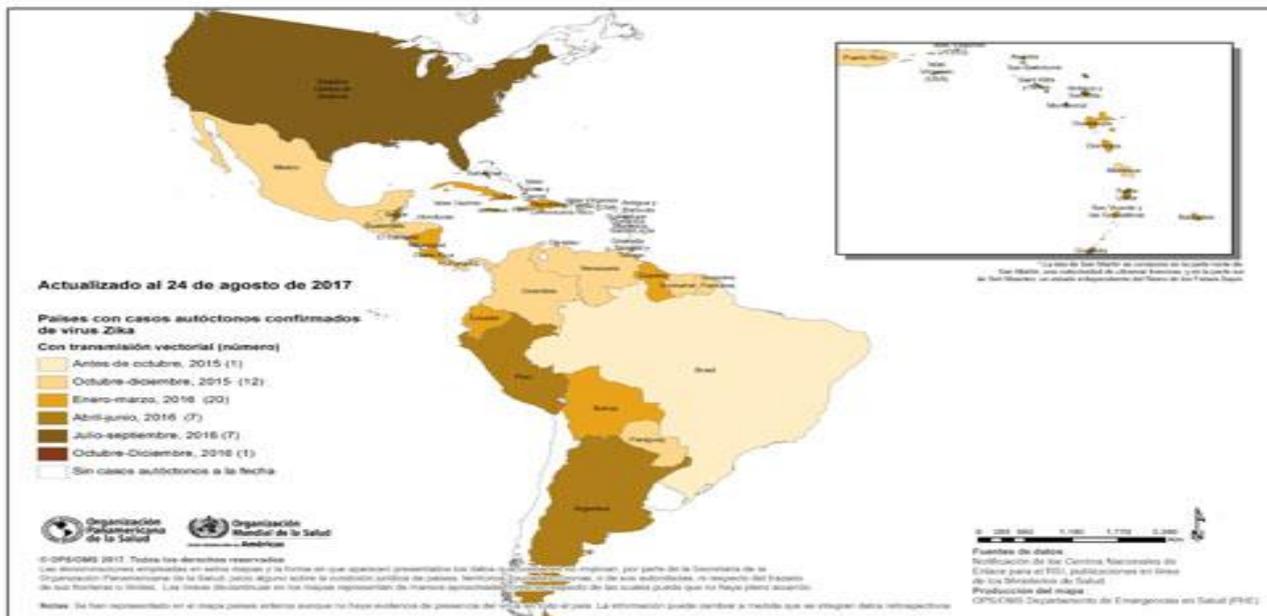


Situación en las Américas (actualización del 25 agosto 2017)

Desde la semana epidemiológica (SE) 44 de 2016 ningún nuevo país/territorio de las Américas confirmó transmisión autóctona vectorial de Zika; por lo que se mantiene en 48 el número de países y territorios de las Américas que confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial de Zika y en cinco el número de países que notificaron casos de Zika transmitidos sexualmente (**Figura 1**).

Figura 1. Países y territorios con casos autóctonos confirmados de Zika (transmisión vectorial) 2015-2017.



Fuente: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11599:regional-zika-epidemiological-update-americas&Itemid=41691&lang=es

América del Norte

En los Estados Unidos de América, el Departamento de Salud de Florida informó que el estado no tiene actualmente áreas identificadas con transmisión activa de Zika y no se notificaron casos de transmisión vectorial local en 2017. En la SE 30 de 2017, el Departamento Estatal de Salud de Texas y el Condado de Hidalgo notificaron un caso probable de transmisión vectorial local durante 2017.

En México se observó un aumento de casos confirmados desde la SE 16 a la SE 27 de 2017.

América Central

Desde la SE 20 y hasta la SE 30 de 2017 se observó un pequeño aumento de casos sospechosos y confirmados en la subregión a expensas de un ligero aumento registrado en Belice y Costa Rica, con un promedio semanal de 117 casos sospechosos y confirmados entre las SE 21 y SE 30 de 2017 en esta sub región.

