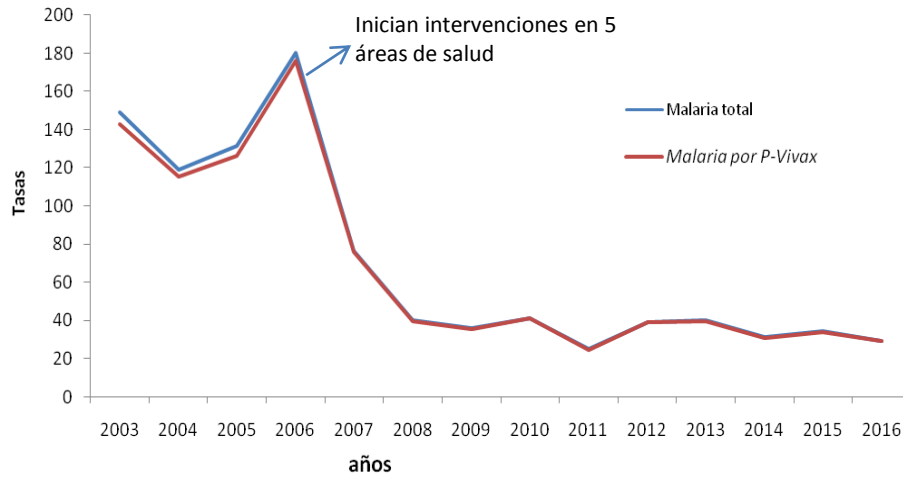


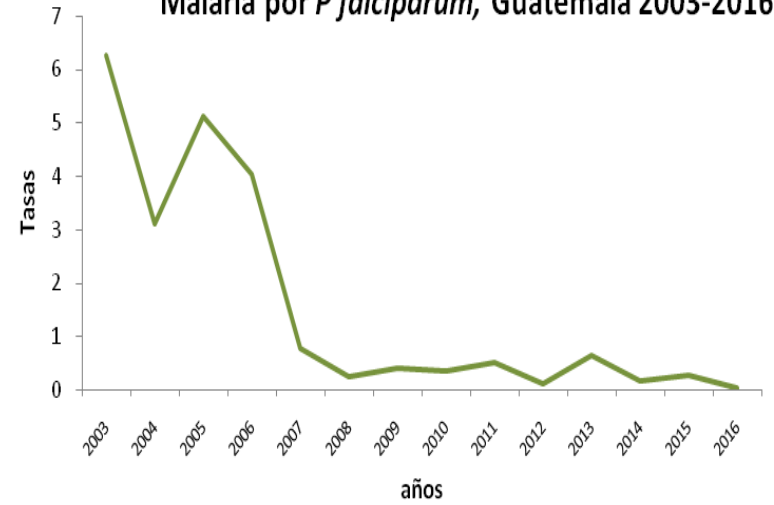
Situación de malaria, Guatemala 2015-2016

Departamento de Vigilancia
Epidemiológica Ministerio de Salud
Pública y Asistencia Social

