

Semana Epidemiológica 2022
Departamento de Epidemiología
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Semana Epidemiológica 10: 6 al 12 de marzo 2022

País: Guatemala

% de notificación por Áreas de Salud: 86% (25/29)

Áreas de Salud que no informaron: 4 (Baja Verapaz, Guatemala Sur, Quetzaltenango y Santa Rosa)

Participantes	Cargo
Dr. Antonio Paredes Samayoa	Director a.i. del Departamento de Epidemiología
Dr. Manuel Sagastume Cordón	Coordinador a.i. Vigilancia Epidemiológica
Ericka Chávez Vásquez	Epidemiólogo 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 10, Guatemala 2022. *

Evento	Área	Casos	Tasa*	Municipio	Casos	Tasa*
<u>Malaria</u> Tasa país 1.83	Peten Norte	26	13.75	San José	14	192.81
				Flores	10	22.36
Aumento: 5.03% (302/318)	Alta Verapaz	168	12.16	Panzos	136	165.22
				Santa Catarina La Tinta	7	15.01
				Cahabón	7	9.79
				Chisec	9	8.35
Leishmaniasis Tasa país 0.92				Poptún	28	40.32
				Dolores	9	29.7
				San Luis	13	16.8
Disminución: 25.52% (212/160)	Petén Norte	26	13.75	Flores	9	20.13
				Melchor de Mencos	14	45.63
<u>Chagas</u> Tasa país 0.07 Disminución: 55.55% (27/12)	Jutiapa	7	1.25	Comapa	5	13.43
				El Adelanto	1	11.91
	Petén Norte	1	0.53	Flores	1	2.24

Malaria, semana epidemiológica 10 año 2022

Los casos acumulados de Malaria en el país a la semana epidemiológica 10 del período 2022, representan descenso de 5.29% (302/318) respecto al acumulado de casos a la misma semana del 2021 al 2022, y 4 Áreas de Salud superan la tasa de país de 1.83 por 100,000 habitantes (Cuadro No. 2). De los casos reportados 317 corresponden a casos autóctonos por *Plasmodium Vivax* y un caso importado del África de *plasmodium Falciparum*

Cuadro No. 2

Malaria, casos y tasas acumulados por área de salud a la semana Epidemiológico número 10 Guatemala, 2020 – 2022

Área de salud	2020		2021		2022**	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Alta Verapaz	84	6.32	162	11.95	168	12.16
Izabal	16	3.63	90	20.16	40	8.84
Petén Sur Occidental	6	2.75	4	1.80	16	7.11
Escuintla	179	22.61	31	3.86	56	6.89
Baja Verapaz	0	0	4	1.20	6	1.77
El Progreso	0	0	0	0	2	1.02
Ixil	0	0	0	0	1	0.59
Retalhuleu	0	0	0	0	1	0.26
Guatemala Sur	0	0	0	0	1	0.10
Huehuetenango	7	0.51	1	0.07	1	0.07
Suchitepéquez	5	0.83	2	0.33	0	0
Chiquimula	2	0.45	1	0.22	0	0
Petén Sur Oriental	2	0.95	1	0.47	0	0
Ixcán	1	0.93	0	0	0	0
Total	319	1.89	302	1.77	318	1.83

*Las celdas vacías indican que en esos periodos no se han notificado casos

Tasa por 100.000 hab

Fuente de datos: SIGSA

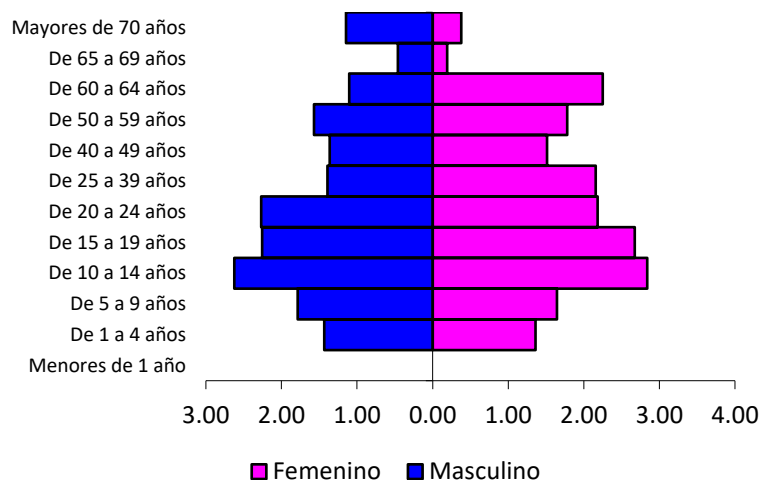
Por arriba incidencia país

**Datos preliminares sujetos a cambio

Respecto a la distribución por edad y sexo, a partir de 1 año, todos los grupos de edad son afectados, la razón de casos masculinos - femeninos es de 1 a 1. (Figura No.1)

