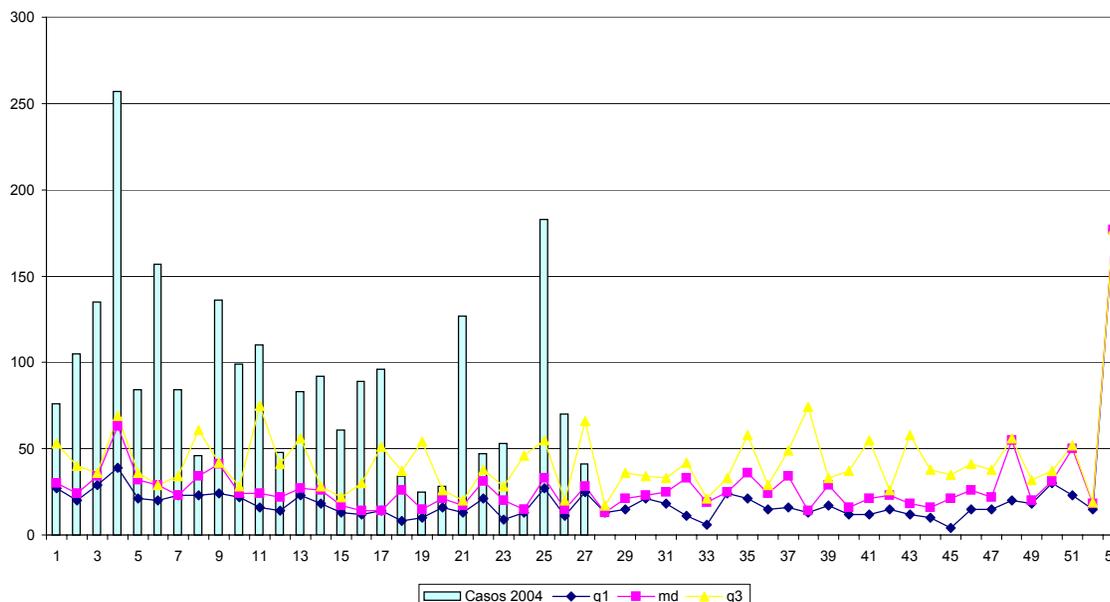


**MINISTERIO DE SALUD DE PANAMÁ**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO A LA SALUD Y ENFERMEDADES**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESPECIAL**  
**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 27 (04/07/2004 - 10/07/2004)**

**DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA**

ENFERMEDADES OBJETO DE VIGILANCIA ESPECIAL	AÑO: 2004		AÑO:2003		COMENTARIOS
	Actual	Acum.	Acum.	Anual	
<b>1. ENFERMEDAD MENINGOCOCICA</b> 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.
<b>2.MENINGITIS POR H. INFLUENZAE:</b>	0	2	6	11	
<b>3.DENGUE CLASICO/HEMORRAGICO</b> <b>3a.DENGUE CLASICO:</b> 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 74.0%.	0	33	126	310	<b>3.</b> Vectores reporta Índice Positividad Nacional para Aedes aegypti de 2.9% predios positivos con un Índice de Breteau:3.0%. El 68.0% de los focos positivos por Aedes corresponden a recipientes útiles, el 31.0% a recipientes inservibles y el 1.0 %a recipientes naturales. A. albopictus: índice de infección 0.03%. Localidades positivas: Pedregal 1.1%, Las Mañanitas 6.5%.
<b>3b.DENGUE HEMORRAGICO</b>	5	33	126	310	
<b>4.MALARIA: Actual : 41 casos (Pv:37, Pf:4).</b> BDT:7, CNB:10, COL:7,CHI:1, DAR:7 (Pv:3, Pf:4), CEM:1, HER:1,PES:2,VER:4, CKY:1. Aumento porcentual con respecto al 2003 de 18.8%.	0	0	0	0	<b>4.</b> 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.
	41	2393	2014	4500	
<b>5.SIFILIS CONGENITA.:</b>	0	2	5	12	Los casos sospechosos en seguimiento deben ser confirmación o descartados según normas y notificar.
<b>6.SIDA:</b> Acum:2004:CHI:6,COL:23,MET:12, PES:1,POE:3,SMG:5.	0	50	120	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.
<b>7. TBC:</b> ( Información preliminar del Sistema de Información no depurada con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica).	35	755	697	1350	<b>7.</b> 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>	3342	88901	100068	170046	<b>8.</b> Sin Colera: 548 S.E.
<b>9. SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS</b> ** Se confirman dos caso. 1. Varón, adulto. LST/Las Tablas/San José. 2. Mujer, adulta. LST/Las Tablas/Las Palmas. ** Se descarta caso de Veraguas.	0	19	0	5	<b>9.</b> Fortalecer 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: 01 caso:COL:1, Se actualizan 05 casos de SE# 25: 1 CHI y SE# 26: 3 CHI y 1 CNB.	Año 2004: 103 casos sospechosos. Año 2004: 102 casos descartados. Año 2003: 237 casos sospechosos descartados % invest. 48 horas: 81 (81/103) % casos invest. adecuadamente en 48 horas: 75 (75/103)				<b>10.</b> 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 Bulgle.
<b>11.PARALISIS FLACIDA AGUDA EN MENORES DE 15 AÑOS.</b> Se actualizan 02 casos MET:2, SE#24 y SE#25.	0	6	0	8	<b>11.</b> Indicador de Vigilancia de las PFA en < de 15 años (972974) a la semana actual: 0.4 casos por 100,000 < de 15 años.
<b>12.RUBEOLA CONGENITA</b>	0	0	0	0	No tenemos casos desde el año 2000.
<b>13.RUBEOLA</b>	0	1	0	1	<b>13.</b> Coordinar estrechamente con el Sistema de Información rutinario para captar casos no reportados.
<b>14.TETANOS NEONATAL</b>	0	1	0	0	
<b>15.TETANOS ADQUIRIDO:</b>	0	1	0	0	Se descarta caso captado en el 2002 en Chiriquí, procedente de BDT.
<b>16.TOS FERINA:</b> Acum. 2004: MET:1, COC: 1, SMG:2, DAR:2, VER:1, PES: 1. Se confirma una defunción en menor de 2 meses Metro/Tocumen.	0	8	0	11	Se Actualizan 3 casos de Síndrome Coqueluchoide. Acumulado de 2004: 07 casos ( 2 POE, 3 MET y 2 SMG ).

