Semana Epidemiológica 44, del 30 de octubre al 05 de noviembre 2016

País: Guatemala

% de unidades notificadoras: 83,30% (1,506/1,808)

% de Áreas que notificaron oportunamente: 96% (28/29)

Áreas de Salud que no informaron oportunamente: 1 **(Baja Verapaz)**

Participantes	Cargo
Dra. Judith García	Jefe Departamento de Epidemiologia
Dra. Lorena Gobern	Coordinadora Vigilancia epidemiológica
Dra. Berta Sam Colop	Epidemióloga responsable del análisis
Profesionales participantes	Equipo de vigilancia epidemiológica y Desarrollo Epidemiológico

Datos preliminares sujetos a cambios por actualización de información en Áreas de Salud

Cuadro 1

Resumen de eventos relevantes de vigilancia epidemiológica a la semana 34, Guatemala 2016*

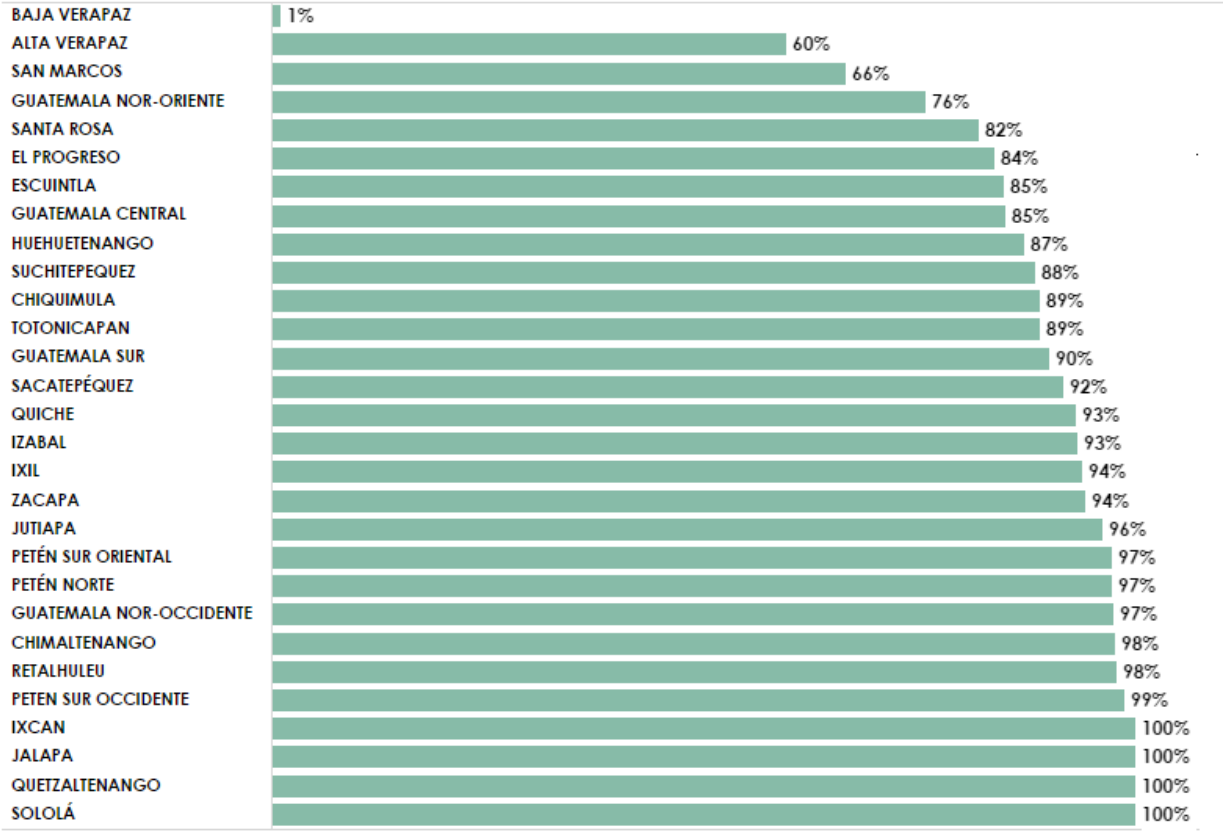
Evento	Área	Casos	Tasa**	Municipio	Casos	Tasa**
Zika Tasa País 2016: 18,33	Santa Rosa	460	120,21	Barberena	188	379,48
	Zacapa	280	116,35	La Unión	113	337,98
	Chiquimula	381	91,61	San Juan la Ermita	108	758,43
	El Progreso	71	41,22	San Antonio la Paz	66	344,94
Leptospirosis Tasa País 2015: 0.42 Tasa País 2016: 0,45 Incremento de casos 8% (68/74)	Guatemala central	67	6,74	Hospital Roosevelt	60	---
	Santa Rosa	3	0,78	Nueva santa Rosa	3	8,81
Fiebre Tifoidea Casos país 2016: 2728 Tasa: 16,86	Ixcan	29	25,31	Playa Grande	29	---
	Huehuetenango	56	4,31	San Gaspar Ixchil	3	41,11
	Sacatepéquez	12	3,43	Antigua	12	25,89
	Retalhuleu	8	2,35	San Sebastián	2	15,41

