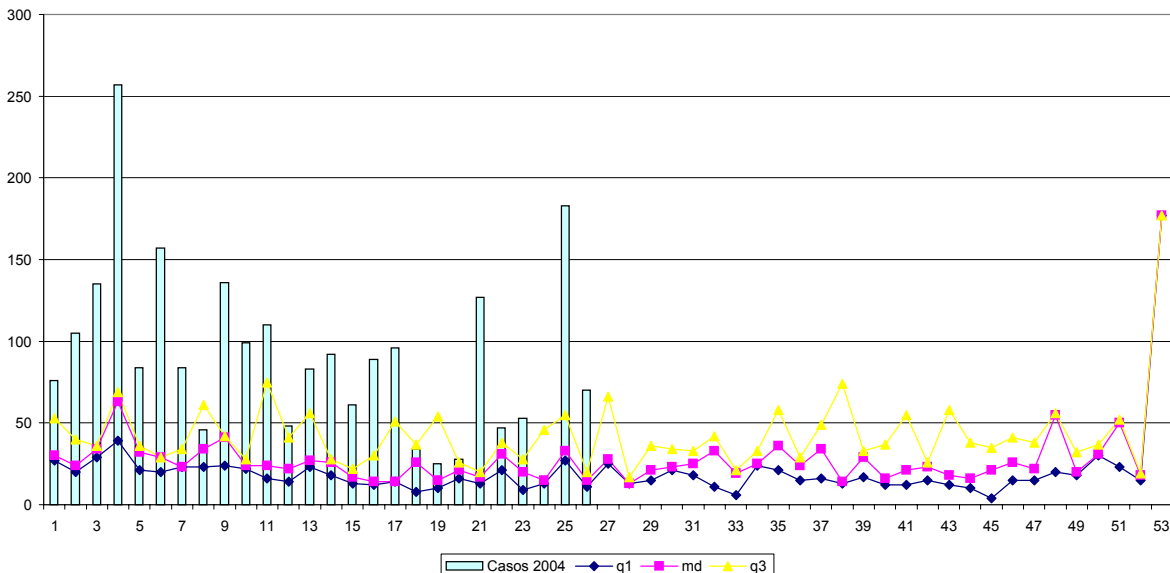


**MINISTERIO DE SALUD DE PANAMÁ**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO A LA SALUD Y ENFERMEDADES**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ESPECIAL**  
**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 26 (27/06/2004 - 03/07/2004)**

**DESCRIPCION 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 4 casos por nexo de Chiriquí/Puerto Armuelles. Acum. 2004: BDT: 9, COL: 8, CHI:11,HER: 1, POE:4. Circulación: D2 N-1 BDT, y D2 N-2 Chiriquí/Pto. Armuelles Descenso porcentual con respecto al 2003 de un 72.0%.	0	33	118	310	<b>3.Vectores</b> reporta Índice Positividad Nacional para Aedes aegypti de 3.0% predios positivos con un Índice de Breteau:3.0%. El 66.0% de los focos positivos por Aedes corresponden a recipientes útiles, el 33.0% a recipientes inservibles y el 1.0 %a recipientes naturales <b>A. albopictus:</b> índice de infección 0.03%. Localidades positivas: 24 de diciembre 1.5%, Las Mañanitas 0.8%.
<b>3b.DENGUE HEMORRAGICO</b>	4	33	118	310	
<b>4.MALARIA: Actual : 70 casos (Pv:70, Pf:0).</b> BDT:16, CNB:33,COC:1,DAR:1,CEM:4,SMG:2,PES:1,VER:7 CKY:5. Aumento porcentual con respecto al 2003 de 16.7%.	0	0	0	0	<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. por falta de insumos.
	70	2351	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	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).	22	720	672	1350	<b>7. Mejorar</b> 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>	3158	85559	97156	170046	<b>8. Sin</b> Colera: 547 S.E.
<b>9. SINDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS</b> Dos casos sospechosos: ** Los Santos/Las Tablas/San José, adulto, masculino (H.J.P.F) **Veraguas/Soná/El Guarumal, joven de 15 años, masculino Hosp. L.F. Ambos cuadros leve/estables.	0	17	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: 01 caso:SMGTO:1, Se actualizan 05 casos de SE# 24: 1 COL y SE# 25: 4 CHI. ** Del total de casos sospechosos de sarampión y rubéola notificados un (1) caso ha sido confirmado por dengue de la Regilón de Bocas del Toro (Changuinola).	Año 2004: 97 casos sospechosos. Año 2004: 96 casos descartados. Año 2003: 237 casos sospechosos descartados % invest. 48 horas: 79 (77/97) % casos invest. adecuadamente en 48 horas: 75 (73/97)				<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%. ** 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.
<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.Indicador</b> 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. Coordinar</b> 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.	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 EPIDEMIOLÓGICA ESPECIAL**  
**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 26 (27/06/2004 - 03/07/2004)**

