

**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

Malaria: Se registran 10 nuevos casos por P. vivax, para un total de 592 casos, 98 casos más que el año pasado para el mismo periodo. Los casos nuevos proceden de Darién: 2 casos ; 2 de Panamá Este ;3 en BDT y 3 en CKY. Se realizó rociado a 671 viviendas con Fenitrothion 40% en las Regiones de DAR, PE, BDT, CNB, CHI, KY. Se nebulizaron 12 localidades de las regiones afectadas. A nivel nacional la encuesta larvaria muestra un índice de infestación de 3%.

Dengue: Se registran 33 casos nuevos en la semana. Se actualizan 57 casos de semanas anteriores, para un total de 1112 casos confirmados. Por región de salud: Metropolitana (355), Panamá Oeste (292), Chiriquí (265), San Miguelito (119), Colon (34), Panamá Este (20), Bocas de Toro (16), Coclé (9) y Herrera (2). Por sexo: femenino 619 (55.7%) casos y masculino 493 (44.3%) casos. No se registran nuevos casos de Dengue Hemorrágico, 3 casos acumulados; 2 en Chiriquí y uno en la Reg. Metro.

Hantavirus: se actualiza un caso de la semana 34, para un total de 21 casos registrados hasta este periodo, tres veces más casos que para el mismo periodo 2008. Según lugar de origen: 10 casos en Los Santos de ellos 3 defunciones; 4 en Coclé, 5 en Veraguas; un caso en Herrera y dos casos atípicos ocurridos: uno en Chepo y otro en Pacora. 17 son SCPH. Este incremento de casos puede estar asociado entre otros al fenómeno del Niño por la sequía en el arco Seco.

Influenza y BN/Neumonía: El canal endémico nacional de **Influenza** se encuentra en zona de éxito aunque las regiones de BT, CHI, HER, KY, presentan un incremento en el número de casos respecto a la misma semana en el año anterior. El canal endémico de **BN/Neumonía** indica que nos encontramos en zona de éxito, sin embargo se observa un incremento de casos respecto a la semana anterior en las regiones BT, HER, CNB, CHI, DAR, LST, VER.

Enfermedad Diarreica: Aunque los casos han disminuido en comparación con semanas anteriores, la curva endémica a nivel nacional sigue marcando en zona de alerta y las curvas por Región de Salud de BDT, POE y DAR se encuentran franca zona de epidemia. Se continua vigilando, investigando e implementando medidas de prevención y control.

Influenza AH1N1: Se registra un acumulado de 713 casos confirmados, 352 del sexo masculino y 361 del sexo femenino. Según edad, 393 casos (55.1%) < de 15 años, 83 (11.6%) de 15-19 años, 204 (28.6%) 20-49 años y 33 (4.6%) 50 y mas años. Las regiones afectadas son Metro (427), SMG (114), COL(42), POE(36), CHI (37), PES(13), HER (13), COC (6), LST (11), VER (4), BDT (2), Importados (3). Esta semana se registran 3 nuevas defunciones, para un total de 10 defunciones, estas últimas se tratan de: masculino de 24 años (CHI, asmático), otro de 8 meses de edad (CNB, se investiga factor de riesgo) y femenina de 56 años (HER con antecedentes de obesidad e hipertensión arterial) Las anteriores defunciones 3 menores de 5 años(2 MET,1COC), una embarazada de 22 años (HER), una femenina con antecedentes de obesidad de 33años (MET), y 2 mayores de 65 años (varón de 72 años (MET) con enfermedad de Alzheimer y la femenina de 72 años (MET) con antec. de insuficiencia renal crónica).

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): Es necesario mantener áreas de TRIAGE en las instalaciones de salud, el personal de salud debe continuar con medidas de bioseguridad para el manejo de pacientes sospechosos o confirmados y hacer énfasis en el manejo oportuno de los casos sospechosos con factores de riesgo identificados. Enviar mensajes a la población en general de educación y promoción de la salud sobre las medidas de higiene personal y respiratorias que se deben tener en cuenta como lo son 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.

**Semana epidemiológica N° 35
(del 30/08/2009 al 05/09/2009)**

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	18	494	10	592
Dengue Clásico	58	650	33	1109
Dengue Hemorrágico	0	1	0	3
Enfermedad Meningocóccica	5	24	0	14
Tosferina	0	49	0	56
Hantavirus	0	7	0	21
Sínd. Gripal/Influenza	4374	166175	3653	131665
Bronconeumonía/Neumonía	266/101	7253/1447	76/147	5712/3038
Diarrea	3114	116540	3207	130838
Influenza A H1N1				713

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, 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).

