

Semana Epidemiológica 2017
Departamento de Epidemiología
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Semana Epidemiológica 11: del 13 al 19 de marzo de 2017

País: Guatemala

% de notificación de áreas de salud: 41.38% (12/29)

% de notificación por servicios de salud: 30.34% (617/1799)

Fecha: 28/03/2017

Participantes	Cargo
Dra. Judith García	Jefa de departamento a.i.
Dra. Lorena Gobern	Coordinadora Vigilancia epidemiológica
Dr. Moises Mayen	Coordinador Desarrollo
Dra. Elisa Juárez	Epidemióloga responsable del análisis.

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 11, Guatemala 2017.*

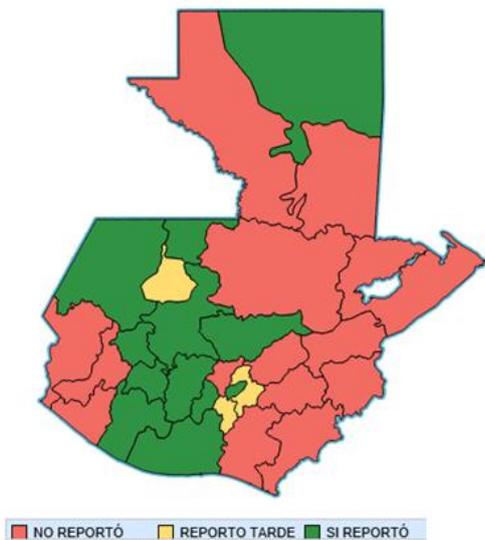
Evento	Área	Casos	Tasa*	Municipio	Casos	Tasa*
Dengue Tasa País 2016 – 11.21 2017 – 2.75 Disminución de casos acumulados 74.9 % (1856/466)	Sacatepéquez	54	15.15	Antigua Guatemala	54	116.06
	Santa Rosa	42	10.75	Pueblo Nuevo Viñas	13	47.12
	Guatemala Central	76	7.64	Hospital Roosevelt	47	--
Chikungunya Tasa País 2016 – 8.85 2017 – 0.53 Disminución de casos acumulados 93.9% (1465/89)	Izabal	9	1.88	Los Amates	4	6.02
	Santa Rosa	7	1.79	Pueblo Nuevo Viñas	4	14.50
	Guatemala Central	14	1.41	Hospital Roosevelt	7	--
Zika Tasa País 2016 – 5.65 2017 – 0.89 Disminución de casos acumulados 83.9% (936/151)	Guatemala Central	89	8.45	Hospital Roosevelt	43	--
	Santa Rosa	9	2.30	Barberena	7	13.84
	Chiquimula	7	1.64	Jocotán	6	8.91

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

**Tasa por 100 000 hab

Mapa No. 1

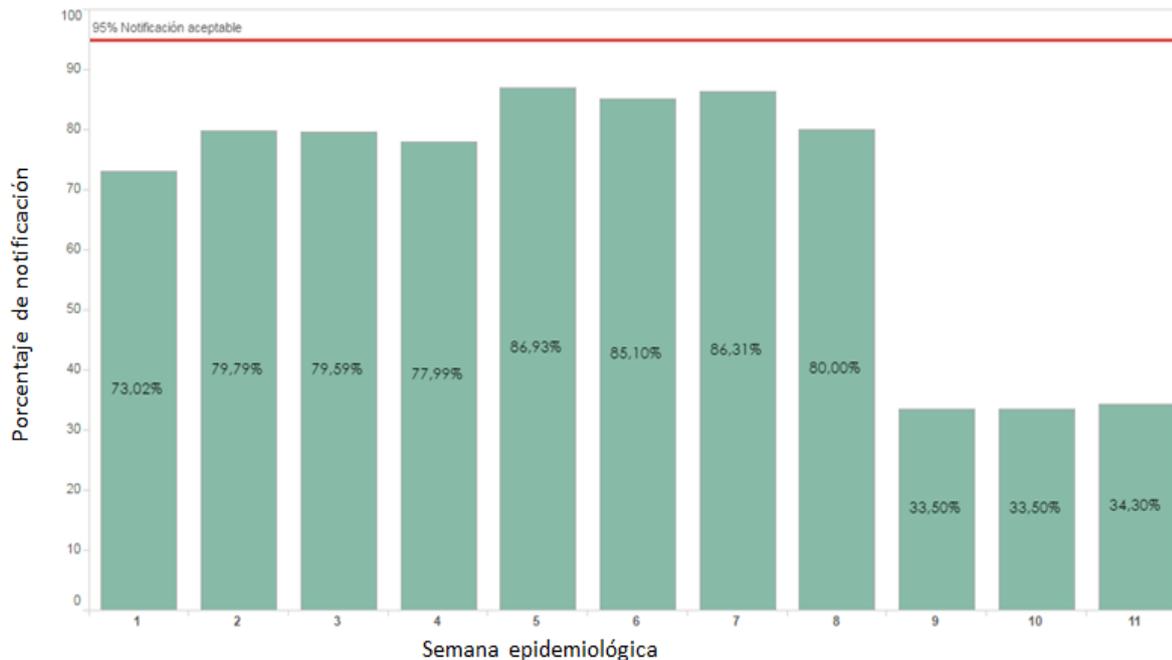
Notificación semanal, por áreas de salud hasta la semana epidemiológica No. 11



