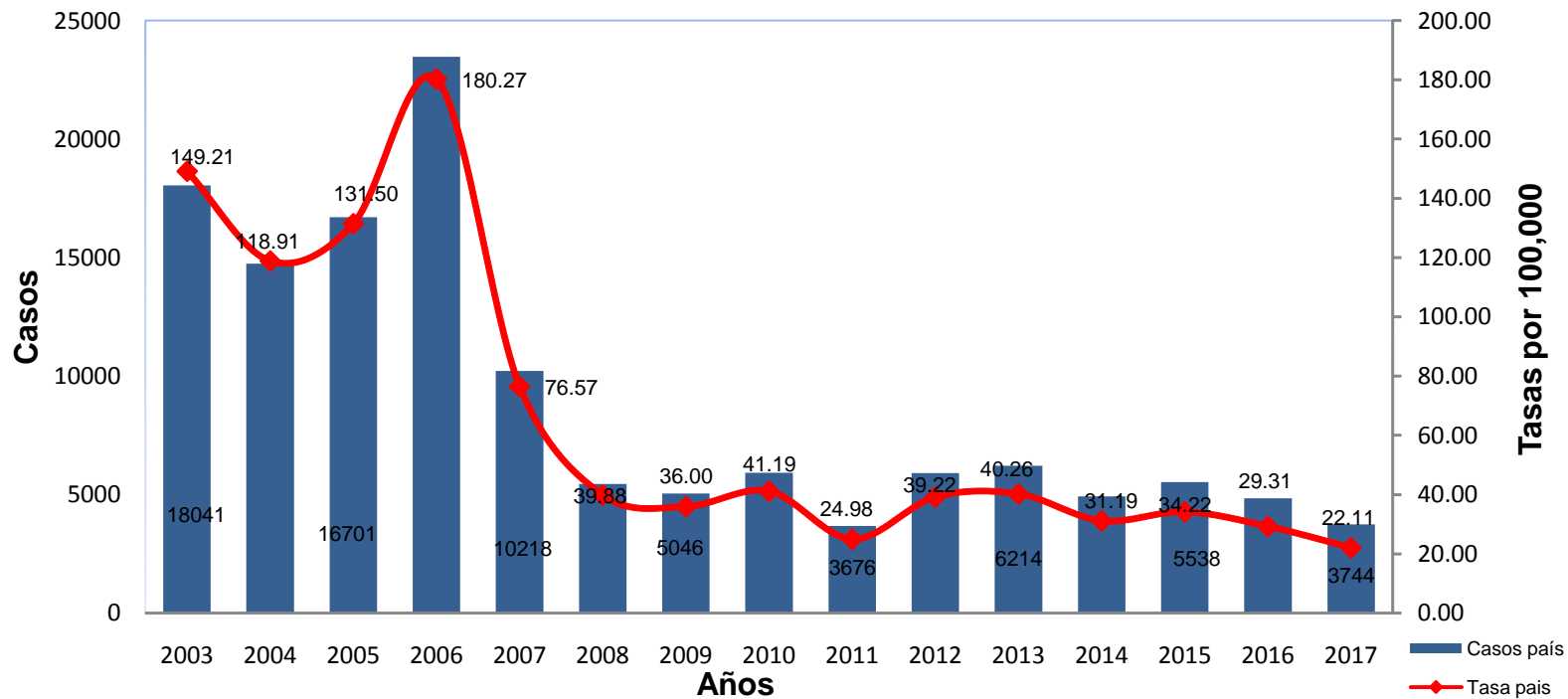


# Situación de malaria, semana epidemiológica 25 Guatemala, 2016- \*2018 (del 17 al 23 de junio)

Departamento de Vigilancia Epidemiológica Ministerio de  
Salud Pública y Asistencia Social

