

Semana Epidemiológica 5-2022
Departamento de Epidemiología
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Semana Epidemiológica 5: 30 de enero al 5 de febrero 2022

País: Guatemala

% de notificación por servicios de salud: 59.8% (1,541/2,568)

% de notificación por Áreas de Salud: 100% (29/29)

Áreas de Salud que no informaron: -----

Fecha: 17 de marzo 2022

Participantes	Cargo
Dra. Lorena Gobern	Jefe de departamento
Dr. Antonio Paredes	Coordinador Vigilancia Epidemiológica
Dra. Iris Debroy	Coordinador Desarrollo
Dr. Manuel Sagastume	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 5, Guatemala 2022.**

Evento	Área	Casos	Tasa*	Municipio	Casos	Tasa*
NEUMONIAS: Tasa país: 2021: 42.6 X 100,000 hb 2022: 52.6 x 100,000 hb Incremento: 23.5% (7,289/9002)	Chiquimula	1,178	263.21	San José La Arada	68	742.0
				Olopa	219	726.2
				Ipala	72	303.6
	Alta Verapaz	2,006	148	Santa Catarina la Tinta	172	376.0
				San Juan Chamelco	199	322.9
				Santa Cruz Verapaz	82	228.6
	Escuintla	1,030	128.3	Guanagazapa	129	743.0
				La Gomera	245	470.1
				Masagua	94	195.8
	El Progreso	171	87.9	San Cristóbal Acasaguastlán	11	138.6
				San Antonio la Paz	28	125.8
				San Agustín Acasaguastlán	69	125.4
	Ixcán	88	80.5	Ixcán	88	80.5
IRAs Tasa país: 2020: 1,095.3 x 100,000 hb 2021: 1,410.4 x 100,000 hb Incremento: 22% (187,404/241,322)	Petén Sur Occidente	7,657	3,453.40	Sayaxché	2,556	4,515
				Las Cruces	572	1,627
				La Libertad	457	1,515
	Tonicapán	13,364	2,706.00	Momostenango	2,957	4,424
				San Francisco el Alto	1,111	2,394
				Tonicapán	1,311	2,227
	Ixcán	2,860	2,614.90	Ixcán	2,444	2,860

Semana epidemiológica 5/2022

Los casos acumulados de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) en el país a la semana epidemiológica 5 del actual período 2022, presentan incremento del 29% (187,404/241,322).

17 áreas de salud superan la tasa de país (1,410.4). 9 áreas de salud presentan el mayor riesgo según tasa de incidencia: Petén Sur Occidental, Totonicapán, Ixcán, Chiquimula, Baja Verapaz, Petén Sur Oriental, Jutiapa, Sololá e Ixil. (Grafica 3)

26 de las 29 áreas de salud presentan incrementos desde 17 hasta 152%. 16 áreas de salud muestran incrementos superiores al 50% (Cuadro No. 2).

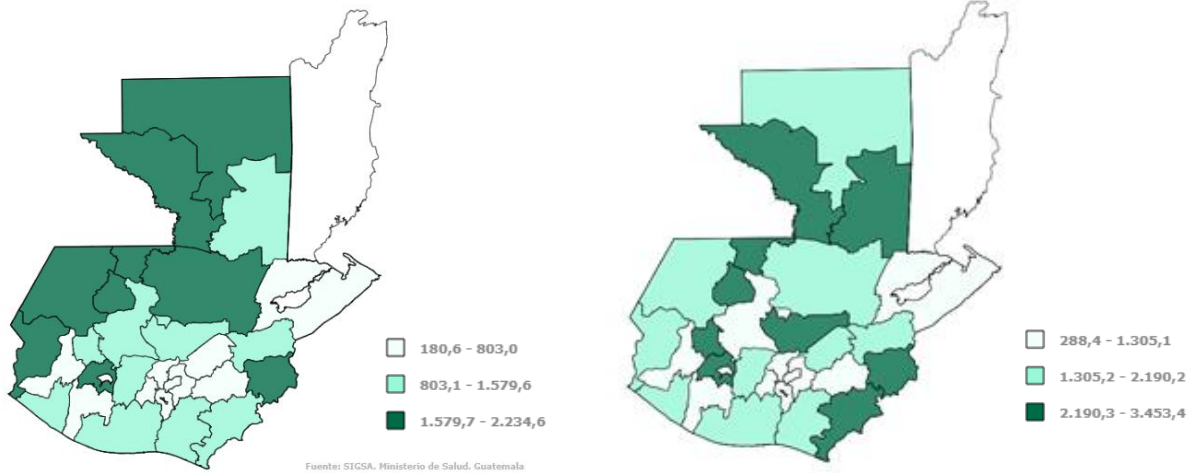
Cuadro No. 2
IRAS, casos y tasas acumulados por área de salud a la SE – 5,
Guatemala 2021 – 2022

