

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

Semana Epidemiológica 09, del 26 de febrero al 04 de marzo 2017

País: Guatemala

% de unidades notificadoras: 33% (602/1,797)

% de Áreas que notificaron oportunamente: 69% (20/29)

Áreas de Salud que no informaron oportunamente: 2 (Quiche y Sacatepéquez)

Participantes	Cargo
Dra. Judith García	Jefe Departamento de Epidemiología
Dra. Lorena Gobern	Coordinadora Vigilancia epidemiológica
Dra. Berta Sam Colop	Epidemióloga responsable del análisis
Profesionales participantes	Equipo de vigilancia epidemiológica y Desarrollo Epidemiológico

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 09,
Guatemala 2017*

Evento	Área	Casos	Tasa**	Municipio	Casos	Tasa**
Dengue Tasa País 2016: 9,9 Tasa país 2017: 2.4 Decremento de casos 74,7% (1633/412)	Sacatepéquez	51	14,3	Antigua G.	51	109,6
	Santa Rosa	42	10,8	Pueblo Nuevo Viñas	13	47,1
	Zacapa	16	6,5	Cabañas	3	25,7
	Izabal	31	6,5	Puerto Barrios	26	22,5
Chikungunya Tasa País 2016: 8,0 Tasa País 2017: 0,5 Decremento de casos 93,% (1322/83)	Izabal	9	1,9	Los Amates	4	6,0
	Santa Rosa	7	1,8	Pueblo Nuevo Viñas	4	14,5
	Quetzaltenango	12	1,3	Colomba	4	9,6
	Guatemala central	12	1,2	Hospital Roosevelt	7	-
Zika Tasa país 2016: 5,0 Tasa país 2017: 0,8 Decremento de casos 83,8% (829/134)	Guatemala central	71	7,1	Hospital Roosevelt	35	-
	Santa Rosa	9	2,3	Barberena	7	13,8
	Chiquimula	7	1,6	Jocotan	6	8,9
	Escuintla	13	1,6	Nueva Concepción	5	7,8

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

**Tasa por 100 000 habitantes

Fuente: SIGSA

Grafico 1

**% de Áreas de salud que notificaron oportunamente
A la semana epidemiológica 9**

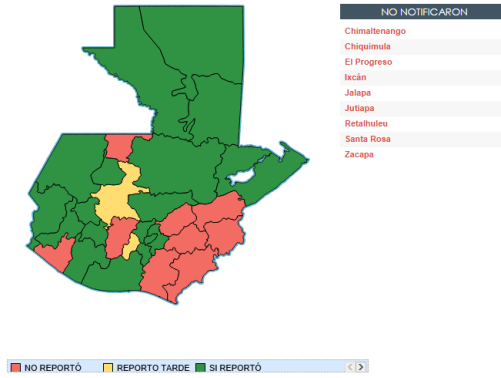
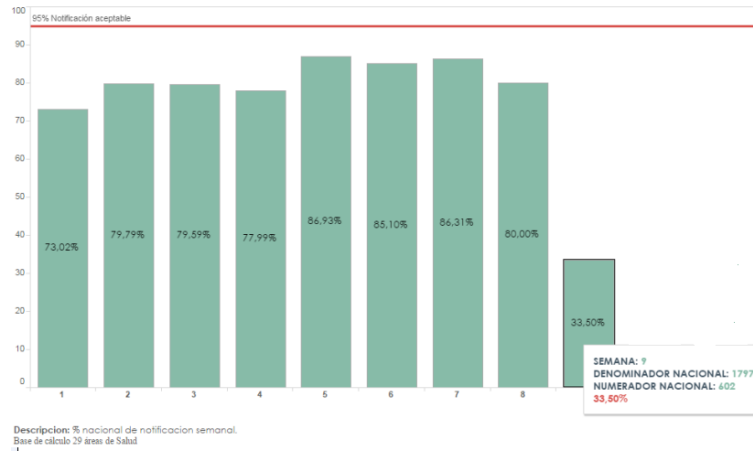


