



**GOBIERNO de  
GUATEMALA**  
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA  
Y ASISTENCIA  
SOCIAL



Boletín de la Semana Epidemiológica

# SEMEDI NO.44

**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA,**  
DEL 25 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE DE 2020

DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA / MSPAS

**Desnutrición Aguda**

*Análisis del reporte de datos epidemiológicos para difusión de la situación en salud a nivel nacional, realizado por la sección de vigilancia epidemiológica.*

Dr. Edwin Eduardo Montúfar Velarde  
Viceministro De Atención Primaria en Salud

-

Dra. Lorena Gobern  
Jefa del Departamento de Epidemiología

-

Dr Antonio Paredes  
Coordinador de Vigilancia Epidemiológica

-

Edición y diagramación  
Unidad de Comunicación Social

<http://epidemiologia.mspas.gob.gt>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-  
6Av. 3-45 zona 11, Ciudad de Guatemala

# ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN AGUDA SE 44 - 2020

**Licda. Ana María Jiménez García**

*Epidemióloga Responsable de la Vigilancia de la Desnutrición Aguda*

El año 2020 y la pandemia existente, han representado desafíos para la vigilancia de la desnutrición aguda, sumándose a la implementación de la mejora al módulo de reporte de casos de desnutrición en SIGSA, que traslada los casos encontrados en SIGSA 5a de forma automática al SIGSA 3, proceso que, por ser el primer paso para la mejora de la notificación, debe verificarse en cada servicio y Área de Salud. De igual forma, el ritmo del análisis de casos sospechosos de mortalidad por desnutrición aguda ha disminuido debido a la dificultad para llevar a cabo reuniones en las Áreas de Salud y a nivel central.

En la gráfica 1 puede apreciarse el comportamiento en el reporte de casos totales de desnutrición aguda en los últimos 5 años, el cual incluye tanto casos detectados por antropometría como por signos clínicos. Se puede identificar un incremento de 71% (14,216/24,364) en los casos reportados de 2019 a 2020. Esto podría interpretarse como un incremento en los casos que han aparecido en el país; sin embargo, en las gráficas 2 y 3 puede evidenciarse que, en la notificación de casos detectados por antropometría, los cuales sufrieron la modificación del módulo de SIGSA, existe un comportamiento similar al descrito en la gráfica anterior, mientras que en los detectados por signos clínicos y

cuya notificación continúa igual a los años anteriores, los casos disminuyeron en 46% (617/331). A lo largo de las semanas epidemiológicas se pudo evidenciar la verificación de datos por parte de las diferentes Áreas de Salud, no obstante, esta ha sido más lenta de lo planificado debido al año atípico 2020.

Respecto al análisis de la mortalidad, puede realizarse una comparación en el cuadro 1 en el que se observa que el año pasado para la semana epidemiológica 44 se habían concluido 162 casos de los cuales 27% (44/162) se confirmaban como asociados a desnutrición aguda, mientras que para 2020 se han analizado hasta la misma semana 76 casos y 21% (16/76) se han confirmado.

Las Áreas con mayor número de casos confirmados hasta el momento son Huehuetenango (4), Petén Sur Occidental (2), Alta Verapaz (2) e Ixcán (2), que representan el 62% (10/16) de los casos confirmados. (Gráfica 4)

