

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA



RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS  
EPIDEMIOLÓGICO

**Dengue:** En esta semana se registran 2 nuevos casos de dengue clásico (DC) y se actualizan 61 para un total de 744 casos, se mantiene un caso de dengue hemorrágico (DH). El canal endémico nacional se encuentra en zona de seguridad, en espera de confirmación de casos sospechosos por laboratorio.

**Casos confirmados de Dengue Clásico y Hemorrágico e Índice de Infestación según Región de Salud. República de Panamá. Semana 24 junio 2010.**

Región	Dengue Clásico y Hemorrágico (DH)		% de Infestación por Aedes
	DC	DH	
República	807	1	2.5
Bocas del Toro	118	0	1.3
Coclé	132	1	1.6
Colón	22	0	1.4
Chiriquí	157	0	2.7
Darién	0	0	0.3
Herrera	45	0	1.4
Los Santos	33	0	4.4
Panamá Este	10	0	2.5
Panamá Metro	140	0	3.0
Panamá Oeste	46	0	3.1
Kuna Yala	0	0	2.1
San Miguelito	98	0	6.2
Veraguas	5	0	0.7
Ngäbe Bugle	1	0	Sin información

Se inspeccionaron 16,013 predios en 690 manzanas con un 30.7% positivas (212). Se eliminaron 25,547 recipientes inservibles. Se nebuliza con equipo pesado 1,224 predios con equipo pesado y 5,203 viviendas con equipo liviano. Como control Legal, se aplicaron 166 recomendaciones de sanción y 64 actas de compromiso. San Miguelito, Los Santos, Chiriquí, Panamá Metro, Este y Oeste con niveles de infestación elevados.

**Recomendación:** Incrementar las acciones de control en las localidades con altos índices de infestación y continuar instando a la población sobre el manejo ambiental con énfasis en control de los criaderos potenciales. Se les invita a participar en el día "D" del dengue el 26 de junio.

**Malaria:** Se registra 1 nuevo caso en la semana todos por *P. vivax*, en Darién. Las Regiones con mayor número de casos según procedencia, Darién (88), Panamá Este (71) y las Comarcas Ngäbe Bugle (26) y Kuna Yala (27).

**Neumonía/Bronconeumonía:** A nivel nacional existe un incremento marcado en el número de casos a expensas del incremento de casos de todas las regiones. Recordar notificar inmediatamente los casos de Infección Respiratoria Aguda Grave.

**Diarreas:** En el canal endémico nacional se refleja una leve disminución en el número de casos con respecto a la semana anterior. No obstante existe un comportamiento epidémico en las regiones de salud de Bocas del Toro y San Miguelito, picos epidémicos en Chiriquí, Darién y Colón; Metro registra una disminución en el número de casos y en Herrera y Los santos se registra aumento del número de casos en relación a semanas anteriores.

**Hantavirus:** No se reporta casos nuevos. Se actualiza un caso de Penonomé. Para el 2010 se han acumulado diez casos.

Semana epidemiológica N° 24  
(del 13/06/2010 al 19/06/2010)

Eventos de interés epidemiológico actual y acumulados.  
Años: 2009 y 2010.

Nombre del Evento	Años			
	2009		2010	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	9	419	1	253
Dengue Clásico	67	763	2	807
Dengue Hemorrágico	0	3	0	1
Enfermedad Meningocócica	0	12	0	5
Tos ferina	2	42	0	16
Hantavirus	0	19	0	10
Sínd. Grial/Influenza	4653	81545	8719	72154
Bronconeumonía/Neumonía	174/50	3590/1673	127/228	2513/2958
Diarrea	4434	87528	4398	114821
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

**Encefalitis Equina:** En Darién y Panamá Este se registran casos de Encefalitis Equina en caballos. En personas se han confirmado 3 casos por laboratorio, un caso IgM positivo para Encefalitis Equina del Este (EEE) y los otros dos, pendientes sub tipificación. El MINSA ha reforzado la Vigilancia Epidemiológica así como las medidas preventivas y de control de esta enfermedad en esta área y el resto del país.