Grafico 2

% de unidades notificadoras a la semana epidemiológica 9



Situación epidemiológica a la semana 09 Guatemala 2017

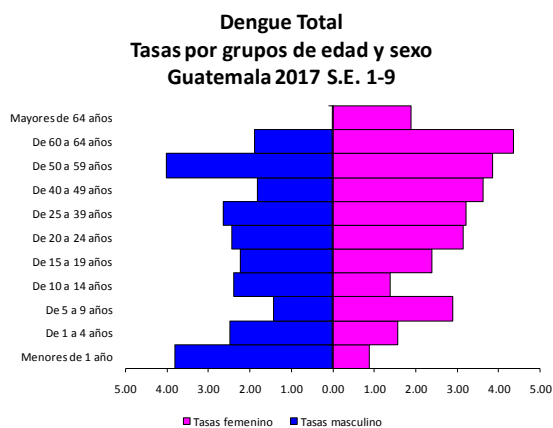
Cuadro 2
Dengue, tasas por área de salud
Guatemala 2016-2016 S.E. 1-9

Area de Salud	2016		Casos Nuevos de la SE 9	2017	
	Casos	Tasas		Casos	Tasas
Sacatepéquez	243	69.5	6	51	14.3
Santa Rosa	217	56.7	2	42	10.8
Zacapa	21	8.7	0	16	6.5
Izabal	52	11.1	8	31	6.5
Escuintla	232	29.9	1	46	5.8
Guatemala Central	155	15.6	4	53	5.3
El Quiché	38	4.6	1	38	4.5
Ixcán	3	2.6	0	4	3.4
Guatemala Nor Occidente	57	6.8	0	18	2.1
Petén Norte	27	11.4	0	5	2.0
Alta Verapaz	33	2.6	3	26	2.0
Quetzaltenango	107	12.1	3	17	1.9
Jutiapa	15	3.1	0	9	1.8
El Progreso	2	1.2	0	3	1.7
Chiquimula	18	4.3	0	7	1.6
Petén Sur Oriental	16	6.7	0	4	1.6
Jalapa	12	3.3	0	6	1.6
Baja Verapaz	3	1.0	0	4	1.3
Guatemala Sur	78	7.4	0	10	0.9
Petén Sur Occidental	5	1.8	0	2	0.7
San Marcos	144	12.6	0	8	0.7
Retalhuleu	43	12.6	0	2	0.6
Huehuetenango	41	3.2	0	7	0.5
Chimaltenango	10	1.4	0	2	0.3
Guatemala Nor Oriente	8	1.5	0	1	0.2
Sololá	18	3.6	0	0	0.0
Suchitepéquez	35	6.0	0	0	0.0
Total	1633	9.9	28	412	2.4

Tasa por 100000 habitantes
Fuente: SIGSA

Las primeras 11 áreas de salud representan el 80% de los casos (330/412); ocho áreas de salud se encuentran por arriba de tasa país de 2,4 por 100000 habitantes. Los casos reportados durante la semana epidemiológica nueve suman 28. Sacatepéquez tiene cinco veces más riesgo comparado con la tasa nacional. Debe tomarse en cuenta esta diferencia para incrementar las medidas de prevención y promoción focalizadas. No se han reportado casos de dengue grave (hemorrágico) en este año.

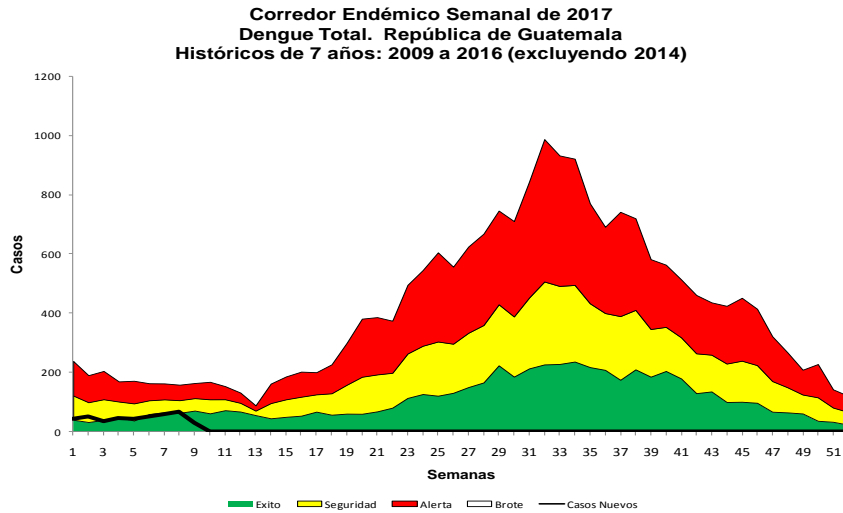
Grafico 3



Fuente: SIGSA

Todos los grupos de edad y sexo se encuentran en riesgo, a excepción del grupo de mayores de 64 años que no reportan casos en el sexo masculino, en el grupo de menores de un año y de 1-4 el riesgo en sexo masculino es el doble que en sexo femenino.

