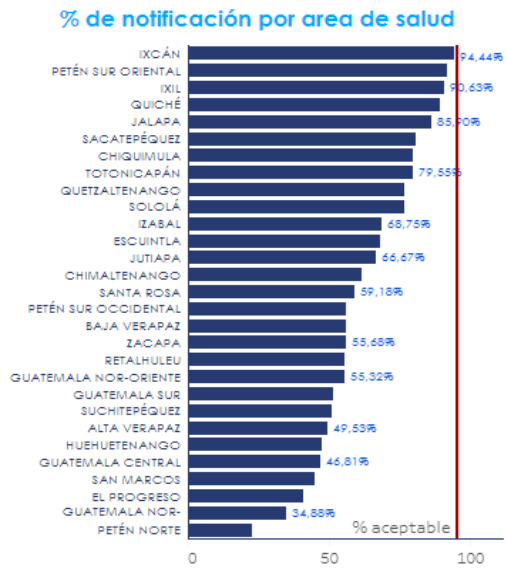
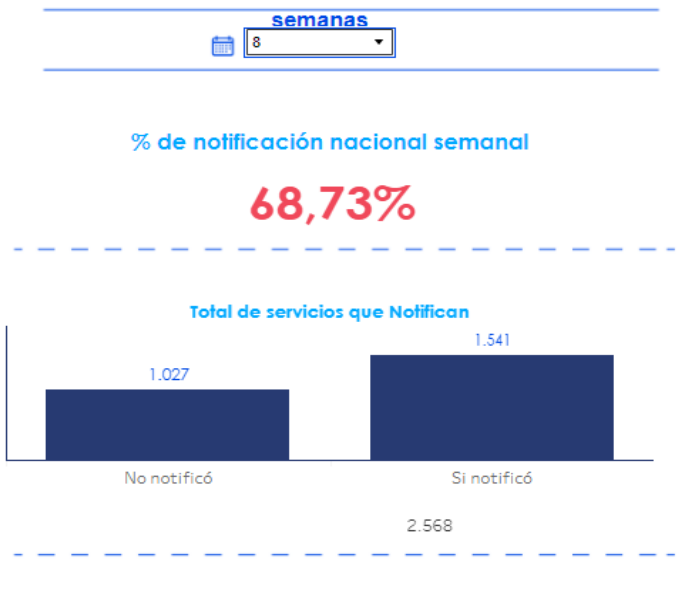


Semana Epidemiológica
Departamento de Epidemiología
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Guatemala

Semana Epidemiológica No. 8, del 20 al 26 de febrero 2022
 País: Guatemala



Nota: 95% de notificación es aceptable.
 Fuente: SIGSA

Participantes	Cargo
Dra. Thelma Lorena Gobern García	Jefatura Departamento de Epidemiología
Dr. Antonio Abelino Paredes Samayoa	Coordinador Sección Vigilancia Epidemiológica
Lic. Denis Mayen	epidemiólogo Responsable

Semanalmente se realiza un reporte de la situación de vigilancia epidemiológica, el cual es un proceso continuo y sistemático de colección, análisis e interpretación de datos de las enfermedades o daños sujetos a notificación obligatoria en Guatemala, para conocer su tendencia, evolución, identificar las regiones geográficas y los grupos poblacionales más comprometidos, conocer el estado de salud actual de la población, identificar precozmente los brotes para su oportuna intervención y control. Datos preliminares sujetos a cambios por actualización de información en Áreas de Salud.

Desnutrición Aguda en Menores 5 años

Tabla 1

Morbilidad Casos y Tasas, Guatemala, SE 08-2022.

Área de Salud	Casos	Tasas*
Escuintla	517	66.01
Chiquimula	195	37.52
Retalhuleu	150	37.43
Sacatepéquez	117	36.15
Suchitepéquez	219	33.52
El Progreso	62	32.13
Santa Rosa	125	31.34
Guatemala Nor Oriente	157	30.23
Petén Sur Oriental	76	29.87
Ixil	62	29.18
Alta Verapaz	488	28.91
Quetzaltenango	267	27.04
San Marcos	389	26.75
Zacapa	75	26.22
Total País	4,670	24.97
Izabal	120	24.56
Guatemala Sur	206	23.12
Totonicapán	129	20.57
Guatemala Central	194	20.36
Ixcán	33	20.23
Guatemala Nor Occidente	175	19.97
Baja Verapaz	77	19.65
Petén Norte	37	18.40
Chimaltenango	140	18.07
Huehuetenango	329	17.86
Jutiapa	79	15.14
Sololá	70	14.04
Jalapa	60	13.43
Petén Sur Occidental	30	10.27
El Quiché	92	8.66

Fuente: SIGSA, dato preliminar

INE, estimación de población año 2022

*Tasas x 10,000 hab.

