

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA**

**RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE
INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO**

Comentarios

Enfermedad Meningocócica: Esta semana se reporta un caso, femenino de 9 años, hospitalizada en el HN. Sintomatología presenta: Fiebre, cefalea, vomito, escalofríos, debilidad generalizada y movimientos espasmódicos de Miembros superiores. Se aisló *Neisseria meningitidis* C/W135.

Esta enfermedad evoluciona con cuadros clínicos severos y fatales. El periodo de incubación va de 1 a 10 días y en promedio es de 4 días.

Grupo de edad	Nº de Casos
Total	3
Menor de un año	0
1-4 años	0
5-9 años	1
10-14 años	0
15-19 años	1
20 y más años	1
Procedencia	
Total	3
Región Metropolitana (Parque Lefevre, Tocumen y Calidonia)	3

Neumonías y bronconeumonias: El canal endémico refleja que el número de casos a nivel nacional se mantiene en la zona de alarma.

Malaria: Se han registrado 43 casos mas que en la misma semana del año anterior. Las regiones con mayor número de casos para esta semana son: Panamá Este (29 casos) C.Kuna Yala (12 casos) y Darién (11 casos).

Dengue: Esta semana se reporta un caso confirmado de la región Metropolitana. Se acumulan 12 casos de: Metro (8 casos), Chiriquí (2 casos), Panamá Oeste y San Miguelito (1 caso cada uno). Se registran 38 casos sospechosos, 33 de Metro y 5 de San Miguelito.

Recomendaciones, medidas de intervención

Enfermedad Meningocócica: La población y el equipo de salud ante cualquier combinación de los síntomas arriba descritos debe sospechar esta enfermedad y enviar al paciente al hospital mas cercano para una mejor evaluación y precisión diagnóstica.

Se debe alertar al personal de salud, principalmente a los de los cuarto de urgencias para la sospecha diagnóstica temprana y la **notificación inmediata a epidemiología a fin de iniciar las medidas de prevención y control**. Los contactos muy cercanos que tienen indicación de quimioprofilaxis deben recibirlo preferiblemente dentro de las siguientes 24 horas de haberse diagnosticado el caso primario.

Además se debe fortalecer la orientación a la comunidad sobre las medidas para la prevención de la transmisión: Lavado de manos, usar pañuelo al toser o estornudar y, evitar aglomeraciones debido a que la transmisión de la bacteria es de persona a persona a través de las gotículas de las secreciones de las vías respiratorias.

En los casos en que se sospeche *Neisseria meningitidis* con cultivo negativo, se debe enviar el liquido cefalorraquídeo al Laboratorio Central de Referencia en Salud Pública. (circular 07/DE/MS 26 enero 2009)

Malaria: Es necesario implementar medidas de diagnóstico y tratamiento oportuno así como control físico y medidas de prevención para evitar aparición de una epidemia, con énfasis en la Región de Kuna Yala, Darién y Panamá Este por el antecedente de casos por el parásito *Plasmodium falciparum*, en otros años.



Departamento de Vigilancia Epidemiológica
Teléfono: 512-9267, 512-9147, Fax: 512-9377

**Semana epidemiológica Nº 03
(del 18/01/2009 al 24/01/ 2009)**

Número de casos, actual y acumulados de algunos eventos de interés epidemiológico. Años: 2008 y 2009.

Nombre del Evento	Años			
	2008		2009	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	19	44	45	87
Dengue Clásico	26	76	1	12
Dengue Hemorrágico	0	1	0	0
Enfermedad Meningocócica	0	0	1	3
Tosferina	1	4	0	2
Hantavirus	0	0	0	1
Sínd. Gripal/Influenza	3804	10735	2916	8200
Bronconeumonía y Neumonía	217	671	199	607
Diarrea	3572	9264	3691	10560

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).

Vigilancia enfermedades crónicas no transmisibles

Tercero de los cinco mitos principales sobre las enfermedades crónicas.

Mito 3

La elección de un estilo de vida dañino causa enfermedades crónicas, por lo que la responsabilidad es de cada individuo. El contexto social y cultural influye en las elecciones personales de los individuos. Así, los gobiernos, la industria y otros sectores juegan también un papel importante.

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus:

Se mantiene vigilancia epidemiológica activa en las áreas geográficas endémicas de las provincias de Los Santos, Herrera, Coclé y Veraguas con el objetivo de detectar y atender oportunamente casos sospechosos de Hantavirus.

