

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS
EPIDEMIOLÓGICO

Dengue: Se observa en el canal en éxito. Se registran 2 casos nuevo en esta semana en las regiones de Coclé. Se actualizan 50 casos de semanas anteriores. Acumulados confirmados 52 casos de dengue, no hay registrados dengue graves. Se presentó un brote en la localidad del Silencio; correjimiento de Émpalme Bocas del Toro; en cual fue controlado.

Dengue clásico y hemorrágico acumulados en el año 2012 según región e infestación por *Aedes aegypti* (Aa). Semana N°6

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Dengue	D. Grave	
TOTAL	52	0	0.7
Bocas del Toro	7	0	1.5
Coclé	11	0	0.0
Colón	0	0	0.3
Chiriquí	0	0	0.4
Darién	1	0	0.3
Herrera	0	0	0.2
Los Santos	0	0	0.4
Panamá Este	0	0	0.4
Panamá Metro	15	0	0.9
Panamá Oeste	1	0	1.2
Guna Yala	0	0	3.2
San Miguelito	5	0	2.0
Veraguas	12	0	0.2
Ngábe 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 Guna Yala.

Control vectorial: Se inspeccionaron 822 manzanas encontrando 92 positivas por *Aedes*. Se identificaron 124 criaderos potenciales; en recipientes útiles 105 y en inservibles 19; persiste la región de Metro con las mayores ratas de estos recipientes. Se nebulizó 5936 predios con equipo liviano y 549 predios con equipo pesado. Se efectuaron 57 sanciones y 31 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. Continuar la promoción de medidas preventivas.

Malaria: Se registra 33 casos por *Plasmodium vivax* en esta semana de la región de salud de Darién 13, Metro 1 San Miguelito 1, P este 6 y Guna Yala 12; 102 casos menos 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 Panamá metro 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 reporta dos (2) casos de Síndrome Cardio Pulmonar por Hantavirus (SCPH) uno (1) procedente de Chitré Herrera y uno (1) procedente de Tonosí; Los Santos. En lo que va del 2012 se han registrado seis (6) casos de SCPH, Tres(3) en Los Santos, uno (1) caso en la región de salud de Coclé, uno (1) en Veraguas, uno (1) en Herrera.

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° 6
(del 5/02/2012 al 11/02/2012)

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

Nombre del Evento	Años			
	2011		2012	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	14	62	33	164
Dengue	27	125	0	52
Dengue Grave	0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0
Tosferina	0	1	0	0
Hantavirus	0	1	2	6
Sind. Gripal/Influenza	2639	14535	1866	12125
Bronconeumonía/Neumonía	101/241	563/1126	109/174	557/1134
Diarrea	5361	36265	5339	33982
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 (05-02-12 al 11-02-12): Casos nuevos: 3. Defunciones: 1

Neumonía/Bronconeumonía:

Se observa incremento de casos en las regiones de Coclé, Chiriquí, Herrera, Panamá Metro, Este y Panamá Oeste.

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)

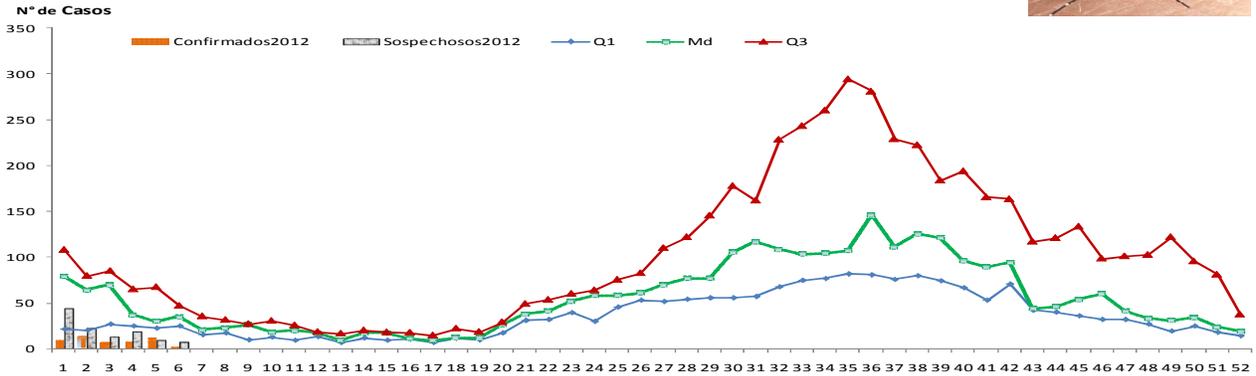
Instalaciones de Salud: 69.7% (209/300). COL, CHI, HER, PES, VER, CKY y CNB con menos del 80% de las instalaciones reportadas.

