

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

Semana Epidemiológica 11: 13 al 19 de marzo 2022

País: Guatemala

Fecha: 31 de marzo 2022

Participantes	Cargo
Dr. Antonio Paredes	Jefe a. i. de departamento
Dr. Manuel Sagastume	Coordinador a.i Vigilancia Epidemiológica
Dra. Iris Debroy	Coordinador de Desarrollo
Dra. Andrea Aldana	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 11, Guatemala 2022

Evento	Área	Casos	Tasa**	Municipio/Servicio de Salud	Casos	Tasa**
*DENGUE Tasa País 2021: 2.34 Tasa país 2022: 3.20 Incremento de casos 37% (565/ 413)	Zacapa	56	22.15	Zacapa	29	44.06
	Petén Sur Occidental	62	20.77	La Libertad	27	25.70
	Baja Verapaz	37	11.18	Salamá	19	29.64
	Quetzaltenango	102	10.87	Coatepeque	34	21.38
*INTOXICACIONES ALIMENTARIAS Tasa País 2021: 1.98 Tasa país 2022: 2.61 Incremento de casos 31% (461/350)	Zacapa	33	13.05	Gualán	17	39.73
	Jutiapa	58	11.30	Jutiapa	38	21.84
	Ixil	23	10.75	Nebaj	23	20.91
	Izabal	35	6.99	Puerto Barrios	27	22.61

* Eventos relevantes priorizados por país

**Tasa por 100,000 habitantes

Fuente: SIGSA

Situación epidemiológica a la semana 11 Guatemala 2022

DENGUE:

El Dengue es una enfermedad grave de impacto epidemiológico, social y económico, constituye un problema creciente para la salud pública a nivel mundial. En Guatemala los primeros casos de Dengue se detectaron en el año 1978 y actualmente es una enfermedad endémica en todo el territorio nacional.¹

A la semana epidemiológica 11 del período 2021, los casos acumulados de Dengue en el país representan incremento del 37% de casos (565/ 413) respecto al acumulado de casos a la misma semana del 2021, 11 Áreas de Salud superan la tasa de país de 3 casos por 100,000 habitantes (Cuadro No. 2).

Cuadro No. 2
Dengue, casos y tasas acumulados por área de salud a la semana
Epidemiológica número 11 Guatemala, 2021 – 2022

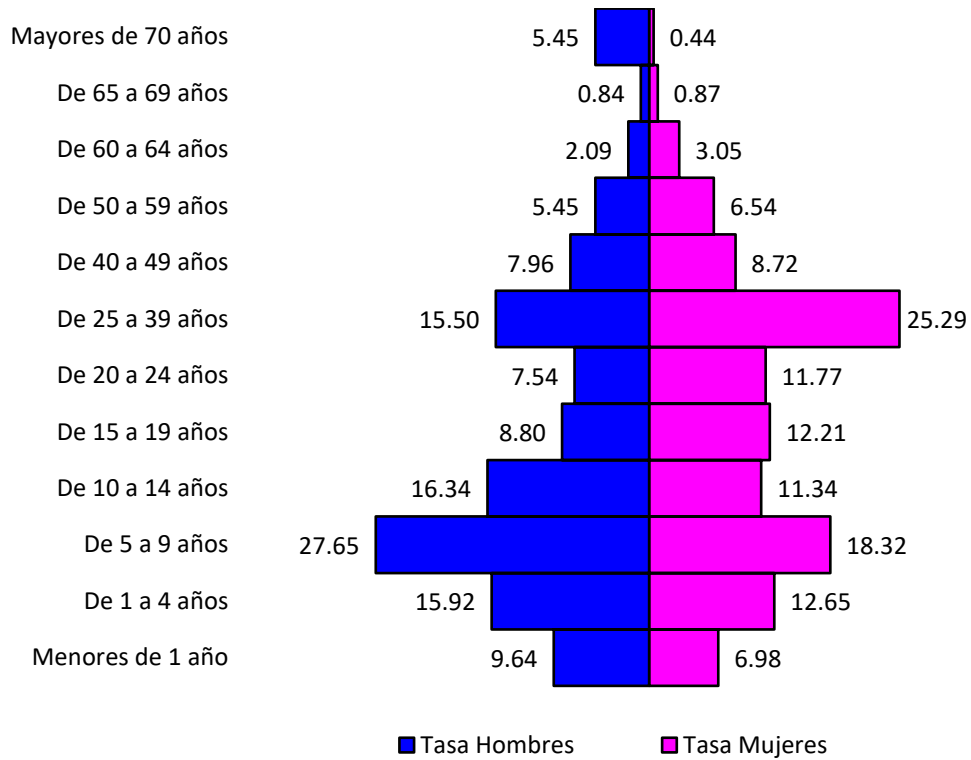
AREA DE SALUD	2021		2022	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Zacapa	10	3.95	56	22.15
Petén Sur Occidental	10	3.35	62	20.77
Baja Verapaz	38	11.48	37	11.18
Quetzaltenango	76	8.10	102	10.87
Petén Sur Oriental	14	5.11	17	6.20
Sacatepéquez	2	0.54	20	5.43
Izabal	13	2.60	22	4.40
Suchitepéquez	8	1.28	27	4.34
Santa Rosa	11	2.71	17	4.19
Escuintla	74	9.03	32	3.90
Retalhuleu	25	6.91	12	3.32
Chiquimula	16	3.60	13	2.92
San Marcos	16	1.31	35	2.86
Alta Verapaz	15	1.06	33	2.34
Petén Norte	39	14.99	6	2.31
Jutiapa	4	0.78	11	2.14
Jalapa	5	1.26	7	1.77
Guatemala Central	6	0.60	17	1.71
El Progreso	6	3.32	3	1.66
Guatemala Nor Occidente	2	0.23	10	1.17
Sololá	5	0.91	5	0.91
El Quiché	3	0.34	8	0.89
Ixcán			1	0.78
Guatemala Nor Oriente	1	0.18	3	0.54
Chimaltenango	3	0.39	4	0.53
Guatemala Sur	8	0.71	4	0.36
Huehuetenango	3	0.22	1	0.07
Total PAIS	413	2.34	565	3.20