Malaria total y malaria por P vivax Guatemala, 2003-2016



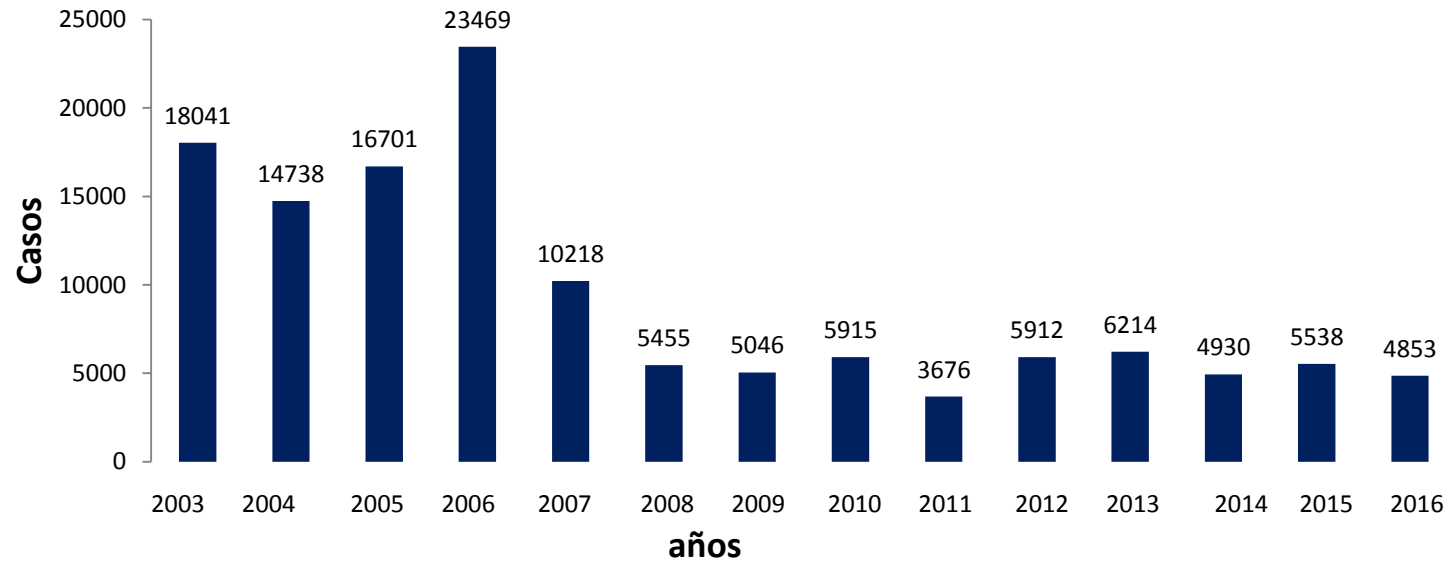
Malaria por P falciparum, Guatemala 2003-2016



Fuente: SIGSA/DE

Tasas por 100 000 habitantes

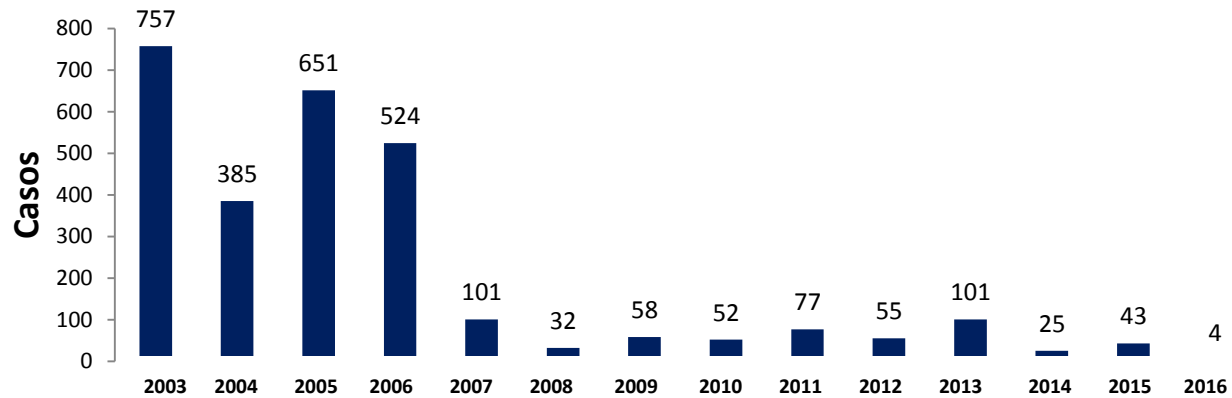
Malaria, casos autóctonos reportados Guatemala, 2003-2016



Fuente SIGSA

* Año 2016 datos preliminares

Malaria por *Plasmodium falciparum*, casos reportados Guatemala 2003-2016



Fuente SIGSA

* Año 2016 datos preliminares

**Malaria, casos y tasas por área de salud
Guatemala, 2015-2016**

Área sanitaria	2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Escuintla	3732	490.34	3381	435.40
Izabal	388	85.09	365	78.16
Santa Rosa	71	18.93	203	53.05
Alta Verapaz	801	63.75	464	35.86
Suchitepéquez	79	13.89	144	24.74
Retalhuleu	110	33.05	78	22.93
Petén Norte	84	36.71	47	19.85
Petén Sur Occidental	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	9	3.74
El Quiché	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	5538	34.24	4853	29.31

Tasas por 100000 habitantes.

