

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

---

**Semana Epidemiológica 03: del 17 al 23 de enero 2017**

**País: Guatemala**

**Fecha: 15/02/2017**

<b>Participantes</b>	<b>Cargo</b>
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 03, Guatemala 2017.\*

Evento	Área	Casos	Tasa*	Municipio	Casos	Tasa*
<b>Dengue</b> Tasa País 2016 – 3.89 2017 – 0.74 Disminución de casos acumulados 80% (644/126)	Sacatepéquez	20	5.61	Antigua Guatemala	20	42.98
	Santa Rosa	8	2.05	Nueva Santa Rosa	3	8.67
	Escuintla	15	1.90	Guanagazapa	3	15.52
<b>Chikungunya</b> Tasa País 2016 – 3.10 2017 – 0.174 Disminución de casos acumulados 94.5 % (513/28)	Petén Sur Occidente	2	0.68	Las Cruces	2	5.17
	Santa Rosa	2	0.53	Pueblo Nuevo Viñas	2	7.25
	Jalapa	2	0.51	San Luis Jilotepeque	2	7.16
<b>Zika</b> Tasa País 2016 – 0.82 2017 – 0.24 Disminución de casos acumulados 70.5 % (136/40)	Guatemala central	18	1.81	Guatemala	18	1.81
	Santa Rosa	4	1.02	Barberena	3	5.93
	Escuintla	8	1.01	La Gomera	4	7.19

Fuente: SIGSA

Tasa por 100,000 habitantes.

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

\*\*Tasa por 100 000 hab

## Dengue, situación epidemiológica a la semana 03 Guatemala 2017

Los casos acumulados de Dengue en el país de la semana epidemiológica de la 01 a la 03 del período 2017, representan decremento de 80% (644/126) respecto al acumulado a la misma semana del 2016 (Cuadro No. 2). Casos reportados en la semana 03 del año 2017, representan decremento del 82% (184/33) a los casos de la misma semana 2016. En el país nueve áreas de salud se encuentran sobre la tasa nacional (0.74).

**Cuadro No. 2**  
**Dengue: casos y tasas acumulados por área de salud a la semana epidemiológica 03. Guatemala, 2016 – 2017**

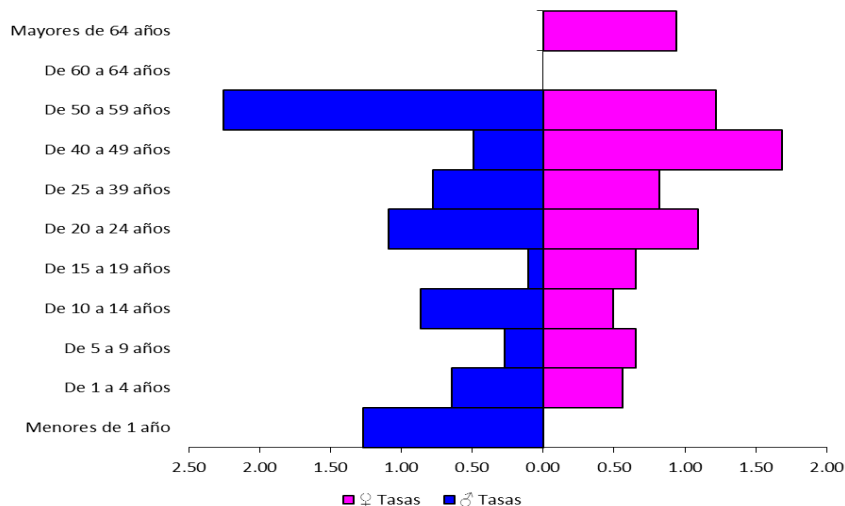
Área de salud	Casos nuevos de la sem		2016		2017	
	2016	2017	Casos acumulados	Tasas acumuladas *	Casos acumulados	Tasas acumuladas *
Sacatepéquez	33	2	140	40.01	20	5.61
Santa Rosa	27	4	98	25.61	8	2.05
Escuintla	29	4	99	12.75	15	1.90
Ixcán	0	2	1	0.87	2	1.68
Izabal	4	0	18	3.85	8	1.67
Zacapa	3	3	11	4.57	4	1.63
Guatemala Central	21	4	57	5.73	13	1.31
El Quiché	1	7	26	3.18	10	1.19
Chiquimula	1	2	2	0.48	5	1.17
Guate Nor Occidente	3	0	24	2.88	6	0.71
Quetzaltenango	14	2	33	3.74	6	0.67
Jutiapa	2	1	6	1.24	3	0.61
Alta Verapaz	0	0	3	0.23	8	0.60
El Progreso	0	0	1	0.58	1	0.57
Jalapa	2	0	2	0.55	2	0.53
Huehuetenango	0	1	2	0.15	6	0.45
Petén Sur Oriental	0	0	3	1.25	1	0.40
San Marcos	15	1	39	3.40	4	0.34
Guatemala Sur	10	0	35	3.32	3	0.28
Guate Nor Oriente	1	0	2	0.38	1	0.19
Baja Verapaz	0	0	0	0.00	0	0.00
Chimaltenango	2	0	4	0.57	0	0.00
Ixil	0	0	0	0.00	0	0.00
Petén Norte	2	0	6	2.53	0	0.00
Petén Sur Occidental	0	0	1	0.35	0	0.00
Retalhuleu	8	0	17	5.00	0	0.00
Sololá	3	0	8	1.58	0	0.00
Suchitepéquez	3	0	6	1.03	0	0.00
Totonicapán	0	0	0	0.00	0	0.00
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>33</b>	<b>644</b>	<b>3.89</b>	<b>126</b>	<b>0.74</b>