* Eventos relevantes son lo que salen de lo esperado según el índice epidemiológico y los priorizados por país

**Tasa por 100 000 habitantes

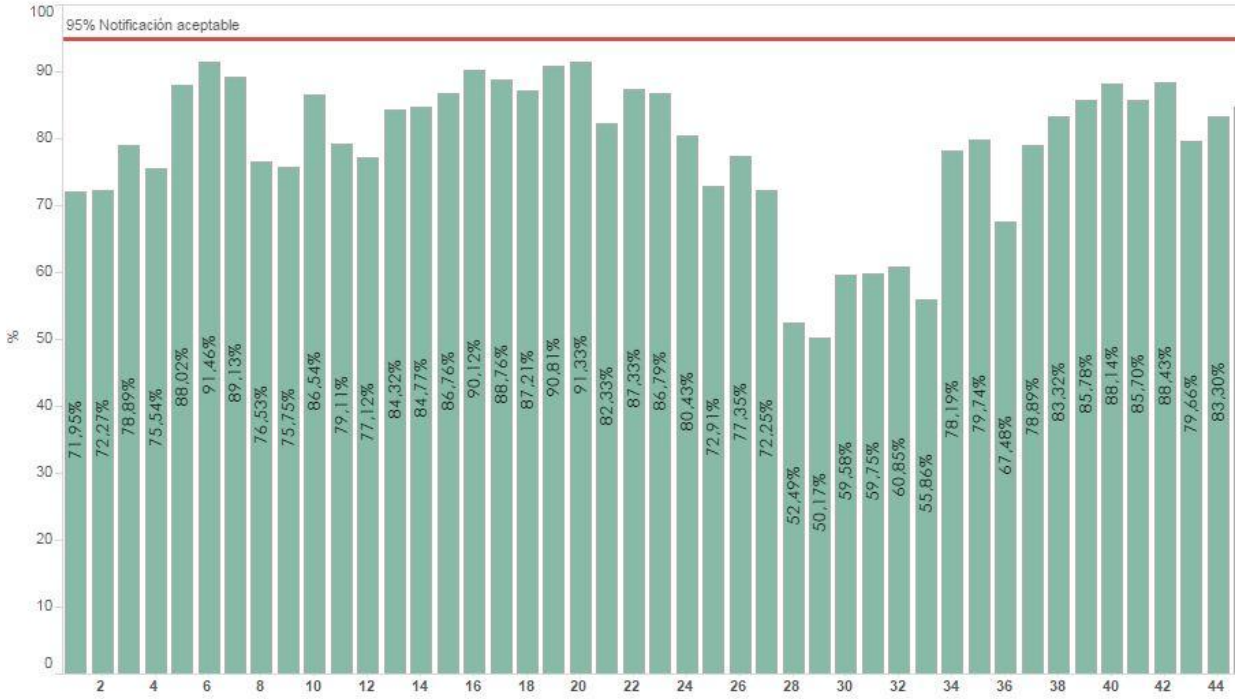
Fuente: SIGSA

% DE NOTIFICACIÓN POR AREA DE SALUD Y SEMANA EPIDEMIOLÓGICA



Fuente: Reporte de vigilancia epidemiológica SIGSA 18.
Base de cálculo servicios de salud de cada área de salud.

