

Descripción general de la situación

Figuras 1 a 5

En 2008 se registraron en Panamá 744 casos de paludismo, de los cuales 740 fueron de infección por *Plasmodium vivax* y 4, por *P. falciparum*. La transmisión del paludismo en Panamá se ha reducido drásticamente desde 2004, año en que se notificaron 5.095 casos de la enfermedad, de los cuales 882 fueron por *P. falciparum*. A pesar de su proximidad con la zona colombiana de mayor transmisión, el patrón epidemiológico de Panamá se asemeja más al de los otros países de Centroamérica, donde hay un predominio marcado de transmisión por *P. vivax* y las cepas de *P. falciparum* son sensibles a la cloroquina.

La gran mayoría de las provincias notificaron casos en 2008, pero los focos principales estuvieron en las de Panamá y Darién, donde la enfermedad afecta especialmente a la población de comarcas indígenas. Varios factores relacionados con las condiciones de vida de estas comunidades determinan la transmisión, especialmente la vivienda precaria y la exposición frecuente al vector asociada a costumbres y situaciones inherentes a su forma de vida; el principal vector es el mosquito *Anopheles albimanus*.

La proximidad con el área endémica del Urabá y el Pacífico en Colombia es un factor de riesgo y el movimiento migratorio a través de la frontera es un elemento determinante de la per-

sistencia de la endemia en la provincia de Darién. Los cuatro casos notificados de paludismo por *P. falciparum* fueron importados, tres del continente africano y uno de la República de Colombia.

Tendencias de la morbilidad y la mortalidad

Figuras 4 a 9

En 2002 comenzó a subir el número de casos de paludismo, que llegó a un máximo de 5.095 en 2004. Desde entonces se ha observado un franco descenso en la incidencia, que incluye una disminución del número de casos por *P. falciparum* (cuatro en 2008). Solo entre 2005 y 2006, el número de casos diagnosticados como *P. falciparum* se redujo de 766 a 62 por año.

Con respecto al año 2000, en 2008 el número de casos de paludismo por *P. vivax* había disminuido 25% y los causados por *P. falciparum*, 91%. La mortalidad por paludismo a lo largo del último decenio se ha mantenido entre cero y tres defunciones por año. En 2008 se registró una muerte de un caso de paludismo por *P. falciparum* proveniente de África.

Dispersión y focalización de la transmisión

Figuras 1 y 12 a 19

De las 12.249 localidades del área palúdica (hasta 1.000 metros sobre el nivel del mar), 47% presentan transmisión en la actualidad. En 2008, 36 distritos notificaron casos de paludismo, aunque de ellos, 16 notificaron cinco casos o menos en todo el año. Solo tres distritos registraron más de 50 casos anuales. Los distritos de Chepo, Pinogana y Baru en su conjunto notificaron 54% de los casos del país.

La incidencia de paludismo en Panamá en 2008 fue de 0,2 casos por 1.000 habitantes, pero en el distrito de Pinogana fue de 9,8 casos por 1.000 habitantes. Ese distrito y el de Chepo, además de registrar el mayor número de casos, son los de más alto riesgo de transmisión en el país. El número de habitantes en alto y mediano riesgo de transmisión ha disminuido con respecto al año 2000.

Paludismo en poblaciones especiales

Figuras 25 a 28

Panamá y Belice son los países de la Región donde los menores de 15 años de edad acumulan el mayor porcentaje de casos del país. En el 2008, 53% de los casos de paludismo notificados en Panamá afectaron a ese grupo de edad. Asimismo, Panamá fue uno de los países con la mayor proporción de casos entre la población indígena (50%). La concentración de paludismo en este grupo de población es aún más aguda si se considera que aproximadamente 10% de la población del país es de ese grupo étnico. La concentración de casos en las comunidades indígenas se rela-

ciona también con la elevada proporción de casos de menores de 15 años de edad y el hecho de que 100% de los casos sean de origen rural.

A diferencia de otros países de la Región donde hay factores determinantes de carácter ocupacional en la transmisión del paludismo, en Panamá la dinámica de la transmisión guarda relación con el domicilio, cuyas condiciones de vivienda y del ambiente peridoméstico facilitan la transmisión.

Las mujeres embarazadas constituyeron 13% de los casos de paludismo registrados en mujeres de edad fértil en 2008. Si bien el número absoluto es de solo 13 casos, la proporción es superior a lo notificado por la mayoría de los países, y podría estar indicando un mejor registro y notificación de estos casos que requieren atención especial.