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.1)

**Figura 1**  
**Dengue, tasa de incidencia\* por grupos de edad y sexo**  
**hasta la semana epidemiológica 03**  
**Guatemala, 2017**

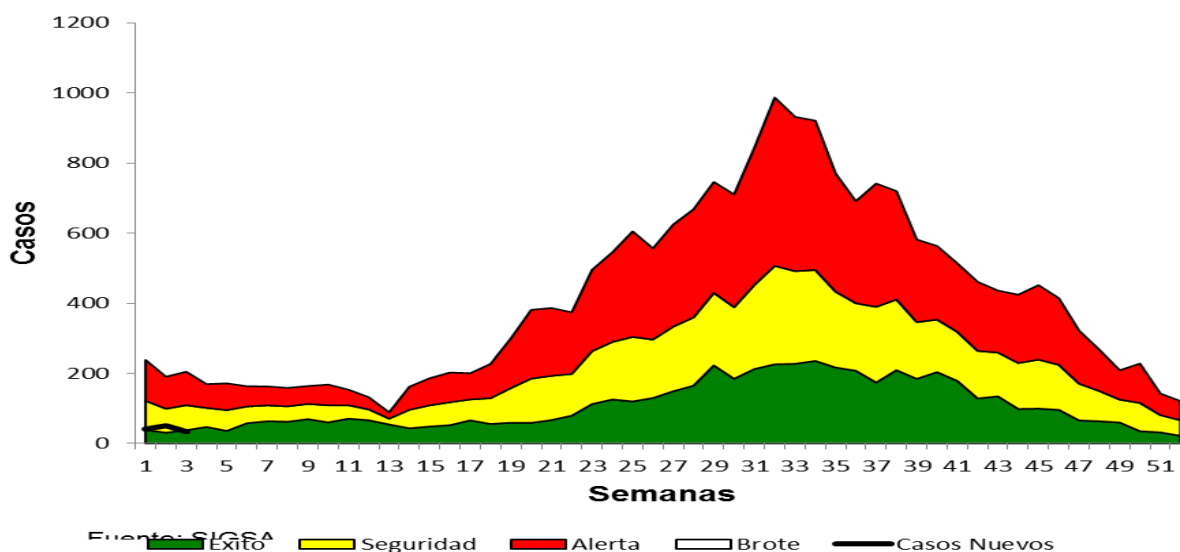


Fuente: SIGSA

\*Tasa por 100,000 habitantes

El corredor endémico semanal de dengue 2017 (Figura No. 2), evidencia hasta la semana epidemiológica 03 del presente año tendencia a la disminución, encontrándose en zona de éxito para esta semana.

