



MINISTERIO DE SALUD
PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

DEPARTAMENTO DE
EPIDEMIOLOGÍA



SEMIEPI

BOLETÍN DE LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

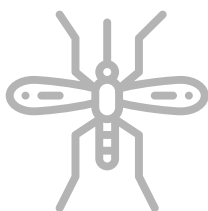
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA SEMANA No.20 - 2019



“El presente análisis corresponde a la semana epidemiológica No.20 - 2019 y se basa en la investigación individual que ha realizado la Sección de Vigilancia Epidemiológica del Departamento de Epidemiología”.

SITUACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA
DE ARBOVIROSIS

Ir al tema



SITUACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA
MALARIA

Ir al tema



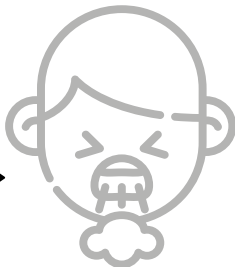
DESNUTRICIÓN
AGUDA

Ir al tema



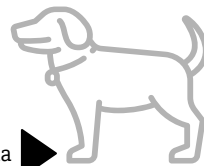
INFECCIONES
RESPIRATORIAS
AGUDAS

Ir al tema



RABIA

Ir al tema



NOTIFICACIÓN
DE INFORMACIÓN

Ir al tema



Dr. Mario Alberto Figueroa Alvarez
Viceministro De Salud

-
Dr. Manuel Sagastume
Jefe del Departamento de Epidemiología

-
Dra. Lorena Gobern
Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica

-
Licda. Ana Lucia Gudiel Zacarias
Lic. Josué Daniel Guerra Luna
Edición y diagramación

<http://epidemiologia.mspas.gob.gt>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-
6Av. 3-45 zona 11, Ciudad de Guatemala



Situación Epidemiológica de Arbovirosis

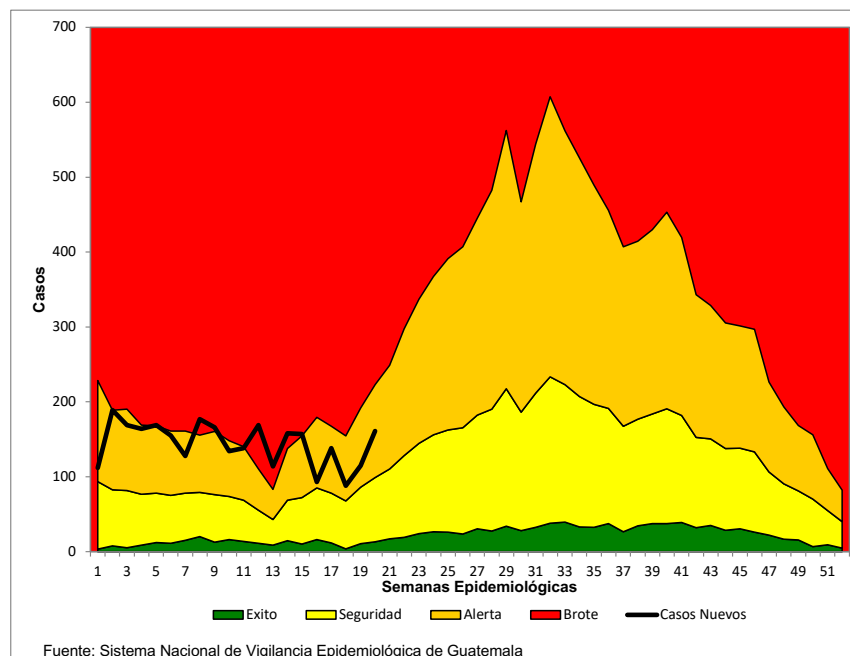
Licda. Anaité Sánchez Has
 Apoyo Técnico en la Vigilancia Epidemiológica de Arbovirosis

El índice epidémico a la semana 20 del 2019 es de 1.26, lo cual nos indica que existe una incidencia alta de casos de dengue, hasta el presente periodo.

El corredor endémico semanal, muestra que el país se encuentra en zona de alerta, iniciando el periodo endémico del virus en el país. (Gráfica 1)

Los casos clínicos acumulados son 2894, registrando incremento de dos veces (2894/1024) más casos, en comparación con la misma semana del 2018. Durante esta semana 52% (15/29) Áreas de Salud notificaron casos, identificando como las de mayor riesgo a: Izabal, Quetzaltenango, Zacapa, Ixcán, Baja Verapaz, Chiquimula, Retalhuleu, Escuintla, Santa Rosa, Suchitupéquez, Petén Norte y San

Gráfica No. 1
 Dengue, Corredor Endémico Semanal de 2019*
 Semana epidemiológica 1-20
 Guatemala, histórico de 7 años (excluyendo 2014)



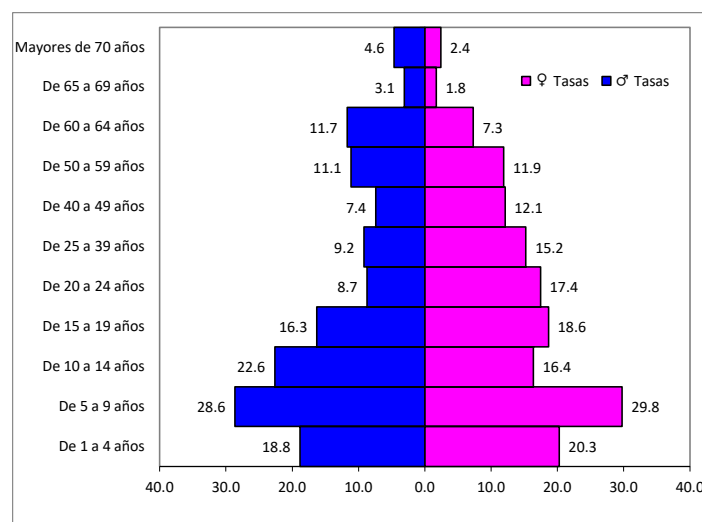
Cuadro No. 1
 Dengue, casos y tasas* acumulados por Área de Salud,
 Guatemala, 2018-2019 semana epidemiológica 1-20