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



**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° 27 (04/07/2004 - 10/07/2004)**

<p><b>17.a.</b> Síndromes Neurológicos en Estudio:</p> <p><b>a.1.</b> 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><b>a.2.</b> Casos sospechosos de Encefalitis/Meningoencefalitis E/E.  <b>** Menor 1 año Yaviza/Darién.</b> Cc: Cuidado/UCI/H.Niño.</p> <p><b>a.3. Defunción</b> E/E. Menor de 5 años procedente de Los Asientos, Las Tablas/Los Santos FIS: 07/06/04 con Dx Encefalitis.</p> <p><b>17.b.</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><b>17c.</b> Caso sospechoso de leptospirosis:  <b>** 1 en Los Santos/Tonosí.</b> Se solicita 2da. Muestra.</p> <p><b>17d.1.</b> Dos muertes maternas E/E en el CHM/CSS.</p> <p><b>d.2.</b> Brote de heridas quirúrgica Infectadas: CHMCSS, informe preliminar 9/7/04: 6 casos en recuperación.</p> <p><b>17e.</b> Caso de Miocarditis Chagásica Aguda. Paciente masculino de 40 años, residente en Pueblo Nuevo/MET.</p> <p><b>17f.</b> Situación de la influenza en nuestro país es dentro de lo esperado, según curvas endémicas.</p>	<p><b>17a. Sin nexo epidemiológico existentes a la fecha.</b> Todos los casos estudiados fueron negativos a la Px WNV y deEEV.</p> <p><b>a.1.</b> Investigación de campo: Sin hallazgos en el perifoco, ni en humanos ni en animales. Estudios virológicos: dengue WNV y cultivos: negativos.</p> <p><b>a.2.</b>  <b>** Inv. Perifoco:</b> sin hallazgos. Pendientes estudios virológicos.</p> <p><b>a.3.</b> 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 y WNV negativo. Pendiente informe de autopsia/H.Niño.</p> <p><b>17.b.</b> No se reportan antecedentes de importancia. Se descarta Sarampión/Rubeola. Estudios virológicos enviados al ICGES: negativos por Dengue/Rickettsia/WNV/Hanta. Negativo por Leptospirosis.</p> <p><b>17 c.</b>  <b>** El caso de LST en investigación.</b></p> <p><b>17d.1.</b> EL informe preliminar indica que probablemente no hay relación etiológico en los casos. Pendiente informe final.</p> <p><b>d.2.</b> Epidemiología y Control de Infecciones Nosocomiales: investigan el evento. Se realizan acciones de prevención y control.</p> <p><b>17e.</b> Probable origen de infección: lugar de trabajo Chilibre/SMGTO.</p> <p><b>17f.</b> Fortalecer las medidas de prevención y control.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**18. ALERTA/ REPORTES INTERNACIONALES**

<p><b>18a.Virus del Nilo occidental:</b> En USA al 13 de julio 2004, se han reportado 108 casos y 3 defunción en humanos por WNV.</p> <p><b>18b.</b> 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><b>18c.</b> 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><b>18d.</b> Brote de Fiebre Boliviana confirmado en el Departamento de Beni, Provincia de Itenez, Bolivia. El Ministerio de Salud de Bolivia informo de la ocurrencia de dos casos de Fiebre Hemorrágica Bolivia (F.H.B) en área endemo-en zootica.</p> <p><b>18e.</b> Epidemia de Fiebre Tifoidea en La Pierre, Haití. La OPS/OMS envió una visión a Haití el 17 de junio de 2004 para investigar rumores de una epidemia de tifoidea. El equipo confirmo que se atendieron 150 casos y 14 defunciones en la semana del 14 de junio.</p>	<p><b>18a.</b> De los 108 casos 40 (37%) reportaron fiebre, 61 (56%) reportaron meningitis y 7 (6%) signos clínicos inespecíficos.</p> <p><b>18b.</b> 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><b>18c.</b> El riesgo de emergencia de un nuevo virus pandémico para humanos existe en el ambiente.</p> <p><b>18d.</b> Las autoridades de Salud entan realizando acciones de control, captura de roedores y búsqueda activa de casos en las localidades afectadas, así como el uso de rodenticidas en las áreas urbanas de la zona endémica.</p> <p><b>18e.</b> La ausencia general de letrinas, la falta de agua potable desinfectada, y las fuentes de agua no protegidas fueron todos factores que contribuyeron a la epidemia.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**20. Indicadores de Notificación**

<p>Porcentaje de notificación: <b>87.4 (216/247).</b></p> <p>Regiones /Instalaciones que no reportaron:</p> <p>Reg. con notif. incompleta:BDT, COC,HER,CS,VER, CNB.</p> <p>Es necesario mejorar el indicador de notificación a todos los niveles.</p>	<p>BDT:80.0,COC:79.2,COL:100.0,CHI:100.0,HER:73.7  DAR:100.0,LST:100.0,MET (CS):94.1,HST:100.0,HN:100.0  PES: 100.0,POE:87.5,SMG:31.3,VER:84.2,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).