

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS
EPIDEMIOLÓGICO

Dengue Clásico: Se reportan 5 casos nuevos en esta semana. Se actualizan 11 casos de semanas anteriores (Coclé 3, Colón 1, Panamá Oeste 1, Metro 1 y San Miguelito 5). Acumulados 169 casos. Canal endémico en zona de éxito.

Dengue clásico y hemorrágico acumulados en el año 2011 según región e infestación por *Aedes aegypti* (Aa). Semana N°20

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Clásico	Hemorrágico	
TOTAL	169	0	1.9
Bocas del Toro	35	0	2.4
Coclé	4	0	0.4
Colón	28	0	0.5
Chiriquí	7	0	1.5
Darién	1	0	0.0
Herrera	3	0	0.7
Los Santos	0	0	1.3
Panamá Este	0	0	0.9
Panamá Metro	57	0	3.8
Panamá Oeste	4	0	2.7
Kuna Yala	0	0	0.8
San Miguelito	30	0	4.7
Veraguas	0	0	0.4
Ngäbe Bugle	0	0	Sin información

(*) Fuente: Dpto. de Control de Vectores

Infestación por *Aedes aegypti*: Infestación nacional en 1.9% con un incremento con respecto a la semana pasada. Las regiones con mayor riesgo de transmisión y en aumento del índice de infestación: San Miguelito, Metro y Panamá Oeste.

Control vectorial: Se inspeccionaron 848 manzanas encontrando 168 positivas por Aedes. Se identificaron 347 criaderos potenciales; en recipientes útiles 216, en inservibles 126 y en naturales 5. Persisten Panamá Metro, Panamá Oeste y San Miguelito produciendo la mayor cantidad de estos recipientes. Se nebulizó 2796 predios con equipo liviano y 134 predios con equipo pesado. Se efectuaron 107 recomendaciones de sanción y 34 actas de compromiso.

Recomendación: Con la época de invierno que ha llegado debemos aumentar la intensificación de las acciones de control vectorial con participación de todos los funcionarios del sector salud y reactivar las comisiones intersectoriales e interinstitucionales regionales con acciones para realizar acciones comunitarias y escolares de prevención y control.

Malaria: Se registra 1 nuevo caso por Plasmodium vivax en esta semana en Bocas del Toro; 60 casos menos que el acumulado para la misma semana del año 2010.

Gripe/Influenza Estacional: A nivel nacional el canal endémico se encuentra en zona de éxito, sin embargo las regiones de Chiriquí, Herrera, Los Santos, Panamá Este y Panamá Oeste presentan casos superiores a la semana pasada.

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 y que los sitios centinela estén tomando las muestras establecidas.

Hantavirus: Para esta semana no se reporta caso de Síndrome Cardio Pulmonar por Hantavirus (SCPH). En lo que va del 2011 se han registrado siete (7) casos de SCPH, cuatro (4) casos en la región de salud de Coclé, dos (2) en Los Santos y uno (1) en Veraguas.

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° 20
(del 15/05/2011 al 21/05/2011)

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

Nombre del Evento	Años			
	2010		2011	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	9	240	1	180
Dengue Clásico	30	792	5	169
Dengue Hemorrágico	0	1	0	0
Enfermedad Meningocócica	0	5	0	3
Tos ferina	1	17	0	2
Hantavirus	0	10	0	7
Sind. Gripal/Influenza	3257	53575	2808	51179
Bronconeumonía/Neumonía	63/144	2064/2195	89/197	1817/3541
Diarrea	4442	97475	4355	92964
Influenza A H1N1	0	0	0	1

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

Neumonía/Bronconeumonía:

A nivel nacional el canal endémico se encuentra con aumento de casos con relación a la semana anterior, las regiones de Bocas del Toro, Colón, Chiriquí, Darién, Herrera, Panamá Este, Panamá Oeste, Metropolitana, San Miguelito, Ngobe Buglé y Veraguas muestran un incremento de casos para esta semana.

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

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

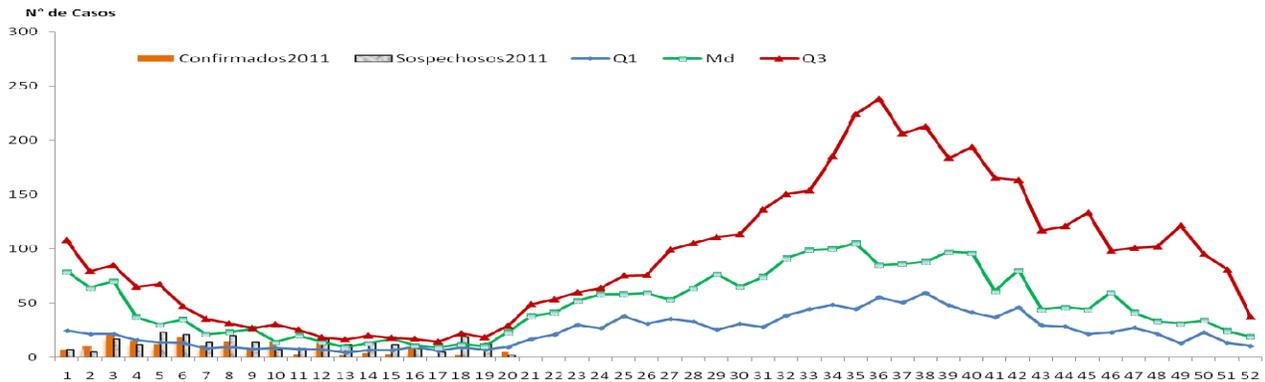
Instalaciones de Salud: 94.2% (261/276). CNB con menos del 80% de las instalaciones reportadas.