PORCENTAJE ANUAL DE NOTIFICACIÓN ACTUALIZADO A SEMANA EPIDEMIOLOGICA 44



Descripcion: % nacional de notificacion semanal.
Base de cálculo 29 áreas de Salud

Situación epidemiológica a la semana 44
Guatemala 2016

Cuadro 1

Zika
Casos y Tasas acumulados
Guatemala 2016 S.E. 1-44

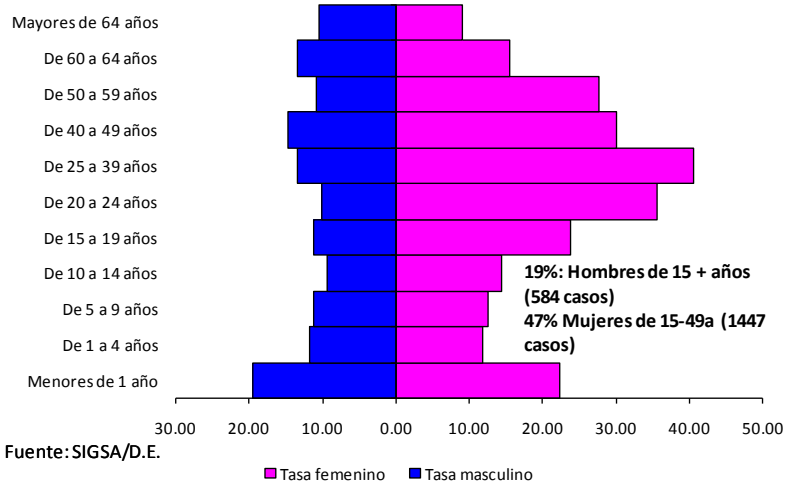
Area de salud	Casos nuevos de la semana 2016	2016 Casos	Tasas*
Santa Rosa	-	460	120.21
Zacapa	4	280	116.35
Chiquimula	3	381	91.61
El Progreso	-	71	41.22
Petén Sur Oriental	-	94	39.12
Quetzaltenango	-	301	34.10
Guatemala Central	2	322	32.38
Jutiapa	-	102	21.15
Guatemala Nor Occidente	-	175	21.03
Retalhuleu	-	64	18.82
Jalapa	-	66	18.06
Escuintla	-	112	14.42
Suchitepéquez	-	75	12.88
El Quiche	4	102	12.47
Petén Sur Occidental	-	34	12.00
Izabal	-	53	11.35
Petén Norte	-	22	9.29
Ixcán	-	10	8.73
Guatemala Sur	1	90	8.55
Guatemala Nor Oriente	-	40	7.68
Alta Verapaz	4	74	5.72
San Marcos	-	58	5.06
Sacatepéquez	-	11	3.14
Baja Verapaz	-	7	2.28
Ixil	-	3	1.56
Huehuetenango	1	20	1.54
Sololá	-	7	1.38
Total País	**19**	**3034**	**18.33**

Fuente: SIGSA
*Tasa por 100000 habitantes

Las primeras doce áreas de salud representan el 80% de los casos (2428); diez áreas de salud superan la tasa país de 18,33 por 100000 habitantes. Los casos reportados durante la semana epidemiológica 44 suman 19. Santa Rosa y Zacapa tienen cinco veces más riesgo, comparado con la tasa nacional y Chiquimula cuatro veces más. Debe tomarse en cuenta esta diferencia para incrementar las medidas de prevención y promoción focalizadas.