Diagnóstico y tratamiento

Figuras 20 a 24, 29 y 30

El número de láminas examinadas se ha mantenido constante desde 2005, pero ha habido una disminución significativa del índice de láminas positivas. En 2008, el ILP fue de 0,4%. Aún las provincias que notificaron pocos casos en 2008, como Colón, Los Santos y Herrera, mantuvieron un número alto de láminas examinadas. La búsqueda activa es una estrategia del programa de control, que en el 2008 cubrió 328 áreas, y sirvió para diagnosticar aproximadamente 80% de los casos notificados en el país. Estas acciones son la responsabilidad de inspectores que realizan visitas quincenales, mensuales o bimestrales a las zonas de alto riesgo.

La detección pasiva, que aportó aproximadamente 20% de los exámenes realizados, se llevó a cabo en 918 puestos de atención que incluyen hospitales, centros de salud y puestos de

salud del Ministerio de Salud, la Caja del Seguro Social, patronatos y colaboradores voluntarios.

Aunque la búsqueda activa mantiene una intensidad y cobertura importantes, en 2008 solo 30% de los casos habían tenido acceso al diagnóstico en las primeras 72 horas a partir del inicio de los síntomas. Este porcentaje es más bajo que el notificado por la mayoría de los países que registran esta variable. El programa de control no informa sobre el uso de pruebas rápidas.

El esquema de tratamiento de primera línea para el paludismo por *P. vivax* es cloroquina + primaquina, administrada en siete días en dosis de 0,5 mg/kg/día. Se utilizan comprimidos de cloroprimaquina (150 mg de cloroquina + 15 mg de primaquina por comprimido). Los casos de paludismo por *P. falciparum* se tratan con sulfadoxina + pirimetamina.

Prevención y control vectorial

Figuras 31 a 33

La aplicación de insecticidas de acción residual mediante acciones de rociado intradomiciliario sigue constituyendo la medida básica para interrumpir la transmisión del paludismo en el país. Durante 2008, se utilizaron insecticidas organofosforados en las regiones de Kuna Yala, Darién, Bocas del Toro, Veraguas, Ngobe Bugle, Coclé, Colón y Panamá este. En total se rocía-

ron 14.812 viviendas en ciclos cuatrimestrales. También se realizaron acciones de control de criaderos con control físico y biológico en localidades seleccionadas.

En 2008 se lograron avances significativos en la Proyecto DDT/GEF con acciones en ocho localidades demostrativas en las regiones de Bocas del Toro y Ngobe Bugle. En estas experiencias se conjugaron acciones de participación comunitaria y reordenamiento del medio con otros métodos de lucha integrada.

También en 2008 el Programa de Paludismo distribuyó 7.040 MTILDs para prevenir la enfermedad en localidades de alto riesgo.

Financiamiento del control del paludismo

Figura 34

El financiamiento del control del paludismo se hace mediante el presupuesto anual que el Estado aprueba para el Ministerio de Salud, y adicionalmente créditos extraordinarios y partidas de apoyo que provee el mismo Estado panameño. El presupuesto del 2008 aumentó 1,11% con respecto a 2007.