Editores: Dra. Lourdes García, Lic. María Mastelari.

Colaboradores: Dr. Guillermo Campos, Dr. Hector Cedeño, Lcda. Felicia Murillo, Dra. Lourdes Moreno.

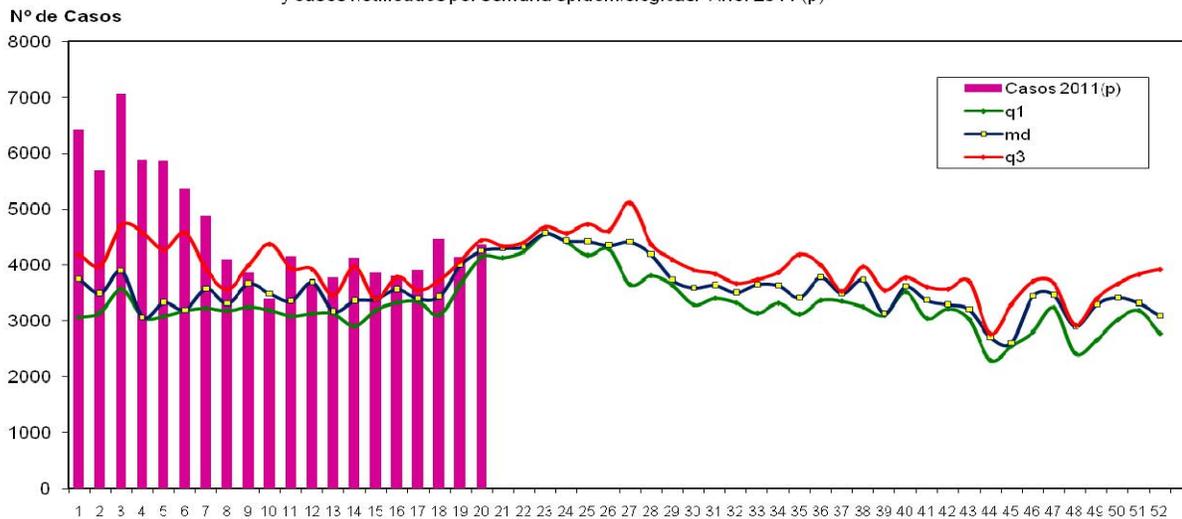
CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

DENGUE - CANAL ENDÉMICO 2004-2010
Y CASOS NOTIFICADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA AÑO 2011



Fuente: Departamento de Epidemiología-Sección de Estadística de Vigilancia. Base de Datos de Dengue.

República de Panamá
Enfermedad Diarreica Aguda - Canal Endémico 2006-2010
y casos notificados por semana epidemiológicas. Año: 2011 (p)



Fuente: Departamento de Epidemiología-Sección de Estadística de Vigilancia - Monitoreo semanal.

Eventos nacionales de interés epidemiológico: sarampión importado.

Para esta semana (20), fue notificada la identificación de un caso altamente sospechoso de sarampión al final de la semana No.19 en hospital de atención privada, se trata de femenina de 17 años la cual realizó viaje junto a otros estudiantes a Europa del Este, visitaron Israel y Polonia haciendo escala en Nueva York e Inglaterra.