Grafico 1

ZIKA
Tasas por grupos de edad y sexo
Guatemala - Año 2016 S.E. 1-44

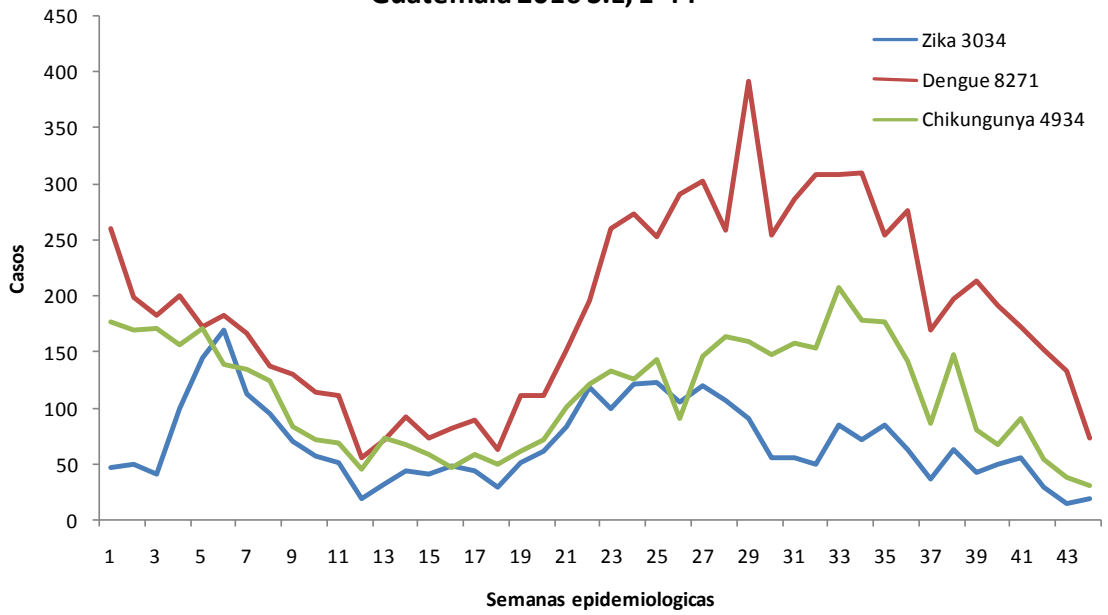


Fuente: SIGSA/D.E.

Todos los grupos edad se encuentran en riesgo, sin embargo el 19% (584 casos) corresponde a hombres de 15 y más años de edad y 47% a mujeres entre 15-49 años..

Grafico 2

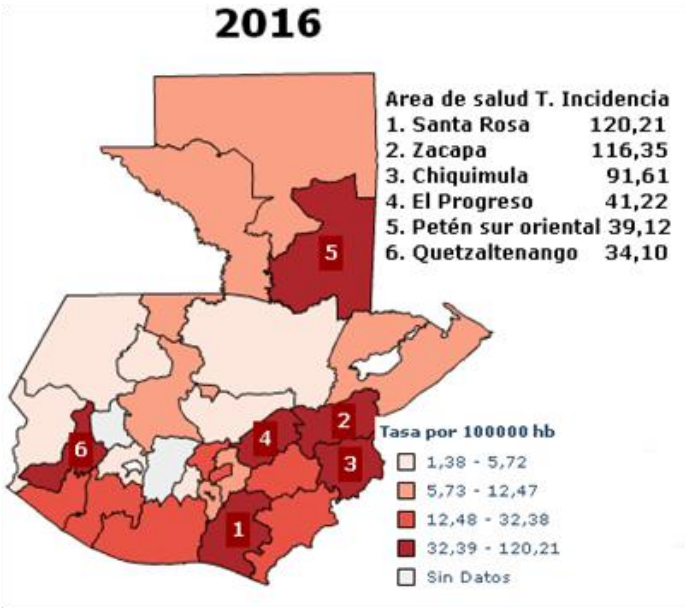
Serie temporal de arbovirosis
Guatemala 2016 S.E, 1-44



La serie temporal de Arbovirosis, muestra tendencia unimodal, con descenso progresivo entre la semana uno a la 19; luego un ascenso brusco para los tres eventos, sin embargo los casos de dengue son superiores en comparación a los otros eventos. En dengue el mayor pico se observa en semana 29 con descenso progresivo; para Zika y Chikungunya, se observa casi una meseta entre la semana 23 a 37, y de allí hasta la semana actual el descenso es progresivo.

Mapa 1

Zika, tasa de incidencia acumulada por área de salud
Guatemala 2016, S.E. 1-44



Fuente: SIGSA

Las áreas de salud con mayor incidencia hasta la semana 44/2016 son: Santa Rosa, Zacapa, Chiquimula, El Progreso, Peten sur oriente y Quetzaltenango, con rango de tasas entre 120,21 a 34,10 mencionadas en orden descendente. Los cuatro serotipos circulan en el país.