AREA DE SALUD	2021		2022	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Petén Sur Occidental	3,585	1,616.9	7,657	3,453.5
Totonicapán	7,801	1,579.6	13,364	2,706.0
Ixcán	2,444	2,234.6	2,860	2,614.9
Chiquimula	9,399	2,100.1	11,409	2,549.2
Baja Verapaz	4,730	1,418.1	8,168	2,448.9
Petén Sur Oriental	2,743	1,280.1	5,152	2,404.4
Jutiapa	8,170	1,479.8	13,003	2,355.1
Sololá	8,930	1,883.0	10,805	2,278.4
Ixil	2,976	1,796.1	3,646	2,200.4
Santa Rosa	5,501	1,232.2	9,778	2,190.2
Escuintla	9,806	1,222.0	15,739	1,961.3
Retalhuleu	4,084	1,085.0	6,208	1,649.3
San Marcos	23,455	1,972.2	19,316	1,624.2
Huehuetenango	22,526	1,609.7	22,261	1,590.8
Petén Norte	3,218	1,726.3	2,952	1,583.6
Zacapa	3,101	1,146.5	3,960	1,464.1
Chimaltenango	9,035	1,210.5	10,733	1,438.0
Total PAIS	187,404	1,095.3	241,322	1,410.4
Alta Verapaz	21,490	1,585.8	18,957	1,398.9
El Progreso	1,561	803.0	2,645	1,360.7
El Quiché	7,717	956.4	10,531	1,305.1
Izabal	3,145	704.4	5,268	1,179.9
Quetzaltenango	6,893	757.6	10,589	1,163.8
Sacatepéquez	1,937	488.9	4,383	1,106.4
Jalapa	2,189	546.0	3,481	868.3
Suchitepéquez	3,146	513.7	4,139	675.8
Guatemala Nor Oriente	1,440	281.2	2,766	540.1
Guatemala Central	2,176	180.6	5,486	455.3
Guatemala Sur	2,085	221.6	3,470	368.8
Guatemala Nor Occidente	2,121	235.6	2,596	288.4

Fuente: SIGSA, Cálculos Epivigila
*Tasa por 100,000 habitantes

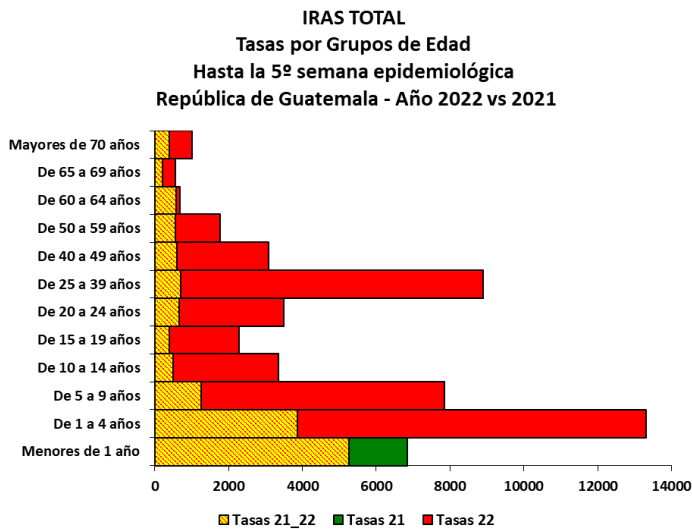


Gráfica No. 1
IRAS, tasa de incidencia acumulada por área de salud hasta la semana epidemiológica 14
Guatemala, 2021-2022



Respecto a la distribución por edad y sexo, históricamente los menores de 5 años han sido los más afectados, situación que para estas primeras 5 semanas se manifiesta claramente y con un incremento en el grupo de 1 a 4 años, sin embargo, se observa que a partir del grupo de 5 a 9 años se dan incrementos importantes en todos los grupos de edad, teniendo su mayor incidencia en el grupo de 25 a 29 años. Esto puede estar ocurriendo por corresponder a época estacional de la influenza o bien influido por la alta incidencia que se ha tenido de la COVID-19. (graficas 1 y 2)

