

Situación de la Malaria en Guatemala

Semana epidemiológica 1-34



Licda. Ericka Chávez
Vigilancia de Malaria
Departamento de
Epidemiología
septiembre 2016

**Malaria, casos y tasas
hasta la semana epidemiológica 34
Guatemala, 2016**

Area de salud	2015	2016	2015		2016	
	Casos nuevos de la semana	casos nuevos de la semana	Casos acumulados	Tasas acumuladas	Casos acumulados	Tasas acumuladas
Escuintla	21	0	2902	381.29	2437	320.19
Izabal	5	0	110	24.12	267	58.56
Santa Rosa	0	0	53	14.13	170	45.33
Alta Verapaz	8	0	564	44.89	311	24.75
Suchitepéquez	4	0	61	10.73	110	19.35
Petén Norte	0	0	58	25.34	39	17.04
Petén Sur Occidental	0	0	26	9.98	42	16.13
Retalhuleu	1	0	95	28.54	49	14.72
Petén Sur Oriental	0	0	5	2.03	10	4.06
Ixcán	0	0	13	11.77	3	2.72
El Quiche	0	0	38	4.79	18	2.27
Zacapa	0	0	4	1.69	5	2.11
Baja Verapaz	1	0	19	6.35	6	2.00
Ixil	0	0	8	4.31	3	1.61
Sololá	0	0	17	3.46	5	1.02
Guatemala Central	0	0	6	0.60	10	1.01
Huehuetenango	7	0	42	3.32	10	0.79
Quetzaltenango	0	0	6	0.69	6	0.69
Jalapa	0	0	2	0.56	2	0.56
Guatemala Sur	0	0	7	0.68	4	0.39
Chimaltenango	0	0	12	1.75	2	0.29
Chiquimula	0	0	3	0.74	1	0.25
San Marcos	0	0	7	0.62	2	0.18
Guatemala Nor Occidente	0	0	0		1	0.12
El Progreso	0	0	1	0.59	0	0
Jutiapa	0	0	3	0.64	0	0
Total	47	0	4062	25.11	3513	21.72

Escuintla aporta el
Los casos acumulados a la
semana 34 registran un
14% (4062/3513) de
decremento con respecto a
la semana 34 del 2015

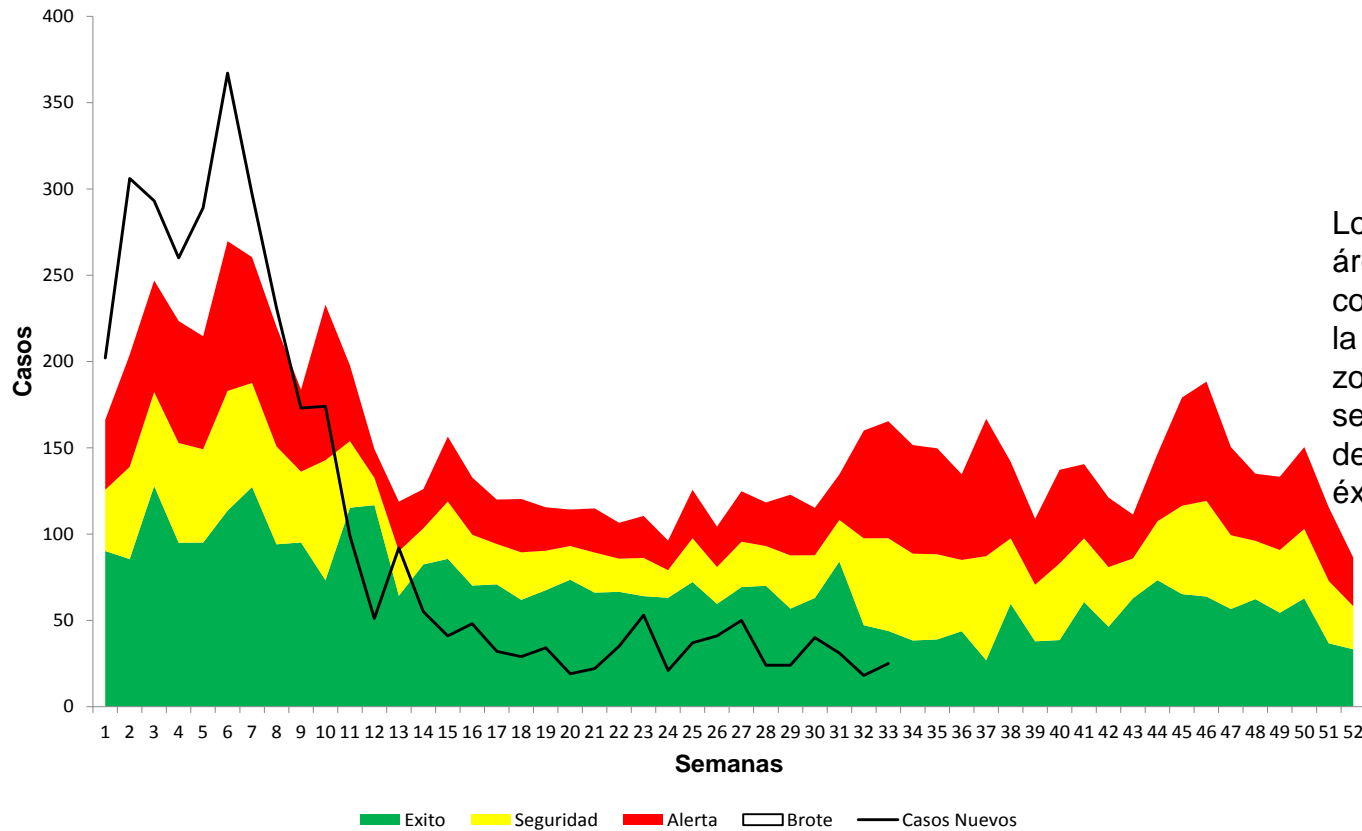
En la semana 34 del 2016
no se reportaron casos,
(puede deberse a
actividades salubristas)
en la semana 34 del 2015
se reportaron 47 casos