Cuadro 2

Zika, vigilancia de embarazadas, microcefalia
Guatemala S.E. 1-44

Areas de Salud	Embarazadas			Recien nacidos	
	Sospechosas	Positivas	Partos resueltos	En vigilancia	Microcefalia confirmada
Guatemala Central	318	86	43	43	-
Baja Verapaz	76	26	10	10	1
Santa Rosa	51	15	13	13	1
Escuintla	47	5	2	2	2
Zacapa	42	15	11	11	1
Suchitepequez*	39	17	15	16	2
Jutiapa	38	11	7	7	1
Jalapa	34	6	-	-	-
Guatemala	33	15	5	5	1
Huehuetenango	33	6	2	2	-
Quetzaltenango	32	11	10	10	-
Guatemala Sur	31	6	2	2	1
Chiquimula	26	8	3	3	1
Alta Verapaz	24	2	2	2	-
Peten Sur Occidental	17	3	1	1	-
Quiche	16	2	-	-	-
Sacatepequez	15	3	-	-	-
San Marcos	13	3	3	3	-
Peten Norte	11	2	1	1	-
Retalhueleu	9	5	5	5	-
El Progreso	8	4	3	3	-
Peten Sur Oriental	8	3	1	1	-
Guatemala Nororiente	6	3	2	2	-
Izabal	5	-	-	1	1
Solola	4	-	-	-	-
Ixcan	3	-	-	-	-
Chimaltenango	1	-	-	-	-
Ixil	1	1	-	-	-
Totonicapan	-	-	-	-	-
Total	**941**	**258**	**141**	**143**	**12**

Fuente: D.E. vigilancia de arbovirosis y LNS
* parto gemelar.

La distribución geográfica de embarazadas sospechosas en vigilancia por Zika se ubican en 28 áreas de salud, haciendo un total de 941 casos; de ellas 66% (318/941) se registran en

Guatemala central. De las embarazadas el 27% (258/941) son positivas a Zika, el 33% (86/258) se registran en Guatemala central. El 15% de las embarazadas en vigilancia 15% (141/941) han resuelto parto. Los recién nacidos en vigilancia suman 143, de estos casos 8% (12/143) fueron positivos.

La única herramienta disponible para prevenir la infecciones transmitidas por vectores es la reducción del contacto humano-vector. Los esfuerzos de planificación para el control de vectores debe focalizarse en la supresión de poblaciones de *Ae. Aegypti y Ae. Albopictus* para prevenir y sentar las bases de las intervenciones de emergencia en caso de brotes.

Cuadro 3

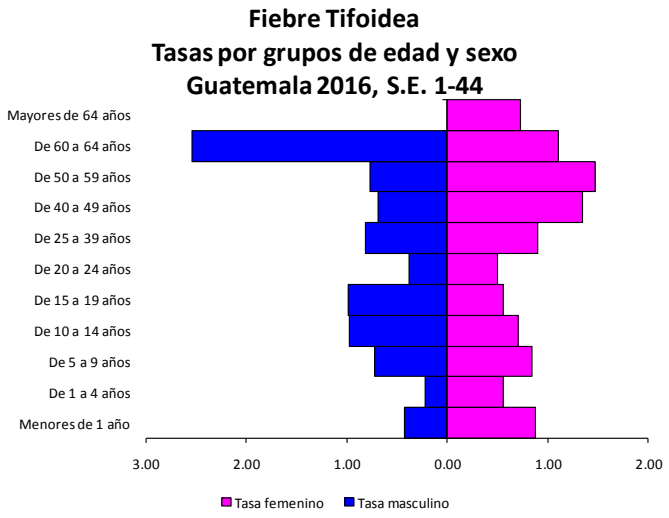
Fiebre Tifoidea
Casos y Tasas acumulados
Guatemala años 2015 - 2016 S.E. 1-44

Area de salud	Casos nuevos de la semana		2015		2016	
	2015	2016	Casos	Tasas*	Casos	Tasas*
Ixcán	-	1	12	10.87	29	25.31
Huehuetenango	1	1	41	3.24	56	4.31
Sacatepéquez	1	1	11	3.20	12	3.43
Retalhuleu	1	-	9	2.70	8	2.35
Santa Rosa	-	-	2	0.53	8	2.09
Zacapa	-	-	2	0.85	2	0.83
Guatemala Central	-	-	2	0.20	5	0.50
Izabal	-	-	23	5.04	2	0.43
Petén Sur Occidental	-	-	1	0.38	1	0.35
Escuintla	-	-	1	0.13	2	0.26
Suchitepéquez	-	-	3	0.53	1	0.17
Alta Verapaz	-	-	62	4.93	1	0.08
Guatemala Nor Oriente	-	-	1	0.20	-	-
Guatemala Nor Occidente	-	-	3	0.36	-	-
Guatemala Sur	-	-	2	0.19	-	-
Chimaltenango	-	-	1	0.15	-	-
El Quiche	-	-	1	0.13	-	-
Totonicapán	-	-	1	0.19	-	-
Sololá	-	-	1	0.20	-	-
Quetzaltenango	-	-	5	0.58	-	-
San Marcos	-	-	2	0.18	-	-
Baja Verapaz	-	-	1	0.33	-	-
Total País			**187**	**1.16**	**127**	**0.77**