Grafico 4

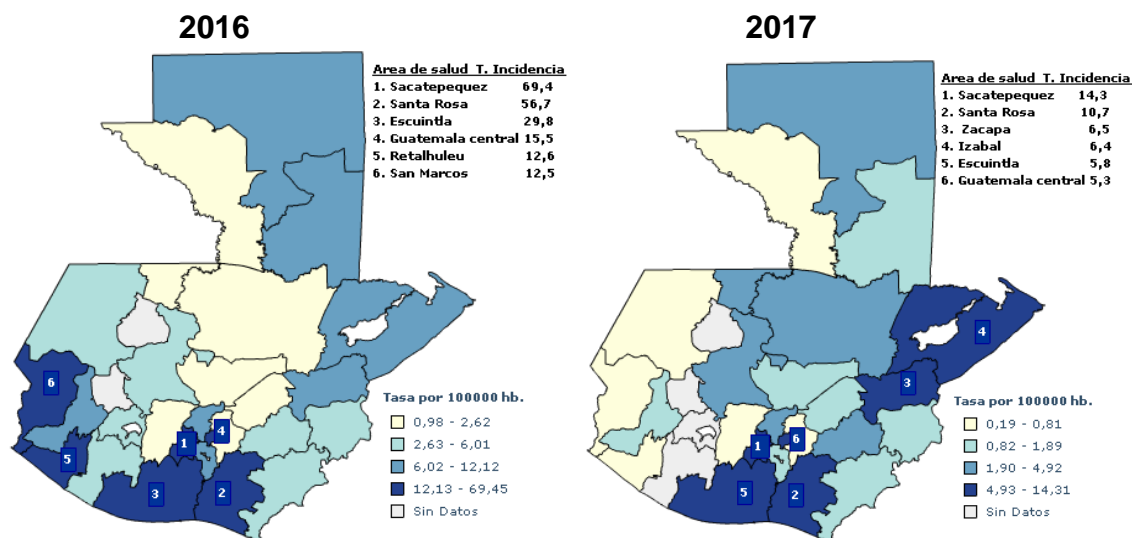


Fuente: SIGSA

El corredor endémico semanal de dengue 2017, a la semana epidemiológica 9, se sitúa en zona de éxito con tendencia al descenso.

Mapa 1

Dengue, tasa de incidencia acumulada por área de salud
 Guatemala 2017, S.E. 1-9



Fuente: SIGSA

Las áreas de salud con mayor incidencia a la semana 9/2017 son: Sacatepéquez, Santa Rosa Zacapa, Izabal, Escuintla y Guatemala central, con rango de tasas entre 14,3 a 5,3 mencionadas en orden descendente.