tasa por 100000 habitantes.

Fuente de los datos SIGSA

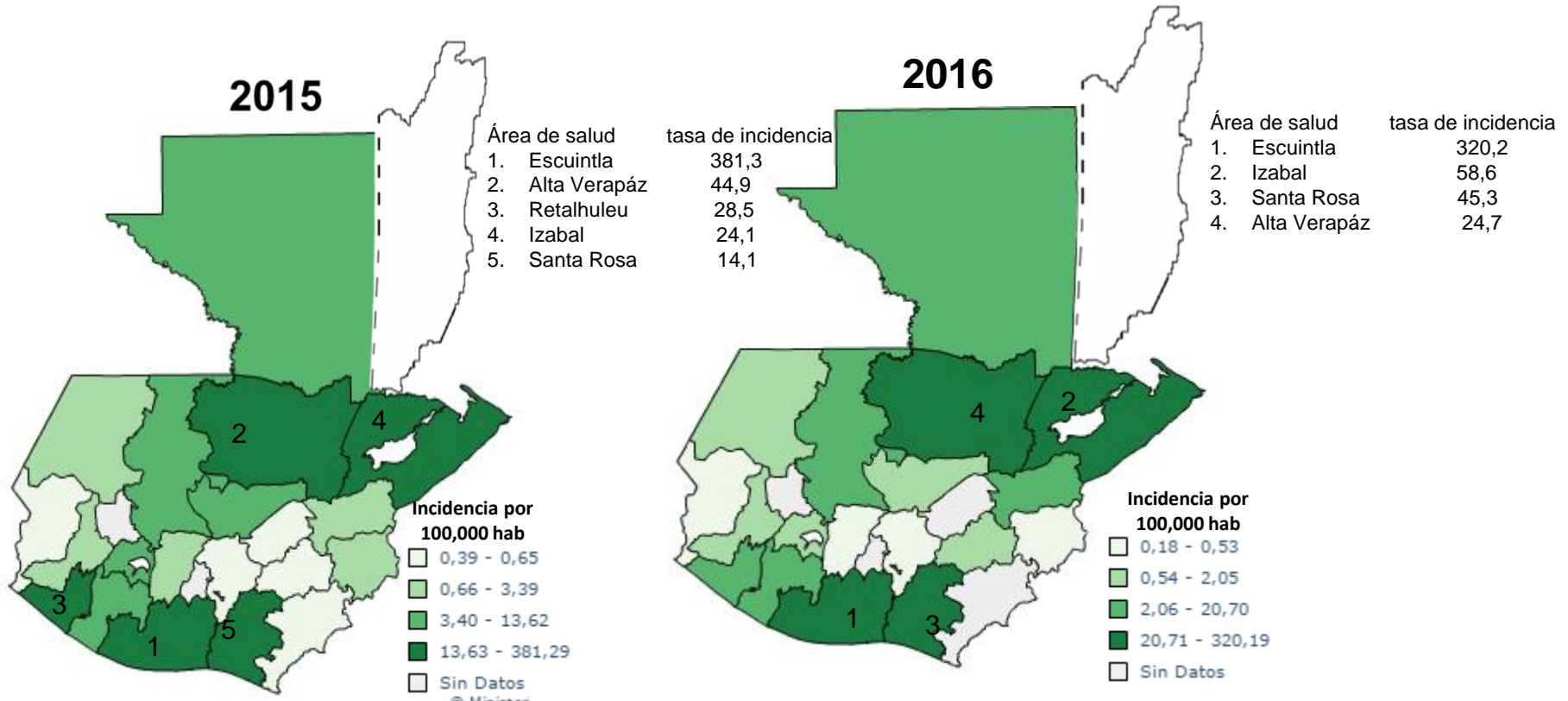
Construcción propia

Malaria, corredor endémico semanal
Guatemala, 2016
Históricos de 7 años: 2009 a 2015