Síndrome congénito asociado con la infección por el virus del Zika

Desde [la última Actualización Epidemiológica](#) Guyana se ha sumado a la lista de países que confirmaron casos de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika. En las últimas cuatro semanas (SE 30 a SE 33 de 2017) Brasil, Colombia, Ecuador, los Estados Unidos de América, Martinica, México, Panamá y Puerto Rico actualizaron el número de casos de síndrome congénito asociado con la infección por el virus Zika.

Síndrome de Guillain-Barré (SGB) y otras manifestaciones neurológicas

Desde [la última Actualización Epidemiológica](#), ningún país o territorio notificó por primera vez la confirmación de casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) u otros síndromes neurológicos asociados a la infección por el virus del Zika.

Situación Nacional

En esta semana se confirman 9 casos de las regiones de salud de Los Santos 3, San Miguelito 2, Darién 1, Colón 1, Veraguas 1 y Herrera 1; de las semanas epidemiológicas 44 (1), 46 (2), 47 (3), 48 (2) y 49 (1), por lo que tenemos registrado este año 440 casos y en total 1250 casos desde su inicio en el año 2015. (Ver gráfico N° 1).

Los tipos de muestras que se han examinado en estos casos son suero, orina, líquido amniótico y tejidos post mortem.

La tasa de incidencia para este año es de 10 casos por 100mil habitantes, continuando la región de Azuero la más afectada (Los Santos con 103 casos por 100mil habitantes y Herrera con 62 casos por 100mil habitantes); persistente el corregimiento de las Tablas con aumento de casos. (Ver tabla N°1)

Las mujeres son las más afectadas y los menores de un año de edad. (Ver tabla N°2)

GráficoN°1

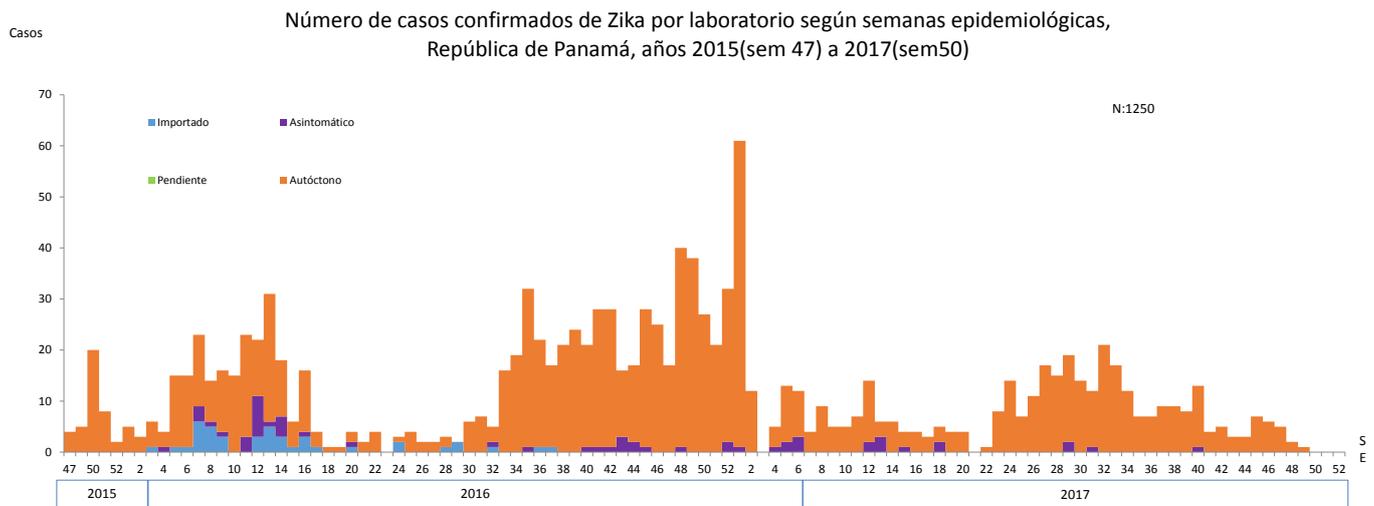


Tabla N°1.- Número de casos confirmados y tasa de incidencia de Zika por laboratorio según región sanitaria, República de Panamá, 2015(sem 47) – 2017(sem50).

