

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

Semana Epidemiológica 21: del 21 al 27 de mayo de 2017

País: Guatemala

% de notificación por servicios de salud: 89% (1602/1795)

% de notificación por Áreas de Salud: 97%

Fecha: 05/06/2017

Participantes	Cargo
Dra. Judith García	Jefa de departamento
Dra. Lorena Gobern	Coordinadora Vigilancia Epidemiológica
Dr. Antonio Paredes	Epidemiólogo 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 21, Guatemala 2017.*

Evento	Área	Casos	Tasa*	Municipio	Casos	Tasa*			
Dengue Tasa País 2016 –16,63 2017 –6,08 Disminución de casos 63% (2753/1029)	Santa Rosa	103	26,4	Casillas	27	101,8			
				Pueblo Nuevos Viñas	26	94,2			
				San Rafael las Flores	9	57,6			
				Santa Rosa de Limas	8	39,6			
	Zacapa	59	24,1	Cabañas	29	249,3			
				Estanzuela	14	112,5			
				Usumatlan	4	32,7			
				Teculután	5	25,8			
				Pueblo Nuevos Viñas	11	4,4	Nueva Santa Rosa	3	8,7
							Casillas	2	7,5
Disminución de casos 91% (2104/188)	Guatemala Central	168	16,9	Guatemala	108	16,9			
Zika Tasa País 2016 -8,45 2017 - 1,39 Disminución de casos 83% (1399/235)	Guatemala Central	107	10,8	Guatemala	107	10,8			
	Santa Rosa	20	5,12	Barberena	15	29,7			
				Pueblo Nuevos Viñas	2	7,3			
				San Rafael las Flores	1	6,4			

Fuente: SIGSA

Tasa por 100,000 habitantes.

Dengue, situación epidemiológica a la semana 21 Guatemala 2017

Los casos acumulados de Dengue en el país de la semana epidemiológica de la 01 a la 21 del período 2017, representan descenso de 63% (1029/2753) respecto al acumulado de casos a la misma semana del 2016. (Cuadro No. 2).

Cuadro No. 2
Dengue, casos y tasas acumulados por área de salud semana
Epidemiológica número 21 Guatemala, 2016 – 2017

Área de Salud	2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Santa Rosa	400	104,53	103	26,37
Zacapa	33	13,71	59	24,09
Sacatepéquez	325	92,89	82	23,00
Guatemala Central	303	30,47	168	16,89
Izabal	80	17,13	61	12,76
Escuintla	296	38,12	99	12,51
Baja Verapaz	18	5,86	25	7,93
Quetzaltenango	190	21,53	71	7,87
Chiquimula	47	11,30	31	7,28
Petén Norte	44	18,59	16	6,54
Ixcán	14	12,22	6	5,05
El Quiche	41	5,01	41	4,86
San Marcos	194	16,91	57	4,86
Alta Verapaz	63	4,87	55	4,13
Petén Sur Oriental	30	12,48	10	4,05
El Progreso	16	9,29	7	3,99
Jutiapa	37	7,67	18	3,65
Jalapa	25	6,84	13	3,46
Guatemala Nor Occidente	156	18,74	26	3,09
Guatemala Sur	188	17,86	23	2,14
Petén Sur Occidental	20	7,06	6	2,05
Sololá	30	5,93	8	1,54
Suchitepéquez	46	7,90	8	1,34
Huehuetenango	75	5,77	17	1,28
Chimaltenango	15	2,13	9	1,24
Retalhuleu	52	15,29	4	1,15
Guatemala Nor Oriente	15	2,88	5	0,94
Totonicapán	0		1	0,18
Total	2753	16,63	1029	6,08

