

31

SEMANA EPIDEMIOLOGICA*

* La información presentada en este documento está sujeta a cambios por la dinámica del proceso de actualización diaria en el sistema oficial de información.



Semana Epidemiológica 2015
Centro Nacional de Epidemiología
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Semana Epidemiológica 31, del 2 al 8 de Agosto 2015
País: Guatemala
Unidades notificadoras que informaron: 91,9% = (1651/1791)
Áreas de salud que no informaron: ninguna
Fecha: 23/09/2015

Participantes	Cargo
Dr. Manfredo Orozco	Director CNE
Dra. Lorena Gobern	Jefe Vigilancia epidemiológica
Dr. Haroldo Barillas	Jefe Desarrollo Epidemiológico
Dr. Manuel Sagastume	Jefe estadísticas vitales
Dra. Berta Sam	Epidemióloga responsable del análisis
Otros Participantes	Equipo de Vigilancia Epidemiológica, Desarrollo Epidemiológico y Abordaje de Brotes

Datos preliminares sujetos a cambios por actualización de información en Áreas de Salud

Resumen de eventos priorizados de vigilancia epidemiológica a la semana epidemiológica 31, Guatemala 2015

Resumen de eventos relevantes de vigilancia epidemiológica a la semana
31, Guatemala 2015.
Cuadro 1

Evento	Santa Rosa	Casos	Tasa*	Municipio	Casos	Tasa*
Dengue Tasa País 2014: 36.7 Tasa País 2015: 62.7 Incremento de casos 75%(5794/10137)	Santa Rosa	881	234.9	Nva. Santa Rosa	268	799.9
	Guatemala Central	2084	209.6	Guatemala	2084	209.6
	Baja Verapaz	511	170.7	Rabinal	264	692.6
Chikungunya Tasa País 2014: 0.43 Tasa País 2015: 116.5 Incremento de casos (68/18850)	Santa Rosa	2735	729.3	Nva. Santa Rosa	928	2,770.1
	Zacapa	1636	691.5	Zacapa	1084	2,616.7
	Petén Sur Oriental	1292	524.7	Poptun	859	1,190.1

Fuente: SIGSA * Tasa por 100000 habitantes

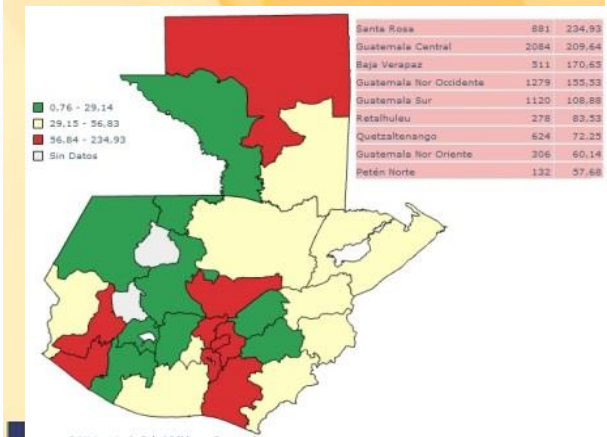
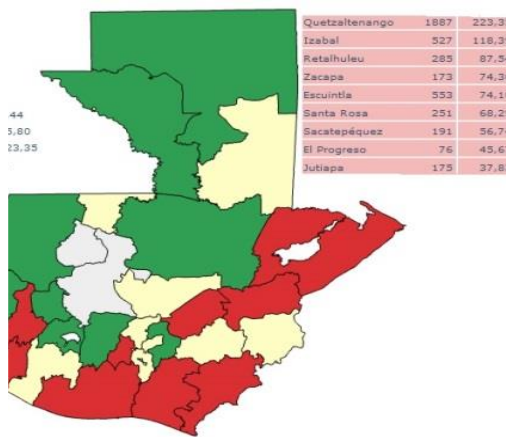
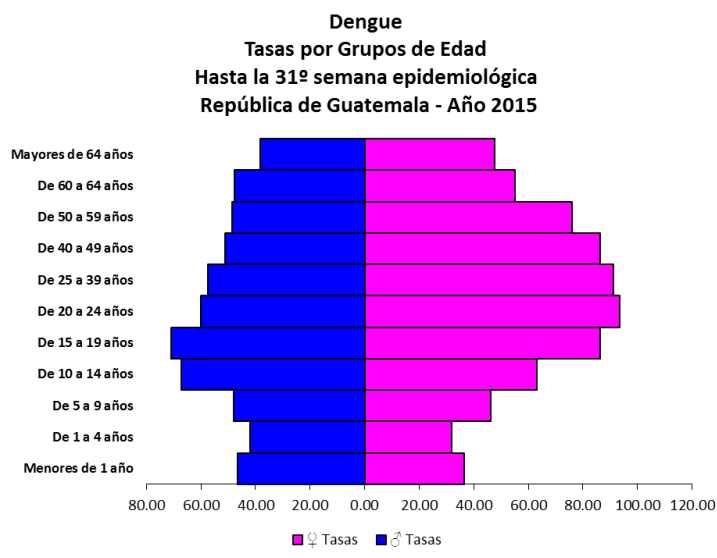
Dengue: situación epidemiológica a la semana 36 Guatemala 2015

