

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS
EPIDEMIOLÓGICO

Dengue: Datos preliminares actualizados indican que el año concluyó con 3698 Dengue clásico para una tasa de incidencia de 103.9 casos por 100,000 habitantes; 38 Dengue hemorrágicos y 17 defunciones. El canal endémico a partir de la semana 46 se ubicó entre la zona de éxito y seguridad y un bajo número de casos sospechosos. Las regiones con más casos fueron San Miguelito, Panamá y Bocas del Toro.

Dengue clásico y hemorrágico acumulados en el año 2011 según región e infestación por *Aedes aegypti* (Aa). Semana N°52

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Clásico	Hemorrágico	
TOTAL	3698	38	1.3
Bocas del Toro	375	2	0.9
Coclé	125	2	0.0
Colón	318	1	0.8
Chiriquí	101	0	0.3
Darién	39	1	0.0
Herrera	97	3	1.0
Los Santos	157	1	0.7
Panamá Este	51	0	0.6
Panamá Metro	978	8	2.4
Panamá Oeste	307	5	1.2
Kuna Yala	48	0	1.7
San Miguelito	949	15	3.8
Veraguas	153	0	0.3
Ngäbe Bugle	0	0	Sin información

(*) Fuente: Dpto. de Control de Vectores

Infestación por *Aedes aegypti*: Índice de infestación nacional de 1.3%. Las regiones con más elevado riesgo de transmisión fueron Metropolitana y San Miguelito.

Control vectorial: Se inspeccionaron 678 manzanas encontrando 129 positivas por *Aedes aegypti*. Se identificaron 19342 recipientes potenciales. Se nebulizaron 106 manzanas, cubriendo 2278 viviendas. Se entregaron 39 recomendaciones de sanción y 6 actas de compromiso.

Recomendación: Efectuar el análisis de la situación anual regional y local de Dengue para la toma oportuna de decisiones. Fortalecer las acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias para las acciones de promoción, prevención y control aprovechando el verano que se aproxima.

Malaria: Se registra 5 nuevos caso por Plasmodium vivax en esta semana de la región de salud de Darién 3, Bocas del Toro 3 y Panamá Este 1.

Gripe/Influenza Estacional: A nivel nacional el canal endémico en zona de éxito, sin embargo las regiones de Chiriquí, Herrera, Los Santos, Panamá Este, Oeste y Gnohe Buglé muestran un incremento en el número de casos con respecto a la semana anterior. El ICGES de acuerdo a la vigilancia virológica de infecciones respiratorias en sitio centinela, reporta además Rhinovirus.

Recomendaciones: Vacunar a los grupos priorizados con la vacuna estacional contra la influenza, 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 se reporta un (1) caso de Síndrome Cardio Pulmonar por Hantavirus (SCPH) procedente de Montijo, Veraguas. En lo que va del 2011 se han registrado once(11) casos de SCPH, cuatro (4) casos en la región de salud de Coclé, cuatro(4) en Los Santos, dos(2) en Veraguas, uno (1) en San Miguelito procedente de Los Santos. 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° 52
(del 25/12/2011 al 31/12/2011)

Eventos de interés epidemiológico actual y acumulados.
Años: 2010 y 2011.

Nombre del Evento	Años			
	2010		2011	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	3	418	7	354
Dengue Clásico	5	1994	12	3698
Dengue Hemorrágico	1	3	0	38
Enfermedad Meningocócica	1	17	0	9
Tosferina	0	20	1	36
Hantavirus	1	14	1	11
Sind. Gripal/Influenza	3063	241571	1945	132745
Bronconeumonía/Neumonía	79/174	7032/10716	85/173	5346/10056
Diarrea	3893	201878	4306	225551
Influenza A H1N1	0	7	0	41

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 (25-12-11 al 31-10-11): Casos nuevos: 2. Defunciones: 4.

Neumonía/Bronconeumonía:

A nivel nacional el canal endémico en zona de alerta, sin embargo con respecto a la semana anterior hay incremento en el número de casos en las regiones de Colón, Coclé, Herrera, Los Santos, Metro y Kuna Yala.

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: embarazadas, 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.

Casos de Tos ferina, según grupo de edad y región de Salud.