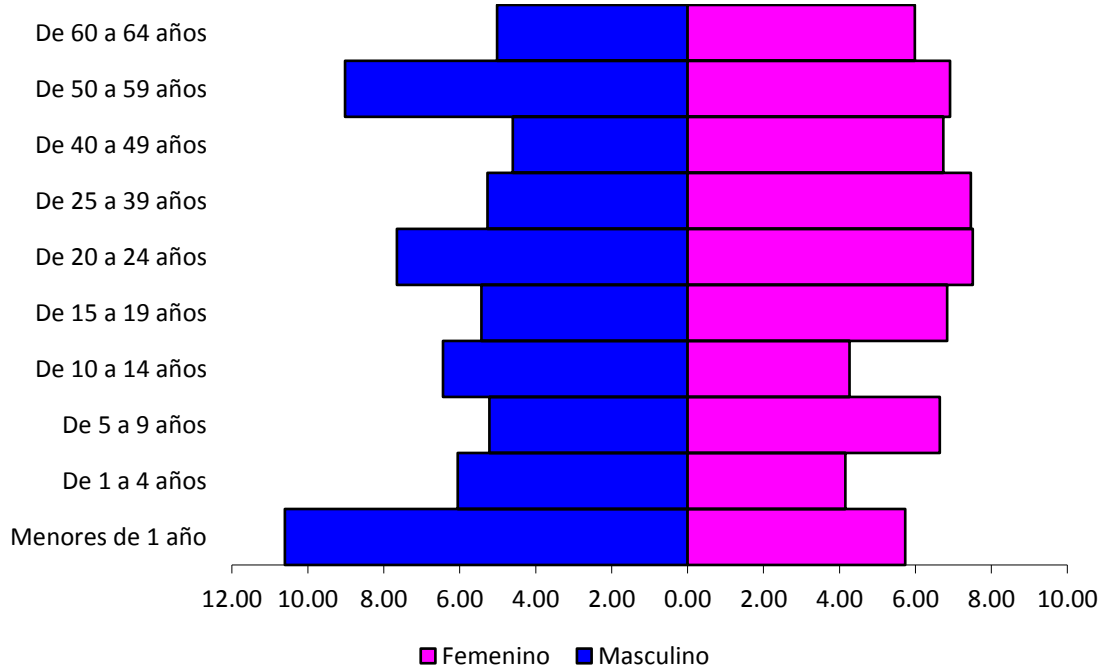
Tasa por 100,000 habitantes

Por arriba tasa país

Fuente: SIGSA

Respecto a la distribución por edad y sexo, todos los grupos edad se encuentran en riesgo, los menores de una año en sexo masculino. (Figura No.1)

Figura1
Dengue, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 21
Guatemala, 2017

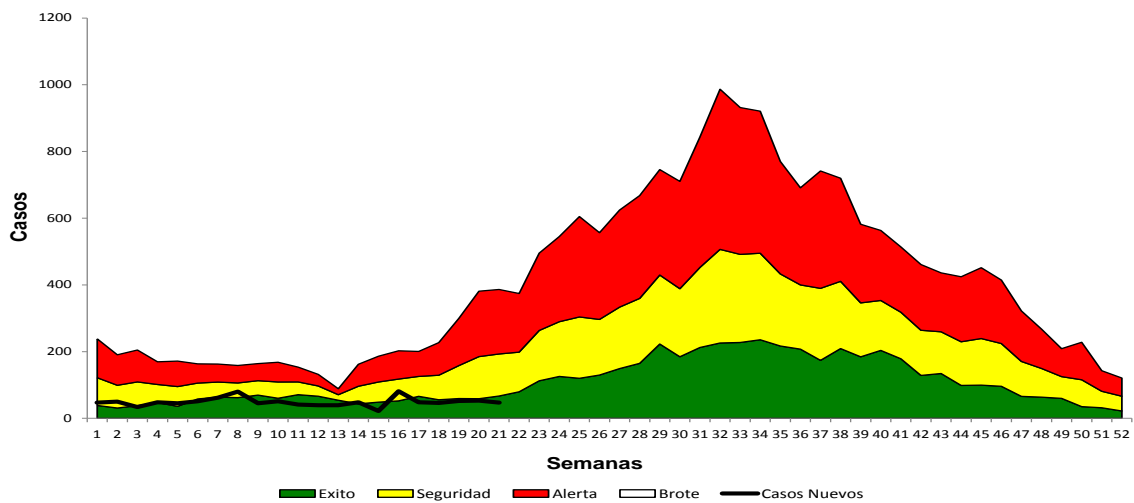


Fuente: SIGSA

*Tasa por 100,000 habitantes

El corredor endémico de dengue 2017 (Figura No.2), evidencia que durante las primeras semanas del año el dengue a nivel nacional se ha mantenido en zona de seguridad y éxito.

