



BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO No 35: MALARIA

Fecha de Elaboración: 6 de septiembre de 2017

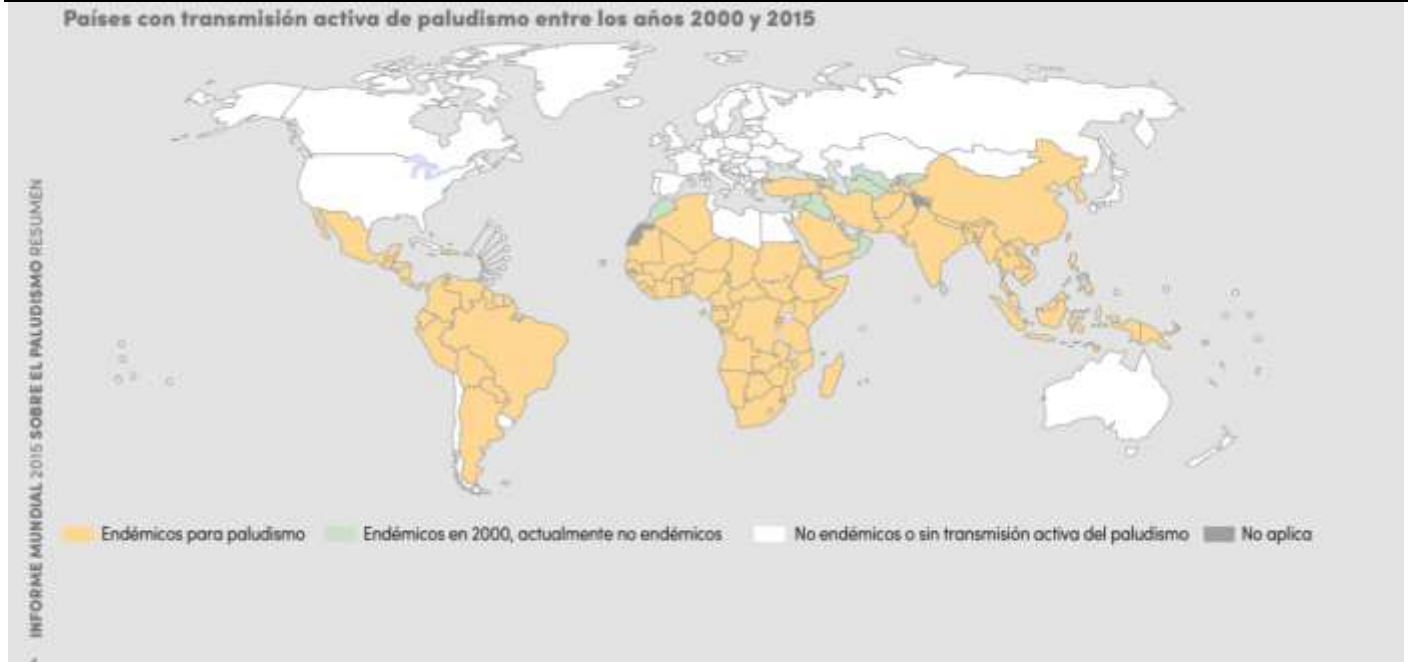
Elaborado: Dra. Lizbeth Cerezo

Revisado: Dr. Lourdes García

Colaboradores: Licdo. Carlos Victoria/Licdo. Fernando Vizcaino

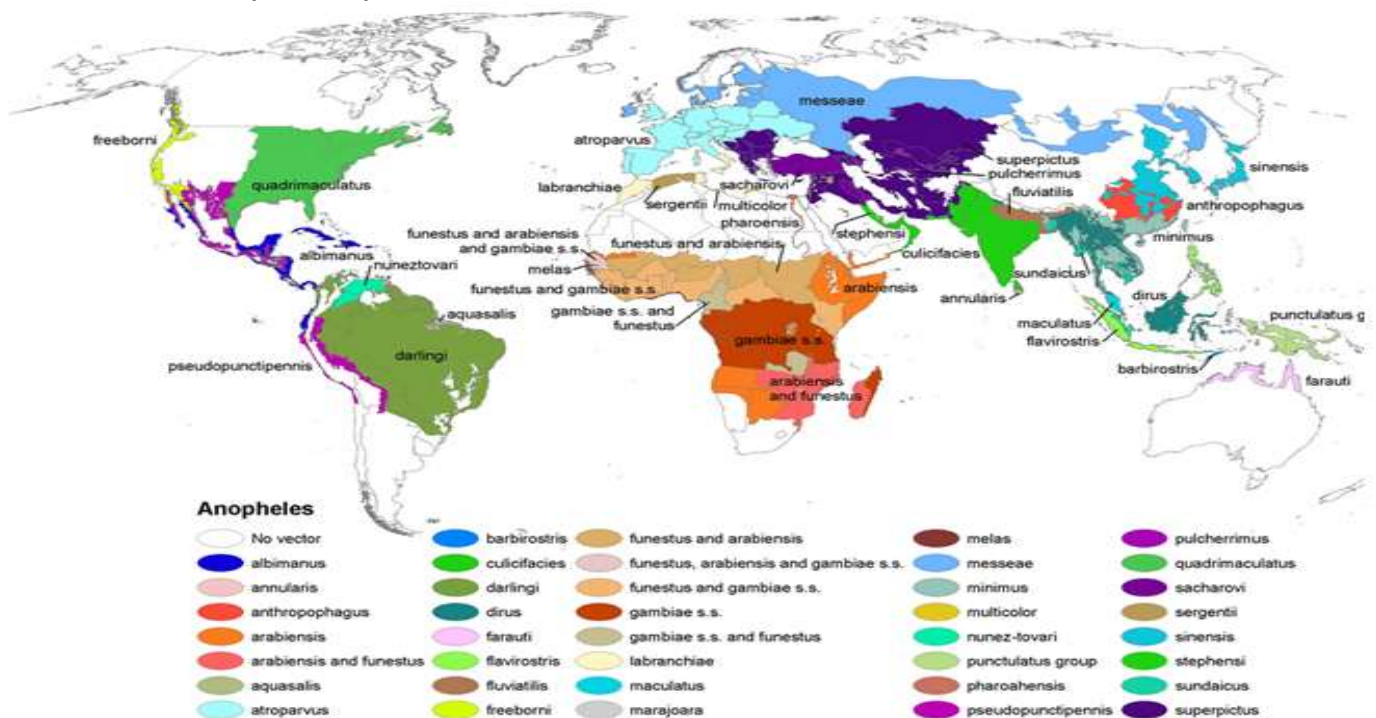
Semana: No. 35

27 de agosto al 02 de septiembre de 2017



http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/205559/1/WHO_HTM_GMP_2016.2_spa.pdf?ua=1

