

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE  
INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



Departamento de Vigilancia Epidemiológica  
Teléfono: 512-9267, 512-9147, Fax: 512-9377

**Comentarios**

**Enfermedad Meningocóccica:**

Grupo de edad	Nº de Casos
Total	12
Menor de un año	0
1-4 años	2
5-9 años	2
10-14 años	1
15-19 años	1
20 y más años	6

**Malaria:** En esta semana se suman 17 casos nuevos positivos todos por P. vivax, 5 en DAR, 3 en PES, 3 en VER, 2 en CKY, 2 METRO, 1 en CNB para un total de 519 casos acumulados, 118 casos más que el año pasado para el mismo periodo. Las regiones con mayor tasa de incidencia por 100,000 hab. son: DAR (224.8), CKY (216.7), PES (151.8). Todos los casos positivos reciben tratamiento radical, al igual que sus convivientes. Se rociaron 704 viviendas en las regiones de DAR, PES, BDT, CNB, CHI, CKY, VER. Se nebulizaron 12 localidades en VER, CNB, PES, DAR y CKY.

**Dengue:** Esta semana se reportan 7 casos nuevos: 5 Metro, y 2 de SMG. Se actualizan 33 casos de semanas anteriores lo que da un acumulado de 648 casos confirmados. Por región: Metropolitana (238), Chiriquí (186), Panamá Oeste (98), San Miguelito (90), Colon (34) y Herrera (2). Se continúa con la estrategia de control integral en los sectores con alto riesgo epidemiológico. Se reportan índices de infestación altos en SMGTO (5.4%), LS (4.9%), METRO (4.0%), BDT (3.7%) CKY (2.8%) Herrera ( 2.7%) COC (2.5%). Por corregimiento, Betania (13.0%), P. Lefevre (7.9%), Juan Díaz (5.9%), 24 DIC (4.9%), San FCO (4.2%), Pedregal (4.1%) Chorrillo (3.6%), STA ANA (3.4%), Veracruz (2.7%). Las acciones de control se mantienen en los sectores de alto riesgo epidemiológico. Eliminación de criaderos domésticos, aplicación de larvicidas, nebulizaciones espaciales.

**Hantavirus:** En lo que va del año se han registrado 17 casos de SPH; 8 casos en Los Santos de ellos 3 defunciones; 3 casos en Coclé, 4 casos en Veraguas; y dos casos atípicos ocurridos: uno en Chepo y otro en Pacora.

**BN/Neumonía e Influenza:** El canal endémico nacional de Influenza indica que estamos en zona de éxito y el de BN/Neumonía indica que estamos en la mediana. Con relación a los egresos hospitalarios por neumonía, es inferior en el 2009, respecto al mismo periodo del 2008.

**Enfermedad Diarreica:** Se registra un incremento de 12023 casos con relación al mismo periodo del 2008. Es importante fortalecer la vigilancia epidemiológica, investigar comportamiento de la enfermedad e implementar medidas de prevención y control.

**Influenza AH1N1:** A la SE 29 mantiene un acumulado de 575 casos confirmados. De ellos, 302 corresponden al sexo masculino y 273 al sexo femenino. Según las edades, 337 casos (58.6%) < de 15 años, 73 (12.7%) de 15-19 años, 143 (24.9%) 20-49 años y 15 (3.8%) 50 y más años. Las regiones afectadas son Metro (379), SMG (104), COL (32), POE(26), PES(11), COC (3), CHI(8) LST (2), Herrera (2) e Importados (3).

**Recomendaciones, medidas de intervención**

**Neumonía/Influenza:** Fortalecer la toma de muestras de hisopados nasofaríngeos para la vigilancia de los virus respiratorios sobretodo en regiones silenciosas y, mantener vigilancia constante de los casos de las infecciones respiratorias agudas graves y las neumonías a fin de identificar casos inusuales e inesperados.

