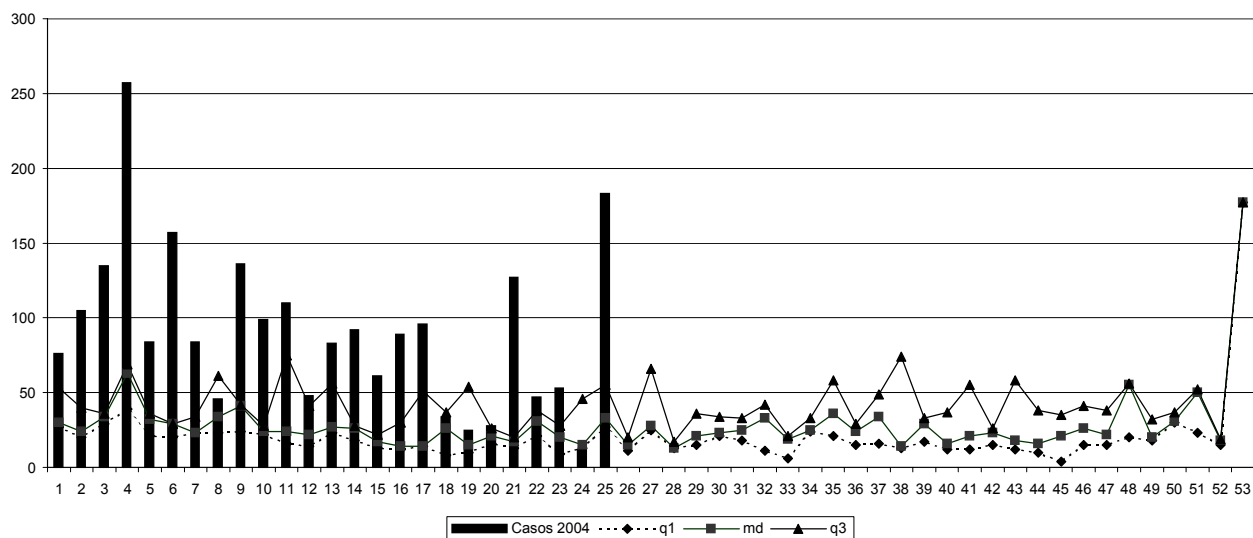


MINISTERIO DE SALUD DE PANAMÁ
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO A LA SALUD Y ENFERMEDADES
RESUMEN EJECUTIVO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESPECIAL
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 25 (20/06/2004 - 26/06/2004)

DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA

ENFERMEDADES OBJETO DE VIGILANCIA ESPECIAL	AÑO: 2004		AÑO:2003		COMENTARIOS
	Actual	Acum.	Acum.	Anual	
1. ENFERMEDAD MENINGOCOCICA Semana Actual: 0	0	1	2	5	Asegurar el abastecimiento de insumos mínimos Regionales para la quimioprofilaxis oportuna ante las Meningitis Meningococcicas y por H. Influenzae.
2.MENINGITIS POR H. INFLUENZAE:	0	2	6	11	
3.DENGUE CLASICO/HEMORRAGICO 3a.DENGUE CLASICO: Acum. 2004: BDT: 9, COL: 8, CHI:7,HER: 1, POE:4. Circulación: D2 N-1 BDT, y D2 N-2 Chiriquí/Pto. Armuelles Descenso porcentual con respecto al 2003 de un 74.1%	0	26	108	310	3.Vectores reporta Índice Positividad Nacional para Aedes aegypti de 3.0% predios positivos con un Índice de Breteau:3.1%. El 64.4% de los focos positivos por Aedes corresponden a recipientes útiles, el 34.1% a recipientes inservibles y el 1.8 %a recipientes naturales
3b.DENGUE HEMORRAGICO	0	0	0	0	
4.MALARIA: Actual : 183 casos (181Pv, 2Pf). BDT:31, CNB:115,COC:1,COL:3,CHI:1,CEM:4,SMG:1,MET:1 (Pf), SMGT: 1, PES:2 (1pV,1Pf),VER:17,CKY:4. Aumento porcentual con respecto al 2003 de 22.1%.	183	2283	1870	4500	4. Urgente mantener la vigilancia activa en todas las instalaciones para Dx oportuno y abordaje integral según normas. Persisten limitaciones en áreas endémicas para el abordaje por diferencias culturales, escasos recursos logísticos (medicamentos/insecticidas). Se priorizan acciones de control ante brotes, no se logra cumplir con la programación establecida de acciones de prevención. por falta de insumos.
5.SIFILIS CONGENITA.:	0	2	5	12	Los casos sospechosos en seguimiento deben ser confirmación o descartados según normas y notificar.
6.SIDA: Acum:2004:CHI:6,COL:23,MET:12, PES:1,POE:3,SMG:5.	0	50	120	656	Persisten las fallas de: a) falta de notificación b) no registrar el factor de riesgo asociado al evento e investigaciones incompletas. Utilizar formatos normados. Urge mejorar el tamizaje de VIH en el Control Prenatal.
7. TBC: (Información preliminar del Sistema de Información no depurada con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica).	32	680	640	1350	7. Mejorar la detección del sintomático respiratorio y la captación de los contactos.Recordar: envío de información según nuevo formato establecido.
8.E.D.A.	4165	82401	94127	170046	8. Sin Colera: 546 S.E.
9. SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS Se confirma caso: Femenino, 36 años de Bucaro/Tonosí, Los Santos. Cc: Mejor en HJPF.	0	17	0	5	9. Fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad por hanta virus, incrementar la vigilancia y diagnóstico precoz.
10.SARAMPION(EXANTEMA+FIEBRE+ TOS o CORIZA o CONJUNTIVITIS) Semana Actual: 03 casos:SMGTO:2, COC:1. Se actualizan 03 casos de SE# 24: CHI.	Año 2004: 91 casos sospechosos. Año 2004: 90 casos descartados. Año 2003: 237 casos sospechosos descartados % invest. 48 horas: 76 (69/91) % casos invest. adecuadamente en 48 horas: 73 (66/91)				10.Es necesario realizar encuestas en zonas silenciosas El % de investigación dentro de 48 horas debe ser incrementado a un mínimo de 80%.
11.PARALISIS FLACIDA AGUDA EN MENORES DE 15 AÑOS.	0	4	0	8	11.Indicador de Vigilancia de las PFA en < de 15 años (972974) a la semana actual: 0.4 casos por 100,000 < de 15 años.
12.RUBEOLA CONGENITA	0	0	0	0	No tenemos casos desde el año 2000.
13.RUBEOLA	0	1	0	1	13. Coordinar estrechamente con el Sistema de Información rutinario para captar casos no reportados.
14.TETANOS NEONATAL	0	1	0	0	
15.TETANOS ADQUIRIDO:	0	1	0	0	Se descarta caso captado en el 2002 en Chiriquí, procedente de BDT.
16.TOS FERINA: Acum. 2004: MET:1, COC: 1, SMG:2, DAR:2, VER:1, PES: 1. Caso sospechoso: menor de 2 meses, Pacora/PES, H. de Niño.	0	8	0	11	Acumulado de Síndrome Coqueluchoide de 2004: 04 casos (2 POE 2 MET).

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MALARIA. CANAL ENDEMICO 1999-2003
Y CASOS NOTIFICADOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, 2004(p)



(p) Cifras preliminares a la SE#25 / 2004.

MINISTERIO DE SALUD DE PANAMÁ
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO A LA SALUD Y ENFERMEDADES
RESUMEN EJECUTIVO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESPECIAL
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 25 (20/06/2004 - 26/06/2004)

<p>17.a. Síndromes Neurológicos en Estudio:</p> <p>a.1. Adulto de 70 años, MET/Río Abajo. Con cuadro de parálisis flácida, asmática y deterioro estado mental. Antecedente de muerte de perro en la familia. Cc:Est./Mejor.</p> <p>a.2. Casos sospechosos de Encefalitis/Meningoencefalitis E/E. ** Menor de 14 años de Chilibre/El Guarumal. Hospital de Niño cc: egresado/descartado. ** Menor de 15 años de Nuevo Tocumen/Tocumen/Metro c.c. Mejor/egresado, CHAAM/CSS ** Menor 1 año Yaviza/Darién. Cc: Cuidado/UCI/H.Niño.</p> <p>a.3. Defunción E/E. Menor de 5 años procedente de Los Asientos, Las Tablas/Los Santos FIS: 07/06/04 con Dx Encefalitis.</p> <p>17.b. Caso Severo Febril en estudio.San Miguelito, B.Porras Mujer de 45 años con cuadro febril, exantemático con evolución aguda severa febril. Dx de muerte: shock séptico refractario posiblemente viral. No se le hizo autopsia por rechazo de familiares.</p> <p>17.c. Brote de Varicela en personal del Hospital Santo Tomás. Al 23/06/04: 6 afectados de la Sala 20 y Urgencias.</p> <p>17.d. Casos sospechosos de leptospirosis: 2 en Colón. Captados CHMAG- CSS.</p> <p>17e. Muerte E/E. Menor de 2 meses con Dx de Bronconeumonía y probable proceso séptico, captado por Medicatura Forense.</p> <p>17f. Aumento de las Hepatitis probablemente virales en Bocas del Toro. Se reporta situación de alerta en la región por aumento sostenido de las Hepatitis probablemente infecciosa desde sept/03 con incremento en los últimos 3 meses. El grupo regional esta implementando medidas de prevención y control en comunidades afectadas, y en grupos de riesgo identificados.</p>	<p>17a. Sin nexo epidemiológico existentes a la fecha.</p> <p>a.1. Investigación de campo: Sin hallazgos en el perifoco, ni en humanos ni en animales. Pendiente estudios virológicos.</p> <p>a.2. ** Dx Egreso: TCE/ Status Post epileptico ** Pendiente estudios virológicos e informe de perifoco ** Inv. P.érifoco: sin hallazgos. Pendiente estudios virológicos.</p> <p>a.3. Investigación de campo: reporta buenas condiciones de la vivienda. Contactos asintomáticos. Ant.Pat. Neurológico anormal, TCE múltiple, inició problemas de salud, 08/05/04 (?) lipotimia y cefalea intermitente. Px. Hanta y Dengue: negativo. Pendiente WNV y cultivo viral e informe de autopsia.</p> <p>17.b. No se reportan antecedentes de importancia. Se descarta Sarampión/Rubeola. Pendiente estudios virológicos enviados al ICGES.</p> <p>17.c. Se realizan acciones de investigación, prevención y control.</p> <p>17. d. Se ingresan por cuadro icterico en estudio. Un caso con Px preliminar positivo por VHB. Pendiente confirmación.</p> <p>17e. Se desea descartar infección viral y especial por virus hanta y asi como tosferina.</p> <p>17f. No se ha identificado tipo específico de agente etiológico, se indicó enviar muestras al LCRSP. Probable factor condicionante: consumo de agua de tomas superficiales no cloradas. Pendiente resultados de monitoreos de la calidad de agua en áreas afectadas.</p>
---	---