Figura1

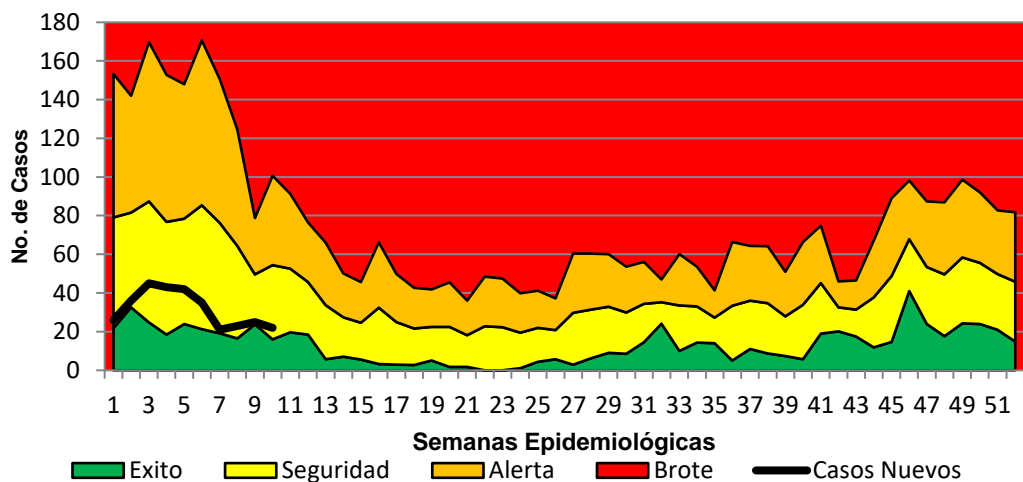
Malaria, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo hasta la semana epidemiológica 10 Guatemala, 2022



Fuente: SIGSA *Tasa por 100,000 habitantes

El corredor endémico de malaria 2022, evidencia que durante la presente semana a nivel nacional se encuentra en zona de seguridad. (Figura No.2).

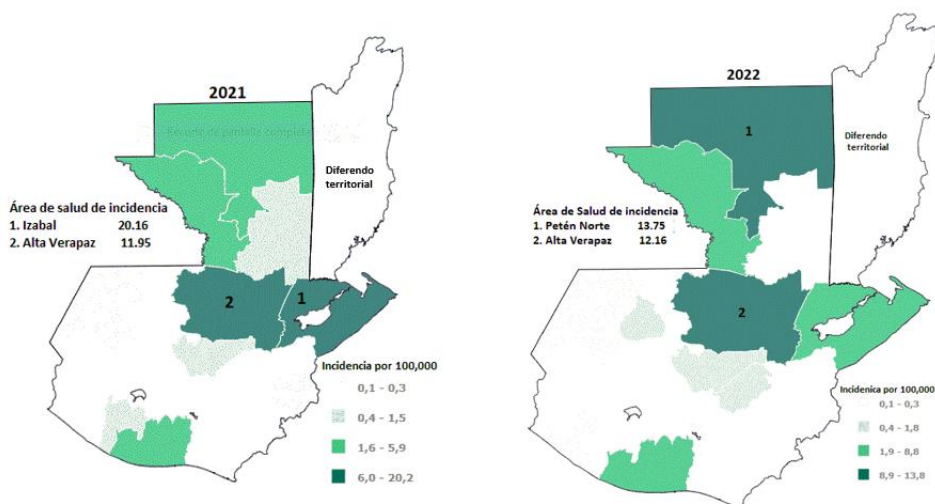
Figura No. 2
Corredor Endémico Semanal de 2022
Malaria Confirmada. Por Lugar de atención. República de Guatemala



Fuente: SIGSA. Ministerio de Salud. Guatemala

Las tasas de incidencia de Malaria por 100,000 habitantes y área de salud hasta la semana 10 de los años 2021-2022, identifica que las áreas de salud de mayor riesgo para este evento en el período epidemiológico 2021 son: Izabal y Alta Verapaz con rango de tasas entre 11.95 a 20.16 y para el año 2022 las áreas de salud que presentan la incidencia más alta son: Peten Norte con 13.7 y Alta Verapaz con 12.1 (Figura No. 3).