Área de Salud	2018		2019		
	Casos	Tasas	S.E. 20	Casos	Tasas
Izabal	102	20.8	8	370	73.9
Quetzaltenango	248	26.9	20	589	62.6
Zacapa	69	27.7	7	124	48.9
Ixcán	7	5.7	-	61	47.7
Baja Verapaz	49	15.2	5	122	36.8
Chiquimula	58	13.3	1	153	34.3
Retalhuleu	17	4.8	4	122	33.7
Escuintla	104	12.9	6	244	29.7
Santa Rosa	24	6.0	-	116	28.5
Suchitupéquez	5	0.8	-	146	23.4
Petén Norte	4	1.6	-	58	22.3
San Marcos	55	4.6	2	204	16.6
Guatemala Central	92	9.2	2	141	14.2
Petén Sur Oriental	7	2.8	-	31	11.9
Huehuetenango	9	0.7	94	160	11.5
El Progreso	13	7.3	-	20	11.0
Sacatepéquez	20	5.5	4	35	9.5
Petén Sur Occidental	15	5.0	-	28	9.0
Jutiapa	13	2.6	2	41	8.0
Guatemala Nor Occidente	32	3.8	-	28	3.3
Chimaltenango	10	1.3	2	22	2.9
Jalapa	15	3.9	-	11	2.8
Alta Verapaz	31	2.3	1	25	1.8
Guatemala Sur	11	1.0	-	19	1.7
Guatemala Nor Oriente	13	2.4	-	9	1.6
Sololá	1	0.2	3	6	1.1
El Quiché	-	-	-	9	1.0
Ixil	-	-	-	-	-
Totonicapán	-	-	-	-	-
Total País	1024	5.9	161	2894	16.4

Fuente: SIGSA / DE
 *Tasa por 100,000 habitantes



Gráfico No. 2
Dengue, tasas* por grupo de edad y sexo
Guatemala 2019, Semana epidemiológica 1-20



Fuente: SIGSA / DE
*Tasa por 100,000 habitantes

Marcos. (Cuadro 1)

Según el grupo de edad y sexo, el mayor riesgo se encuentra en niños de 5 a 9 años y de ambos sexos. (Gráfica 2)

Hasta la semana epidemiológica 20, se han identificado 50 sospechosos de Dengue Grave, de los cuales se han confirmado 12, 10 han fallecido (7 pediátricos, comprendidos desde 6 meses a 10 años). La tasa de letalidad general del país es de 0.42% la cual se observa en aumento en comparación con el 2018, la cual fue de 0.31%. (Cuadro 2)

El Índice de positividad del País es de 27%, del cual el 53% predomina para el serotipo DEN-2.

A partir de esta semana Laboratorio Nacional ya no se encuentra procesando muestras debido a falta de reactivo.

Cuadro No. 2
Dengue Grave*
Guatemala 2019, Semana epidemiológica 1-20

Área de Salud	D. Grave Confirmado			D. Grave en Investigación			Descartado*
	Fallecidos	Vivos	Total	Fallecidos	Vivos	Total	
Alta Verapaz				2	1	3	
Baja Verapaz	1		1				10
El Progreso	4		4				1
Izabal				1		1	
San Marcos				1	6	7	
Santa Rosa	3		3	2	2	4	
Quetzaltenango	1	2	3		5	5	2
Guatemala Nor Oriente							1
Guatemala Sur							1
Jalapa					1	1	
Jutiapa							2
Retalhuleu							2
Zacapa	1		1				
Total	10	2	12	4	15	19	19

Fuente: DE / DAS
*Datos preliminares sujetos a cambios por investigación
**Casos confirmados para otras patologías o con signos de alarma

Cuadro No. 3
Índice de positividad y serotipos de Dengue por Área de Salud,
Guatemala 2019, semana epidemiológica 1-20

Área de Salud de Residencia	Muestras procesadas	Muestras positivas	Índice de positividad (%)	Resultados de Laboratorio			
				Positivo Serología	Positivo Dengue 1	Positivo Dengue 2	Positivo Dengue 3
El Progreso	7	5	71.4	2	3		
Izabal	28	17	60.7	3	4	10	
Ixcán	4	2	50.0			2	
Petén Norte	2	1	50.0	1			
Petén Sur Oriental	4	2	50.0	1		1	
Retalhuleu	13	6	46.2	5		1	
Zacapa	47	17	36.2	7		9	1
Ixcán	3	1	33.3	1			
Sacatepéquez	3	1	33.3	1			
Escuintla	53	17	32.1	6	2	8	1
Huehuetenango	10	3	30.0	2		1	
Baja Verapaz	24	7	29.2			7	
Chimaltenango	7	2	28.6			1	1
Guatemala Sur	22	6	27.3	3		3	
San Marcos	70	19	27.1	3	1	14	1
Santa Rosa	52	14	26.9	4	1	9	
Alta Verapaz	17	4	23.5	2		2	
Suchitepéquez	33	7	21.2	2	3	1	
Quetzaltenango	127	26	20.5	1	3	10	11
Quiché	5	1	20.0	1			
Chiquimula	52	10	19.2			9	
Jutiapa	12	2	16.7	2			
Guatemala Central	47	5	10.6	4		1	
Guatemala Nor Occidente	3	0	0.0				
Guatemala Nor Oriente	3	0	0.0				
Petén Sur Occidental	5	0	0.0				
Quiché	4	0	0.0				
Sololá	1	0	0.0				
Petén Norte	0	0	0.0				
Jalapa	0	0	0.0				
Totonicapán	0	0	0.0				
Total País	658	175	26.6	52	14	14	2

Fuente: DE / LNS

CONCLUSIONES

- Continua tendencia al aumento de casos comparado con 2018.
- Las Áreas con mayor riesgo de Dengue son: Izabal, Quetzaltenango, Zacapa, Ixcán, Baja Verapaz, Chiquimula, Retalhuleu, Escuintla, Santa Rosa, Suchitepéquez, Petén Norte y San Marcos; sin embargo no notificaron casos para la presente semana, Santa Rosa, Suchitepéquez, Petén Norte e Ixcán.
- El grupo de mayor riesgo especialmente en letalidad son los niños.
- La tasa de letalidad del país 2019 es mayor en comparación con el 2018, superando a la tasa de letalidad de las Américas.

