
Instalaciones de Salud: 61.3% ( 184/300). COL,CHI,HER,MET,VER y CNB. con menos del 80% de las instalaciones reportadas. La CNB no reportó.

Editores: Dr. Carlos Gálvez/

Colaboradores: Técnica Superior Dennys Rodríguez D., Dra. Lourdes Moreno, Dra. Rocío Arjona C. y Dr. Guillermo Campos, Héctor G Cedeño H.

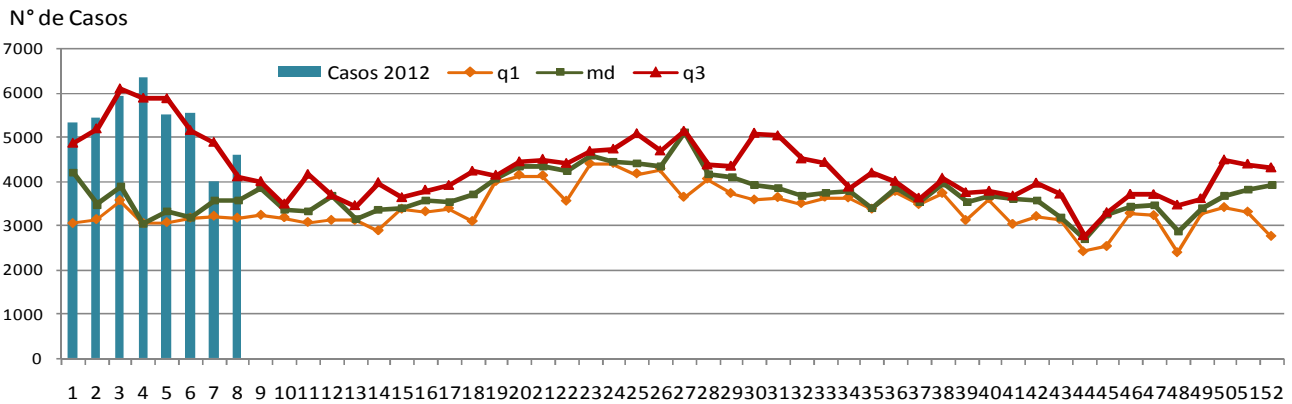
## CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

**DENGUE - CANAL ENDÉMICO 2005-2011  
Y CASOS NOTIFICADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, N° 8 - AÑO 2012**



Fuente: Departamento de Epidemiología-Sección de Estadística de Vigilancia. Base de Datos de Dengue.