Figura No. 3
Malaria, tasa de incidencia acumulada por área de salud
hasta la semana epidemiológica 10
Guatemala, 2021-2022



Fuente: SIGSA

Los casos por grupo de edad y sexo observada en las figuras 4 y 5 de Alta Verapaz E Izabal, presenta el aumento de casos por grupo de edad y sexo, con respecto a la mediana de los últimos 5 años.

Figura No. 4
Malaria Confirmada
Casos 2022 vs Mediana por Grupos de Edad
Hasta la 10ª semana epidemiológica
Alta Verapaz

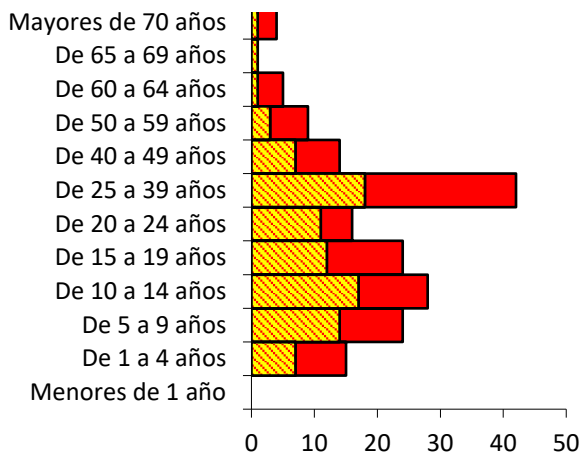
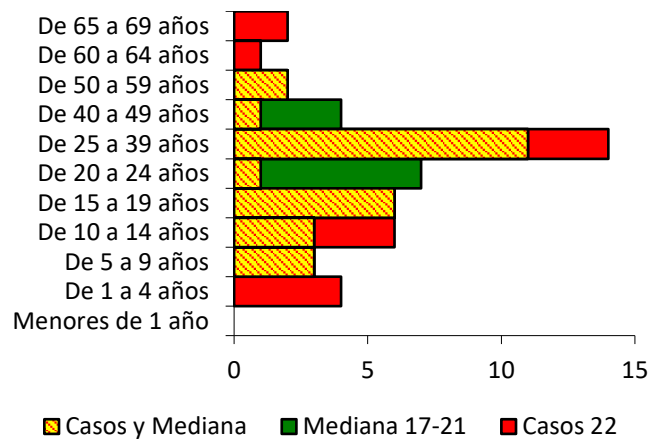


Figura No. 5
Malaria Confirmada
Casos 2022 vs Mediana por Grupos de Edad
Hasta la 10ª semana epidemiológica
Izabal