18. ALERTA/ REPORTES INTERNACIONALES

<p>18a.Virus del Nilo occidental: En USA al 22 de junio 2004, se han reportado 32 casos en humanos.</p> <p>18b. Al 18 de junio 2004 El Secretario de Salud de Puerto Rico confirmó la detección del virus del Nilo (VNO) en tres caballos del área de Fajardo. Este hallazgo se suma a las dos aves residentes positivas para el VNO entre 183 capturados en Roosevelt Roads /Ceiba.</p> <p>18c. OMS/OPS reporta que durante el presente año, hasta el 23 de junio han sido notificados por los ministerios de salud de Colombia, Perú Brasil y Bolivia, a la (OPS) la ocurrencia de 86 casos confirmados de Fiebre Amarilla Selvática con 41 defunciones. En todos los países hay un predominio de casos entre varones > de 15 de edad involucrados en actividades laborales rurales.</p> <p>18.d. Cólera en Camerún: La O.M.S. Ha recibido reporte del Ministerio de Salud de un número total de 2924 casos y 46 defunciones en Camerún desde el 1 de febrero al 9 de junio 2004 en la Región litoral y oeste.</p>	<p>18a. En el 2004 no se han reportado defunciones por W.N.V. en USA.</p> <p>18b. Frente a la introducción del Virus del Nilo Occidental se refuerza el sistema de Vigilancia para la detección temprana de casos en humanos, en animales y vectores. Hasta el momento no se han detectado casos en humanos.</p> <p>18c. Considerando la extensa infestación de Aedes Aegypti por todos los países de la región, la ocurrencia de brotes incrementa el riesgo de la reurbanización de la fiebre amarilla. La OPS recomienda que los países vacunen a todos los residentes de las áreas enzooticas de la FA de las Americas y a todos los que viajan hacia estas áreas así como la introducción de la vacunación rutinaria de niños contra esta enfermedad.</p> <p>18d. Vibrio Cholerae 01 Eltor ha sido confirmado por laboratorio.</p>
---	---

20. Indicadores de Notificación

<p>Porcentaje de notificación: 89.5 (221/247).</p> <p>Regiones /Instalaciones que no reportaron: Reg. con notif. incompleta:BDT, COC,COL,HER,VER, CNB. Es necesario mejorar el indicador de notificación a todos los niveles.</p>	<p>BDT:73.3,COC:54.2,COL:92.9,CHI:100.0,HER:94.7 DAR:100.0,LST:100.0,MET (CS):100.0,HST:100.0,HN:100.0. PES: 88.9,POE:100.0,SMG:100.0,VER:73.7,CKY:100.0 CNB:57.1,CSS (CHAM): 100.0, CSS (Pol.):100.0, HOSP. ESP.PED:100</p>
--	--

Guía para el Usuario

Abreviaturas de las Regiones de Salud: Bocas del Toro (BDT), Coclé (COC), Chiriquí(CHI),Darién, (DAR) Herrera(HER)Los Santos (LST), Metropolitana (MET), Ngobe Bugle (CNB),Panamá Este (PES), Panamá Oeste (POE)Kuna Yala (CKY), San Miguelito(SMG), Veraguas (VER).