Cuadro 3

Chikungunya, tasas por área de salud

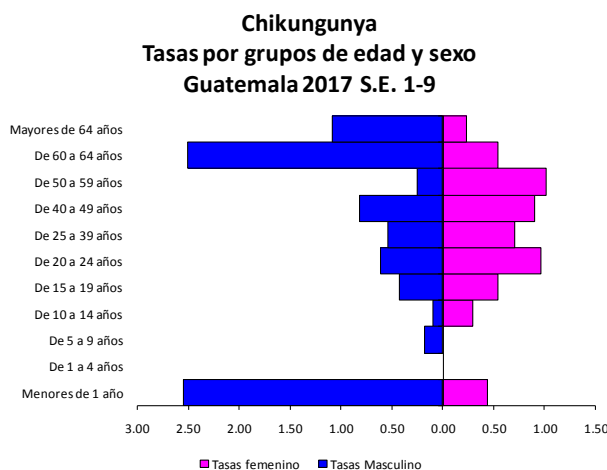
Guatemala 2016-2016 S.E.1-9

Área de Salud	2016		Casos Nuevos de la SE 9	2017	
	Casos	Tasas		Casos	Tasas
Izabal	112	24.0	0	9	1.9
Santa Rosa	217	56.7	0	7	1.8
Quetzaltenango	171	19.4	4	12	1.3
Guatemala Central	41	4.1	0	12	1.2
Alta Verapaz	20	1.5	1	16	1.2
Jalapa	15	4.1	0	4	1.1
Petén Sur Occidental	12	4.2	0	3	1.0
Escuintla	81	10.4	0	7	0.9
Ixcán	0	0.0	0	1	0.8
Jutiapa	53	11.0	0	3	0.6
Chiquimula	110	26.4	0	2	0.5
Zacapa	69	28.7	0	1	0.4
Guatemala Nor Occidente	91	10.9	0	3	0.4
Guatemala Nor Oriente	14	2.7	0	1	0.2
Guatemala Sur	32	3.0	0	2	0.2
El Progreso	25	14.5	0	0	0.0
Sacatepéquez	14	4.0	0	0	0.0
Chimaltenango	2	0.3	0	0	0.0
Huehuetenango	6	0.5	0	0	0.0
El Quiché	1	0.1	0	0	0.0
Sololá	2	0.4	0	0	0.0
San Marcos	115	10.0	0	0	0.0
Retalhuleu	30	8.8	0	0	0.0
Suchitepéquez	45	7.7	0	0	0.0
Petén Norte	25	10.6	0	0	0.0
Petén Sur Oriental	19	7.9	0	0	0.0
Total	1322	8.0	5	83	0.5

Tasa por 100000 habitantes
Fuente: SIGSA

Los casos acumulados de Chikungunya reportados en el país a la semana epidemiológica 9-2017, ascienden a 83, con decremento de 93,7% (1322/83), en comparación con el 2016. Izabal presenta 3 veces más riesgo comparado con la tasa nacional. Debe tomarse en consideración esta diferencia para incrementar las medidas de prevención y promoción focalizadas.

Grafico 5

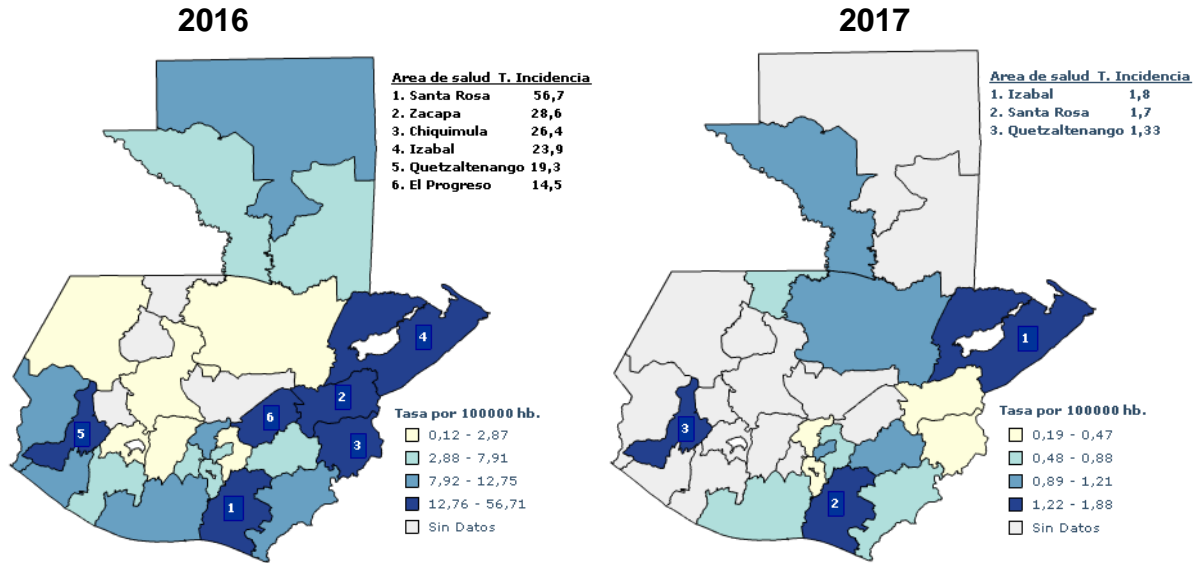


Fuente: SIGSA

Los grupos edad que se encuentran en mayor riesgo son los menores de un año y de 60-64 años del sexo masculino, en el grupo de 1-4 años no se reporta casos.