**Influenza A (H1N1):** Reiterar a la comunidad el uso de pañuelo desechable al toser o estornudar, lavado frecuente de manos con agua y jabón, evitar visitar a personas enfermas con gripe, reiterarle a las personas enfermas que se queden en su casa. Continuar coordinando con las instalaciones de salud, públicas y privadas para asegurar la notificación, el manejo apropiado de los casos sospechosos, así como el cumplimiento de las medidas para la prevención de las infecciones en las instalaciones de salud.

**Dengue:** Se recomienda incrementar e intervenir con acciones de control integral, eliminación de criaderos a través de método Físico, Químico y Legal, aplicación de larvicidas, nebulizaciones espaciales en las áreas críticas con altos niveles de infestación y casos sospechosos. Promover la participación comunitaria en la eliminación de criaderos, y la adecuada manipulación de recipientes de almacenar aguas.

**Hantavirus:** Se recomienda mantener la vigilancia epidemiológica activa y a la comunidad adoptar las medidas de prevención y control como es mantener limpias las viviendas y sus alrededores, almacenar los granos (arroz, maíz) y alimentos para los animales domésticos en envases plásticos resistentes o de metal, evitar mantener restos de alimentos o comida en los patios y/o cocina.

**Semana epidemiológica N° 29  
(del 19/07/2009 al 25/07/ 2009)**

**Número de casos, actual y acumulados de algunos eventos de interés epidemiológico. Años: 2008 y 2009.**

Nombre del Evento	Años			
	2008		2009	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	8	401	17	519
Dengue Clásico	17	438	7	648
Dengue Hemorrágico	0	1	0	2
Enfermedad Meningocóccica	1	15	0	12
Tosferina	0	42	0	43
Hantavirus	0	5	0	17
Sínd. Gripal/Influenza	7007	135332	5072	106033
Bronconeumonía/Neumonía	265/95	5329/939	227/88	4739/2081
Diarrea	3733	96442	4161	108465
Influenza A H1N1			16	575

**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).

**Alerta Epidemiológica ante casos de Influenza A (H1N1):**

El MINSA continúa fortaleciendo las medidas de vigilancia epidemiológica incluyendo los niveles nacional y regional, intercambiando información epidemiológica, actualizando su sala de situación, e implementando medidas de bioseguridad en instalaciones de salud, puertos y aeropuertos.

El día 25 de julio fallece el segundo caso confirmado por gripe A (H1N1), un menor de 3 años. El paciente, procedente de corregimiento 24 de diciembre, provincia de Panamá, fue atendido en el Hospital del Niño con un status convulsivo, shock séptico, neumonía, fue confirmado por laboratorio por gripe A (H1N1).

Para octubre próximo se prevé que esté disponible la vacuna contra el virus A (H1N1) que se está desarrollando en Estados Unidos, No hay signos de que el nuevo virus AH1N1 esté mutando. El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de EE.UU. afirmó hoy que de momento no hay señales de que el virus AH1N1 esté mutando en uno más peligroso, aunque sigue expandiéndose con rapidez por todo el mundo.

La OMS reportó más de 800 fallecidos por la Influenza A (H1N1) en el mundo. Influenza H1N1 se propaga a lugares remotos del mundo, dice la OMS. Han reportado sus primeros casos, entre otros: Afganistán, Andorra, Belice, Bután, Botsuana, Isla de la Reunión (Francia), Haití, Islas Marshall, Federación de Estados de Micronesia, Namibia, Saint Eustatius (Antillas holandesas), San Cristóbal y Nieves, San Vicente y las Granadinas, República de las Seychelles, Islas Salomon, Sudán, Tonga, Islas Turcas y Caicos (Gran Bretaña), Tanzania, Samoa (Estados Unidos) y Guam (Estados Unidos).

En la actualidad nos encontramos en la fase 6 de alerta de pandemia. La fase 6, la fase pandémica, se caracteriza por los criterios que definen la fase 5, acompañados de la aparición de brotes comunitarios en al menos un tercer país de una región distinta. La declaración de esta fase indica que está en marcha una pandemia mundial. En la Fase 6, el esfuerzo nacional en cada uno de los países, debe ser más que a contener la propagación del virus a mitigar los daños que pueda causar la enfermedad.