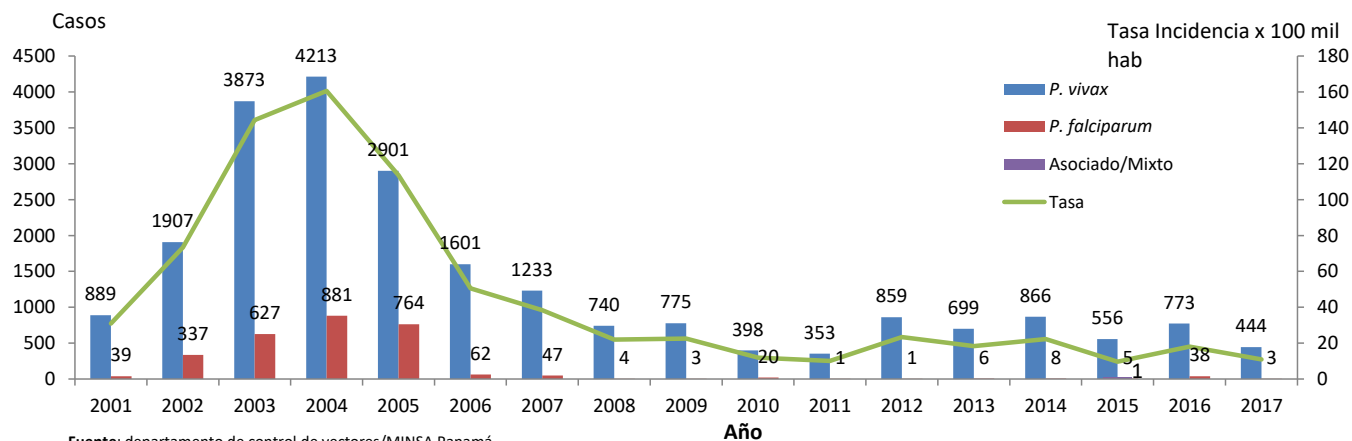
Distribución del mosquito Anopheles



Esta imagen es una obra de los [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades](#), parte de los [Departamento de Salud y Servicios Humanos](#) de los [Estados Unidos](#), adoptadas o realizadas durante el desempeño de funciones oficiales de un empleado. Como una obra de los Estados Unidos del gobierno federal, la imagen es de [dominio público](#).