Fuente: SIGSA/DE

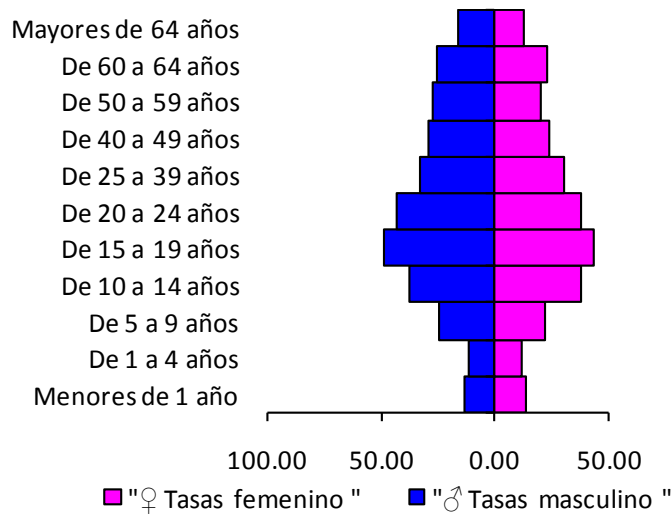
Cuatro áreas de salud presentan el 91% (4413 /4853) de los casos autóctonos, siendo Escuintla, Izabal, Santa Rosa y Alta Verapaz.

Escuintla aporta el 69% (3381/4853 de los casos del país observándose disminución de 9% de casos comparado el 2016 con el 2015

En 2016 se evidencia disminución del 12% (5538/4853) de casos con respecto al mismo periodo del 2015.

En el 2016 el área de salud Petén Sur Oriente reportó un caso de *P. Ovale* importado del Congo África.