Fuente: SIGSA
*Tasa por 100000 habitantes

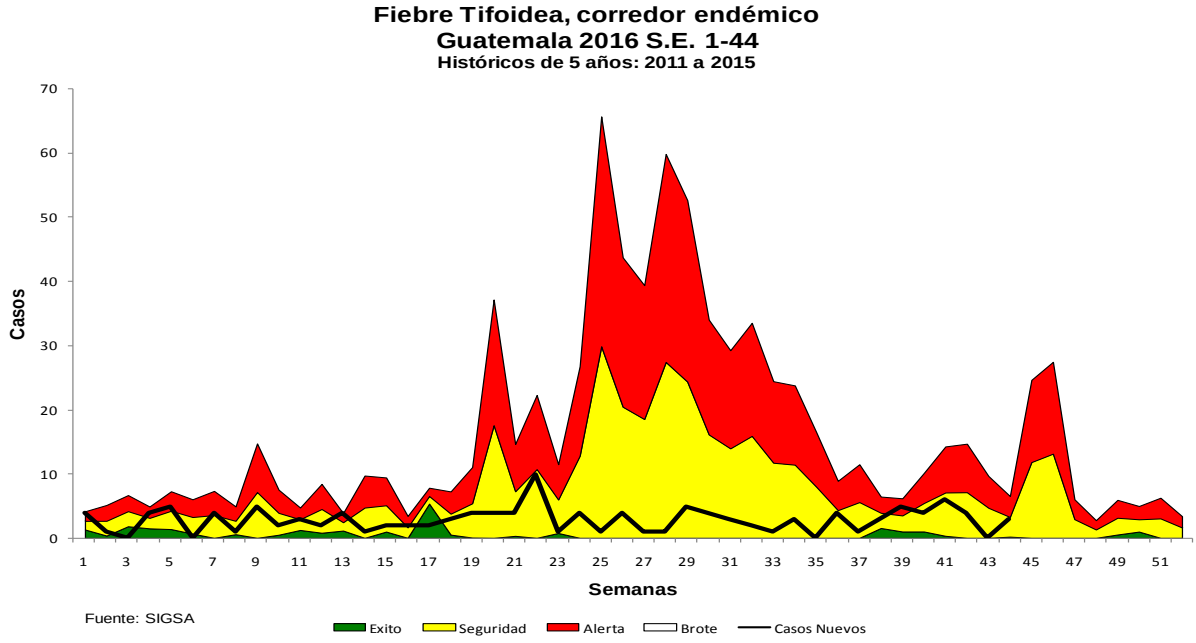
Los casos acumulados de Fiebre tifoidea reportados en el país a la semana epidemiológica 44-2016, ascienden a 127, con decremento de 32% (127/187), en comparación con el 2015. Ixcan presenta 96 veces más riesgo comparado con la tasa nacional. Debe tomarse en consideración esta diferencia para incrementar las medidas de prevención y promoción focalizadas.