Grafica 2



Fuente: SIGSA, Cálculos Epivigila
*Tasa por 100,000 habitantes

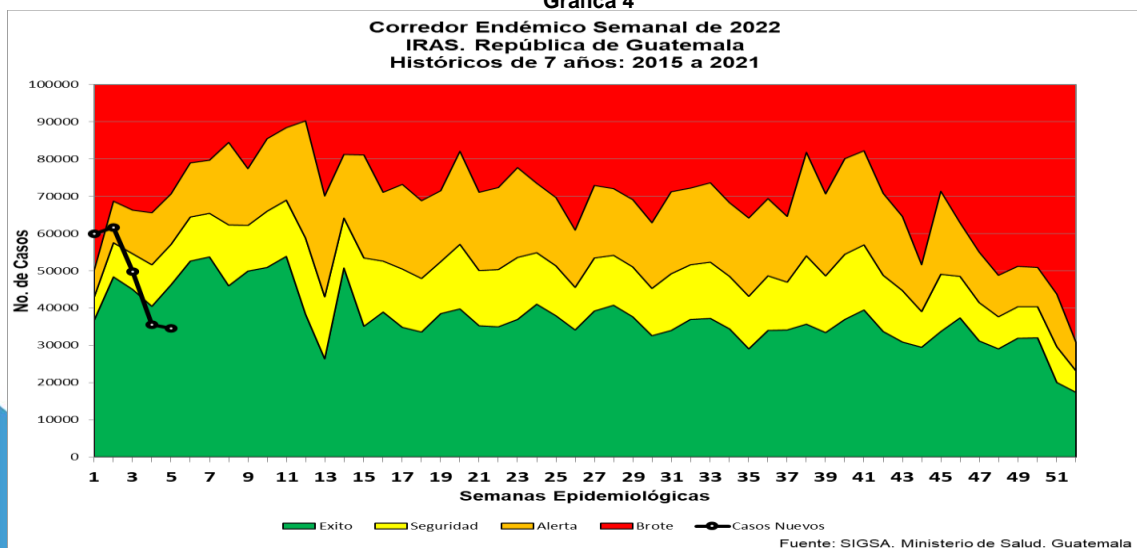
Grafica 3

IRAS TOTAL
Casos y Tasas (100000 habitantes) por Grupos de Edad
Hasta la 5ª semana epidemiológica
República de Guatemala

Grupo de Edad	Año 2022		Año 2021	
	Casos	Tasa	Casos	Tasas
Menores de 1 año	24661	5269.79	25577	6835.19
De 1 a 4 años	62260	13304.30	58184	3860.23
De 5 a 9 años	36737	7850.31	23388	1260.48
De 10 a 14 años	15695	3353.85	8941	499.50
De 15 a 19 años	10711	2288.83	7100	403.61
De 20 a 24 años	16346	3492.97	11418	658.85
De 25 a 39 años	41652	8900.59	28490	711.04
De 40 a 49 años	14409	3079.05	10198	607.11
De 50 a 59 años	8327	1779.39	6151	566.07
De 60 a 64 años	3146	672.27	2256	578.65
De 65 a 69 años	2628	561.58	1983	213.79
Mayores de 70 años	4750	1015.02	3718	400.83
	241322		187404	

El corredor endémico de IRAS 2022, evidencia que durante la presente semana a nivel nacional se encuentra en zona de éxito, así como durante las primeras 2 semanas la incidencia se ubicó en zonas de brote y alerta. (Gráfica 4)

Grafica 4



Fuente: SIGSA, Ministerio de Salud, Guatemala

Neumonías/Bronconeumonías

Los casos acumulados de Neumonía a la semana epidemiológica 5 del período 2022 representan un incremento de 23 % (7,289/9,002) respecto al 2021, 10 áreas de salud superan la tasa promedio de país de 52.6 por cada 100,000 hab. (Cuadro No. 3).

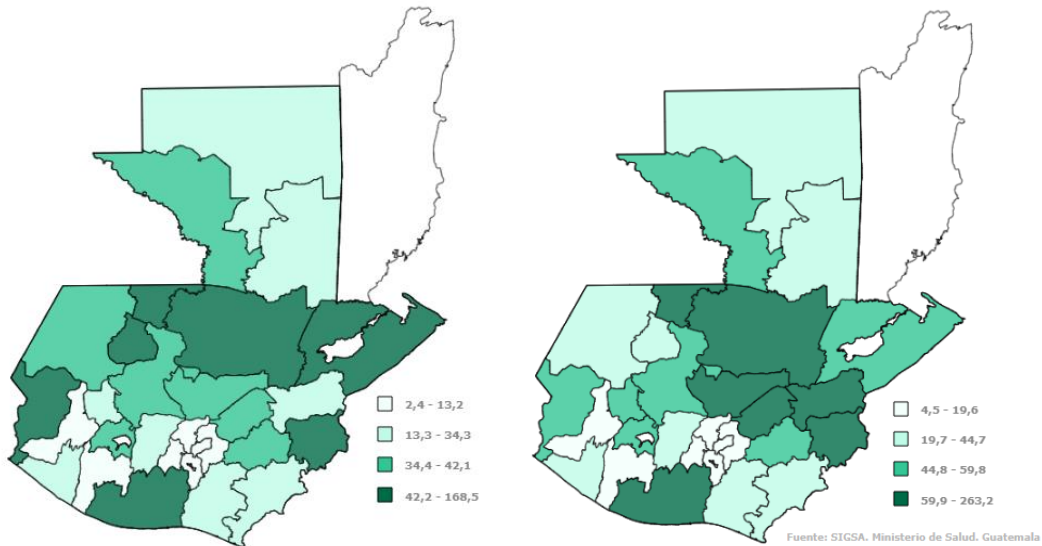
Neumonías y Bronconeumonías
Casos y Tasas Acumulados Por Lugar de atención por
100,000 hb por área de Salud, Guatemala 2021 – 2022
Cuadro 3