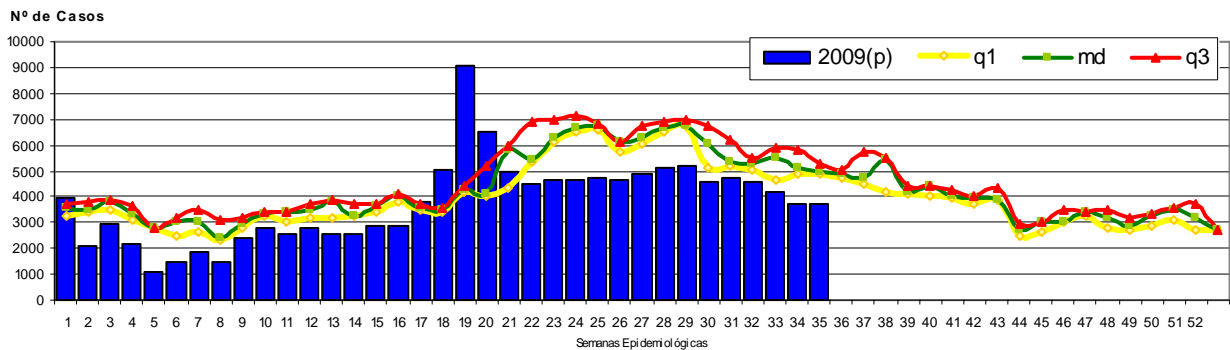
Instalaciones de Salud: 87.3% (240/275)

Editores: Dra. Gladys A. Guerrero, Dra. Cristina Gómez

Colaboradores: Dra. Elsa Arenas, Dra. Lourdes Moreno Castillo, Dra. Rocío Arjona C., Lcda. Graciliana Chiari, Téc. Dennys Rodríguez, Lcda. Felicia de Morales, Dr. Washington Lum.

CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

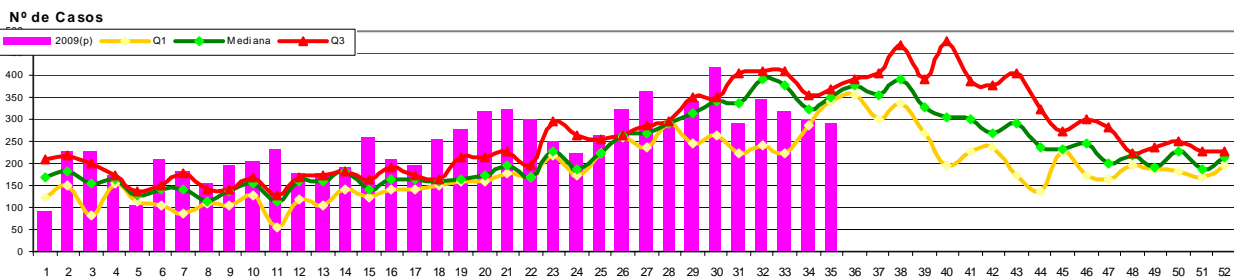
REPÚBLICA DE PANAMÁ
INFLUENZA, CURVA ENDÉMICA POR SEMANA. AÑOS: 2004 - 2008
Y CASOS NOTIFICADOS SEGÚN SEMANA DE OCURRENCIA. AÑO: 2009 (p)



(p) Cifras Preliminares hasta la SE # 35

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

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



(p) Cifras Preliminares SE # 35

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

EVENTOS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

Pandemia Influenza A (H1N1) en la Región de las Américas:

Hasta el 4 de septiembre de 2009, se han notificado un total de 120.653 casos confirmados en 35 países de la Región de las Américas. Se han notificado un total de 2.467 defunciones entre los casos confirmados en 22 países de la Región, con una letalidad del 2%.

Desde el 28 de Agosto de 2009 se han reportado 3,532 nuevos casos y 160 nuevas defunciones.

Canadá, Estados Unidos y Uruguay han dejado de reportar el numero de casos pero siguen reportando las defunciones.

En Chile hay 358,446 casos compatibles con la definición de casos, de ellos se han confirmado 12,194 de infección por el virus pandémico (H1N1) 2009.

Con relación a la dispersión geográfica, 17 de los 22 países (Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Jamaica, Honduras, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Santa Lucía y Venezuela) reportaron tener una dispersión extendida de influenza. Dominica y St. Kitts y Nevis continúan sin actividad. Bahamas, Brasil y Cuba reportaron una dispersión regional de influenza (Mapa1).

Mapa 1. Pandemia (H1N1) 2009, Dispersión geográfica por país. Región de las Américas. SE 34*.



Dispersión geográfica
 Sin actividad
 Sin información disponible
 Localizada
 Regional
 Extendida

Producción de cartografía:
 HSD/CD
 3 de septiembre, 2009

Proyección cartográfica:
 Azimutal Equivalente de Lambert

Fuente: Ministerios de Salud de los Países.
 Consolidado por OPS/OMS
 Creado por: OPS/OMS

*SE 34 = Semana Epidemiológica del 23 al 29 de agosto, 2009