

Semana Epidemiológica 2016
Departamento de Epidemiología
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Semana Epidemiológica, 52 del 25 al 31 de diciembre 2016

País: Guatemala

Áreas de salud que informaron: 96% (28/29) (Baja Verapaz no reporto)

Áreas de salud que no notificaron oportunamente: 34% (10/29)

Fecha: 9 /01/2017

Servicios de salud que notificaron: 68% (1,236/1,807)

Participantes	Cargo
Dra. Judith García	Directora del Departamento de Epidemiología
Dra. Lorena Gobern	Coordinadora Nacional, Vigilancia Epidemiológica
Dr. Moisés Mayen	Jefe Desarrollo Epidemiológico
Dr. Manuel Sagastume	Estadísticas Vitales, Departamento de Epidemiología
Licda. Ericka Chávez	Epidemióloga responsable del análisis
Participantes	Equipo de Vigilancia Epidemiológica, Desarrollo Epidemiológico

Datos preliminares sujetos a cambios por actualización de información en Áreas de Salud
Semana 52-2016.

Cuadro 1

**Resumen de eventos priorizados de vigilancia epidemiológica
Semana 52, Guatemala 2016**

Evento	Área	Casos	Tasa*	Municipio	Casos	Tasa*
Dengue Tasa País 2015: 113,03 Tasa País 2016: 53,42 Decremento de 51,6% (18284/8844)	Sacatepéquez	959	274,09	Antigua Guatemala	916	1976,01
	Santa Rosa	678	177,17	Pueblo Nuevo viñas	150	556,48
	Guatemala Nor Occidente	1434	172,3	Peronia	148	-
	Guatemala Central	1067	107,31	Hospital Roosevelt	161	-
Chikungunya Tasa País 2015: 191,17 Tasa País 2016: 30,96 Decremento de 83,4% (30922/5125)	Santa Rosa	645	168,55	Pueblo Nuevo Viñas	212	786,5
	Petén sur Oriente	304	126,51	Poptùn	242	324,55
	Guatemala Nor Occidente	717	86,15	Primero de Julio	302	-
	Chiquimula	287	69,01	San Juan la Ermita	66	463,48
Zika Tasa País 2016: 19,02 Casos país 3149	Santa Rosa	459	119,94	Barberena	183	369,38
	Zacapa	280	116,35	La Unión	113	337,98
	Chiquimula	401	96,42	San Juan La Ermita	111	779,49
	El Progreso	72	41,8	San Antonio la Paz	67	350,16

Cuadro 2

Resumen de eventos priorizados de vigilancia epidemiológica Semana 52, Guatemala 2016

Evento	Área	Casos	Tasa*	Municipio	Casos	Tasa*
Malaria Tasa País 2015: 34,2 Tasa País 2016: 28,7 Decremento de 51,6% (5538/4761)	Escuintla	3300	424,97	La Gomera	1546	2832,70
	Izabal	363	77,73	El Estor	235	258,13
	Santa Rosa	203	53,05	Chiquimulilla	117	230,30
	Alta Verapaz	458	35,39	Panzos	172	265,68

Datos 2016 sujetos a cambio según actualizaciones de las áreas de salud

Cuadro 3

**Dengue, casos y tasas acumulados por área de salud semana 52
Guatemala, 2015 – 2016**

Área de salud	2015	2016	2015		2016	
	Casos nuevos	Casos nuevos	Casos acumulados	Tasas acumuladas	Casos acumulados	Tasas acumuladas
Sacatepéquez	2	9	1055	307,38	959	274,09
Santa Rosa	27	4	1162	309,87	678	177,17
Guatemala Nor Occidente	4		3289	399,95	1434	172,30
Guatemala Central	12	5	3148	316,68	1067	107,31
Sololá	4		480	97,65	384	75,97
Escuintla	16	1	1242	163,19	505	65,03
Guatemala Sur	5		1599	155,44	621	58,98
Izabal	1		338	74,13	202	43,26
Chiquimula	3	2	320	78,74	178	42,80
Huehuetenango			444	35,11	554	42,59
Alta Verapaz	2	1	686	54,60	547	42,27
Petén Sur Oriental			123	49,95	99	41,20
Quetzaltenango	3	1	798	92,39	355	40,22
Zacapa	15		379	160,20	87	36,15
El Progreso			111	65,57	58	33,67
El Quiché			14	1,77	253	30,94
Petén Norte	11		194	84,77	69	29,15
Ixcán			28	25,36	28	24,43
San Marcos	2	1	748	66,69	248	21,61
Jutiapa	1		238	50,39	102	21,15
Baja Verapaz			921	307,58	64	20,84
Retalhuleu	2	1	322	96,75	70	20,58
Jalapa			41	11,53	73	19,98
Petén Sur Occidental	3		57	21,89	51	18,00
Guatemala Nor Oriente			415	81,56	75	14,40
Suchitepéquez	1		94	16,53	51	8,76
Chimaltenango			33	4,81	31	4,40
Totonicapán			5	0,93	1	0,18
total	114	25	18284	113,03	8844	53,42

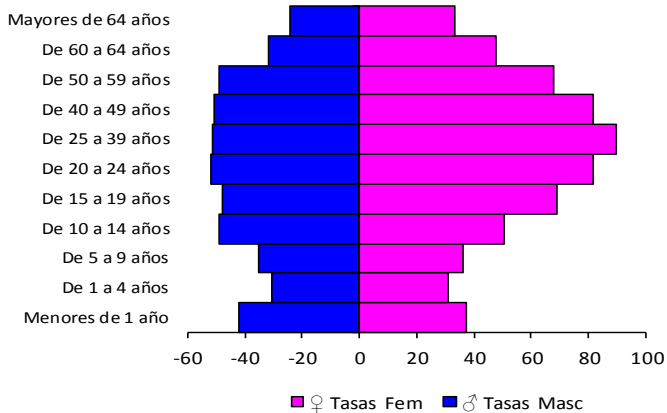
81%
7 228
casos

Tasas por 100000 habitantes.