No.	AREA DE SALUD	2021		2022	
		Casos	Tasas	Casos	Tasas
1	Chiquimula	687	153.5	1,178	263.2
2	Alta Verapaz	2,284	168.5	2,006	148.0
3	Escuintla	646	80.5	1,030	128.4
4	El Progreso	69	35.5	171	88.0
5	Ixcán	112	102.4	88	80.5
6	Baja Verapaz	133	39.9	257	77.1
7	Zacapa	90	33.3	171	63.2
8	Jalapa	143	35.7	226	56.4
9	El Quiché	278	34.5	429	53.2
10	Petén Sur Occidental	89	40.1	117	52.8
	Total País	7,289	42.6	9,002	52.6
11	Izabal	238	53.3	219	49.1
12	San Marcos	649	54.6	572	48.1
13	Totonicapán	117	23.7	229	46.4
14	Sololá	173	36.5	217	45.8
15	Ixil	73	44.1	74	44.7
16	Santa Rosa	153	34.3	196	43.9
17	Chimaltenango	223	29.9	300	40.2
18	Jutiapa	104	18.8	221	40.0
19	Huehuetenango	480	34.3	513	36.7
20	Petén Norte	48	25.7	60	32.2
21	Petén Sur Oriental	30	14.0	52	24.3
22	Retalhuleu	56	14.9	81	21.5
23	Quetzaltenango	92	10.1	161	17.7
24	Sacatepéquez	48	12.1	63	15.9
25	Guatemala Sur	116	12.3	131	13.9
26	Suchitepéquez	52	8.5	83	13.6
27	Guatemala Nor Oriente	45	8.8	57	11.1
28	Guatemala Nor Occidente	32	3.6	46	5.1
29	Guatemala Central	29	2.4	54	4.5

Fuente: SIGSA

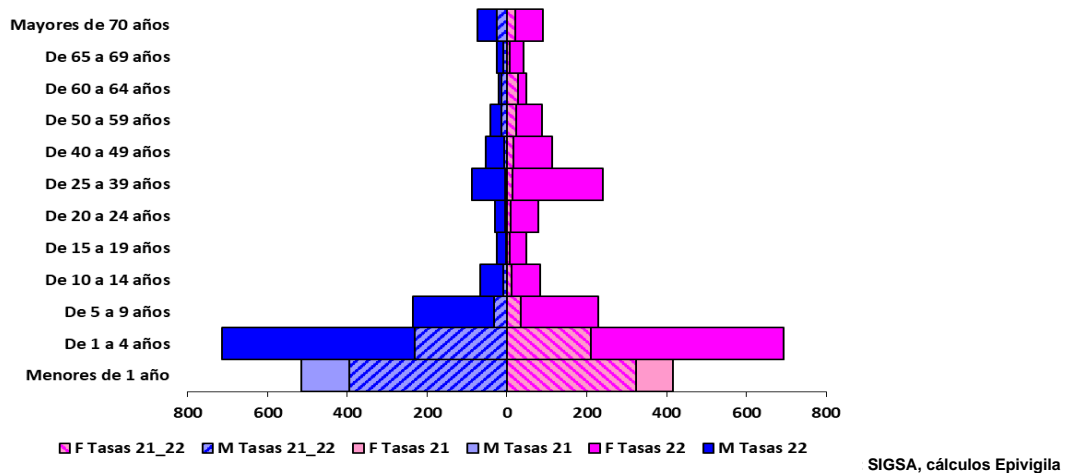
La distribución geográfica de acuerdo a la tasa de incidencia estratificadas por cuartiles en el período que comprende hasta la SE-5 del año 2022 comparada con el año 2021, evidencia que 4 áreas de salud se encuentran con mayor riesgo para este evento en ambos periodos: Chiquimula, Alta Verapaz, Escuintla e Ixcán. Para el año 2022 se encuentran dentro del cuartil de mayor riesgo las siguientes áreas de salud: Chiquimula (263.2), Alta Verapaz (148), Escuintla (128.4), El Progreso (88), Ixcán (80.5), Baja Verapaz (77.1) y Zacapa (63.2) con rangos de tasa de 59.9 a 263.2 por 100,000 habitantes. (Gráfica 5)

Gráfica 5
Neumonías/BNM, tasa de incidencia acumulada por área de salud, SE- 5 Guatemala, 2021 - 2022

