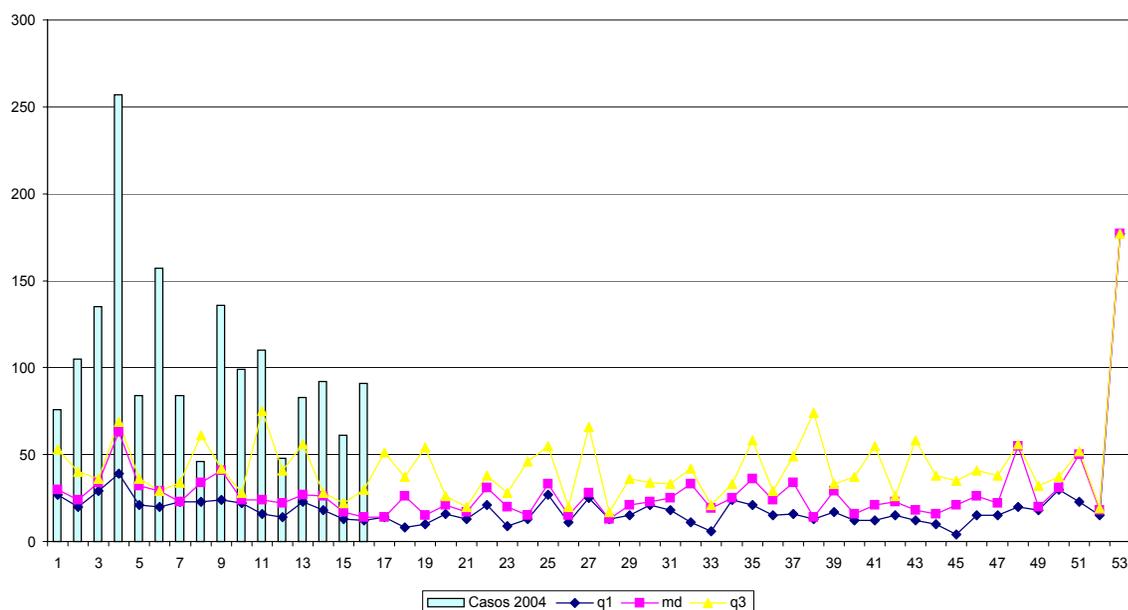


**MINISTERIO DE SALUD DE PANAMÁ**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO A LA SALUD Y ENFERMEDADES**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ESPECIAL**  
**SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 16 (18/04/2004 - 24/04/2004)**