Fuente: SIGSA

Los casos de dengue reportados por las áreas de salud en la semana epidemiológica 52 del período 2016, evidencia decremento del 51,6%, 9440 casos (18284/8844) respecto a la semana 52 del 2015. El 81% (7228/8844) de los casos los reportan 12 Áreas de salud siendo: Sacatepéquez, Santa Rosa, Guatemala Nor Occidente, Guatemala Central, Sololá, Escuintla, Guatemala Sur, Izabal, Chiquimula, Huehuetenango, Alta Verapaz y Petén Sur Oriente. Los casos nuevos reportados en la semana 52 evidencian disminución 89 casos con respecto al mismo periodo del 2015.

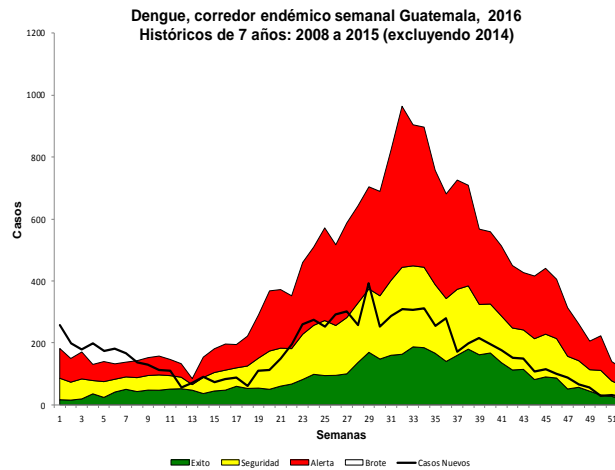
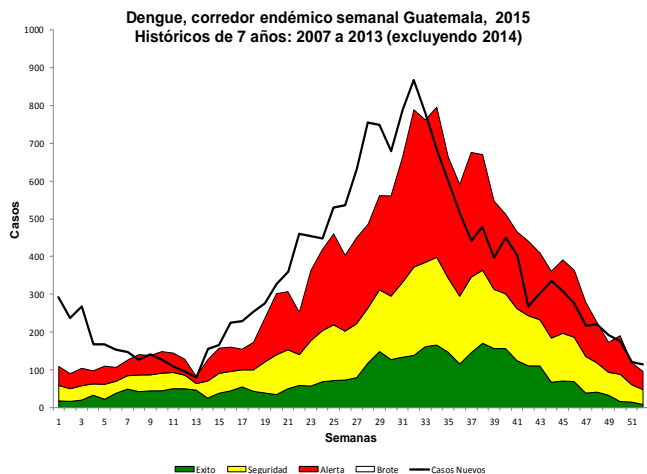
Grafica 1
Dengue, tasas por grupos de edad y sexo a la semana 52
Guatemala, 2016



Los datos reportados evidencian presencia de casos en todos los grupos de edad y de ambos sexos, observándose mayor afectados los grupos de 15 a 59 años. El 60% (5272/8844 de los casos corresponde al sexo femenino (Grafica 1).