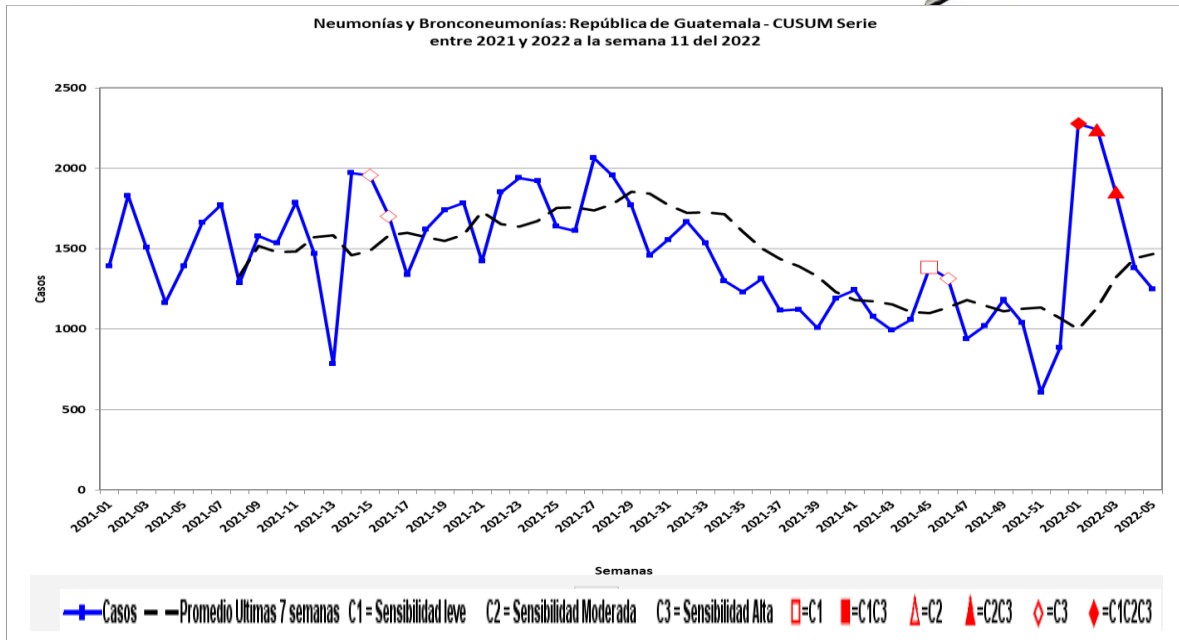


La distribución de los casos por grupo de edad y sexo para las Neumonías/BNM, muestra que los menores de 5 años en ambos sexos son los más afectados comparado con el año 2021, de estos el grupo de 1 a 4 años es el que presenta la mayor incidencia en ambos sexos; le siguen en su orden los grupos de 5 a 9, de 25 a 39 años y los mayores de 70 años. Al igual que la situación de las IRAs esta situación podría estar siendo influenciada directamente por la elevada incidencia de la COVID-19 que se ha dado en estas primeras semanas del año. (Gráfica No.5)

Grafica 5
Neumonías y Bronconeumonías
Tasas por Grupos de Edad
Hasta la SE-5. Guatemala 2021 - 2022



De acuerdo al gráfico de sumas acumuladas (Cusum), se observa que durante las primeras 3 semanas se presentaron incrementos de casos que sugieren la presencia de brotes y que podría estar asociado a la elevada incidencia que se tuvo por la COVID-19.



Conclusiones

- Las Infecciones Respiratorias Agudas y la Neumonías en general mostraron una tendencia durante las primeras 3 semanas hacia el incremento de casos para luego comportarse hacia el descenso.
- Se han presentado fuertes incrementos en todos los grupos de edad, principalmente para las Infecciones Respiratorias Agudas.

Recomendaciones

- Fortalecer las medidas de prevención y control de la Infecciones Respiratorias Agudas a nivel de la red de servicios de salud:
 - ✓ Evitar el contacto estrecho con las personas enfermas.
 - ✓ Quedarse en casa cuando uno esté enfermo.
 - ✓ Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar.
 - ✓ Mantener las manos limpias. Si no se tiene agua y jabón, usar un desinfectante para las manos a base de alcohol.
 - ✓ No tocarse los ojos, la nariz o la boca.
 - ✓ Adoptar otros hábitos para una buena salud, como limpiar y desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia en la casa, el trabajo o la escuela, en especial cuando alguien esté enfermo; dormir lo suficiente; mantenerse activo físicamente; controlar el estrés; beber líquidos en abundancia; y comer alimentos nutritivos.
- Mantener un adecuado nivel de tamizaje para COVID-19 que permita la detección de la etiología de estos eventos.