Fuente: SIGSA

*Tasa por 100,000 habitantes

¹ Protocolo de Vigilancia Epidemiológica Integrada de Arbovirosis, MSPAS, Guatemala 2018

Figura 1
Dengue, tasa de incidencia* por grupos de edad y sexo
hasta la semana epidemiológica 11
Guatemala, 2022

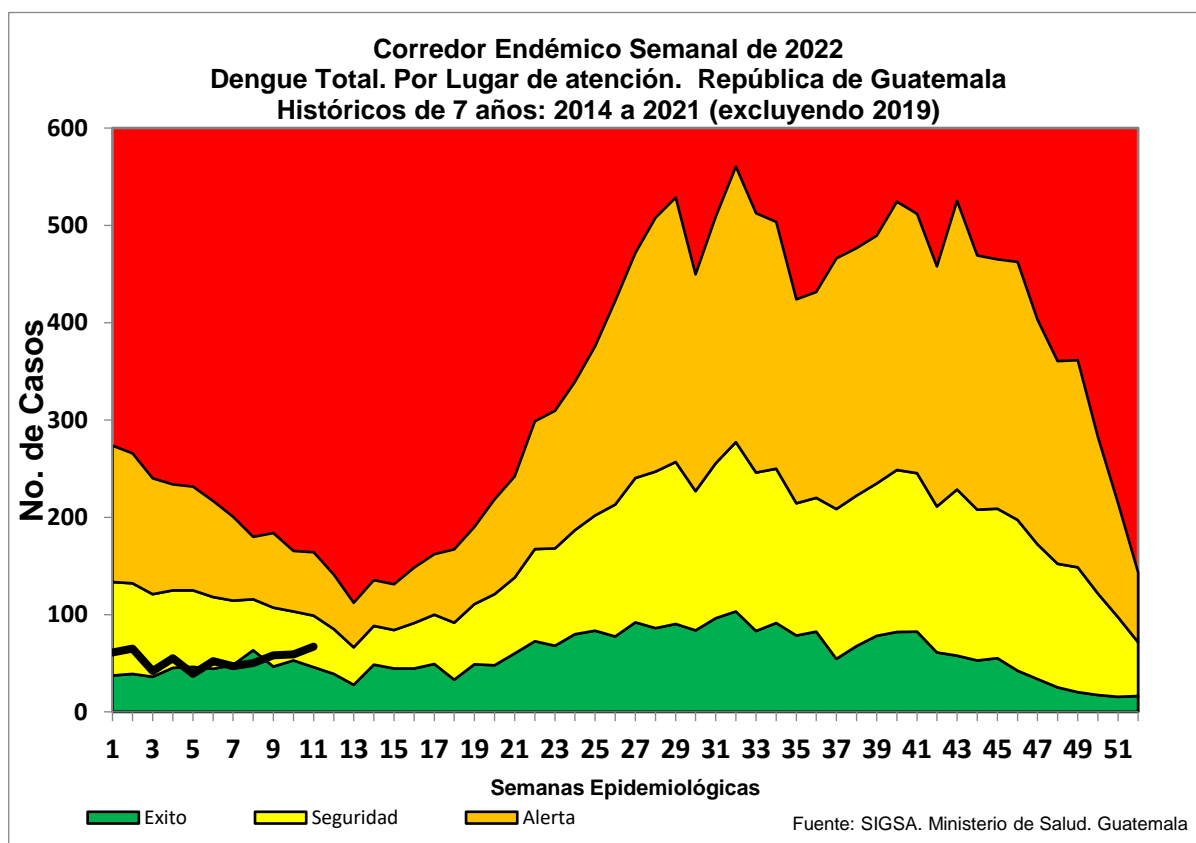


Fuente: SIGSA

*Tasa por 100,000 habitantes

Respecto a la distribución de tasa de incidencia para Dengue por edad y sexo, existen dos grupos que se ven más afectados por esta enfermedad; los niños de 5 a 9 años (27 casos por cien mil habitantes) y las mujeres de 25 a 39 años (25 casos por cien mil habitantes). (Figura No.1)