Fuente: SIGSA

Grafica 2

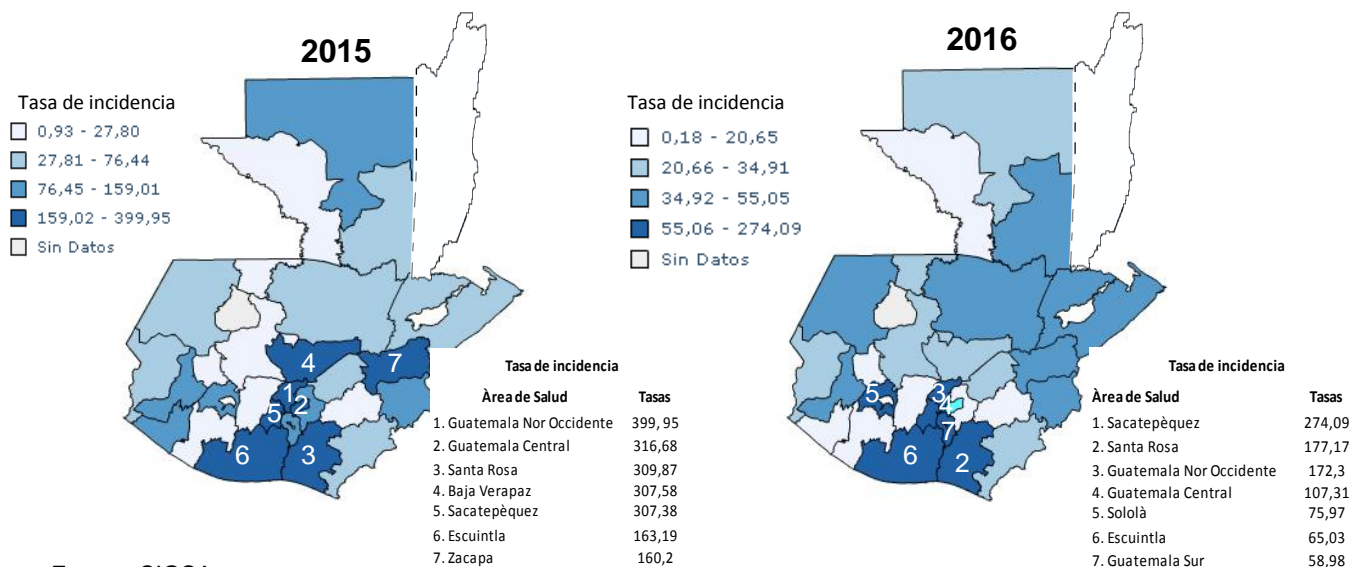


Fuente: SIGSA

Los datos reportados en la semana epidemiológica 52 del periodo analizado, el corredor Endémico se localiza en zona de brote, alerta y seguridad con tendencia descendente. En la semana 52 del 2015 se observa que el corredor endémico se encontró en zona de brote, en la semana 52 del 2016 en zona seguridad, se evidencian cambios en los gráficos en las 52 semanas epidemiológicas comparando los periodos analizados.

Figura 1

Dengue, tasa por área de salud, comparativos semana epidemiológica 52 Guatemala 2015 – 2016



El comportamiento del dengue en las 52 semanas epidemiológicas de los años 2015-2016, muestra que en el año 2015 siete áreas de salud presentaron la incidencia más alta, presentado en cuartiles en orden descendente son Guatemala Nor occidente, Guatemala Central, Santa Rosa, Baja Verapaz, Sacatepéquez, Escuintla y Zacapa. Para el año 2016 las áreas de salud que presentan riesgo para este evento son, Sacatepéquez, Santa Rosa, Guatemala Nor Occidente, Guatemala Central, Sololá, Escuintla y Guatemala Sur. Las áreas de salud en riesgo para ambos años en el periodo analizado son: Santa Rosa, Escuintla, Guatemala Nor Occidente, Guatemala Central y Sacatepéquez.

Conclusiones:

- Se observa decremento en la tasa de incidencia en la semana 52- 2016 comparada con el mismo periodo del 2015)
- El sexo femenino es el más afectado
- Riesgo en todos los grupos edad.

Recomendaciones:

- Áreas de salud evaluar la efectividad de las acciones de manejo y control vectorial implementadas
- Áreas de salud en mayor riesgo monitorear la ejecución de las actividades planificadas de prevención y control, ya que persiste el riesgo desde el 2015 -2016

- Intensificación de acciones de promoción y comunicación para la salud, con énfasis en la participación de todos los sectores y población a nivel nacional
- Intensificar la vigilancia epidemiológica, registro y notificación de los casos.

Cuadro 4

Chikungunya, casos y tasas acumulados por área de salud Semana 52 Guatemala, 2015 – 2016

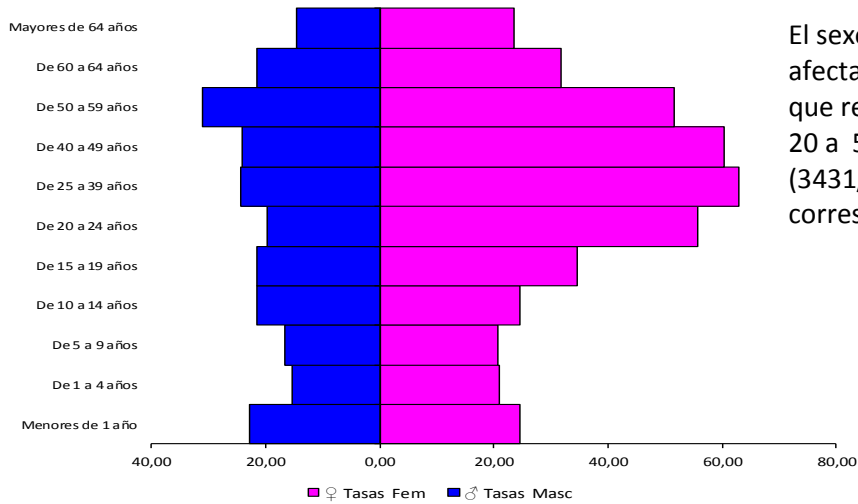
Área de Salud	2015	2016	2015		2016	
	Casos nuevos	Casos nuevos	Casos acumulados	*Tasas acumuladas	Casos acumulados	*Tasas acumuladas
Santa Rosa	17	2	3664	977,06	645	168,55
Petén Sur Oriental	6		2900	1177,73	304	126,51
Guatemala Nor Occidente	10		2043	248,44	717	86,15
Chiquimula	6		1489	366,37	287	69,01
Quetzaltenango	8		2446	283,20	434	49,17
Jutiapa	2		1687	357,20	226	46,86
Izabal	8		928	203,52	199	42,61
Guatemala Central	9	2	2052	206,42	411	41,33
Zacapa	14		2559	1081,67	90	37,40
Guatemala Sur			1857	180,52	366	34,76
Alta Verapaz	1		1089	86,67	439	33,92
Escuintla	10		1088	142,95	195	25,11
El Progreso	4		654	386,33	43	24,96
Petén Sur Occidental	3		375	144,01	65	22,94
San Marcos	6		1429	127,41	228	19,87
Petén Norte	4		1005	439,16	46	19,43
Guatemala Nor Oriente	0	1	870	170,98	95	18,24
Jalapa			26	7,31	61	16,69
Retalhuleu	3		1126	338,33	41	12,05
Sacatepéquez	1		76	22,14	39	11,15
Suchitepéquez			560	98,49	63	10,82
Baja Verapaz			584	195,03	16	5,21
El Quiche			8	1,01	35	4,28
Huehuetenango			269	21,27	49	3,77
Sololá			54	10,99	14	2,77
Chimaltenango			24	3,50	17	2,41
Ixcán			60	54,34		
Total	112	5	30922	191,17	5125	30,96