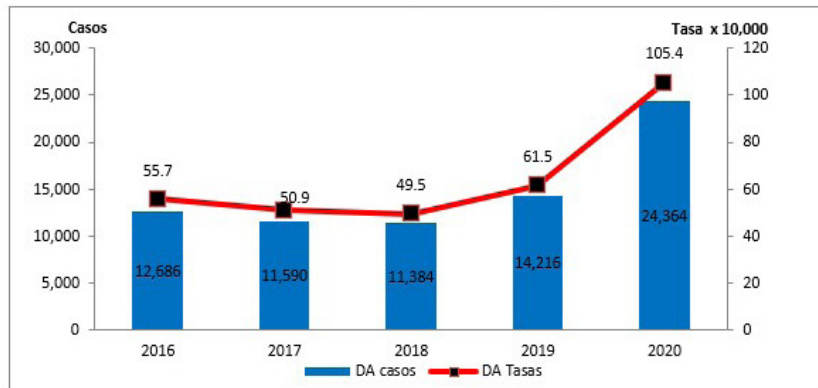
En la gráfica 5 puede apreciarse que el 100% (16/16) de los casos corresponden a menores de 2 años, pero la mitad de ellos se encuentran entre 1 y 2 años de vida que es el momento en que la alimentación de un infante se consolida y si no se realiza de forma adecuada puede llevar a consecuencias graves como la desnutrición aguda que lo predisponga a padecer enfermedades infecciosas y lo conduzca a la muerte.

En la gráfica 6 se muestra la distribución de casos confirmados según tipo de desnutrición aguda, encontrando que 75% (12/16) de los fallecidos se encontraban en los tipos más severos de desnutrición aguda lo que evidencia que debe hacerse énfasis en la atención y seguimiento estrecho de estos casos para evitar las complicaciones asociadas al padecimiento nutricional.

Finalmente, podemos evidenciar en la gráfica 7 que las Áreas con mayor número de casos investigados y descartados son Alta Verapaz (11) y Huehuetenango (7) evidenciando la búsqueda activa de casos por parte de sus equipos a nivel local.

**Gráfica 1**

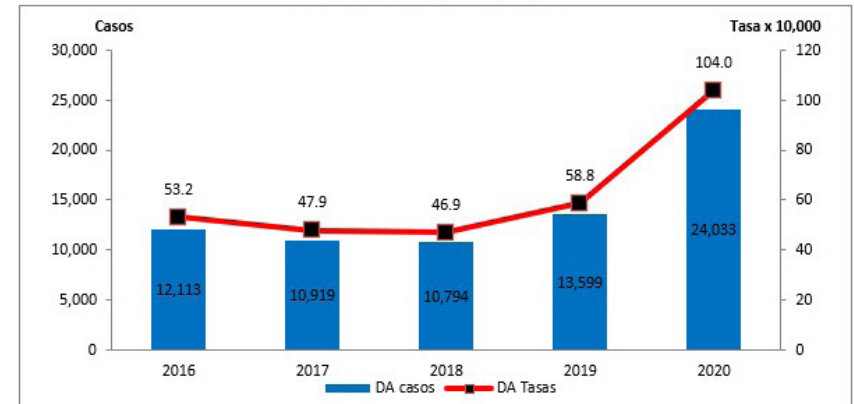
**Casos y tasas de desnutrición aguda total notificados hasta la Semana Epidemiológica 44 Guatemala, 2016-2020**



Fuente: Epidemiología / SIGSA 18

**Gráfica 2**

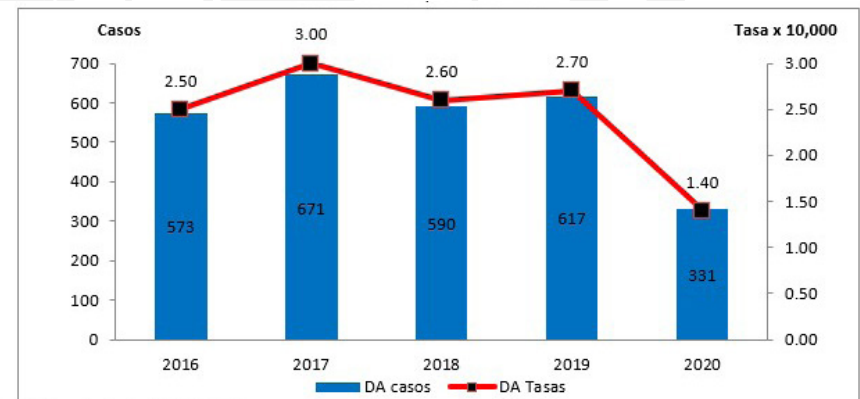
**Casos y tasas de desnutrición aguda detectados por antropometría Notificados hasta la Semana Epidemiológica 44 Guatemala, 2016-2020**