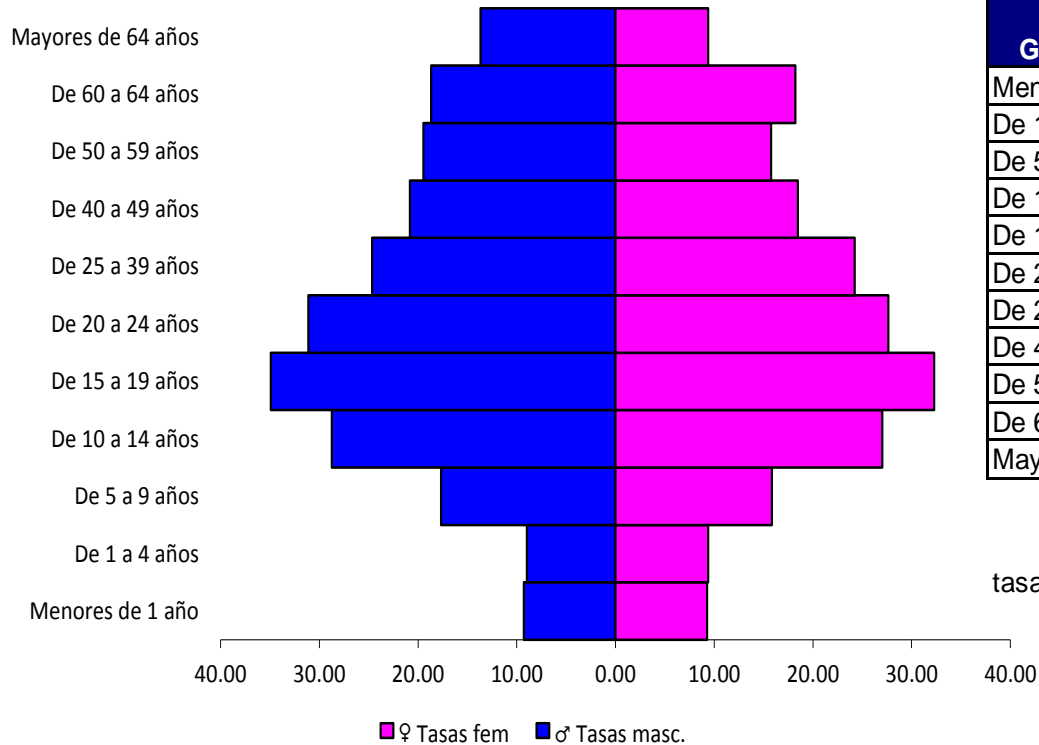
Los datos reportados por las áreas de salud muestran el comportamiento de malaria de la semana 1-34 del 2016 en zona de brote, alerta y seguridad ubicándose a partir de la semana 10 en zona de éxito