Regiones	2015	2016	2017	Total	Tasa 2017	Tasa acumulada
Total	39	771	440	1250	10.7	30.5
Guna Yala*	38	153	3	194	6.8	438.6
Herrera	0	100	74	174	62.4	146.8
Metro*	1	309	134	444	16.7	55.4
San Miguelito*	0	65	52	117	14.2	32.1
Bocas del Toro	0	25	2	27	1.2	16.3
P. Oeste	0	71	44	115	7.6	20.0
Los Santos*	0	10	93	103	97.5	108.0
P. Norte	0	20	15	35	5.7	13.2
Colón	0	5	2	7	0.7	2.5
Darién	0	1	4	5	5.9	7.3
Veraguas	0	2	3	5	1.2	2.0
Coclé	0	3	2	5	0.8	1.9
P. Este	0	1	6	7	4.3	5.0
Ngabe Buglé	0	1	0	1	0.0	0.5
Chiriquí	0	0	3	3	0.7	0.7
Importado**	0	5	0	5		
SD	0	0	3	3		

Fuente: Departamento de Epidemiología –MINSA

*Regiones con casos Importados (Metro 31, San Miguelito 3, P. Oeste 1, Guna Yala 1 y Los Santos 1)

**casos importados en tránsito por Panamá.

Total de Importados **42** correspondientes al 2016

Tabla N°2 Número de casos confirmados y tasa de incidencia de Zika según grupo de edad y sexo en Panamá, 2017 (sem 50)

Grupo de Edad	Hombre		Mujer		Total	
	Caso	Tasa	Caso	Tasa	caso	Tasa
menor de 1	12	31.6	11	30.3	23	31.0
1-4	7	4.6	9	6.2	16	5.4
5-9	4	2.1	9	5.0	13	3.6
10-14	13	7.0	14	7.9	27	7.5
15-19	16	8.9	12	6.9	28	7.9
20-24	11	6.5	37	22.6	48	14.4
25-29	17	10.7	37	23.7	54	17.1
30-34	13	8.5	33	21.8	46	15.1
35-39	12	8.2	28	19.4	40	13.7
40-44	10	7.2	23	16.6	33	11.9
45-49	12	9.4	18	14.2	30	11.8
50-54	6	5.5	12	10.9	18	8.2
55-59	4	4.4	18	19.4	22	12.0
60-64	8	11.5	9	12.3	17	11.9
65 y mas	6	3.9	17	9.7	23	7.0
Sin especificar	1		1		2	
Total	152	7.4	288	14.3	440	10.7

Fuente: Departamento de Epidemiología –MINSA

En esta semana se registran 6 embarazadas sospechosas con dos resultados positivos, de la región de Colón y P. Oeste; más del 40% son captadas en el primer y segundo trimestre, y la mayoría está entre los 20 a 34 años de edad; en total existen 92 embarazadas con resultado positivo (la mayoría de estas de la región metropolitana), de las cuales una del 2015 de Guna Yala con resultado positivo, del 2016 cuarenta y ocho embarazadas (una con resultado positivo del extranjero) y del 2017 tenemos registradas ciento cinco (105) embarazadas sospechosas y de estas existen el 41% (43/105) con resultados positivos (Ver tabla N°3 y N°4 y gráfico N°2).

Tabla N°3 Embarazadas sospechosas por virus Zika según región de salud y año, República de Panamá, 2015(sem 47)- 2017(sem 50).