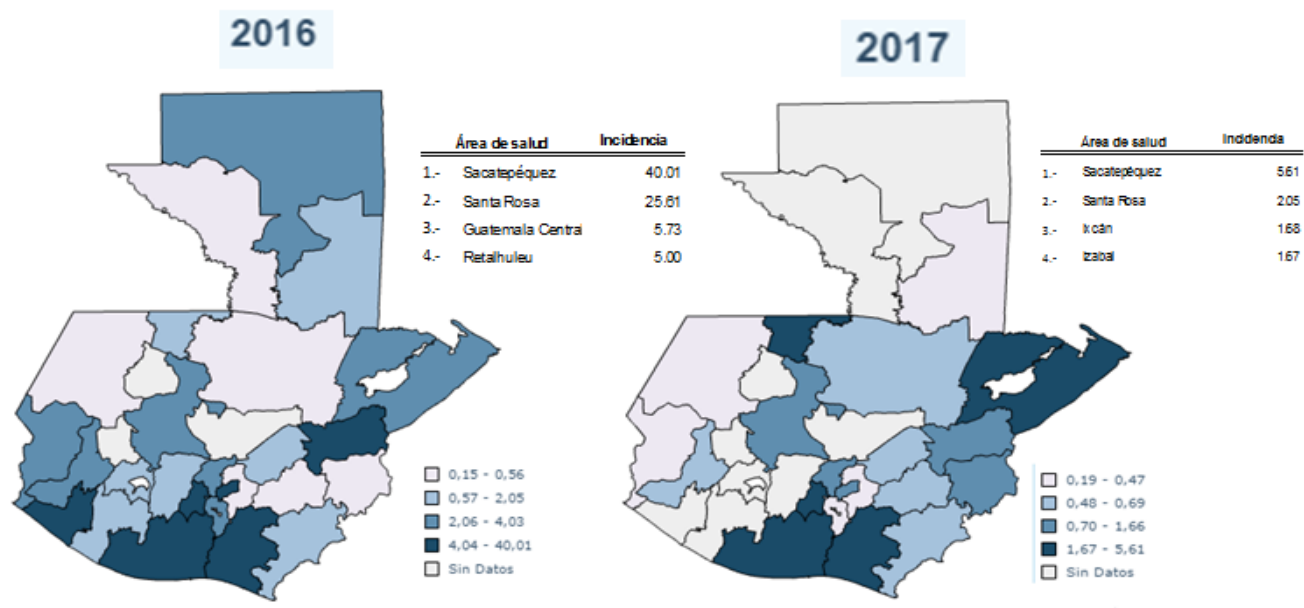
**Figura No. 2**  
**Dengue, corredor endémico**  
**Guatemala 2017**  
**Históricos de 7 años: 2009 a 2016 (excluyendo 2014)**



Fuente: SIGSA

Las tasas de incidencia de Dengue por 100,000 habitantes y área de salud hasta la semana 03 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, Guatemala Central y Retalhuleu, con rango de tasas entre 40.01 a 5.00. Para el año 2017 las áreas de salud que presentan la incidencia más alta son: Sacatepéquez, Santa Rosa, Ixcán, Zacapa, con rango de tasas entre 5.61 a 1.67 (Figura No. 3).

**Figura No. 3**  
**Dengue, tasa de incidencia acumulada por área de salud**  
**hasta la semana epidemiológica 03**  
**Guatemala, 2016-2017**



## Chikungunya, situación epidemiológica a la semana 03 Guatemala 2017

Los casos acumulados de Chikungunya de la semana epidemiológica de la 01 a la 3 del período 2017, representan un decremento de 94.5% (513/28) respecto al 2016. Doce áreas de salud superan la tasa de país de 0.17 por cada 100,000 hab. Se reportan 7 casos nuevos para la semana 03. (Cuadro No. 3).