En la semana epidemiológica No. 11 del año 2017, solamente el 41.38% (12/29) de las áreas de salud notificaron casos, 14 áreas de salud no notificaron entre las cuales se encuentran las que han existido más riesgo de enfermedades transmitidas por vectores por las tasa que se han notificado (Mapa No.1)

Se espera una notificación mayor al 95% de los servicios de salud para poder considerarla como aceptable, hasta la semana epidemiológica No. 11 no se ha logrado alcanzar este indicador en ninguna semana. La semana No. 5 es la que más notificación se ha registrado con un 86.93% de los servicios, en la semana epidemiológica No. 11 se tiene una notificación de 34.30% (617/1799) del total de los servicios de salud del país, lo que implica una disminución en las notificaciones de las enfermedades (Figura No.1)

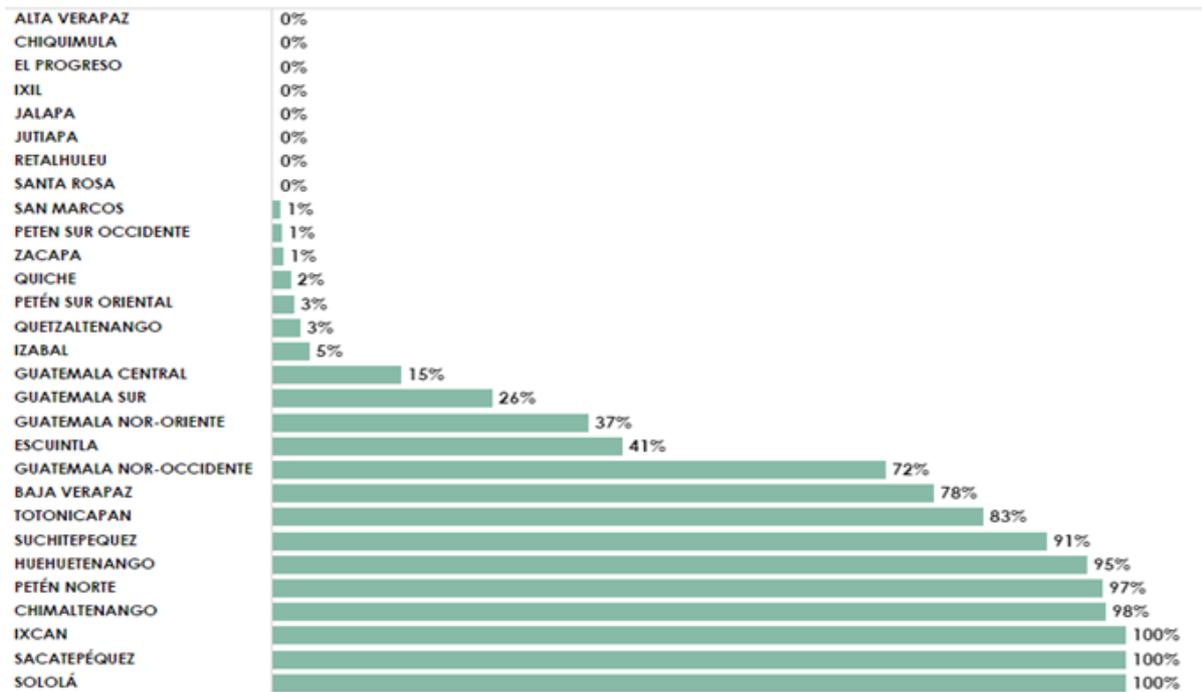
Figura No. 1
Notificación semanal, por semana epidemiológica
Hasta a la semana No. 11
Guatemala, 2017



