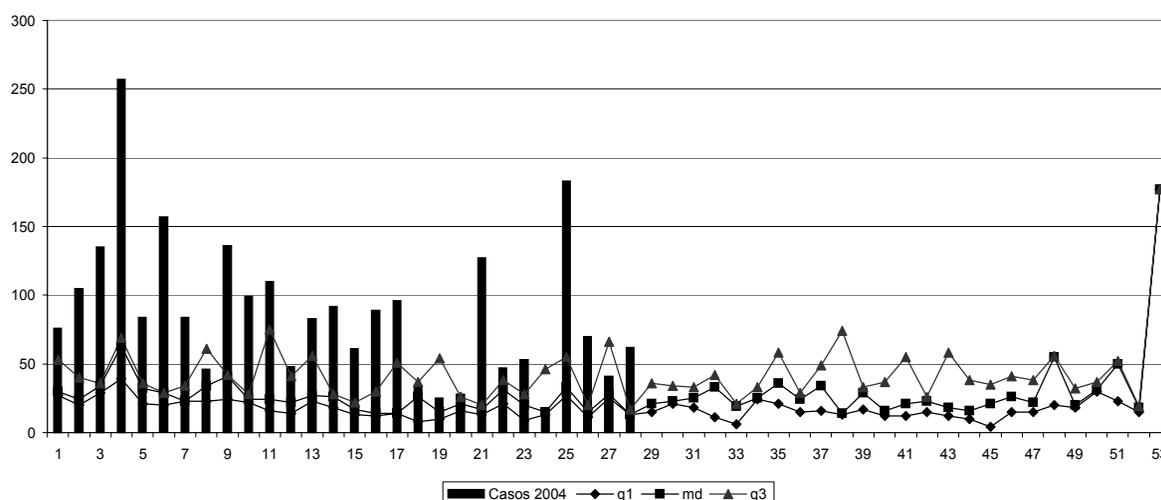


MINISTERIO DE SALUD DE PANAMÁ
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO A LA SALUD Y ENFERMEDADES
RESUMEN EJECUTIVO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESPECIAL
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 28 (11/07/2004 - 17/07/2004)

ENFERMEDADES OBJETO DE VIGILANCIA ESPECIAL	DESCRIPCION EPIDEMIOLÓGICA				COMENTARIOS
	AÑO: 2004		AÑO:2003		
	Actual	Acum.	Acum.	Anual	
1. ENFERMEDAD MENINGOCOCICA Semana Actual: 0	0	1	3	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: Se actualizan 5 casos por nexo Acum. 2004: BDT: 10, COL: 10, CHI:13,HER: 1, POE:4. Descenso porcentual con respecto al 2003 de un 66.6%.	0	45	132	310	3.Vectores reporta Índice Positividad Nacional para Aedes aegypti de 3.8% predios positivos con un Índice de Breteau:4.0%. El 68.0% de los focos positivos por Aedes corresponden a recipientes útiles, el 30.0% a recipientes inservibles y el 2.0 %a recipientes naturales. A. albopictus: índice de infección 0.01%. Localidades positivas: MET: 24 de diciembre (viv. Insp. 54 con 1fco +.
3b.DENGUE HEMORRAGICO	0	0	0	0	
4.MALARIA: Actual : 62 casos (Pv:61, Pf:1). BDT:5, CNB:13, COC:2,CHI:4, DAR:5 (Pv4,Pf1),CEM:8, PES:1,VER:13, CKY:11. Aumento porcentual con respecto al 2003 de 5.36%.	62	2455	2330	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	6	12	Los casos sospechosos en seguimiento deben ser confirmación o descartados según normas y notificar.
6.SIDA: Se actualizan 72 casos. Acum:2004:BDT:1,CHI:14,COL:38,MET:39, PES:1,POE:9, SMG:18.	0	122	138	684	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).	24	779	714	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.	2865	91766	103610	170046	8. Sin Colera: 549 S.E.
9. SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS ** Se confirman dos caso. 1. Varón, adulto. LST/Las Tablas/Bellas Artes, vía El Uverito 2. Mujer, adulta. Coclé/Antón/Guabal. c.c. Ambos mejor, fuera de peligro.	0	21	0	5	9. Fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad por hanta virus, incrementar la vigilancia y diagnóstico precoz. El aumento de casos este año además de asociado a los factores ecoepidemiológicos conocidos, se debe a una búsqueda activa de casos en pacientes hospitalizados por procesos respiratorios en regiones endémicas lo que ha aumentado la captura; y también a mayor capacidad diagnóstica de laboratorio.
10.SARAMPION(EXANTEMA+FIEBRE+ TOS o CORIZA o CONJUNTIVITIS Semana Actual: 04 casos:CHI:3, MET:1. Se actualizan 10 casos: SE# 27: 5 CHI y SE# 26: 4 CHI y 1 VER.	Año 2004: 117 casos sospechosos. Año 2004: 117 casos descartados. Año 2003: 237 casos sospechosos descartados % invest. 48 horas: 76 (89/117) % casos invest. adecuadamente en 48 horas: 73 (85/117)				10.Es necesario realizar encuestas en zonas silenciosas El % de investigación dentro de 48 horas debe ser incrementado a un mínimo de 80%. ** Cinco Regiones de Salud no han notificado casos sospechosos de sarampión/rubéola durante todo el año 2004 hasta la semana actual: Darién, Herrera, Los Santos, Kuna Yala y Ngobe Bugle.
11.PARALISIS FLACIDA AGUDA EN MENORES DE 15 AÑOS. Se actualizan 01 caso BDT SE# 27.	0	7	3	8	11.Indicador de Vigilancia de las PFA en < de 15 años (972974) a la semana actual: 0.7 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 Acum 2004: COL/ Donoso:1 (recuperado el 23 de abril).	0	1	0	0	
15.TETANOS ADQUIRIDO: Acum. 2004: MET: 1	0	1	1	1	
16.TOS FERINA: Acum. 2004: MET:1, COC: 1, SMG:2, DAR:2, VER:1, PES: 1.	0	9	5	11	Se Actualizan 1 caso de Síndrome Coqueluchoide de SMGT SE#26. Acumulado de 2004: 08 casos (2 POE, 3 MET y 3 SMG).