Cuadro 2

Dengue						
Hasta la Semana Epidemiológica 31						
Casos Semanales, Acumulados y Tasas por 100000 habitantes						
PAIS REPÚBLICA DE GUATEMALA. Años 2014 - 2015						
Area de Salud	2014			2015		
	Casos	Acum	Tasas	Casos	Acum	Tasas
Santa Rosa	22	251	68.29	8	881	234.93
Guatemala Central	35	272	27.37	66	2084	209.64
Baja Verapaz	1	79	27.06	154	511	170.65
Guatemala Nor Occidente	23	135	16.63	226	1279	155.53
Guatemala Sur	39	319	31.77	82	1120	108.88
Retalhuleu	16	285	87.54	2	278	83.53
Quetzaltenango	86	1887	223.35	9	624	72.25
Guatemala Nor Oriente	1	28	5.64	63	306	60.14
Petén Norte	1	24	10.86	3	132	57.68
Chiquimula	7	124	31.22	12	224	55.12
Total PAIS					137	62.67

El comportamiento del Dengue en Guatemala ha venido cambiando tanto en su manifestación estacional como en los lugares que ahora están presentando el mayor riesgo. Comparando las áreas de salud que el año pasado a la semana 31 se encontraban con las mayores tasas de incidencia y las de este año, encontramos que Izabal, Zacapa, y Escuintla ahora están en el segundo cuartil de riesgo, y en el primer cuartil de riesgo ahora se ubica a Santa Rosa, Guatemala departamento, Baja Verapaz, y Petén Norte. (Mapa 1)

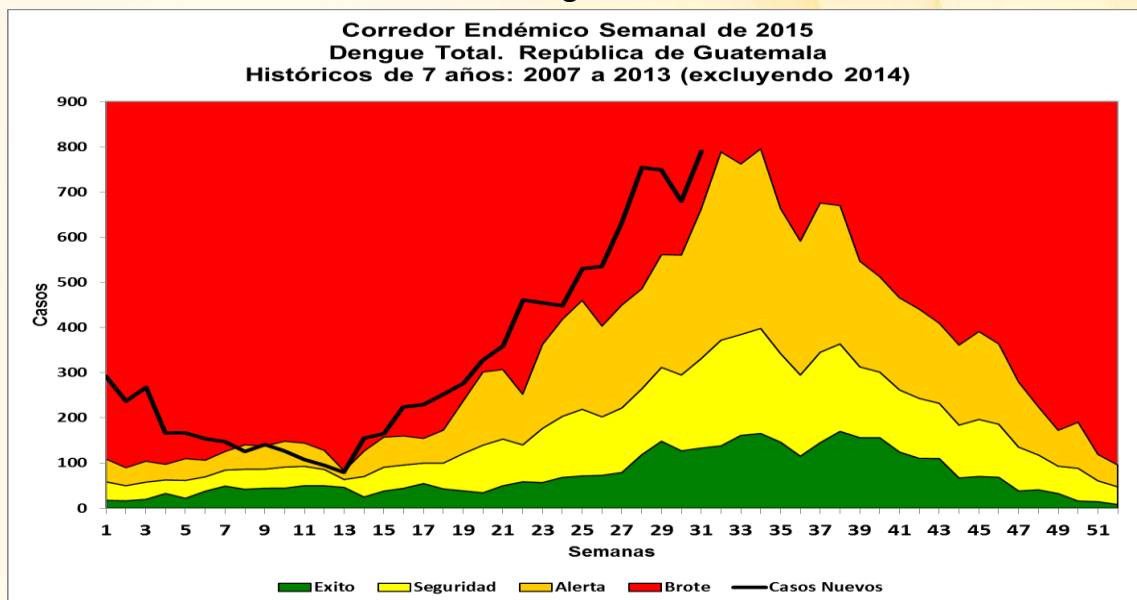
Dengue, incidencia acumulada por área de salud a la semana 36
Guatemala país 2014-2015
Mapa 1