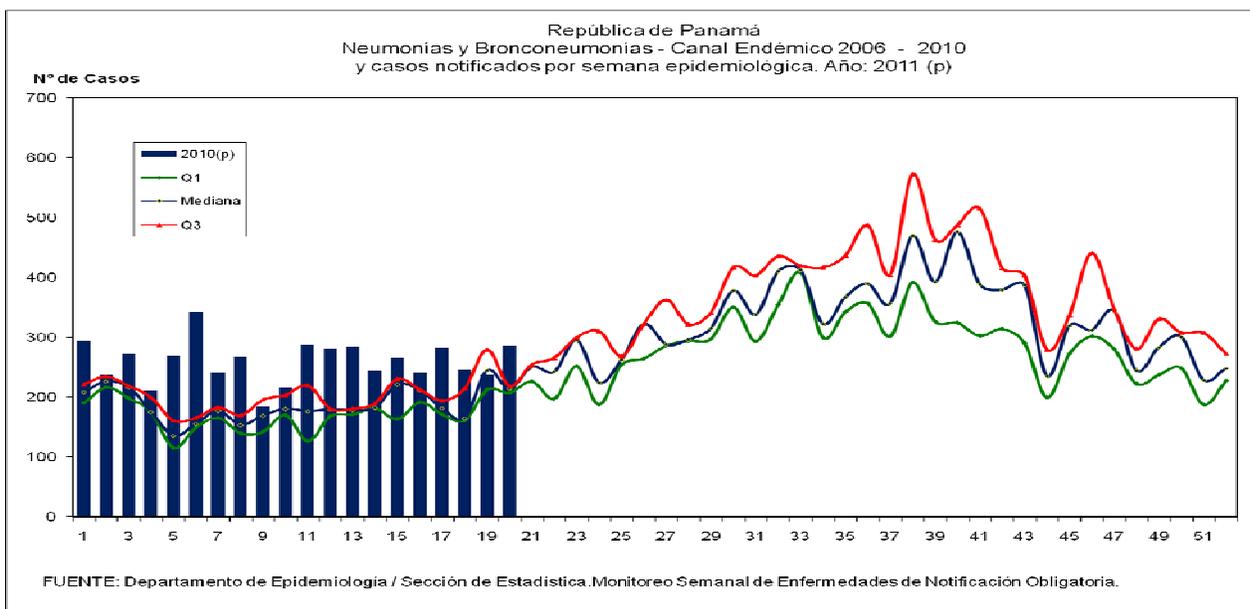
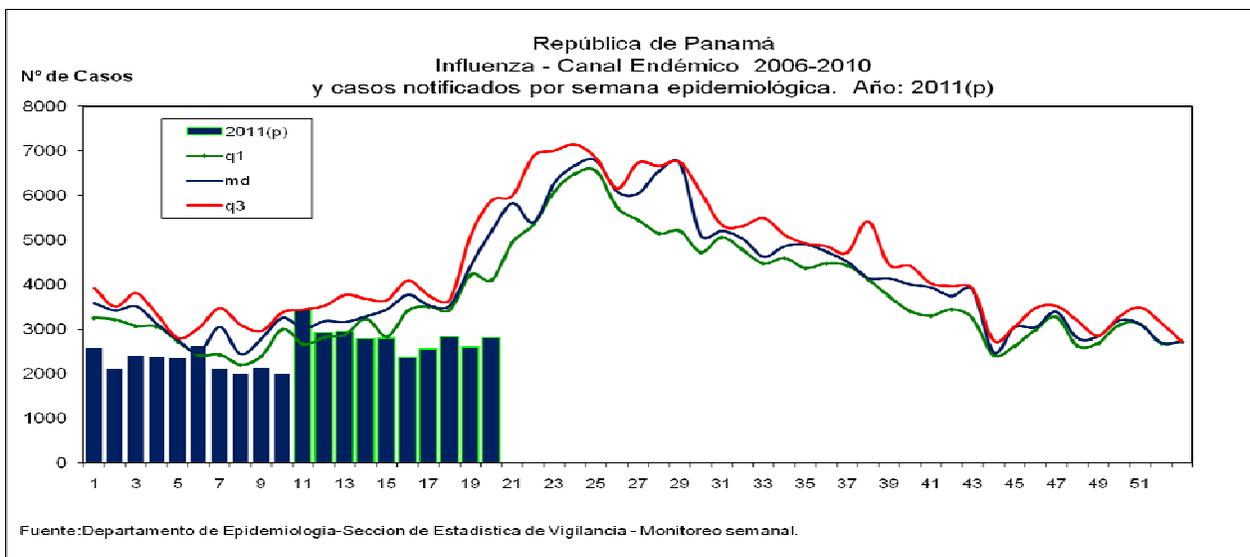
Se iniciaron las medidas de bloqueo e investigación inmediatamente conocida la sospecha dentro de las primeras 12 horas y a las 24 horas se contaba con el resultado laboratorial de IgM positiva. Fueron apareciendo casos sospechosos en número de tres (3), los tres días siguientes a la notificación dentro de la semana epidemiológica No.20, todos estudiantes que habían participado del viaje. Se investigaron 10 colegios involucrados en este brote, 4 edificios y cerca de 1,500 personas relacionadas a los casos.

La medida de control más importante ejecutada fue el bloqueo por vacunación.

En total en esa semana acumulado habían: 1 caso confirmado y 3 casos sospechosos.

Fuente: Departamento Nacional de Epidemiología.

CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



Evento internacional de interés epidemiológico: Fiebre hemorrágica del Ebola en Uganda

El 13 de mayo de 2011, el Ministerio de Salud de Uganda notificó a la OMS un caso de fiebre hemorrágica del Ebola (especie Sudán) en una niña de 12 años del distrito de Luwero, en el centro del país. El 6 de mayo acudió a una clínica privada de la ciudad de Ziobwe (distrito de Luwero) con una enfermedad febril aguda de 5 días de evolución y manifestaciones hemorrágicas. Posteriormente fue derivada al Hospital Militar General de Bombo, donde falleció a las pocas horas del ingreso. El Ministerio de Salud de Uganda ha creado un grupo especial nacional que está colaborando con varios asociados, tales como la OMS, los CDC, la Red Africana de Epidemiología de Campo (AFENET) y la USAID.. La OMS prestará apoyo al Ministerio de Salud en materia de epidemiología y control de la infección”.

Fuente: Organización Mundial de la Salud