



**BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO No 17: MALARIA**

Fecha de Elaboración: 4 de mayo de 2018

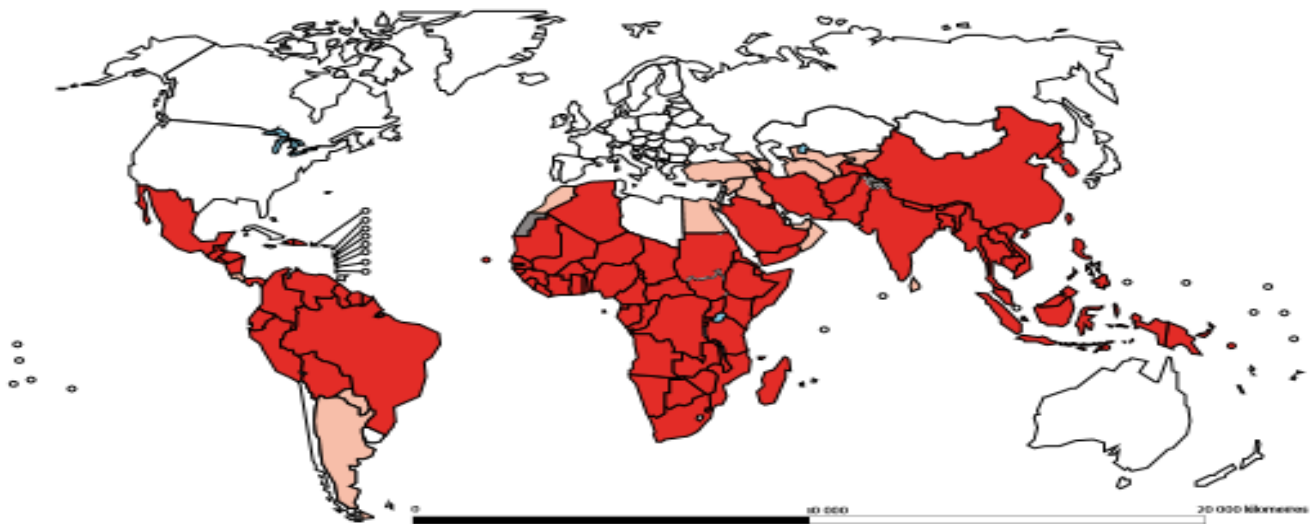
Elaborado: Dra. Lizbeth Cerezo

Revisado: Dra. Lourdes García

Semana: No. 17

22 al 28 de abril de 2018

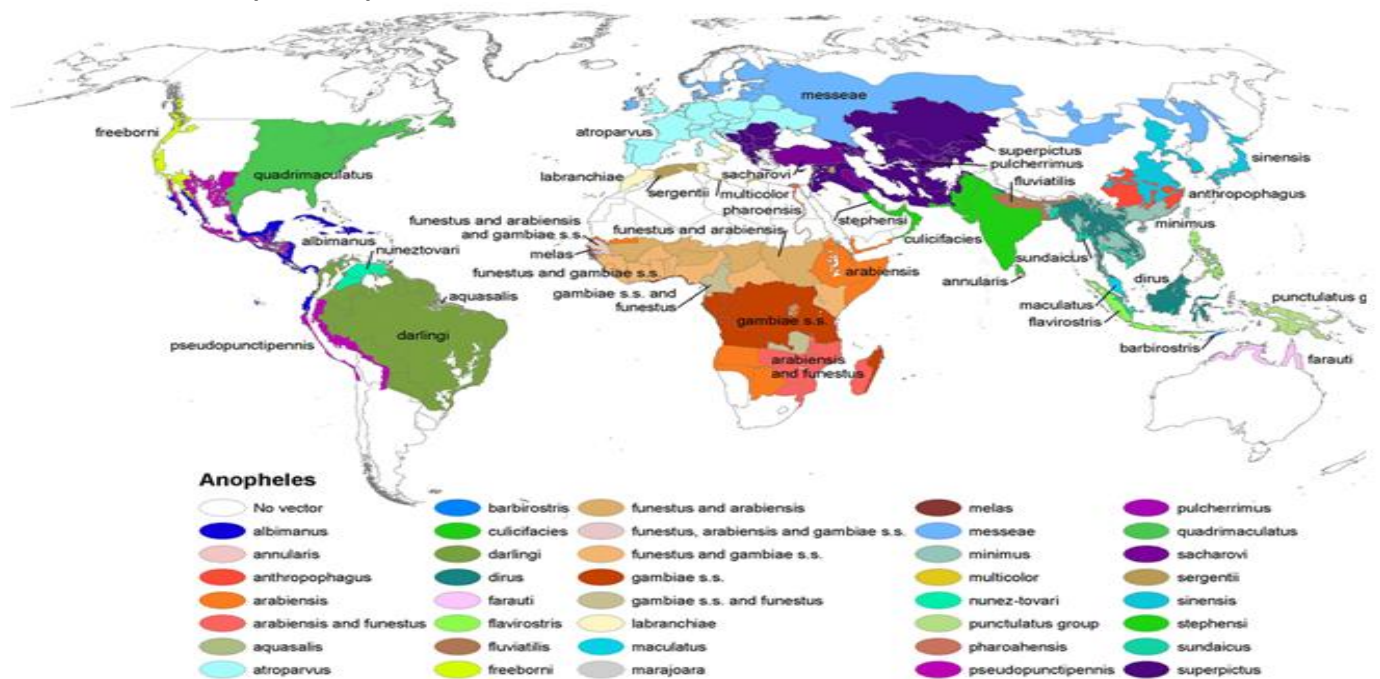
**Países con malaria endémica en el 2000 y el 2016**



■ Países con malaria endémica (2016)      ■ Países endémicos en el 2000 que dejaron de serlo en el 2016  
 □ Países donde la malaria no es endémica (2000)      ■ No corresponde

Fuente: marco para la eliminación de la malaria

**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](#).

**Número de casos actuales y acumulados confirmados de malaria según región de salud en Panamá 2018 (SEM 17)**

Región	Casos		Tasa
	Actuales	Acumulados	
Guna Yala	1	104	227.7
Darién	0	86	72.4
P. Este	0	78	54.3
Ngabe Bugle	0	11	4.2
Chiriquí	0	1	1.4
P. Oeste	0	3	0.5
Importados	0	17	
<b>Total País</b>	<b>1</b>	<b>300</b>	<b>7.2</b>

En estas dos semana se confirman 8 casos, uno de esta semana correspondiente a la región de Guna Yala y el resto de semanas anteriores; para tener un total de 300 casos con una tasa de 7.2 casos por 100 mil habitantes; de la cual 298 casos de *P. vivax* (283 autóctonos y 15 importados) y 2 casos de *P. falciparum* importados

Los casos importados proceden de América del Sur, Centro América y África

Los 7 casos de las semanas anteriores corresponden a las semanas epidemiológicas 15 (1) y 16 (6), de las regiones de P. Este y Darién 2.

En las 14 regiones de salud se captan, notifican y diagnostican casos.

Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores/sección estadística

En comparación con el 2017 para la misma semana tenemos 9 casos mas (cuadro n°2 y gráfico n°3)

El canal endémico continua observandose con una disminución de casos, sin embargo se observa en la semana 14 un aumento de caso significativo (gráfico n°4).

Las regiones de Guna Yala y Darién con un aumento de casos desde el año pasado, que se ha identificado un brote de *P. vivax* en las comunidades del río Tuira (brote cerrado esta semana con 54 casos en totales); y la de P. Este con un aumento de casos desde la semana 13 (gráfico n°5, n°6 y n°7).