Mortalidad Neonatal

Dra. Fryda Jovina Sandoval Santos
Vigilancia Epidemiológica de Muerte Neonatal

Introducción

Las principales causas de morbilidad neonatal están relacionadas con el estado de salud de la madre y la calidad de atención perinatal recibida, por lo anterior es de suma importancia identificar los factores de riesgo durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto para prevenir la morbilidad neonatal que puede conllevar por la vulnerabilidad de ese grupo a complicarse y fallecer.

Metodología

Análisis descriptivo de bases de datos de mortalidad neonatal, post neonatal e infantil del Instituto Nacional de Estadística-INE 2013 - 2020 y de bases de datos de morbilidad neonatal del Sistema Gerencial de Información en Salud-SIGSA 2015 – 2019; se calculan tasas y proporciones expresadas en porcentajes.

Contenido

Mortalidad neonatal

Según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas-INE en Guatemala las principales causas de muerte neonatal se asocian a sepsis, complicaciones vinculadas al parto, malformaciones congénitas y a la prematuridad y bajo peso al nacer; las cuales se correlacionan a las referidas a nivel mundial en donde se estima que las tres causas que son responsables de más del 85% de la mortalidad neonatal son: las complicaciones de la prematuridad, las muertes neonatales relacionadas con el parto (incluida la asfixia perinatal) y las infecciones neonatales.

Definición de mortalidad neonatal

Toda muerte que ocurre entre el nacimiento hasta los 27 días de vida (**de 0 a 27 días**). La muerte neonatal se puede dividir en: Temprana (de 0 a 6 días) que abarca la Inmediata la cual ocurre antes de cumplir las primeras 24 horas de vida y la Tardía (de 7 a 27 días).

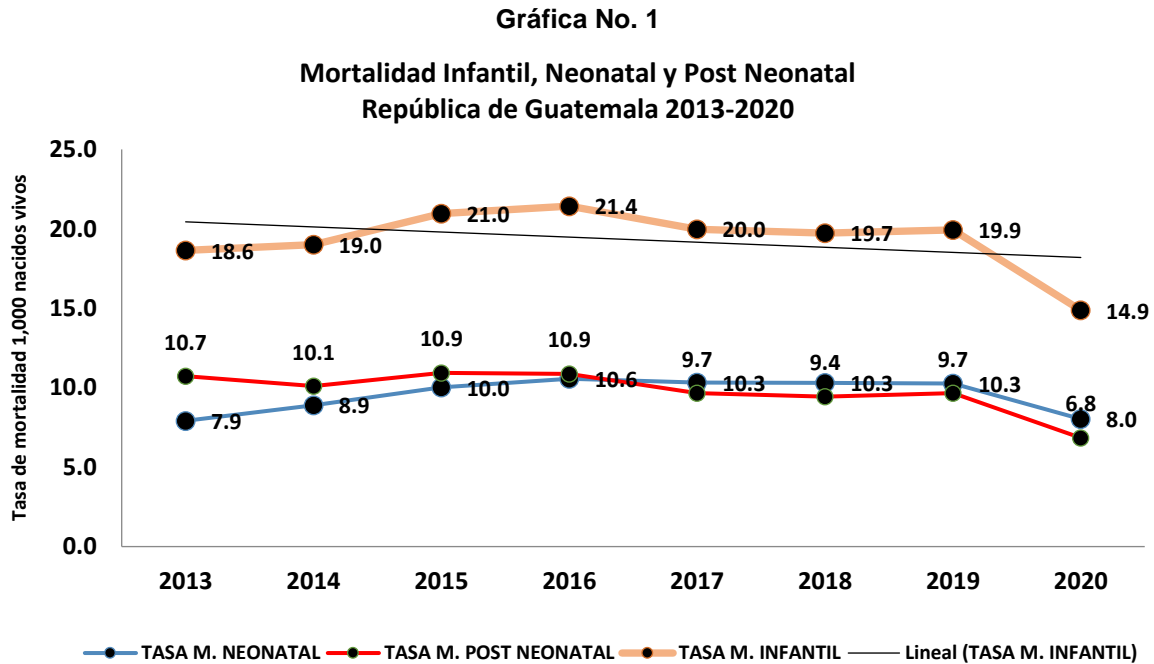
Mortalidad infantil

La mortalidad infantil es un índice del bienestar y salud de la niñez, es uno de los indicadores del nivel de desarrollo social alcanzado en un país, es un evento multicausal considerando el contexto socio económico cultural en que las niñas y niños viven y especialmente la vulnerabilidad a la que están expuestos en las áreas rurales, los cinturones de pobreza alrededor de sectores urbanos, por la pobreza y la pobreza extrema y escaso acceso a servicios básicos entre otros; sus causas están principalmente vinculadas a enfermedades prevenibles en la infancia como lo son las infecciones como la neumonía y las enfermedades diarreicas agudas que puede estar asociado a algún grado de desnutrición; así también la mortalidad neonatal constituye una proporción importante (más del 50%) de la mortalidad infantil.