Tasas por 100000 habitantes.

Fuente: SIGSA

Los casos reportados por las áreas de salud en las semanas epidemiológicas 1-52 del año 2016, identifican 5125 casos con una tasa de incidencia de 30,96%. Comparado el mismo periodo analizado del 2015, se observa disminución en los casos acumulados de 83,4% (30922/5125) 25797 casos comparado con el 2015. Los casos nuevos reportados demuestran disminución de 107 casos.

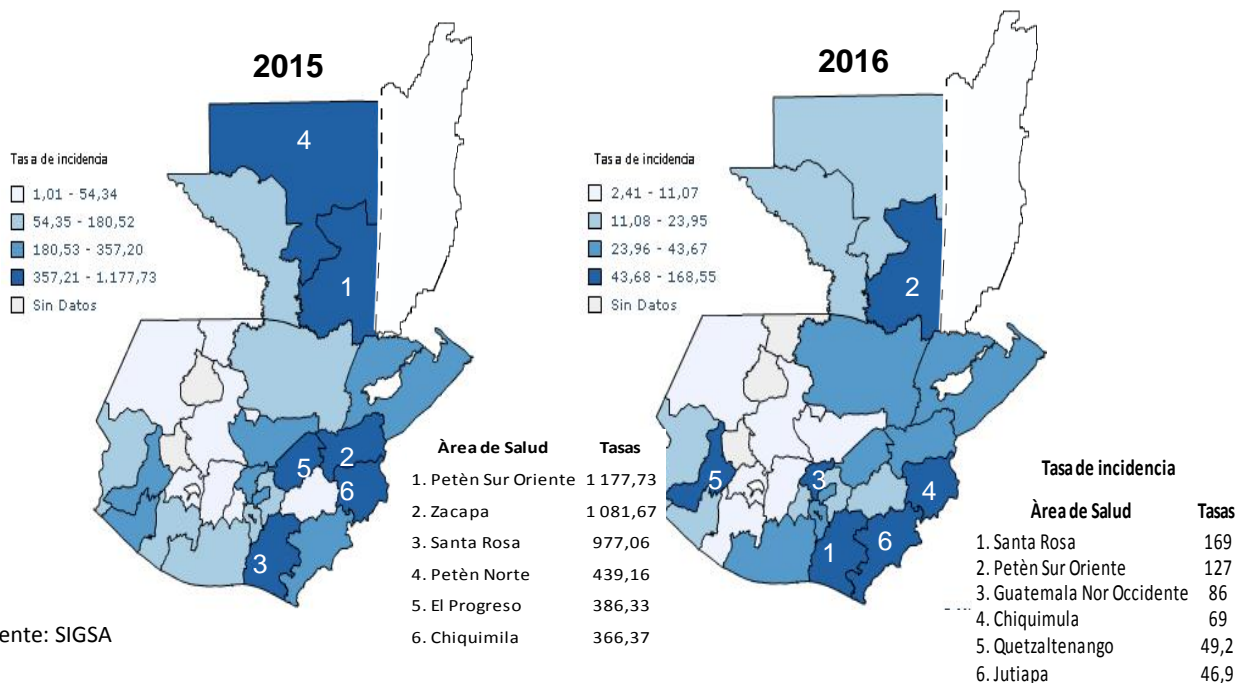
Grafica 3
Chikungunya, tasas por grupos de edad a la semana epidemiológica 52
Guatemala - 2016



El sexo femenino es el más afectado, los grupos de edad que registran más casos son, de 20 a 59 años. El 67% (3431/5125) de los casos corresponden al sexo femenino

Fuente: SIGSA

Figura 2
Chikungunya, tasa por área de salud, comparativos semana epidemiológica
52 Guatemala 2015 – 2016



Fuente: SIGSA

El comportamiento de Chikungunya en la semanas epidemiológica 52 del 2016, evidencia que seis áreas de salud presentaron la incidencia más alta, analizados por cuartiles en orden descendente

corresponde a las áreas de salud de, Santa Rosa, Petén sur Oriental, Guatemala Nor Occidente, Chiquimula, Quetzaltenango y Jutiapa. Las áreas en riesgo para ambos periodos analizados son: Santa Rosa, Chiquimula y Peten sur Oriente.