Figura 1. Número de casos según especies por municipio, 2008

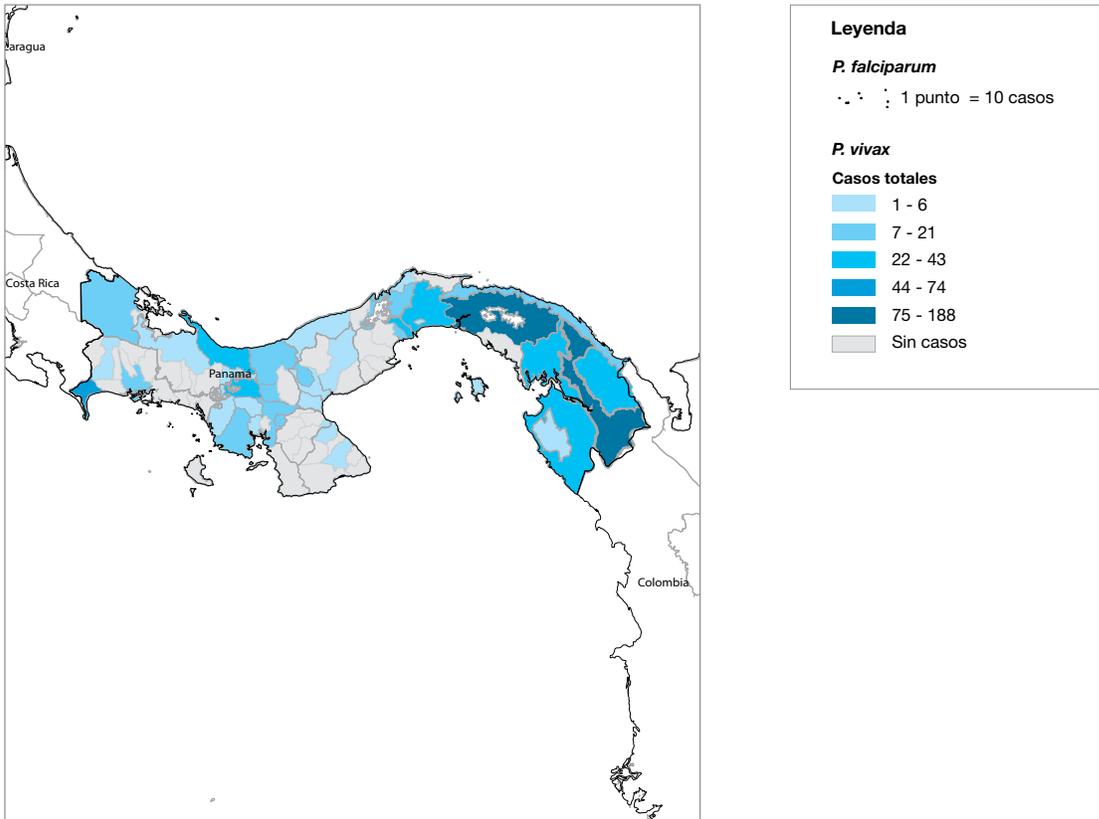
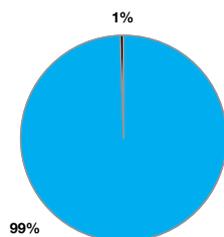


Figura 2. Proporción de casos según especies, 2008



Especie de *Plasmodium*

- *P. vivax*
- *P. falciparum* y mixtas

Figura 3. Número y proporción de casos de paludismo por especie a nivel ADM1 (estado/departamento/provincia/región), 2008