Son todas las muertes de bebés que ocurren entre el nacimiento y antes de cumplir su primer año de vida.

Datos generales

Tendencias de la mortalidad infantil, neonatal y post neonatal en Guatemala durante los años 2013 - 2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística-INE (5) *Poblaciones INE ajustadas al Censo 2018
Departamento de Epidemiología

La Gráfica No. 1 indica que en Guatemala durante años 2014-2019 la Mortalidad Infantil presentó una tendencia sostenida y que la mortalidad neonatal representó aproximadamente el 52% de la misma, se observa durante el año 2020 una tendencia hacia la baja en comparación del año 2019 lo que podría atribuirse a subregistro u otros determinantes sociales de la salud en el marco de la pandemia

Morbilidad neonatal

Promover un buen estado de salud y nutrición de las madres, mejorar la calidad del control prenatal, la atención durante el trabajo de parto, el nacimiento y la atención integral durante el primer día y la primera semana de vida, así como la atención de los recién nacidos enfermos y de los bebés de tamaño pequeño son momentos trascendentales para mejorar la salud neonatal, la mayoría de enfermedades pueden prevenirse y ser diagnosticadas y tratadas a tiempo con intervenciones conocidas que contribuyen a reducir las complicaciones y la mortalidad neonatal.

Definición de morbilidad neonatal

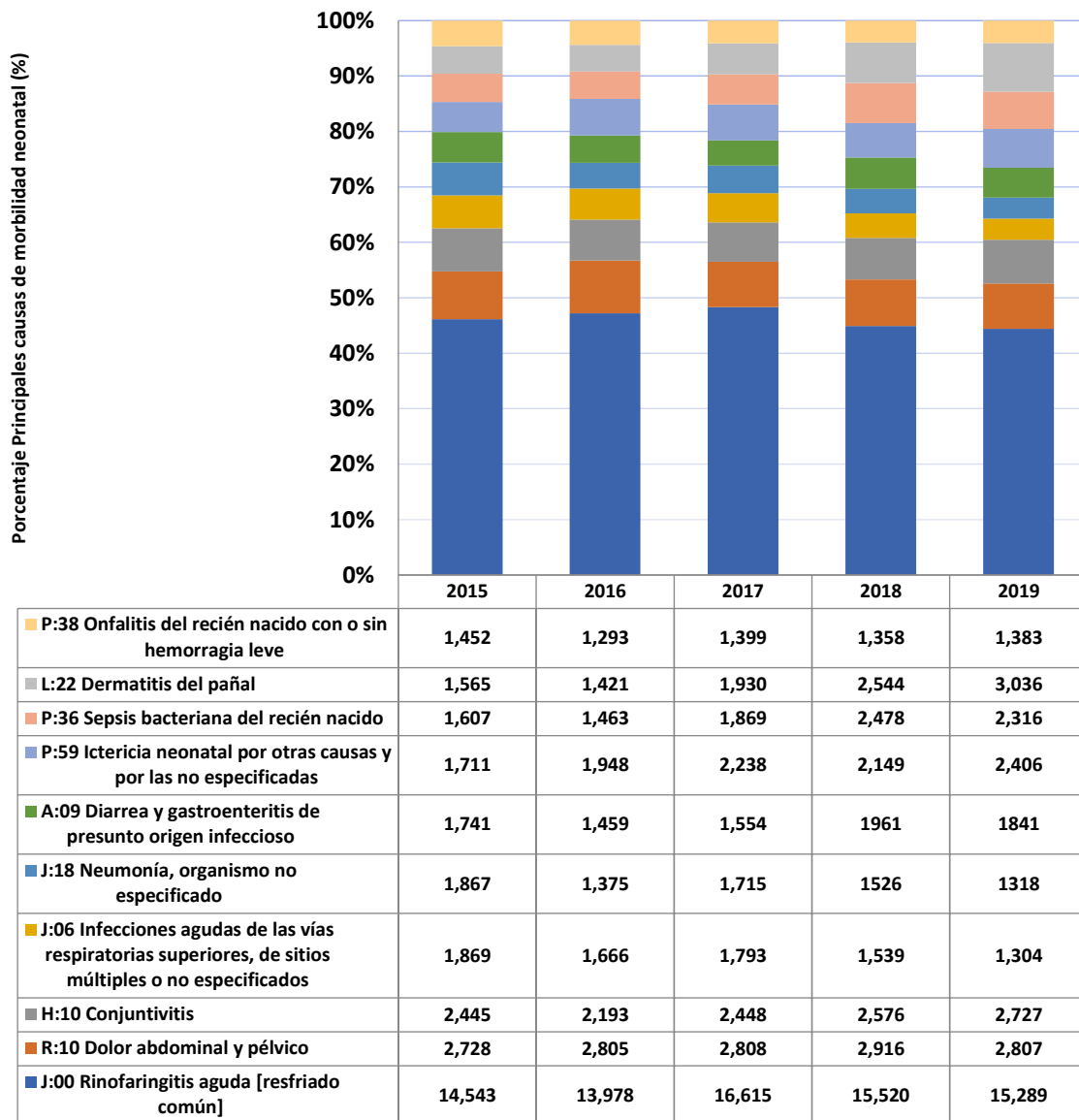
Cualquier evento (patología) que ocurra desde el nacimiento hasta los 27 días de vida.