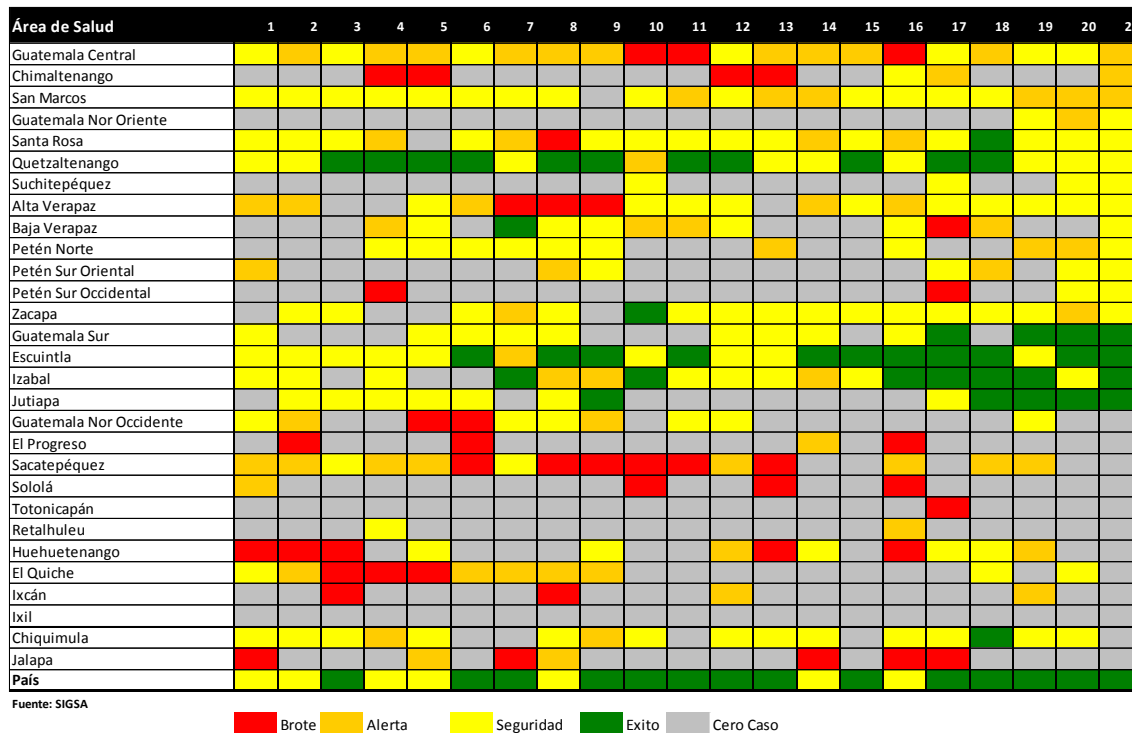
Figura No. 2
Dengue, corredor endémico
Guatemala 2017
Históricos de 7 años: 2008 a 2016 (excluyendo 2014)



Fuente: SIGSA

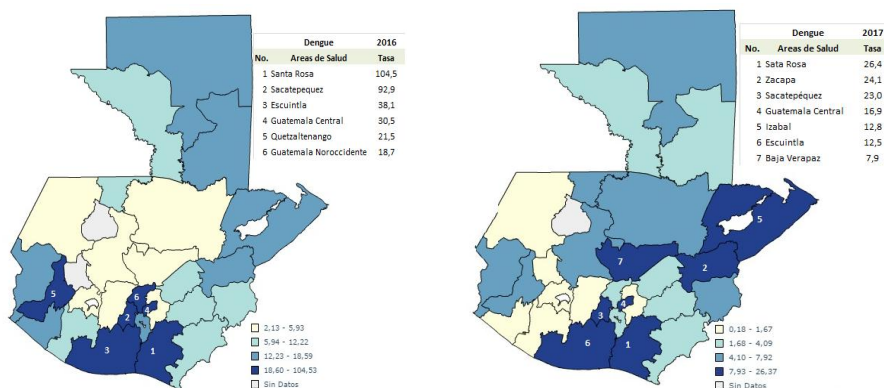
En la semana epidemiológica 21 del año 2017, ninguna área de salud se encuentra en zona de brote, 41 de las áreas de salud reportan cero casos. (Figura No. 3)

Figura No. 3
Dengue, actividad anual semanal de 7 años
Guatemala 2008 a 2017 (excluyendo 2014)



Las tasas de incidencia de Dengue por 100,000 habitantes y área de salud hasta la semana 21 de los años 2016-2017, identifica que las áreas de salud de mayor riesgo para este evento en el período epidemiológico 2016 son: Santa Rosa, Sacatepéquez, Escuintla, Guatemala Central, Quetzaltenango y Guatemala Noroccidente con rango de tasas entre 2.13 a 104.5. Para el año 2017 las áreas de salud que presentan la incidencia más alta son: Santa Rosa, Zacapa, Sacatepéquez, Guatemala Central, Izabal, Escuintla y Baja Verapaz con rango de tasas entre 0.18 a 26.4 (Figura No. 4).