**CuadroN°2. Casos de paludismo según especie y clasificación en la República de Panamá, año 2017(sem17)-2018(sem17).**

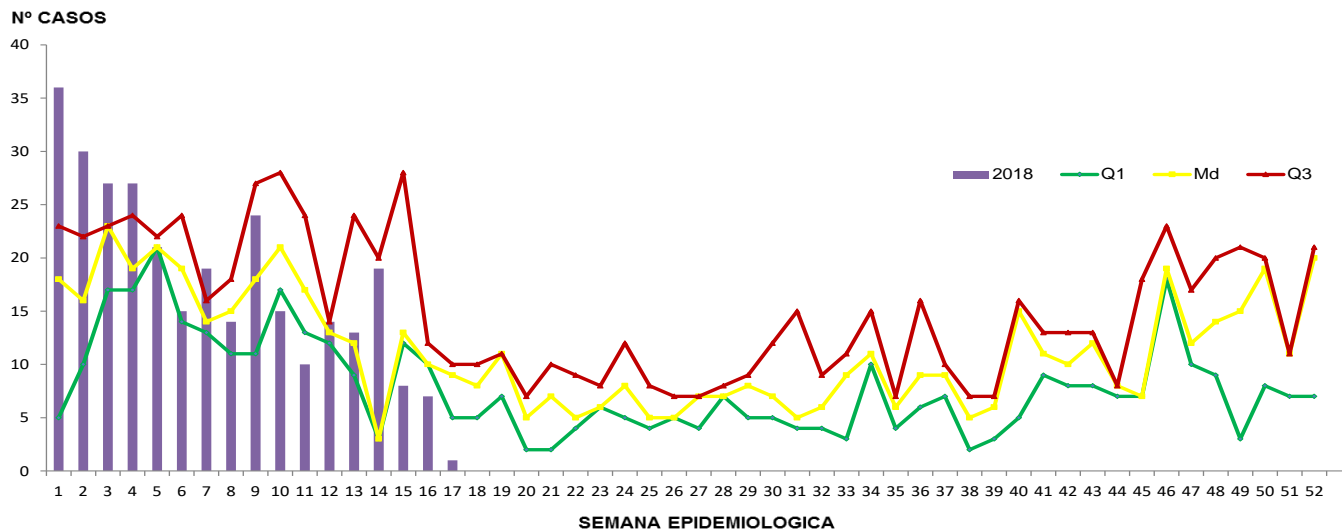
Especies	Casos				Total 2017 captados	Total 2018 captados
	Importados		Autóctonos			
	2017	2018	2017	2018		
<i>P. falciparum</i>	2	2	0	0	2	2
<i>P. vivax</i>	13	15	276	283	289	298
<i>Asociado</i>	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>276</b>	<b>283</b>	<b>291</b>	<b>300</b>

Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores/sección estadística



**Gráfico N°4**

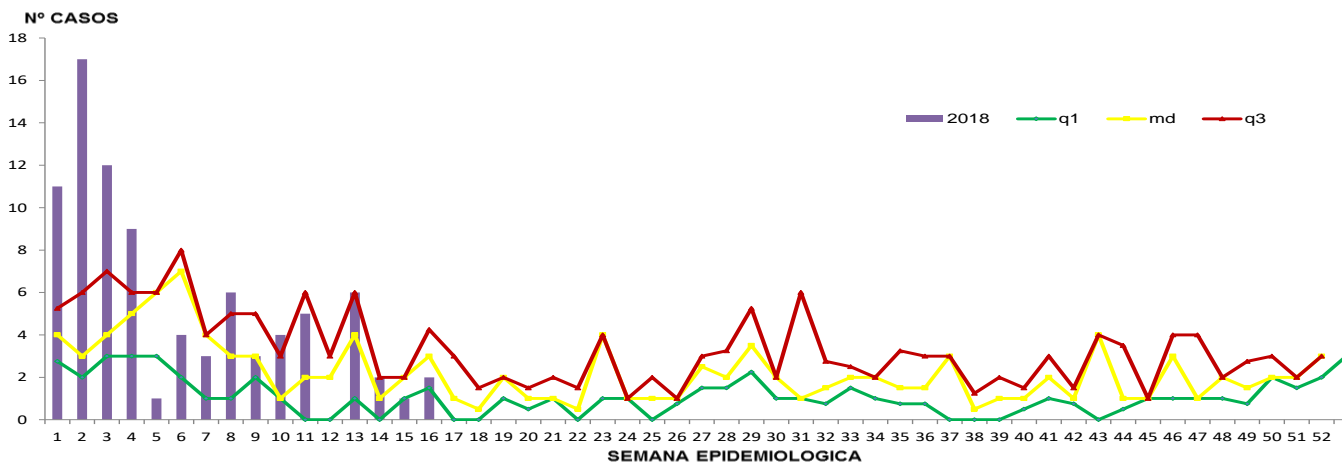
**Malaria, Canal Endémico 2013-2017, y casos notificados según semana epidemiológica, República de Panamá, año 2018 (sem17)**



Fuente: MINSA. Departamento Nacional de Control de Vectores. Sección de Estadísticas.

**Gráfico N°5**

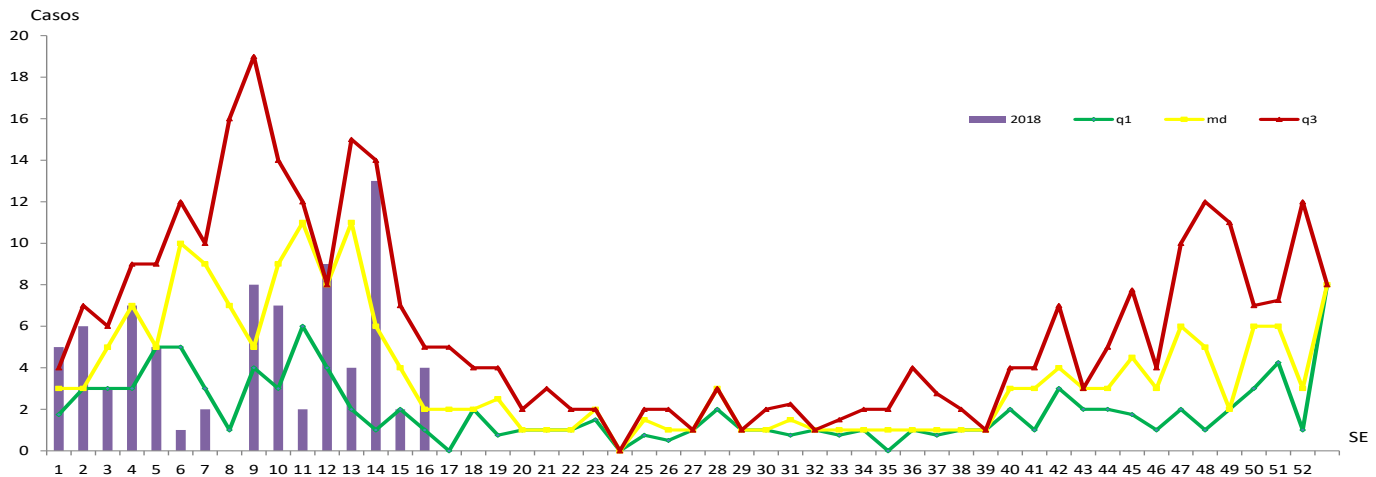
**Malaria, Canal Endémico 2013-2017, y casos notificados según semana epidemiológica de la región de salud de Darién, año 2018 (sem17)**



Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores. Sección de Estadísticas.

