

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**

**RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE
INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO**

Comentarios

Malaria: Se registran 12 nuevos casos por P. vivax, para un total de 572 casos, 109 casos más que el año pasado para el mismo periodo. Los nuevos casos proceden de Darién: 4 casos ; 3 de Panamá Este ;2 en NBG y 1 caso de las regiones de BT, CHI, VER. A nivel nacional la encuesta larvaria muestra un índice de infestación de 2.6%.

Dengue: No se registran casos nuevos en la semana. Se actualizan 12 casos de semanas anteriores para un total de 774 casos confirmados. Por región de salud: Metropolitana (279), Chiriquí (246), San Miguelito (102), Panamá Oeste (99), Colon (34), Bocas de Toro (7), Coclé (5) y Herrera (2). Por sexo femenino 445 casos y Masculino 329 casos. Existe un total de casos sospechosos de 1521, Por región de salud: Metropolitana (625), San Miguelito (288), Chiriquí (238), Panamá Oeste (285), Coclé (46), Panamá Este (15), Colon (6), Bocas de Toro (6), Herrera (6) y un casos de Veraguas.

Hantavirus: En lo que va del año se han registrado 20 casos asociados al virus que produce esta enfermedad., 17 son SCPH; 10 casos en Los Santos de ellos 3 defunciones; 4 en Coclé, 4 en Veraguas, un caso en Herrera y dos casos atípicos ocurridos: uno en Chepo y otro en Pacora.

BN/Neumonía e Influenza: El canal endémico nacional de **Influenza** se encuentra en zona de éxito aunque las regiones de Bocas del Toro, Chiriquí, Comarca Ngobé Buglé están en epidemia, Darién, Panamá Oeste, Herrera y Kuna Yala se encuentran en Alerta y Coclé, Colón, Los Santos, Panamá Este, Metro, San Miguelito y Veraguas en zona de seguridad. El canal endémico de **BN/Neumonía** indica que nos encontramos en zona de seguridad.

Enfermedad Diarreica: Se presentan 3,252 casos nuevos, y se presentan 14,340 casos mas que en 2008. La curva endémica a nivel nacional se encuentra en zona epidémica. Se continua vigilando y proponiendo estrategias de intervenciones.

Influenza AH1N1: Se registra un acumulado de 655 casos confirmados, 330 del sexo masculino y 325 al sexo femenino. Según edad, 370 casos (56.4%) < de 15 años, 81 (12.3%) de 15-19 años, 177 (27.1%) 20-49 años y 27 (4.1%) 50 y mas años. Las regiones afectadas son Metro (412), SMG (112), COL(38), POE(35), CHI (22), PES(12), HER (7) COC (6), LST (6) y VER (1), Importados (3). Han fallecido 6 personas, 3 masc. y 3 fem.; 3 eran menores de 5 años, una embarazada de 22 años, una femenina con antecedentes de obesidad de 33 y varón de 72 años con enfermedad de Alzheimer.

Muertes Maternas: en lo que va del año, el 58% (11/19) de las muertes en mujeres en edad fértil son MM relacionadas al embarazo, parto o puerperio y el 42 % (8/19) son MM no relacionadas al embarazo, parto o puerperio. El total de MM acumuladas en 2009 son 11 de las cuales el 91% son debidos a eventos directos asociados al embarazo, parto o puerperio. Las regiones que registran MM son: CHI, CNB y MET (2 c/u); COC, COL, POE, DAR y HER (1 c/u).

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. Continuar con la notificación de IRAG.

Influenza A (H1N1): Se hace necesario recordar al personal de salud continuar con medidas de bioseguridad al atender personas sospechosas o confirmadas y el manejo oportuno de los casos sospechosos con factores de riesgo identificados, además de 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 casa. Continuar coordinando con las instalaciones de salud, públicas y privadas para asegurar la notificación.

Dengue: En los sectores con alto riesgo epidemiológico y ante el aumento de casos sospechosos en dichas áreas es necesario incrementar las acciones de control integral con actividades de eliminación de criaderos domésticos, aplicación de larvicidas, nebulizaciones espaciales en las áreas críticas con altos niveles de infestación. Es importante recordar promover la participación comunitaria en la eliminación de criaderos, y la adecuada manipulación de recipientes de almacenamiento de agua.