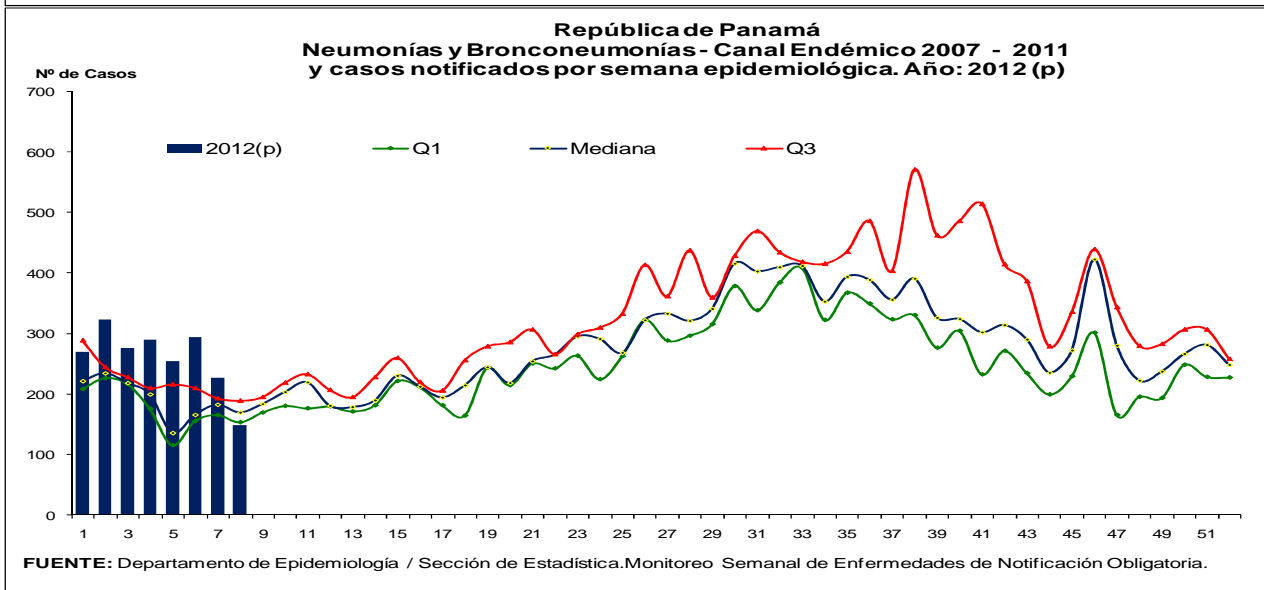
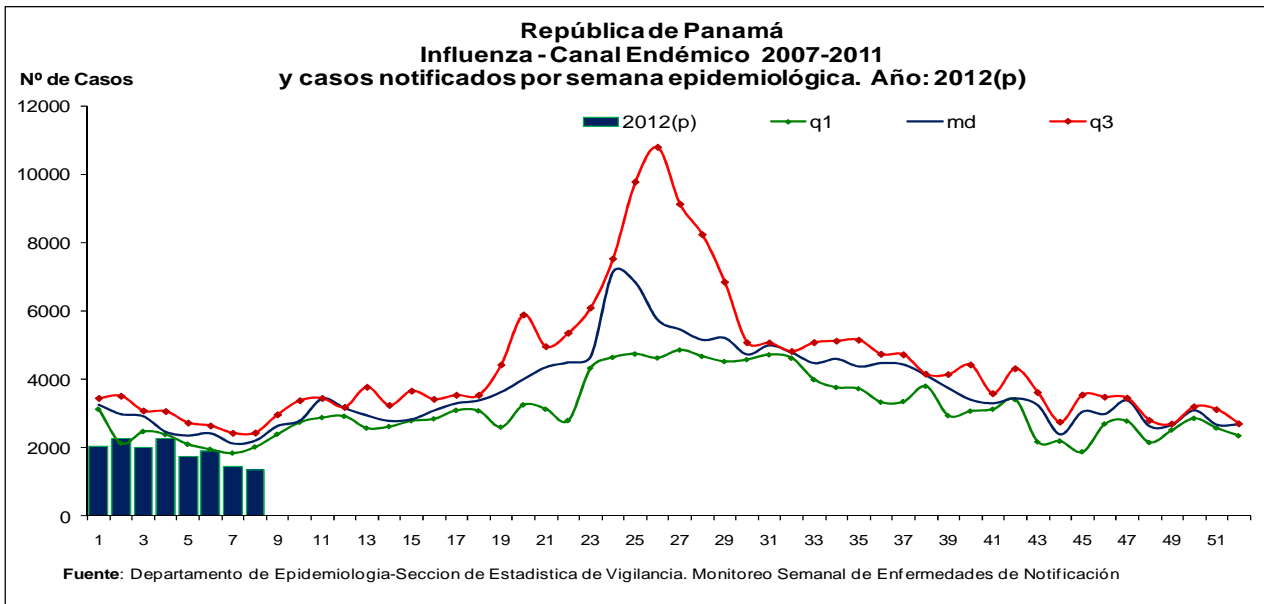
**República de Panamá  
Enfermedad Diarreica Aguda - Canal Endémico 2007-2011  
y casos notificados por semana epidemiológicas. Año: 2012 (p)**



**Eventos nacionales de interés epidemiológico: Enfermedad Diarreica Aguda:** Para la semana 08 el canal endémico nacional refleja incremento del número de casos de diarreas notificadas, en zona epidémica. Las regiones de Coclé, Chiriquí, Los Santos, Panamá Oeste, San Miguelito, Comarca Kuna Yala reportan casos en zona epidémica

Se recomienda a los departamentos de atención médica tomar muestras clínicas para identificar agentes etiológicos involucrados; se recomienda a los departamentos de agua, protección de alimentos saneamiento ambiental investigar factores de riesgo, y adoptar las medidas de prevención y control correspondientes. Promover en la comunidad las medidas de prevención y control.

## CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



### Evento internacional de interés epidemiológico:

#### Enfermedad meningocócica (continuación)

La enfermedad endémica se produce principalmente en niños y adolescentes, con tasas de ataque más altas en los lactantes de 3-12 meses, mientras que en las epidemias de meningococo, las tasas pueden aumentar en los niños mayores y adultos jóvenes. El hacinamiento es un factor de riesgo importante, el humo del tabaco, la asplenia, infección por el VIH, y los viajes a las zonas epidémicas se asocian con un mayor riesgo de enfermedad meningocócica y factores genéticos que predisponen a la infección meningocócica incluyen deficiencias en los componentes terminales del complemento.

En el cinturón africano de la meningitis, la definición de la OMS de una epidemia de meningitis es  $> 100$  casos por 100 000 habitantes / año. En los países endémicos, incidencias mayor de 10 casos, casos de 2-10, y menos de 2 casos por cada 100 000 habitantes por año se caracterizan como de alta endemicidad, moderado y bajo, respectivamente.

Un brote fuera del cinturón de la meningitis puede definirse como un aumento sustancial de la enfermedad meningocócica invasiva en una población definida por encima del que se espera por el lugar y tiempo

**Fuente:** Traducción de párrafos seleccionados de artículo Meningococcal vaccines: WHO position paper, November 2011 <http://www.who.int/wer>. No. 47, 2011, 86, 521-540