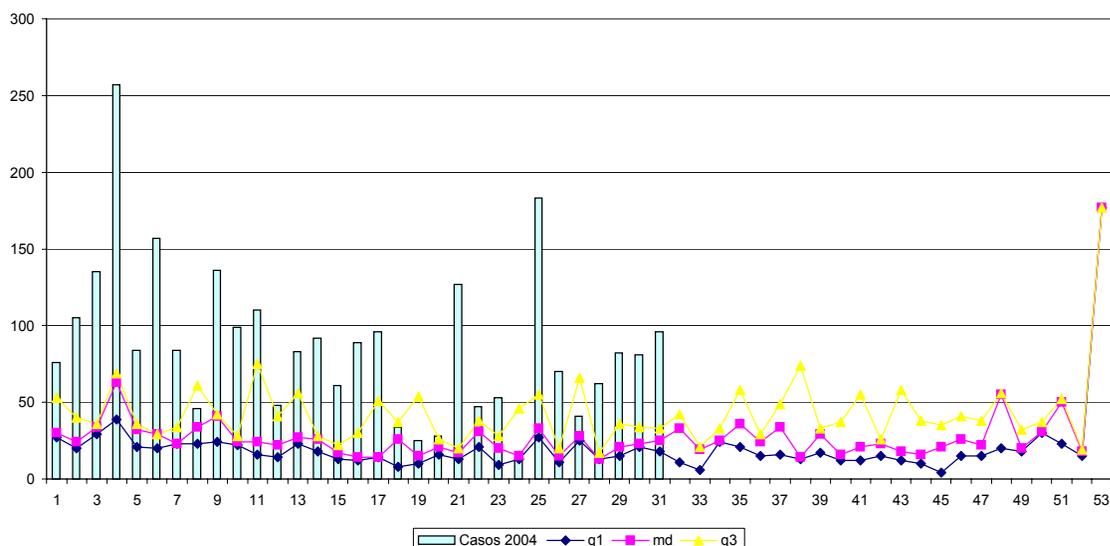


MINISTERIO DE SALUD DE PANAMÁ
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO A LA SALUD Y ENFERMEDADES
RESUMEN EJECUTIVO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESPECIAL
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 31. (01/08/2004 - 07/08/2004)

DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA

ENFERMEDADES OBJETO DE VIGILANCIA ESPECIAL	AÑO: 2004		AÑO:2003		COMENTARIOS
	Actual	Acum.	Acum.	Anual	
1. ENFERMEDAD MENINGOCOCICA Semana Actual: 01 caso: Colón/Santa Isabel	1	4	4	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	10	11	
3.DENGUE CLASICO/HEMORRAGICO 3a.DENGUE CLASICO: Se actualizan 11 casos por laboratorio: BDT: 5, COL: 2, CHI: 4. Acum. 2004: BDT: 15, COL: 16, CHI:26,HER: 1, POE:4. Descenso porcentual con respecto al 2003 de un 55.6%. Vig. Viroológica: DEN-2 en CHI/Pto. Armuelles, DEN1 en BDT Changuinola-El Empalme y COL/El Escobal.	0	63	142	310	3.Vectores reporta Índice Positividad Nacional para Aedes aegypti de 3.1% predios positivos con un Índice de Breteau:3.1%. El 62% de los focos positivos por Aedes corresponden a recipientes útiles, el 37% a recipientes inservibles y el 1% a recipientes naturales. A. albopictus: índice de infección 0.02%.
3b.DENGUE HEMORRAGICO Acum. 2004: COL:1	0	62	142	310	
4.MALARIA: Actual : 96 casos (Pv:94, Pf:2). BDT:24, CNB:37,COC:2,COL:1,MET:1,PES:6 (Pv4,Pf2), VER:22, CKY:3. Descenso porcentual con respecto al 2003 de 1.8%.	96	2712	2764	4500	4. Urgente mantener la vigilancia activa en todas las instalaciones para Dx oportuno y abordaje integral según normas. Se reporta falta de insecticidas.
5.SIFILIS CONGENITA.:	0	2	6	12	Los casos sospechosos en seguimiento deben ser confirmados 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	185	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).	18	858	788	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.	2531	100455	113642	170046	8. Sin Colera: 552 S.E.
9. SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS ** Se reporta un caso sospechoso. Mujer, adulta. Herrera/Chitre, con nexo en COC, SE#31	0	23	1	5	9.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 mejor capacidad diagnóstica de laboratorio.
10.SARAMPION(EXANTEMA+FIEBRE+ TOS o CORIZA o CONJUNTIVITIS Semana Actual: 02 casos (VER:1, MET:1). Se actualizan 6 casos: SE# 30: CHI:5 y COL:1). Verificar los criterios para S/R en casos febriles, sobre todo en áreas de circulación del Dengue.	Año 2004: 135 casos sospechosos. Año 2004: 135 casos descartados. Año 2003: 237 casos sospechosos descartados % invest. 48 horas: 76 (103/135) % casos invest. adecuadamente en 48 horas: 73 (109/135)				10.Es necesario realizar encuestas en zonas silenciosas Se reporta dengue en un caso sospechoso captado en BDT y un falso positivo de Sarampión en caso confirmado de dengue de Colón ** 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.	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	0	0	0	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. Caso sospechoso: Procedente de: 1 METLAS MAÑANITAS Se descarta tosferina por PCR(-) de sosp. SE#30.	0	9	6	11	Se Actualizan 1 caso de Síndrome Coqueluchoide de SMGT SE#28. Acumulado de 2004: 09 casos (2 POE, 3 MET y 4 SMG). En caso sospechoso se reporta VSR(+)
17. Vigilancia virológica de Virus respiratorios Semana Actual: 1 caso VRS de POE Virus Influenza: semana actual 2004:sin reportes Acumulados: 1 caso Influenza A (SE #23-SMGTO), por ex directo, PCR y asilamiento.	2	6			Acumulados: 7 casos Pendiente subtificación por falta de antiseros y cajas de seguridad para envío al CDC-Atlanta