**Cuadro No. 3**  
**Chikungunya, casos y tasas\* por área de salud**  
**a la semana epidemiológica 03**  
**Guatemala país, 2016 - 2017**

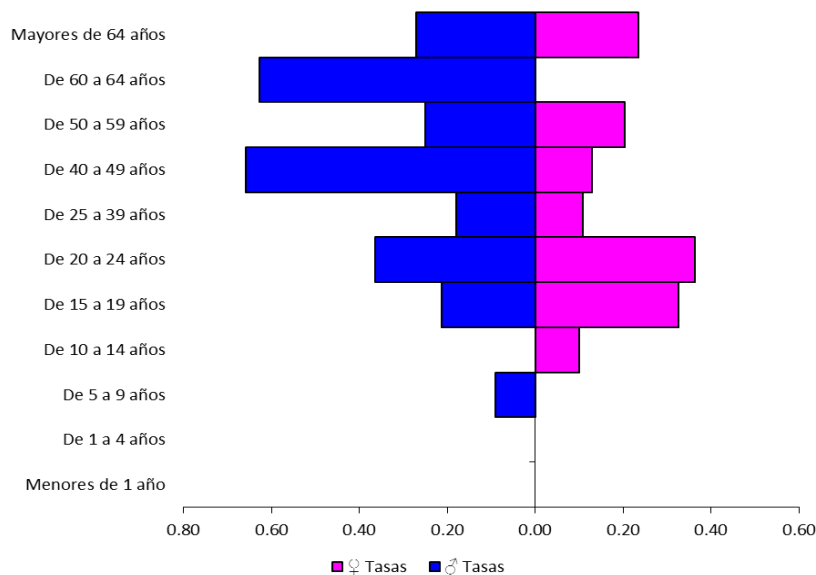
Área de salud	Casos nuevos de la sem		2016		2017	
	2016	2017	Casos acumulados	Tasas acumuladas *	Casos acumulados	Tasas acumuladas *
Petén Sur						
Occidental	2	0	6	2.12	2	0.68
Jalapa	0	0	1	0.27	2	0.53
Santa Rosa	32	0	95	24.83	2	0.51
Guatemala Central	3	1	11	1.11	5	0.50
Izabal	19	1	44	9.42	2	0.42
Jutiapa	3	0	11	2.28	2	0.41
Alta Verapaz	2	2	11	0.85	5	0.38
Quetzaltenango	20	1	66	7.48	3	0.33
Escuintla	9	0	24	3.09	2	0.25
Guate Nor Occ	8	1	46	5.53	2	0.24
Guate Nor Oriente	5	1	5	0.96	1	0.19
Baja Verapaz	0	0	0	0.00	0	0.00
Chimaltenango	0	0	0	0.00	0	0.00
Chiquimula	9	0	39	9.38	0	0.00
El Progreso	6	0	14	8.13	0	0.00
El Quiche	0	0	1	0.12	0	0.00
Guatemala Sur	3	0	11	1.04	0	0.00
Huehuetenango	0	0	5	0.38	0	0.00
Ixcán	0	0	0	0.00	0	0.00
Ixil	0	0	0	0.00	0	0.00
Petén Norte	2	0	17	7.18	0	0.00
Petén Sur Oriental	6	0	9	3.75	0	0.00
Retalhuleu	7	0	12	3.53	0	0.00
Sacatepéquez	2	0	8	2.29	0	0.00
San Marcos	16	0	27	2.35	0	0.00
Sololá	0	0	2	0.40	0	0.00
Suchitepéquez	3	0	5	0.86	0	0.00
Zacapa	12	0	43	17.87	0	0.00
Totonicapán	0	0	0	0.00	0	0.00
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>7</b>	<b>513</b>	<b>3.10</b>	<b>28</b>	<b>0.17</b>

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 de 40 a 49 años son los de mayor riesgo. (Figura No. 4)

**Figura No. 4**  
**Chikungunya, tasa de incidencia\* por grupos de edad y sexo**  
**hasta la semana epidemiológica 03**  
**Guatemala, 2017**