Datos hasta semana epidemiológica No. 08-2022

Tabla 2

Morbilidad Casos y Tasas, Guatemala, SE 08-2021.

Área de Salud	Casos	Tasas*
Escuintla	683	86.68
Izabal	214	43.69
Retalhuleu	175	43.45
Zacapa	95	33.18
Sacatepéquez	105	32.05
San Marcos	445	30.26
Chiquimula	156	29.76
Alta Verapaz	486	28.73
Total País	4,258	22.63
El Progreso	42	21.62
Totonicapán	131	20.86
Suchitepéquez	135	20.59
Baja Verapaz	81	20.59
Guatemala Nor Occidente	161	18.33
Petén Sur Occidental	50	17.11
Guatemala Central	163	16.88
Ixcán	27	16.56
Quetzaltenango	163	16.38
Petén Sur Oriental	38	14.88
Ixil	31	14.60
Guatemala Nor Oriente	76	14.50
Jutiapa	71	13.46
Santa Rosa	54	13.33
Huehuetenango	246	13.29
Guatemala Sur	107	11.97
El Quiché	124	11.64
Petén Norte	23	11.38
Chimaltenango	84	10.75
Jalapa	47	10.47
Sololá	45	8.97

Fuente: SIGSA, dato preliminar

INE, estimación de población año 2021

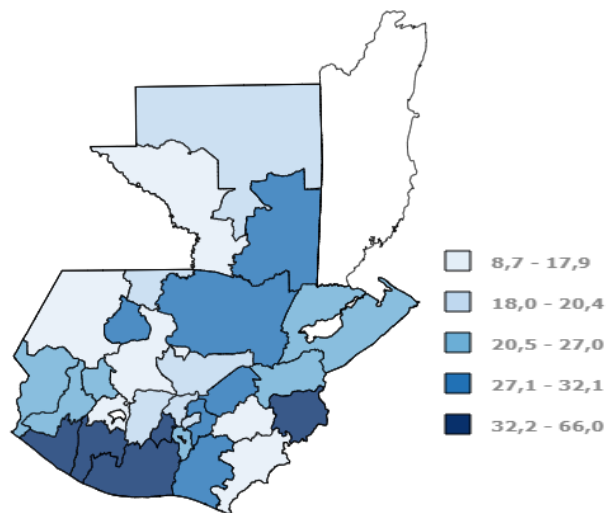
*Tasas x 10,000 hab.

Datos hasta semana epidemiológica No. 08-2021

La tasa nacional por DA en menores de 5 años SE-8 del año 2022 comparado con el año 2021 aumentó de 22.63 a 24.97 casos por 10,000 habitantes. La tasa más alta para el año 2022 se identificó en el Área de Salud de Escuintla con 66 casos por 10,000 habitantes. Área de Salud de Escuintla para los años 2021 y 2022 misma semana epidemiológica se mantiene en la primera posición.