ENFERMEDADES OBJETO DE VIGILANCIA ESPECIAL	DESCRIPCION EPIDEMIOLOGICA				COMENTARIOS
	AÑO: 2004		AÑO:2003		
	Actual	Acum.	Acum.	Anual	
<b>1. ENFERMEDAD MENINGOCOCICA</b> Semana Actual: 0	1	1	1	5	Asegurar el abastecimiento de insumos mínimos Regionales para la quimioprofilaxis oportuna ante las Meningitis Meningococcicas y por H. Influenzae.
<b>2.MENINGITIS POR H. INFLUENZAE:</b> Se actualiza 1 caso de 2003.	0	1	1	11	
<b>3.DENGUE CLASICO/HEMORRAGICO</b> <b>3a.DENGUE CLASICO:</b> Acum. 2004: BDT: 9, COL: 4,CHI:5,POE:2. Se actualiza 1 caso de POE por nexa (SE#09	0	20	94	310	<b>3.Vectores</b> reporta Índice Positividad Nacional para Aedes aegypti de 0.8% predios positivos con un Índice de Breteau:0.8%. El 88.3% de los focos positivos por Aedes corresponden a recipientes útiles, el 11% a recipientes inservibles y el 0.7% a los naturales No se detectan criaderos por Aedes albopictus. Alto % de muestra indeterminada y bajo % de aislamiento en muestras agudas.
<b>3b.DENGUE HEMORRAGICO</b>	0	21	94	310	
<b>4.MALARIA: Actual : 91 casos ( 79 Pv, 12 Pf )</b> BDT:21, CNB:49, COL: 1, DAR: 12 ( 3Pv, 9Pf ), PES:3 VER:1, CKY:4.	91	1682	807	4500	<b>4. Urgente</b> 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.
<b>5.SIFILIS CONGENITA.:</b>	0	1	3	12	Los casos sospechosos en seguimiento que notifiquen su confirmación o descarte según normas.
<b>6.SIDA:</b> Acum:2004:CHI:6,COL:2,MET:10, PES:1,POE:3,SMG:4.	0	26	41	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.
<b>7. TBC:</b> ( Información preliminar del Sistema de Información no depurada con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica).	23	426	410	1350	7. Mejorar la detección del sintomático respiratorio y la captación de los contactos.Recordar: envío de información según nuevo formato establecido.
<b>8.E.D.A.</b>	2988	50832	51658	170046	<b>8. Sin Colera:</b> 537 S.E.
<b>9. SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS</b> virología reporta el caso positivo por Hanta	0	13	0	5	<b>9. Fortalecer</b> las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad por hanta virus, incrementar la vigilancia y diagnóstico precoz.
<b>10.SARAMPION(EXANTEMA+FIEBRE+ TOS o CORIZA o CONJUNTIVITIS</b> Semana Actual: 00 Se actualiza: 4 casos: 1 caso SE#12(POE), 3 casos SE#14 (CHI:1, POE: 1, SMG: 1).	Año 2004: 55 casos sospechosos. Año 2004: 55 casos descartados. Año 2003: 237 casos sospechosos descartados % invest. 48 horas: 73 (40/55) % casos invest. adecuadamente en 48 horas: 73 (40/55)				<b>10. Es necesario</b> realizar encuestas en zonas silenciosas El % de investigación dentro de 48 horas debe ser incrementado a un mínimo de 80%.
<b>11.PARALISIS FLACIDA AGUDA EN MENORES DE 15 AÑOS.</b>	0	2	0	8	<b>11. Indicador</b> de Vigilancia de las PFA en < de 15 años (972974) a la semana actual: 0.2casos por 100,000 < de 15.
<b>12.RUBEOLA CONGENITA</b>	0	0	0	0	No tenemos casos desde el año 2000.
<b>13.RUBEOLA</b>	0	0	0	1	<b>13. Coordinar</b> estrechamente con el Sistema de Información rutinario para captar casos no reportados.
<b>14.TETANOS NEONATAL</b>	0	1	0	0	Madre de 30 años de edad, grava 5, parto en casa; se investiga esquema de vacunación. 5 niños no vacunados; parto en casa, atendidos por el esposo. Se continúa investigando.
<b>15.TETANOS ADQUIRIDO:</b>	0	0	0	0	Se descarta caso captado en el 2002
<b>16.TOS FERINA:</b> Acum. 2004: MET:1, SMG:2, DAR:2, VER:1, PES: 1.	0	6	0	11	Caso de tosferina en menor de 13 días quien fallece, procedente de Chepigana.

**REPÚBLICA DE PANAMÁ**  
**MALARIA. CANAL ENDÉMICO 1999-2003**  
**Y CASOS NOTIFICADOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2004(1)**



(p) Cifras preliminares a la SE#16 / 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° 16 (18/04/2004 - 24/04/2004)**

**17. BROTE/EPIDEMIAS/ALERTAS NACIONALES**

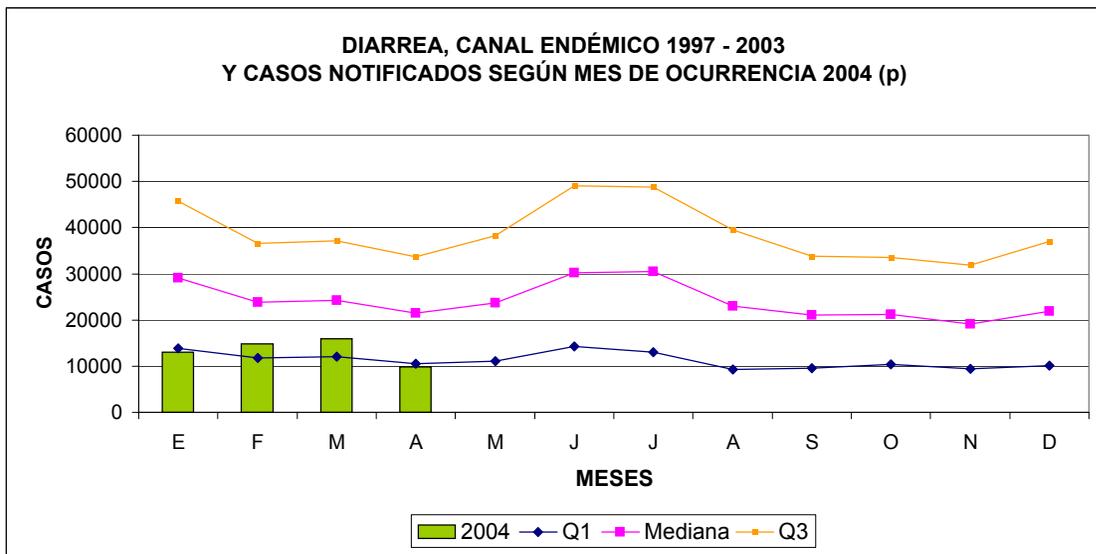
<p><b>17a.</b> Caso sospechoso de Dengue Hemorrágico en la Caja de Seguro Social: los títulos de Inmunoglobulina g demuestran que no hay infección reciente por virus Dengue.</p> <p><b>17b.</b> El Hospital del Niño reporta defunción por neumonía, desnutrición y malaria en menor de 4 años procedente de aguas claras en Chepo.</p>	<p><b>17a.</b> Explorar otras posibilidades diagnósticas.</p> <p><b>17b.</b> El ICGES reporta positivo por Plasmodium falciparum y confirma el diagnóstico inicial obtenido por gota gruesa.</p>
--	--