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, Héctor G Cedeño H.

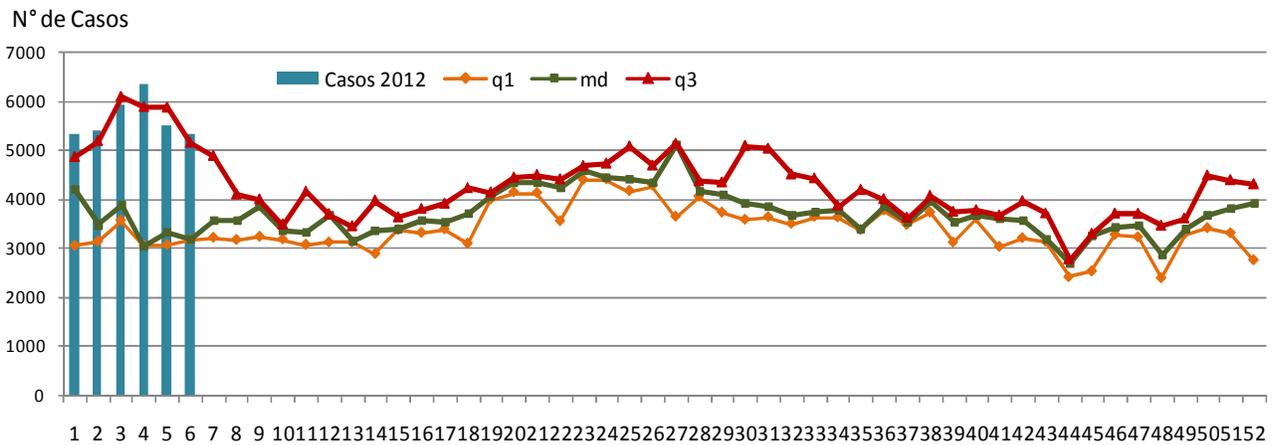
CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

**DENGUE - CANAL ENDÉMICO 2005-2011
Y CASOS NOTIFICADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, N° 6 - AÑO 2012**