Figura No. 2

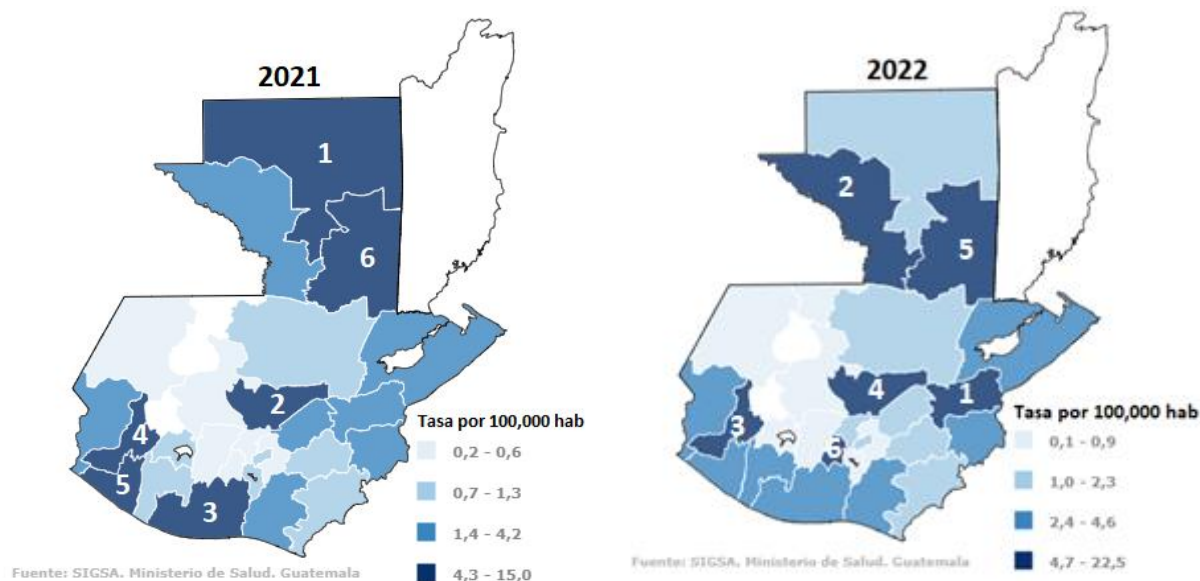


El corredor endémico de Dengue 2022, evidencia que durante la presente semana a nivel nacional se encuentra en zona de seguridad, se espera que en las próximas semanas aumente el comportamiento de esta enfermedad debido a los factores ambientales y socioeconómicos que afectan en el país. (Figura No.2).

Figura No. 3
Dengue, tasa de incidencia acumulada por área de salud
hasta la semana epidemiológica 11
Guatemala, 2021-2022

Área de Salud, 2021	Tasa
1. Peten norte	14.99
2. Baja Verapaz	11.48
3. Escuintla	9.03
4. Quetzaltenango	8.1
5. Retalhuleu	6.91
6. Peten Sur Oriental	5.11

Área de Salud, 2022	Tasa
1. Zacapa	22.15
2. Peten Sur Occidental	20.77
3. Quetzaltenango	11.18
4. Baja Verapaz	10.87
5. Peten Sur Oriental	6.20
6. Sacatepéquez	5.43



Las tasas de incidencia de Dengue por 100,000 habitantes por área de salud hasta la semana 11 de los años 2021-2022, identifica que las áreas de salud de mayor riesgo para este evento en el período epidemiológico 2022 son: Zacapa, Peten Sur Occidental, Quetzaltenango, Baja Verapaz, Peen Sur Oriental y Sacatepéquez con rango de tasas entre 4.7 a 22.5 casos por 100,000 habitantes. Para el año 2021 las áreas de salud que presentan la incidencia más alta son: Peten Norte, Baja Verapaz, Escuintla, Quetzaltenango, Retalhuleu y Peten Sur Occidental con rango de tasas entre 4.3 a 15.0 (Figura No. 3).

Intoxicaciones Alimentarias, situación epidemiológica a la semana 11. Guatemala 2022

Las Intoxicaciones Alimentarias suelen provocar un problema de impacto social, debido a que en su mayoría la notificación es a través de brotes en diferentes áreas del país y épocas del año, están relacionadas con el consumo de alimentos contaminados por diversos microorganismos.

Los casos acumulados de las Intoxicaciones Alimentarias en la semana epidemiológica 11 del período 2022, presentan incremento del 31 % (461/350) respecto al 2021 y 11 áreas de salud superan la tasa total de país de 2 casos por cada 100,000 hab. (Cuadro No. 3).