\*Datos preliminares, sujetos a cambios según actualización de áreas de salud

## Malaria, casos y tasas Guatemala 2003-2017



Fuente de datos: SIGSA/EPI

Año 2017 datos preliminares

**Malaria, casos y tasas por áreas de salud  
hasta la semana 25 Guatemala, 2017 - 2018**

Area de salud	2017		*2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<b>Escuintla</b>	<b>1471</b>	<b>185.88</b>	<b>815</b>	<b>102.99</b>
Izabal	202	42.25	109	22.80
Suchitepéquez	89	14.93	127	21.31
Petén Norte	22	8.99	44	17.99
Petén Sur Occidental	27	9.21	22	7.51
Ixcán	0		4	3.36
Retalhuleu	25	7.19	10	2.88
Petén Sur Oriental	1	0.40	6	2.43
Chiquimula	1	0.23	8	1.88
Santa Rosa	17	4.35	7	1.79
Zacapa	4	1.63	4	1.63
El Quiche	12	1.42	10	1.19
Ixil	0		2	1.00
Guatemala Central	2	0.20	8	0.80
Baja Verapaz	4	1.27	2	0.63
Alta Verapaz	121	9.08	5	0.38
Huehuetenango	7	0.53	4	0.30
Jalapa	0		1	0.27
Jutiapa	0		1	0.20
Sololá	1	0.19	1	0.19
Guatemala Nor Oriente	1	0.19	1	0.19
Guatemala Sur	2	0.19	2	0.19
Guatemala Nor Occidente	1	0.12	1	0.12
Quetzaltenango	0		1	0.11
San Marcos	3	0.26	1	0.09
El Progreso	1	0.57		
Chimaltenango	1	0.14		
<b>Total</b>	<b>2015</b>	<b>11.90</b>	<b>1196</b>	<b>7.06</b>

Tasas por 100000 habitantes.

Fuente:SIGSA/DE

\*datos preliminares

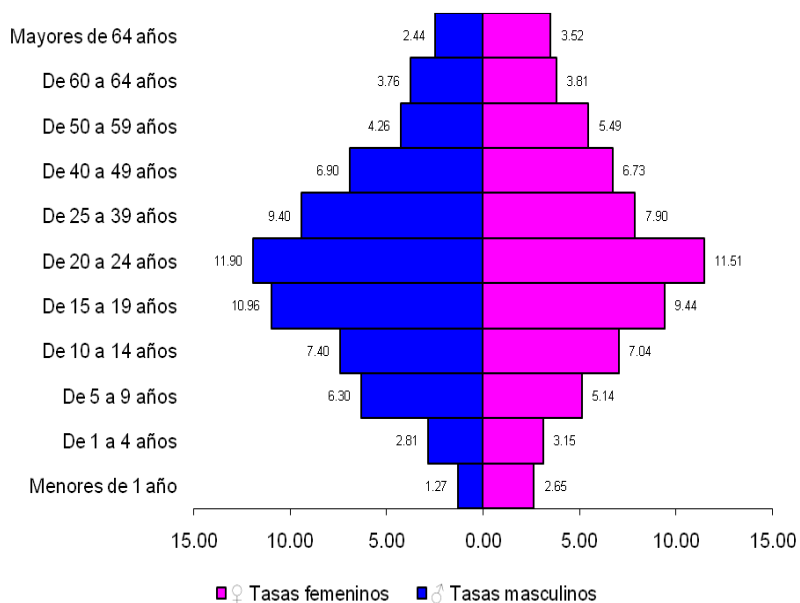
A nivel país se observa disminución en el reporte de casos del 40.64% (2015/1196) de casos, comparado el mismo periodo del 2015

Suchitepéquez presenta aumento de 38 casos y Petén Norte 20 casos comparado el mismo periodo del año anterior.

Alta Verapaz se observa disminución de 116 casos esto a consecuencia de problemas en el sistema WEB para ingresar casos

Escuintla aporta el 68.14% (815/1196) del total de casos al país.

## Malaria, tasas por grupos de edad y sexo hasta la semana 25 Guatemala, 2018



## Malaria, casos y tasas por grupos de edad y sexo hasta la semana 25 Guatemala, 2018

Grupo de edad	Casos hombres	Casos mujeres	Tasa hombres	Tasa mujeres
Menores de 1 año	3	6	1.27	2.65
De 1 a 4 años	26	28	2.81	3.15
De 5 a 9 años	70	55	6.30	5.14
De 10 a 14 años	77	71	7.40	7.04
De 15 a 19 años	103	87	10.96	9.44
De 20 a 24 años	98	95	11.90	11.51
De 25 a 39 años	157	145	9.40	7.90
De 40 a 49 años	42	52	6.90	6.73
De 50 a 59 años	17	27	4.26	5.49
De 60 a 64 años	6	7	3.76	3.81
Mayores de 64 años	9	15	2.44	3.52
	608	588		
	<b>1196</b>			