Figura No. 4
Dengue, tasa de incidencia acumulada por área de salud
hasta la semana epidemiológica 21
Guatemala, 2016-2017
 Tasa por 100.000 hab.



Chikungunya, situación epidemiológica a la semana 5 Guatemala 2017

Los casos acumulados de Chikungunya de la semana epidemiológica de la 1 a la 5 del período 2017, representan un descenso de 95% (46/840) respecto al 2016, 10 áreas de salud superan la tasa de país de 0.27 por cada 100,000 hab. (Cuadro No. 3).

Cuadro No. 3
Chikungunya, casos y tasas por área de salud
a la semana epidemiológica 5
Guatemala país, 2016 - 2017

Área de Salud	2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Guatemala Central	22	2,21	11	1,11
Santa Rosa	135	35,28	3	0,77
Petén Sur Occidental	10	3,53	2	0,68
Alta Verapaz	15	1,16	9	0,68
Quetzaltenango	102	11,56	5	0,55
Jalapa	4	1,09	2	0,53
Escuintla	52	6,70	4	0,51
Izabal	83	17,77	2	0,42
Jutiapa	25	5,18	2	0,41
Guatemala Nor Occidente	63	7,57	3	0,36
Guatemala Nor Oriente	10	1,92	1	0,19
Guatemala Sur	20	1,90	2	0,19
Chimaltenango	1	0,14		
Chiquimula	68	16,35		
El Progreso	24	13,93		
El Quiché	1	0,12		
Huehuetenango	5	0,38		
Petén Norte	22	9,29		
Petén Sur Oriental	11	4,58		
Retalhuleu	20	5,88		
Sacatepéquez	8	2,29		
San Marcos	58	5,06		
Sololá	2	0,40		
Suchitepéquez	16	2,75		
Zacapa	63	26,18		
País	840	5,07	46	0,27

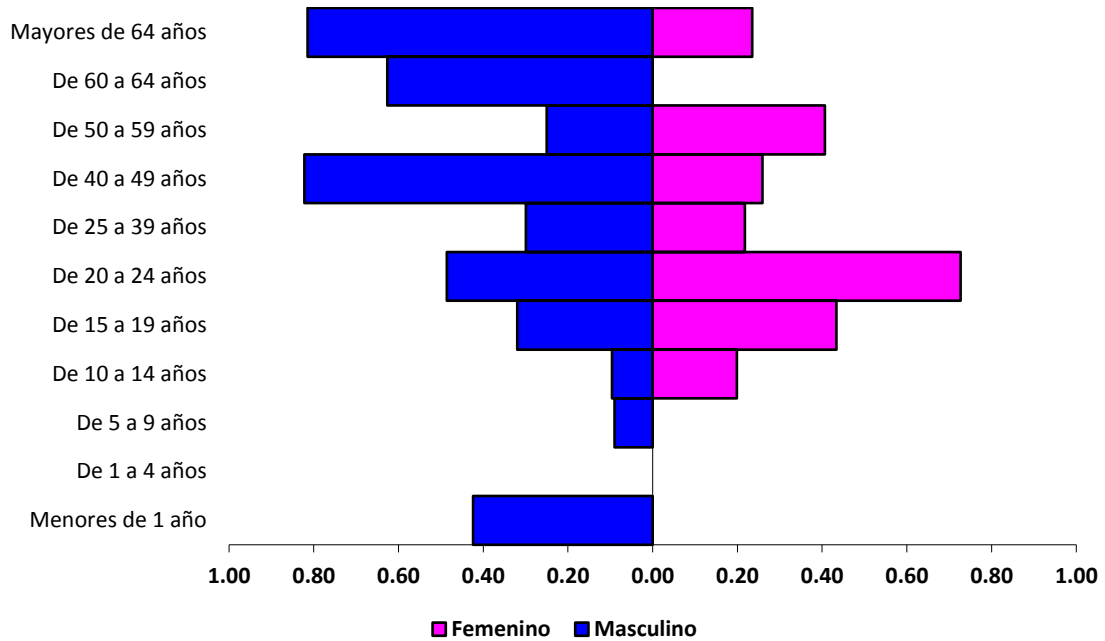
Tasa por 100.000 hab

Fuente: SIGSA

Por arriba incidencia país

En el caso de Chikungunya, todos los mayores de 15 años son los más en ambos sexos. Es importante observar que al igual que en Dengue los menores de 1 año en el sexo masculino se encuentra entre los afectados. (Figura No.5)