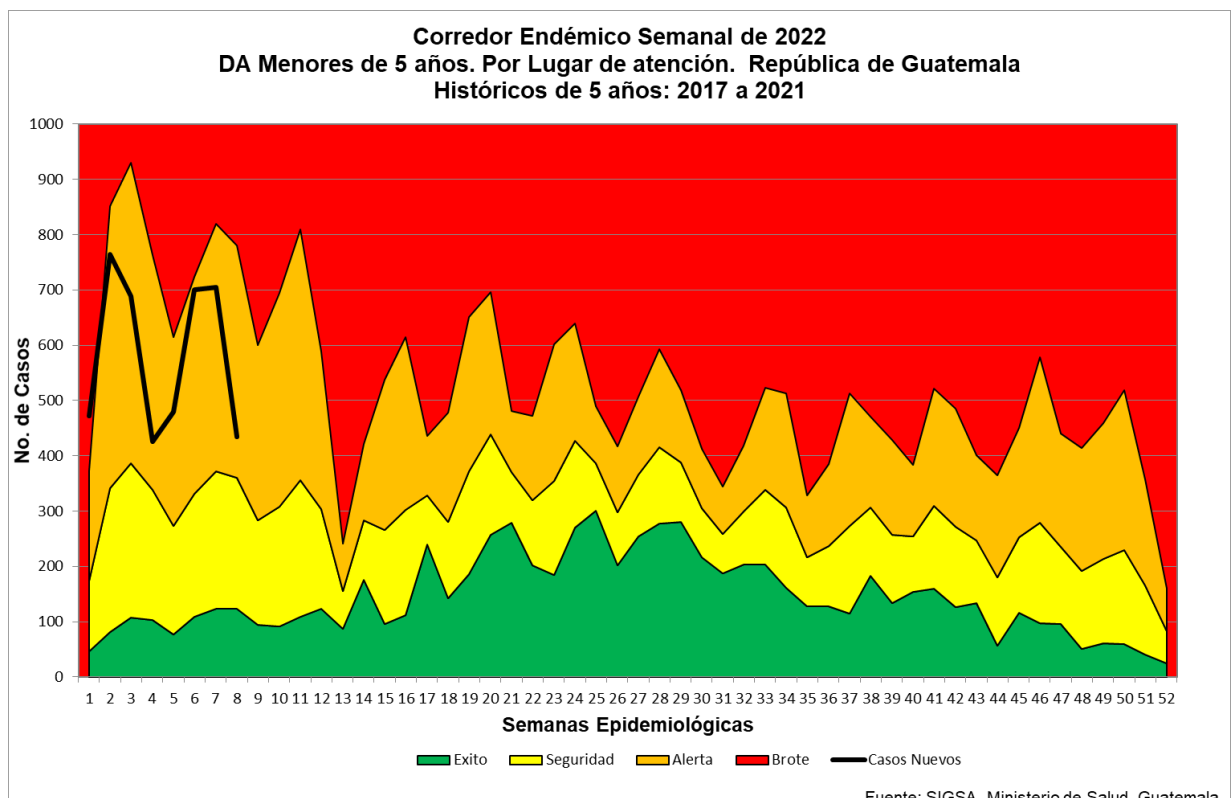
Mapa1

Desnutrición Aguda Menores de 5 años, tasas de incidencia, áreas de salud, vigilancia epidemiológica, Guatemala 2022, hasta la SE-8



Tasa de incidencia x 10,000 habitantes, evento DA <5a
Fuente: SIGSA, Departamento de Epidemiología

