

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS
EPIDEMIOLÓGICO

Dengue: Se observa en el canal endémico en éxito. Acumulados confirmados 20 casos de dengue

Dengue clásico y hemorrágico acumulados en el año 2012 según región e infestación por *Aedes aegypti* (Aa). Semana N5

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Dengue	D. Grave	
TOTAL	20	0	0.7
Bocas del Toro	7	0	1.6
Coclé	0	0	0.0
Colón	0	0	0.2
Chiriquí	0	0	0.7
Darién	1	0	2.5
Herrera	0	0	0.2
Los Santos	0	0	0.1
Panamá Este	0	0	0.0
Panamá Metro	7	0	1.2
Panamá Oeste	1	0	0.3
Guna Yala	0	0	0.7
San Miguelito	4	0	1.3
Veraguas	0	0	0.1
Ngäbe Bugle	0	0	Sin información

(*) Fuente: Dpto. de Control de Vectores

Infestación por *Aedes aegypti*: Índice de infestación nacional de 0.7. La región con mayor riesgo de transmisión es la de Darién

Control vectorial: Se inspeccionaron 617 manzanas encontrando 73 positivas por *Aedes*. Se identificaron 109 criaderos potenciales; en recipientes útiles 93 y en inservibles 16; persiste la región de Metro con las mayores tasas de estos recipientes. Se nebulizó 4546 predios con equipo liviano y 358 predios con equipo pesado. Se efectuaron 52 sanciones y 18 actas de compromiso.

Recomendación: Organizar las acciones comunitarias en conjunto con autoridades para la eliminación de criaderos potenciales e insistir en la utilización de tapas en los criaderos útiles. Actualización, y envío oportuno de la base de datos de dengue. Análisis de la situación de su región para la toma de decisiones.

Malaria: Se registra 56 casos por Plasmodium vivax en esta semana de la región de salud de N. Bugle 2, Darién 32, P este 17, P oeste 1, Veraguas 2 y Guna Yala 2; 83 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, Herrera y Panamá Oeste muestran incremento en el número de casos con respecto a la semana anterior.

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 se reportan dos (2) casos de Síndrome Cardio Pulmonar por Hantavirus (SCPH) procedentes de Tonosí, Los Santos. En lo que va del 2012 se han registrado cuatro (4) casos de SCPH, uno (1) caso en la región de salud de Coclé, uno (1) en Veraguas, dos (2) en Los Santos.

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° 5
(del 29/01/2012 al 4/02/2012)

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

Nombre del Evento	Años			
	2011		2012	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	20	48	56	131
Dengue	21	98	0	20
Dengue Grave	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0
Tosferina	0	1	0	0
Hantavirus	0	1	2	4
Sind. Gripal/Influenza	2358	11896	1285	9110
Bronconeumonía/Neumonía	102/194	462/885	50/113	356/805
Diarrea	5868	30904	3757	24099
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).

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 (29-01-12 al 04-02-12): Casos nuevos: 1. Defunciones: 0.

Neumonía/Bronconeumonía:

Se observa incremento de casos en las regiones de Chiriquí, Darién, Herrera, Panamá Metro, Panamá Oeste, Veraguas 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: 92.86% (13/14)

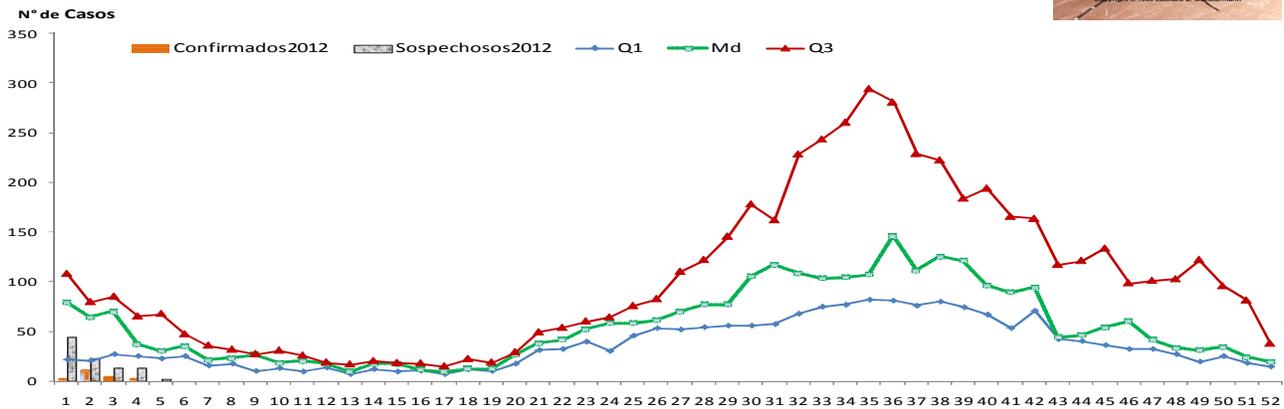
Instalaciones de Salud: 69% (207/300). BDT, CHI, VER, CKY con menos del 80% de las instalaciones reportadas. La CNB no reportó.