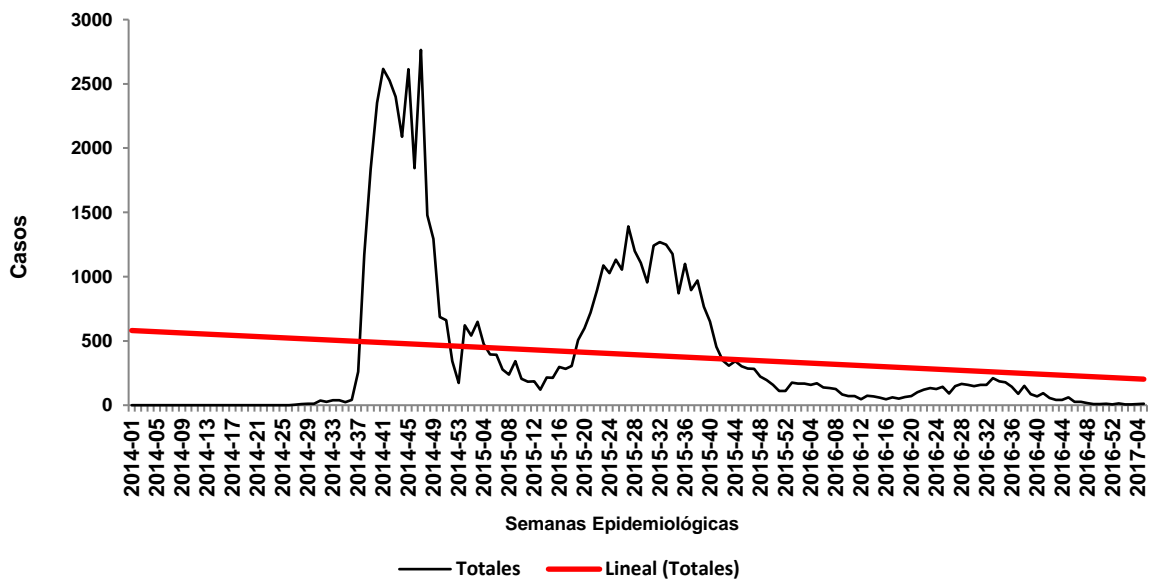
Figura No. 5
Chikungunya, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 5
Guatemala, 2017



Fuente: SIGSA

La figura No. 6 muestra el comportamiento de Chikungunya hasta la semana epidemiológica 5 del año 2017, mantiene una tendencia a la disminución que se ha venido observando durante el año 2016.