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



(p) Cifras preliminares a la SE#28 / 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 EPIDEMIOLOGICA ESPECIAL
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 28 (11/07/2004 - 17/07/2004)

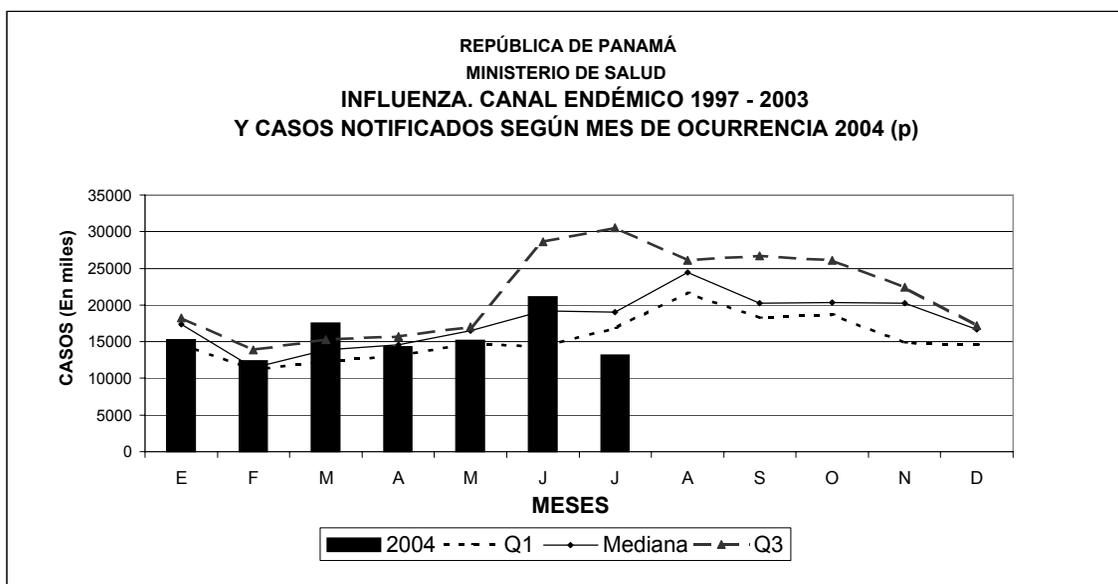
<p>17.a. Síndromes Neurológicos en Estudio:</p> <p>a.1. Casos sospechosos de Encefalitis/Meningoencefalitis E/E. ** Menor de 1 año Yaviza/Darién. Cc: Cuidado/UCI/H.Niño. ** Menor de 1 año La Palma/Darién. Cc: de cuidado.</p> <p>17b. Caso sospechoso de leptospirosis: ** 1 en Los Santos/Tonosí. Se solicita 2da. Muestra.</p> <p>17c.1. Dos muertes maternas E/E en el CHM/CSS.</p> <p>c.2. Brote de heridas quirúrgica Infectadas: CHMCSS, informe preliminar 9/7/04: 6 casos en recuperación.</p> <p>17d. Caso de Miocarditis Chagásica. Paciente masculino de 40 años, residente en Pueblo Nuevo/MET.</p> <p>17e. Situación de la influenza en nuestro país es dentro de lo esperado. Según curvas endémicas en zona de alarma en junio, en el mes de julio (SE27-28) en zona de éxito.</p> <p>17f. Brote de Hepatitis en Colón. Barriada Kuna reportaron: 7 casos probables. Todos en grupo indígena con malas condiciones de vida.</p> <p>17g. Alerta por tres casos de Meningitis en RN del HMAG-Colón. Un caso probablemente de origen comunitario.</p> <p>17h. Evento inusual en estudiantes de Kankintú/CNB. El 5 y 6 de julio, 28 afectados por cuadros variables. Informe preliminar indica probable fenómeno místico-religioso, tipo colectivo.</p>	<p>17a. Sin nexo epidemiológico existentes a la fecha. Todos los casos estudiados fueron negativos a la Px WNV y de v EEV.</p> <p>a.1. ** Inv. Përifoco: sin hallazgos. Pendientes estudios virológicos. ** Pendiente informe de perifoco en laboratorios.</p> <p>17 b. ** El caso de LST en investigación.</p> <p>17c.1. EL informe preliminar indica que probablemente no hay relación etiológico en los casos. Pendiente informe final.</p> <p>c.2. Epidemiología y Control de Infecciones Nosocomiales: investigan el evento. Se realizan acciones de prevención y control. Pendiente informe integral</p> <p>17d. Probable origen de infección: lugar de trabajo Chilibre/SMGTO. La discusión multidisciplinaria del caso indica caso crónico.