Conclusiones:

- Mayor riesgo para el sexo femenino
- Áreas con mayor incidencia, Santa Rosa, Petén Sur Oriental y Guatemala Nor Occidente.

Recomendaciones:

- Continuar la aplicación de las acciones de control implementadas en las áreas de mayor riesgo.
- USME, supervisar y monitorear la ejecución y efectividad de las acciones de manejo y control vectorial.

Cuadro 5

Zika, casos y tasas acumulados por área de salud semana epidemiológica 52 Guatemala, 2016

Area de salud	2015		2016		2015		2016	
	Casos nuevos	Casos nuevos	Casos acumulados	Tasas acumuladas	Casos acumulados	Tasas acumuladas	Casos acumulados	Tasas acumuladas
Santa Rosa			0		459		119,94	
Zacapa	17	1	182	76,93	280		116,35	
Chiquimula	1		5	1,23	401		96,42	
El Progreso			0		72		41,80	
Petén Sur Oriental			0		97		40,37	
Quetzaltenango			7	0,81	307		34,78	
Guatemala Central			3	0,30	341		34,29	
Jalapa			0		90		24,63	
Guatemala Nor Occidente			0		181		21,75	
Jutiapa			0		102		21,15	
Escuintla	2	1	9	1,18	123		15,84	
Izabal	2		9	1,97	67		14,35	
El Quiche			1	0,13	110		13,45	
Retalhuleu			3	0,90	45		13,23	
Suchitepéquez	1		4	0,70	77		13,23	
Petén Sur Occidental			0		36		12,70	
Petén Norte			0		22		9,29	
Ixcán			0		10		8,73	
Guatemala Sur			1	0,10	90		8,55	
Guatemala Nor Oriente			0		40		7,68	
Alta Verapaz			0		90		6,95	
San Marcos			0		58		5,06	
Sacatepéquez			0		12		3,43	
Baja Verapaz			0		7		2,28	
Huehuetenango			0		21		1,61	
Ixil			0		3		1,56	
Sololá			0		7		1,38	
Chimaltenango			0		1		0,14	
Total	23	2	224	1,38	3149		19,02	

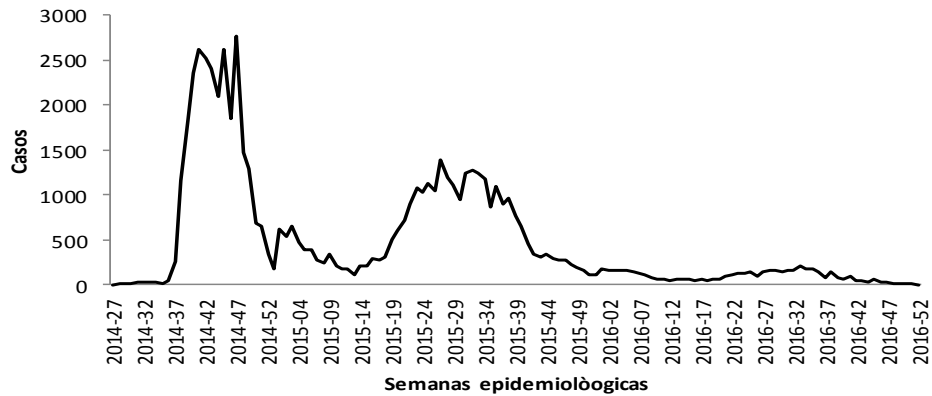
Tasas por 100000 habitantes.

Fuente: SIGSA

Tres Áreas de Salud presentan la tasa de incidencia más alta, Siendo Sata Rosa, Zacapa y Chiquimula de mayor riesgo. 12 de 29 áreas de salud registran el 80% de casos, (2520/3149)

Grafica 4

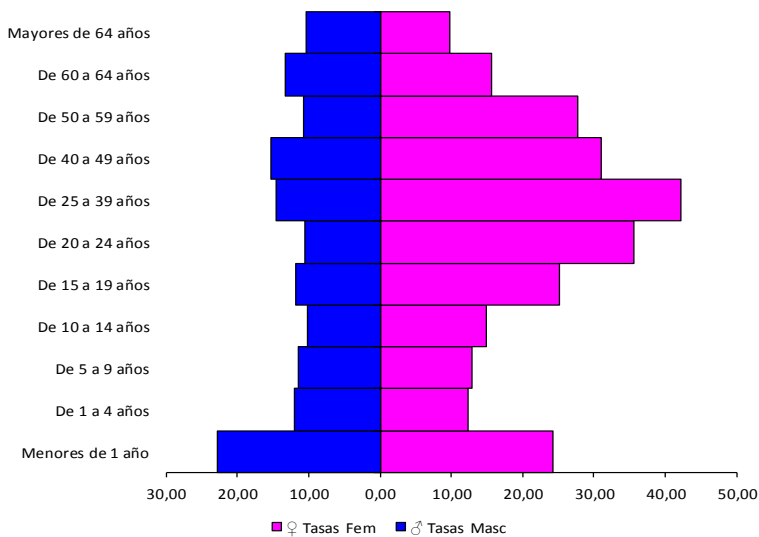
**Zika, serie temporal a la semana epidemiológica No. 52
Guatemala 2016**