**Gripe/Influenza Estacional:**

El canal endémico nacional evidencia un aumento de casos que supera el máximo esperado para este periodo. El aumento se registra en las 14 regiones del país, pero con mayor intensidad en las regiones de San Miguelito y Metropolitana.

Ante el incremento de la Gripe se mantienen las recomendaciones de:

1. Intensificar la campaña de vacunación contra la Influenza.
2. Asegurar la toma de muestras para la vigilancia centinela para identificar virus respiratorio circulantes.
3. Fortalecer la orientación en la comunidad sobre las medidas de higiene respiratoria y lavado de manos.
4. Mantener las medidas de triage de los casos respiratorios en las instalaciones de salud.
5. Mantener un monitoreo continuo del comportamiento de las infecciones respiratorias, incluyendo las hospitalizaciones debido a complicaciones de estas infecciones.

**Diarreas:**

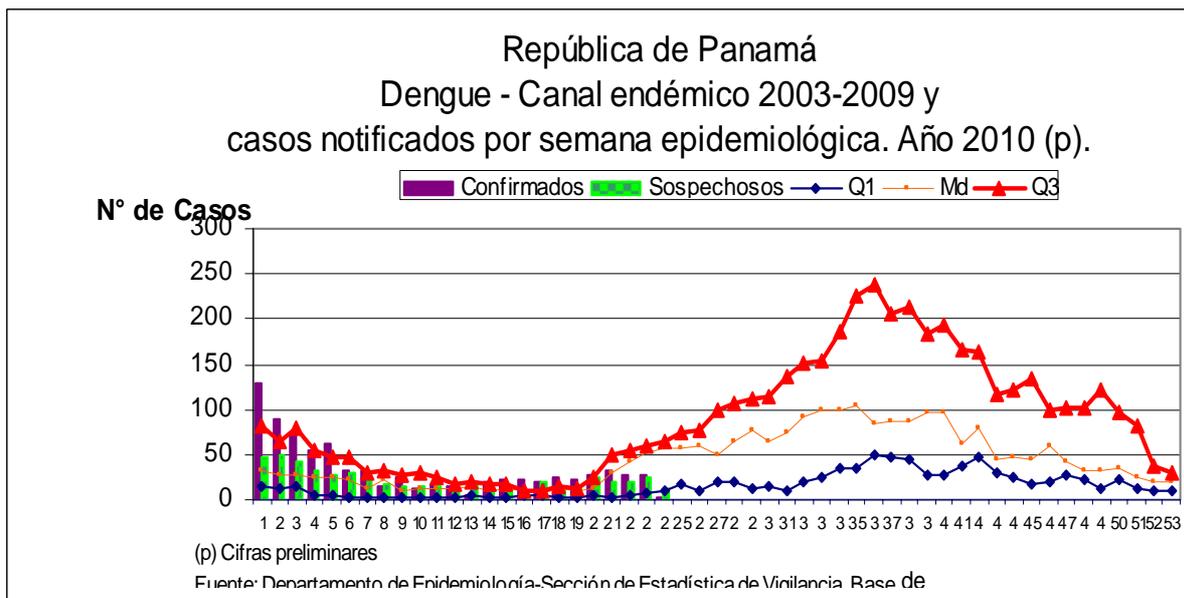
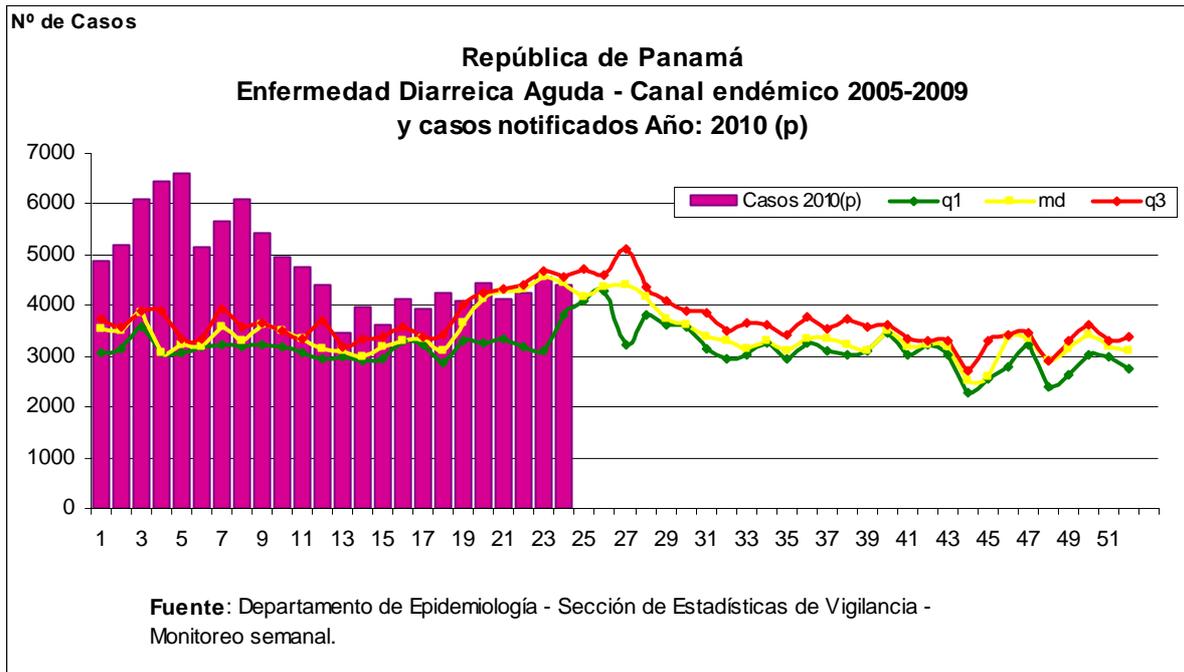
Se recomienda adoptar y mantener las medidas generales de higiene y saneamiento básico en los hogares, cocinas institucionales, comercios, lugares de preparación y expendio de alimentos; utilización de agua segura para consumo y preparación de alimentos, lavado frecuente de manos, conservación adecuada de alimentos. Adoptar medidas de