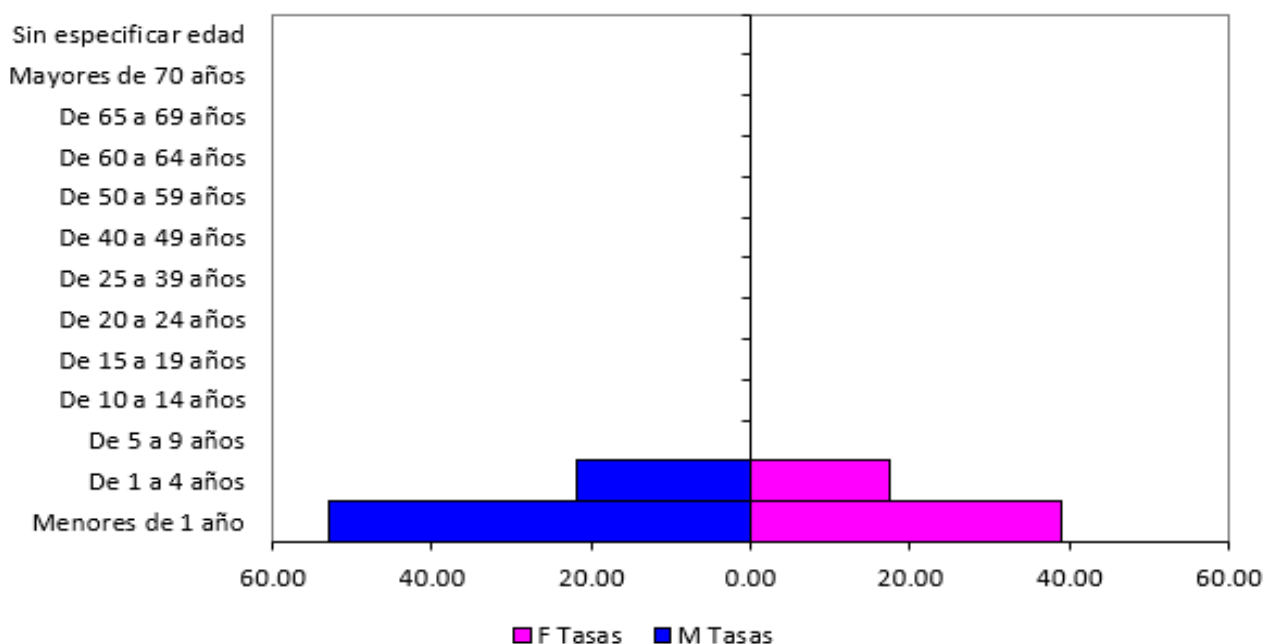
Gráfica 1



El corredor endémico desnutrición aguda en menores de 5 años, para la semana epidemiológica número 08-2022, se encuentra en alerta, el corredor es concerniente a un histórico de país con memoria de 5 años.

Gráfica 2

Desnutrición Aguda Menores 5 años, Morbilidad, Tasas por Grupo de Edad y Sexo, Guatemala, SE No. 8-2022.



Fuente: SIGSA
Tasa x 10,000 habitantes.

DA menores de 5 años, para la SE 08-2022, la razón de masculinidad es de 1.3 a 1. Se identifica la tasa más alta en menores de un año sexo masculino.

Intoxicación por Plaguicidas

Intoxicación por plaguicidas, morbilidad para la semana epidemiológica número 08-2022 tiene un acumulado de casos nacional de 102, con una tasa de 0.06 casos por 100,000 habitantes, las Áreas de Salud identificadas en el cuartil número 4 son a) Baja Verapaz, b) Jalapa, c) Petén Norte, d) Santa Rosa, d) El Quiché, e) Petén Suroccidental, f) Zacapa, h) Petén Sur Oriental, y i) Petén Sur Oriental. La semana epidemiológica número 08-2022 comparada con la misma semana del año 2021 presentó una disminución de casos, pero la tasa se mantiene en 0.06 casos por 100,000 habitantes. Las Áreas de Salud de Baja Verapaz, Santa Rosa y Jalapa para los dos años en la SE08 se ubican en el cuartil 4.

Tabla 3

Intoxicación por Plaguicidas, Morbilidad Casos y Tasas,
Guatemala, SE 08- 2022.

Área de Salud	Casos	Tasas*
Baja Verapaz	17	0.50
Jalapa	15	0.37
Petén Norte	6	0.32
Santa Rosa	14	0.31
El Quiché	12	0.15
Petén Sur Occidental	3	0.13
Zacapa	3	0.11
Petén Sur Oriental	2	0.09
Chiquimula	4	0.09
Total País	102	0.06
Jutiapa	3	0.05
Sacatepéquez	2	0.05
Huehuetenango	4	0.03
Guatemala Central	3	0.02
Escuintla	2	0.02
Alta Verapaz	3	0.02
Guatemala Sur	2	0.02
Totonicapán	1	0.02
Guatemala Nor Oriente	1	0.02
San Marcos	2	0.02
Suchitepéquez	1	0.02
Chimaltenango	1	0.01
Quetzaltenango	1	0.01
Sololá	0	0.00
Ixcán	0	0.00
Ixil	0	0.00
Guatemala Nor Occidente	0	0.00
Izabal	0	0.00
Retalhuleu	0	0.00
EL Progreso	0	0.00

Fuente: SIGSA, dato preliminar

INE, estimación de población año 2022

*Tasas x 100,000 hab.

Datos hasta semana epidemiológica No. 08-2022

Tabla 4

Intoxicación por Plaguicidas, Morbilidad Casos y Tasas,
Guatemala, SE 08- 2021.