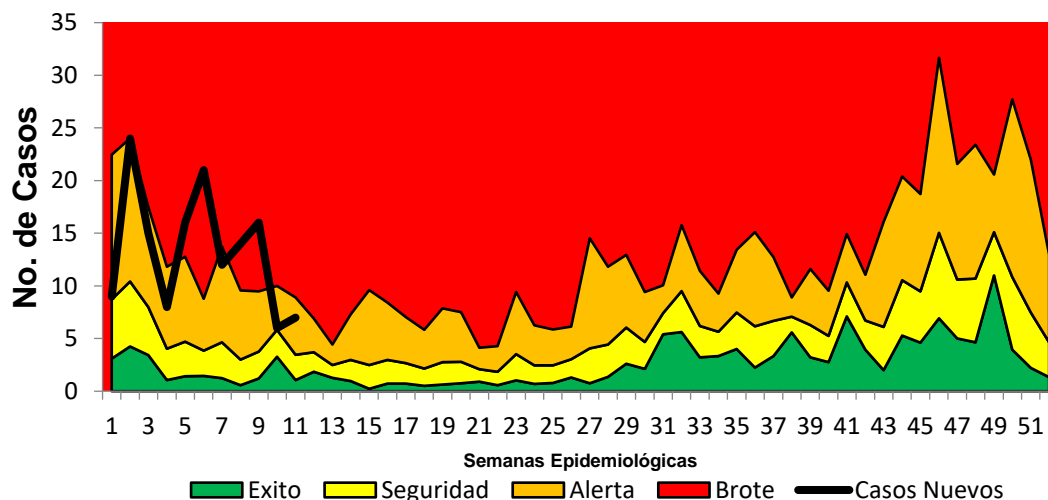


■ Casos y Mediana ■ Mediana 17-21 ■ Casos 22

Fuente de datos: SIGSA

El corre endémico de malaria del municipio de Panzós del Departamento de Alta Verapaz (figura 6) evidencia con los datos reportados que desde la semana 1 inicio en alerta y en la semana 2 en zona de brote para mantenerse en zona de brote y alerta. El municipio de Panzós aporta 80.9% (136/168) de casos al Departamento de Alta Verapaz

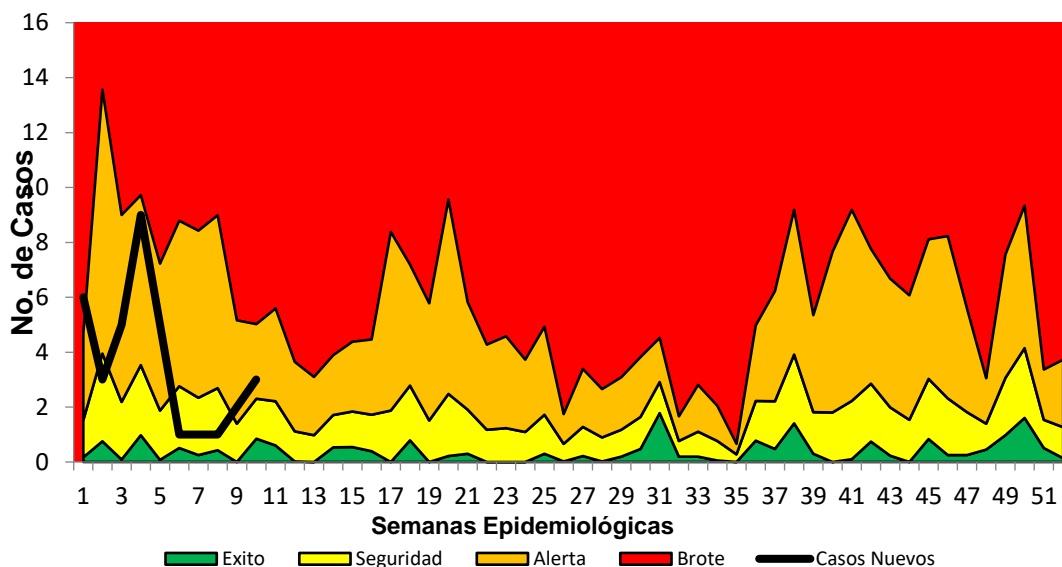
Figura No. 6
Corredor Endémico Semanal de 2022
Malaria Confirmada. Por Lugar de atención. Panzós
Históricos de 7 años: 2015 a 2021



Fuente: SIGSA. Ministerio de Salud. Guatemala

El Corredor endémico del municipio de El Estor del Departamento de Izabal evidencia que, a lo largo de las 10 primeras semanas el reporte de los casos se ha presentado en zona de alerta (figura 7). El corredor endémico evidencia el comportamiento de la malaria en este municipio con picos altos en las semanas 17 a la 21 y de la 37 a la 46. En este municipio la vigilancia epidemiológica activa y pasiva debe mantenerse en todos los servicios de salud y a nivel comunitario con los colaboradores voluntarios y los equipos de territorios. El municipio de El Estor reporta el 80% (32/40) del total de casos al departamento de Izabal.