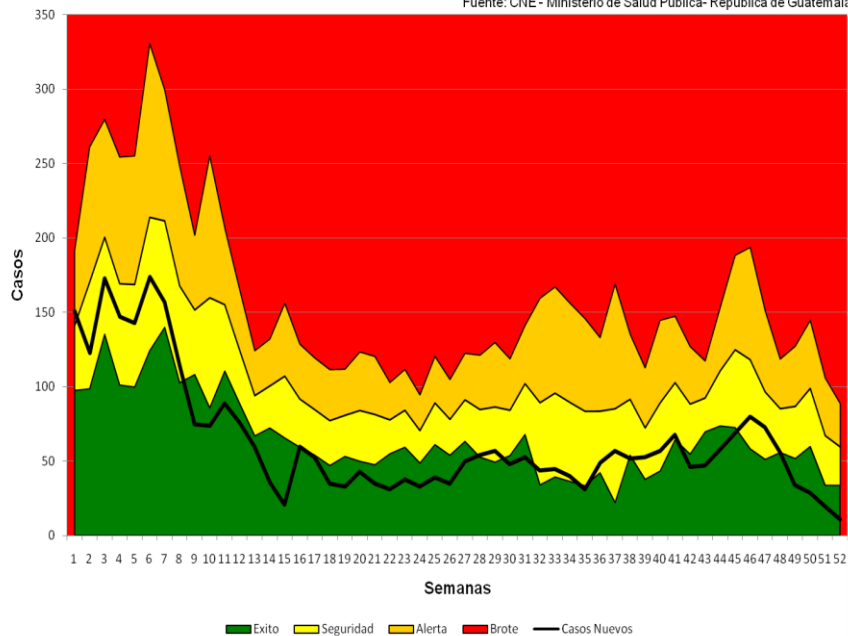
(100000 habitantes)

Fuente: SIGSA/DE

Todos los grupos de edad y sexo presentan riesgo, encontrándose mayor incidencia en el grupo de edad de 15 a 39 años

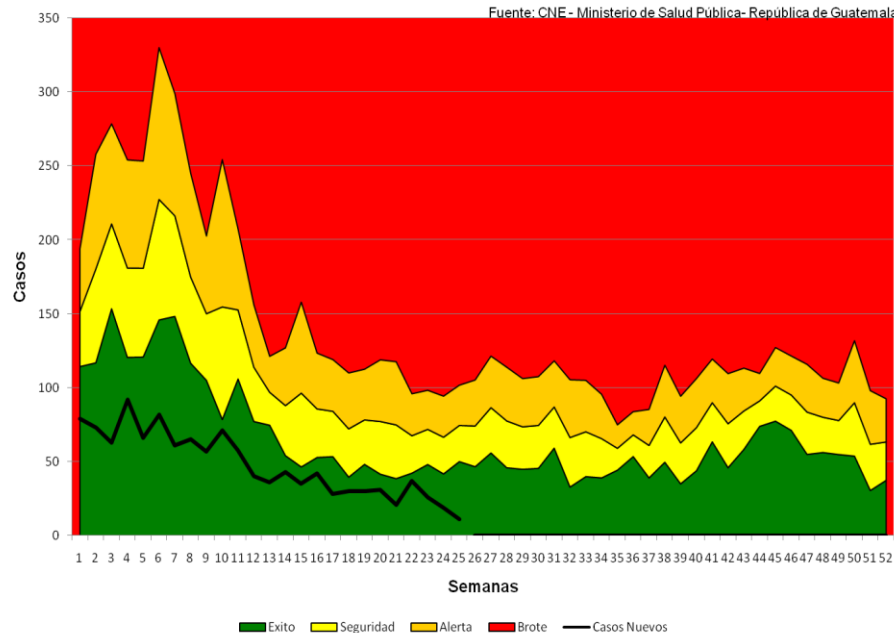
**Malaria, corredor endémico semanal Guatemala, 2017**  
Históricos de 7 años: 2010 a 2016