Hantavirus: Es necesario mantener la vigilancia epidemiológica activa de esta enfermedad como de los factores de riesgo 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.



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

Semana epidemiológica N° 33

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	10	463	12	572
Dengue Clásico	39	539	0	774
Dengue Hemorrágico	0	1	0	3
Enfermedad Meningocócica	2	18	0	14
Tosferina	4	49	0	43
Hantavirus	1	16	1	20
Sínd. Gripal/Influenza	4000	156679	4151	124267
Bronconeumonía/Neumonía	345/74	6661/1256	136/183	5512/2716
Diarrea	3046	109793	3252	124133
Influenza A H1N1				655

Nota: A = casos de la semana. Ac = Acumulados a la semana

Fuente: Notificación semanal de enfermedades obligatorias de cada

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, implementando medidas de bioseguridad en instalaciones de salud, puertos y aeropuertos y realizando activamente acciones de prevención y comunicación.

Investigación realizada en los Estados Unidos de América indica que las embarazadas infectadas por el virus H1N1 pandémico tienen un riesgo mayor de sufrir la forma grave o incluso mortal de la gripe. De manera análoga, en otros países donde el virus pandémico se está propagando ampliamente se ha notificado un riesgo mayor en las embarazadas, particularmente en el segundo y tercer trimestre del embarazo. También se ha notificado un aumento del riesgo de muerte fetal o aborto espontáneo en las mujeres infectadas. Datos provenientes de pandemias anteriores apoyan también la conclusión de que las mujeres corren un riesgo mayor. Aún cuando las embarazadas también están en mayor riesgo durante las epidemias de gripe estacional, el riesgo cobra aún más importancia en la pandemia actual, que sigue afectando a personas más jóvenes en comparación con las epidemias estacionales. La OMS recomienda que, en las zonas donde la infección por el virus H1N1 sea extensa, las embarazadas y el personal sanitario que las atiende deben estar alerta ante la aparición de síntomas gripales.

En la actualidad nos encontramos en la **fase 6** de alerta de pandemia. 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:

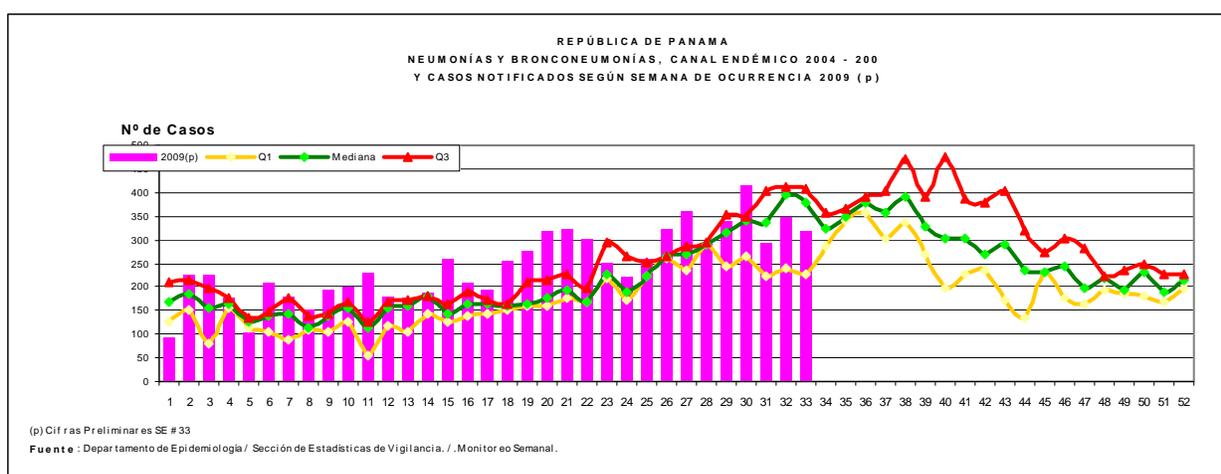
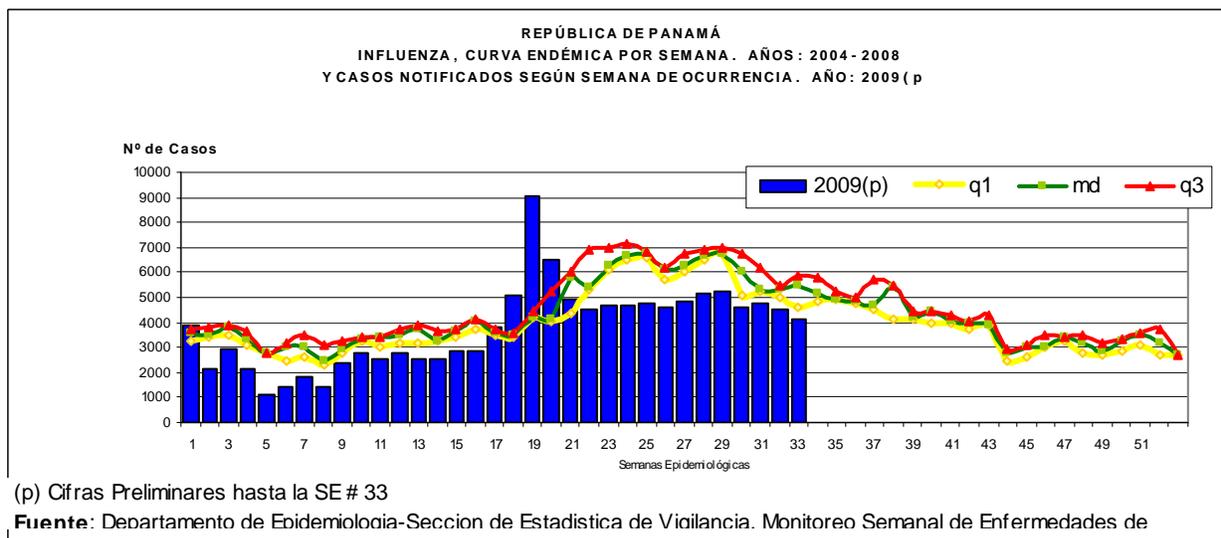
Regiones de Salud: 100.% (14/14).

