

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS  
EPIDEMIOLÓGICO

Semana epidemiológica N° 1  
(del 01/01/2012 al 07/01/2012)

Dengue clásico y hemorrágico acumulados en el año 2012 según  
región e infestación por *Aedes aegypti* (Aa). Semana N°1

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

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Dengue	D. Grave	
TOTAL	3	0	0.8
Bocas del Toro	3	0	1.7
Coclé	0	0	0.0
Colón	0	0	0.2
Chiriquí	0	0	0.4
Darién	0	0	0.0
Herrera	0	0	0.0
Los Santos	0	0	0.2
Panamá Este	0	0	0.4
Panamá Metro	0	0	1.2
Panamá Oeste	0	0	0.6
Guna Yala	0	0	3.5
San Miguelito	0	0	2.4
Veraguas	0	0	0.0
Ngäbe Bugle	0	0	Sin información

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

Nombre del Evento	Años			
	2011		2012	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	2	2	10	10
Dengue	11	11	3	3
Dengue Grave	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0
Tosferina	1	1	0	0
Hantavirus	0	0	0	0
Sind. Gripal/Influenza	2608	2608	1877	1877
Bronconeumonía/Neumonía	88/205	88/205	67/181	67/181
Diarrea	6427	6427	4879	4879
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).

**Infestación por *Aedes aegypti*:** Índice de infestación nacional de 0.8. Las regiones con mayor riesgo de transmisión son la región de salud de Guna Yala y SMG.

**Control vectorial:** Se inspeccionaron 461 manzanas encontrando 58 positivas por *Aedes*. Se identificaron 97 criaderos potenciales; en recipientes útiles 76 y en inservibles 21; las regiones de Metro, San Miguelito y Guna Yala con las mayores ratas de estos recipientes. Se nebulizó 2885 predios con equipo liviano y 106 predios con equipo pesado. Se efectuaron 28 sanciones y 8 actas de compromiso.

**Recomendación:** A pesar de la disminución de casos no debemos de bajar la guardia con las actividades comunitarias, la concienciación de la eliminación de los criaderos y el análisis constante y oportuno de los datos de su región.

**Malaria:** Se registra 10 casos por *Plasmodium vivax* en esta semana de la región de salud de B. del Toro 2, N. Bugle 2 y Darién 6; 8 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 las regiones de Colón y Herrera muestran un incremento en el número de casos. El ICGES de acuerdo a la vigilancia virológica de infecciones respiratorias en sitio centinela, reporta detección de virus Para influenza 3, virus sincitial respiratorio (VSR), adenovirus y Rhinovirus.

**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 reporta caso de Síndrome Cardio Pulmonar por Hantavirus (SCPH). En lo que va del 2012 no se ha registrado casos de SCPH.

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.

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 (01-01-12 al 07-01-12): Casos nuevos: 2. Defunciones: 2.

**Neumonía/Bronconeumonía:**

A nivel nacional el canal endémico en zona de alerta, se observa incremento en el número de casos en las regiones de Bocas del Toro, Colón, Coclé, Chiriquí Panamá Este, San Miguelito 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: 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.