Fuente: reporte de vigilancia epidemiologica SIGSA

El 20.6% (6/29) de las áreas de salud se reportó la notificación por encima del 95% de sus servicios de salud, el 24.1%(7/29) notificaron por debajo del 5% de sus servicios y 27.6% (8/29) no notificó ninguno de sus servicios, estas áreas de salud son Alta Verapaz, Chiquimula, El Progreso, Ixil, Jalapa, Jutiapa, Retalhuleu, Santa Rosa. (Figura No. 2)

Figura No. 2
Notificación semanal, por servicio de salud
Hasta a la semana No. 11
Guatemala, 2017



Fuente: reporte de vigilancia epidemiologica SIGSA

Dengue, situación epidemiológica a la semana 11 Guatemala 2017

Los casos acumulados de Dengue en el país de la semana epidemiológica de la 01 a la 11 del período 2017, representan decremento de 74.9% (1856/466) respecto al acumulado a la misma semana del 2016 (Cuadro No. 2). Casos reportados en la semana 11 del año 2017, representan decremento del 85% (110/25) a los casos de la misma semana 2016. En el país diez áreas de salud se encuentran sobre la tasa nacional (2.75).

Cuadro No. 2
Dengue: casos y tasas acumulados por área de salud a la semana epidemiológica 11. Guatemala, 2016 – 2017

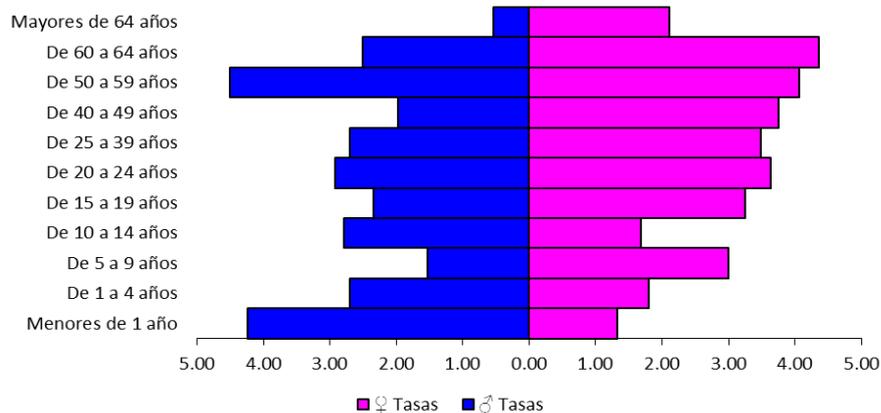
Área de salud	Casos nuevos de la sem		2016		2017	
	2016	2017	Casos acumulados	Tasas acumuladas *	Casos acumulados	Tasas acumuladas *
Sacatepéquez	9	2	265	75.74	54	15.15
Santa Rosa	17	0	243	63.50	42	10.75
Guatemala Central	21	14	185	18.61	76	7.64
Izabal	3	3	57	12.21	35	7.32
Zacapa	0	0	21	8.73	16	6.53
Escuintla	8	2	252	32.45	49	6.19
El Quiché	0	0	38	4.65	38	4.51
Petén Norte	3	0	33	13.94	9	3.68
Ixcán	0	0	6	5.24	4	3.36
Baja Verapaz	0	2	5	1.63	10	3.17
Alta Verapaz	3	2	41	3.17	29	2.18
Guatemala Nor Occidente	5	0	68	8.17	18	2.14
Jalapa	2	0	15	4.10	8	2.13
Quetzaltenango	9	0	133	15.07	18	2.00
Jutiapa	2	0	19	3.94	9	1.83
El Progreso	2	0	5	2.90	3	1.71
Chiquimula	4	0	27	6.49	7	1.64
Petén Sur Oriental	0	0	17	7.07	4	1.62
Guatemala Sur	6	0	88	8.36	10	0.93
San Marcos	6	0	160	13.94	10	0.85
Petén Sur Occidental	2	0	7	2.47	2	0.68
Huehuetenango	5	0	47	3.61	8	0.60
Retalhuleu	1	0	47	13.82	2	0.58
Chimaltenango	0	0	10	1.42	2	0.28
Sololá	0	0	19	3.76	1	0.19
Guatemala Nor Oriente	1	0	9	1.73	1	0.19
Suchitepéquez	1	0	39	6.70	1	0.17
Ixil	0	0	0	0.00	0	0.00
Totonicapán	0	0	0	0.00	0	0.00
Total	110	25	1856	11.21	466	2.75