Fuente: Epidemiología / SIGSA 18

**Gráfica 3**

**Casos y tasas de desnutrición aguda detectados por signos clínicos Notificados hasta la Semana Epidemiológica 44 Guatemala, 2016-2020**



Fuente: Epidemiología / SIGSA 18

**Cuadro 1**

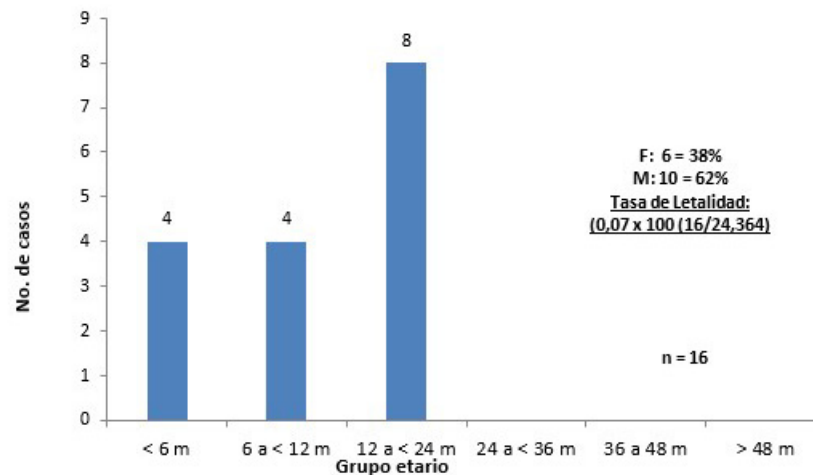
**Resumen de casos de mortalidad Guatemala, 2019-2020**

Resumen	Casos a la semana 44-2019	Casos a la semana 44-2020
a) Casos confirmados	44	16
b) Casos en investigación	108	101
c) Casos descartados	118	60
<b>Total de casos investigados (a+c)</b>	<b>162</b>	<b>76</b>

Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbilidad y Mortalidad por Desnutrición Aguda

**Gráfica 5**

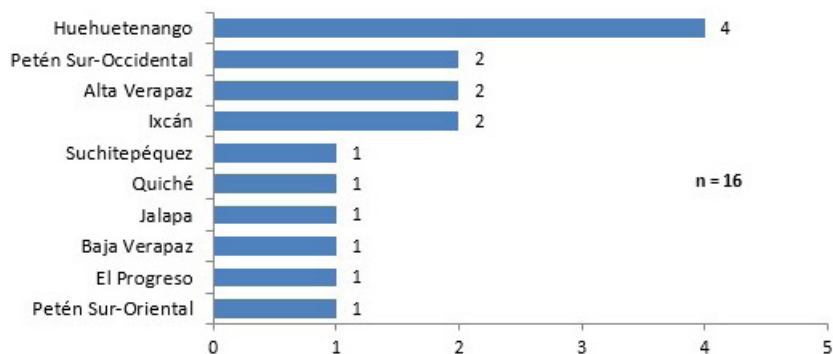
**Casos confirmados de muerte por desnutrición aguda por grupo etario Guatemala, 2020**



Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbilidad y Mortalidad por Desnutrición Aguda

**Gráfica 4**

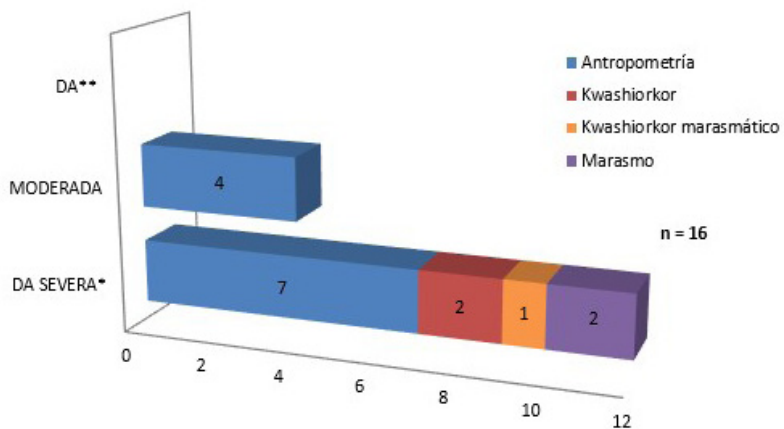
**Casos confirmados de muerte por desnutrición aguda por Área de Salud Guatemala, 2020**



Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbilidad y Mortalidad por Desnutrición Aguda

Gráfica 6

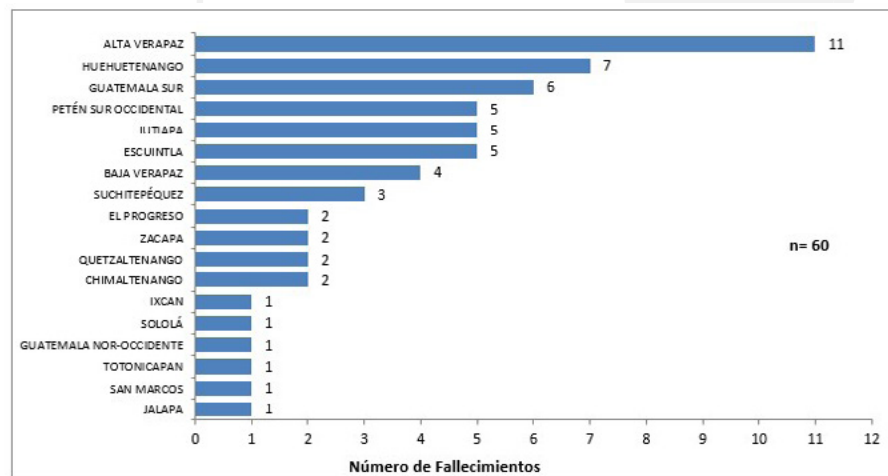
Casos confirmados de muerte por desnutrición aguda por tipo de desnutrición Guatemala, 2020



Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbilidad y Mortalidad por Desnutrición Aguda

Gráfica 7

Casos descartados de muerte por desnutrición aguda por Área de Salud Guatemala, 2020



Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbilidad y Mortalidad por Desnutrición Aguda

## Conclusiones

- Existe un incremento de casos de desnutrición aguda notificados para este año los cuales deben ser revisados por cada servicio y Área de Salud.
- Los casos detectados por signos clínicos disminuyeron en comparación con los identificados el año anterior.
- El análisis de casos ha disminuido en comparación con la misma semana epidemiológica del año anterior.
- Las Áreas con más casos analizados y descartados son Alta Verapaz, Huehuetenango y Guatemala Sur.
- Las muertes confirmadas se han registrado en niños menores de 2 años, período que comprende la Ventana de los 1,000 días.
- Las complicaciones que conllevan a la muerte de niños con desnutrición aguda ocurren con mayor frecuencia en los diagnosticados con los diferentes tipos de desnutrición aguda severa.

## Recomendaciones

- Continuar con la depuración de datos y revisión de casos trasladados de forma automática por el SIGSA 3 para contar con los datos más confiables posible.
- Organizar los equipos de mesas Distritales y de Área con el fin de contar con un flujograma para el análisis de los casos en tiempos de pandemia, según las necesidades y posibilidades de cada servicio.
- Continuar con la búsqueda activa en los Distritos, de casos sospechosos de muerte por desnutrición aguda en menores de 5 años que proporcionen datos más apegados a la realidad a nivel nacional.
- Fortalecer los servicios en las acciones de la Ventana de los 1,000 días y los protocolos de tratamiento de la desnutrición aguda existentes en cada uno de ellos.
- Identificar las demoras durante el análisis de los casos para elaborar propuestas de mejora dentro de los servicios y evitar complicaciones y desenlaces no deseados.