Región	2015	2016	2017	Total
BOCAS DEL TORO	0	0	1	1
COCLE	0	2	1	3
COLON	0	2	2	4
DARIEN	0	1	4	5
CHIRIQUI	1	8	0	9
HERRERA	0	5	7	12
LOS SANTOS	0	2	10	12
METROPOLITANA	0	64	46	110
P. OESTE	1	18	17	36
P. NORTE	0	4	2	6
P. ESTE	0	4	3	7
SAN MIGUELITO	0	14	11	25
VERAGUAS	0	1	0	1
GUNA YALA	2	7	1	10
NGABE BUGLE	0	5	0	5
IMPORTADOS	0	1	0	1
SD	0	0	0	0
TOTAL	4	138	105	247

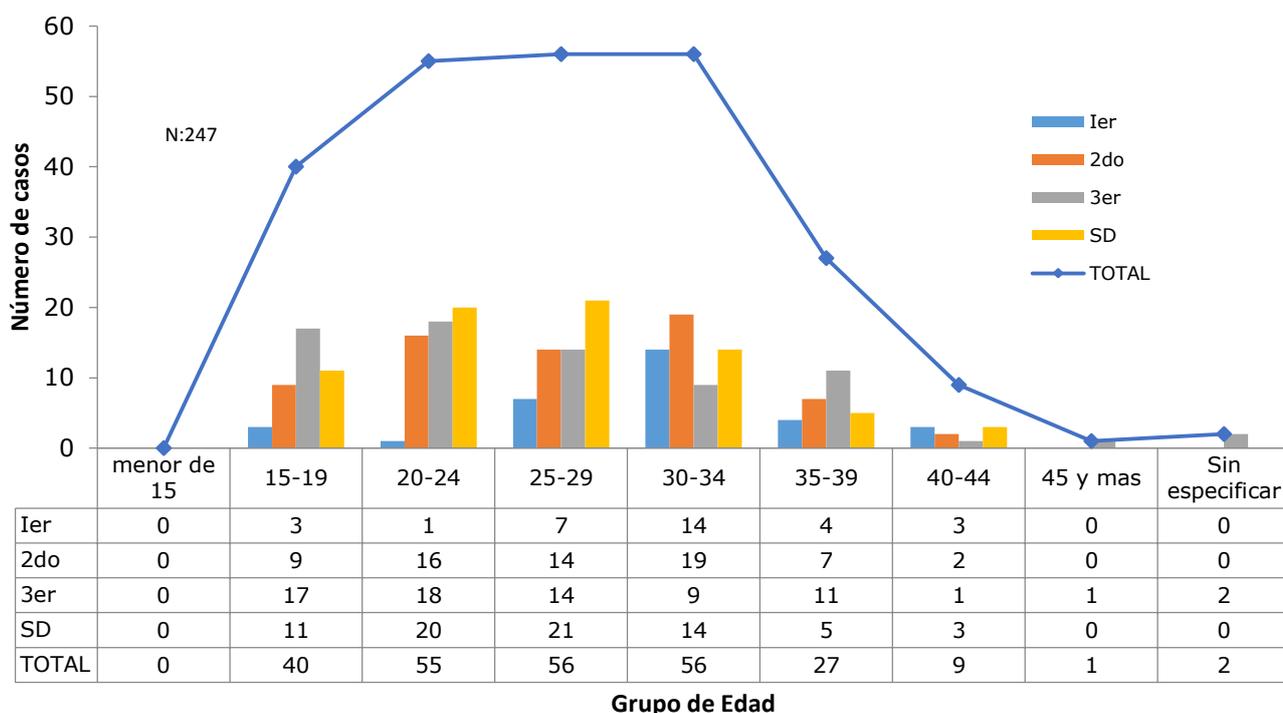
Fuente: Departamento Nacional de Epidemiología/MINSA

Tabla N°4 Embarazadas con resultados positivas por virus Zika según región de salud, República de Panamá, año 2015(sem 47)- 2017(sem 50).