Grafico 3



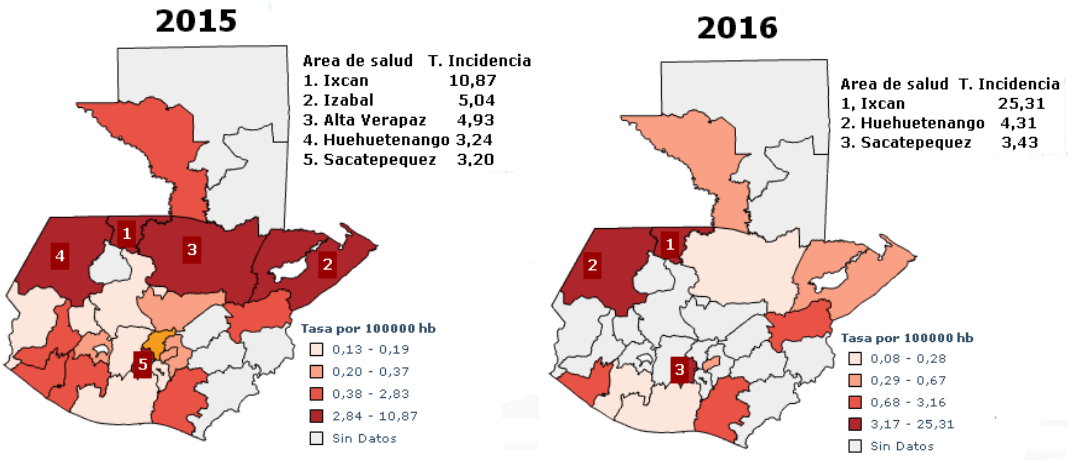
Todos los grupos edad se encuentran en riesgo, sin embargo en sexo masculino el grupo entre 60-64 años presenta la tasa más elevada.

Grafico 4



El corredor endémico de fiebre tifoidea muestra la línea de tendencia en zona de éxito, a la semana 44 presenta tendencia hacia el incremento, llegando a zona de alerta.

Mapa 2
Fiebre tifoidea, tasa de incidencia acumulada por área de salud
Guatemala 2015-2016, S.E. 1-44



Las tasas de incidencia de fiebre tifoidea estratificadas por cuartiles a la semana 44 de ambos años, muestran a las áreas de salud de Ixcan, Huehuetenango y Sacatepéquez con mayor riesgo.

Cuadro 4

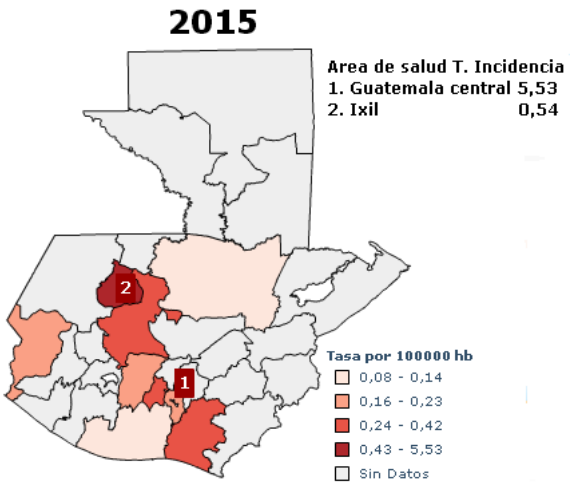
Sospechoso Leptospirosis
Casos y Tasas acumulados
Guatemala años 2015 - 2016 S.E. 1-44

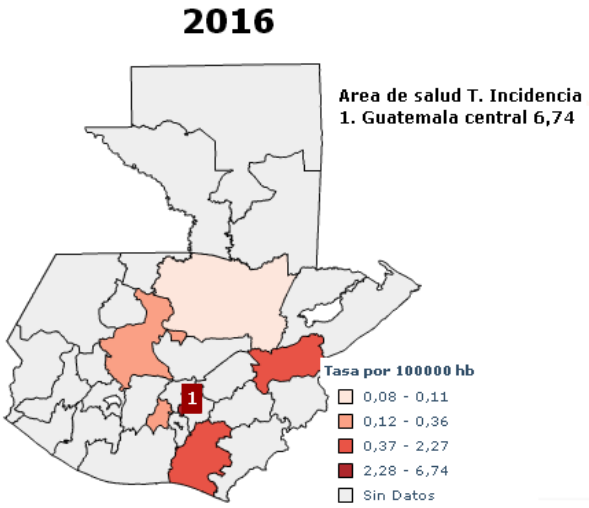
Area de salud	Casos nuevos de la semana		2015		2016	
	2015	2016	Casos	Tasas*	Casos	Tasas*
Guatemala Central	2	2	55	5.53	67	6.74
Santa Rosa	-	-	1	0.27	3	0.78
Zacapa	-	1	-	-	1	0.42
Sacatepéquez	-	-	1	0.29	1	0.29
El Quiche	-	-	3	0.38	1	0.12
Alta Verapaz	-	-	1	0.08	1	0.08
Chimaltenango	-	-	1	0.15	-	-
Escuintla	-	-	1	0.13	-	-
Guatemala Sur	-	-	2	0.19	-	-
Ixil	-	-	1	0.54	-	-
San Marcos	-	-	2	0.18	-	-
Total País	**2**	**3**	**68**	**0.42**	**74**	**0.45**

