

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS
EPIDEMIOLÓGICO

Dengue Clásico: Durante esta semana se registraron 3 nuevos casos, se actualizan 25 casos de Dengue clásico esta semana, para un total de 1.358 casos de dengue clásico y 2 Dengue hemorrágicos acumulados, aún sin confirmar 1167 casos. Panamá Oeste, Metropolitana, Bocas del Toro, Coclé, Veraguas y San Miguelito con el mayor número por confirmar. Canal endémico en zona de éxito.

Casos de Dengue acumulados en el año 2010 según tipo, región e infestación por *aedes aegypti* (Aa) en la semana N°38.

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Clásico	Hemorrágico	
TOTAL	1358	2	1.8
Bocas del Toro	280	0	1.7
Coclé	147	1	0.8
Colón	24	0	1.2
Chiriquí	347	0	1.3
Darién	0	0	0.0
Herrera	98	0	1.8
Los Santos	36	0	3.7
Panamá Este	11	0	1.1
Panamá Metro	185	1	3.1
Panamá Oeste	46	0	1.3
Kuna Yala	0	0	1.4
San Miguelito	154	0	3.6
Veraguas	29	0	0.9
Ngäbe Bugle	1	0	Sin información

(*) Fuente: Dpto. de Control de Vectores

Infestación por *Aegypti*: Infestación nacional en 1.8%. Aunque se ha presentado una evidente baja en el índice de infestación en todas las regiones persisten con mayor riesgo de transmisión en las Regiones : San Miguelito, Panamá Metro, Los Santos, Herrera y Bocas del Toro.

Control vectorial: Se inspeccionaron 737 manzanas encontrando 17.168 viviendas con 313 positivas por Aedes. Se identificó criaderos potenciales en recipientes útiles 236, inservibles 101 y naturales 2. Panamá Metro y San Miguelito produjeron la mayor cantidad de estos recipientes. Se nebulizó 5.085 viviendas con equipo liviano y 505 predios con equipo pesado. Se efectuaron 132 recomendaciones de sanción y 46 actas de compromiso.

Recomendación: Seguir con las acciones de control vectorial con énfasis en acciones comunitarias para la disminución de criaderos potenciales ya que la mayor cantidad de criaderos se encuentran en recipientes útiles. A los epidemiólogos regionales se les insiste en la confirmación/eliminación de los casos sospechosos y el envío oportuno de la base de datos.

Malaria: Se registran 8 nuevos casos por Plasmodium vivax. CNB (5), Panamá Metro, Darién y Colón con (1) cada uno. Se han acumulado 340 casos; 316 casos menos que el acumulado para la misma semana del 2009.

Gripe/Influenza Estacional:

Se observa en el canal endémico nacional una tendencia a mantenerse dentro de la zona de alarma. Las Regiones de Coclé, Herrera, Los Santos, P. Este, Veraguas, y Kuna Yala notifican incremento de casos. Se recomienda promover las medidas de etiqueta respiratoria, lavado de manos y auto aislamiento domiciliario.

Hantavirus: No se reporta casos nuevos para esta semana. Se mantienen acumulados once (11) casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH) para el año 2010.

Semana epidemiológica N° 38
(del 19/09/2010 al 25/09/2010)

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

Nombre del Evento	Años			
	2009		2010	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	8	656	8	340
Dengue Clásico	479	3779	3	1358
Dengue Hemorrágico	4	14	0	2
Enfermedad Meningocócica	2	16	0	9
Tos ferina	2	70	0	17
Hantavirus	0	24	0	11
Sínd. Gripal/Influenza	3805	142595	5187	193222
Bronconeumonía/Neumonía	128/169	6250/3509	230/342	5076/7101
Diarrea	2986	140613	4073	167325
Influenza A H1N1	1	782	0	7

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: La tendencia es hacia el incremento. Estos incrementos de casos se dan en todas las regiones de salud con excepción de Colón, Chiriquí, Darién, N. Búglé y Kuna Yala.

La Región de Veraguas registra un incremento significativo de casos desde la semana 34.