Malaria, tasas por grupos de edad y sexo Guatemala, 2016



Malaria, casos y tasas por grupos de edad y sexo Guatemala, 2016

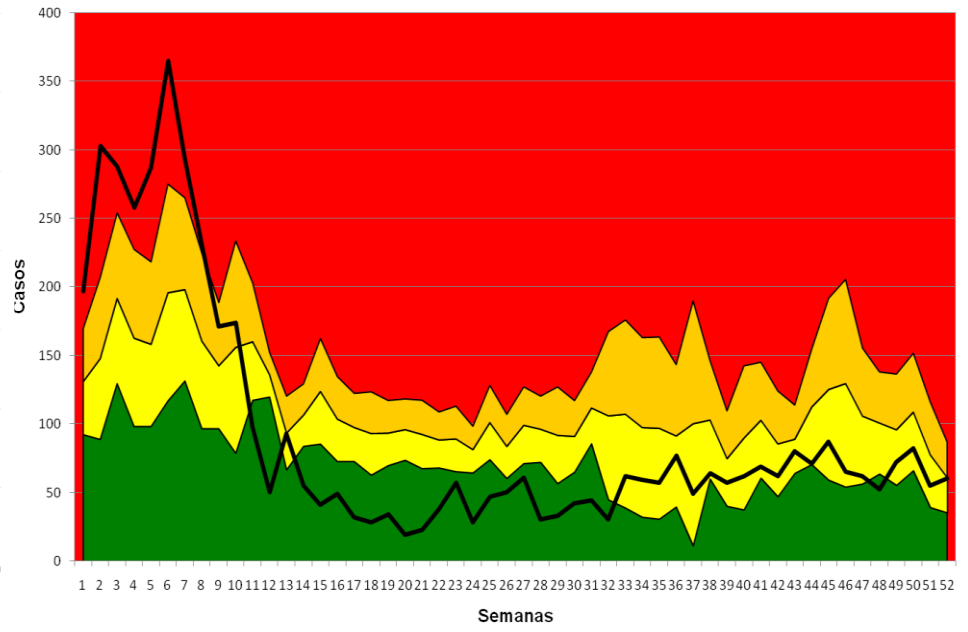
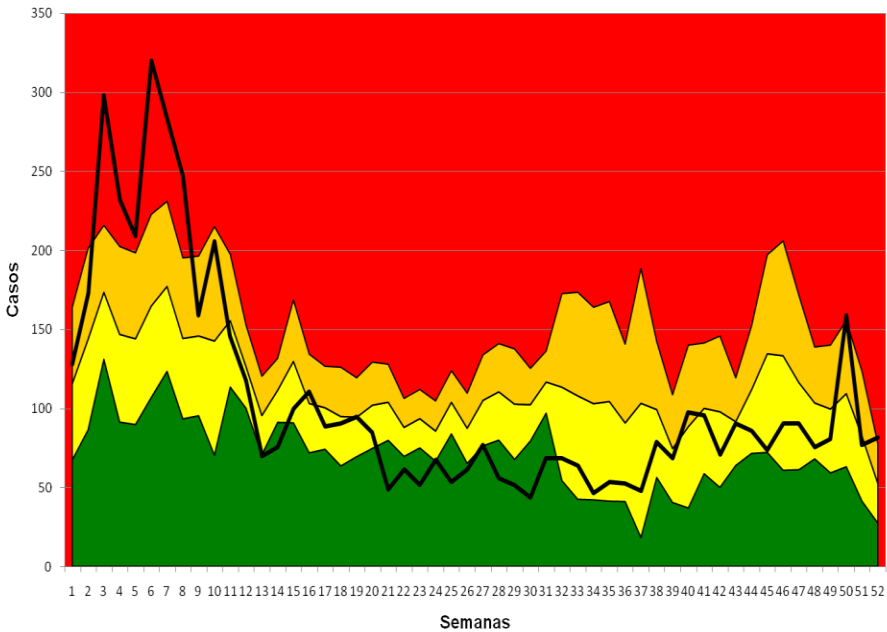
Grupo de edad	Casos hombres	Casos mujeres	Tasa hombres	Tasa mujeres
Menores de 1 año	32	31	13.52	13.63
De 1 a 4 años	109	108	11.79	12.15
De 5 a 9 años	267	237	24.21	22.29
De 10 a 14 años	385	378	37.51	37.93
De 15 a 19 años	448	395	48.99	43.86
De 20 a 24 años	345	301	43.36	37.51
De 25 a 39 años	534	545	33.24	30.60
De 40 a 49 años	169	174	28.97	23.53
De 50 a 59 años	108	97	27.77	20.50
De 60 a 64 años	40	42	25.40	23.38
Mayores de 64 años	56	52	15.74	12.69

Fuente: SIGSA
Tasas por 100000

Fuente: SIGSA/DE

Malaria, corredor endémico semanal Guatemala, 2015
 Históricos de 7 años: 2008 a 2014