RECOMENDACIONES

- Mantener actualizada (por niveles) la sala de situación epidemiológica y socializarla institucionalmente y con otras entidades que puedan apoyar en intervenciones comunitarias.
- Intensificar la vigilancia de la enfermedad, en todos los niveles de atención y capacitar a todo el personal con la definición de caso de Dengue actualizadas y atención de casos especialmente a nivel hospitalario.
- Realizarla investigación de casos, vigilancia y control de la infección.
- Contar con los indicadores entomológicos y estratificación actualizados, para priorización de las actividades.
- Monitorear estrategias de control de vectores destinadas a reducir las poblaciones de *Aedes aegypti*.
- Capacitar líderes y voluntarios locales en el manejo integrado de las Arbovirosis.
- Realizar reuniones virtuales y visitas locales de apoyo técnico con Áreas de mayor riesgo para conocer en detalle situación y acciones realizadas.

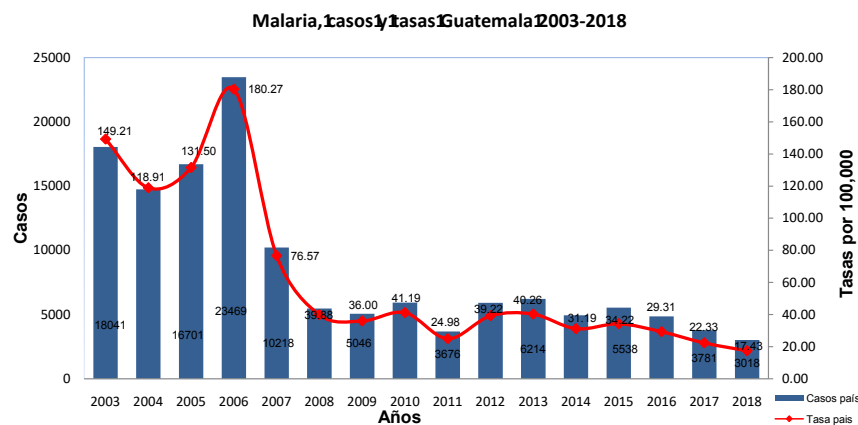
Situación Epidemiológica de malaria por áreas de salud

Licda. Ericka Chávez Vásquez

Apoyo Técnico de la Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades parasitarias Transmitidas por Vectores

La malaria es un problema de salud pública en el país por lo que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha liderado e implementado estrategias priorizando las áreas de mayor incidencia para el control de la malaria; se puede observar en la gráfica No. 1 el reporte en el año 2003 de 18,041 casos y el aumento a 23,469 casos para el 2006; en el 2007 la malaria disminuyó considerablemente como resultado de las estrategias de control aplicadas en la región norte del país donde se presentaba la mayor cantidad de casos estas áreas de salud eran Petén Norte, Petén Sur Oriente, Petén Sur Occidente, Alta Verapaz e Ixcán. Del 2008 al 2018 se ha reportado un promedio anual de 4,940 casos. En el 2006 la tasa de incidencia era de 180.27 por 100,000 habitantes y en el

Gráfica No.1



año 2018 fue de 17.48 por 100,000. Actualmente Guatemala, se encuentra en proceso de eliminación de la malaria, el único plasmodium circulante es vivax. A la semana 20 del año 2019, el 92.49% (961/1039) de casos se concentran en cinco áreas de salud siendo: Escuintla, Izabal, Petén Norte, Alta Verapaz y Suchitepéquez; la población más afectada es rural de ocupación agricultores que se dedican a los trabajos en fincas bananeras y caña de azúcar.

Durante el año en curso 16 áreas de salud han reportado en total 1,039 casos (tabla No.1). El análisis comparativo 2017-2018 y 2018-2019 de casos acumulados se observa disminución del 17.14% (1796/1488) y 30.17%





https://www.flickr.com/photos/dfatustra/ianaid/

(1488/1039) respectivamente; para el 2019. Escuintla, aporta el 71.22% (740/1039) al país, Izabal reporta aumento del 43.93% (66/95) comparado el mismo período 2018.

1,038 casos reportados corresponden a plasmodium vivax, y un caso a plasmodium Falciparum, Importado de Mozambique África reportado por el área de salud Guatemala Central e identificado en coordinación con hospital privado de la ciudad capital de Guatemala, Programa de Vectores, Laboratorio Nacional, Epidemiología del Hospital General San Juan de Dios y Nivel Central .

Los casos se presentan en ambos sexos entre las edades de 1 mes a mayores de 70 años de edad. El 71.51% de casos se presentan en el grupo de 10-39 años (743/1039), la tasa de incidencia más alta se presenta en el grupo de 20 -24 años en ambos sexos.