Fuente: CNE - Ministerio de Salud Pública- República de Guatemala



**Malaria, corredor endémico Guatemala, 2018**  
Históricos de 7 años: 2011 a 2017

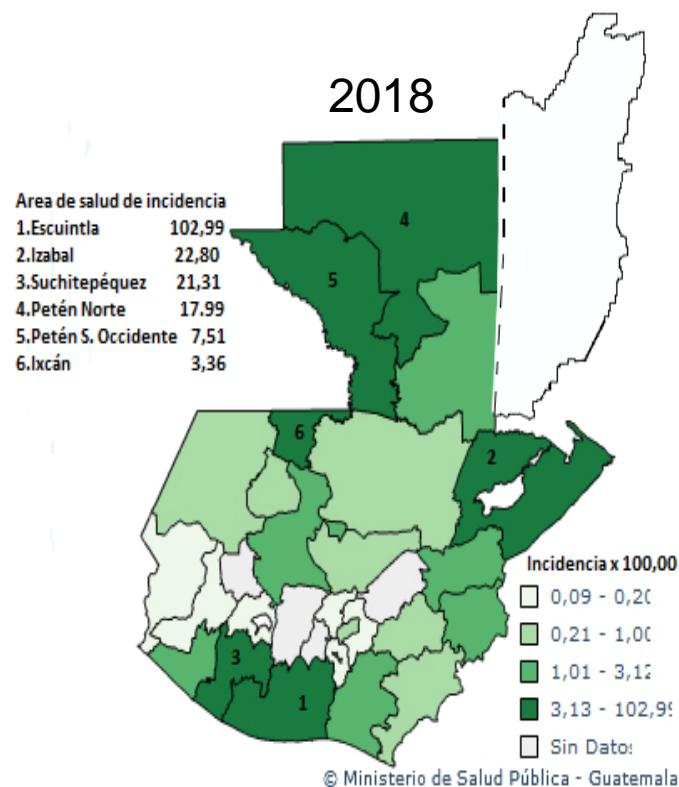
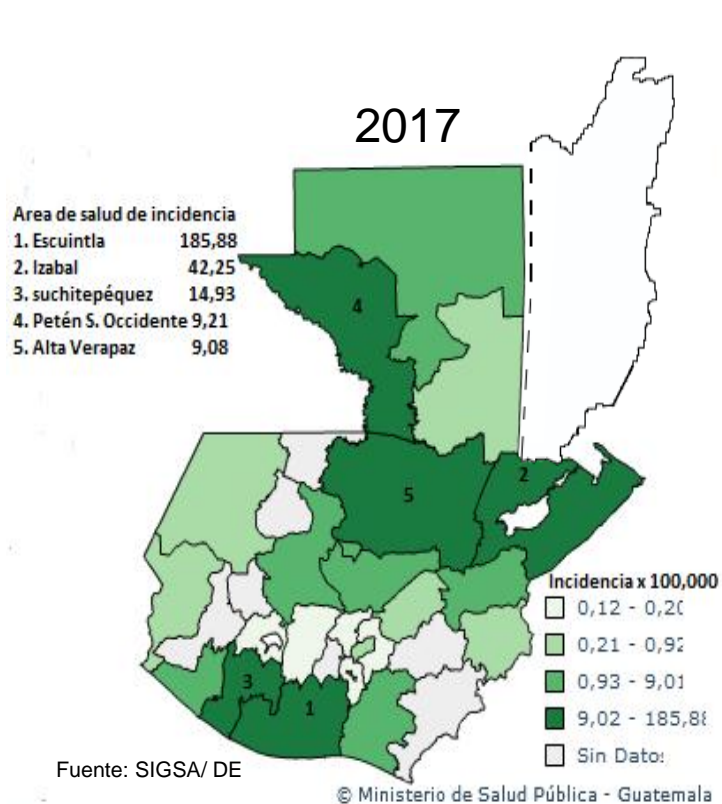
Fuente: CNE - Ministerio de Salud Pública- República de Guatemala