Área de Salud	Casos	Tasas*
Santa Rosa	15	0.34
Jalapa	11	0.27
Baja Verapaz	9	0.27
Ixcán	2	0.18
Petén Sur Occidental	4	0.18
Zacapa	4	0.15
El Quiché	10	0.12
Guatemala Nor Oriente	6	0.12
Alta Verapaz	13	0.10
Petén Sur Oriental	2	0.09
Chiquimula	4	0.09
Total País	107	0.06
Ixil	1	0.06
Huehuetenango	8	0.06
Jutiapa	3	0.05
Petén Norte	1	0.05
San Marcos	6	0.05
Suchitepéquez	3	0.05
Chimaltenango	2	0.03
Escuintla	2	0.02
Sololá	1	0.02
Guatemala Central	0	0.00
Guatemala Sur	0	0.00
Sacatepéquez	0	0.00
Totonicapán	0	0.00
Quetzaltenango	0	0.00
Guatemala Nor Occidente	0	0.00
Izabal	0	0.00
Retalhuleu	0	0.00
El Progreso	0	0.00

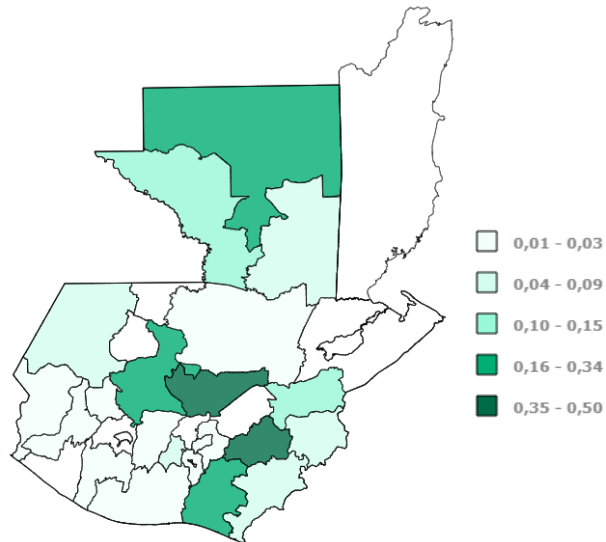
Fuente: SIGSA, dato preliminar

INE, estimación de población año 2021

*Tasas x 100,000 hab.

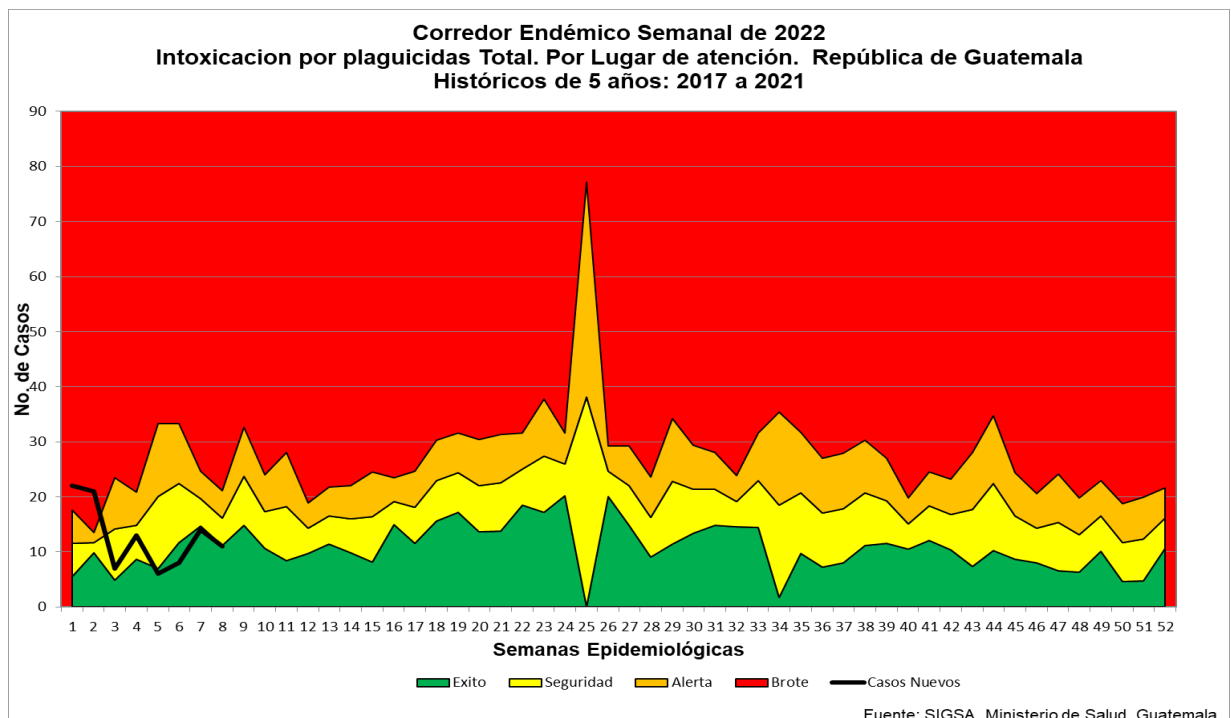
Datos hasta semana epidemiológica No. 08-2021