Fuente: SIGSA
*Tasa por 100000 habitantes

Los casos acumulados de Leptospirosis reportados en el país a la semana epidemiológica 44-2016, ascienden a 74, con decremento de 8% (74/68), en comparación con el 2015. Guatemala central presenta 93 veces más riesgo comparado con la tasa nacional. Debe tomarse en consideración esta diferencia para incrementar las medidas de prevención y promoción focalizadas.

Mapa 3
Leptospirosis, tasa de incidencia acumulada por área de salud
Guatemala 2016, S.E. 1-34





Fuente: SIGSA

La distribución geográfica de Leptospirosis, no es generalizada en el país, se encuentra únicamente en seis áreas de salud, en el cuarto cuartil solo Guatemala central, en el tercer cuartil se ubican Santa Rosa y Zacapa.

Cuadro 5

Leptospirosis
casos sospechosos y confirmados con ficha de vigilancia
Guatemala 2016 S.E. 1-44

Area de salud	sospechosos	confirmados	masculino	femenino
Guatemala central	54	-		
Izabal	5	-		
Escuintla	5	1	1	
sacatepequez	4	1		1
Jutiapa	4	-		
Solola	3	-		
Quetzaltenango	3	1	1	
Huehuetenango	3	-		
Santa Rosa	2	-		
Quiche	2	1	1	
Guatemala sur	2	1	1	
Chiquimula	1	1	1	
Baja Verapaz	1	-		
Alta Verapaz	1	-		
Total	**90**	**6**	**5**	**1**

Fuente: D.E.

Es este cuadro se encuentran los casos ingresados por ficha de vigilancia, se observa 90 casos sospechosos, de esos el 60% corresponde a Guatemala central. De los 90 sospechosos 7% ha sido confirmado por Laboratorio nacional de salud, de los seis casos confirmados cinco son de sexo masculino y una femenina.

Conclusiones:

- Las arbovirosis (Dengue, Chikungunya y Zika), por compartir el mismo vector, presentan tendencia similar, se ha observado en Zika comportamiento similar al presentado por Chikungunya en sus inicios, con un importante incremento de casos, debido que el 100% de la población guatemalteca es susceptible a esos virus.
- Se reportan casos de embarazadas sospechosas a zika para esta semana epidemiológica.
- Se reporta incremento de casos de fiebre tifoidea en Ixcan, Huehuetenango y Sacatepéquez, sin embargo el sistema de vigilancia del departamento de epidemiologia indica que estos casos se han basado en diagnósticos por pruebas de widal no por hemocultivo.
- En esta semana epidemiológica Leptospirosis se presenta con índice epidémico fuera de lo esperado, siendo Guatemala central la que presenta tasa más alta, por el sistema de vigilancia del departamento de epidemiología se indica que estos casos no se han confirmado. De los seis casos confirmados cinco son de sexo masculino.

Recomendaciones:

- Orientar las acciones para el control del vector mediante evaluaciones epidemiológicas y entomológicas en tiempo real, sobre la transmisión de arbovirosis, indicando las áreas específicas que es necesario tratar.
- Orientar a la población sobre tomar medidas adecuadas (uso correcto de repelentes, eliminación del agua estancada, organización de campañas de limpieza etc.), esta información debe ser diseminada sin publicar información personal.
- En embarazadas, vigilar activamente signos y síntomas de Zika, al encontrar embarazadas con antecedentes de esta enfermedad vectorial, llenar ficha de vigilancia epidemiológica y ficha de riesgo obstétrico, notificar de inmediato a donde corresponde, dar seguimiento a los casos para manejo y atención especializada, referir a un nivel de resolución superior al momento del parto.
- Las autoridades locales y de salud pública deberán realizar una evaluación de calidad del agua, por incremento de casos de fiebre tifoidea con énfasis en Sacatepéquez, por ser área turística. Y recapacitar sobre la utilización de hemocultivo para diagnostico certero de fiebre tifoidea.
- Realizar evaluaciones continuas de la vigilancia de Leptospirosis por incremento de casos en el área metropolitana.