Gráfico Nº1

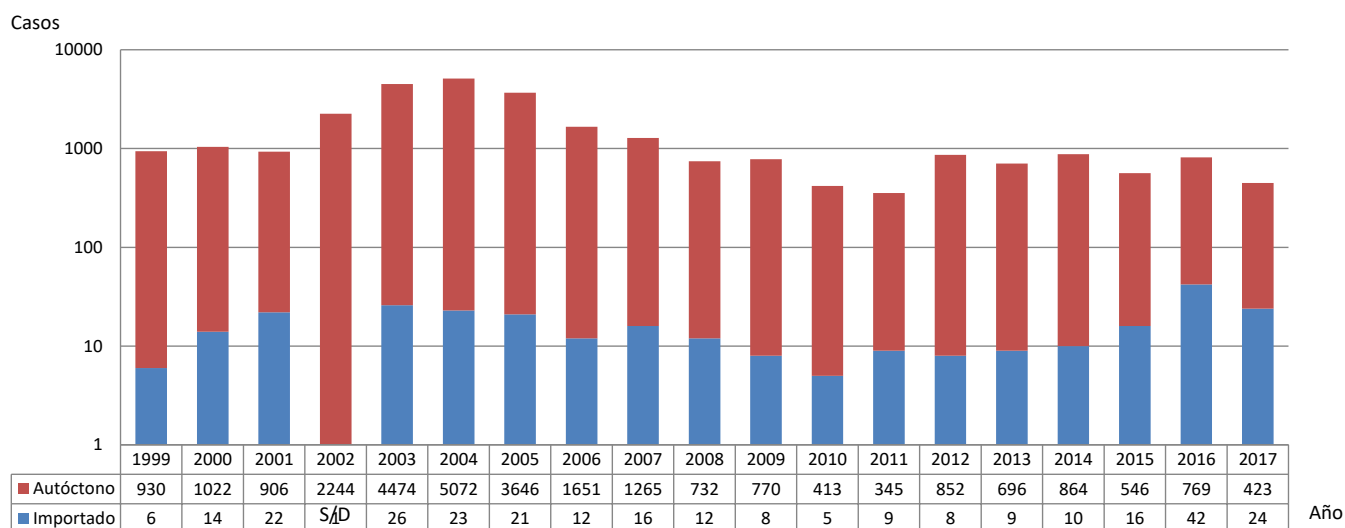
Número de casos y tasa de incidencia de paludismo según Plasmodium en Panamá, 2001-2017 sem 35



Cuatro años sin casos autóctonos de *P. falciparum*, en el 2016 se registraron 21 casos (2 introducido y 19 autóctonos) en la región de salud de Darién.

Gráfico Nº2

Casos de paludismo según origen, República de Panamá 1999-2017 (sem35)



Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores

ÁREAS DONDE PERSISTE TRANSMISIÓN DE MALARIA REPÚBLICA DE PANAMÁ AÑO 2016



Fuente: Departamento de control de vectores MINSA

TablaNº1 Número de casos actuales y acumulados confirmados de malaria según región de salud en Panamá 2017 (SEM 35)

Región	Casos		Tasa
	Actuales	Acumulados	
Guna Yala	0	169	382.1
Darién	0	95	139.6
P. Este	0	91	65.3
Ngabe Bugle	0	55	31.4
Chiriquí	0	2	0.5
P. Oeste	0	9	1.6
Colón	0	1	0.4
Bocas del Toro	0	1	0.7
Importados	0	24	0
Total País	0	447	11.3

En esta semanas se actualizan y confirman 2 casos, ninguno de esta semana; por lo que quedaría en total a nivel nacional 447 casos confirmados, de *P. vivax* 444 (423 autóctonos y 21 importados) y *P. falciparum* 3 (importado). (Ver gráfico N°1 y N°2)

Los 2 casos de semanas anteriores corresponden a SE 33 y SE 34, corresponden a la región de salud de Guna Yala y P. este (2). (Ver tabla N°1)

Los Casos importados son de América Central, Sur, Caribe y África. En las 14 regiones de salud se captan, notifican y diagnostican casos.