GRUPO DE EDAD	REPÚBLICA	CHIRIQUÍ	DARIÉN	P. ESTE	P. METRO	P. OESTE	S. MGTG	N. BUGLÉ
< 1 AÑO	25	1	1	4	6	7	4	2
1 A 4	5		0	1	0	0	0	4
5 - 9								1
10 A 14	3		0	0	1	1	0	1
15 A 19	1		0	0	0	1	0	0
65 Y+	1						1	
TOTAL	36	1	1	5	7	9	5	8

Recordar que adolescentes y adultos no vacunados en los últimos 5 años son los que transmiten la tos ferina a los niños pequeños no sujetos a vacunación o no vacunados. Tomar muestra a todo caso con tos seca persistente de 14 días o más.

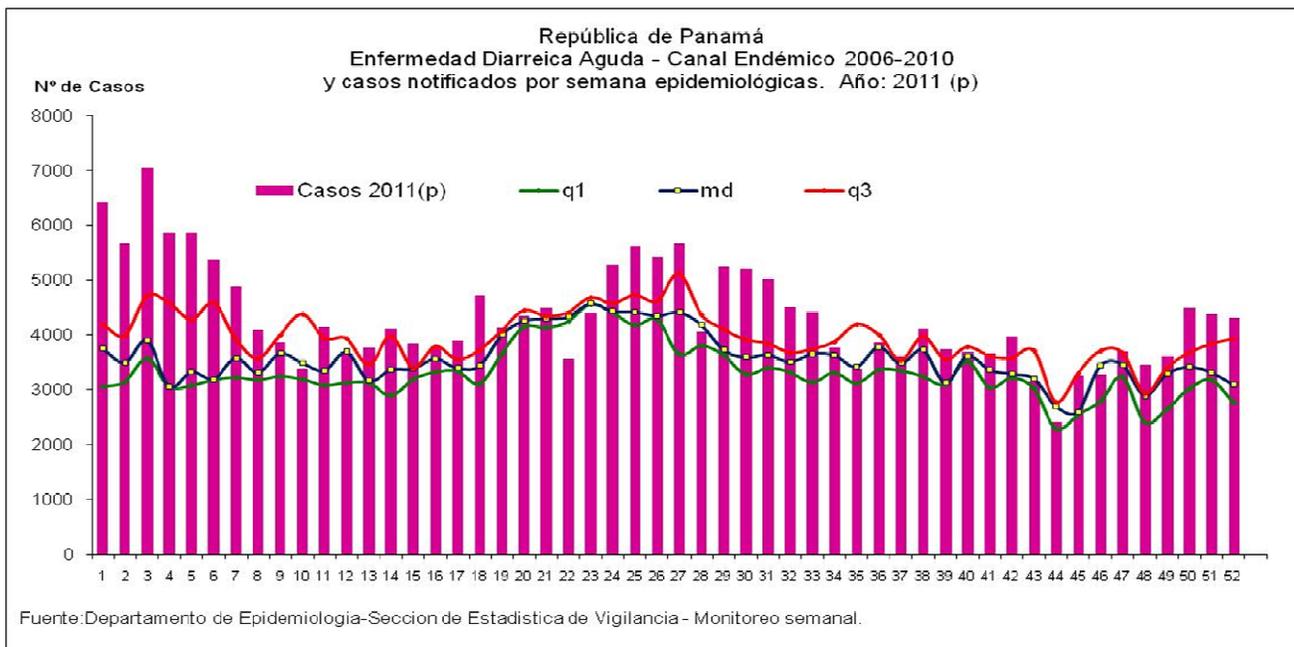
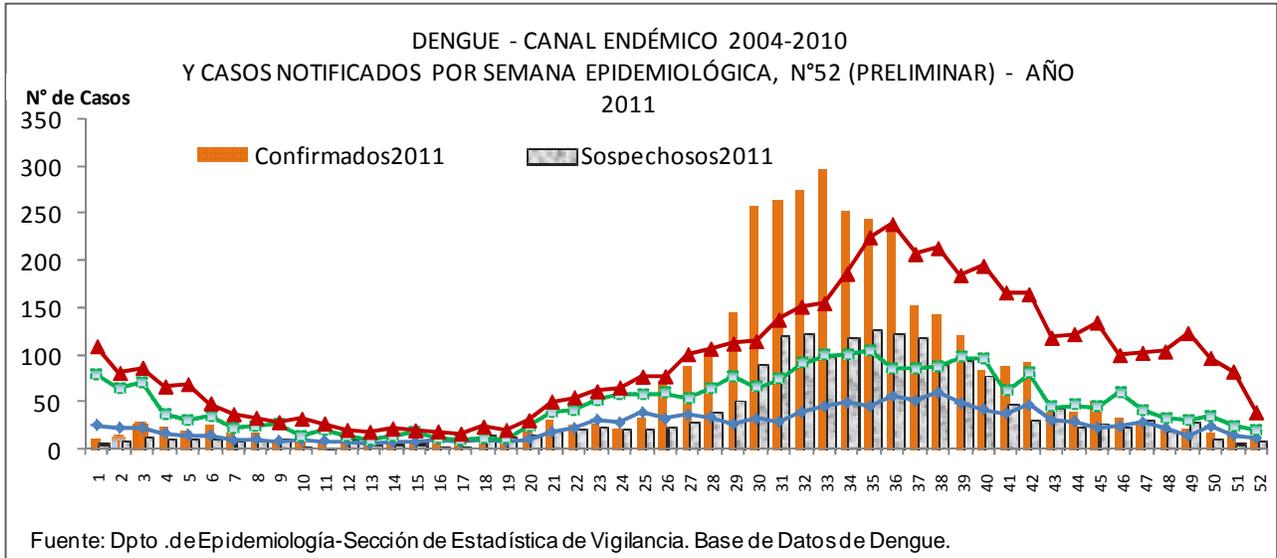
Porcentaje de notificación: Regiones de Salud: 100% (14/14)