Porcentaje de notificación:

Regiones de Salud: 100 % (14/14).

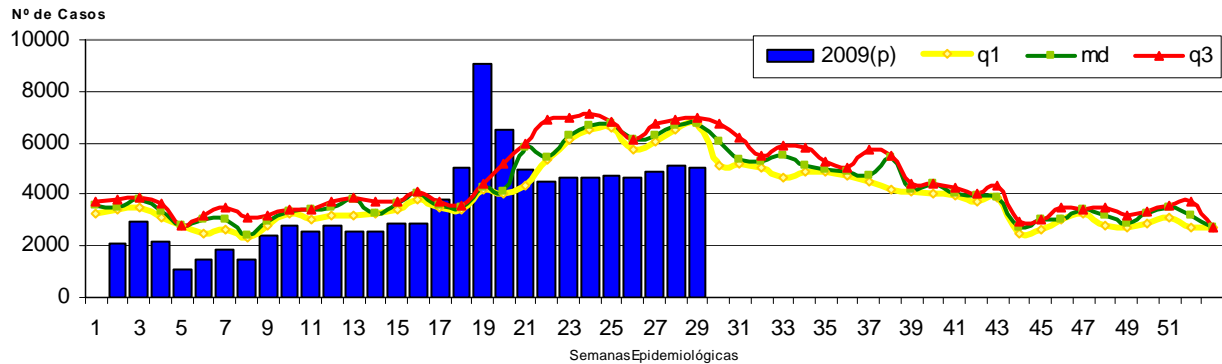
Instalaciones de Salud: 89.1% (245/275)

Editores: Dra. Gladys A. Guerrero, Dr. Héctor G. Cedeño H.

Colaboradores: Lcda. Graciliana Chiari. Téc. Denny Rodríguez, Lcda. Elsa Benavides, Lcda. Felicia de Morales.

# CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

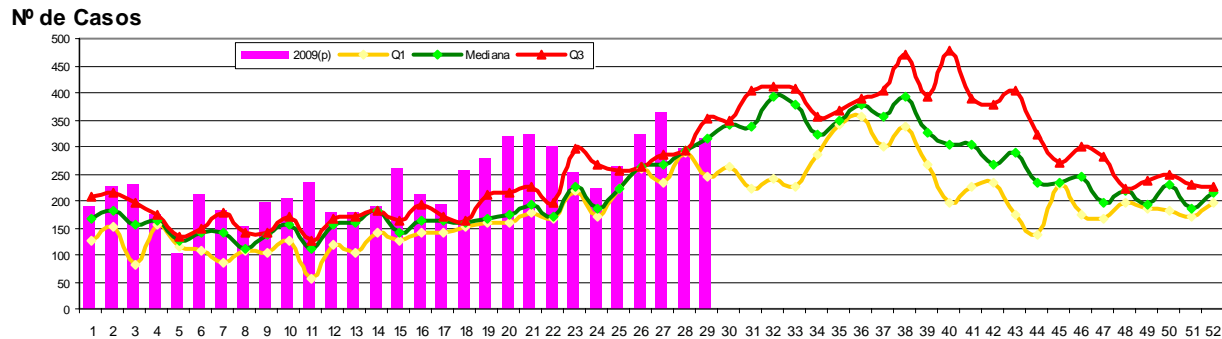
## REPÚBLICA DE PANAMÁ INFLUENZA, CURVA ENDÉMICA POR SEMANA. AÑOS: 2004-2008 Y CASOS NOTIFICADOS SEGÚN SEMANA DE OCURRENCIA. AÑO: 2009(p)



(p) Cifras Preliminares hasta la SE # 29

Fuente: Departamento de Epidemiología-Sección de Estadística de Vigilancia. Monitoreo Semanal de Enfermedades de Notificación Obligatoria.