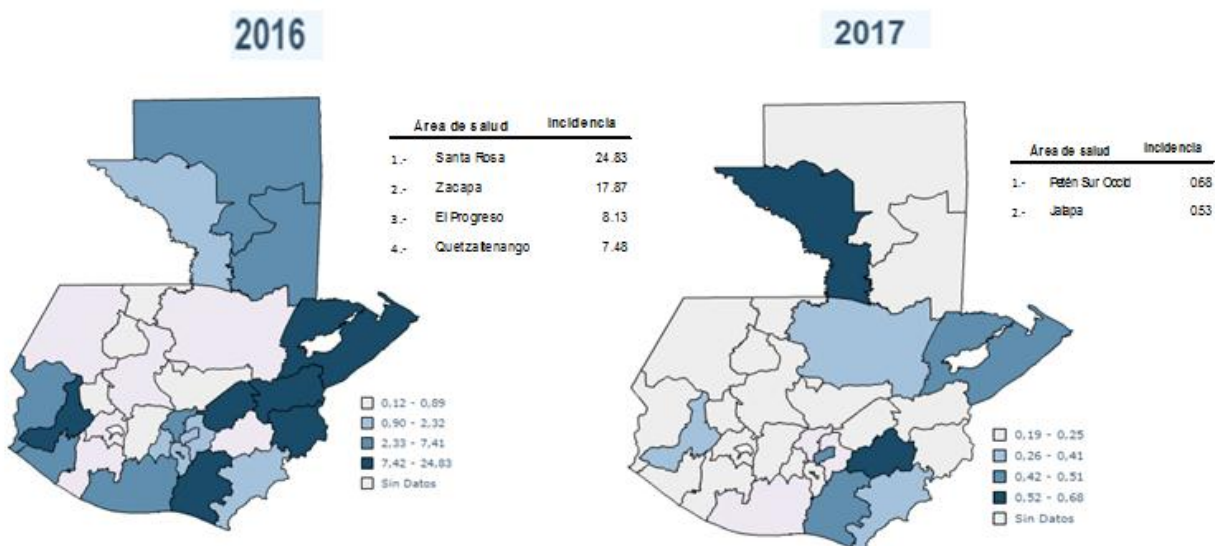


Fuente: SIGSA

\*Tasa por 100,000 habitantes

Las tasas de incidencia de Chikungunya por 100,000 habitantes y área de salud hasta la semana 03 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, Zacapa, El Progreso y Quetzaltenango, con rango de tasas entre 24.83 a 7.48. Para el año 2017 las áreas de salud que presentan la incidencia más alta son: Petén Sur occidente y Jalapa, con rango de tasas entre 0.68 a 0.53 (Figura No. 5).

**Figura No. 5**  
**Chikungunya, tasa de incidencia acumulada por área de salud**  
**hasta la semana epidemiológica 36**  
**Guatemala, 2016 - 2017**



## Zika, situación epidemiológica a la semana 03 Guatemala 2017

Los casos acumulados de Zika de la semana epidemiológica de la 1 a la 3 del período 2017, representan un decremento de 70.5% (136/40) respecto al 2016. Cuatro áreas de salud superan la tasa de país de 0.24 por cada 100,000 hab. Se reportan 16 casos nuevos para la semana 03. (Cuadro No. 4).

**Cuadro No. 4**  
**Zika, casos sospechosos por área de salud**  
**hasta la semana epidemiológica 03**  
**Guatemala, 2017**

Área de salud	Casos nuevos de la sem		2016		2017	
	2016	2017	Casos acumulados	Tasas acumuladas *	Casos acumulados	Tasas acumuladas *
Guate Central	1	5	1	0.10	18	1.81
Santa Rosa	5	4	7	1.83	4	1.02
Escuintla	5	6	6	0.77	8	1.01
Izabal	3	0	7	1.50	4	0.84
Chiquimula	6	0	11	2.64	1	0.23
Quetzaltenango	5	1	34	3.85	2	0.22
Guate Sur	0	0	1	0.09	2	0.19
Huehuetenango	0	0	0	0.00	1	0.08
Guate Nor Occ	0	0	2	0.24	0	0.00
El Progreso	0	0	1	0.58	0	0.00
El Quiche	1	0	1	0.12	0	0.00
Retalhuleu	1	0	1	0.29	0	0.00
Suchitepéquez	1	0	14	2.40	0	0.00
Zacapa	12	0	47	19.53	0	0.00
Alta Verapaz	0	0	1	0.08	0	0.00
Petén Sur Oriental	0	0	2	0.83	0	0.00
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>16</b>	<b>136</b>	<b>0.82</b>	<b>40</b>	<b>0.24</b>