Malaria, tasa por área de salud semana epidemiológica 34 Guatemala, 2016



Fuente: SIGSA

Malaria, tasas por grupos de edad hasta la semana epidemiológica 34 Guatemala - 2016



Malaria, casos y tasas por grupo de edad y sexo hasta la semana epidemiológica 34 Guatemala, 2016

Grupo de edad	Masculino	Femenino	Tasa masculino	Tasa femenino
Menores de 1 año	22	21	9.29	9.26
De 1 a 4 años	83	83	8.99	9.38
De 5 a 9 años	193	167	17.66	15.84
De 10 a 14 años	289	265	28.75	27.03
De 15 a 19 años	313	285	34.93	32.27
De 20 a 24 años	240	216	31.12	27.64
De 25 a 39 años	380	418	24.66	24.23
De 40 a 49 años	116	131	20.84	18.47
De 50 a 59 años	74	72	19.47	15.75
De 60 a 64 años	29	32	18.67	18.22
Mayores de 64 años	47	37	13.66	9.38
	1786	1727		
	3513			

tasa por 100000 habitantes

El grupo de 15-19 años presenta la tasa de incidencia mas alta en ambos sexos

Fuente: SIGSA

Malaria, por especie de Plasmodium hasta la semana epidemiológica 34 Guatemala, 2016

Especie de Plasmodium	2015		*2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<i>P. vivax</i>	4062	25,1	3508	21,7
<i>P. falciparum</i>	37	0.02	4	0
P. asociado	6	0	1	0
Otras especies	0	0	0	0

*2016 datos sujetos a cambios

fuentes de datos: SIGSA

construcción propia

De los casos reportados de *P. Falciparum* 4 los registra Escuintla

P. Asociado lo reporta Guatemala Sur.

Plasmodio asociado es la malaria por *Plasmodium Falciparum* y *Vivax*

El 99.8% (3508/3513) de los casos de malaria corresponden a P. Vivax

Conclusiones

1. La notificación de casos acumulados de malaria en Guatemala a la semana 34 de 2016, reporta decremento de 14% (4062/3513 respecto al mismo período 2015, no se reportan nuevos casos a la semana 34
2. El corredor endémico semanal muestra las primeras 9 semanas del 2016 en zona de brote, a partir de la semana 10 se evidencia en zona de éxito con tendencia descendente
3. Escuintla es área de salud con intervención del Fondo Global, sin embargo registra la incidencia mas alta y aporta el 69% (2437/3513) de los casos del país.
4. Los factores de riesgo para malaria persisten en las áreas endémicas del país y aumentan con la presencia de lluvias intensas e inundaciones por la proliferación de criaderos para vectores transmisores de la enfermedad.

5. Las áreas que persisten en riesgo para malaria en 2015 y 2016 son :
Escuintla, Alta Verapaz, Izabal y Santa Rosa

6. En el período analizado 2016 se confirma casos de malaria por *P. Vivax* el 99.8% (3508/3513) de los casos y malaria por *P. Falciparum* 4 casos

7. A la semana 34 no se han reportado muertes por malaria

Recomendaciones

1. Las áreas de salud endémicas para malaria, priorizadas para malaria 2016 y presencia de factores de riesgo para malaria, deben intensificar la vigilancia para fortalecer las medidas de prevención y control, las cuales deben ser oportunas y efectivas basadas en el análisis de la información para obtener el impacto deseado.
2. Elaborar e implementar plan de abordaje integral para la Malaria con participación comunitaria en el resto de áreas de salud del país sin intervención del proyecto malaria, incluyendo las estrategias utilizadas por el Fondo Global, para alcanzar las metas de pre-eliminación, eliminación y control de la malaria

Acciones realizadas

- Sub programa de vectores con financiamiento del Fondo Global, ha realizado capacitaciones sobre control de focos, en áreas de salud con intervención del Fondo Global
- Reuniones de trabajo interinstitucional del MSPAS (SIGSA, Sub programa de Malaria, y Laboratorio Nacional de Salud dando seguimiento a actualización del protocolo de Vigilancia Epidemiológica orientado a la pre-eliminación, eliminación y control de la malaria.
- En proceso actualización y simplificación de instrumentos de registro de malaria
- Reunión de seguimiento y coordinación con cooperantes externos e interinstitucional en el tema de investigación de malaria