Porcentaje de notificación: Regiones de Salud: 100% (14/14) - Instalaciones de Salud: 93.5% (260/278). La región C. Ngäbe Bugle con menos de 80% de notificación de sus instalaciones.

Editores: Dra. Lourdes García

Colaboradores: Dra. Rocío Arjona C., Dra. Elsa Arenas, Dra. Lourdes Moreno, Lcda. Felicia M. de Morales.

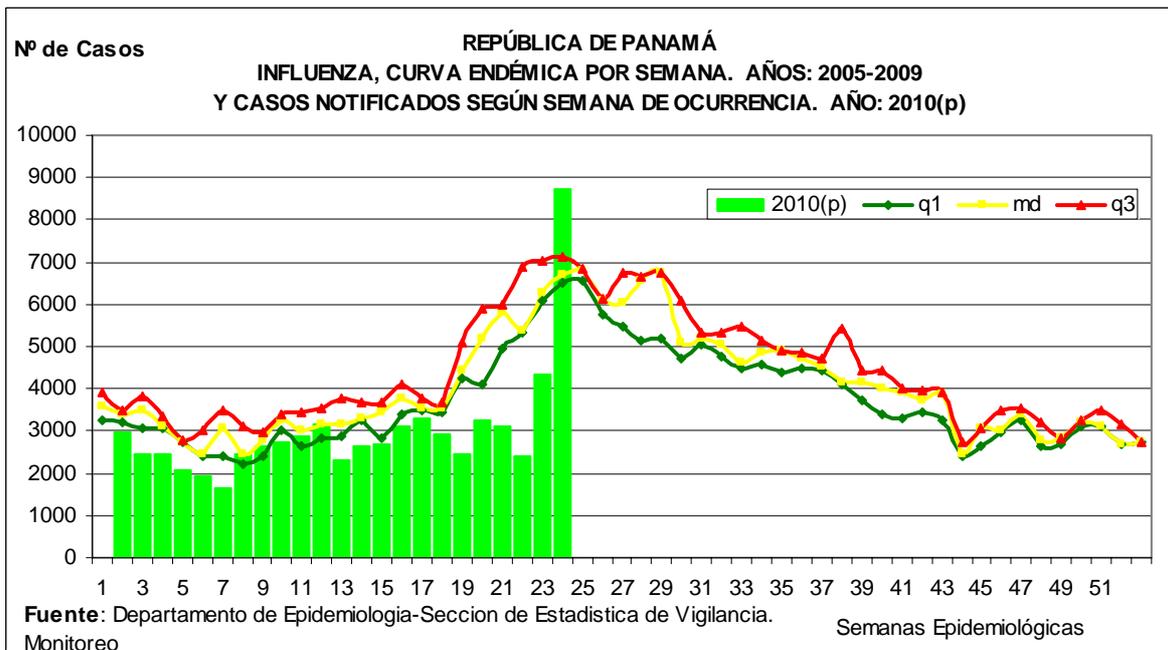
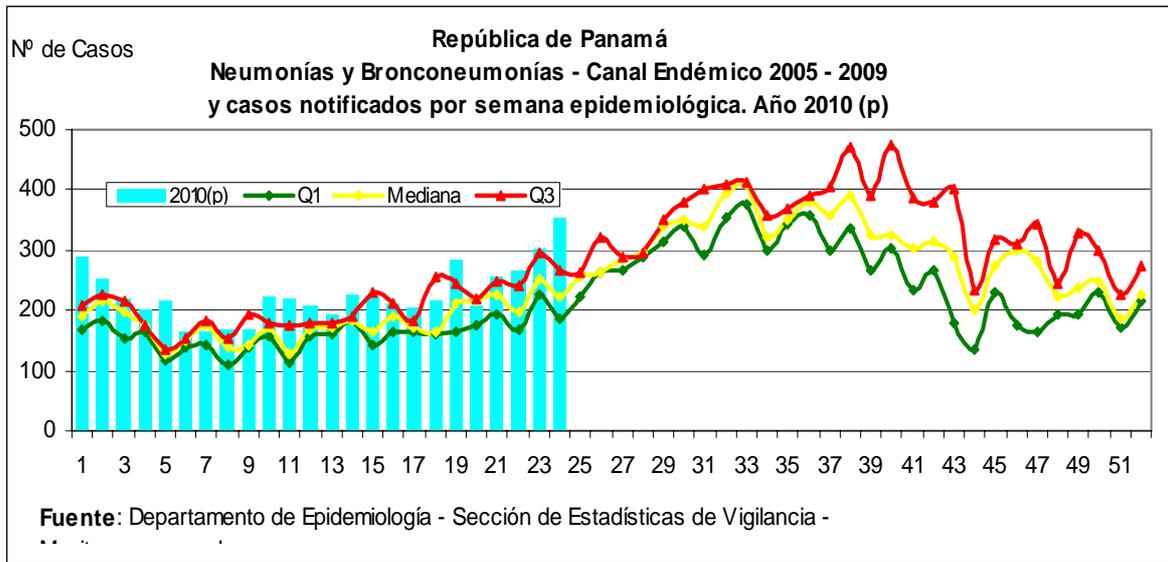
## CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



### Eventos Nacionales de Interés Epidemiológico

En cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional 2005 el Centro Nacional de Enlace (CNE) de la República de Panamá notificó al CNE de OPS Washington los casos de encefalitis equina en humanos que están ocurriendo en la provincia de Darién y en el Este de la provincia de Panamá.

## CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



### Eventos Internacionales de Interés Epidemiológico

En la República de Perú, a partir del mes de mayo se registra un brote de enfermedad febril causado por el virus Oropouche. Hasta la semana epidemiológica 23 documentaban 282 casos de fiebre de Oropouche. Se identificó la presencia del mosquito *Culicoides paraensis* en la localidad donde esta ocurriendo el brote.

En Perú, el virus Oropouche fue aislado por primera vez en 1992 en la zona de Iquitos.