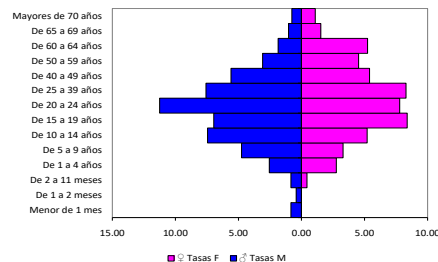
Tabla No. 1
Malaria, casos y tasas por áreas de salud hasta la semana epidemiológica 20 Guatemala, años 2017 - 2019

Área de salud	2017		2018		2019*	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Escuintla	1388	175.40	920	114.14	740	90.20
Izabal	127	26.56	66	13.48	95	18.97
Petén Norte	21	8.58	51	20.19	22	8.44
Alta Verapaz	97	7.28	275	20.05	104	7.37
Suchitepéquez	69	11.58	97	15.90	37	5.93
Ixcán	0		2	1.62	7	5.48
Petén Sur Occidental	22	7.51	17	5.61	7	2.24
Petén Sur Oriental	1	0.40	4	1.58	4	1.53
Baja Verapaz	4	1.27	2	0.62	3	0.90
Retalhuleu	22	6.33	10	2.82	3	0.83
Zacapa	4	1.63	4	1.61	2	0.79
Chiquimula	1	0.23	7	1.61	3	0.67
Guatemala Central	2	0.20	6	0.60	6	0.60
El Quiché	11	1.30	10	1.15	3	0.33
Huehuetenango	4	0.30	4	0.29	2	0.14
Quezaltenango	0		0		1	0.11
Guatemala Nor Oriente	1	0.19				
Guatemala Sur	2	0.19	2	0.18		
El Progreso	1	0.57				
Chimaltenango	1	0.14	1	0.13		
Santa Rosa	16	4.10	6	1.50		
Sololá	1	0.19	1	0.19		
San Marcos	1	0.09				
Jalapa	0		1	0.26		
Jutiapa	0		1	0.20		
Ixii	0		1	0.48		
Total	1796	10.61	1488	8.60	1039	5.87

Fuente: SICS/A epidemiología *datos preliminares

Gráfica No. 1

Malaria, tasas por grupos de edad y sexo hasta la semana epidemiológica 20 Guatemala, año 2019



CONCLUSIONES

- Incremento de 3 veces más de casos de hepatitis A en comparación al año 2018.
- Los tres municipios con mayor riesgo de hepatitis A son: Taxisco, Cuilapa y San Rafael las Flores.
- El grupo de edad más afectado son las niñas de 5 a 9 años.

RECOMENDACIONES

- Incrementar las acciones de prevención, información y educación basado en las 10 reglas de Oro, en los centros educativos.
- Fortalecer la vigilancia de ventas de alimentos tanto callejeras, como de establecimientos fijos y realizar búsqueda activa de portadores asintomaticos en manipuladores de alimentos.
- Implementar acciones junto con municipalidades que mejoren la disponibilidad de agua apta para consumo humano en todos los municipios.



Situación Epidemiológica De La Mortalidad Por Desnutrición Aguda A Nivel Nacional

Licda. Ana María Jiménez

Apoyo Técnico de la Vigilancia Epidemiológica de Desnutrición Aguda

La mortalidad en la niñez es un indicador demográfico que muestra la probabilidad de morir y relaciona el número de defunciones ocurridas en menores de 5 años en una población por cada mil nacidos vivos en un período de tiempo que por lo regular es anual.

Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que para 2016, unos 5,6 millones de niños murieron antes de cumplir los 5 años, aproximadamente 15,000 muertes al día. Además, más de la mitad de esas muertes se deben a enfermedades que podrían evitarse o tratarse si existiera acceso a intervenciones

preventivas. También indica que los niños malnutridos, especialmente aquellos con desnutrición aguda severa, tienen más probabilidad de morir por enfermedades como diarrea, neumonía u otros.

La Mesa Técnica de Análisis de Morbi Mortalidad de la Desnutrición Aguda del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social fue creada desde 2014 para analizar los casos sospechosos de muerte asociada a desnutrición aguda. Para 2014, se reportaron 177 casos confirmados, con un incremento de 3% (177/183) para 2015. A partir de ese año, la tendencia es a la disminución,



<https://www.flickr.com/photos/rimuhosting/>

reduciéndose un 25% (183/137) el número de casos entre 2015 y 2018. (Gráfica 1)

Para el 2019, hasta la Semana Epidemiológica 20, se han analizado 33 casos de los cuales 30% (10/33) han sido confirmados. (Cuadro 1). De los 10 confirmados, el 60% (6/10) pertenecen al Área de Salud de Alta Verapaz, las otras Áreas de Salud que reportan casos fallecidos son Huehuetenango, San Marcos y Jutiapa. (Gráfica 2)

Al analizar los casos por sexo y grupo etario se observa que el 100% (10/10) de las muertes ha ocurrido en menores de 24 meses y que el 70% (7/10) de los casos confirmados son de sexo masculino. (Gráfica 3)

La gráfica 4 muestra la distribución de casos según tipo de desnutrición, observando que los casos con mayor probabilidad de morir son los niños diagnosticados con desnutrición aguda severa, debido al deterioro del sistema inmune lo que los hace más susceptibles a contraer enfermedades infecciosas y la muerte. En varias ocasiones se ha logrado determinar que la búsqueda de atención institucional es poca o se hace de forma tardía ya que los niños se presentan a los servicios hasta que muestran dificultad respiratoria o signos de shock, esto puede evidenciarse en la gráfica 5 en donde el 70% (7/10) de las defunciones se han registrado fuera de un servicio de salud.



Cuadro 1
Casos Confirmados de muerte por Desnutrición Aguda
Semana Epidemiológica 20, 2019*

Resumen de Casos	SE 20
a) Total Confirmados	10
b) En investigación	55
TOTAL (a+b)	65
c) Descartados	23
TOTAL INVESTIGADOS (a+c)	33

FUENTE: Mesa Técnica de Análisis de Morbi Mortalidad por Desnutrición Aguda

* Datos sujetos a cambio por actualización de las Áreas de Salud

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

- El 60% de los casos confirmados de muerte por desnutrición aguda pertenecen al Área de Salud de Alta Verapaz.
- El 100% de las muertes ha ocurrido en menores de 2 años.
- El 30% de las muertes ha ocurrido en hospitales de la red de servicios del Ministerio de Salud.

