

**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**

**Dengue:** Se registran 28 casos nuevos en la semana. Se actualizan 138 casos de semanas anteriores, para un total de 1359 casos confirmados de Dengue. Las regiones con mayor número de casos son: Metropolitana (390), Panamá Oeste (338), Chiriquí (400) y San Miguelito (136). Se registran 3 nuevos casos de Dengue Hemorrágico (2 Chiriquí, 1 en Panamá Oeste) más los 4 casos acumulados, para un total de 7 casos de dengue hemorrágico distribuidos así: 4 casos de Chiriquí con dos defunciones, 2 casos en Panamá Oeste con 1 defunción y un caso de la región metropolitana. Los casos sospechosos se han incrementado con respecto al año anterior para la misma semana por lo que de confirmarse los mismos incrementarían las cifras antes expuestas. Se inspeccionaron 16,563 viviendas encontrándose 471 con criaderos positivos, para un índice de infestación a nivel nacional de 2.8%, por región, los índices más altos son en San Miguelito (6.9%) y la Metro (4.3%). Se realizaron 9906 aplicaciones de control químico con equipo liviano y 2024 con equipo pesado, se pusieron 253 sanciones.

**Malaria:** Se registran 29 nuevos casos por *P. vivax*, para un total de 646 casos, 118 casos más que el año pasado para el mismo periodo. Los casos nuevos proceden de: 10 de DAR, 9 de CNB, 3 de BDT, 2 de MT, SMG, KY y 1 en CH.

**Hantavirus:** esta semana no se registraron casos, hasta la fecha hay un total de 21 casos, 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 la región de Herrera se encuentra en zona de epidemia. Las regiones de BT, DAR, POE, VER, KY, NB se encuentran en zona de alerta. El canal endémico nacional de **BN/Neumonía** indica que nos encontramos en zona de éxito, sin embargo se observa que en las regiones BDT, SMG, POE, VER, KY y CNB un incremento de casos.

**Enfermedad Meningococcica:** Acumulados 16 casos, con 4 defunciones letalidad (25%). Se han aislado serogrupos: C (10 casos), C/W135 (4 casos) A (1 caso) B (1 caso). Los contactos cercanos que tienen indicación para recibir quimioprofilaxis deben recibirlo preferiblemente en término de 24 horas de haber diagnosticado el caso primario.

**Mortalidad Materna:** Se registra la notificación tardía de una MM ocurrida en el CHMAAM, de una multipara G5P4 con embarazo de 223/7sem. x USG y de aproximadamente 5 meses por necropsia. Defunción: 13-9-09. Pendientes auditoria de muerte materna y autopsia verbal. En el SIVE se tiene registrado un total de 24 probables muertes maternas (MM) clasificadas como: 13 MM directas, 2 MM indirectas, 8 MM no relacionadas y 1MM por discutir (la actual).

**Influenza AH1N1:** Se registra un acumulado de 741 casos confirmados. Por edades, el mayor número de casos, es en los menores de 15 años y 20-49 años. Las regiones afectadas son Metro (437), SMG (116), COL(43), POE(36), CHI (40), PES (14), HER (16), COC (7), LST (13), VER (6), BDT (4), CNB (6), Importados (3). Se han registrado en total 10 defunciones.

**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 debe mantener el 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. La población debe continuar con 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.

**Dengue:** En los sectores con alto riesgo epidemiológico, ante el aumento de casos sospechosos, 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:** Ante la presencia del Fenómeno Climático del Niño es necesario fortalecer la vigilancia epidemiológica activa de esta enfermedad así como de los factores de riesgo. La población debe 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° 37  
(del 13/09/2009 al 19/09/2009)**

**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	11	528	29	648
Dengue Clásico	65	791	28	1352
Dengue Hemorrágico	0	1	0	7
Enfermedad Meningococcica	0	24	2	16
Tosferina	2	52	0	59
Hantavirus	0	8	0	21
Sínd. Gripal/Influenza	4432	175084	3244	138339
Bronconeumonía/Neumonía	286/70	8006/1537	127/163	6064/3338
Diarrea	3534	123853	3088	137406
Influenza A H1N1				