Datos generales

Las características epidemiológicas de la Morbilidad Neonatal a nivel nacional, Guatemala durante los años 2015 - 2019.

Gráfica No. 2

Principales causas de morbilidad neonatal, por año
República de Guatemala, 2015 - 2019



Fuente: SIGSA 2015- 2019

En la Gráfica No. 2 según los datos proporcionados por el Sistema de Información Gerencial en Salud-SIGSA durante los años del 2015 al 2019 en Guatemala, las principales causas de morbilidad neonatal reportadas fueron procesos infecciosos: **infecciones de las vías respiratorias** (J:00 Rinofaringitis aguda [resfriado común], J:06 Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados, J:18 Neumonía, organismo no especificado), **infecciones oculares** (H:10 Conjuntivitis), **enfermedades infecciosas gastrointestinales** (A:09 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso), **Sepsis** (P:36 Sepsis bacteriana del recién nacido), infecciones agudas del cordón umbilical (P:38 Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve; otras causas principales de morbilidad neonatal lo constituyeron la **hiperbilirrubinemia neonatal** (P:59 Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas), **dolor abdominal** que podría ser asociado al cólico del lactante (R:10 Dolor abdominal y pélvico, **enfermedades de la piel** (L:22 Dermatitis del pañal).

Discusión

Para poder reducir la mortalidad infantil es de suma importancia que la salud neonatal ocupe un lugar relevante en la agenda pública, la mayoría de muertes neonatales pueden ser prevenibles por lo cual se debe mejorar la inversión en salud dirigido a esta etapa del curso de vida, lo cual conlleva a mejorar la cobertura con atención de calidad con

intervenciones costoeficaces de gran efecto para la madre y el bebé, así también educar e involucrar a

las madres, los padres, las familias y las comunidades es fundamental son para mejorar las prácticas de atención en el hogar, el reconocimiento de signos de peligro, y la derivación oportuna de cada bebé a servicios de salud con capacidad resolutoria. Es primordial fortalecer la vigilancia epidemiológica, mejorar los métodos de mediciones para contar con datos de calidad, que orienten el desarrollo de políticas públicas viables tomando en cuenta los contextos epidemiológicos, ambientales, económicos y socioculturales de Guatemala

Conclusiones

La mortalidad neonatal representó más del 50 % de la mortalidad infantil en Guatemala durante el último quinquenio 2015-2019.

La mayoría de causas de morbilidad neonatal (aproximadamente 80%) son procesos infecciosos que pueden ser prevenibles, otras causas principales fueron la ictericia neonatal, cólicos del lactante y enfermedades irritativas de la piel por el uso del pañal, pueden ser identificadas por medio de los signos de peligro y así ser diagnosticados y tratados oportunamente y evitar complicaciones que puedan implicar muerte neonatal.

Recomendaciones

- Detectar lo antes posible en el hogar o en los servicios de salud los signos de peligro en los recién nacidos con el fin de referirlos al servicios de salud con capacidad resolutoria para su diagnóstico y atención
- Continuar desarrollado Planes de Emergencia Familiar y Planes de Emergencia Comunitarios para ayudar a las familias a encontrar servicios de salud con capacidad resolutoria si se determina que existe un recién nacido enfermo en el hogar
- Desarrollar visitas domiciliarias a recién nacidos según la normativa nacional vigente
- Implementar la estrategia de atención Integrada a Enfermedades Prevalentes en la Infancia
- Promover la salud materna y neonatal universal de calidad
- Mejorar la inversión en la atención durante el embarazo, parto y período neonatal

Referencias Bibliográficas

1. PONER FIN A LAS MUERTES NEONATALES Y FETALES PREVENIBLES PARA EL 2030 https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/spanish-version-every-newborn-targets-and-milestones-to-2025.pdf?sfvrsn=6125b499_1
2. Para que cada bebé cuente: auditoría y examen de las muertes prenatales y neonatales [Making every baby count: audit and review of stillbirths and neonatal deaths] ISBN 978-92-4-351122-1 © Organización Mundial de la Salud 2017 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258931/9789243511221-%20spa.pdf?sequence=1>
3. Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno infantil son más elevadas que nunca <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>
4. IGME UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation <https://childmortality.org/>
5. Salud del Recién Nacido <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>