PLAN DE ACCIÓN

- Continuar con mensajes a la población sobre la importancia de asistir a los servicios de salud para el monitoreo y control del crecimiento en especial en niños menores de 5 años.
- Incrementar los conocimientos del personal de los servicios de salud en la

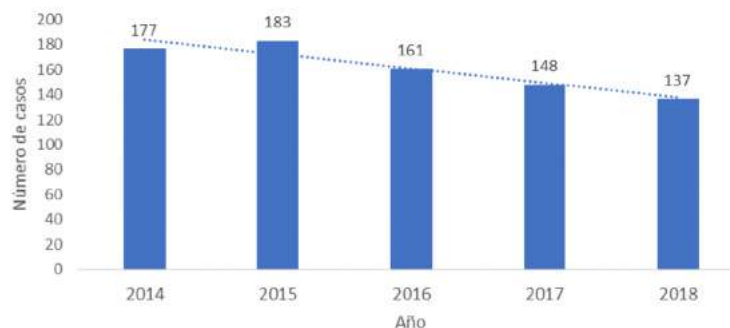
importancia de la Lactancia Materna y Alimentación complementaria para que sea transmitida a la población de forma generalizada.

- Crear lazos con autoridades locales y ancestrales para la creación de redes de apoyo e identificación de señales de

peligro en el niño desnutrido.

- Crear vinculación interinstitucional a nivel local para el traslado oportuno de los niños con desnutrición aguda y complicaciones a los servicios de salud para la atención inmediata.

Gráfica 1
Casos confirmados como muerte por desnutrición aguda
Guatemala, 2014-2018

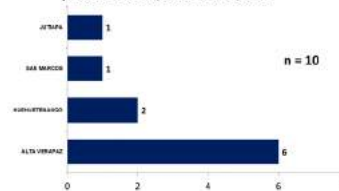


Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbi Mortalidad de la Desnutrición Aguda



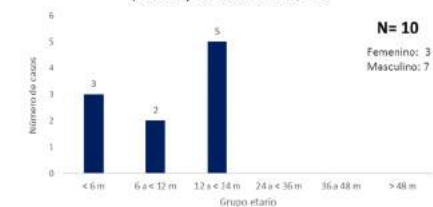
<https://www.flickr.com/photos/rimuhosting/>

Gráfica 2
Mortalidad por Desnutrición Aguda Casos Confirmados
por Área de Salud, hasta la SE-20, 2019



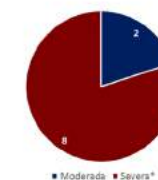
Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbi Mortalidad de la Desnutrición Aguda

Gráfica 3
Mortalidad por Desnutrición Aguda Casos Confirmados
por edad y sexo hasta la SE-20, 2019



Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbi Mortalidad de la Desnutrición Aguda

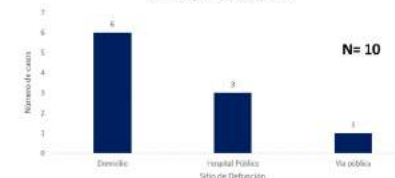
Gráfica 4
Mortalidad por Desnutrición Aguda Casos Confirmados por tipo de
desnutrición, hasta la SE-20, 2019



* Incluye antropométricos y clínicos

Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbi Mortalidad de la Desnutrición Aguda

Gráfica 5
Mortalidad por Desnutrición Aguda Casos Confirmados por lugar de
defunción, hasta la SE-20, 2019



Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbi Mortalidad de la Desnutrición Aguda

Vigilancia Centinela de Influenza y Otros Virus Respiratorios

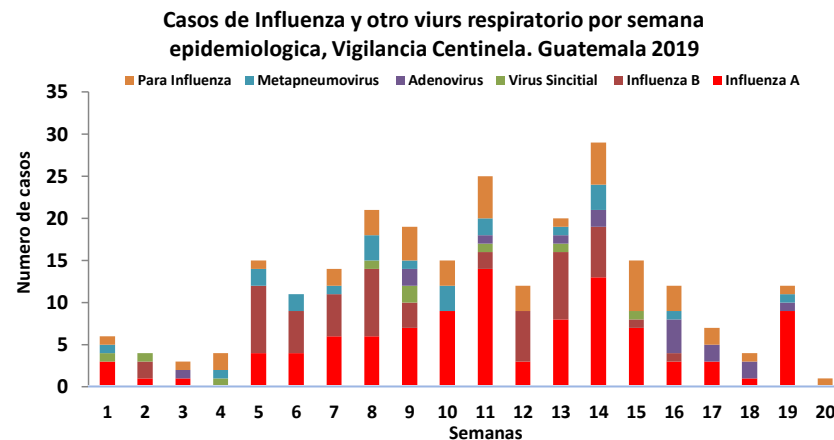
Dr. Antonio Paredes

Responsable de la Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Respiratorias Agudas

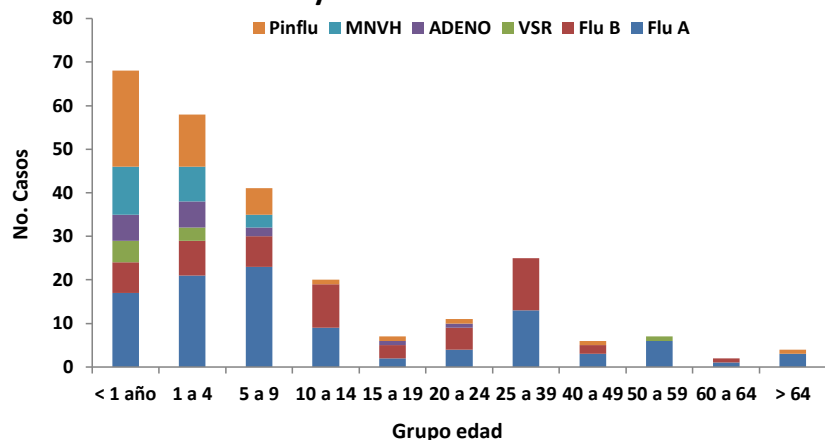
La vigilancia centinela nacional a la semana epidemiológica 20 ha registrado 497 casos que cumplieron con definiciones para Enfermedad Respiratoria Aguda Grave (IRAG) y Enfermedad Tipo Influenza (ETI). De los casos enrolados el 58% (290/497) corresponde a IRAG. Se han detectado 248 casos positivos a virus respiratorios de los cuales de 63% (157/248) son del Virus de la Influenza (A y B), de estos 65% (102/157) son Influenza A.