Fuente: SIGSA-18

La permanencia de la mujer durante mayor tiempo dentro de la vivienda determina que sean ellas más afectadas que el grupo de los varones. Dentro de estas los grupos desde los 15 hasta los 59 años son los más afectados, principalmente de 20 a 39 años. (grafica 1)

grafica 2



Fuente: SIGSA-18

Se menciona arriba del cambio estacional que el Dengue ha venido presentando en las últimas semanas, lo cual se demuestra en el respectivo corredor endémico del mismo, el cual muestra como durante este año en estas 31 semanas casi en su totalidad la incidencia se ha mantenido en zona de brote. En este corredor se muestra que el comportamiento en años anteriores era completamente distinto, teniendo baja incidencia alrededor de esta semana, la cual a partir del ingreso de la temporada de lluvias comenzaba a incrementarse, lo cual se ha dado pero con mayores incrementos. El cambio climático, migraciones, cambio de hábitos del vector, incremento de las poblaciones pueden ser los factores que están

incidiendo en este comportamiento.

Conclusiones:

- Aumento de casos acumulados en comparación con el 2014
- Aumento de casos para la semana 31 en comparación con el año 2014
- En general todos los grupos de edad están en riesgo de enfermar, el cual es mayor a partir de los 15 años, principalmente en el sexo femenino.
- Las áreas con mayor riesgo son Santa Rosa, Guatemala Central, Baja Verapaz y Guatemala Nor Occidente.
-

Recomendaciones:

- Que las Unidades de Epidemiología de las áreas de salud mantengan un análisis actualizado de la situación del Dengue.
- Que las áreas de salud fortalezcan las acciones de prevención y control según normativa.

2

Chikungunya, situación epidemiológica a la semana 31, Guatemala 2015

Los casos acumulados de Chikungunya (18,850) hasta la semana 31 del año 2015, representan una tasa 116.5 por 100,000 habitantes, 10 áreas de salud se encuentran sobre la media nacional (cuadro 3) y 7 áreas de salud aportan el 60% del total de casos del país.

Cuadro 3

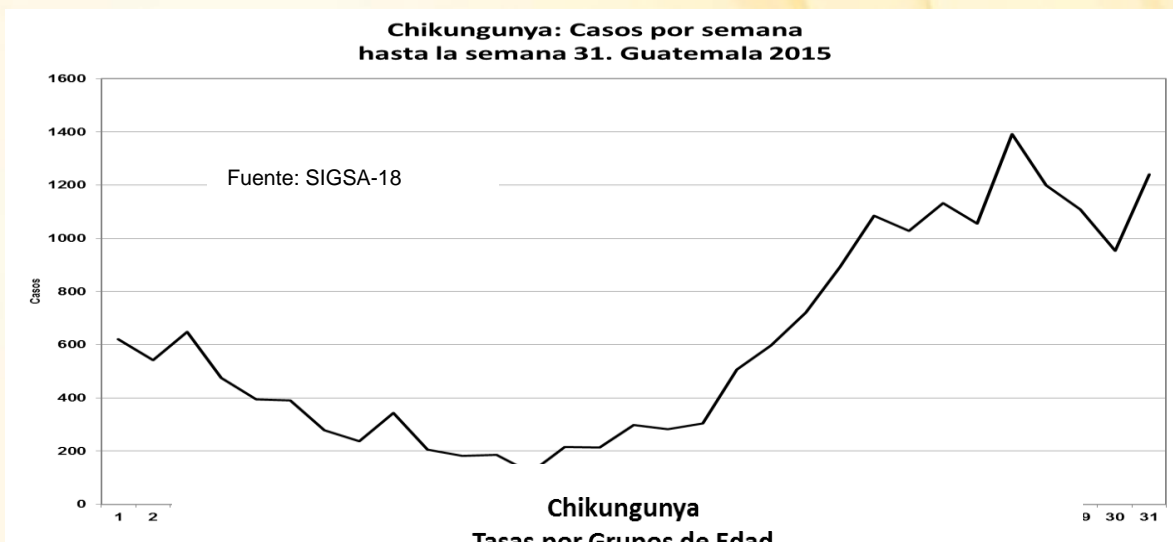
Chikungunya hasta la SE - 31						
Casos Semanales, Acumulados y Tasas por 100,000 habitantes						
Guatemala. 2014 - 2015						
CHIKUNGUNYA						
AREA DE SALUD	2014			2015		
	Casos	Acum	Tasas	Casos	Acum	Tasas
Santa Rosa	34	60	16.3	40	2735	729.3
Zacapa	0	0	0	88	1636	691.5
Petén Sur Oriental	0	0	0	292	1292	524.7
Petén Norte	0	0	0	30	924	403.8
Retalhuleu	0	0	0	16	1063	319.4
El Progreso	0	0	0	35	437	258.1
Quetzaltenango	0	0	0	43	2186	253.1
Jutiapa	0	0	0	98	1129	239.1
Chiquimula	0	0	0	65	964	237.2
Izabal	0	0	0	10	713	156.4
Total PAIS	35	68	0.43	1241	18850	116.5
San Marcos	0	0	0	50	1195	106.5
Guatemala Sur		5	0.5	118	990	96.2
Guatemala Nor Oriente	0	0	0	54	476	93.5
Suchitepéquez	0	0	0	25	508	89.3
Escuintla	0	0	0	45	630	82.8
Guatemala Central	0	2	0.2	85	689	69.3
Alta Verapaz	0	0	0	40	739	58.8
Guatemala Nor Occidente	1	1	0.1	72	320	38.9
Ixcán	0	0	0	6	42	38.0
Petén Sur Occidental	0	0	0	3	50	19.2
Baja Verapaz	0	0	0	3	26	8.7
Sololá	0	0	0	3	20	4.1
Jalapa	0	0	0	0	14	3.9
Sacatepéquez	0	0	0	3	12	3.5
Huehuetenango	0	0	0	15	40	3.2
Chimaltenango	0	0	0	2	16	2.3
El Quiché	0	0	0	0	4	0.5
Totonicapán	0	0	0	0	0	0
Ixil	0	0	0	0	0	0