Cuadro No. 3
Intoxicaciones Alimentarias, casos y tasas por área de salud
a la semana epidemiológica 11. Guatemala país, 2021 - 2022

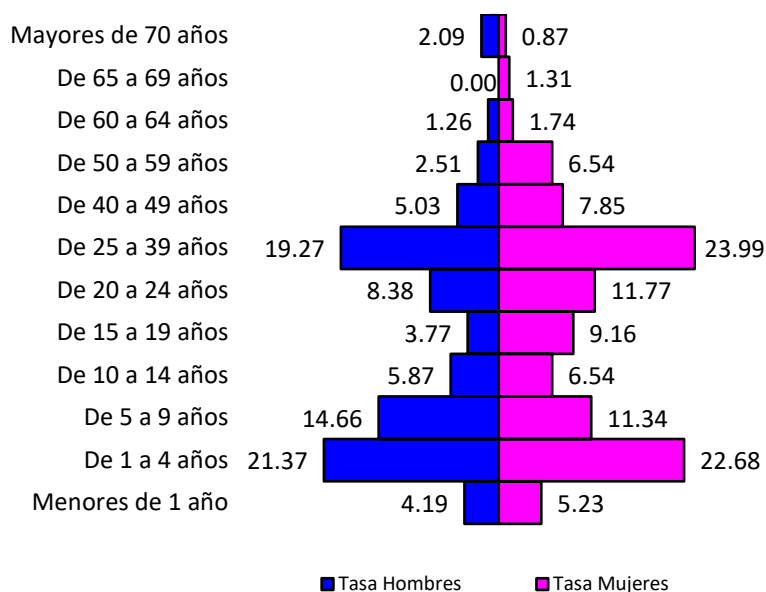
AREA DE SALUD	2021		2022	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Zacapa	9	3.56	33	13.05
Jutiapa	14	2.73	58	11.30
Ixil	4	1.87	23	10.75
Izabal	12	2.40	35	6.99
Baja Verapaz	12	3.62	18	5.44
Santa Rosa	15	3.69	20	4.93
Suchitepéquez	15	2.41	29	4.66
El Progreso	6	3.32	8	4.42
Quetzaltenango	25	2.66	31	3.30
El Quiché	17	1.90	29	3.24
Petén Norte	3	1.15	7	2.69
San Marcos	29	2.37	28	2.29
Guatemala Sur	34	3.03	24	2.14
Chiquimula	9	2.02	9	2.02
Jalapa	11	2.78	8	2.02
Petén Sur Occidental	8	2.68	6	2.01
Retalhuleu	6	1.66	7	1.93
Sacatepéquez	42	11.39	7	1.90
Sololá	16	2.92	10	1.83
Petén Sur Oriental	4	1.46	4	1.46
Guatemala Nor Oriente	9	1.62	8	1.44
Chimaltenango	8	1.05	10	1.31
Guatemala Central	6	0.60	12	1.21
Totonicapán	9	1.50	7	1.16
Escuintla	7	0.85	8	0.98
Ixcán	1	0.78	1	0.78
Huehuetenango	7	0.50	10	0.72
Alta Verapaz	10	0.71	10	0.71
Guatemala Nor Occidente	2	0.23	1	0.12
Total PAIS	350	1.98	461	2.61

Fuente: SIGSA

*Tasa por 100,000 habitantes

Al analizar el dato acumulado a la semana 11 de todas las áreas de salud que se encuentran por arriba del total país se identifica aumento de casos con relación al año anterior. La existencia de estos casos es evidencia de inadecuada manipulación de alimentos tanto en el hogar como los establecimientos que ofrecen alimentos, sean estos restaurantes, cafeterías, tiendas, ventas callejeras, etc.

Figura No. 4
Intoxicaciones Alimentarias, tasa de incidencia por grupos de edad y sexo hasta la semana epidemiológica 11. Guatemala, 2022