Fuente: SIGSA

* Tasas acumuladas por 100000 habitantes

En el caso del dengue, todos los grupos edad se encuentran en riesgo, sin embargo es el grupo de 50 a 59 años es donde se observa el mayor riesgo para el sexo masculino. (Figura No.3)

Figura 3
Dengue, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 03
Guatemala, 2017

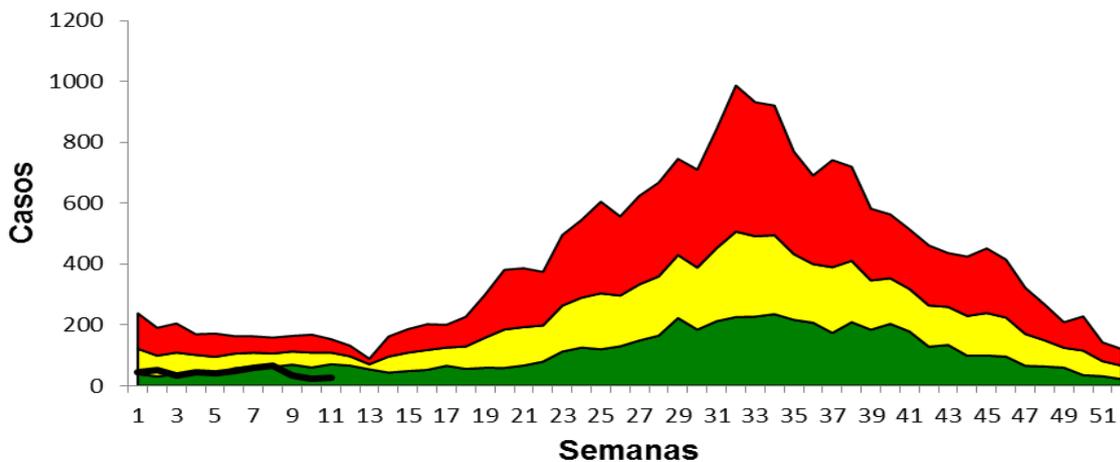


Fuente: SIGSA

*Tasa por 100,000 habitantes

El corredor endémico semanal de dengue 2017 (Figura No. 4), evidencia hasta la semana epidemiológica 11 del presente año tendencia a la disminución, encontrándose en zona de éxito para esta semana, tomando en cuenta que la notificación para la semana se encuentra por debajo del 35% de los servicios de salud.

Figura No. 4
Dengue, corredor endémico
Guatemala 2017
Históricos de 7 años: 2009 a 2016 (excluyendo 2014)