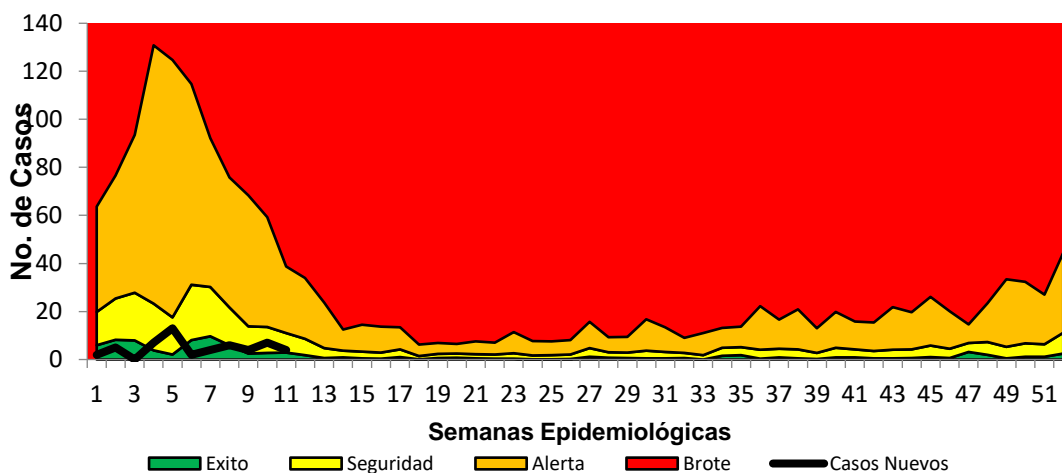
Figura No. 7
Corredor Endémico Semanal de 2022
Malaria Confirmada. Por Lugar de atención. El Estor
Históricos de 7 años: 2015 a 2021



Fuente: SIGSA. Ministerio de Salud. Guatemala

El corredor endémico del municipio de La Gomera del Departamento de Escuintla evidencia que el comportamiento de la maría se ha mantenido en zona de éxito y seguridad (figura 8). El municipio de la Gomera era el foco principal de malaria, el corredor endémico muestra el impacto de las acciones de vigilancia epidemiológica y entomológica

figura No. 8
Corredor Endémico Semanal de 2022
Malaria Confirmada. Por Lugar de atención. La Gomera
Históricos de 7 años: 2015 a 2021



Fuente: SIGSA. Ministerio de Salud. Guatemala

Leishmaniasis, situación epidemiológica a la semana 10. Guatemala 2022

Los casos acumulados de Leishmaniasis en la semana epidemiológica 10 del período 2022, representan un descenso de 24.52 % (212/160) respecto al 2021, y descenso del 56.28% (366/160) respecto al mismo periodo del 2020, 5 áreas de salud superan la tasa promedio de país de 0.92 por cada 100,000 hab. (Cuadro No. 3).

Cuadro No. 3
Leishmaniasis, casos y tasas por área de salud
a la semana epidemiológica 10. Guatemala país, 2021 - 2022

Área de salud	2020		2021		2022**	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Petén Sur Oriental	63	29.79	22	10.27	51	23.49
Petén Norte	32	17.42	22	11.80	26	13.75
Petén Sur Occidental	3	1.37	3	1.35	11	4.89
Alta Verapaz	236	17.76	132	9.74	44	3.19
Huehuetenango	27	1.97	29	2.07	25	1.75
Izabal	2	0.45	2	0.45	1	0.22
Sololá					1	0.21
Jutiapa					1	0.18
Guatemala Central	1	0.08				
Ixcán	2	1.86	2	1.83		
Total País	366	2.17	212	1.24	160	0.92

*Las celdas vacías indican que en esos periodos no se han notificado casos

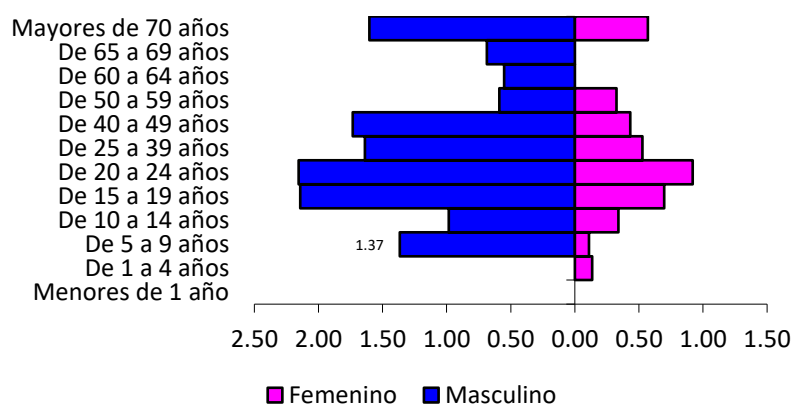
Tasa por 100.000 hab

Fuente de datos: SIGSA

**Datos preliminares sujetos a cambio

En el caso de Malaria, todos los grupos de edad en el sexo masculino son afectados y en el sexo femenino los grupos afectados son de 1 a 59 y mayores de 70 años. (Figura No.9)