Fuente: SIGSA

Grafica 5

**Zika, tasas por grupos de edad y sexo semana epidemiológica 52
Guatemala - 2016**

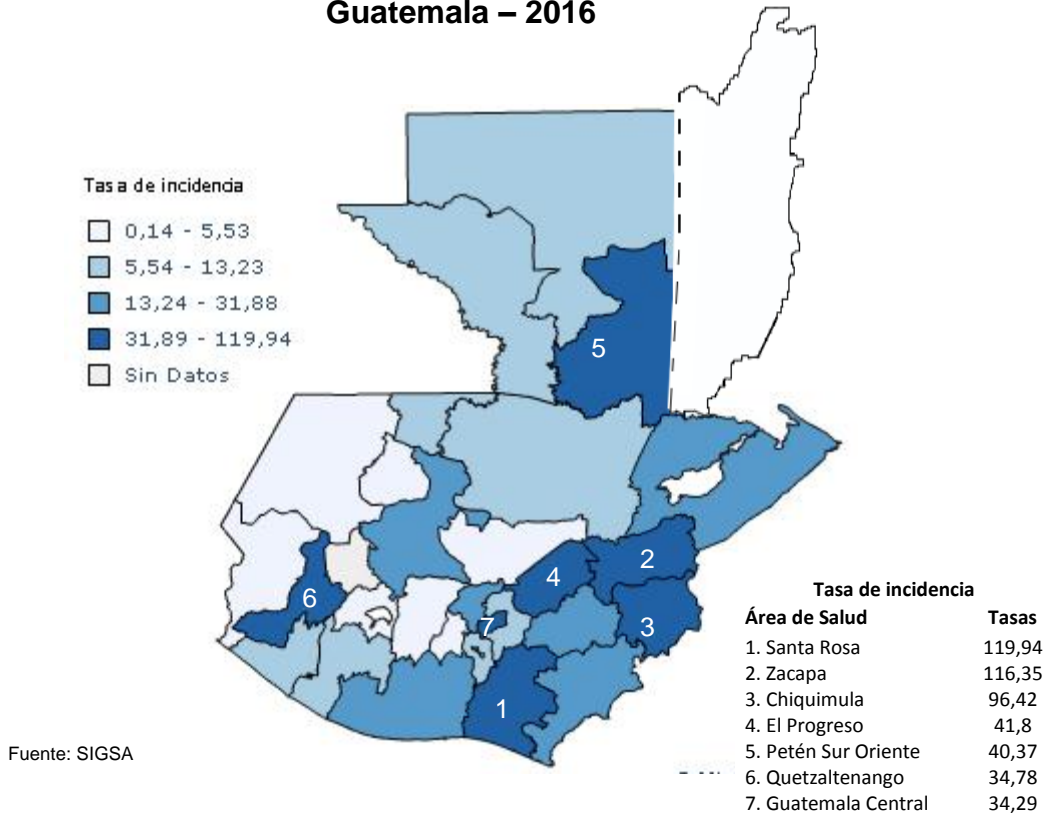


Los datos reportados por las áreas de salud muestran que para este evento el grupo de edad más afectado es de 20 a 59 años, observándose que es el sexo femenino el que presenta el 67% (2110/3149 de los casos

Fuente: SIGSA

Figura 3

**Zika, tasa de incidencia por área de salud semana epidemiológica 52
Guatemala – 2016**



Las áreas de salud con mayor incidencia son, Santa Rosa, Zacapa, Chiquimula, El Progreso, Petén Sur Oriental, Quetzaltenango y Guatemala Central.

Conclusiones:

- Santa Rosa y Zacapa presentan el mayor riesgo para este evento
- El sexo femenino es el más afectado

Recomendaciones.

- Reforzar la vigilancia epidemiológica en febriles.
- Aplicación de lineamientos de vigilancia epidemiología de Zika con énfasis en embarazadas
- Mantener activamente las medidas de prevención y control del vector transmisor de dengue, Chihungunya y Zika
- Equipos de áreas de salud monitorear y evaluar la ejecución y efectividad de las acciones de vigilancia y control

Cuadro 6
Malaria, casos y tasas acumulados por área de salud semana 52
Guatemala, 2015 – 2016

Área de Salud	2016		2015		2016	
	Casos nuevos	Casos nuevos	Casos acumulados	*Tasas acumuladas	Casos acumulados	*Tasas acumuladas
Escuintla	56	2	3732	490,34	3300	424,97
Izabal	1		388	85,09	363	77,73
Santa Rosa			71	18,93	203	53,05
Alta Verapaz	16	2	801	63,75	458	35,39
Suchitepéquez	1	1	79	13,89	144	24,74
Retalhuleu	2	2	110	33,05	77	22,64
Petén Norte	1		84	36,71	46	19,43
Petén Sur Occidental	4		42	16,13	50	17,64
Petén Sur Oriental			9	3,66	17	7,07
Ixcán			13	11,77	5	4,36
Zacapa			6	2,54	8	3,32
El Quiché	1		47	5,93	23	2,81
Baja Verapaz			19	6,35	6	1,95
Ixil			9	4,84	3	1,56
Huehuetenango			56	4,43	18	1,38
Sololá			18	3,66	6	1,19
Guatemala Central			8	0,80	11	1,11
Quetzaltenango			6	0,69	7	0,79
Jalapa			2	0,56	2	0,55
Guatemala Sur			7	0,68	5	0,47
Chimaltenango			14	2,04	3	0,43
San Marcos			8	0,71	4	0,35
Chiquimula			3	0,74	1	0,24
Guatemala Nor Occidente			0		1	0,12
Guatemala Nor Oriente			1	0,20		
El Progreso			1	0,59		
Sacatepéquez			1	0,29		
Jutiapa			3	0,64		
Total	82	7	5538	34,24	4761	28,76