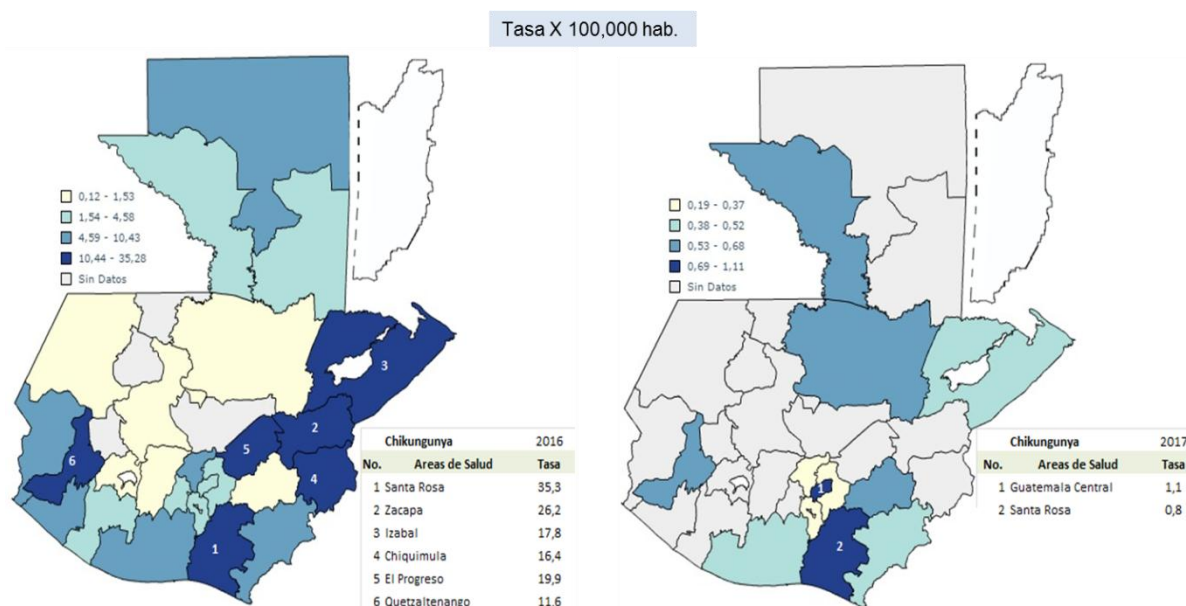
Figura No.6
Serie temporal de Chikungunya Guatemala 2015- 2017



Fuente: SIGSA

Las tasas de incidencia de Chikungunya por 100,000 habitantes y estratificadas por cuartiles en el período que comprende de la semana epidemiológica de 1 a la 5 del año 2016, evidencia que las áreas de salud con mayor riesgo para este evento en el período son: Santa Rosa, Zacapa, Izabal, Chiquimula, El Progreso y Quetzaltenango con un rango de tasas 11.6 a 35.3 por 100,000 habitantes. En el año 2017 se encuentran dentro del cuartil de mayor riesgo dos áreas de salud: Guatemala Central y Santa Rosa, con rangos de tasa de 0.8 a 1.1 por 100,000 habitantes. (Figura No. 7)

Figura No. 7
Chikungunya, tasa de incidencia acumulada por área de salud,
hasta la semana epidemiológica 5 Guatemala, 2016 - 2017