Del 37% (91/248) de casos positivos a virus distintos a Influenza, 48% (45/92) corresponde al virus de la para influenza, seguido por Metapneumovirus Humano con 24% (22/91) de los casos.

En el grupo de edad menores de 5 años se ha detectado el 50% (125/248) de los casos positivos a virus respiratorios; 54% (135/248) de los casos han sido detectados en el sexo femenino.



Virus respiratorios, por grupo de edad. Vigilancia de Influenza y otros virus. Guatemala 2019



CONCLUSIONES

- Se ha detectado mediante la vigilancia centinela la circulación de 6 de los 6 virus que se monitorean, en mayor proporción el virus de la Influenza.
- En los menores de 5 años se ha detectado el mayor número de casos positivos.

RECOMENDACIONES

- Identificar e incrementar estrategias de comunicación enfocadas a medidas de prevención y control de la Infecciones Respiratorias Agudas en general a nivel de la red de servicios de salud, enfocadas en:
 - Evite estar cara a cara con personas enfermas.
 - Lávese las manos con frecuencia y de la forma correcta.
 - Si no hay agua y jabón, use un limpiador de manos a base de alcohol.
 - Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca.
 - Limpie y desinfecte las superficies y los objetos que puedan estar contaminados con gérmenes como los de la influenza.
 - Cúbrete nariz y boca al toser o estornudar con un pañuelo desechable y tíralo a la basura inmediatamente después de usarlo.
 - No compartas alimentos, vasos o cubiertos.
 - Ventila bien las habitaciones.
 - Tener presente que la única y mejor forma de prevenir la influenza estacional es vacunarse todos los años.



Situación Epidemiológica De La Rabia

Dr. MV Rafael Ciraiz

Responsable de la Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Zoonóticas

A la semana epidemiológica 20-2019 no se han registrado casos de rabia en humanos, (último caso registrado en 2017, masculino 30 años, residente de Mazatenango, Suchitepéquez, transmitido por mordedura de perro).

En animales a la semana 20-2019 se han registrado 11 casos, nueve bovinos en Zacapa y dos caninos en Sololá y en el mismo periodo de 2018 se confirmó 16 casos, 12 bovinos, distribuidos en Peten Suroccidente, dos en Izabal, dos en Quiché, uno en Alta Verapaz, uno en El Progreso, uno en Peten Norte, uno en Chimaltenango y uno en Peten Suroriente, además cuatro caninos; dos en Quetzaltenango, uno en Retalhuleu y uno en Huehuetenango

(cuadro 1). Acumulado a la semana 20 del presente año se han registrado 11800 casos de mordeduras por animales transmisores de rabia y para el mismo periodo epidemiológico de 2018 se registraron 11798 casos con aumento de 0.02%; en la semana actual se registraron 692 casos y para el mismo periodo de 2018 se registraron 489, indicando disminución de 29.3% comparado con el año 2019; catorce áreas de salud registran tasas (por 100,000 hab) por arriba de la nacional, siendo, en su orden las áreas con mayor riesgo: Sacatepéquez, Guatemala Central, Quetzaltenango, Suchitepéquez, Retalhuleu, Guatemala Noroccidente, Sololá y Guatemala Sur, con rango entre 98.7 a 73.2 (cuadro 2).

Cuadro 1
Casos de rabia canina por Áreas de Salud a la semana 20, Guatemala 2018-2019

Área de Salud	Casos 2018	Casos 2019
Zacapa	0	9
Sololá	0	2
Peten Suroccidente	3	0
Chimaltenango	1	0
Peten Suroriente	1	0
Retalhuleu	1	0
Peten Norte	1	0
Alta Verapaz	1	0
Quiché	2	0
Izabal	2	0
El Progreso	1	0
Huehuetenango	1	0
Quetzaltenango	2	0
Total	16	11



Mordedura por animales transmisores rabia casos y tasas* por área de salud Guatemala 2018-2019 (semana 1-20)

Área de Salud	2018		2019	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Sacatepéquez	429	118.16	365	98.76
Guatemala Central	1227	123.33	950	95.46
Quetzaltenango	829	90.01	841	89.45
Suchitepéquez	377	61.8	530	84.93
Retalhuleu	336	94.64	299	82.48
Guatemala Nor Occidente	617	72.59	707	82.42
Sololá	454	85.02	415	75.68
Guatemala Sur	822	74.74	822	73.22
Chimaltenango	560	75.36	548	71.85
Santa Rosa	221	55.43	283	69.55
San Marcos	777	64.77	852	69.53
El Quiché	624	71.76	595	66.4
Jutiapa	271	53.84	332	64.56
Baja Verapaz	196	60.63	214	64.54
Totonicapán	316	53.96	377	62.64
Huehuetenango	988	71.14	867	62.37
El Progreso	116	65.03	105	57.85
Izabal	369	75.39	287	57.3
Ixil	181	77.87	117	54.65
Chiquimula	188	43.17	229	51.4
Zacapa	175	70.22	130	51.27
Escuintla	348	43.17	420	51.19
Ixcán	55	44.61	63	49.31
Guatemala Nor Oriente	291	53.45	263	47.29
Alta Verapaz	546	39.82	666	47.21
Petén Norte	145	57.42	122	46.33
Jalapa	157	40.88	176	44.39
Petén Sur Occidental	104	34.35	129	41.28
Petén Sur Oriental	119	46.87	96	36.83
Total	11798	68.15	11800	66.71