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



(p) Cifras preliminares a la SE#31 / 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° 31. (01/08/2004 - 07/08/2004)

18. BROTE/EPIDEMIAS/ALERTAS NACIONALES

18a. Alerta ante caso de DH en COL/El Escobal. Localidad: Vietnam.

Vectores reporta: Índice Infección Aa:3.1%
Regiones afectadas: POE:6.2%,SMG:5.4%,MET:3.2%,
HERR:3.1%,COL:2.4%,CH:2.3%,DAR:1.9.

18b. Síndromes Neurológicos en Estudio:

b.1. Nuevos: Dos casos sospechosos

** P. Este. Menor 3 años/M. Pacora/Utve.

** MET: Menor 2 años/F. Arraijan/Veracruz.

b1. Seguimiento:

** Menor de 1 año Yaviza/Darién. Cc: Cuidado/UCI/H.Niño.

** Menor de 1 año La Palma/Darién. Cc: de cuidado.

18c. Situación de la influenza en nuestro país es dentro de lo esperado.

SE-31 se reportaron 6751 casos (SE-30: 8211).

18d. Se reporta aumento de febriles y EDA en cuarto de Urgencias CHAAM/CSS.

18a. Se alerta a las regiones de COL, BDT y CHI por alto riesgo de DH por circulación del virus. Igualmente la MET/COL/POE. Todas las regiones deben fortalecer la vigilancia del DC y DH, especialmente la búsqueda de casos en febriles.

Virología reporta aislamiento de D1 en caso captado en SE# 25 en dicha comunidad.

18b. Sin nexos epidemiológicos existentes a la fecha. Todos los casos estudiados fueron negativos a la Px WNV y de vEEV.

b1..

** Inv. Perifoco: sin hallazgos. Pendientes estudios virológicos.

** Inv. Perifoco: negativo. PCR x enterovirus (-). Serología por VEEV (-).

18c. Fortalecer las medidas de prevención y control.

Según curvas endémicas en zona de alarma en junio, en el mes de julio (SE27-30) en zona de epidemia.

18d. Se recomiendan medidas básicas de prevención y control.

19. ALERTA/ REPORTES INTERNACIONALES

19a. Virus del Nilo occidental: En USA al 10 de agosto 2004, se han reportado 495 casos y 10 defunciones en humanos por WNV.

19b. Brote de Meningitis Aseptica en Puerto Rico. Afecta el sur del país, localidades: Patiles, Arroyo, Santa Isabel, Salinas y Guayamon. A la SE#30 registran 118 sin defunciones ni complicaciones.

19c. Brote de S. aureus meticilino-resistente de origen comunitario. Uruguay. Barrio Casabo y Colonia Siquiatrica Santén Carlos Rossi.

Afectados 417 personas con 4 defunciones.

19d. Brote de Encefalitis Equina del Este (EEE) en Guyana.

Por serología se reportaron 11 casos en animales y 2 en humanos. Brote pudo iniciarse en mayo. Se ubica en la frontera entre Guyana y Venezuela, en donde la EEE es enzootica.