Mapa 2

Chikungunya, tasa de incidencia acumulada por área de salud Guatemala 2016-2017, S.E. 1-9

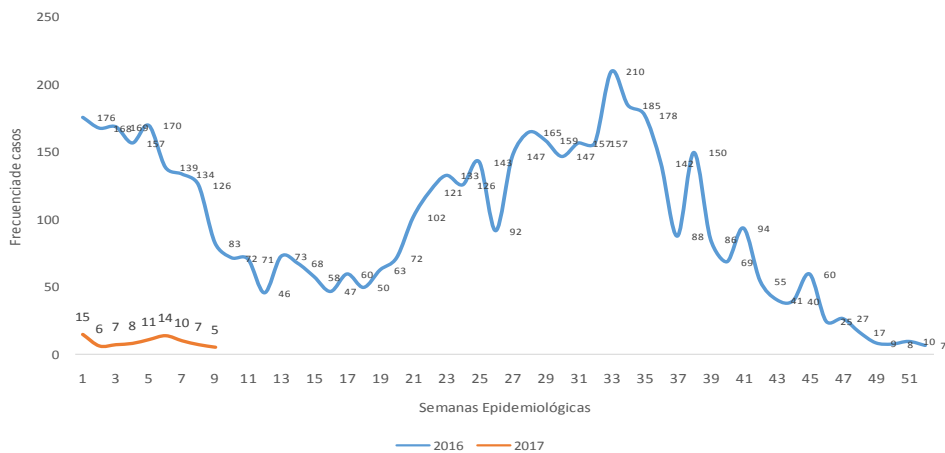


Fuente: SIGSA

Las tasas de incidencia de Chikungunya, estratificadas por cuartiles a la semana nueve de ambos años, no muestran las mismas áreas de salud afectadas. Para el 2017 las áreas de salud de Izabal, Santa Rosa y Quetzaltenango se encuentran en el cuarto cuartil. Con tasas entre rangos de 1,8 a 1,3 en orden descendente.

Grafico 6

Chikungunya, Curva epidémica por semana epidemiológica Guatemala 2016 - 2017, S.E. 1-9



Fuente: SIGSA

La tendencia de casos de Chikungunya a sido a la disminución, observando menos casos comparado con el mismo período del año anterior. Se espera un incremento de casos a partir de la semana No. 20. La curva durante el año 2016 presento comportamiento multimodal. En las últimas semanas de diciembre la tendencia fue a disminuir. Probablemente por las condiciones climática que reducen la densidad poblacional del mosquito trasmisor. Debe tomarse en cuenta el agotamiento de “susceptibles”; sin embargo también debe tomarse en cuenta que solo el 69 % de áreas de salud notificaron, haciendo falta más del 30%.

Cuadro 4

Zika, tasas por área de salud Guatemala 2016-2016 S.E. 1-9

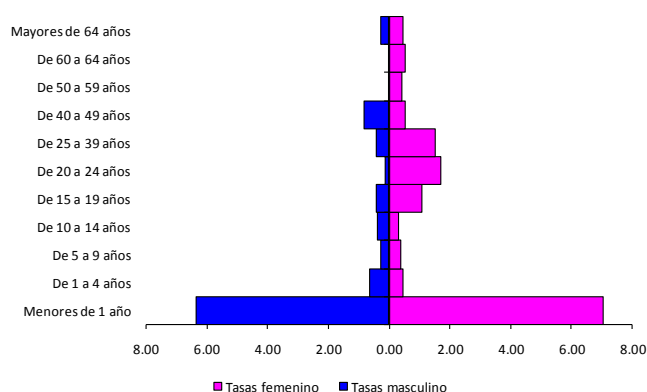
Área de Salud	2016		Casos Nuevos de la SE 9	2017	
	Casos	Tasas		Casos	Tasas
Guatemala Central	23	2.3	11	71	7.1
Santa Rosa	77	20.1	0	9	2.3
Chiquimula	50	12.0	0	7	1.6
Escuintla	52	6.7	1	13	1.6
Quetzaltenango	207	23.5	2	10	1.1
El Quiché	4	0.5	0	8	0.9
Izabal	32	6.9	0	4	0.8
Petén Norte	12	5.1	0	2	0.8
Guatemala Sur	5	0.5	0	5	0.5
Retalhuleu	44	12.9	0	1	0.3
Jutiapa	28	5.8	0	1	0.2
Alta Verapaz	2	0.2	0	2	0.2
Huehuetenango	0	0.0	0	1	0.1
Guatemala Nor Oriente	6	1.2	0	0	0.0
Guatemala Nor Occidente	7	0.8	0	0	0.0
El Progreso	4	2.3	0	0	0.0
Sacatepéquez	3	0.9	0	0	0.0
Sololá	1	0.2	0	0	0.0
San Marcos	54	4.7	0	0	0.0
Suchitepéquez	62	10.6	0	0	0.0
Jalapa	10	2.7	0	0	0.0
Zacapa	122	50.7	0	0	0.0
Baja Verapaz	1	0.3	0	0	0.0
Petén Sur Oriental	19	7.9	0	0	0.0
Petén Sur Occidental	3	1.1	0	0	0.0
Ixcán	1	0.9	0	0	0.0
Total	829	5.0	14	134	0.8