Para esta semana 22 casos menos que en el año 2016. (Ver tablaN°2 y gráfico N°3)

Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores/sección estadística

En la semana 32 se observa un aumento de casos que es debido al aumento de casos de la región de Ngabe Buglé, a pesar que este año registra menos casos que el año pasado a la misma fecha. (Ver gráfico N°4)

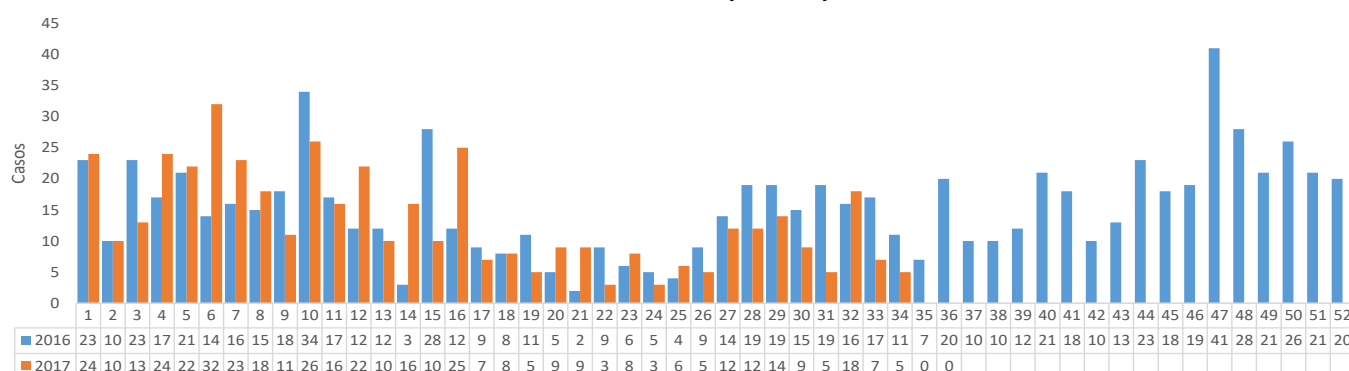
Este año tenemos una defunción en investigación; la tasa de mortalidad ha disminuido desde hace 4 años. (Gráfico N°5)

TablaNº2 Casos de paludismo según especie y clasificación en la República de Panamá, año 2016(sem35)-2017(sem35).

Especies	Casos				Total	Total
	Importados		Autóctonos		2016	2017
	2016	2017	2016	2017	captados	captados
<i>P. falciparum</i>	15	3	21	0	36	3
<i>P. vivax</i>	17	21	416	423	433	444
<i>Asociado</i>	0	0	0	0	0	0
Total	32	24	437	423	469	447

Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores/sección estadística

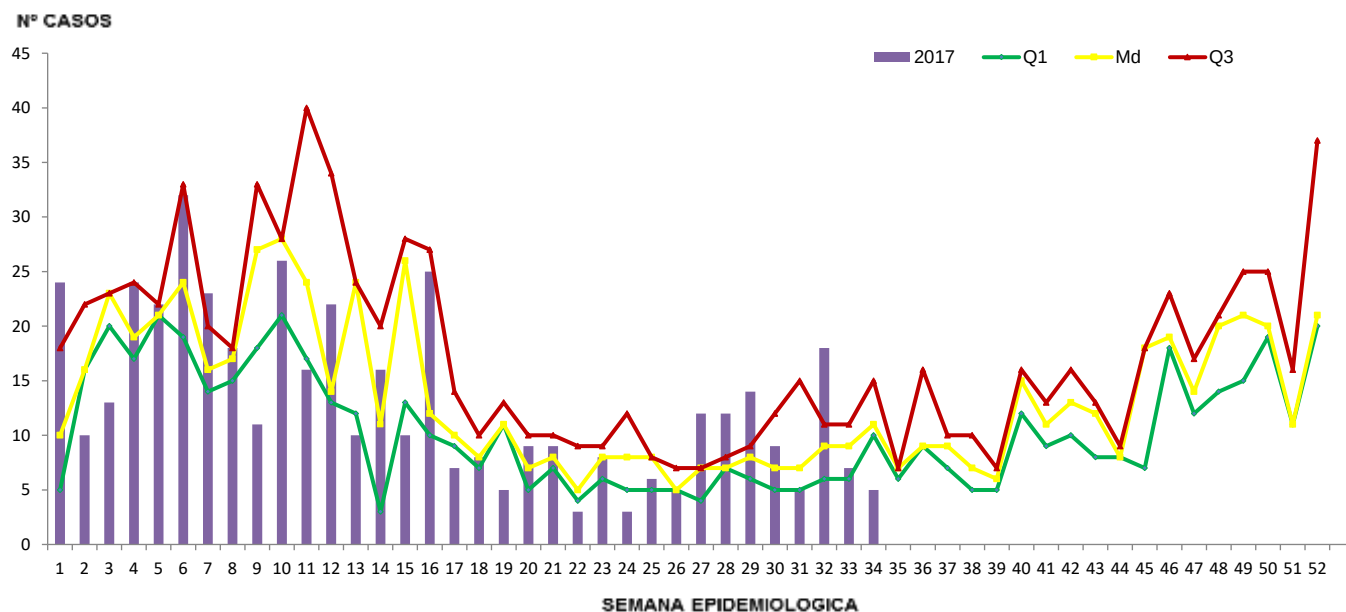
Gráfico N°3 Número de casos de paludismo según semana epidemiológica en la República de Panamá, años 2016-2017 (sem 35)



Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores/sección estadística

Gráfico N°4

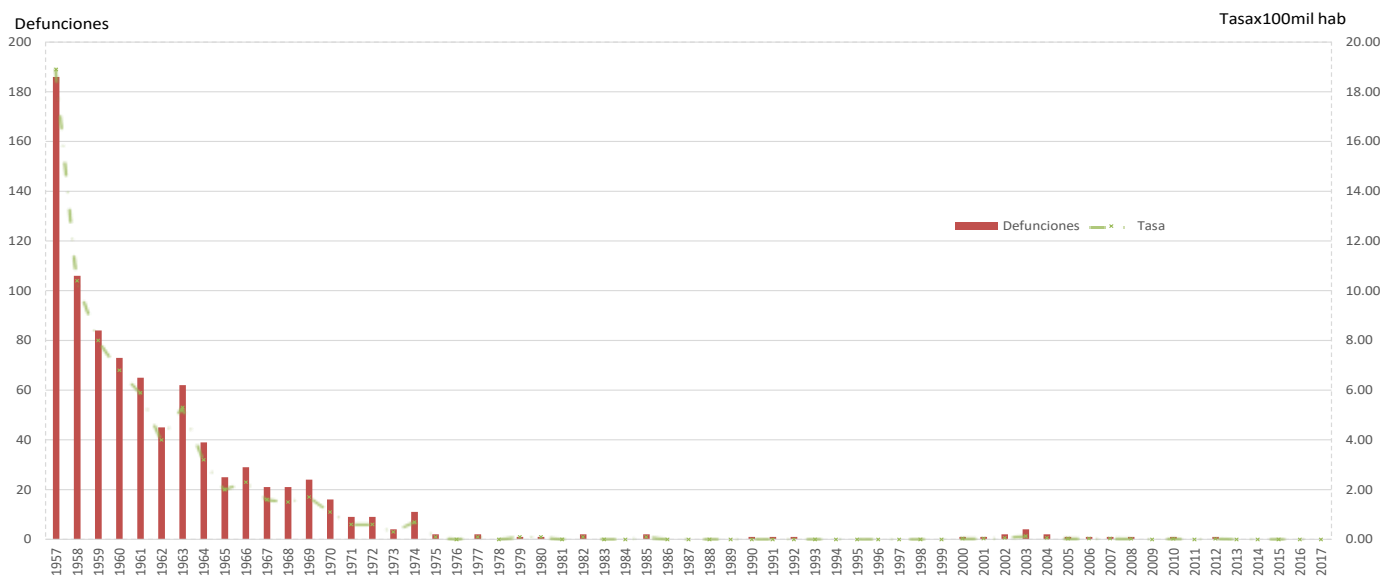
Malaria, Canal Endémico 2011-2016
Y casos notificados según semana epidemiológica en la República de Panamá, año 2017 (sem 35)



Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores/sección estadística

Gráfico N°5

Número de defunciones y tasa de mortalidad de paludismo según año en la República de Panamá, 1957-2017 (sem 35)



Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores/sección estadística

Medidas de Prevención y eliminación

- Búsqueda activa de casos.
- Abordaje integral de los casos sospechosos en la investigación de campo.
- Orientación a la comunidad sobre eliminación de focos.
- Reordenamiento ambiental.
- Aplicación de larvicidas en focos maláricos.
- Rociado intradomiciliar.
- Seguimiento de casos estrictamente.

- Tratamiento oportuno y estrictamente supervisado.
- Implementación de pruebas rápidas.

Limitantes

- Barreras interculturales en las comarcas indígenas con mayor énfasis en la Guna.
- Dificultad en la adherencia al medicamento.
- Limitado recursos humanos y logísticos a las acciones antivectoriales.
- Áreas de maláricas ubicadas en áreas de difícil acceso, donde la cobertura de los servicios de salud en general es limitada.

Referencias bibliográficas

1. www.paho.org/paludismo
2. <http://es.wikipedia.org/wiki/Anopheles#mediaviewer/File:Anopheles-range-map.png>
<http://www.paho.org/hq/images/stories/AD/HSD/CD/Malaria/malaria-americas-ipa-2013-web.jpg>