Fuente: SIGSA

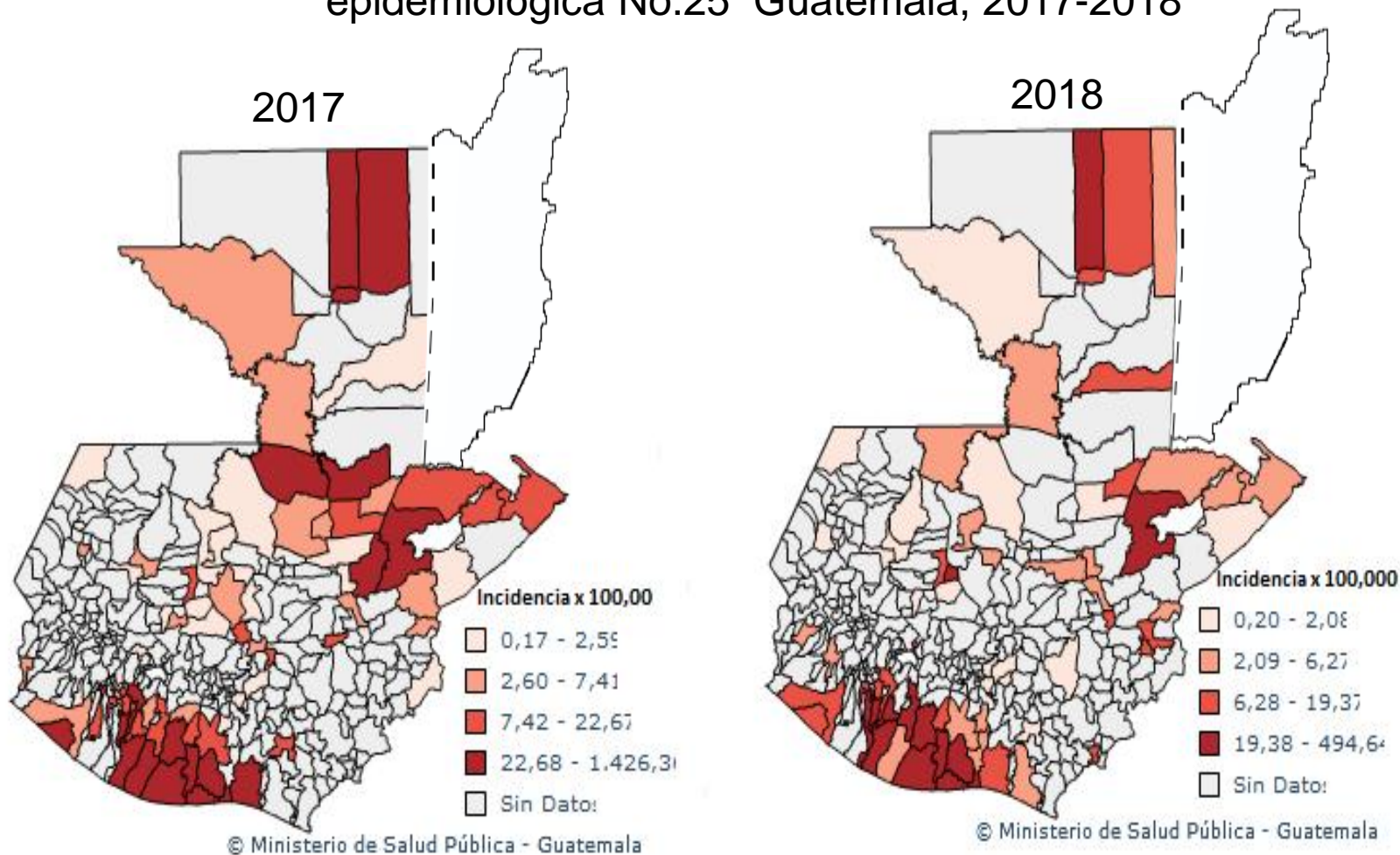
En las 25 semanas del 2018 el corredor endémico se localiza en zona de éxito