Instalaciones de Salud: 90.5% (249/275)

Editores: Dra. Gladys A. Guerrero, Dr. Washington Lum

Colaboradores: Dra. Lourdes Moreno Castillo, Dra. Rocío Arjona C., Dra. Cristina Gómez, Lcda. Graciliana Chiari, Téc. Dennys Rodríguez, Lcda. Felicia de Morales.

CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



EVENTOS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

PESTE EN CHINA: El 1 de agosto, el Ministerio de Salud de China notificó un conglomerado de casos de peste neumónica en la remota ciudad de Ziketan, provincia de Qinghai. Se les extrajo muestra a 12 personas que presentaron tos y fiebre, por lo que fueron hospitalizadas y fueron positivas para la peste. El 6 de agosto, las autoridades sanitarias locales procedieron al aislamiento y observación de 332 contactos estrechos, y adoptaron medidas de control del tráfico alrededor de la zona afectada. Según los resultados de la investigación epidemiológica, la fuente de este brote fue una marmota salvaje que tuvo contacto con el perro del primer caso. Hasta ahora no se ha detectado farmacoresistencia, y los 3 casos mortales han sido atribuidos en gran parte al retraso en la instauración del tratamiento. China ha establecido una red nacional de vigilancia de la peste y ha preparado los suministros necesarios en las zonas de alto riesgo. Tras este brote se han enviado rápidamente a la zona afectada expertos y fondos y suministros especiales. Fuente: OMS

Casos Confirmados por Laboratorios de la Pandemia (H1N1) oficialmente Notificados a la OMS por los Países asociados al RSI (2005) hasta el 13 de Agosto de 2009.

Regiones	Acumulado Total	
	Casos*	Muertes
Oficina Regional para Africa (AFRO)	1469	3
Oficina Regional par las Americas (AMRO)	105882	1579
Oficina Regional para el Mediterraneo Este (EMRO)	2532	8
Oficina Regional para Europa (EURO)	sobre 32000	53
Oficina Regional para el Sur-Este Asiatico (SEARO)	13172	106
Oficina Regional para el Pacifico Oeste (WPRO)	27111	50
Total	sobre 182166	1799

*Dado que los países no necesitan confirmar por laboratorios ni notificar casos individuales, el aumento de casos notificados actualmente están subregistrados comparativamente al número de casos reales.