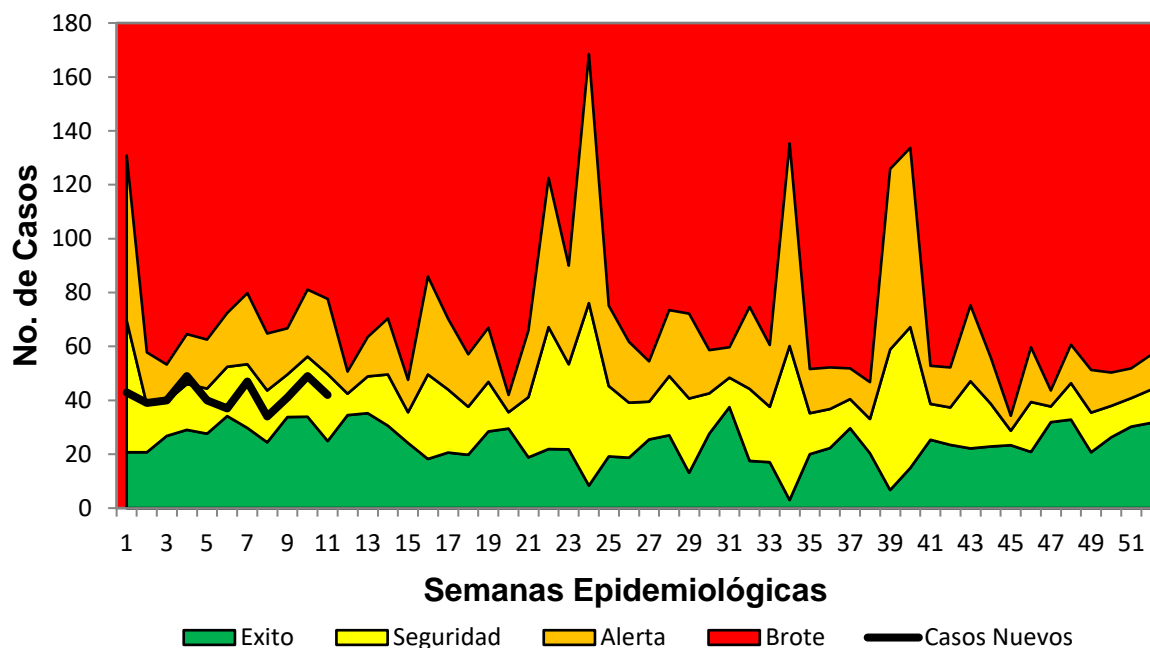


Fuente: SIGSA

*Tasa por 100,000 habitantes

Para las Intoxicaciones Alimentarias la distribución de tasa de incidencia por edad y sexo, todos los grupos de edad se encuentran afectados, sin embargo existen dos grupos que se ven más afectados por esta enfermedad; las niñas de 1 a 4 años (22.7), los niños del mismo grupo (21.4) y el grupo de 25 a 39 años (Figura No.4)

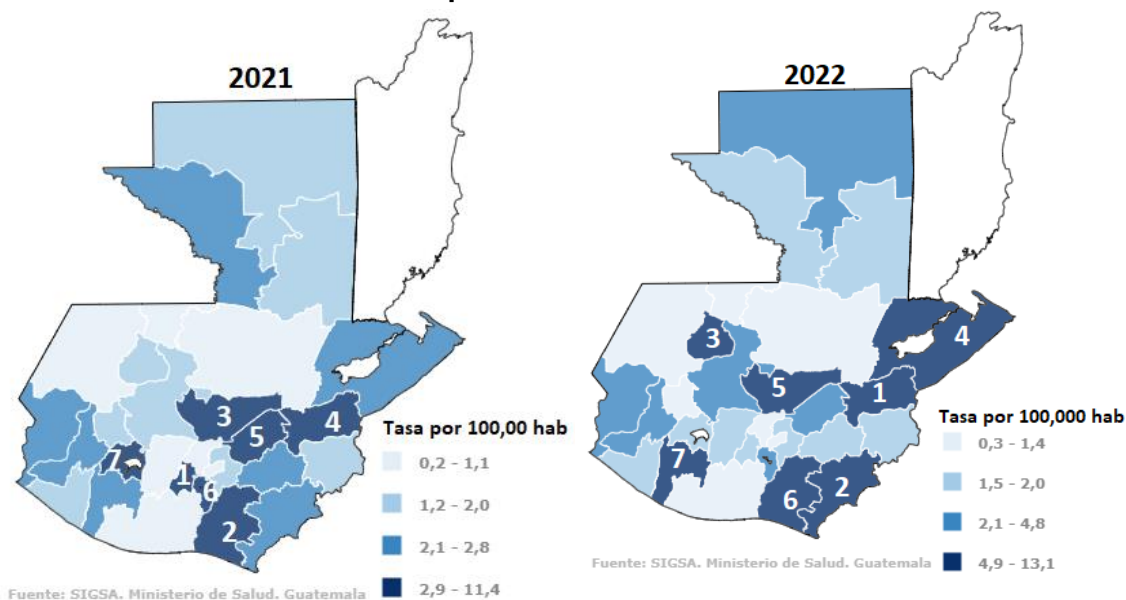
Figura No.5
Intoxicaciones Alimentarias, corredor endémico. Guatemala 2022
Históricos de 5 años: (2017 a 2021)



Fuente: SIGSA. Ministerio de Salud. Guatemala

El corredor endémico de Intoxicaciones Alimentarias 2022, evidencia que durante la presente semana a nivel nacional, la curva epidémica se encuentra en zona de seguridad. (Figura No. 5)

Figura No. 6
Intoxicaciones Alimentarias, tasa de incidencia acumulada por área de salud, hasta la semana epidemiológica 11 Guatemala. 2021 - 2022



Área de Salud	Tasa
1. Sacatepéquez	11.39
2. Santa Rosa	3.69
3. Baja Verapaz	3.62
4. Zacapa	3.56
5. EL Progreso	3.32
6. Guatemala Sur	3.03
7. Sololá	2.92

Área de Salud	Tasa
1. Zacapa	13.05
2. Jutiapa	11.30
3. Ixil	10.75
4. Izabal	6.99
5. Baja Verapaz	5.44
6. Santa Rosa	4.93
7. Suchitepez	4.66