## Malaria, tasas por áreas de salud comparativo hasta la semana epidemiológica No.25 Guatemala, 2017-2018

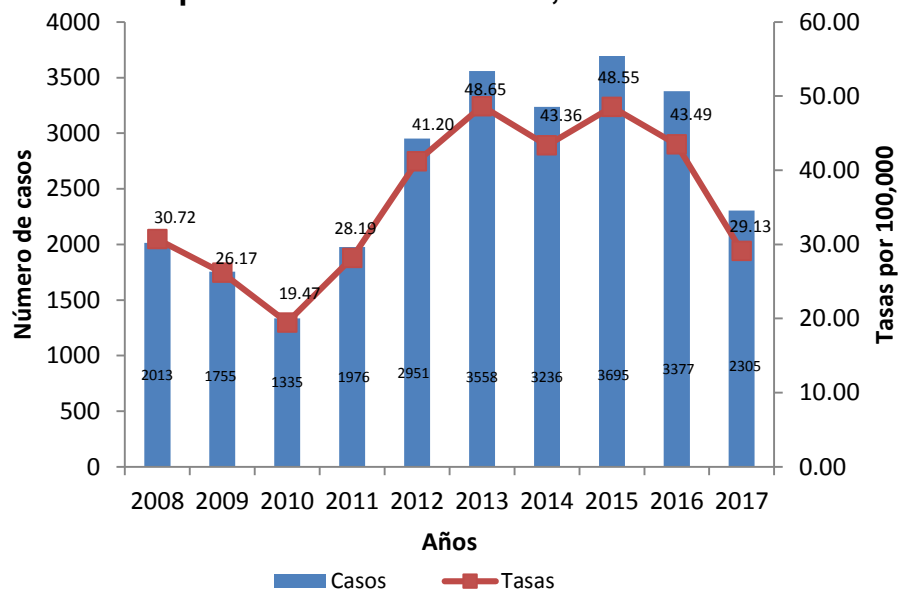


Las áreas de salud de, Escuintla, Izabal, Suchitepéquez y Petén Sur occidente persisten en riesgo en el periodo analizado. A la semana 25 del 2018 dos áreas de salud aumentan en riesgo siendo: Petén Norte e Ixcán y Alta Verapaz disminuye en riesgo.

## Malaria, tasas por municipio comparativo hasta la semana epidemiológica No.25 Guatemala, 2017-2018

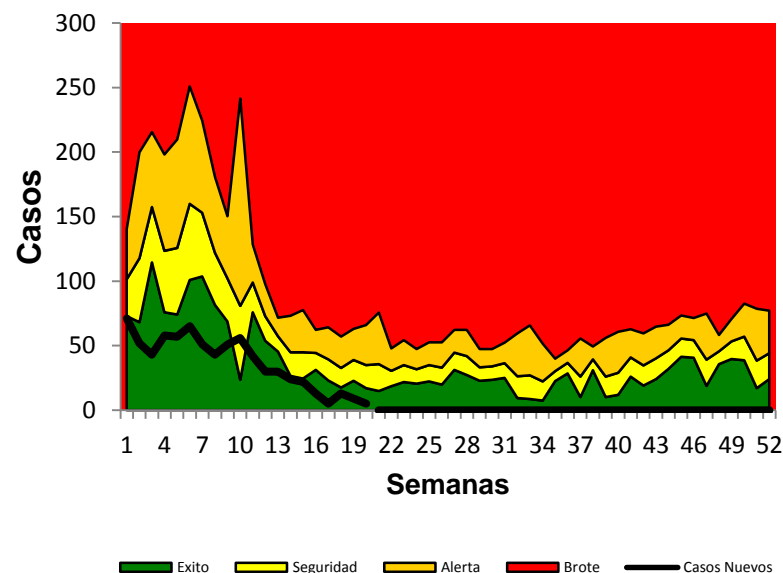


**Tendencia en el tiempo, malaria, casos y tasas departamento de Escuintla, 2008-2017**



Fuente: SIGSA/DE

**Malaria, corredor endémico Semanal  
Escuintla, 2018  
Históricos de 7 años: 2011 a 2017**



Escuintla la tendencia de casos es a disminuir, entre el año 2016-2017 disminuyó un 31.74% (3377/2305). El corredor endémico se localiza en zona de seguridad