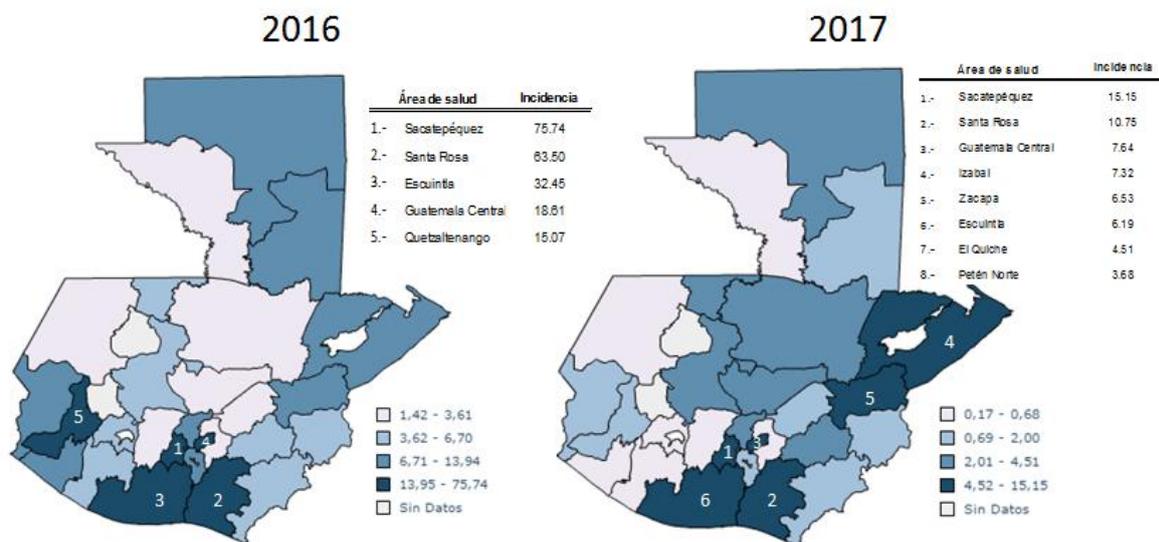


Fuente: SIGSA

■ Exito
 ■ Seguridad
 ■ Alerta
 Brote
 — Casos Nuevos

Las tasas de incidencia de Dengue por 100,000 habitantes y área de salud hasta la semana 11 de los años 2016-2017, identifica que las áreas de salud de mayor riesgo para este evento en el período epidemiológico 2016 son: Sacatepéquez, Santa Rosa, Escuintla, Guatemala Central y Quetzaltenango, con rango de tasas entre 75.74 a 15.07. Para el año 2017 las áreas de salud que presentan la incidencia más alta son: Sacatepéquez, Santa Rosa, Guatemala Central, Izabal, Zacapa, El Quiché y Petén Norte con rango de tasas entre 15.15 a 3.68 (Mapa No. 2).

Mapa No. 2
Dengue, tasa de incidencia acumulada por área de salud
hasta la semana epidemiológica 11
Guatemala, 2016-2017



Chikungunya, situación epidemiológica a la semana 11 Guatemala 2017

Los casos acumulados de Chikungunya de la semana epidemiológica de la 01 a la 11 del período 2017, representan un decremento de 93.9% (1465/89) respecto al 2016. Diez áreas de salud superan la tasa de país de 0.53 por cada 100,000 hab. Se reportan solamente un caso nuevo para la semana 11. (Cuadro No. 3).

Cuadro No. 3
Chikungunya, casos y tasas* por área de salud
a la semana epidemiológica 11
Guatemala país, 2016 - 2017