Se insiste en que las medidas se mantengan debido a que para el primer trimestre del año se pronostica un aumento en el número de casos, basados en el ciclo de la enfermedad en el país, que revela que cada cuatro años ocurre un incremento en el número de casos.

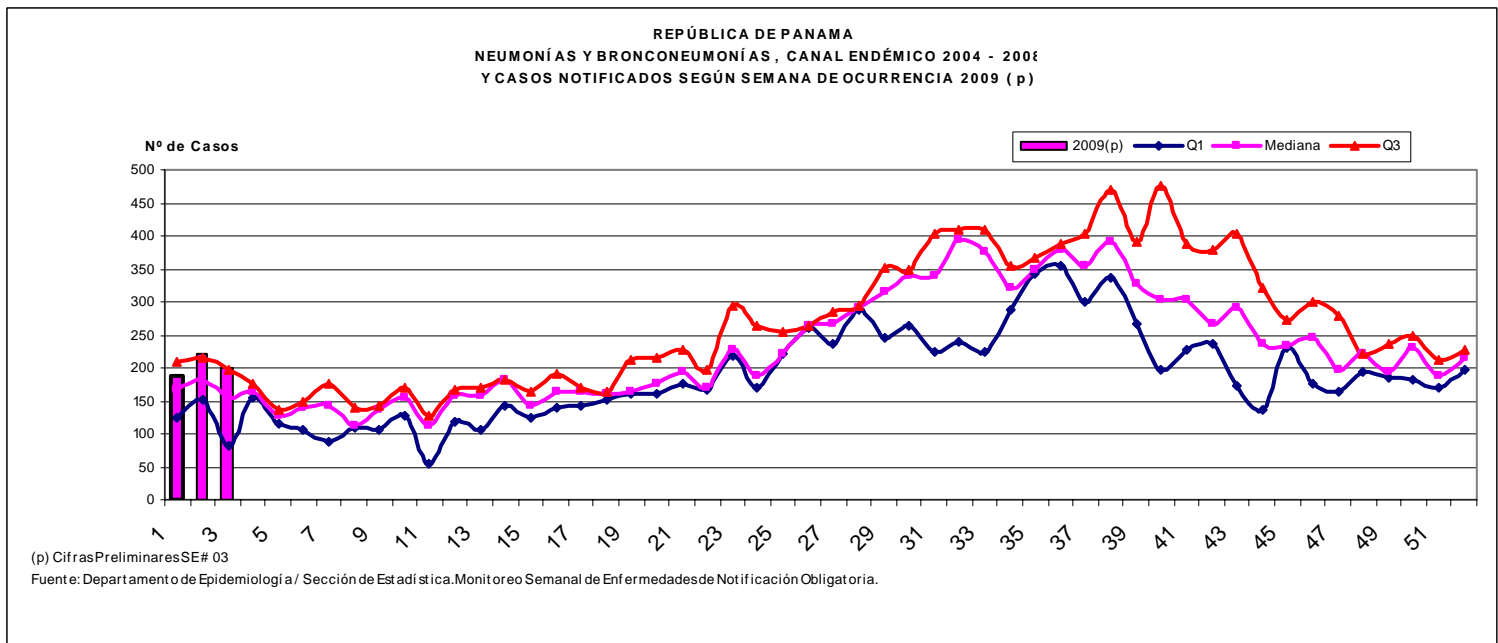
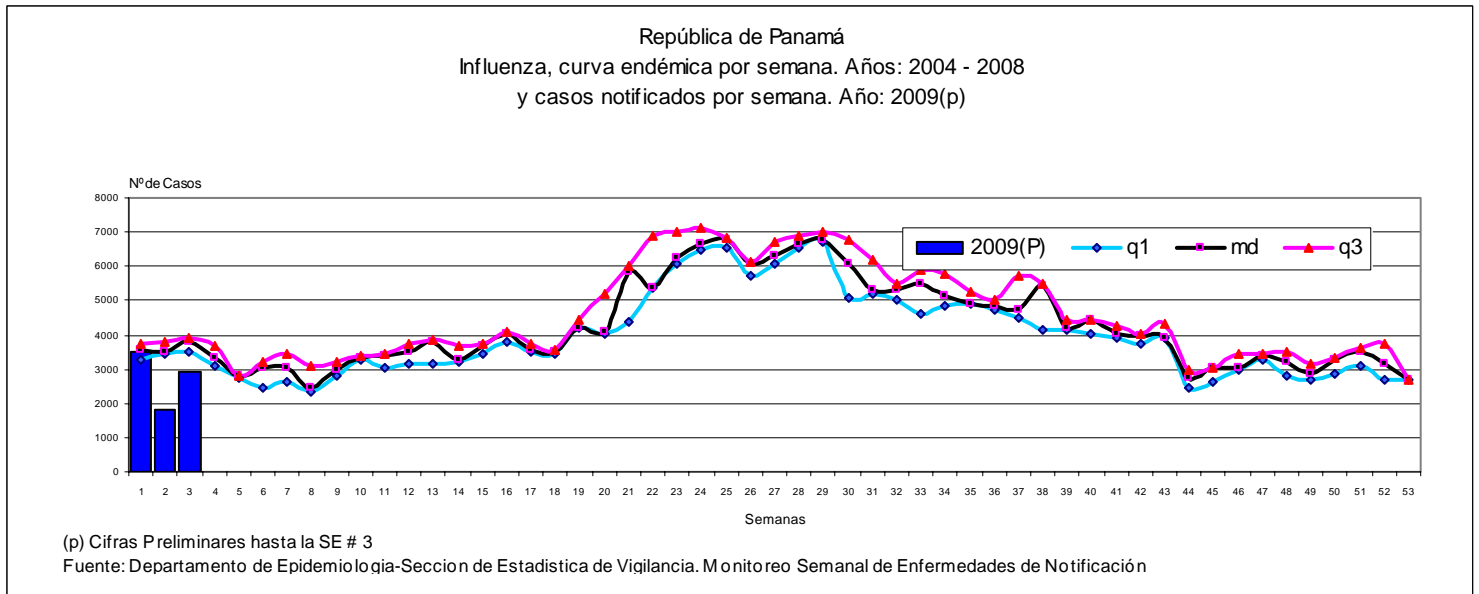
Porcentaje de notificación:

Regiones de Salud: 92.8% (13/14).
Instalaciones de Salud: 92.4% (256/277)

Editores: Dra. Gladys A. Guerrero, Lcda. Carmen Lange.

Colaboradores: Dra. Elsa Arenas, Dr. Héctor Cedeño, Dra. Rocío Arjona, Dra. Cristina Gómez, Lcda. María Mastelari, Dr. Enrique Castañedas, Dra. Yadira de Molto, Lcda. Elsa Benavides, Lcda. Felicia de Morales, Lcda. Graciliana Chiari y Téc. Dennys Rodríguez.

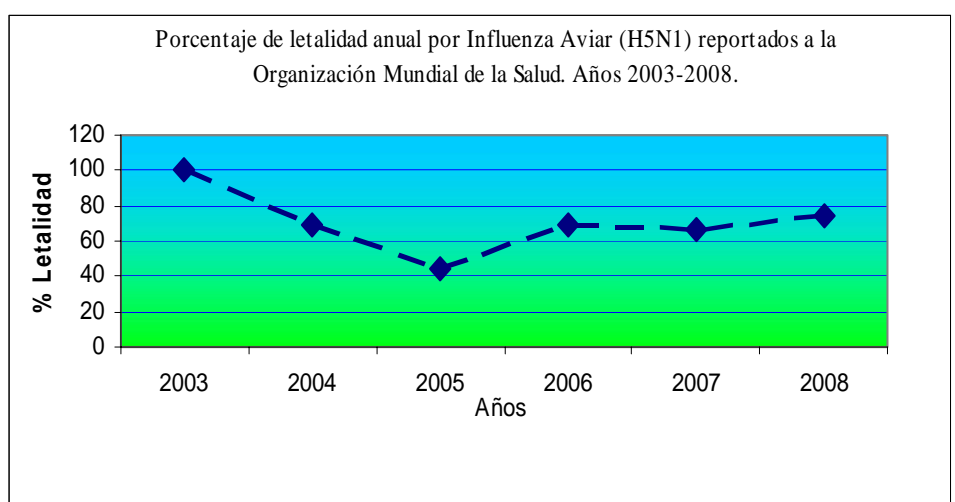
CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



EVENTOS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

Influenza Aviar A/(H5N1): El Ministerio de salud de China ha reportado tres nuevos casos de infección por H5N1 a la OMS. En lo que va del 2009 China ha reportado seis casos y cuatro defunciones por el virus H5N1. Egipto ha reportado dos casos no ha reportado defunciones por H5N1.

Desde 2003 a la fecha se han reportado a la OMS, 403 casos y 253 defunciones. Letalidad acumulada 62.7%.



Fuente: OMS http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/index.html