*Tasa por 100,000 hab

Fuente: SIGSA

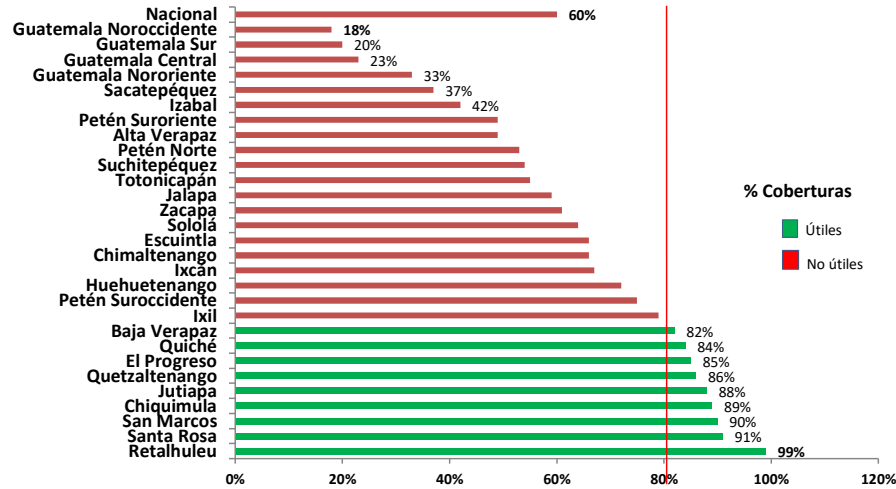
Situación epidemiológica de rabia en Zacapa: El 82% (9/11) de los casos confirmados de rabia en animales a la semana 20-9019 se registraron en Zacapa, todos bovinos distribuidos de la siguiente manera: Cabañas (1 caso), Gualán (3), Huité (1), Usumatlán (3) y Zacapa (1). Al mismo periodo epidemiológico del año 2018 no se confirmó circulación de virus rábico en el área de salud de Zacapa (cuadro 1), situándose para el año 2019 envigesimoprimer lugar en cuanto a riesgo por mordedura de animales transmisores de rabia, con una tasa de 51.3 por 100,000 habitantes (cuadro 2) y relacionado con cobertura de vacunación antirrábica canina, el área de salud de Zacapa en la campaña de vacunación 2018 alcanzó 61% (gráfica 1) o sea que no obtuvo cobertura útil, que se considera de 80% o más.

<https://www.flickr.com/photos/veronique-mergaux/>



Gráfica 1

Rabia, coberturas de vacunación antirrábica canina por áreas de salud, Guatemala 2018



Fuente: SIGSA módulo Zoonosis

Porcentaje cobertura

CONCLUSIONES:

- A la semana 20-2019 no se han registrado casos de rabia en humanos.
- Al mismo período el área de salud de Zacapa confirmó 82% de los casos de rabia en animales.
- Cinco de los 11 municipios de Zacapa registraron circulación de virus rábico en bovinos.
- Las áreas de salud de Sacatepéquez, Guatemala Central, Quetzaltenango, Suchitepéquez, Retalhuleu, Guatemala Noroccidente, Sololá y Guatemala Sur registraron el mayor riesgo por mordeduras de animales transmisores de rabia.

RECOMENDACIONES:

- Fortalecer la vigilancia de rabia en animales para evitar que se presenten casos en humanos.
- Coordinar acciones de prevención y control con epidemiólogos del MAGA a nivel local.
- Analizar mensualmente en Consejo Técnico de cada área de salud y distrito, la situación de la rabia y priorizar a nivel comunitario las acciones de vigilancia, prevención y control de dicho evento de salud.
- Mantener y fortalecer procesos de comunicación para el desarrollo (CPD) sobre el tema de Rabia a nivel nacional.



Notificación de información

Notificaciones Recibidas al lunes, 27 de mayo de 2019
Hasta la Semana Epidemiológica 20
Casos Semanales, Acumulados y Tasas. Años 2018 - 2019

EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA SEMANAL (SOSPECHOSOS)									
Patologías	Tasas x	2018			2019			Dif. De Casos	% Relativo de Tasas
		Casos	Acum	Tasas	Casos	Acum	Tasas		
Enfermedades Inmunoprevenibles									
Parálisis Flácida Menores de 15 años	100,000	2	14	0.21	1	18	0.27	-1	27.52
Sarampión Rubeola	100,000	10	212	1.22	8	116	0.66	-2	-46.45
Tos Ferina	100,000	4	63	0.36	1	52	0.29	-3	-19.23
Enfermedades Transmitidas por Alimentos y/o Agua									
Diarreas en niños Menores de 5 años	10,000	11190	152697	663.31	7943	173247	749.59	-3247	13.01
Disenteria	10,000	131	1556	0.90	44	1504	0.85	-87	-5.41
Fiebre tifoidea	10,000	6	52	0.03	3	102	0.06	-3	91.96
Hepatitis	100,000	49	688	3.97	54	1586	8.97	5	125.59
Rotavirus	10,000	17	548	0.32	7	1086	0.61	-10	93.93
Infecciones Respiratorias Agudas									
Neumonías y Bronconeumonías	100,000	3113	57537	332.37	2489	63244	357.52	-624	7.57
Enfermedades Transmitidas por Vectores									
Chikungunya	100,000	5	62	0.36	1	44	0.25	-4	-30.55
Dengue	100,000	50	953	5.51	115	2733	15.45	65	180.64
* Malaria	100,000	37	1488	8.60	17	1063	6.01	-20	-30.09
ZIKA	100,000	1	70	0.40	3	83	0.47	2	16.03
Enfermedades Zoonóticas									
Mordedura de animales transmisores de rabia	10,000	692	11798	6.82	489	11800	6.67	-203	-2.12
Leptospirosis	100,000	2	40	0.23	1	34	0.19	-1	-16.82
Desnutrición									
* Desnutrición Aguda en niños Menores de 5 años	10,000	276	4371	18.99	273	4843	20.95	-3	10.36