**18. ALERTA/ REPORTES INTERNACIONALES**

<p><b>18a.</b> Desde el 22 de abril el gobierno de China ha reportado 8 casos de SRAS; 6 en Beijing y 2 en Anhui incluyendo una defunción. Dos de estos Casos son investigados como parte de infecciones originadas en laboratorio.</p> <p><b>18b. Virus del Nilo occidental - USA: de 2003 al 14/04/04,</b> 9858 infecciones y 262 defunciones.</p> <p><b>18c. Virus de la Influenza Aviar en Asia:</b> 8 países afectados en humanos al 25 de marzo 34 casos, 23 defunciones, Let: 68%. Países afectados: Vietnam, Tailandia. Último caso captado el 18/03/04. Canadá reporta el 31 de marzo el primer caso de Influenza Aviar A(H7) y el segundo el 2 de abril.</p> <p><b>18d.</b> El 20 de abril La O.M.S, ha recibido reporte de un brote de fiebre de Lassa en el distrito de Kenema en Sierra Leona. No se conoce el número exacto de casos</p> <p><b>18e.</b> EL 20 de abril la O.M.S recibió informe preliminar de 30 casos incluyendo 18 defunciones atribuidas al virus de Nipah en el distrito de Faridpur en Bangladesh. El Laboratorio del C.D.C en Atlanta confirmó la infección por el virus de Nipah en 16 casos.</p> <p><b>18f.</b> En Brasil brote de rabia humana transmitida por murciélagos. Municipio de Portel, estado de Pará.</p>	<p><b>18a.</b> China montó un control de emergencia. Las autoridades han puesto bajo observación a unas 1,000 contactos de estos casos, 640 en Beijing y 353 en Anhui. La O.M.S. Envío un equipo para ayudar en la investigación el cual incluye, expertos en Epidemiología, Virología, Control de Infecciones y Bioseguridad de Laboratorios.</p> <p><b>18b. Es necesario reforzar vigilancia epidemiológica en humanos y animales.</b> Belize reporta IVNO en caballo de 4 meses, al norte del país (Indian Creek, Orange Wok). La investigación detecta 4 caballos sospechosos de Encefalitis Equina, confirmandose EEV EN 2.</p> <p><b>18c.</b> La Organización Mundial de la Salud esta apoyando a las autoridades de salud de la región asiática en la investigación de los casos y en las medidas de prevención. Actualmente la OMS no recomienda restricción alguna en los viajes a los países afectados. Canadá ha adoptado las acciones requeridas en respuesta al brote de Influenza Aviar A(H7) en British Colombia.</p> <p><b>18d.</b> Un equipo de la O.M.S esta asesorando en la investigación, asistiendo en el manejo y aislamiento en una unidad del hospital de Kenema, e identificando medidas de control del brote.</p> <p><b>18e.</b> Un equipo de expertos de Bangladesh y la O.M.S realizan la investigación epidemiológica. El equipo desarrolló una guía para el manejo de casos.</p> <p><b>18f.</b> Captado en enero de 2004, al 8 de abril se han capturado 13 casos (13 defunciones, 4 sospechosos (2 defunciones) y 3 descartados. Total de Defunciones: 15. El brote mas grande en la historia del país.</p>
---	---

**19. Indicadores de Notificación**

<p>Porcentaje de notificación: <b>94.7 (234/247)</b>. Se aumentan 2 instalaciones de CNB.</p> <p>Regiones /Instalaciones que no reportaron: HST, HN</p> <p>Reg. con notif. incompleta: COC, COL, HER, VER, CNB.</p> <p>Es necesario mejorar el indicador de notificación a todos los niveles.</p>	<p>BDT:100, COC:87.5, COL:92.9, CHI:100.0, HER:94.7, DAR:100.0, LST:100.0, MET (CS):100.0, HST:0.0, HN:0.0, PES: 88.9, POE:100.0, SMG:100.0, VER:89.5, CKY:100.0, CNB:57.1, CSS (CHAM): 100.0, CSS (Pol.):100.0.</p>
---	--



(p) Cifras Preliminares a la SE # 16 /2004.

**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).