Las tasas de incidencia de Intoxicaciones Alimentarias por 100,000 habitantes y estratificadas por cuartiles en el período que comprende hasta la epidemiológica 11 del año 2021, evidencia que las áreas de salud con mayor riesgo para este evento son: Sacatepéquez, Santa Rosa, Baja Verapaz, Zacapa, El Progreso, Guatemala Sur y Sololá con un rango de tasas 2.9 a 11.4 por 100,000 habitantes. En el año 2022 se encuentran dentro del cuartil de mayor riesgo las áreas de salud: Zacapa, Jutiapa, Ixil, Izabal Baja Verapaz, Santa Rosa y Suchitepéquez con rangos de tasa de 4.9 a 13.1 por 100,000 habitantes. (Figura No.6)

Conclusiones:

- A la semana epidemiológica No. 11 Dengue y las Intoxicaciones alimentarias tienen incremento de casos para el presente año.
- Ambas enfermedades se encuentran en zona de seguridad según su corredor endémico.
- Santa Rosa, Sacatepéquez y Zacapa son las DAS que se encuentran con tasa de incidencia mayor a la nacional tanto para el año 2021 como para el 2022 para las Intoxicaciones Alimentarias.
- Baja Verapaz, Quetzaltenango y Peten Sur Oriental se encuentran entre las primeras seis DAS, con alta tasa de incidencia que supera a la nacional en ambos años para Dengue.

Recomendaciones:

- Fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica para Dengue y las Intoxicaciones Alimentarias con énfasis en las definiciones de caso.

Dengue:

- Incrementar las visitas de monitoreo a nivel local para identificación y eliminación de criaderos.
- Informar a la población sobre las complicaciones del Dengue promoviendo la atención médica temprana ante síntomas o signos de la enfermedad.
- Promover la participación social en el control.
- Fortalecer las acciones de la estrategia EGI-Arbovirosis

Intoxicaciones Alimentarias:

- Incrementar las capacitaciones e inspecciones a los manipuladores de alimentos con toma de muestra para verificar que no sean portadores y que cuenten con licencia sanitaria.
- Promover acciones de prevención, información y educación de las 10 reglas de Oro, para garantizar la inocuidad de alimentos.

Automatización del registro de casos de desnutrición aguda y cumplimiento de lineamientos para la limpieza de datos, Guatemala 2022

Licda. Ana María Jiménez García

Vigilancia Epidemiológica de Desnutrición Aguda

Introducción

Las Normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel en su edición 2018 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- establecen que los instrumentos de registro de los casos detectados con desnutrición aguda son las herramientas de consulta externa SIGSA 3, el cuaderno SIGSA 5A, el cuaderno SIGSA 5DA y la ficha epidemiológica de notificación obligatoria para desnutrición aguda. De igual forma, el protocolo de Vigilancia Epidemiológica de la Desnutrición Aguda hace referencia a que, todo caso detectado en los servicios de primer a tercer nivel de atención debe ser registrado en dichos instrumentos.

No obstante, un análisis realizado en 2019 determinó que no todos los niños con desnutrición aguda que asistían a los servicios de salud del MSPAS a monitoreo de crecimiento, eran detectados como casos y por consiguiente no eran notificados en SIGSA 3, de donde se genera la información para elaborar la sala de situación epidemiológica, ni contaban con ficha epidemiológica de notificación obligatoria. Por esta razón, a partir de 2020, se implementa la automatización de casos que traslada de forma automática los casos que el sistema identifica como desnutridos agudos a partir del peso/talla-longitud que se registre en el sistema.

Durante estos años se ha estado monitoreando el manejo de los datos en las Áreas de Salud, haciendo énfasis en la urgencia de identificar los casos que fueron trasladados automáticamente para la verificación de los diagnósticos a través de la revisión de los instrumentos de captura o visitas domiciliarias para la toma de medidas antropométricas nuevamente como medio de confirmación de los casos. Los lineamientos para la verificación de los casos trasladados automáticamente fueron socializados a las Áreas de Salud a través de la Guía para análisis y limpieza de datos en casos de desnutrición aguda.

Metodología

Para la elaboración del presente análisis comparativo se utilizan los datos de morbilidad del Sistema de Información Gerencial en Salud del MSPAS a partir del SIGSA 18 que se procesa por medio de la herramienta EpiVigila (versión 4.00.15). Se toma como línea base los datos de las semanas epidemiológicas 1 a la 10, obtenidos en la actualización semanal de la herramienta EpiVigila y se utilizan como datos comparativos aquellos de las mismas semanas epidemiológicas, obtenidos en la actualización enviada el lunes 28 de marzo de

2022 (para la semana epidemiológica 11), para observar la variación de casos por Área de Salud, de acuerdo con lo establecido en la Guía para análisis y limpieza de datos en casos de desnutrición aguda.

Adicionalmente, se obtuvo el registro fichas epidemiológicas de notificación obligatoria de Epiweb de las semanas epidemiológicas 1-11, actualizado hasta el 30 de marzo de 2022.

Resultados

La tabla 1 muestra la diferencia de casos registrados en el sistema al momento de la publicación de la sala de situación epidemiológica y la actualización a la semana epidemiológica 11. En ella puede apreciarse que, al realizar la comparación semanal de casos, el 90% (26/29) de las Áreas de salud refleja disminución en por lo menos dos semanas en el período analizado.