Mapa2
Intoxicación por Plaguicidas, tasas de incidencia, áreas de salud, vigilancia epidemiológica, Guatemala 2022, hasta la SE-8



Tasa de incidencia x 100,000 habitantes, evento Intoxicación por Plaguicidas
 Fuente: SIGSA, Departamento de Epidemiología

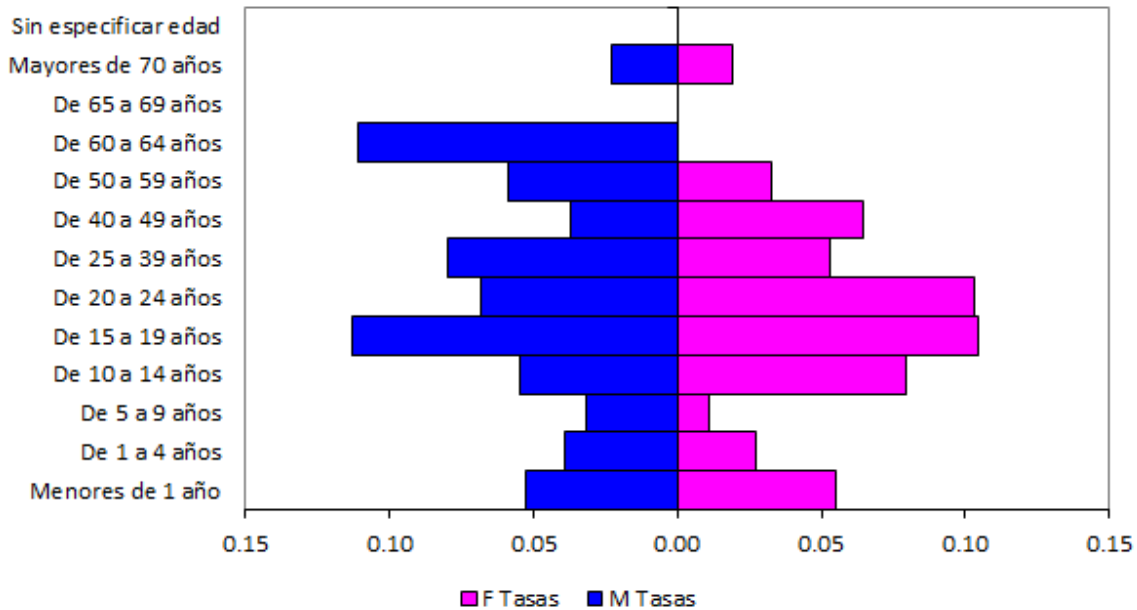
Gráfica 3



El corredor endémico de intoxicación por plaguicidas, para la semana epidemiológica número 8-2022, se encuentra en zona de seguridad, con una disminución de casos desde la semana anterior, el corredor es concerniente a un histórico de país con memoria de 5 años.

Gráfica 4

Intoxicación por plaguicidas, Morbilidad, Tasas por Grupo de Edad y Sexo, Guatemala, SE No. 8-2022.



Fuente: SIGSA
Tasa x 100,000 habitantes.

Para las Intoxicación por plaguicidas la morbilidad para la SE 8-2022, muestra que el grupo de edad con mayor tasa de incidencia es de 15 a 24 años, donde la tasa del sexo femenino supera a la del sexo masculino. A nivel nacional la razón de masculinidad es de 1 a 1.

Conclusiones:

- Desnutrición aguda en menores de 5 años en alerta en corredor endémico.
- La tasa nacional del evento DA menores 5, comparadas con la SE 8 del 2021 aumento.
- Para Intoxicación por plaguicidas, el grupo de edad de 15 a 24 años ambos sexos es el de mayor riesgo.
- La razón de masculinidad nacional en los dos eventos es de 1 a 1.