19a. De los 495 casos 195 (39%) se ha reportado meningitis o encefalitis (enfermedad neuroinvasiva); 147 (30%) fiebre; y 156 (32%) signos clínicos inespecíficos.

19b. Agente causal identificado (CDC/Atlanta) Echovirus 30.

Se aplican las medidas de prevención general y de higiene básica, así como fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica para el seguimiento de la situación.

19c. Se han registrado dos brotes desde finales de febrero a inicio de julio.

Se orientan acciones de prevención, vigilancia, detección, investigación e intervención relacionada a la emergencia de la resistencia a los antimicrobianos.

19d. No se pudo aislar el virus, se trabajó con sueros convalecientes. Muy pocos casos humanos se notifican generalmente durante estos brotes.

20. Indicadores de Notificación

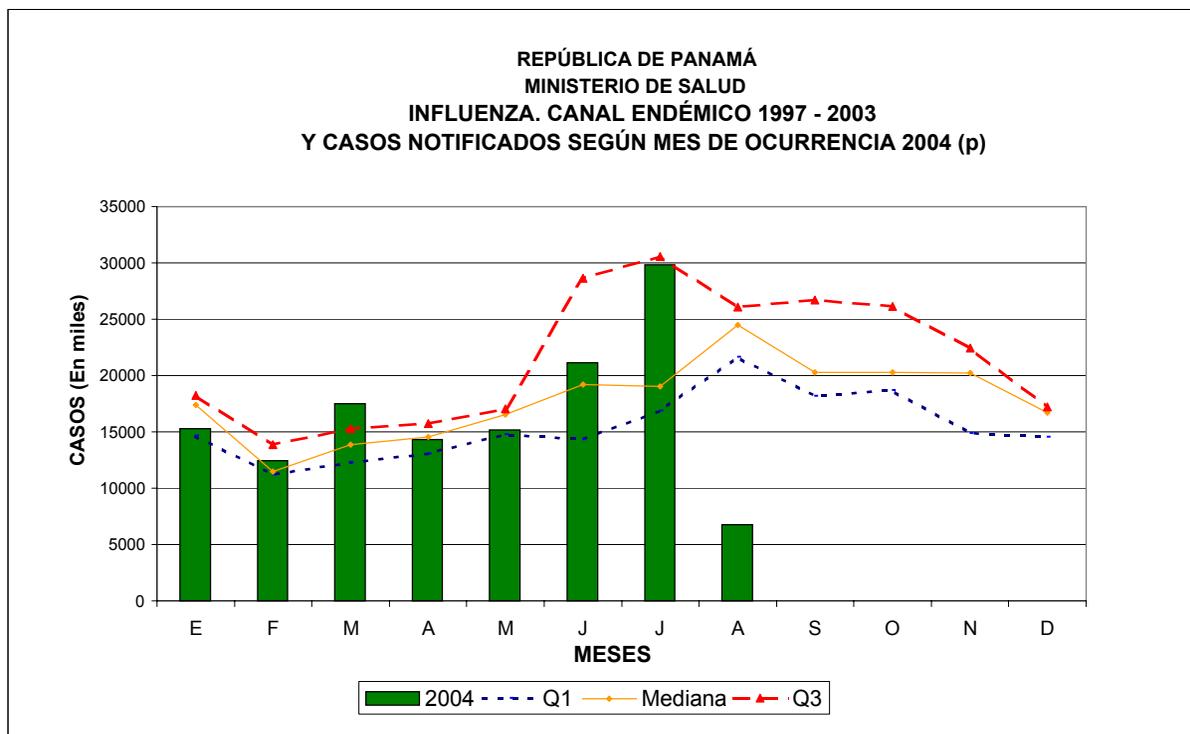
Porcentaje de notificación: **88.6 (218/246).**

Regiones /Instalaciones que no reportaron:

Reg. con notif. incompleta:BDT, COC,COL,HER,MET(CS),PES,VER,CNB.

Es necesario mejorar el indicador de notificación a todos los niveles.

BDT:53.3,COC:79.2,COL:92.9,CHI:100.0,HER:73.7
DAR:100.0,LST:100.0,MET (CS):88.2,HST:100.0,HN:100.0.
PES: 77.8,POE:100.0,SMG:100.0,VER:84.2,CKY:0.0
CNB:57.1,CSS (CHAM): 100.0, CSS (Pol.):100.0,
HOSP. ESP.PED:100



(p) Cifras preliminares a la SE#31 / 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).