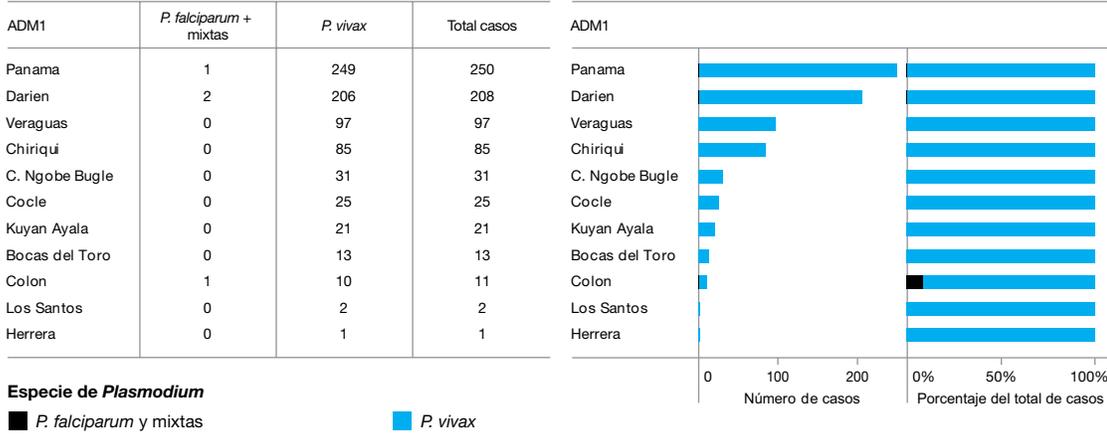


Figura 4. Número de casos por especie, 2000 a 2008

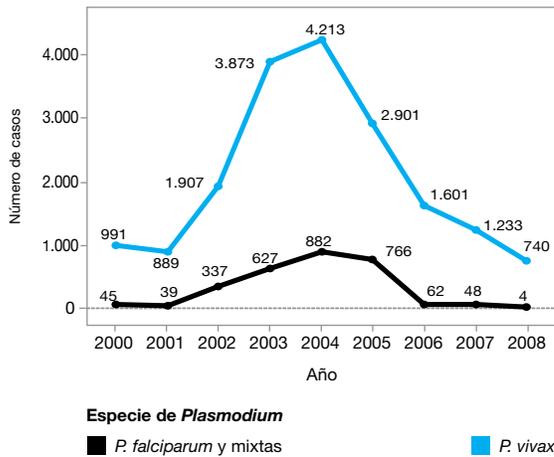


Figura 5. Número de casos de paludismo, 2000 a 2008

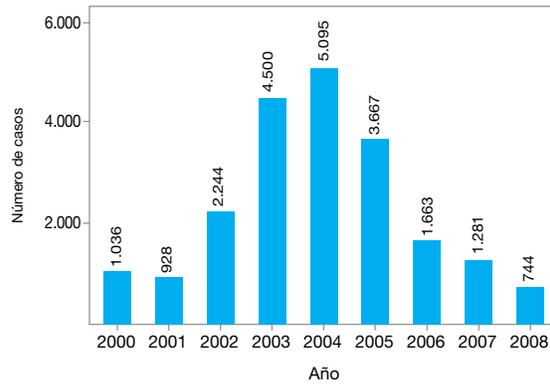


Figura 6. Número de muertes por paludismo, 2000 a 2008

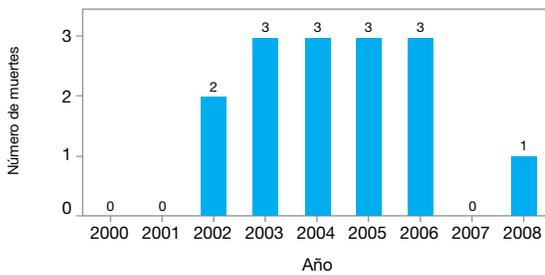


Figura 7. Número de casos de paludismo hospitalizados, 2000 a 2008

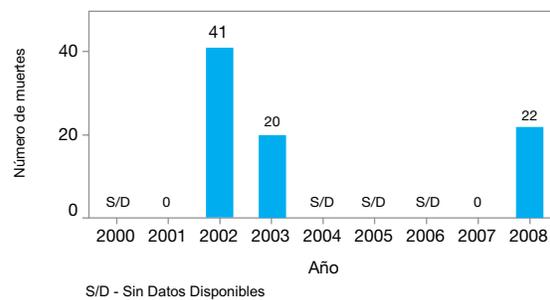
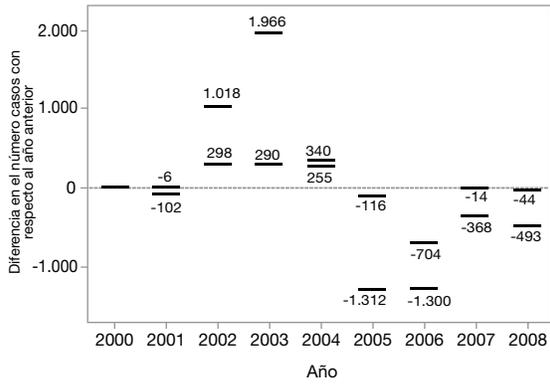


Figura 8. Variaciones anuales en el número de casos por especie

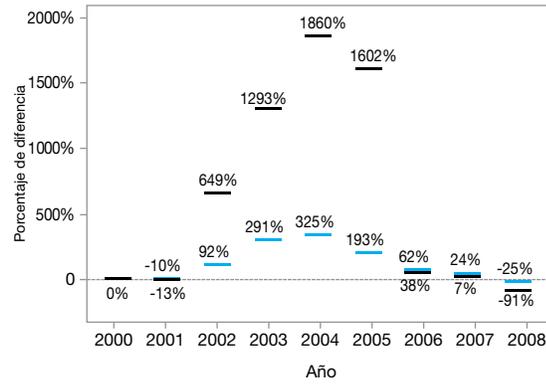


Especie de *Plasmodium*

■ *P. falciparum* y mixtas

■ *P. vivax*

Figura 9. Cambio porcentual del número de casos de paludismo con relación a 2000

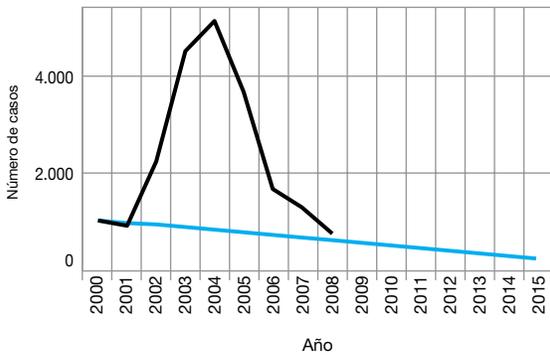


Especie de *Plasmodium*

■ *P. falciparum* y mixtas

■ *P. vivax*

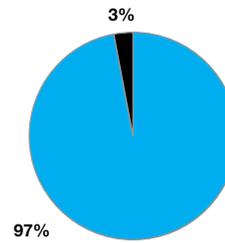
Figura 10. Número de casos y metas de RBMI y MDG para 2010 y 2015