**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:

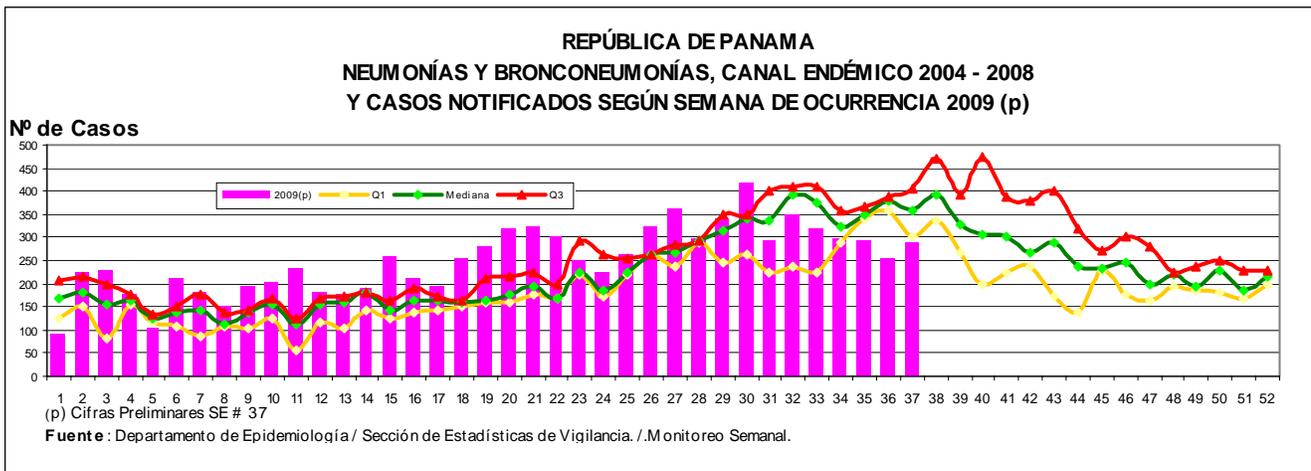
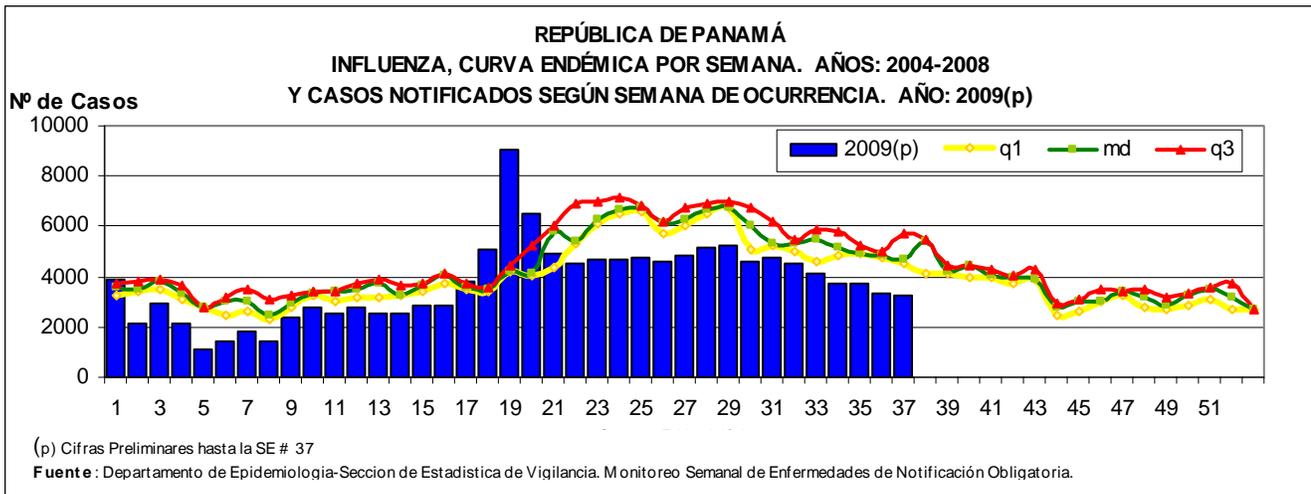
Regiones de Salud: 100.% (14/14).

Instalaciones de Salud: 89.5% (247/276)

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

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, Lic. Maria Mastelari.

# CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



## EVENTOS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIO-

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

Hasta el 18 de septiembre de 2009, se han notificado un total de 130.448 casos confirmados en 35 países de la Región de las Américas. Se han notificado un total de 2.948 defunciones entre los casos confirmados en 22 países de la Región, con una letalidad del 2.2%.

Reportaron 17 países información actualizada respecto a los cuatro indicadores cualitativos de monitoreo de la pandemia A (H1N1) 2009 solo estos países serán analizados.

Estados Unidos, Honduras, México, y Perú son los únicos países del área que reportaron un incremento en la tendencia de enfermedades respiratorias en esta semana. Panamá reportó una tendencia decreciente de enfermedad respiratoria.

México, Bolivia, y El Salvador continúan con reporte de enfermedades respiratorias agudas de alta intensidad. los 14 países restantes reportaron intensidades bajas o moderadas.

Ocho países ( Bolivia, Brasil, Ecuador, El Salvador, México, Costa Rica, Estados Unidos y Venezuela) reportaron un moderado impacto en los servicios de salud, mientras que 9 países del área reportaron un bajo impacto.

Mapa 1. Pandemia (H1N1) 2009, Dispersión geográfica por país. Región de las Américas. SE 36\*.