Fuente: SIGSA * Tasa por 100000 habitantes

La curva epidémica semanal 2015 de Chikungunya (figura 4) en la población general, aún muestra comportamiento, explosivo. Se observa incremento entre la 1era y 3era semana epidemiológica, para luego descender hasta la semana 13, a partir de la semana 14 la tendencia es al incremento, el cual se mantiene hasta la semana 27, luego hay decremento en las siguientes 4 semanas. La razón de casos Chikungunya y Dengue es de 2:1 (18850/10137).

Figura 4



Fuente: SIGSA-18

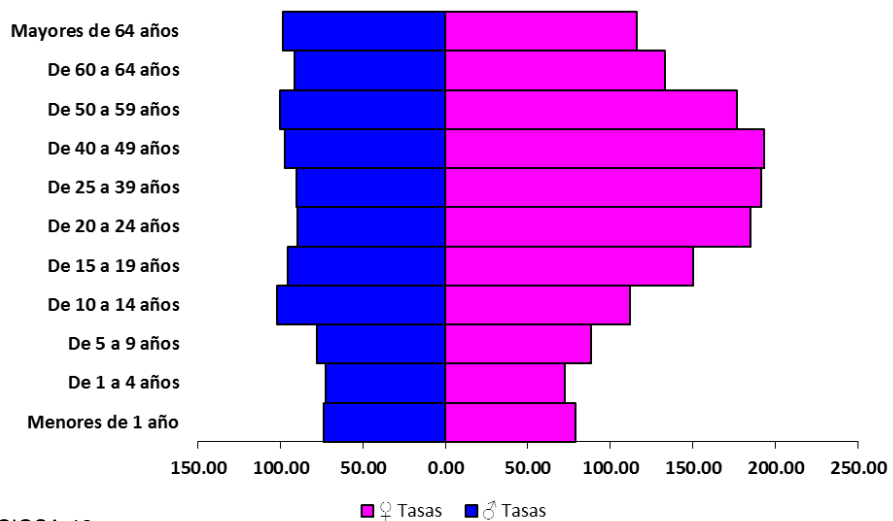
Hasta la semana 31 se tiene un reporte acumulado de 18,850 casos, con una tasa de incidencia de 116.5 por 100,000 habitantes. No es posible hacer en esta semana una completa comparación con el año anterior, pues este es un evento de reciente introducción en nuestro país (después de la semana 26/2014).

En esta semana se notificaron 1,241 casos. Santa Rosa con 729, Zacapa con 691, Petén Sur Oriente con 525 y Petén Norte con 404 tasas de incidencia por cien mil habitantes, son las áreas que a la fecha han presentado el mayor riesgo de enfermar por este evento. 10 son las áreas de salud que presentan tasas de incidencia por

media nacional. 6 son de la región nor oriental del país.

arriba de la

Chikungunya
Tasas por Grupos de Edad
Hasta la 31ª semana epidemiológica
República de Guatemala - Año 2015



Fuente: SIGSA-18



La población de sexo femenino es la más afectada. A partir de los 15 años, en todos los grupos de edad, el sexo femenino es el más afectado, teniendo su mayor incidencia en el grupo de 40 a 49 años con una tasa de 193 por cien mil habitantes de sexo femenino.

Conclusiones:

- Presentan con mayor riesgo el sexo femenino
- Áreas con mayor riesgo Zacapa, Santa Rosa y el Petén.

Recomendaciones:

- Verificar en las áreas de salud la aplicación de la definición de caso para el evento Chikungunya.
- Realizar visitas a las áreas de mayor incidencia para apoyar en el análisis de situación con énfasis en el registro de datos en el sistema oficial