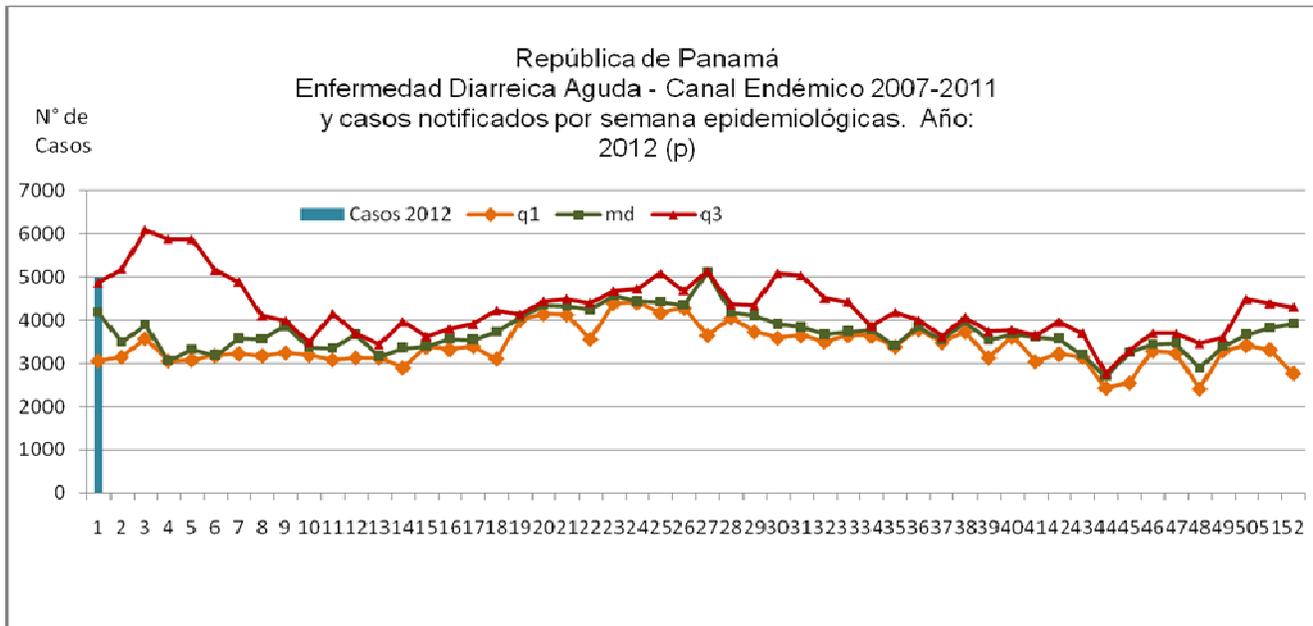
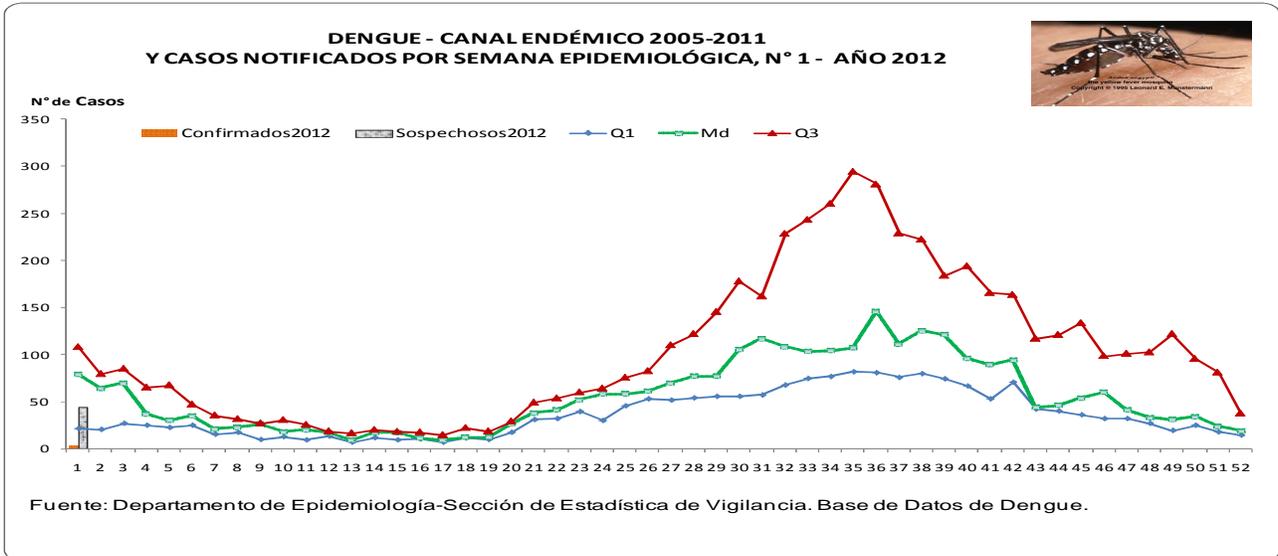
Porcentaje de notificación: Regiones de Salud: 100% ( 14/14)

Instalaciones de Salud: 86.3 % ( 259/300). BDT,SMG (POL. C.S.S.),VER, CGY, CNB menos del 80% de las instalaciones reportadas.

Editores: Dr. Carlos Galvez/ Rocío Arjona C.