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

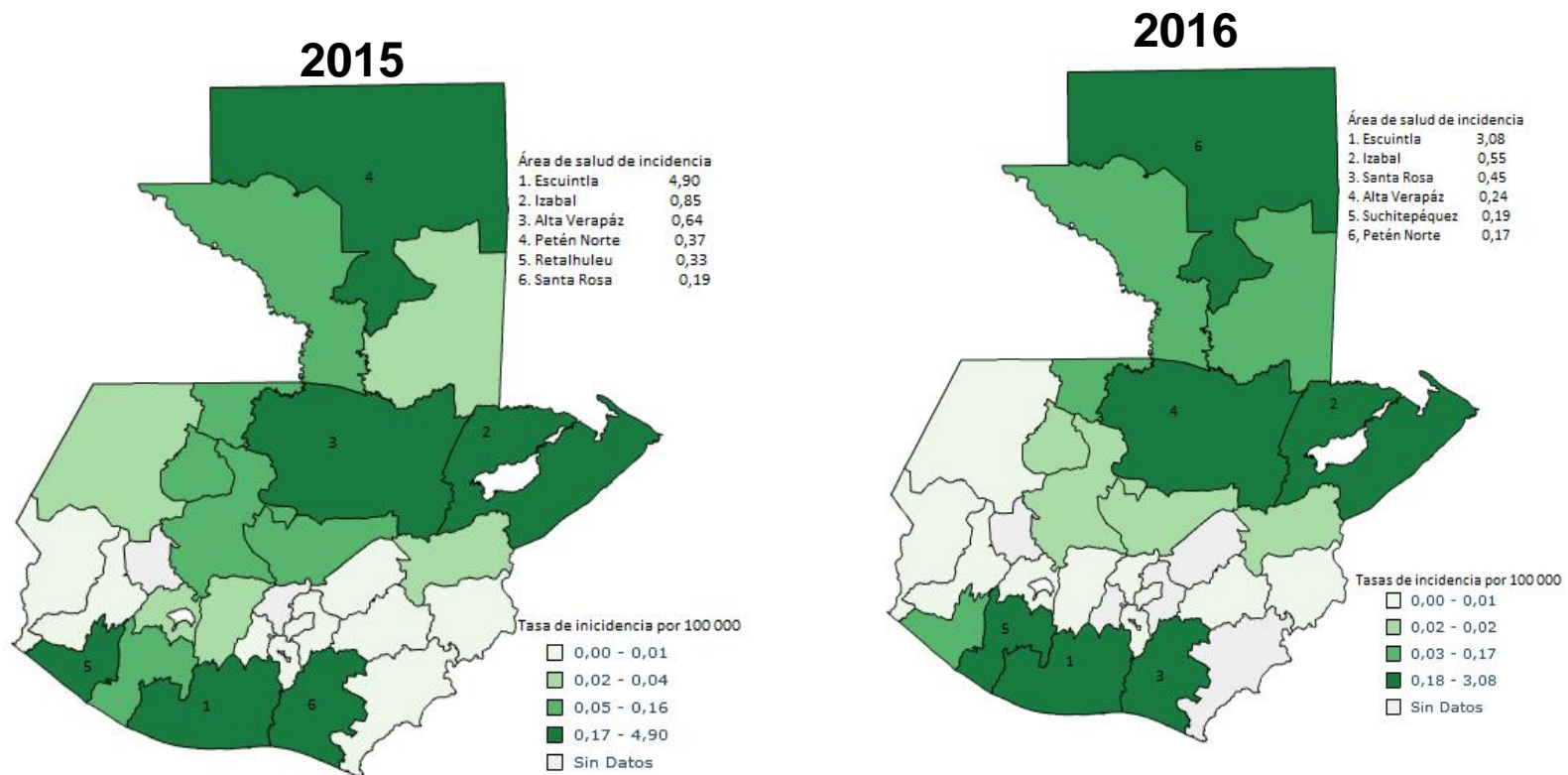


■ Exito
 ■ Seguridad
 ■ Alerta
 ■ Brote
 — Casos Nuevos

■ Exito
 ■ Seguridad
 ■ Alerta
 ■ Brote
 — Casos Nuevos

Fuente: SIGSA/DE

Malaria, tasas por área de salud comparativo Guatemala, 2015-2016



Fuente: SIGSA/DE

Malaria, casos y tasas por especie de *Plasmodium* Guatemala, 2015 -2016

Especie de <i>Plasmodium</i>	2015		2016	
	Casos	*Tasas	Casos	*Tasas
<i>P. vivax</i>	5487	33.92	4846	29.27
<i>P. falciparum</i>	43	0.27	4	0.03
asociado	8	0.05	3	0.02
Otras especies (Ovale)			1	
Total	5538	34.24	4854	29.31

fFuente de datos: SIGSA

**Tasa por 100 000

De los 4,854 casos reportados en el año 2016 4,853 fueron casos autoctonos 1 caso de *P. ovale* importado del Congo África registrado en la dirección de área de salud Petén Sur Oriente.
4,846 corresponden a *Plasmodium vivax*, 4 Casos a *P. falciparum* registrados en Escuintla

Acciones Realizadas:

- Protocolo de vigilancia epidemiológica orientado a la eliminación de la malaria
- Instrumentos de registros primarios oficiales, E1, SIGSA L1 estandarizados y socializados
- Monitoreo de calidad de registro y notificación oportuna
- Seguimiento de casos (DX, TX y muestras de control)
- Coordinación con hospitales públicos, privados, IGSS y Sanidad Militar, para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica

Continúa acciones realizadas:

- Base legal y activación del Comité Nacional de Eliminación de Malaria
- Guía de Dx y TX de malaria severa
- PENM 2016-2020 orientado a la eliminación
- Ejecución del plan Escuintla