■ Casos notificados

■ Metas para 2010 y 2015

Figura 11. Porcentaje de casos hospitalizados, 2008

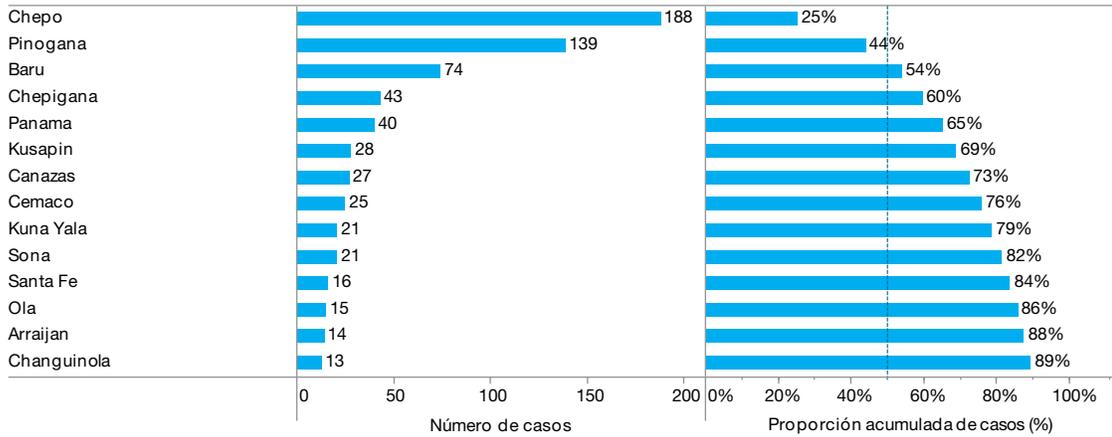


Porcentaje de casos

■ Ambulatorio

■ Hospitalización

Figura 12. Número de casos de paludismo y proporción acumulada por nivel ADM2 (municipio/distrito), 2008



* Ver Anexo A con la lista completa.

Figura 13. Municipios según número de casos de paludismo, 2008

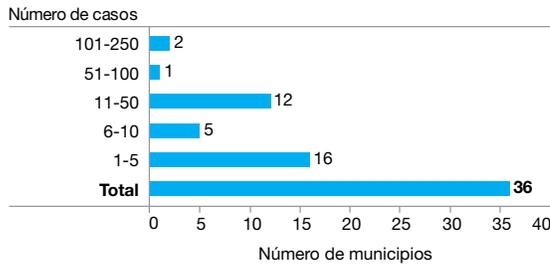


Figura 14. Municipios según número de casos de paludismo por *P. falciparum*, 2008

Ningún municipio informó casos por *P. falciparum*

Figura 15. Municipios según número de casos, IPA y porcentaje de paludismo por *P. falciparum*, 2008