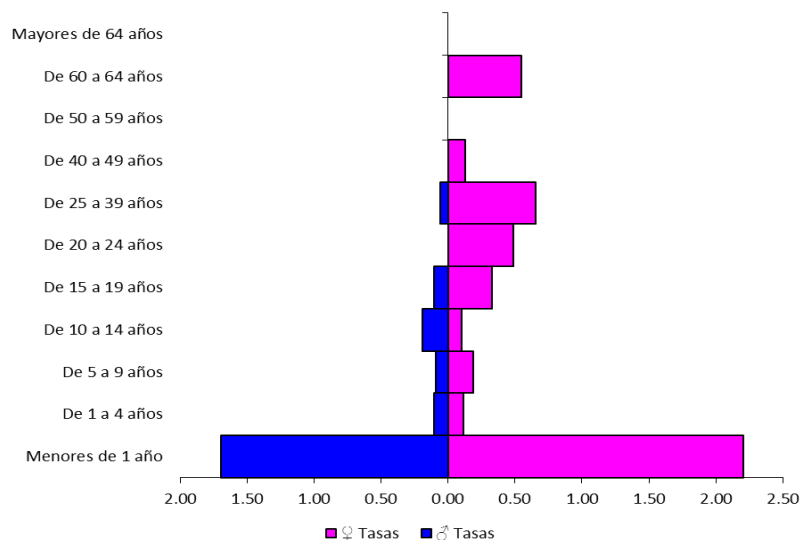
Fuente: SIGSA

\* 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. 6)

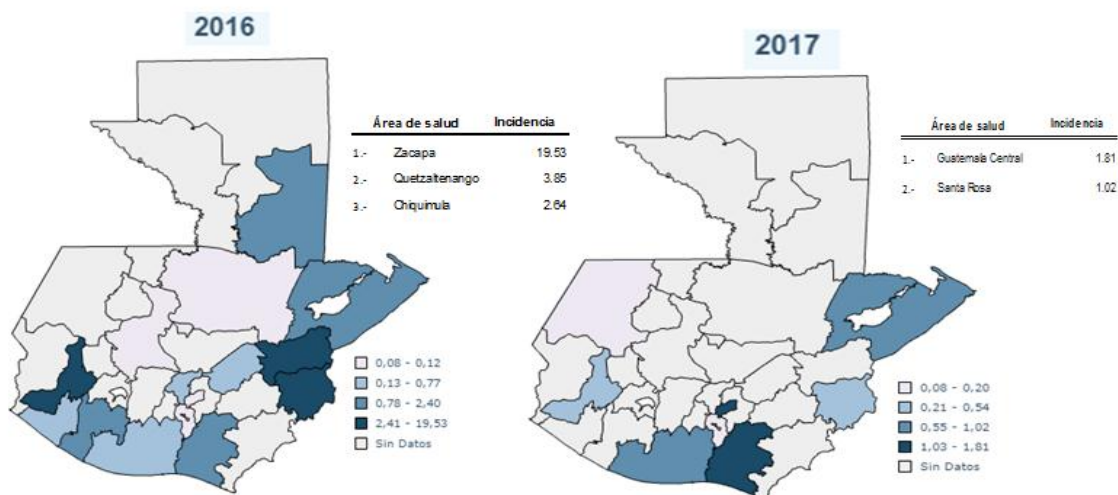
**Figura No. 6**  
**Zika, tasa de incidencia\* por grupos de edad y sexo**  
**hasta la semana epidemiológica 03**  
**Guatemala, 2017**



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 03 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, Quetzaltenango y Chiquimula, con un rango de tasas de 19.53 a 2.64. 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 1.81 a 1.02 (Figura No. 7)

**Figura No. 7**  
**Zika, tasa de incidencia acumulada por área de salud,**  
**hasta la semana epidemiológica 03**  
**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 presenta riesgo para dengue y Chikungunya.

## **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.