Editores: Dr. Carlos Gálvez / Dra. Rocío Arjona C.

Colaboradores: Téc. Superior Dennys Rodríguez D., Héctor G Cedeño H, Dra. Lourdes Moreno y Dr. Guillermo Campos.

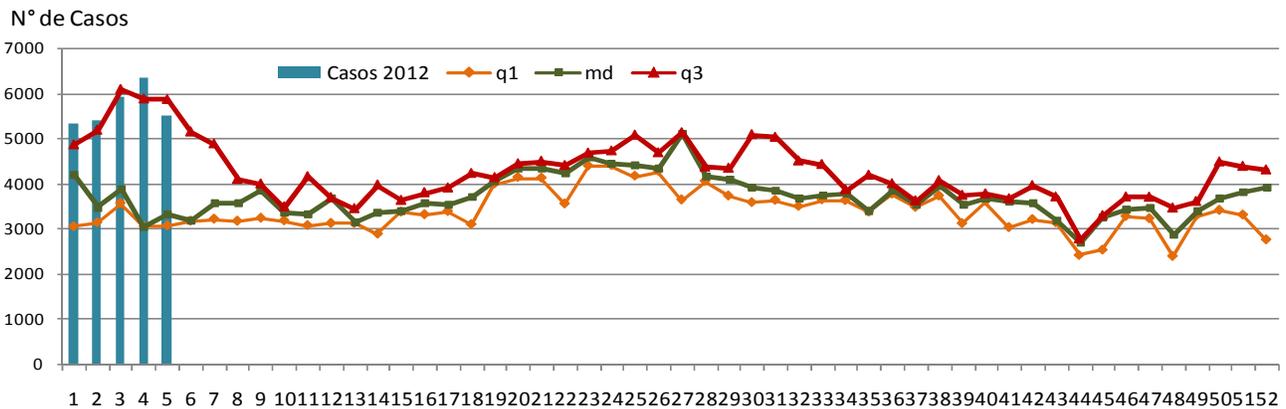
CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

**DENGUE - CANAL ENDÉMICO 2005-2011
Y CASOS NOTIFICADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, N° 5 - AÑO 2012**