Escuintla, Izabal y San Marcos han presentado incremento de casos en todas las semanas, al realizar la comparación; sin embargo, a pesar de los incrementos se puede observar que sí ha existido limpieza de datos en algunas de las semanas. Para ejemplificar lo anterior se tomará el Área de Salud de San Marcos, que al momento de comparar registró incremento de 118 casos en la semana 4, 153 en la semana 5 y 170 en la semana 6, pero a partir de la semana 7 a pesar de que las cifras de datos siguen en rojo ha mostrado tendencia a la disminución (gráfico 1).

De igual forma, se evaluó el porcentaje de cumplimiento del lineamiento de llenado de ficha epidemiológica de notificación obligatoria a todos los casos detectados con desnutrición aguda. Para este fin, se realizó una comparación de los casos reportados en el sistema oficial de SIGSA, con el número de fichas cargadas a la plataforma Epiweb (tabla2). Como puede evidenciarse, solamente el 17% (5/29) de las Áreas de Salud poseen más del 85% de fichas subidas en dicha plataforma. Incluso dos Áreas poseen más fichas epidemiológicas para 2022 que los casos reportados en el sistema. Pero también cabe resaltar que 55% (16/29) posee un porcentaje de cumplimiento menor al 50%, siendo Quetzaltenango el Área con menor porcentaje hasta la fecha. A nivel país el cumplimiento queda por debajo del 50% (43.7).

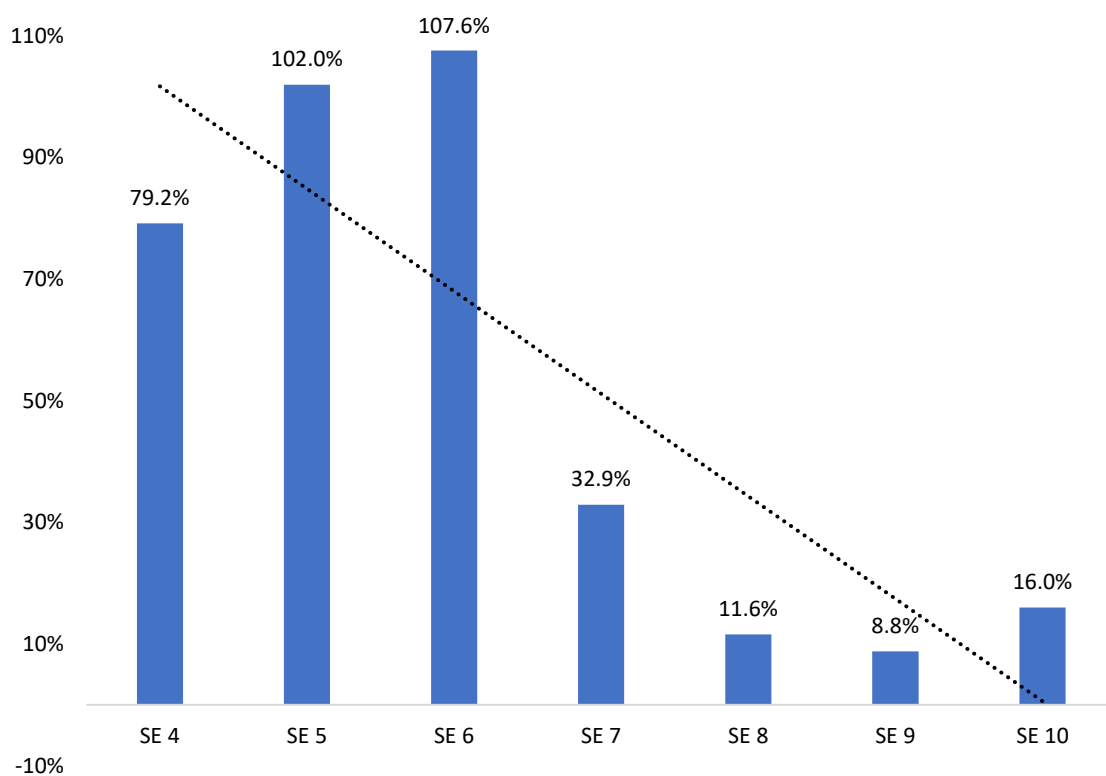
Tabla 1
Monitoreo de la limpieza de datos de desnutrición aguda
Diferencia de casos entre la semana de publicación y el 28 de marzo
Guatemala, semanas epidemiológicas 4-10, 2022*