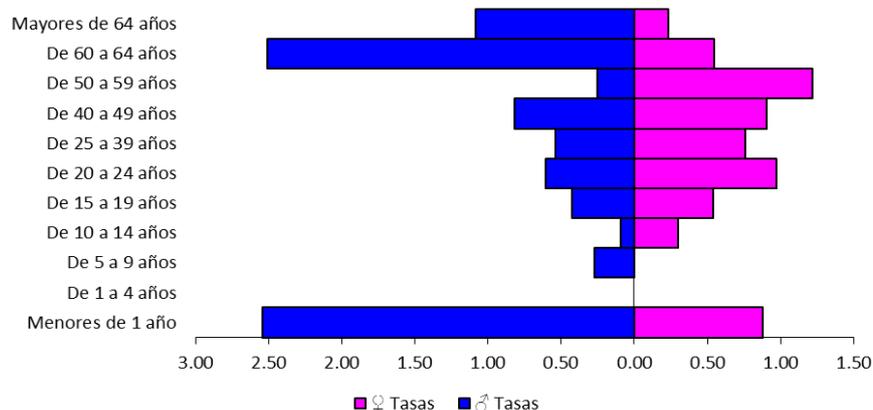
Área de salud	Casos nuevos de la sem		2016		2017	
	2016	2017	Casos acumulados	Tasas acumuladas *	Casos acumulados	Tasas acumuladas *
Izabal	2	0	118	25.27	9	1.88
Santa Rosa	10	0	231	60.36	7	1.79
Guatemala Central	4	1	46	4.63	14	1.41
Quetzaltenango	14	0	204	23.11	12	1.33
Alta Verapaz	0	0	24	1.85	16	1.20
Jalapa	0	0	16	4.38	4	1.06
Petén Sur Occidental	1	0	14	4.94	3	1.02
Escuintla	4	0	92	11.85	8	1.01
Ixcán	0	0	0	0	1	0.84
Jutiapa	5	0	61	12.65	3	0.61
Guatemala Nor Oriente	2	0	19	3.65	3	0.56
Chiquimula	4	0	116	27.89	2	0.47
Zacapa	2	0	73	30.33	1	0.41
Guatemala Nor Occidente	0	0	95	11.41	3	0.36
Baja Verapaz	0	0	0	0	1	0.32
Guatemala Sur	3	0	36	3.42	2	0.19
El Progreso	1	0	26	15.09	0	0.00
Sacatepéquez	0	0	14	4.00	0	0.00
Chimaltenango	2	0	5	0.71	0	0.00
Huehuetenango	1	0	7	0.54	0	0.00
El Quiché	0	0	1	0.12	0	0.00
Sololá	0	0	2	0.40	0	0.00
San Marcos	11	0	138	12.03	0	0.00
Retalhuleu	1	0	31	9.11	0	0.00
Suchitepéquez	1	0	49	8.42	0	0.00
Petén Norte	1	0	26	10.98	0	0.00
Petén Sur Oriental	2	0	21	8.74	0	0.00
Ixil	0	0	0	0	0	0.00
Totonicapán	0	0	0	0	0	0.00
Total	71	1	1465	8.85	89	0.53

Fuente: SIGSA

* Tasas acumuladas por 100000 habitantes

En el caso de Chikungunya, todos los grupos edad se encuentran en riesgo, sin embargo es el grupo de hombres de 60 a 64 y los menores de 1 año son los de mayor riesgo. (Figura No. 5)

Figura No. 5
Chikungunya, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 03
Guatemala, 2017