**Malaria, casos y tasas por municipio  
hasta la semana 25 Departamento de Escuintla  
Guatemala, 2017 - 2018**

Municipio	2017		*2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
<b>La Gomera</b>	<b>793</b>	<b>1426.36</b>	<b>275</b>	<b>494.64</b>
Sipacate	4	38.16	37	352.99
Tiquisate	194	310.83	134	214.70
Masagua	213	423.11	86	170.83
Santa Lucía Cotzumalguapa	138	92.59	224	150.29
La Democracia	35	123.05	22	77.34
Iztapa	4	33.55	5	41.94
San José	21	37.76	13	23.37
Siquinalá	3	11.15	4	14.87
Nueva Concepción	41	64.26	4	6.27
Escuintla	24	14.46	9	5.42
San Vicente Pacaya	0		1	5.30
Guanagazapa	0		1	5.17
Palín	1	1.38		
<b>Total</b>	<b>1471</b>	<b>185.88</b>	<b>815</b>	<b>102.99</b>

Tasas por 100000 habitantes

Fuente:SIGSA/DE

\*Datos preliminares

**Malaria, casos y tasas por grupos de edad y sexo  
hasta la semana 25 Departamento de Escuintla  
Guatemala, 2018**

Grupo de edad	Casos hombres	Casos mujeres	Tasa hombres	Tasa mujeres
Menores de 1 año	1	4	11.05	45.76
De 1 a 4 años	13	17	34.17	46.51
De 5 a 9 años	45	41	95.97	90.88
De 10 a 14 años	51	48	117.89	114.71
De 15 a 19 años	74	54	172.95	132.14
De 20 a 24 años	72	65	182.63	172.97
De 25 a 39 años	109	100	119.26	109.98
De 40 a 49 años	26	40	73.43	103.91
De 50 a 59 años	8	19	36.61	76.65
De 60 a 64 años	3	5	34.71	55.13
Mayores de 64 años	8	12	40.03	58.13
	410	405		
	815			

(Tasas por 100000 habitantes)

En departamento de Escuintla es el foco principal de malaria en el país, encontrándose entes en el Municipio de La Gomera en la comunidad de las Cruces, Los municipios de Sipacate y Santa Lucía Cotzumalguapa reportan aumento de casos comparado el mismo periodo del año anterior. Todos los grupos de edad presentan riesgo

## **Conclusiones:**

- Disminución en el reporte de casos del 40.64% (2015/1196) Comparado el mismo periodo 2017-2018
- A nivel nacional mayor incidencia en el grupo de 15 a 39 años
- Escuintla, Suchitepéquez, Izabal y Petén Sur occidente presentan riesgo para ambos años.
- Escuintla, dos municipios con aumento de casos comparado mismo periodo año anterior
- Escuintla, Los grupos de edad en los extremos de la vida (< de 10 y >mayores de 60 años) presentan tasas altas de incidencia

## **Recomendaciones:**

- Continuar ejecutando las acciones de promoción y comunicación para la salud, con énfasis en la participación de todos los sectores y población a nivel nacional
- Continuar con las actividades Intensificadas de vigilancia epidemiológica, diagnóstico y tratamiento oportuno.
- Escuintla Intensificar la vigilancia epidemiológica en los municipios de Sipacate y Santa Lucía Contzumalguapa
- Escuintla, Evaluar acciones de prevención y control integral intra y peridomiciliar

## **Acciones realizadas**

- Vigilancia activa y pasiva en todos los servicios de salud según incidencia y factores de riesgo
- Intensificación de las acciones integrales de prevención, control y eliminación en los focos de transmisión
- Abordaje de brotes
- Análisis de situación semanal
- Gestión de apoyo con cooperantes externos (CHAI, OPS, FM y BID)
- Elaboración de propuesta de financiamiento al FM Y BID

Continua- acciones realizadas

- Gestión para los avances de propuesta de módulo de vigilancia integrada malaria.
- Capacitación en vigilancia epidemiológica en : Proceso de eliminación de la malaria en el país , definiciones de registro, sistema de notificación, diagnóstico y control de calidad; a:
  - Epidemiólogos, Químicos Biólogos responsables de diagnóstico de servicios IGSS, Hospitales privados, El Pilar, Herrera Llerandy, Centro Médico, Servicios Hospitalarios La Paz, Hospital Los Ángeles, Centro Médico Militar, Sanidad Milita
  - Seguimiento a casos importados
  - Coordinación intra institucional
  - Realimentación a las áreas de salud en registro, notificación y análisis de situación semanal
  - Revisión a informes de brotes