Área de Salud	SE 4	SE 5	SE 6	SE 7	SE 8	SE 9	SE 10
Alta Verapaz	-70	-45	-6	39	-26	-19	30
Baja Verapaz	-9	-8	-6	-7	-15	1	0
Chimaltenango	-15	-18	-32	-55	-39	-3	-5
Chiquimula	-38	-31	-5	-10	-16	-7	7
El Progreso	-28	-5	-5	-21	-21	-1	5
El Quiché	-14	-15	-39	-98	-8	4	8
Escuintla	72	75	83	83	39	62	28
Guatemala Central	-38	-36	-6	-43	-62	-2	-2
Guatemala Nor Occidente	16	11	13	19	1	-17	-12
Guatemala Nor Oriente	-7	-19	-19	-24	-26	1	4
Guatemala Sur	-52	-60	-47	-52	-40	-5	-2
Huehuetenango	-21	-16	-16	-40	-30	2	16
Ixcán	-14	0	1	3	-7	2	4
Ixil	-6	1	2	-1	-15	-13	0
Izabal	42	30	32	48	49	29	22
Jalapa	-31	-17	-23	-33	-13	-6	-13
Jutiapa	-12	-6	-1	-8	0	1	-11
Petén Norte	-6	-8	-6	-8	-12	0	-1
Petén Sur Occidental	-1	-2	-1	-3	-6	1	-1
Petén Sur Oriental	3	6	17	2	-4	-2	0
Quetzaltenango	-27	-7	6	1	-36	-8	-9
Retalhuleu	4	-5	-13	-13	-25	-15	-5
Sacatepéquez	1	4	-2	2	-1	6	4
San Marcos	118	153	170	96	45	38	71
Santa Rosa	-3	-9	-8	-54	-36	6	-1
Sololá	-12	-9	-14	-36	-21	7	12
Suchitepéquez	-27	-22	-19	-45	-35	-22	5
Totonicapán	2	5	11	-2	-7	5	7
Zacapa	8	4	3	-17	-2	-1	-5

Fuente: SIGSA/Epidemiología

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

Gráfico 1
Porcentaje de incremento semanal
Diferencia de casos entre la semana de publicación y el 28 de marzo
San Marcos, semanas epidemiológicas 4-10, 2022*



Fuente: SIGSA/Epidemiología

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

Tabla 2
Monitoreo de fichas epidemiológicas subidas a Epiweb
Porcentaje de cumplimiento de lineamiento de llenado de ficha de
notificación obligatoria para cada caso de desnutrición aguda
Guatemala, a la semana epidemiológica 11-2022*

Área de Salud	SIGSA	EPIWEB	% cumplimiento
Zacapa	91	107	117.6
Jutiapa	118	135	114.4
El Progreso	67	66	98.5
Guatemala Central	205	186	90.7
Sacatepéquez	165	145	87.9
Santa Rosa	134	107	79.9
Retalhuleu	170	135	79.4
Jalapa	81	54	66.7
Petén Sur Occidental	38	24	63.2
Chiquimula	240	151	62.9
Baja Verapaz	88	55	62.5
Alta Verapaz	584	337	57.7
Chimaltenango	175	99	56.6
Guatemala Nor Oriente	193	93	48.2
El Quiché	147	66	44.9
Totonicapán	183	79	43.2
Sololá	104	44	42.3
Escuintla	761	264	34.7
Suchitepéquez	272	90	33.1
Petén Sur Oriental	100	31	31.0
Ixil	56	16	28.6
Huehuetenango	430	121	28.1
Ixcán	36	9	25.0
Guatemala Sur	228	49	21.5
Guatemala Nor Occidente	218	43	19.7
Izabal	193	27	14.0
Petén Norte	36	5	13.9
San Marcos	549	70	12.8
Quetzaltenango	341	13	3.8
TOTAL	6003	2621	43.7

Discusión

De acuerdo a lo observado con anterioridad es importante identificar la metodología que se está implementando en las Áreas de Salud para la limpieza de datos y la periodicidad con la que se ejecuta, ya que en informes recibidos por parte de las Áreas a la Dirección General del SIAS se ha evidenciado que algunas Áreas limpian los datos de forma semanal mientras otros lo hacen con menor frecuencia. Durante este proceso es necesario también recalcar que dicho procedimiento se realiza con el fin de identificar las oportunidades de mejora en los servicios desde el momento del diagnóstico nutricional, la captura del dato y el traslado de instrumentos físicos a digitales, para garantizar una mejor calidad de datos a nivel Ministerio de Salud.

Las Áreas donde se han identificado incrementos semanales de casos deben analizarse las causas por las que, los casos han aumentado para 2022, incluyendo un análisis por mes o incluso semanas epidemiológicas y trasladar dicha información a las autoridades locales y los diferentes actores de la región para la gestión de apoyo a las familias y prevenir así, las muertes derivadas de complicaciones por el estado inmunológico comprometido de los menores.

De igual forma, es importante reiterar la importancia que tiene el llenado de ficha epidemiológica ya que su utilidad reside en contar con datos más amplios que los que se puedan encontrar en el sistema, dado que, a diferencia de la ficha, la utilidad de éste es para fines de producción de los servicios. Siendo esta información adicional de vital importancia para la toma de decisiones a nivel local, ya que son instrumentos que pueden ser analizados a nivel local y nacional.

Conclusión

La mayoría de Áreas de Salud realiza periódicamente la limpieza de datos de casos trasladados automáticamente, según los lineamientos emanados de la Dirección General del SIAS. Sin embargo, a pesar de verificar los casos de desnutrición aguda en el sistema, no se evidencia el cumplimiento del llenado de ficha de notificación obligatoria ya que más de 50% de las Áreas de Salud tienen menos de la mitad de las fichas disponibles de los casos reportados.