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

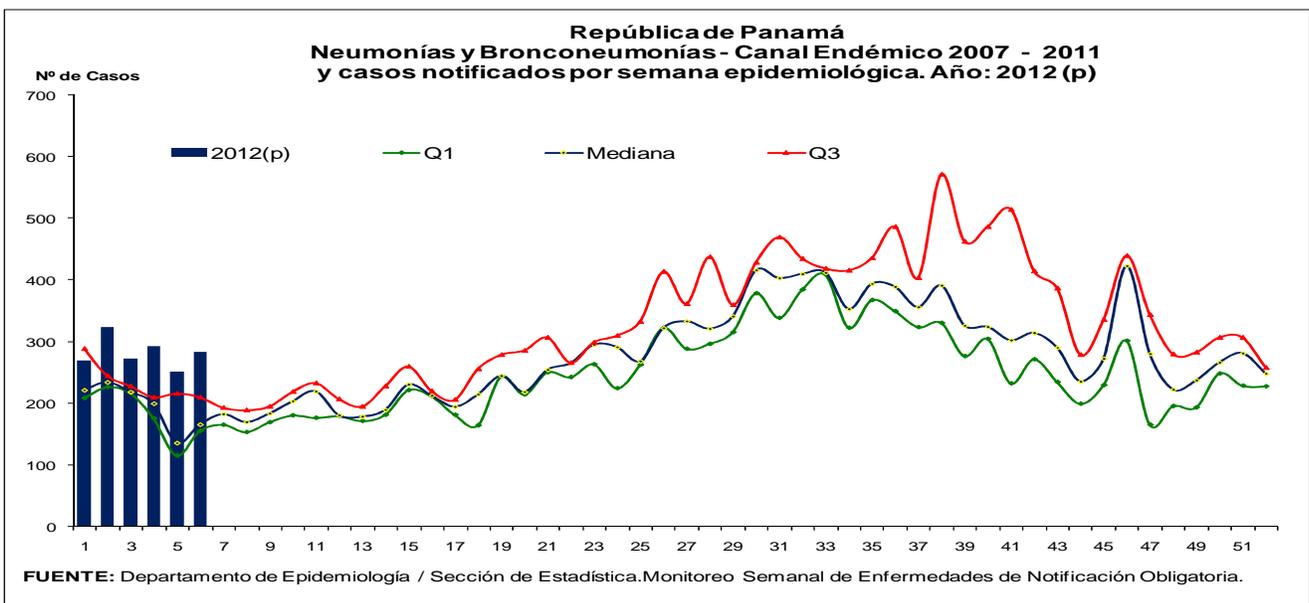
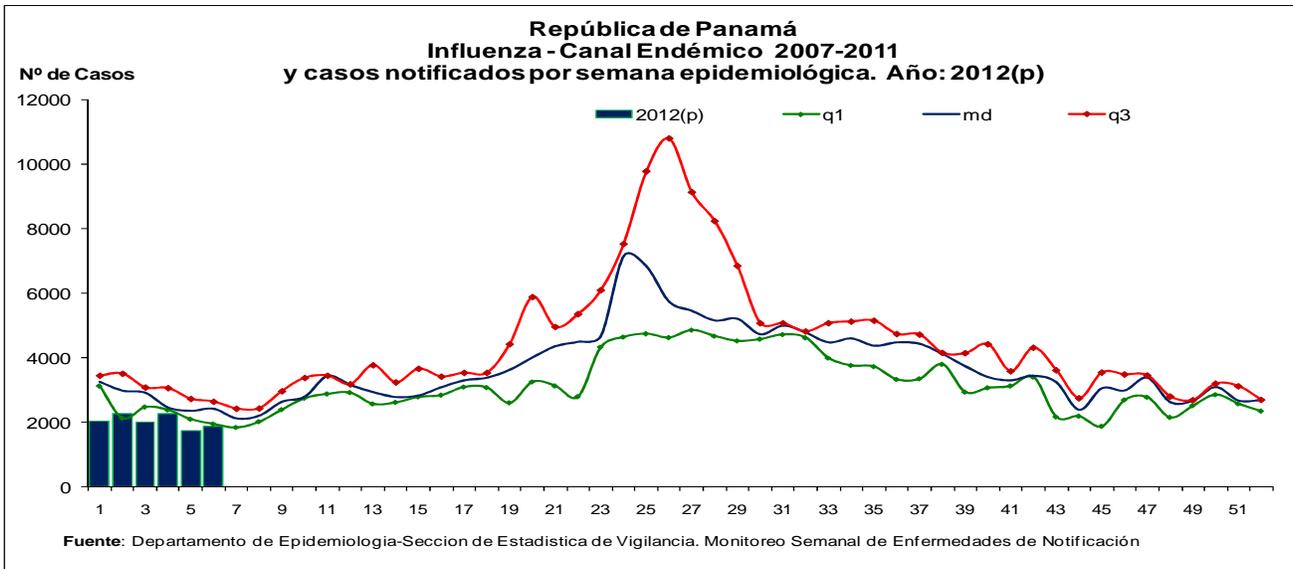
**República de Panamá
Enfermedad Diarreica Aguda - Canal Endémico 2007-2011
y casos notificados por semana epidemiológicas. Año: 2012 (p)**



Eventos nacionales de interés epidemiológico: Enfermedad Diarreica Aguda: Para la semana 06 el canal endémico nacional refleja leve disminución del número de casos de diarreas notificados, pero en zona epidémica. Las regiones de Bocas del Toro, Darién, Herrera, Los Santos, Metropolitana, Panamá Oeste, Panamá Este, San Miguelito, Comarca Kuna Yala reportan casos 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 (continuación)

En Europa, la incidencia de enfermedad Meningocócica varía de 0,2 a 14 casos por 100 000 habitantes y la mayoría de los casos son causados por cepas del serogrupo B, situación particular de los países que han introducido la vacuna contra el serogrupo C del meningococo, un patrón similar se informó en Australia y Nueva Zelanda. En las Américas, la incidencia de la enfermedad Meningocócica está en el rango de 0,3 a 4 casos por cada 100 000 habitantes. En los Estados Unidos, la mayoría de los casos son causados por los serogrupos B, C y Y, y el serogrupo W135 es muy raro. En América Latina los serogrupos B y C causan la mayoría de los casos. Datos limitados en Asia sugieren que la enfermedad Meningocócica es causada más por el meningococo perteneciente al serogrupo A o C. especies de *Neisseria*, que residen habitualmente asintomática en la nasofaringe humana y se transmiten fácilmente a los contactos cercanos de las gotitas respiratorias. De portadores nasofaríngeos de *N. meningitidis* potencialmente patógenos se ha informado en un 4% a 35% de los adultos sanos. En particular, las altas tasas de portadores se han encontrado en poblaciones relativamente reducidos, como los estudiantes universitarios y en poblaciones de los ejércitos

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