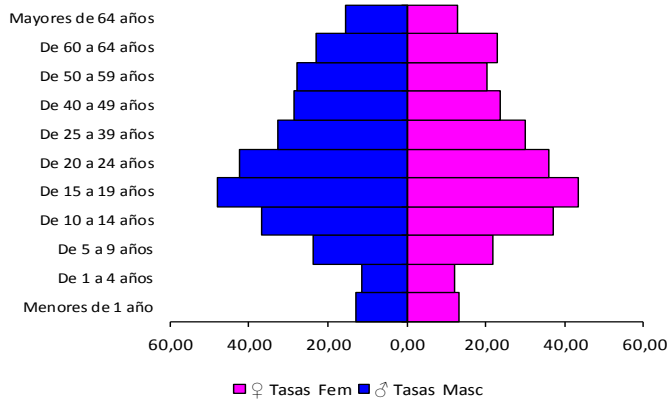
Tasas por 100000 habitantes.

Fuente: SIGSA

Cuatro áreas de salud presentan el 91% (4324/4761) de los casos, siendo Escuintla, Izabal, Santa Rosa y Alta Verapaz. Escuintla aporta el 69% (3300/4761) de los casos del país. Los casos acumulados a la semana 52 muestra disminución de 777 casos con respecto al mismo periodo del 2015 Los casos nuevos reportados de la semana 52 muestran disminución de 75 casos con respecto al mismo periodo del 2015

Grafica 5

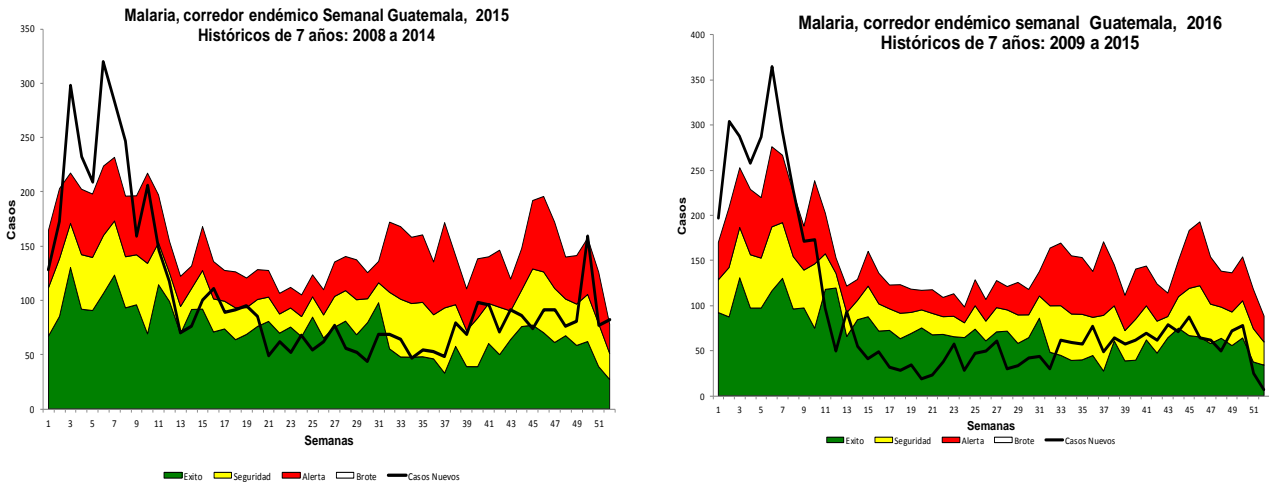
Malaria, tasas por grupos de edad y sexo a la semana 52 Guatemala, 2016



Los datos reportados evidencian presencia de casos en todos los grupos de edad y de ambos sexos registrando el 49% 2316/4761 de casos el sexo femenino, observándose mayor afectados los grupos de 15 a 59 años (Grafica 1).