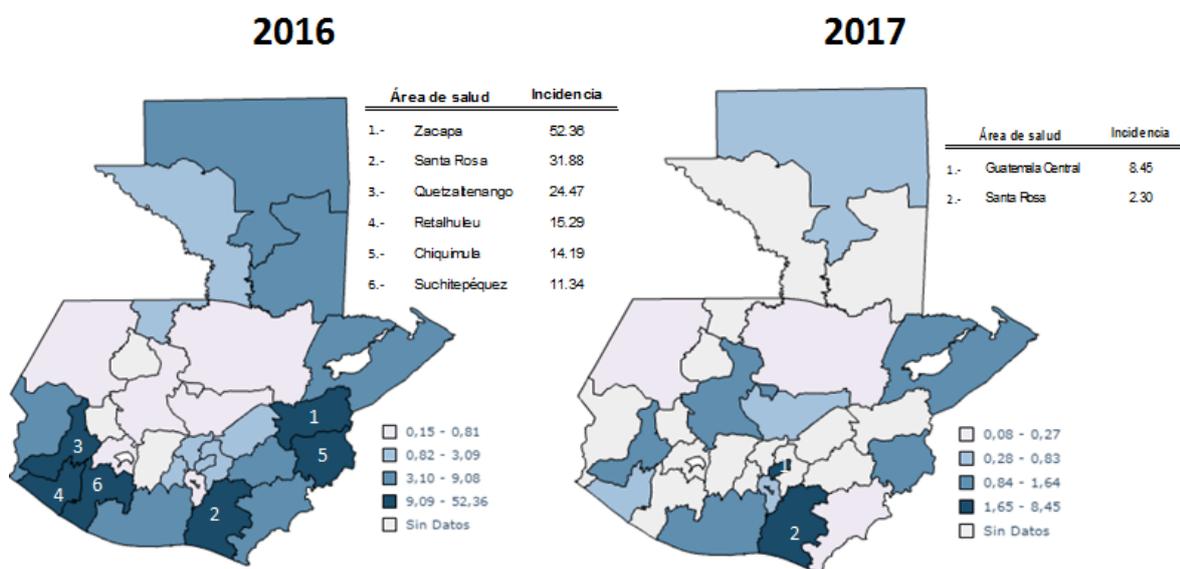


Fuente: SIGSA

*Tasa por 100,000 habitantes

Las tasas de incidencia de Chikungunya por 100,000 habitantes y área de salud hasta la semana 11 de los años 2016-2017, identifica que las áreas de salud de mayor riesgo para este evento en el período epidemiológico 2016 son: Zacapa, Santa Rosa, Quetzaltenango, Retalhuleu, Chiquimula y Suchitepéquez con rango de tasas entre 52.36 a 11.34. Para el año 2017 las áreas de salud que presentan la incidencia más alta son: Guatemala Central y Santa Rosa con rango de tasas entre 8.45 a 2.30 (Mapa No. 3).

Mapa No. 3
Chikungunya, tasa de incidencia acumulada por área de salud
hasta la semana epidemiológica 11
Guatemala, 2016 - 2017



Zika, situación epidemiológica a la semana 11 Guatemala 2017

Los casos acumulados de Zika de la semana epidemiológica de la 1 a la 11 del período 2017, representan un decremento de 83.9% (936/151) respecto al 2016. Casos reportados en la semana 11 del año 2017, representan decremento del 80% (50/10) a los casos de la misma semana 2016. Seis áreas de salud superan la tasa de país de 0.89 por cada 100,000 h. (Cuadro No. 4).

Cuadro No. 4
Zika, casos sospechosos por área de salud
hasta la semana epidemiológica 11
Guatemala, 2017

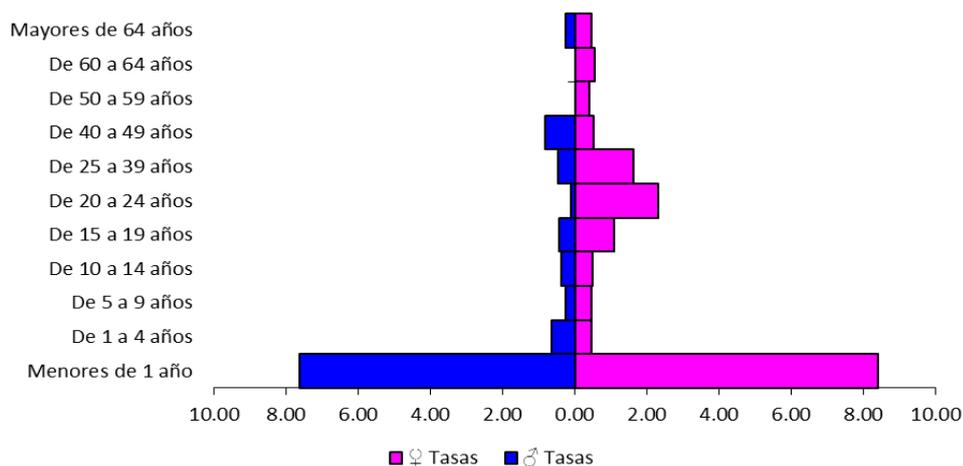
Área de salud	Casos nuevos de la sem		2016		2017	
	2016	2017	Casos acumulados	Tasas acumuladas *	Casos acumulados	Tasas acumuladas *
Guatemala Central	1	9	24	2.41	84	8.45
Santa Rosa	25	0	122	31.88	9	2.30
Chiquimula	5	0	59	14.19	7	1.64
Escuintla	0	0	54	6.95	13	1.64
Quetzaltenango	4	0	216	24.47	10	1.11
El Quiché	0	0	4	0.49	8	0.95
Izabal	1	0	35	7.49	4	0.84
Petén Norte	0	0	13	5.49	2	0.82
Guatemala Sur	1	1	7	0.66	7	0.65
Baja Verapaz	0	0	2	0.65	2	0.63
Retalhuleu	3	0	52	15.29	1	0.29
Jutiapa	2	0	32	6.64	1	0.20
Alta Verapaz	1	0	3	0.23	2	0.15
Huehuetenango	0	0	2	0.15	1	0.08
Guatemala Nor Oriente	0	0	8	1.54	0	0.00
Guatemala Nor Occidente	0	0	8	0.96	0	0.00
El Progreso	0	0	4	2.32	0	0.00
Sacatepéquez	0	0	3	0.86	0	0.00
Sololá	0	0	1	0.20	0	0.00
San Marcos	0	0	54	4.71	0	0.00
Suchitepéquez	1	0	66	11.34	0	0.00
Jalapa	2	0	13	3.56	0	0.00
Zacapa	2	0	126	52.36	0	0.00
Petén Sur Oriental	0	0	20	8.32	0	0.00
Petén Sur Occidental	2	0	5	1.76	0	0.00
Ixcán	0	0	3	2.62	0	0.00
Total	50	10	936	5.65	151	0.89