Tasa por 100000 habitantes
Fuente: SIGSA

Los casos acumulados de Zika reportados en el país a la semana epidemiológica nueve, ascienden a 134, con decremento de 83,8% (829/134), comparado con el 2016. Guatemala central presenta ocho veces más riesgo comparado con la tasa nacional. Debe tomarse en consideración esta diferencia para incrementar las medidas de prevención y promoción focalizadas.

Grafico 7

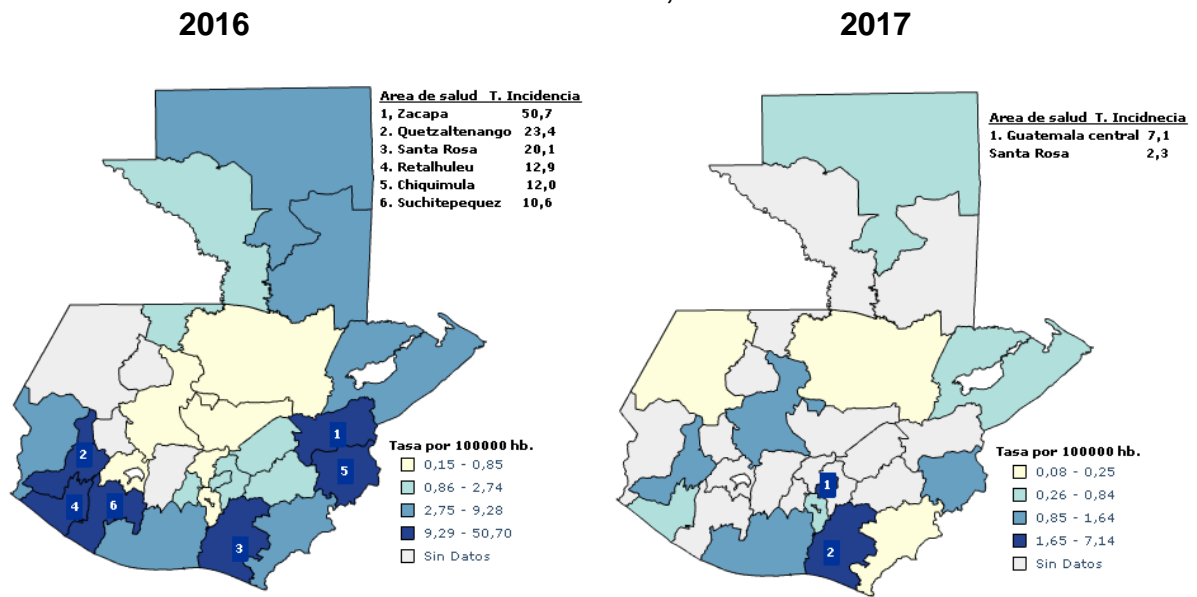
ZIKA
Tasas por Grupos de edad y sexo
Guatemala 2017 S.E. 1-9



Fuente: SIGSA

Todos los grupos de edad se encuentran en riesgo, sin embargo, el de menores de un año, se encuentra en mayor riesgo. El sexo femenino reporta tasas más altas en comparación al sexo masculino en el grupo de 20-39 años, en el grupo de 50-64 años del sexo masculino no reportan incidencia.