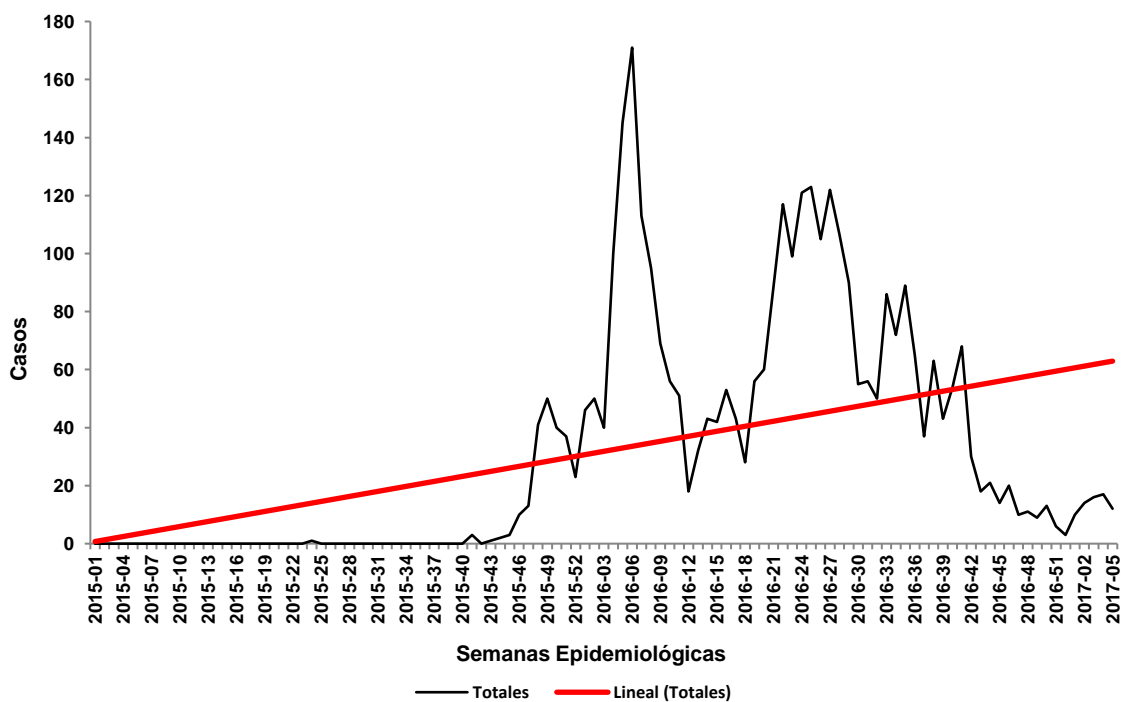


Fuente: SIGSA

Zika, situación epidemiológica a la semana 05 Guatemala 2017

La serie temporal de Zika desde la semana epidemiológica 46 del año 2015 a la semana epidemiológica 5 del año 2017, se observa que hay descenso en el número de casos, aunque la tendencia me mantiene hacia el incremento de los casos. (Figura No. 8).

**Figura No. 8 Zika; Serie temporal y tendencia
A la semana epidemiológica No. 5
Guatemala – 2015 a 2017**



Fuente: SIGSA

Los casos sospechosos reportados de Zika hasta la semana 5 del año 2017 son 69. Las áreas de salud de Guatemala Central, Chiquimula, Santa Rosa, Escuintla, Izabal y Quetzaltenango se encuentran por arriba de la tasa de incidencia promedio del país que es de 0.41 por 100.000 habitantes (cuadro No. 4).

Cuadro No.4
Zika, casos sospechosos por área de salud
hasta la semana epidemiológica 05
Guatemala, 2017

Área de Salud	2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Guatemala Central	9	0,91	34	3,42
Chiquimula	24	5,77	5	1,17
Santa Rosa	21	5,49	4	1,02
Escuintla	20	2,58	8	1,01
Izabal	14	3,00	4	0,84
Quetzaltenango	106	12,01	5	0,55
Guatemala Sur	3	0,28	3	0,28
El Quiche	4	0,49	2	0,24
Jutiapa	4	0,83	1	0,20
Alta Verapaz	1	0,08	2	0,15
Huehuetenango	0		1	0,08
El Progreso	2	1,16		
Guatemala Nor Occidente	3	0,36		
Jalapa	2	0,55		
Petén Norte	5	2,11		
Petén Sur Oriental	5	2,08		
Retalhuleu	13	3,82		
Sacatepéquez	1	0,29		
San Marcos	14	1,22		
Suchitepéquez	38	6,53		
Zacapa	92	38,23		
Total	381	2,30	69	0,41