Fuente: SIGSA

* Tasas acumuladas por 100000 habitantes

En el caso de Zika, El grupo de menores de un año es el que se encuentra en mayor riesgo en ambos sexos. (Figura No. 5)

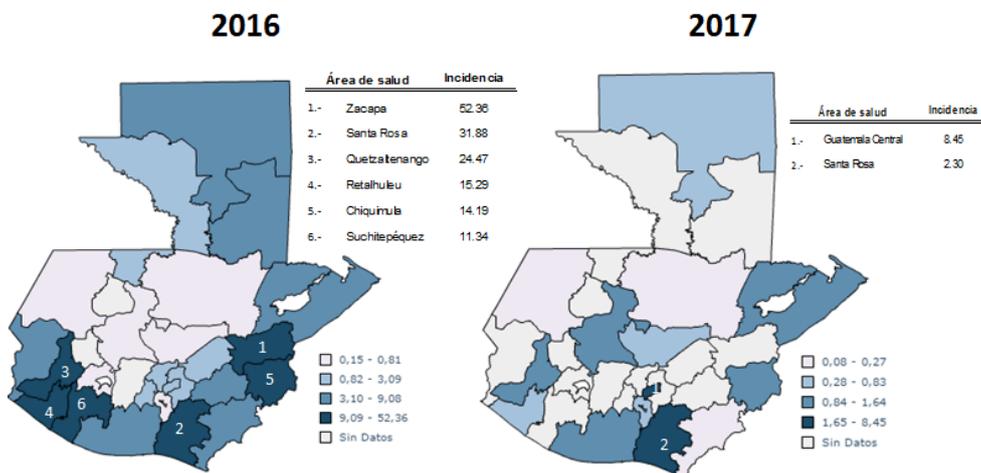
Figura No. 5
Zika, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 11
Guatemala, 2017



Fuente: SIGSA

Las tasas de incidencia de Zika por 100,000 habitantes y estratificadas por cuartiles en el período epidemiológico de la semana epidemiológica de la 01 a la 11 de los años 2016 y 2017, identifica que las áreas de salud que aparecen como las de mayor riesgo para este evento en el período de 2016 son: Zacapa, Santa Rosa, Quetzaltenango, Retalhuleu, Chiquimula y Suchitepéquez con un rango de tasas de 52.30 a 11.34. Para el mismo período del año 2017 las áreas de salud con mayor riesgo son: Guatemala Central y Santa Rosa con un rango de tasas de 8.45 a 2.30 (Mapa No. 4)

Mapa No. 4
Zika, tasa de incidencia acumulada por área de salud,
hasta la semana epidemiológica 11
Guatemala, 2016 - 2017



Conclusiones

- Dengue, evento transmitido por vector que presenta mayor incidencia para las tres arbovirosis.
- El grupo de mayor riesgo varía según la arbovirosis pero está en mayor riesgo el sexo masculino para dengue y Chikungunya y ambos sexos para Zika.
- El área de salud de Santa Rosa y Guatemala Central son las que presenta riesgo para dengue, Chikungunya y Zika.

Recomendaciones

- Fortalecer las acciones de la gestión integrada contra el vector transmisor del dengue, Chikungunya y Zika
- Se debe mejorar en cuanto al muestreo de casos para laboratorio, basados en la adecuada aplicación de definición de casos, según protocolo.