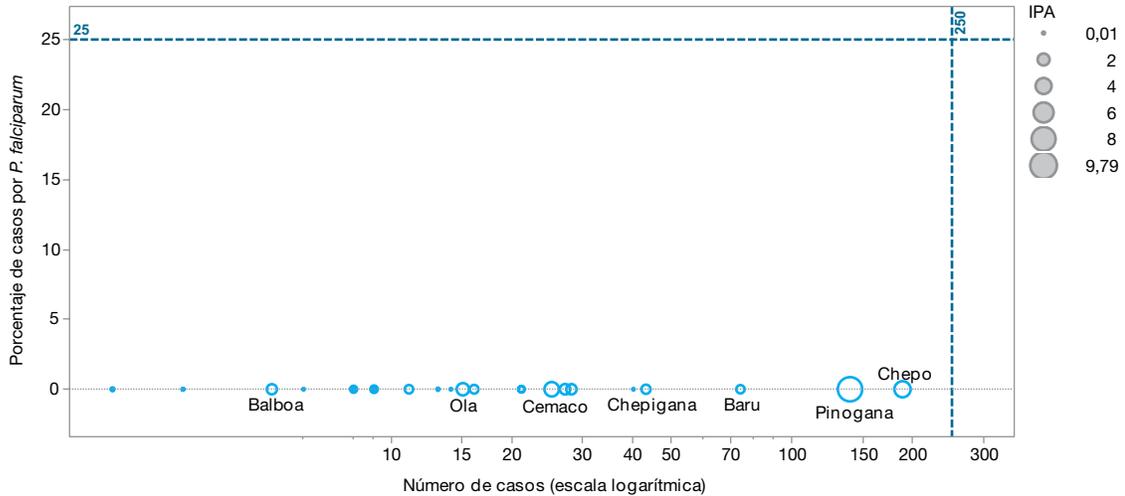


Figura 16. Índice Parasitario Anual (IPA) por municipio, 2008

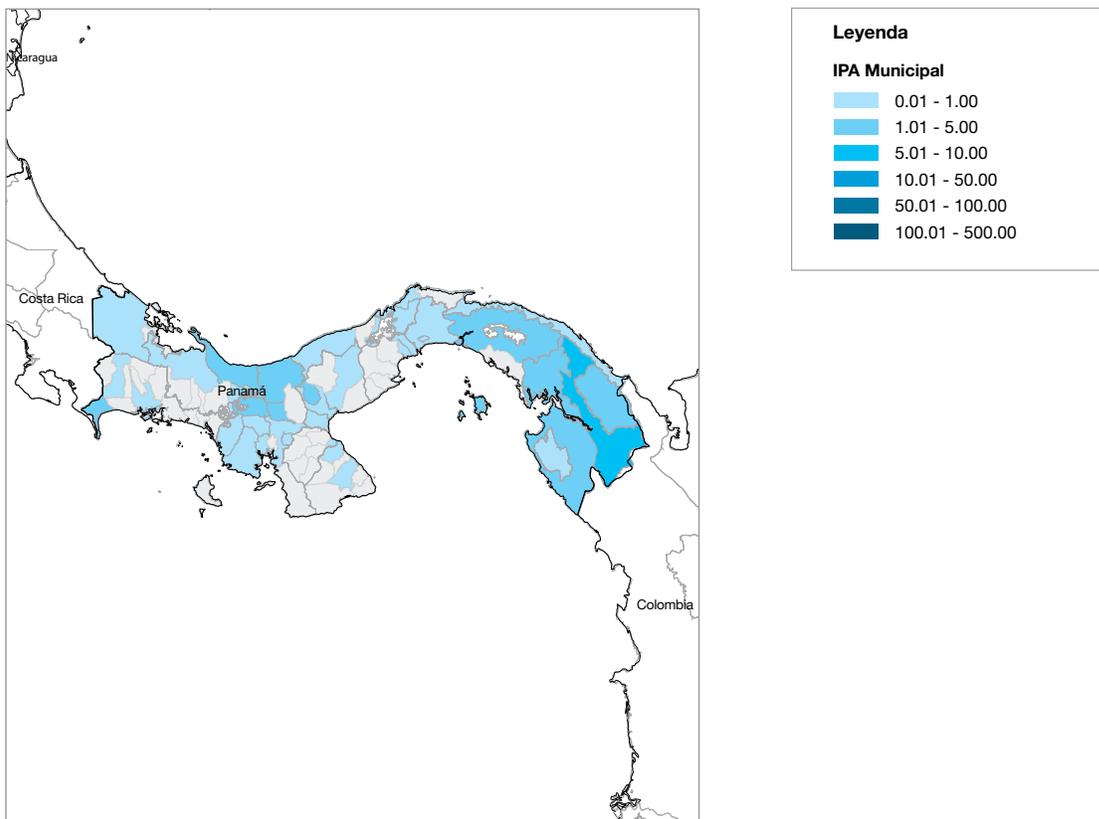
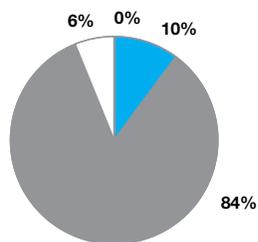


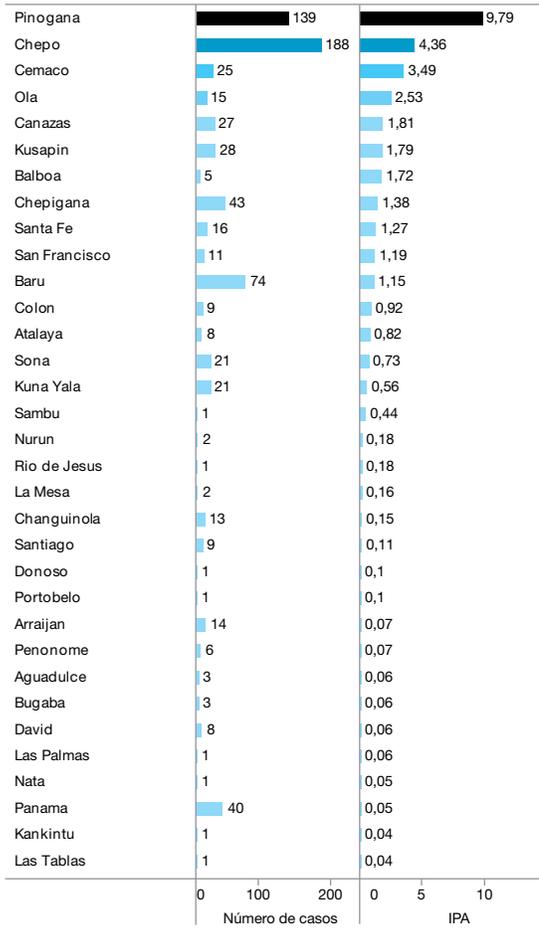
Figura 17. Población según área de riesgo de transmisión, 2008