</p> <p>17e. Fortalecer las medidas de prevención y control. La vigilancia centinela de virus respiratorio en el Hosp. del Niño reporta 3 casos de VRS de 4 muestras estudiadas (2 de Pacora, 1 de Pedregal).</p> <p>17f. Reportado por Policlínica H.Spadafora. Se trabaja en conjunto MINSA/CSS para su abordaje integral.</p> <p>17g. Se realizan acciones de investigación y control.</p> <p>17h. Se recomienda: . Descartar efectos tóxicos en afectados. Investigar retrospectivamente. . Seguimiento a los afectados.</p>
--	--

18. ALERTA/ REPORTES INTERNACIONALES

<p>18a.Virus del Nilo occidental: En USA al 20 de julio 2004, se han reportado 182 casos y 4 defunción en humanos por WNV.</p> <p>18b. Epidemia de Rabia Silvestre en el Chocó. Al 10/7/04 no se han presentado nuevos casos de rabia de origen silvestre en del departamento del Chocó (Colombia).</p> <p>18c. Influenza Aviar: Hace unas dos semanas se registró una re-emergencia del virus A(H5N1). Influenza aviar altamente patógenas en pollos en algunas regiones de Asia.</p>	<p>18a. De los 182 casos 75 (41%) se ha reportado meningitis o encefalitis (enfermedad neuroinvasiva);47 (26%) fiebre; y 60 (33%) signos clínicos inespecíficos.</p> <p>18b. Para asegurar las acciones de prevención y control, el Ministerio de Protección Social ha declarado emergencia sanitaria durante meses para el fortalecimiento de la prevención en áreas afectadas y de riesgo, así como las acciones de vigilancia y control en humanos y animales.</p> <p>18c. El riesgo de emergencia de un nuevo virus pandémico para humanos existe en el ambiente.</p>
---	--

19. Indicadores de Notificación

<p>Porcentaje de notificación: 93.1 (230/247). Regiones /Instalaciones que no reportaron: Reg. con notif. incompleta:BDT, COC,PES,VER, CNB. Es necesario mejorar el indicador de notificación a todos los niveles.</p>	<p>BDT:86.7,COC:79.2,COL:100.0,CHI:100.0,HER:100.0 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:42.9,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).