Notificaciones Recibidas al lunes, 27 de mayo de 2019 Hasta la Semana Epidemiológica 20 Casos Semanales, Acumulados. Años 2018 - 2019																
EVENTO	PARALISIS FLACIDA MENORES DE 15 AÑOS		SARAMPION RUBEOLA		TOSFERINA		DIARREAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS		DISENTERIA		FIEBRE TIFOIDEA		HEPATITIS		ROTAVIRUS	
	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum
Guatemala Central	6		11		20	9	3752	3907	19	20	2	2	51	54	169	95
Guatemala Nor Oriente				2		2	1944	1923	2	2			3	38	3	2
Guatemala Nor Occidente		1	1	2		4	2765	3098	1	3			46	77		3
Guatemala Sur	1	1	3	1	2	3	2662	3111	1	22		2	41	55		
El Progreso			4	15	8		1849	1742	1				1	6	22	47
Sacatepéquez			1			3	2181	2851	3	2		7	31	44	1	10
Chimaltenango	1	2	27	21		2	4584	6140	3	9		1	9	18	1	33
Escuintla	4	3	59	31	1		9308	10846	4	184		1	29	120	17	40
Santa Rosa			1		4	4	5277	6379	6	6	10	5	34	154	55	65
Huehuetenango			2	2	3	3	21877	21328	16	36	27	31	51	96	111	39
El Quiché		1			6		8051	9024	37	12		4	22	37	20	186
Totonicapán							7242	7638	120	78		4	10	15	2	9
Sololá			2	1		2	5293	6688	209	161			24	22	1	12
Quetzaltenango			2				10686	9118	22	7		1	45	95	60	121
San Marcos			31	13		2	20461	19616	446	450	1	2	34	130	39	82
Retalhuleu							4260	3985	47	26	1	9	55	99	3	
Suchitupéquez	1	2	8			4	3192	5299	3	2	12	12	23	25		56
Jalapa					6		3385	4011					4	20	1	7
Jutiapa			12	8			5521	6144	13	4			14	12	5	18
Izabal		1		1			2807	3289	89	64	1		53	127	31	53
Zacapa		1	1	1	1		3084	2552	23	36			36	29	4	2
Chiquimula		5	36	7	19	4	5301	7268		2		1	26	70		110
Alta Verapaz		1	2		1	1	13628	16497	417	360		1	17	74	2	32
Baja Verapaz	1		1	2	1	2	2764	3479	9	8	4	6	23	55	2	53
Petén Norte			8	2		6	1416	1712	15	1			37	37		
Petén Sur Oriental			1	2			2230	2225	25	13			15	60		1
Petén Sur Occidental			4	3	1		3656	4127	2	1		1	10	54	2	5
Ixcán				3		1	3166	3149		1		18			3	2
Ixil			1	1			3416	3114	150	36			4		28	8
Total PAIS	14	18	218	118	73	52	165758	180260	1683	1546	58	108	748	1623	582	1091



Notificaciones Recibidas al lunes, 27 de mayo de 2019 Hasta la Semana Epidemiológica 20 Casos Semanales, Acumulados. Años 2018 - 2019																
EVENTO	NEUMONÍAS Y BRONCONEUMONÍAS		CHIKUNGUNYA		DENGUE		MALARIA		ZIKA		LEPTOSPIROSIS		MORDEDURA POR ANIMAL TRANSMISOR DE RABIA		DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	
	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum	2018 Acum	2019 Acum
Guatemala Central	1182	1190	18	19	92	141	6	6	46	24	32	28	1287	968	266	311
Guatemala Nor Oriente	319	407		1	13	9				1			307	278	91	146
Guatemala Nor Occidente	561	534	3	2	32	28							661	718	157	111
Guatemala Sur	1158	1568	1	1	11	19	2		8	2	1	1	859	853	48	84
El Progreso	694	709			13	20							118	111	41	42
Sacatepéquez	818	829			20	35							451	387	202	247
Chimaltenango	2461	3315	3	6	10	22	1			2			602	573	200	232
Escuintla	3600	4196	9	5	104	244	931	747	1	8			380	431	466	480
Santa Rosa	1396	1224			24	116	6		1	17			231	288	173	112
Huehuetenango	4718	4290			9	160	4	3		1			1038	910	355	437
El Quiché	2505	2668				9	10	3		1			667	623	109	122
Totonicapán	1592	1457											332	382	107	84
Sololá	1513	1603	1		1	6	1						493	429	66	49
Quetzaltenango	1593	1641	6	2	248	589		1	7	5	1		867	864	200	159
San Marcos	6393	6715	1		55	204			1				831	876	462	389
Retalhuleu	900	1157			17	122	10	3		1	3		360	313	164	184
Suchitepéquez	630	824			5	146	101	39	4	7		3	402	563	156	186
Jalapa	1740	1536	2		15	11	1						166	187	106	108
Jutiapa	762	776	2	2	13	41	1		1		1		289	347	144	92
Izabal	1593	1519	1	1	102	370	80	96		1	1	1	381	303	110	109
Zacapa	1020	1021			69	124	4	2	2	1		1	182	135	75	150
Chiquimula	5492	7020	3	3	58	153	7	3		6			195	240	180	182
Alta Verapaz	12133	13993	11	3	31	25	283	119	1	1	1		578	683	498	481
Baja Verapaz	1302	1302		1	49	122	2	3					207	225	137	124
Petén Norte	811	856			4	58	51	23					147	124	32	37
Petén Sur Oriental	928	750	1		7	31	4	4		5	1		123	99	64	59
Petén Sur Occidental	972	782	2		15	28	18	7					110	132	52	202
Ixcán	971	901	1		7	61	3	7			1		57	64	20	32
Ixil	1264	673					1				1		169	128	42	98
Total PAIS	61021	65456	65	46	1024	2894	1527	1066	72	83	43	34	12490	12234	4723	5049