Región	Positivas			Total
	2015	2016	2017	
Total	1	48	43	92
BOCAS DEL TORO	0	0	1	1
COCLE	0	0	0	0
COLON	0	0	1	0
DARIEN	0	0	0	0
CHIRIQUI	0	0	0	0
HERRERA	0	5	3	7
LOS SANTOS	0	0	4	4
METROPOLITANA	0	27	25	52
P. OESTE	0	4	2	6
P. NORTE	0	1	0	1
P. ESTE	0	0	0	0
SAN MIGUELITO	0	5	7	12
VERAGUAS	0	1	0	1
GUNA YALA	1	3	0	4
NGABE BUGLE	0	1	0	1
IMPORTADOS	0	1	0	1
SD	0	0	0	0
TOTAL	1	48	43	92

Fuente: Departamento Nacional de Epidemiología/MINSA

Gráfico N°2 Número de casos sospechosos de Zika en embarazadas según trimestre de gestación y grupo de edad, República de Panamá, 2015-2017 (sem 50)



Fuente: Departamento Nacional de Epidemiología/MINSA

Malformaciones congénitas

En estas semanas se registra 11 casos sospechoso de malformaciones congénitas asociadas al virus Zika con resultado positivo uno (1) de microcefalia y 2 con resultado negativo que madres fueron captadas durante el embarazo con resultados positivos; por lo que este año tenemos un total de 58 sospechosos con doce (12) resultados positivos de malformaciones congénitas (11 microcefalias y un pie equino varo), en total desde el año 2015 tenemos diez y siete (17) malformaciones congénitas asociadas a virus Zika con resultados positivos.

Este año tenemos siete (7) registro de producto con malformación congénita con resultado negativo que su madre durante su embarazo fue Zika positivo, por lo que suman a ocho (10) en total desde 2015. (Ver tablaN°5 y gráficoN°3)

TablaN°5 Malformaciones congénitas con resultado Zika positivo (madre o producto) según región, República de Panamá, año 2016-2017 (sem 50)

Año	Región	Resultados		Malformación visible	Condición
		Hijo	Madre		
2016	P. Oeste	Positivo	Negativa	microcefalia con meningoencefalocele	muerto
		Positivo	Negativa	óbito con macroglosia y cuello corto	muerto
		Positivo	Positiva	labio leporino	vivo
		Negativo	Positiva**	microcefalia con encefalocele	vivo
	Guna Yala	Positivo	Positiva	Microcefalia	vivo
	San Miguelito	Positivo	Negativa	Microcefalia	vivo
	Veraguas	Negativo	Positiva***	Holoprocencefalia	muerto
	P. Metro	Negativo	Positiva**	Ventriculomegalia	vivo
2017	P. Oeste	Negativo	Positiva*	Microcefalia CyD	vivo
		Positivo	Negativa	Microcefalia	vivo
		Positivo	S/D	Microcefalia	vivo
		Positivo	Negativa	Microcefalia	vivo
		Positivo	Negativa	Microcefalia	vivo
		Negativo	Positiva***	Microcefalia	vivo
	P. Metro	Negativo	Positiva**	Microcefalia	vivo
		Positivo	S/D	Microcefalia	vivo
		Positivo	S/D	Microcefalia	vivo
		Positivo	S/D	Microcefalia	vivo
		Positivo	Positiva	Microcefalia	vivo
	P. Este	Positivo	S/D	Microcefalia	vivo
		Positivo	S/D	Pie Equino Varo Bilateral	vivo
	Herrera	Negativo	Positiva***	Sx Patau/microcefalia	vivo
		Negativo	Positiva***	Microcefalia/holoprocencefalia	vivo
		Positivo	Negativa	Microcefalia	vivo
	San Miguelito	Negativo	Positiva**	Microcefalia	vivo
	Veraguas	Positivo	S/D	Microcefalia	vivo
	Los Santos	Negativo	Positiva***	Microcefalia	vivo