<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.</p> <p>** Menor de 15 años de Nuevo Tocumen/Tocumen/Metro c.c. Mejor/egresado, CHAAM/CSS</p> <p>** Menor 1 año Yaviza/Darién. 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>17.c.</b> Brote de Varicela en personal del Hospital Santo Tomás. Al 23/06/04: 6 afectados de la Sala 20 y Urgencias.</p> <p><b>17.d.</b> Casos sospechosos de leptospirosis:</p> <p>** 2 en Colón captados CHMAG- CSS. Descartados.</p> <p>** 1 en Los Santos/Tonosí.</p> <p><b>17e.</b> Muerte E/E. Menor de 2 meses con Dx de Bronconeumonía y probable proceso séptico, captado por Medicatura Forense.</p> <p><b>17f.</b> Dos muertes maternas E/E en el CHM/CSS.</p>	<p><b>a.1.</b> Investigación de campo: Sin hallazgos en el perifoco, ni en humanos ni en animales. Pendiente estudios virológicos.</p> <p><b>a.2.</b></p> <p>** Estudios virológicos negativos por:Dengue, WNV y EEV. Pendiente Investigación del perifoco.</p> <p>** Inv. Périfoco: 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.</p> <p>Px. Hanta y Dengue: negativo. Pendiente WNV y cultivo viral e informe de autopsia.</p> <p><b>17.b.</b> No se reportan antecedentes de importancia. Se descarta Sarampión/Rubeola. Pendiente estudios virológicos enviados al ICGES. Negativo por Leptospirosis.</p> <p><b>17.c.</b> Se realizan acciones de investigación, prevención y control.</p> <p><b>17. d.</b></p> <p>** Un caso con Px preliminar positivo por VHB.</p> <p>** El caso de LST en investigación.</p> <p><b>17e.</b> Bacteriología LCRSP reporta crecimiento de S. pyogenes en todos los tejidos muestreados. Pendiente estudios virológicos.</p> <p><b>17f.</b> EL informe preliminar indica que probablemente no hay relación etiológico en los casos.</p>
---	--

**18. ALERTA/ REPORTES INTERNACIONALES**

<p><b>18a.Virus del Nilo occidental:</b> En USA al 29 de junio 2004, se han reportado 57 casos y una defunción en humanos.</p> <p><b>18b.</b> 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 &gt; de 15 de edad involucrados en actividades laborales rurales.</p> <p><b>18c.</b> 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><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 confirmó que se atendieron 150 casos y 14 defunciones en la semana del 14 de junio.</p>	<p><b>18a.</b> De los 57 casos 19 (33%) reportaron fiebre, 35 (61%) reportaron meningitis o encefalitis, y 3 (5%) signos clínicos inespecíficos.</p> <p><b>18b.</b> 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><b>18c.</b> Vibrio Cholerae 01 Eltor ha sido confirmado por laboratorio.</p> <p><b>18d.</b> Las autoridades de Salud están 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>93.1 (230/247).</b></p> <p>Regiones /Instalaciones que no reportaron:</p> <p>Reg. con notif. incompleta:BDT, COC,COL,HER,POE,VER, CNB.</p> <p>Es necesario mejorar el indicador de notificación a todos los niveles.</p>	<p>BDT:86.7,COC:79.2,COL:92.9,CHI:100.0,HER:100.0  DAR:100.0,LST:100.0,MET (CS):100.0,HST:100.0,HN:100.0.  PES: 100.0,POE:87.5,SMG:100.0,VER:78.9,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).