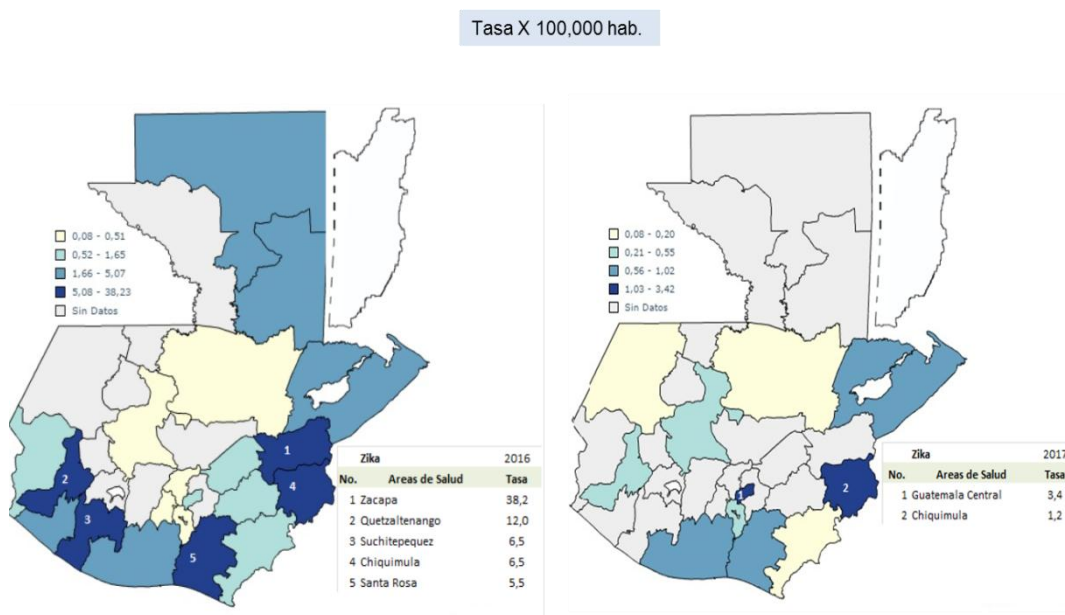
Tasa por 100.100 hab

Fuente: SIGSA

Por arriba incidencia país

Las tasas de incidencia de Zika por 100,000 habitantes y estratificadas por cuartiles en el período epidemiológico de la semana epidemiológica 1 a la 5 del año 2016, identifica cinco áreas de salud se encuentra el estrato de mayor riesgo siendo: Zacapa, Quetzaltenango, Suchitepéquez, Chiquimula, Santa Rosa con un rango de tasas de 5.5 a 38.2. En el año 2017 en el mismo periodo son: Guatemala Central y Chiquimula con rango de tasa de 1.2 a 3.4, (Figura No. 10).

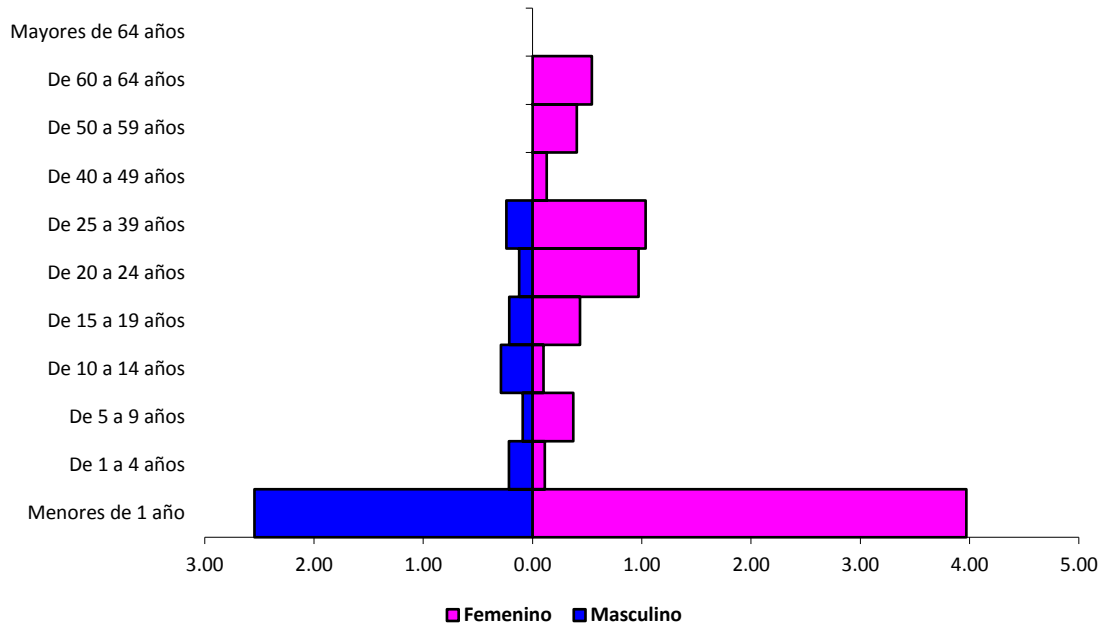
Figura No. 9
Zika, tasa de incidencia acumulada por área de salud,
hasta la semana epidemiológica 5. Guatemala, 2016-2017



Fuente: SIGSA

En la incidencia de casos por grupos de edad y sexo, se observa que todas los menores de un año y el grupo de 20 a 39 años se encuentran en riesgo, siendo el sexo femenino el mas afectado. (Figura No. 10)

Figura No.10
Zika, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 51
Guatemala, 2015



Conclusiones

- Dengue continúa siendo el evento transmitido por vector que presenta mayor incidencia a nivel general
- El corredor endémico evidencia que como país estamos en zona de éxito
- Se mantiene la tendencia a la disminución de los casos de Chikungunya
- Hay descenso en el número de casos de Zika aunque la tendencia sigue siendo hacia el incremento
- En Zika femenino el más afectado dentro de estas menores de un año y mujeres en edad fértil

Recomendaciones

- Fortalecer las acciones de la gestión integrada contra el vector transmisor del Dengue, Chikungunya y Zika
 - Implementación de plan de abordaje integrado
 - Acompañamiento a las áreas de salud