Recomendaciones:

- Construir y difundir de manera masiva campaña de comunicación del riesgo con relación a desnutrición aguda en menores de 5 años, pregonando también el trabajo conjunto de la política del plan de gobierno concerniente a seguridad alimentaria, con especial énfasis en nutrición.
- Gestión multisectorial por la seguridad nutricional enfocada en los Determinación Social de la Salud, auditar la calidad del gasto relacionada a los programas de la ventana de los mil días.
- Vigilancia activa en intoxicación por plaguicidas, coordinar acciones de manera interinstitucional.

- Evaluar la efectividad de la vigilancia DA menores de 5 años. Construir una sala situacional integrada en el marco de gestión productiva de servicios de salud. Generar consultas populares en relación al evento y programas conjuntos a nivel local que obedezcan a políticas públicas municipales.
- Desarrollar estudios la relación a metodologías y exposición de intoxicación por plaguicidas.

Enfermedades Zoonoticas

Rabia, a la SE-8-2022

Dr. MV Rafael Ciraiz
Departamento de Epidemiologia

A la semana epidemiológica 8-2022 no se han registrado casos de rabia en personas (último caso ocurrió en 2017, masculino 30 años, residente de Mazatenango, Suchitepéquez, transmitido por mordedura de perro) Guatemala como país acumula cinco años consecutivos de no registrar casos positivos de rabia en humanos.

En animales a la semana 8-2022 se han registrado siete casos de rabia y en el mismo periodo de 2021 no se confirmó por laboratorio casos positivos a virus rábico (cuadro 1).

A la semana 8 del presente año el Laboratorio Nacional de Salud procesó 32 muestras de animales sospechosos de rabia (18 bovinos, 10 caninos, 3 felinos y 1 ovino), con resultado positivo en siete bovinos.

El acumulado a la semana 8 registra 3479 casos de mordeduras por animales transmisores de rabia y para el mismo periodo epidemiológico de 2021 se registraron 4025 casos indicando disminución de 13.6%; en la semana actual se registran 458 casos y disminución de 3.4% (458/474) comparado con el año 2021.

Nueve áreas de salud registran tasas por arriba de la nacional, siendo en su orden las áreas con mayor riesgo: Sacatepéquez, Sololá, Ixil, Guatemala Central, Quetzaltenango, Totonicapán, Chimaltenango, Huehuetenango y Baja Verapaz, con intervalo entre 44.4 a 22.5 por 100,000 habitantes (cuadro 2).

Cuadro 1

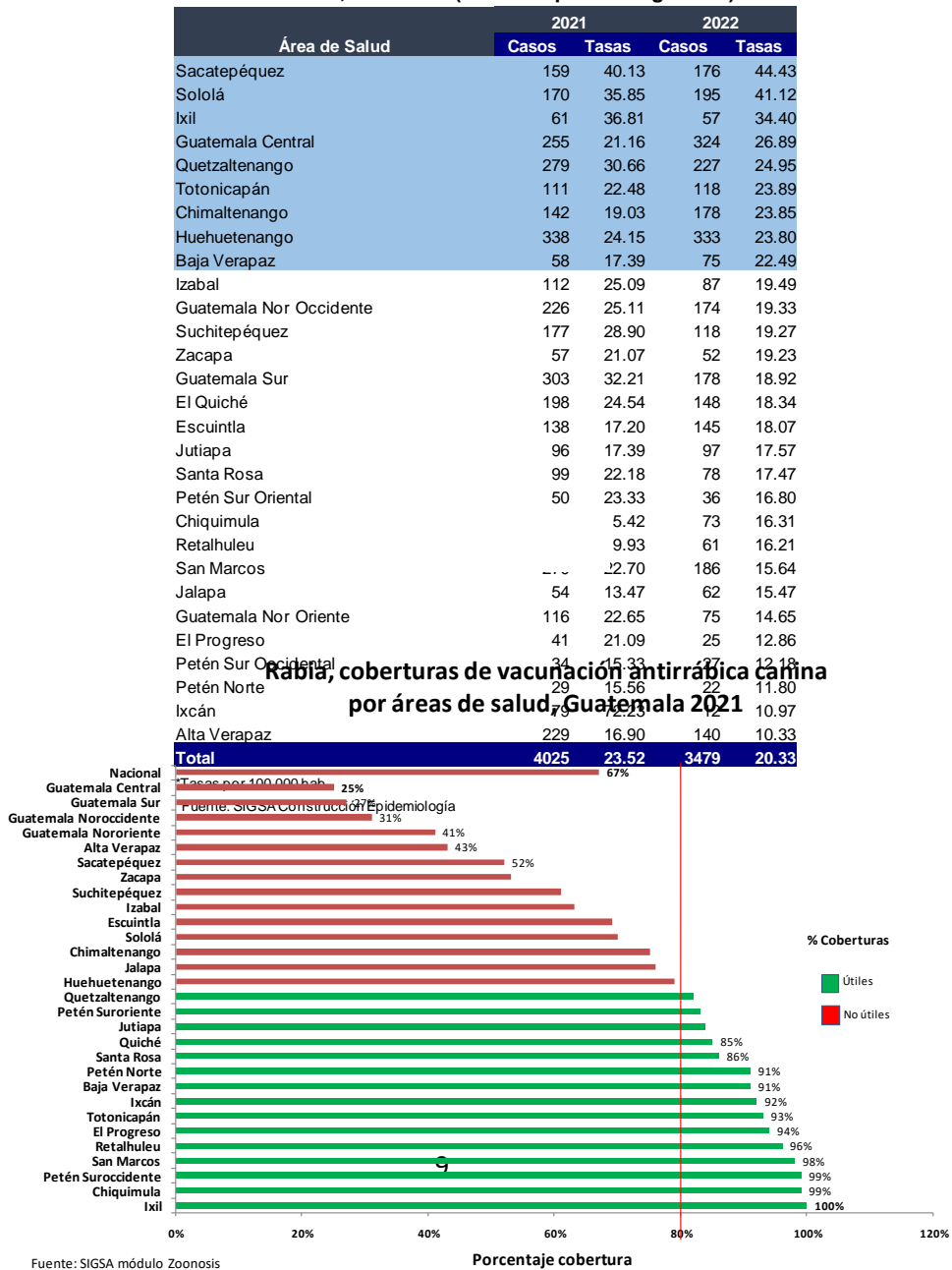
Casos confirmados de Rabia en animales según área de salud Guatemala 2021-2022 (semana 1-8)