Recomendaciones:

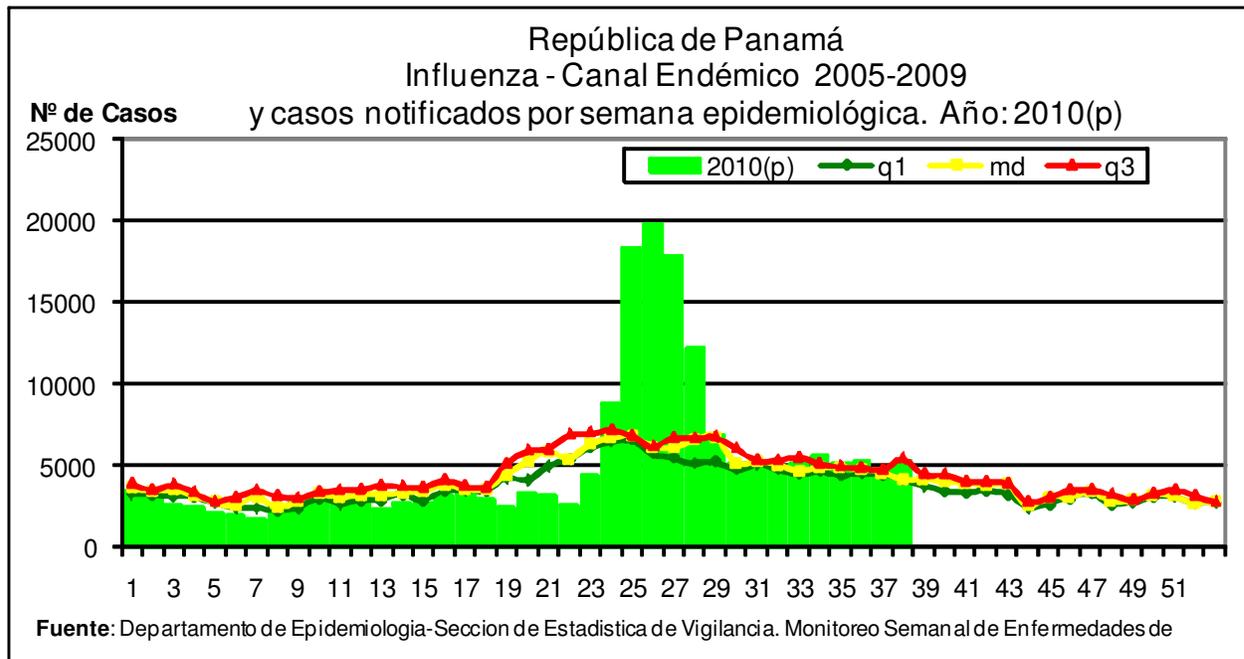
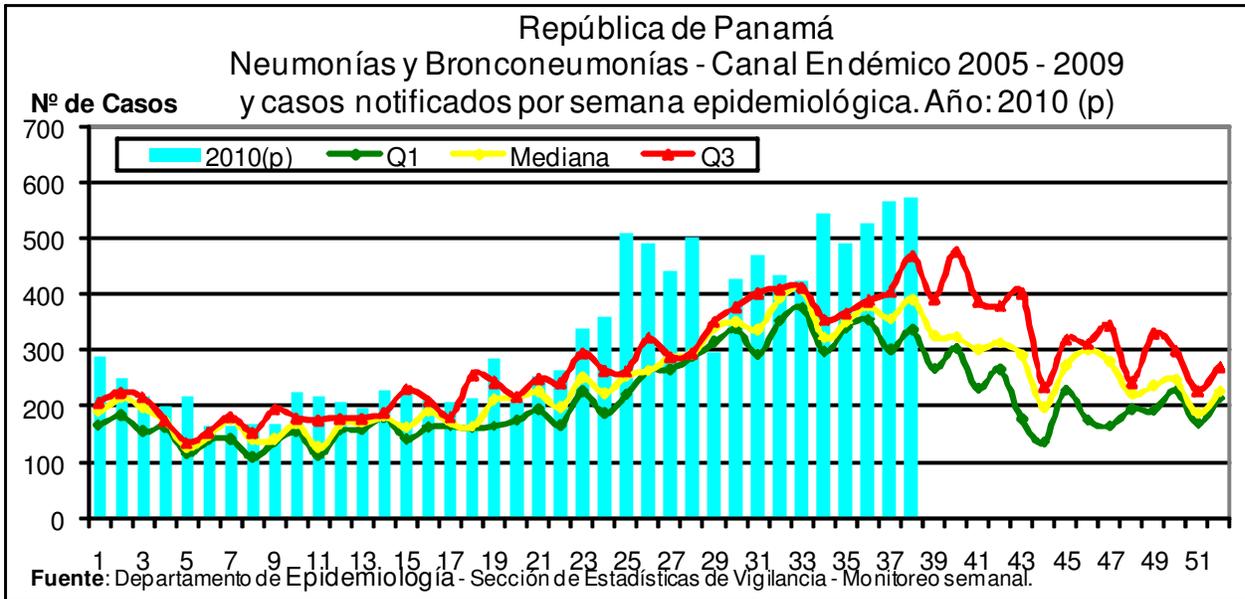
1. Notificar inmediatamente los casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) inusitadas, imprevistas, N° excesivo de casos o conglomerado y las defunciones de las mismas.
2. Tomar muestras para identificar virus que estén ocasionando IRAG según lo anotado en el numeral anterior.
3. Fortalecer la 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. Recordar indicar el Tx Oseltamivir en pacientes con riesgo: embarazada, enfermos crónicos, niños menores de 5 años, adultos de más de 60 años, según protocolo establecido.