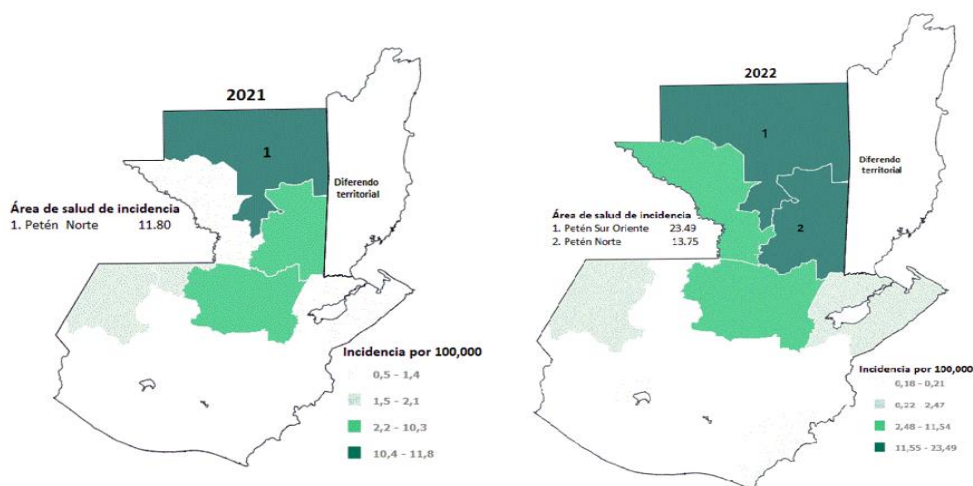
Figura No. 9
Leishmaniasis, tasa de incidencia por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 10. Guatemala, 2022



Fuente: SIGSA *Tasa por 100,000 habitantes

Las tasas de incidencia de Leishmaniasis por 100,000 habitantes y estratificadas por cuartiles en el período que comprende hasta la epidemiológica 10 del año 2021, evidencia que las áreas de salud con mayor riesgo para este evento son: Petén Norte con tasa de 11.80 por 100,000 habitantes. En el año 2022 se encuentran dentro del cuartil de mayor riesgo las áreas de salud: Petén Norte y Petén Sur Oriente con rangos de tasa de 13.75 a 23.49 por 100,000 habitantes. (Figura No.10)

Figura No. 10
Leishmaniasis, tasa de incidencia acumulada por área de salud,
hasta la semana epidemiológica 10 Guatemala, 2021 - 2022



Fuente: SIGSA

Chagas, situación epidemiológica a la semana 10. Guatemala 2022

Los casos acumulados de Chagas en la semana epidemiológica 10 del período 2022, representan un descenso de 55.55 % (27/12) respecto al 2021, y 77.35 (53/12) respecto al mismo periodo del 2020. (Cuadro No. 4).

Cuadro No. 4
Chagas, casos y tasas por área de salud
a la semana epidemiológica 10. Guatemala país, 2021 - 2022

Área de salud	2020		2021		2022**	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Jutiapa	51	9.34	18	3.26	7	1.25
Petén Norte	0	0	0	0	1	0.53
Santa Rosa	0	0	0	0	1	0.22
Chiquimula	0	0	1	0.22	1	0.22
Chimaltenango	0	0	0	0	1	0.13
Guatemala Sur	0	0	0	0	1	0.10
El Progreso	0	0	5	2.57	0	0
Zacapa	0	0	3	1.11	0	0
Petén Sur Oriental	2	0.95	0	0	0	0
Total País	53	0.31	27	0.16	12	0.07