Instalaciones de Salud: 82.6 % (244/299). BDT,COC,DAR,CKY, CNB menos del 80% de las instalaciones reportadas.

Editores: Dr. Carlos Galvez/ Rocío Arjona C.

Colaboradores: Lcda. Graciliana Chiari P., Dr. Guillermo Campos, Dra. Lisbeth Cerezo, Dra. Lourdes Moreno Castillo; Dra. Yadira de Moltó, Héctor G Cedeño H.

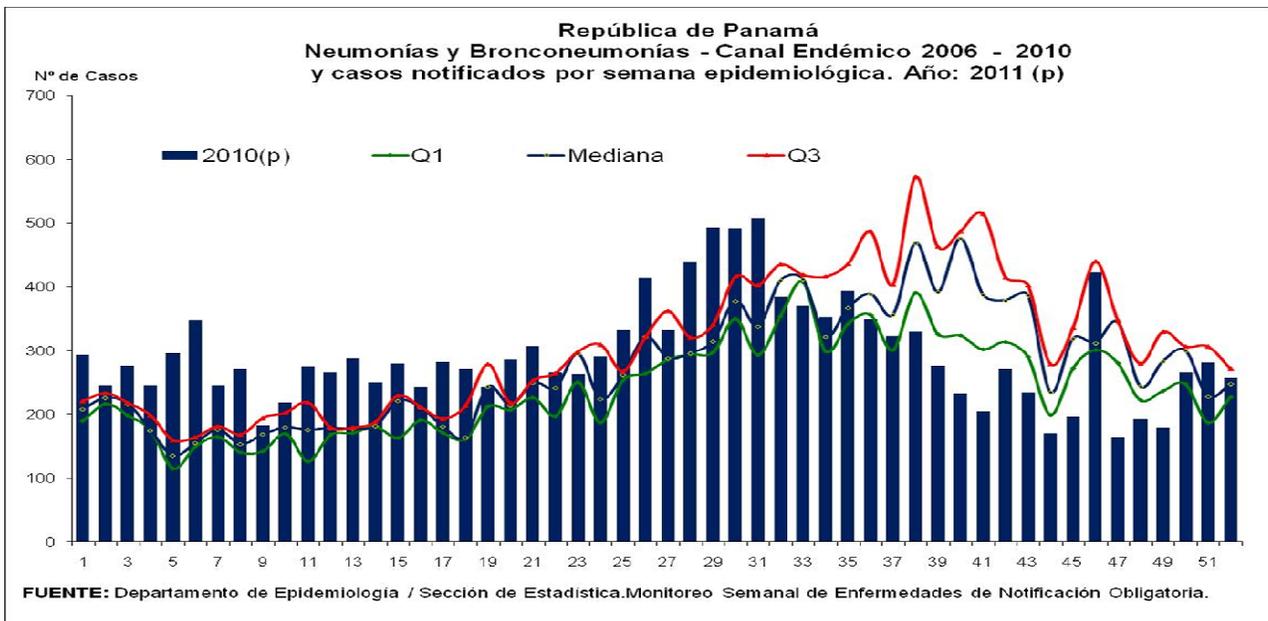
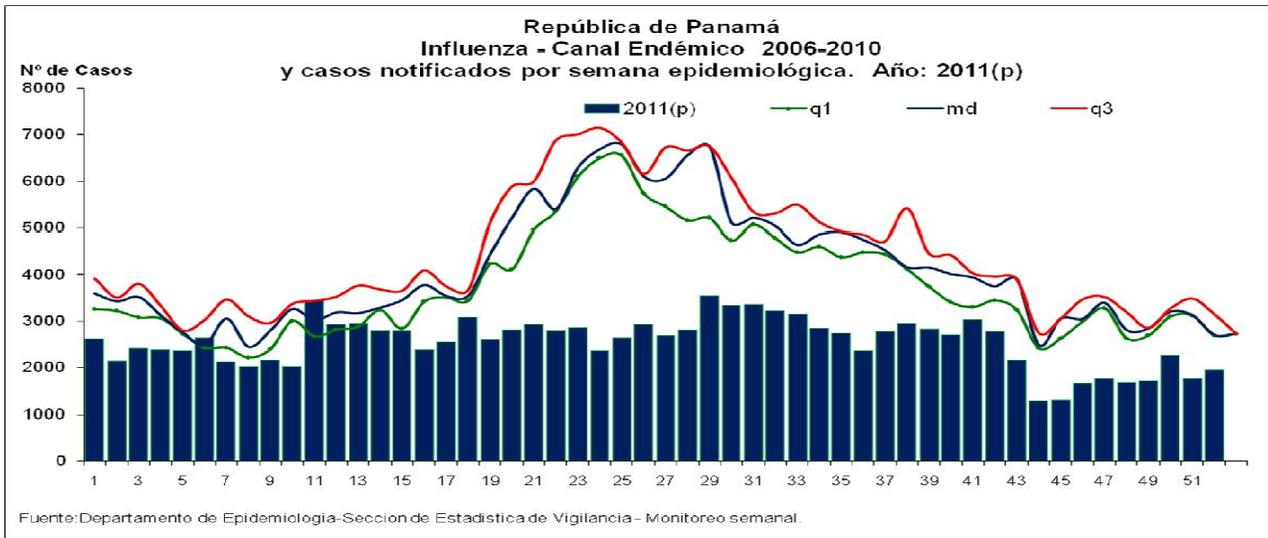
CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



Eventos nacionales de interés epidemiológico: Enfermedad Diarreica Aguda: Para la semana 52 el canal endémico nacional refleja aumento del número de casos de diarreas notificadas, por encima del tercer cuartil. Las regiones de Bocas del Toro, Herrera, Los Santos, Metropolitana, Panamá Oeste, Comarca Kuna Yala y Comarca Ngabe Bugle reportan casos por arriba del tercer cuartil.

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:

Rabia humana de origen silvestre

“En los últimos años, la rabia humana transmitida por murciélagos ha reaparecido como problema de salud pública en las Américas. Durante el 2011, se registraron eventos de rabia humana transmitida por murciélagos en Ecuador y Perú. Adicionalmente, Argentina, Brasil, Chile, Cuba, Costa Rica y Honduras reportaron la detección de murciélagos infectados con virus de la rabia. Por otro lado, se registraron casos de rabia humana transmitida por perros en Bolivia, Brasil, Guatemala, Haití y Perú. Ante esta situación, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera las recomendaciones formuladas en su Alerta Epidemiológica del 30 de agosto de 2010 sobre prevención y control”

Fuente: Alerta Epidemiológica. OPS 22 diciembre 2011