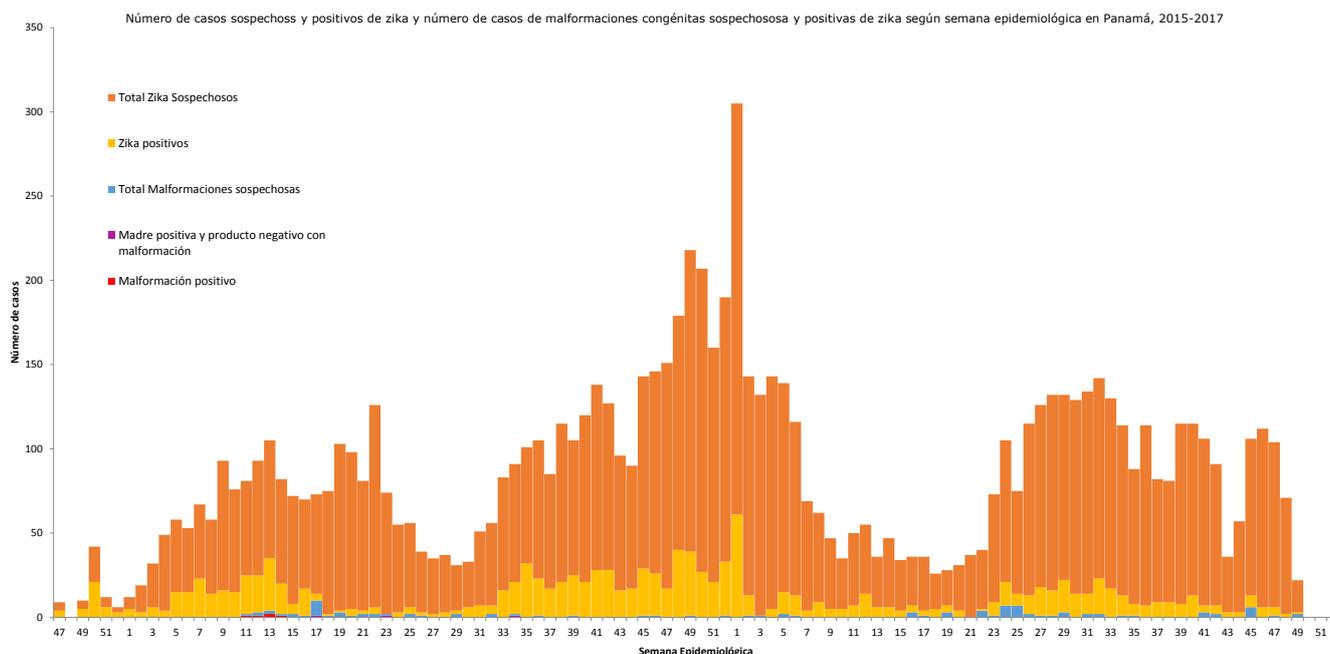
Fuente: Departamento Nacional de Epidemiología/MINSA

*madre captada en el 1er trimestre

**madre captada en el 2do trimestre

***madre captada en el 3er trimestre

Gráfico N°3



Fuente: Departamento Nacional de Epidemiología/MINSA

Síndrome de Guillain-Barré (SGB) y otras manifestaciones neurológicas asociados a la infección por virus Zika

En esta semana se registran un caso sospechoso con manifestaciones neurológica asociado a Zika con resultado negativo, por lo que tenemos registrados 22 casos sospechosos de síndromes neurológicos asociados a virus Zika en el 2017, de los cuales dos (2) SGB con resultado positivo de la región de salud de Veraguas y Los Santos. (Ver tabla N°6)

Tabla N°6. Casos confirmados de Complicaciones neurológicas por virus Zika según sexo, edad y procedencia, República de Panamá, año 2015-2017(sem 50).