Área de Salud	Casos 2021	Casos 2022
Zacapa	0	4
Jalapa	0	2
Alta Verapaz	0	1
Total	0	7

Fuente: LNS/MAGA

Cuadro 2

Mordeduras de animales transmisores de rabia por área de salud, casos y tasas* acumulados Guatemala, 2021-2022 (semana epidemiológica 1-8)



Gráfica 1

Fuente: SIGSA módulo Zoonosis

Nota: Del 11 al 31 de octubre se realizó la campaña nacional de vacunación antirrábica canina

En la campaña nacional de vacunación antirrábica canina realizada en 2021 se alcanzó una cobertura nacional de 67%, quince áreas de salud alcanzaron coberturas útiles (de 80% o más), siendo en orden descendente: Ixil, Chiquimula, Peten Suroccidente, San Marcos, Retalhuleu, El Progreso, Totonicapán, Ixcán, Peten Norte, Baja Verapaz, Santa Rosa, Quiché, Jutiapa, Peten Suroriente y Quetzaltenango; el 48% (14/29) de áreas de salud no alcanzó coberturas útiles (Gráfica 1).

Conclusiones:

- A la semana 8-2022 no se han registrado casos de rabia en humanos
- Al mismo periodo se confirma circulación de virus rábico en siete bovinos
- Los casos positivos corresponden a Zacapa, Jalapa y Alta Verapaz
- En su orden las áreas de salud de Sacatepéquez, Sololá, Ixil, Guatemala Central, Quetzaltenango, Totonicapán, Chimaltenango, Huehuetenango y Baja Verapaz registraron el mayor riesgo por mordeduras de animales transmisores de rabia
- En la campaña nacional de vacunación antirrábica canina 2021 quince áreas de salud alcanzaron coberturas útiles, siendo en su orden: Ixil, Chiquimula, Peten Suroccidente, San Marcos, Retalhuleu, El Progreso, Totonicapán, Ixcán, Peten Norte, Baja Verapaz, Santa Rosa, Quiché, Jutiapa, Peten Suroriente y Quetzaltenango

Recomendaciones:

- Fortalecer a nivel nacional la vigilancia de rabia en animales, enviando una muestra por cada mil perros, para evitar que se presenten casos en humanos

- Coordinar acciones de prevención y control de focos rábicos a nivel local con epidemiólogos del MAGA
- 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