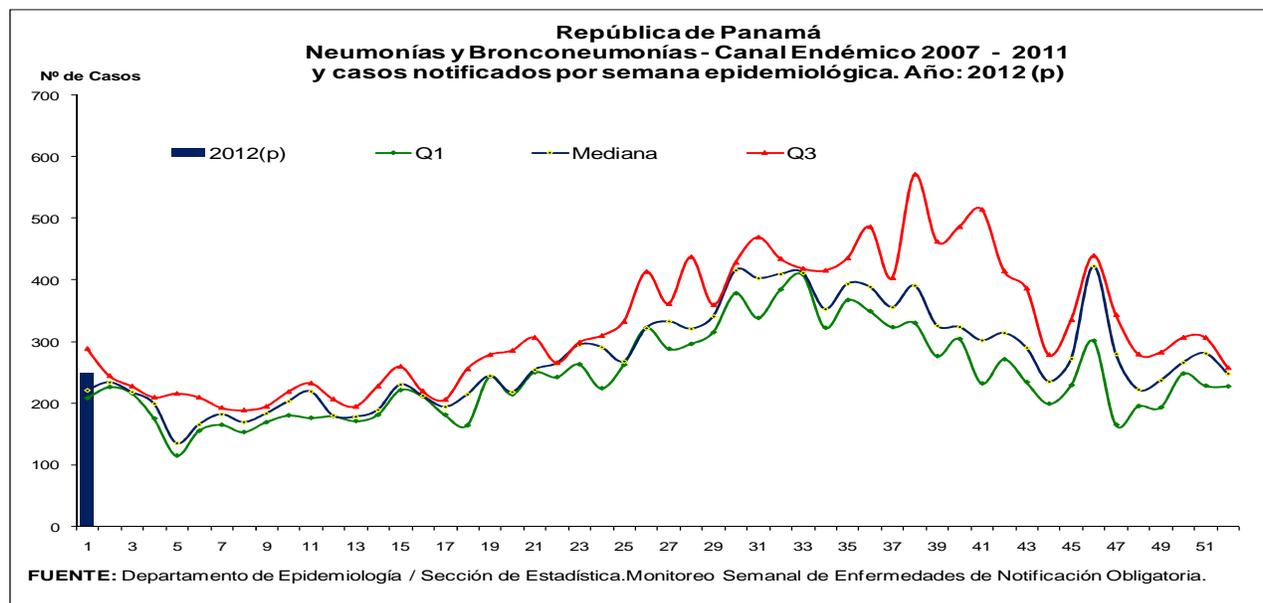
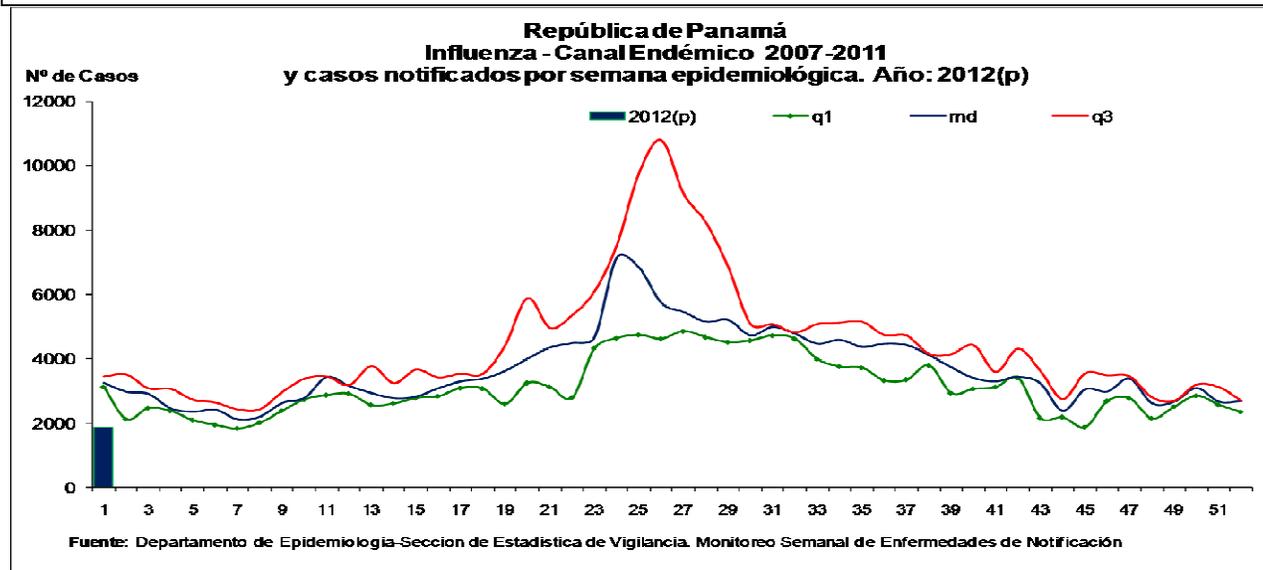
Colaboradores: Lcda. Graciliana Chiari P., Dra. Yadira de Moltó, Héctor G Cedeño H. Dra. Lourdes Moreno y Dr. Guillermo Campos.

## CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



**Eventos nacionales de interés epidemiológico: Enfermedad Diarreica Aguda:** Para la semana 01 el canal endémico nacional refleja aumento del número de casos de diarreas notificadas, por encima del tercer cuartil en zona epidémica. Las regiones de Bocas del Toro, Coclé, Herrera, Los Santos, Metropolitana, San Miguelito y Comarca Ngabe Bugle reportan casos por arriba del tercer cuartil 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:

#### Filariasis Linfática

En 1997, la Asamblea Mundial de la Salud decidió eliminar la filariasis linfática como problema de salud pública. En el año 2000, la OMS estableció el Programa Global para Eliminar la filariasis Linfática para ayudar a los Estados miembros en la consecución de este objetivo para el año 2020 por lo que para reducir el sufrimiento humano asociado con la filariasis linfática, el Programa ha definido actividades para manejar la morbilidad y prevenir la discapacidad que tienen como objetivo proporcionar acceso a un paquete básico de atención recomendada para las personas con linfedema, elefantiasis y el hidrocele en las zonas donde la enfermedad es endémica. El programa global incluye 2 componentes principales:

- 1 Interrumpir la transmisión del parásito que causa la filariasis linfática mediante el uso de la administración masiva de con entrega de tratamiento anual para todas las personas que viven en zonas endémicas que están en riesgo de la enfermedad y
- 2 Gestión de la prevención de la morbilidad y la discapacidad entre las personas que ya han sido afectadas por la enfermedad.

Fuente: Información obtenida del Weekly Epidemiological Record (WER) 16 December 2011, vol. 86, 51/52 (pp 581-588)