*Las celdas vacías indican que en esos periodos no se han notificado casos

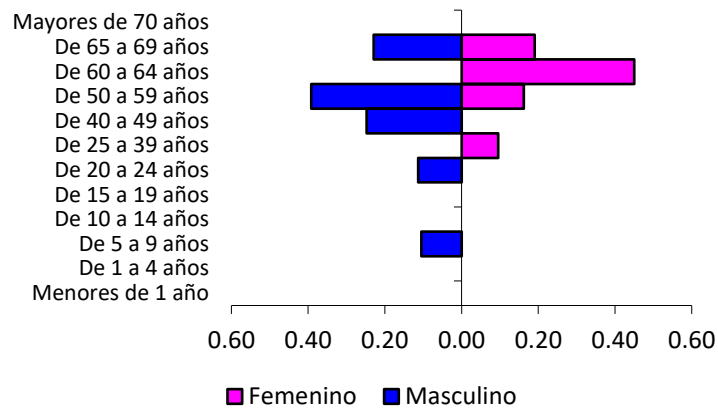
Tasa por 100.100 hab

Fuente de datos: SIGSA

**Datos preliminares sujetos a cambio

En el caso de Chagas, en el grupo de edad de 50 a 59 en el sexo masculino reportan la incidencia más alta y en el sexo femenino de 60 a 64 años (Figura No.11)

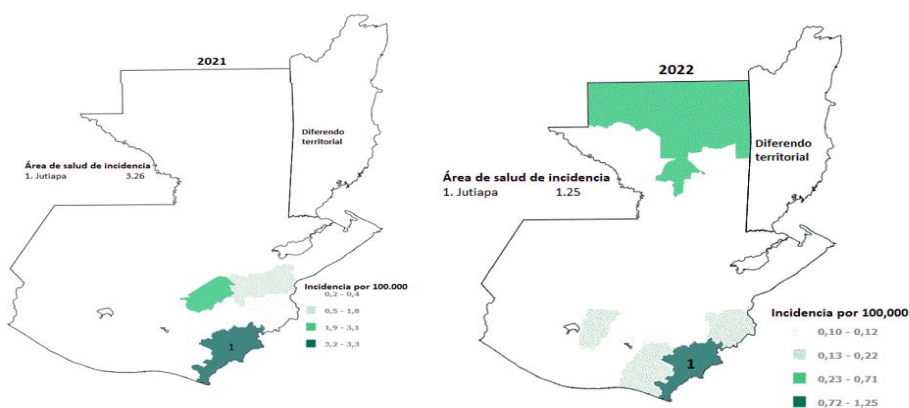
Figura No. 11
Chagas, tasa de incidencia por grupos de edad y sexo hasta la semana epidemiológica 10. Guatemala, 2022



Fuente: SIGSA *Tasa por 100,000 habitantes

Las tasas de incidencia de Chagas por 100,000 habitantes y estratificadas por cuartiles en el período que comprende hasta la epidemiológica 10 del año 2021 y 2022, evidencia que el área de salud con mayor riesgo para este evento es: Jutiapa con tasas de 3.26 a 1.25 por 100,000 habitantes. (Figura No.12)

Figura No. 12
Chagas, tasa de incidencia acumulada por área de salud, hasta la semana epidemiológica 10 Guatemala, 2021 - 2022



Fuente: SIGSA

Conclusiones

- ✓ Malaria, muestra aumento de casos
- ✓ Los corredores endémicos del municipio de Panzós del Departamento de Alta Verapaz y el municipio de El Estor del departamento de Izabal muestran una vigilancia debilitada mientras que el corredor endémico del municipio de La Gomera del departamento de Escuintla evidencia el impacto de las intervenciones realizadas en vigilancia epidemiológica y entomológica, mientras se centraba la atención en el foco principal de malaria en Escuintla, en la región norte del país se debilitó la vigilancia y resultado de ellos es el aumento de casos en la región. La Región norte del país conformada por los departamentos de: Alta Verapaz, El Petén e Ixcán, éste último en silencio epidemiológico más el departamento de Izabal.
- ✓ Leishmaniasis y Chagas en general muestran una tendencia hacia el descenso de casos
- ✓ Todos los grupos de edad son afectados y en ambos sexos

Recomendaciones

- ✓ Fortalecer la vigilancia epidemiológica a nivel de la red de servicios de salud
- ✓ Realizar análisis epidemiológico para toma de decisiones oportunas
- ✓ Registro y notificación oportuna de los casos
- ✓ Como lecciones aprendidas, es recomendable fortalecer la vigilancia epidemiológica a nivel país.