**Gráfico N°6**

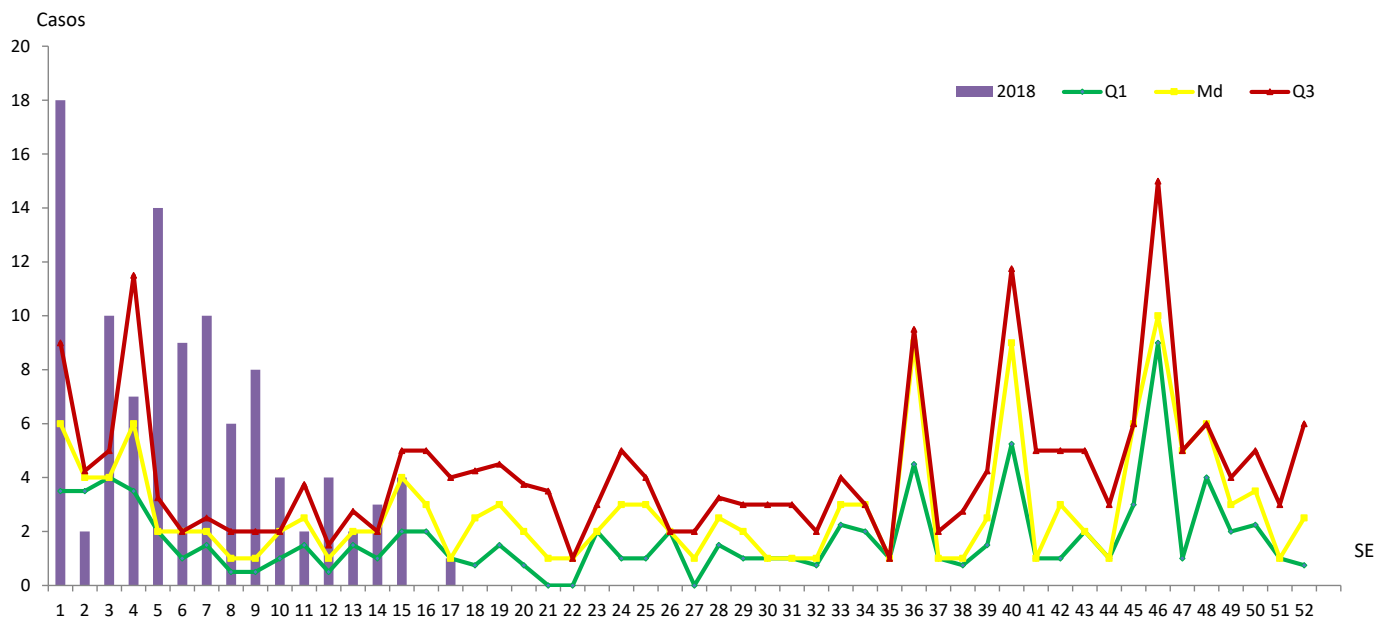
**Malaria, Canal Endémico 2013-2017, y casos notificados según semana epidemiológica de la región de salud de P. Este, año 2018 (sem17)**



Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores. Sección de Estadísticas.

## Gráfico N°7

### Malaria, Canal Endémico 2013-2017, y casos notificados según semana epidemiológica de la región de salud de Guna Yala, año 2018 (sem17)



Fuente: Departamento Nacional de Control de Vectores. Sección de Estadísticas.

## Medidas de Prevención y eliminación

- Búsqueda activa y proactiva de casos
- Toda persona de la comunidad con fiebre debe acercarse de inmediato a un personal de salud o promotor comunitario para diagnóstico y tratamiento oportuno.
- La sospecha de todo paciente procedente de área endémica.
- Toda persona con diagnóstico de malaria debe recibir tratamiento en menos de 48 horas.
- Abordaje integral de los casos sospechosos en la investigación de campo.
- Orientación a la comunidad sobre eliminación de focos.
- Aplicación de larvicidas en focos maláricos.
- Rociado intradomiciliar.
- Seguimiento de casos estrictamente

## 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](http://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>