Población

- Alto riesgo (IPA > 10/1000)
- Mediano riesgo (1/1000 < IPA < 10/1000)
- Bajo riesgo (IPA < 1/1000)
- Áreas libres de paludismo (Sin transmisión autóctona)

Figura 18. IPA de paludismo y número de casos por municipio, 2008



IPA (Casos por 1000 habitantes)
 0 9,79

* Ver Anexo A con la lista completa.

Figura 21. Casos examinados según método de diagnóstico, 2000 a 2008

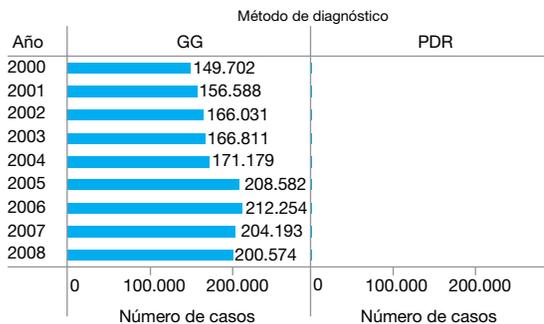


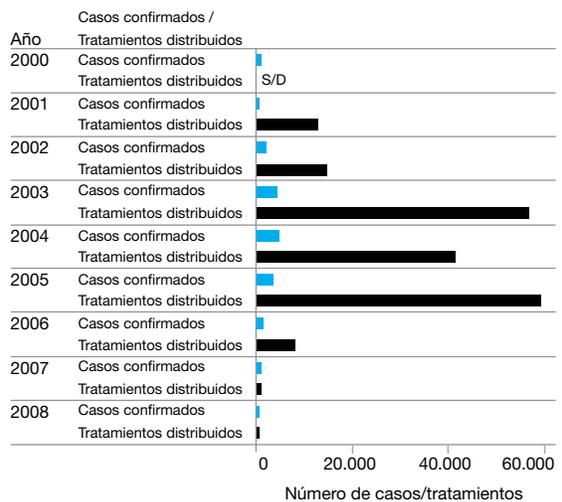
Figura 19. Población según área de riesgo de transmisión de paludismo por año, 2000 a 2008

Año	Alto riesgo (IPA > 10/1000)	Mediano riesgo (1/1000 < IPA < 10/1000)	Bajo riesgo (IPA < 1/1000)	Áreas libres de paludismo (Sin transmisión autóctona)
2000	424.000	2.006.000	0	82.000
2001	391.000	2.430.000	0	98.000
2002	435.000	0	2.428.000	100.000
2003	497.000	368.000	2.256.000	105.000
2004	107.000	221.000	2.739.000	105.403
2005	107.000	221.000	2.250.000	91.546
2006	0	382.000	2.793.000	109.624
2007	0	0	3.228.357	111.424
2008	0	333.293	2.746.913	201.906

Figura 20. Índice de láminas positivas, 2000 a 2008

Año	Número de láminas examinadas	Número de láminas positivas	Porcentaje de láminas positivas
2000	149.702	1.036	0,69
2001	156.588	928	0,59
2002	166.031	2.244	1,35
2003	166.811	4.500	2,7
2004	171.179	5.095	2,98
2005	208.582	3.667	1,76
2006	212.254	1.663	0,78
2007	204.193	1.281	0,63
2008	200.574	744	0,37

Figura 22. Número de casos confirmados y de tratamientos distribuidos por año, 2000 a 2008

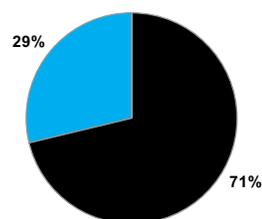


S/D- Sin Datos Disponibles

Figura 23. Índice de láminas positivas (ILP) por ADM1, 2008

ADM1	Examinadas	Total casos	ILP (%)
Panama	33.093	250	0,76
Darien	38.213	208	0,54
Veraguas	21.947	97	0,44
Chiriquí	27.033	85	0,31
C. Ngobe Bugle	30.468	31	0,1
Cocle	5.434	25	0,46
Kuyan Ayala	10.263	21	0,2
Bocas del Toro	17.713	13	0,07
Colon	4.781	11	0,23
Los Santos	4.306	2	0,05
Herrera	1.692	1	0,06