Porcentaje de notificación: Regiones de Salud: 100% (14/14)
Instalaciones de Salud: 93.5 % (260/278). CNB con menos del 80% de notificación de sus instalaciones. PES, CSS no tuvo notificación oportuna.

Editores: Dra. Lourdes García, Dra. Rocío Arjona C.

Colaboradores: Dr. Guillermo Campos, Dra. Lourdes Moreno, Dra. Yadira de Moltó, Lcda. Felicia de Morales.

CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

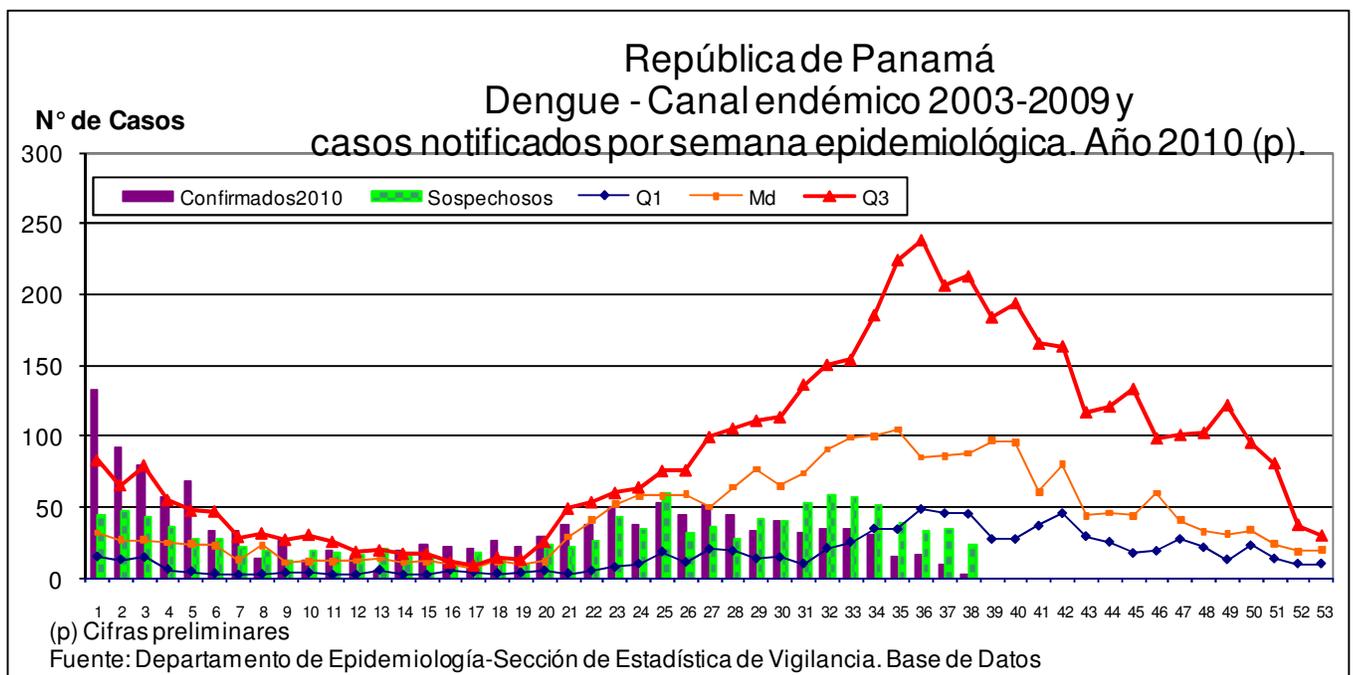
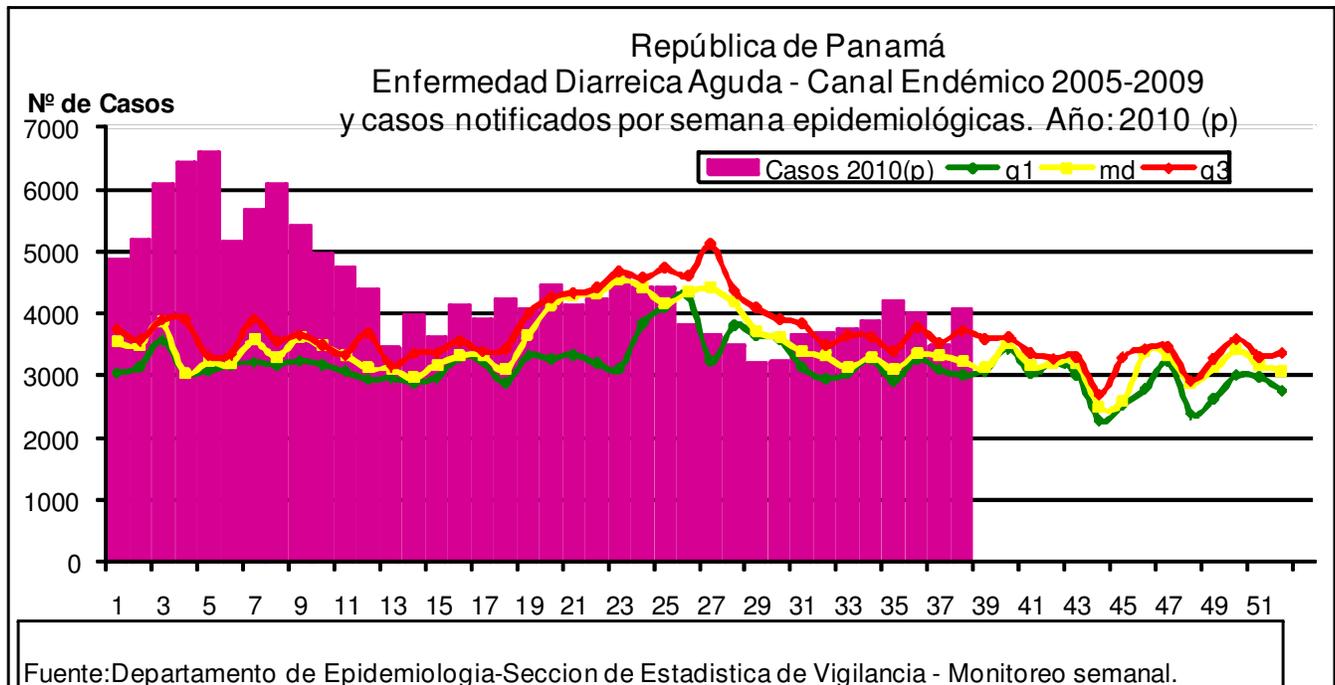


Eventos nacionales de interés epidemiológico: Diarreas

En la semana epidemiológica actual las diarreas se encuentran por arriba del canal endémico a nivel nacional. Cinco de las 14 regiones de salud están en epidemia: Panamá Metro, San Miguelito, Coclé, Darién y Kuna Yala.

Se recomienda a los departamentos de Calidad de Agua, Saneamiento Ambiental, Protección de Alimentos, Promoción de la Salud, investigar posibles fuentes de infección así como exhortar a la comunidad adoptar y fortalecer las medidas de prevención y control correspondientes.

CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



Evento internacional de interés epidemiológico:

“Al 8 de septiembre de 2010 -- Angola y la República Democrática del Congo están padeciendo brotes de infección por el poliovirus silvestre de tipo 1 (PVS1)”.

“El brote que comenzó en Angola en abril de 2007 se ha propagado este año y ha vuelto a afectar a zonas que antes estaban exentas de la enfermedad en ese país (las provincias de Bie, Bengo, Huambo, Lunda Norte, Lunda Sur y Uige) y en la provincia fronteriza de Kasai Occidental en la vecina República Democrática del Congo. Este brote se ha clasificado como «reestablecimiento» de la transmisión y ha persistido por un periodo que pasa ya de los 12 meses”.

Fuente: Alerta y Respuesta Mundiales (GAR).