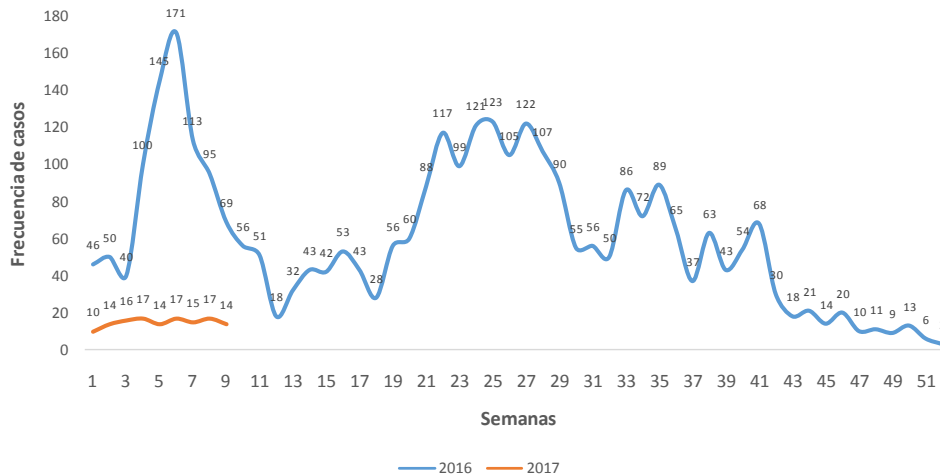
Mapa 3 Zika, tasa de incidencia acumulada por área de salud Guatemala 2017, S.E. 1-9



Fuente: SIGSA

La distribución geográfica de Zika durante estas primeras nueve semanas epidemiológicas de ambos años, no es generalizada en el país, en 2017 en dos áreas de salud notifican casos: Guatemala central con tasa de 7,1 por 100000 habitantes, seguido de Santa Rosa con tasa de 2,3 por 100000 habitantes. No se reportan embarazadas sospechosas para Zika durante esta semana.

Grafico 8 Zika, Curva epidémica por semana epidemiológica Guatemala 2016 - 2017, S.E. 1-9



Fuente: SIGSA

La tendencia de casos de Zika ha sido a la disminución, observando menos casos comparado con el mismo período del año anterior. Se espera un incremento de casos a partir de la semana No. 20. El apareamiento de los primeros casos fue en la semana epidemiológica 43 del año 2015. La curva durante el año 2016 presentó comportamiento multimodal. En las últimas semanas de diciembre la tendencia fue disminuir. Probablemente por las condiciones climática que reducen la densidad poblacional del mosquito trasmisor. Debe tomarse en cuenta el agotamiento de “susceptibles”; sin embargo también debe tomarse en cuenta que solo el 69 % de áreas de salud notificaron, haciendo falta más del 30%.

Conclusiones:

- Las arbovirosis (Dengue, Chikungunya y Zika), por compartir el mismo vector, presentan tendencia similar, se ha observado en Zika comportamiento similar al presentado por Chikungunya en sus inicios, con un importante incremento de casos, debido que el 100% de la población guatemalteca es susceptible a esos virus.
- No se reportan casos de embarazadas sospechosas a zika para esta semana epidemiológica.
- Debido al cierre de varias unidades notificadoras, el subregistro es alto para arbovirosis, tomando en cuenta que solo el 33,5% de las unidades notificaron oportunamente.

Recomendaciones:

- Orientaciones hacia que Chikungunya puede afectar a mujeres y hombres de todas las edades, sin embargo se considera que la presentación clínica varía con la edad, siendo los individuos muy jóvenes (neonatos) y los ancianos, más propensos a desarrollar formas graves. Además de la edad, las comorbilidades son factores de riesgo para una evolución desfavorable.
- Orientar las acciones para el control del vector mediante evaluaciones epidemiológicas y entomológicas, indicando las áreas específicas que es necesario tratar. En áreas donde el dengue es endémico realizar análisis retrospectivos de la transmisión o las experiencias previas, para orientar las operaciones de control.
- Orientar a la población sobre tomar medidas adecuadas (uso correcto de repelentes, eliminación del agua estancada, organización de campañas de limpieza etc.).
- La única herramienta disponible para prevenir las infecciones transmitidas por vectores es la reducción del contacto humano-vector. Los esfuerzos de planificación para el control de vectores deben focalizarse en la supresión de poblaciones de *Ae. Aegypti* y *Ae. Albopictus* para prevenir y sentar las bases de las intervenciones de emergencia en caso de brotes.