Fuente: SIGSA

Grafica 6

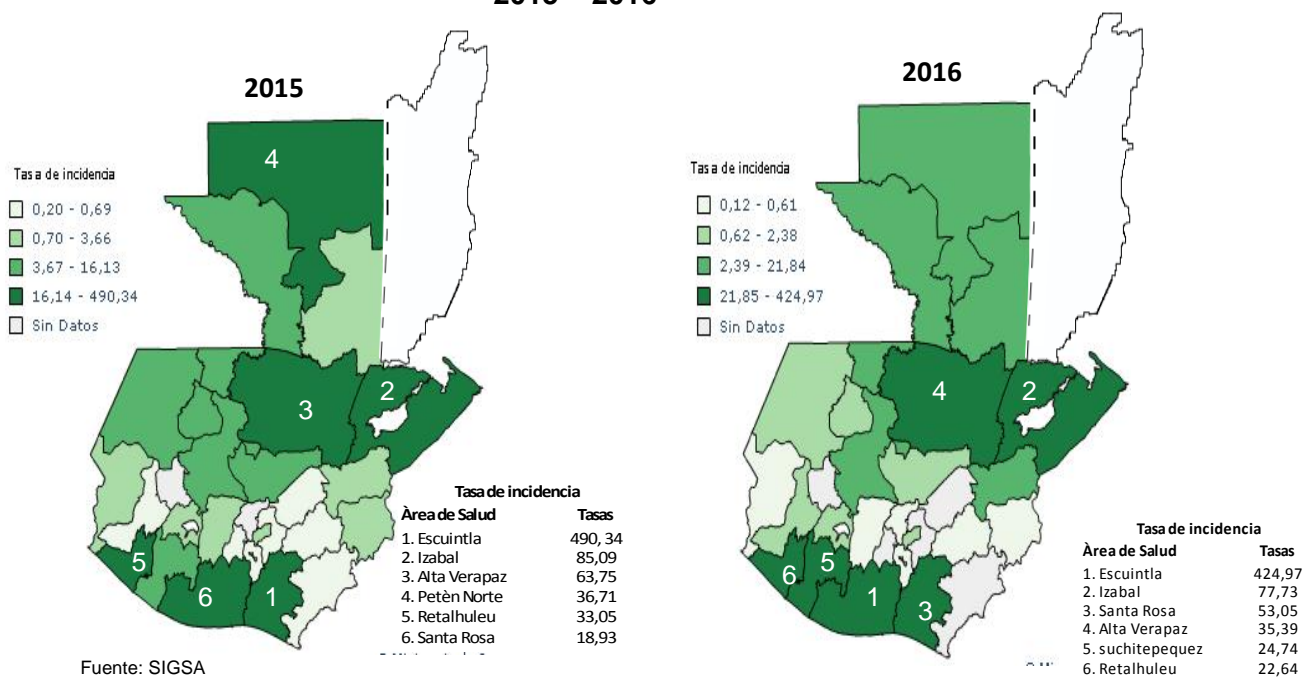


Fuente: SIGSA

Los datos reportados en la semana epidemiológica 52 del periodo analizado, el corredor Endémico se localiza en zona de brote, alerta y seguridad con tendencia descendente. En la semana 52 del 2015 se observa que el corredor endémico se encontró en zona de alerta, en la semana 52 del 2016 en zona exito, se evidencian cambios en los gráficos en las 52 semanas epidemiológicas comparando los periodos analizados.

Figura 4

Malaria, tasa por área de salud, comparativos semana epidemiológica 52 Guatemala 2015 – 2016



El comportamiento de malaria en las 52 semanas epidemiológicas de los años 2015-2016, muestra que en el año 2015 seis áreas de salud presentaron la incidencia más alta, presentado en cuartiles en orden descendente son: Escuintla, Izabal, Alta Verapaz, Petén Norte, Retalhuleu y Santa Rosa. Para el año 2016 las áreas de salud que presentan riesgo para este evento son: Escuintla, Izabal, Santa Rosa, Alta Vera Paz, Suchitepéquez y Retalhuleu. Las áreas de salud en riesgo para ambos años en el periodo analizado son: Escuintla, Izabal, Retalhuleu y alta Verapaz.

Malaria, casos y tasas por especie de Plasmodium semana 52 Guatemala 2016

Especie de Plasmodium	2015		*2016	
	Casos	**Tasas	Casos	**Tasas
<i>P. vivax</i>	5487	3,39	4753	2,87
<i>P. falciparum</i>	43	0,03	5	0,00
<i>P. asociado</i>	8	0,00	3	0,00
Otras especies (Ovale)			1	
Total	5538	34,24	4762	28,76

*2016 datos sujetos a cambios

**Tasa por 100 000

fuentes de datos: SIGSA

Malaria por *Plasmodium Falciparum* los 4 casos los registra Escuintla y 1 caso Quetzaltenango *Plasmodiu. Asociado* lo reporta Guatemala Sur y Retalhuleu. El 99.8% (4753/4762 de los casos de malaria corresponden a *Plasmodium Vivax* Malaria por *Plasmodium ovale* caso importando en el contingente procedente del Congo África en el mes de marzo, el caso fue diagnosticado el 25 de mayo. Años anteriores no hay registros de casos de *Plasmodium* de otras especies importados

Conclusiones:

- Se observa disminución en la tasa de incidencia en la semana 52- 2016 comparada con el mismo periodo del 2015)
- Riesgo en todos los grupos edad y para ambos sexos

Recomendaciones:

- Áreas de salud evaluar la efectividad de las acciones de manejo y control vectorial implementadas
- USME y Áreas de salud en mayor riesgo monitorear la ejecución de las actividades planificadas de prevención y control integrado de vectores, ya que persiste el riesgo desde el 2015 -2016
- Intensificación de acciones de promoción y comunicación para la salud, con énfasis en la participación de todos los sectores y población a nivel nacional
- Intensificar la vigilancia epidemiológica y entomológica, registro y notificación de los casos.