## REPÚBLICA DE PANAMÁ NEUMONÍAS Y BRONCONEUMONÍAS, CANAL ENDÉMICO 2004 - 2009 Y CASOS NOTIFICADOS SEGÚN SEMANA DE OCURRENCIA 2009 (p)



(p) Cifras Preliminares SE #29

Fuente: Departamento de Epidemiología / Sección de Estadísticas de Vigilancia. / Monitoreo Semanal.

### EVENTOS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

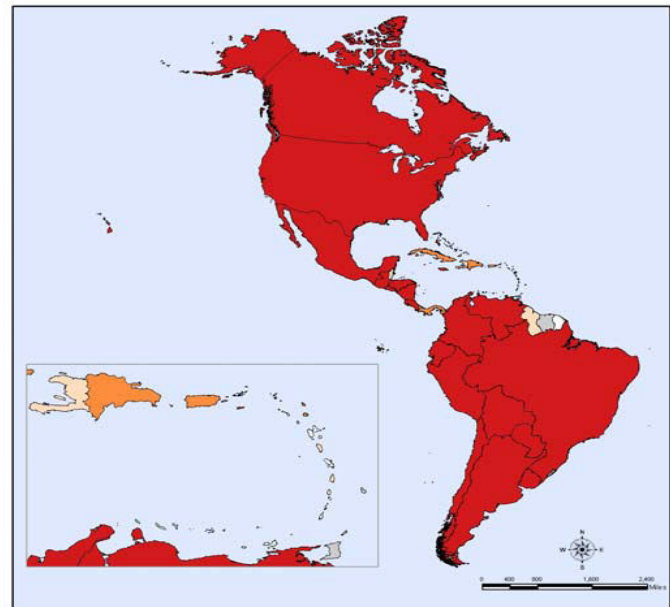
**Influenza Aviar A/(H5N1):** En lo que va del 2009 se han reportado a la OMS 41 casos, 12 defunciones para una letalidad de 29.3 %. China ha acumulado 7 casos y 4 defunciones. Vietnam 4 casos, todas han sido defunciones, Egipto 30 casos, 4 defunciones.

Desde 2003 a la fecha se han reportado a la OMS, 436 casos y 262 defunciones. Letalidad acumulada 60.1%.

**Influenza A (H1N1):** A la fecha la actividad de la pandemia (H1N1) 2009 ha sido confirmada en **34 de los 35 países** de la Región de las Américas, reportando 88408 casos confirmados. El número total de fallecidos a causa de la gripe A (H1N1) en la región de las Américas aumentó a 737. La tasa de letalidad continua siendo menor al 1% (0.83%). De los países con la información disponible, 19 presentan distribución geográfica en la distribución de casos de gripe A (H1N1), más que en la semana epidemiológica 27 (Colombia, Paraguay, Perú y Uruguay). En cuanto a la tendencia de la enfermedad respiratoria en la región, la información está disponible para 18 países, seis de estos (Argentina, Belice, Chile, Haití, Paraguay y Venezuela) muestran una tendencia creciente. Para la intensidad de la enfermedad respiratoria aguda, la información está disponible sólo 15 países. De estos, dos muestran muy alta intensidad (Chile y Argentina) mientras que cinco se clasifican como tener alta intensidad (Canadá, El Salvador, México, Paraguay y Uruguay). Diecinueve países no disponen de información para este indicador. Diez países han proporcionado información sobre el impacto sobre la atención de servicios de salud, ninguno de los cuales fueron clasificados como alta; sin embargo, tres países fueron clasificados como moderado.

Fuente: OPS/OMS.

Map 1. Pandemic (H1N1) 2009, Geographical Spread by Country, Americas Region. EW\* 28.



Geographical Spread  
 No activity  
 No information available  
 Localized  
 Regional  
 Widespread  
 \*Epidemiological Week

Map Production:  
 HSD/CCD  
 20 July 2009  
 Projection Lambert Azimuthal  
 Equal Area  
 Source: PAHO/WHO  
 Created by PAHO/WHO