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

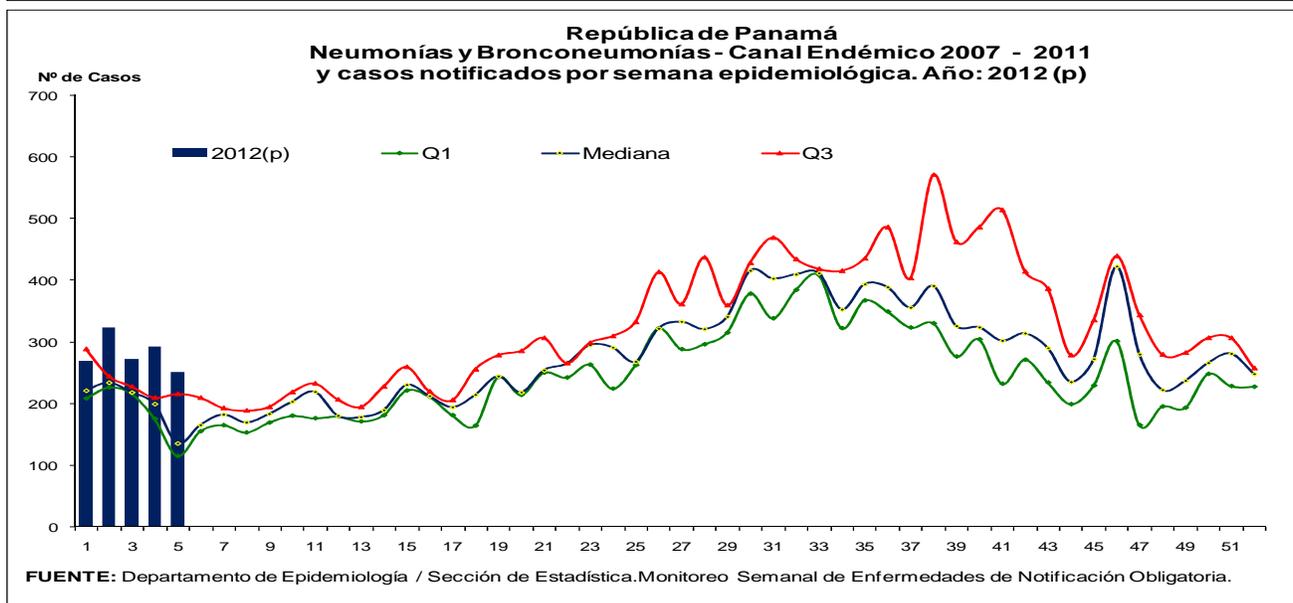
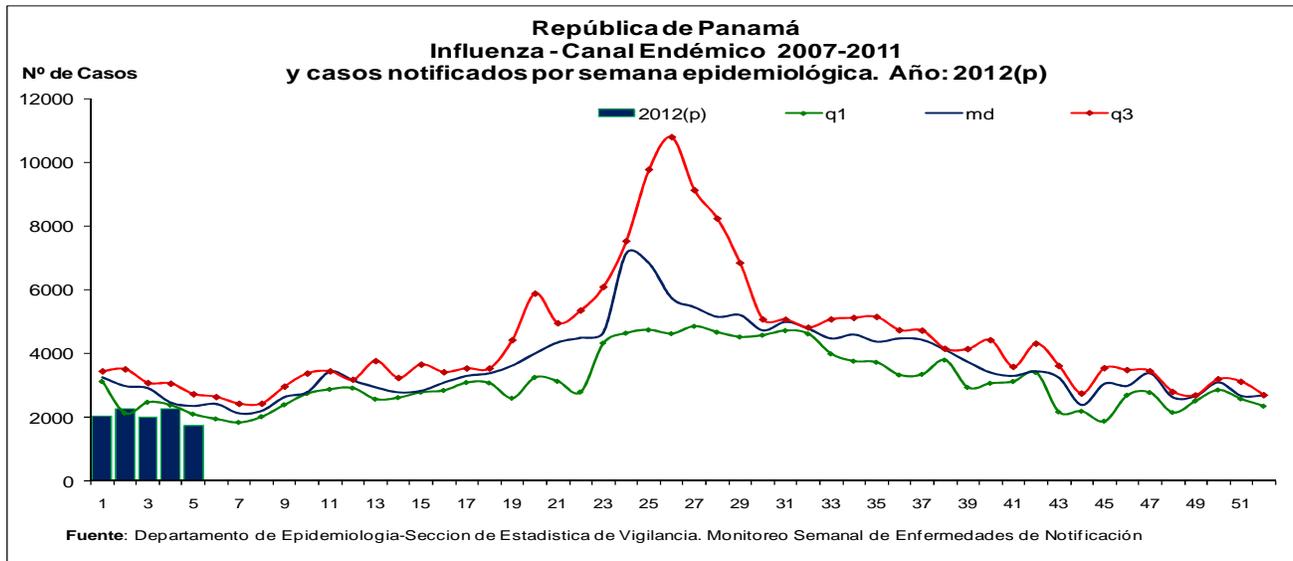
**República de Panamá
Enfermedad Diarreica Aguda - Canal Endémico 2007-2011
y casos notificados por semana epidemiológicas. Año: 2012 (p)**



Eventos nacionales de interés epidemiológico: Enfermedad Diarreica Aguda: Para la semana 05 el canal endémico nacional se mantiene en zona de alerta. Las regiones de Coclé, Herrera, Los Santos, Metropolitana, San Miguelito 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:

Enfermedad meningocócica

La *Neisseria meningitidis* es una bacteria gram-negativa (diplococos) que causa enfermedad sólo en los seres humanos. Se clasifica en 12 serogrupos (A, B, C, 29E, H, I, K, L, W135, X, Y y Z), y en la mayoría de los países es reconocida como una de las principales causas de la meningitis y septicemia fulminante constituyéndose en un importante problema de salud pública. Sin embargo, los datos de vigilancia de muchos países, particularmente en Asia, están incompletos o inexistentes, y no existe actualmente ninguna estimación fiable carga mundial.

La mayoría de las infecciones invasivas por meningococo son causadas por los serogrupos A, B, C, X, Y o W135 y tienen el potencial de producir enfermedad endémica y brotes, pero su frecuencia relativa varía considerablemente con el tiempo y la ubicación geográfica. En el cinturón africano de la meningitis, se considera que se tiene la mayor incidencia anual de la enfermedad Meningocócica en el mundo, el serogrupo A ha sido la causa más importante de la enfermedad, aunque también se han producido brotes causado por los serogrupos C y W135, y más recientemente por el serogrupo X.

Fuente: Traducción de párrafos seleccionados de artículo Meningococcal vaccines: WHO position paper, November 2011 <http://www.who.int/wer>. No. 47, 2011, 86, 521-540