Figura 24. Número de casos diagnosticados en las primeras 72 horas del inicio de los síntomas, 2008



Tiempo entre el inicio de los síntomas y el diagnóstico

- >72 horas
- <72 horas

Figura 25. Número y porcentaje de casos por grupos de edad, 2008

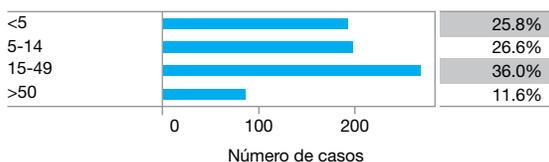


Figura 26. Número y porcentaje de casos por tipo de localidad, 2008



Figura 27. Número y porcentaje de casos en mujeres embarazadas, 2008

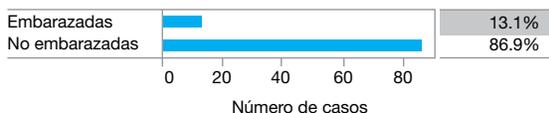


Figura 28. Número y porcentaje de casos en población indígena, 2008



Figura 29. Porcentaje de casos de *P. falciparum* del total de casos, 2000 a 2008

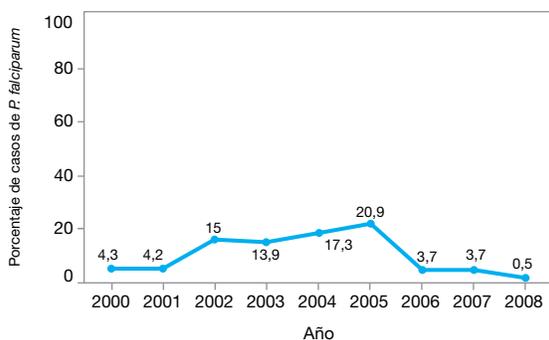


Figura 30. Número de tratamientos de ACT distribuidos por año, 2000 a 2008

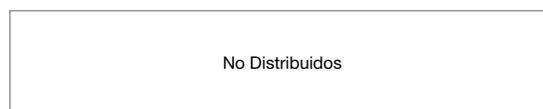


Figura 31. Cobertura de rociado residual intradomiciliario, 2000 a 2008

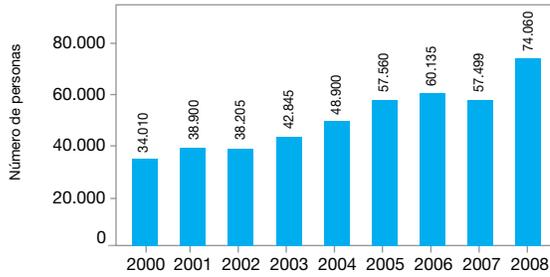


Figura 32. Número de MTILDs distribuidos por año, 2000 a 2008

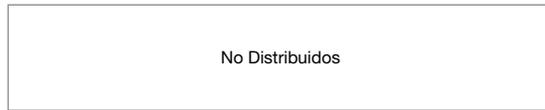


Figura 33. Número de MTIs distribuidos por año, 2000 a 2008

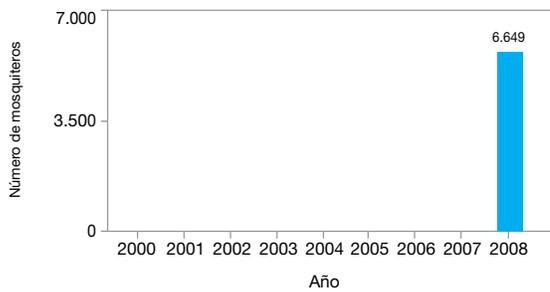
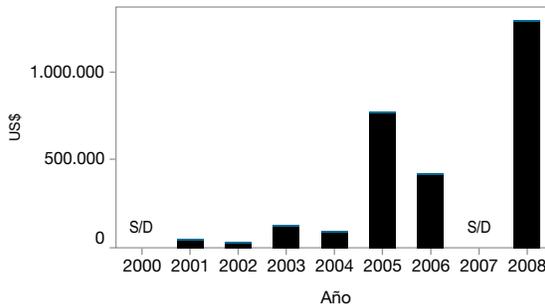


Figura 34. Fuentes de financiamiento por año, 2000 a 2008



Fuente de financiamiento

- USAID
- Otros bilaterales
- Gobierno
- Agencias UN
- Fondo Mundial

S/D - Sin Datos Disponibles