Año	Región	Distrito	Localidad	Sexo	Edad	Diagnóstico
2015	*					
2016	Metro	Panamá	Chorrillo	M**	45	Síndrome Guillain Barré
			Tocumen	M	50	Síndrome Guillain Barré
	Darién	Chepigana	Rio Congo	F	13	Síndrome Guillain Barré
	Guna Yala	Narganá	Narganá	F	54	Encefalocerebelitis
2017	Veraguas	Las Palmas	El Padro	M	4	Síndrome Guillain Barré
	Los Santos	Cañazas	Cañazas	M	53	Síndrome Guillain Barré

Fuente: Departamento Nacional de Epidemiología/MINSA

*A pesar que en el 2015 el brote estaba en curso no se registró casos de síndrome neurológicos asociados a virus Zika

**caso clínico-epidemiológico

Medidas de Prevención y Control en Zika

Generalidades de Zika

En la actualidad, no existe una vacuna para prevenir la enfermedad por el virus del Zika ni medicamentos para tratarla. Cuatro de cada cinco personas 4/5 (80%) que contraen la infección por el virus del Zika puede que no presenten síntomas. La enfermedad causada por el virus del Zika es por lo general leve y no requiere hospitalización. Toda la población y en especial mujeres embarazadas deben protegerse [evitando las picaduras de los mosquitos Aedes](#).

Las complicaciones más frecuentes que se están observando causadas por zika son: recién nacidos con cabezas más pequeñas de lo normal y enfermedad del sistema nervioso (parálisis) que puede llevar a la muerte.

A la población y a la comunidad en general se les solicita:

1. Tomar al menos 5 minutos diarios para revisión y eliminación de criaderos en su vivienda (escurridor platos, debajo del fregador, canales de techo, bebedero de animales, tanques de almacenaje de agua, platillos, vasos, tinas de lavar, canales de aguas estancadas, plantas acuáticas, etc.)
2. Limpieza de lotes
3. Revisión y control de Piscinas y fuentes de agua para evitar que se conviertan en criaderos
4. Tener las Llantas bajo techo
5. Los repelentes contra insectos que contienen DEET, picaridina e IR3535 son seguros para las mujeres embarazadas y las que están amamantando, así como para los niños mayores de 2 meses, si se usan de acuerdo con las instrucciones del producto.
6. No se deben usar productos que contengan aceite de eucalipto o de limón en niños menores de 3 años.
7. Usar mosquiteros al descansar, en las cunas y coches de los bebés.
8. Tener mallas en ventanas y puertas.
9. Cualquier denuncia de criaderos hacerla al 311.

A los viajeros

1. Use camisas de manga larga y pantalones largos.
2. Use repelentes contra insectos registrados en la EPA que contengan DEET, picaridina, aceite de eucalipto limón (OLE por sus siglas en ingles) o IR3535. Siempre utilícelos según las instrucciones.
3. Los repelentes contra insectos que contienen DEET, picaridina e IR3535 son seguros para las mujeres embarazadas y las que están amamantando, así como para los niños mayores de 2 meses si se usan de acuerdo con las instrucciones del producto. No se deben usar productos que contengan aceite de eucalipto de limón en niños menores de 3 años.
4. Use ropa y equipos (como botas, pantalones, medias y carpas) tratados con permetrina.
5. Permanezca y duerma en habitaciones con mosquiteros, mallas en las ventanas y puertas, o aire acondicionado.
6. Al regresar de viaje, si presenta síntomas de alerta (fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor muscular, dolor articular, erupción cutánea, ojos rojos, náuseas, vómitos, diarrea, malestar general) debe acudir a atención médica.
7. Los hombres que visiten áreas con transmisión utilizar preservativos.



Eliminemos los criaderos

Eliminemos en sus cuatro fases de reproducción: Huevo, larva, pupa y mosquito adulto

