

Situación epidemiológica de la

Desnutrición Aguda (DA)

(Moderada y Severa)

En niños menores de 5 años, a la

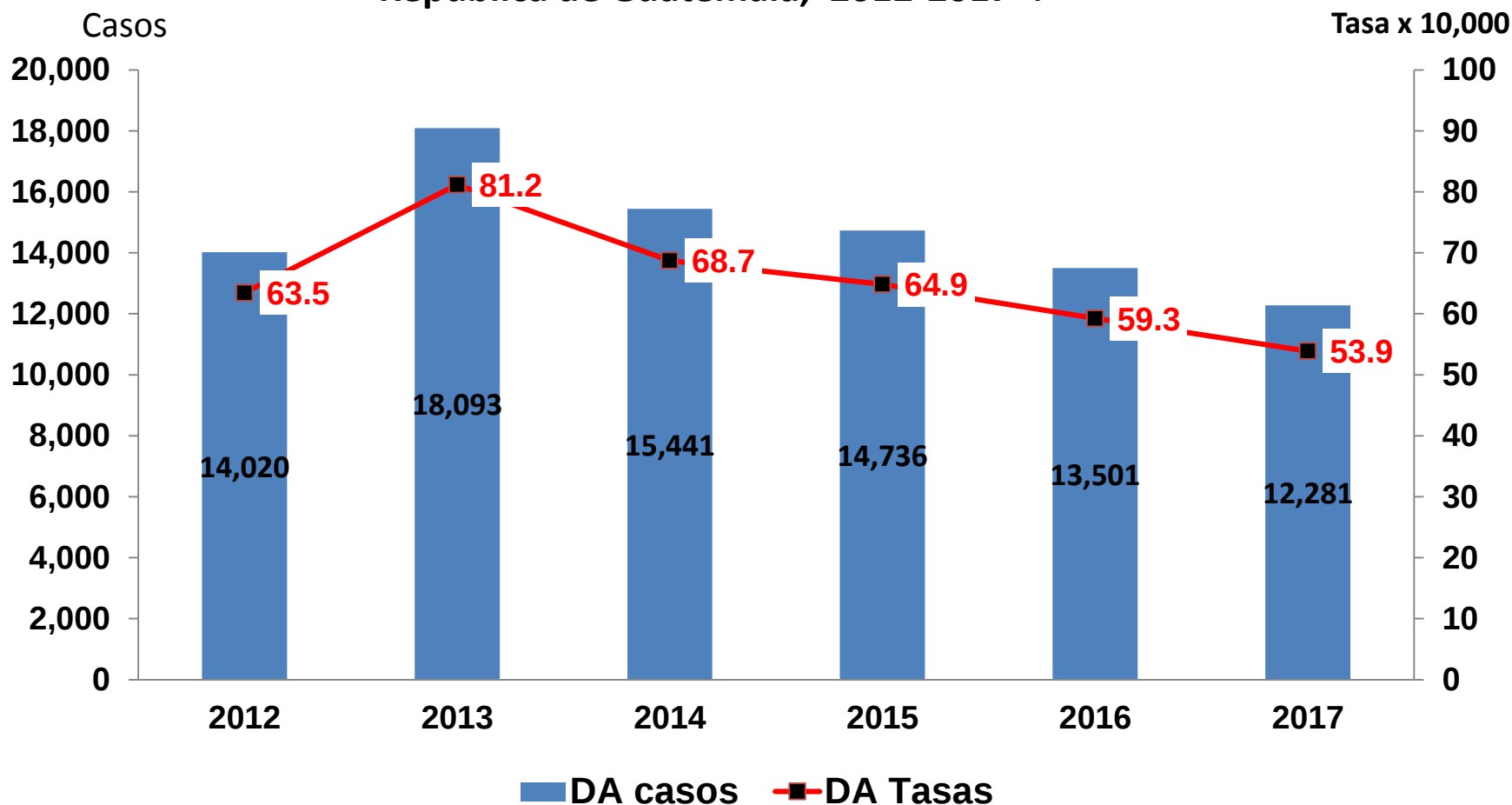
Semana Epidemiológica 52-2017

(Periodo del 24 al 30 de diciembre 2017)

No informaron: Alta Verapaz, Huehuetenango y Totonicapán

Desnutrición Aguda Total en < de 5 años por año, casos y tasas.

República de Guatemala, 2012-2017*.



Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por actualización de las áreas de salud. * Hasta la semana 52

**Notificaciones recibidas
Hasta la semana epidemiológica 52
casos semanales, acumulados y tasas
República de Guatemala, 2016 – 2017**

Desnutrición aguda niños y niñas menores de 5 años									
Patologías	2016			2017			Dif. De Casos	Dif. De Casos Acum	% dif casos Acum.
	Casos	Acum	Tasas	Casos	Acum	Tasas			
<u>DA Menores de 5 años</u>	46	13468	59.1	25	12281	53.9	-21	-1187	-8.8
<u>DA ANTROP Menores de 5 años</u>	45	12844	56.4	22	11571	50.8	-23	-1273	-9.9
<u>DA CLINICA Menores de 5 años</u>	1	624	2.7	3	710	3.1	2	86	13.8
<u>DA moderada Menores de 5 años</u>	37	9868	43.3	16	9051	39.7	-21	-817	-8.3
<u>DA Severa Total Menores de 5 años</u>	9	3600	15.8	9	3230	14.2	0	-370	-10.3
<u>Kwashiorkor Menores de 5 años</u>	1	288	1.3	2	337	1.5	1	49	17.0
<u>Kwashiorkor Marasmático Menores de 5 años</u>	0	84	0.4	1	85	0.4	1	1	1.2
<u>Marasmo Menores de 5 años</u>	0	252	1.1	0	288	1.3	0	36	14.3

Hasta la presente semana se registra una disminución de 1,187 casos (8.8%), a expensas de los casos moderados (74%). 13.8% es el aumento de los casos clínicos .

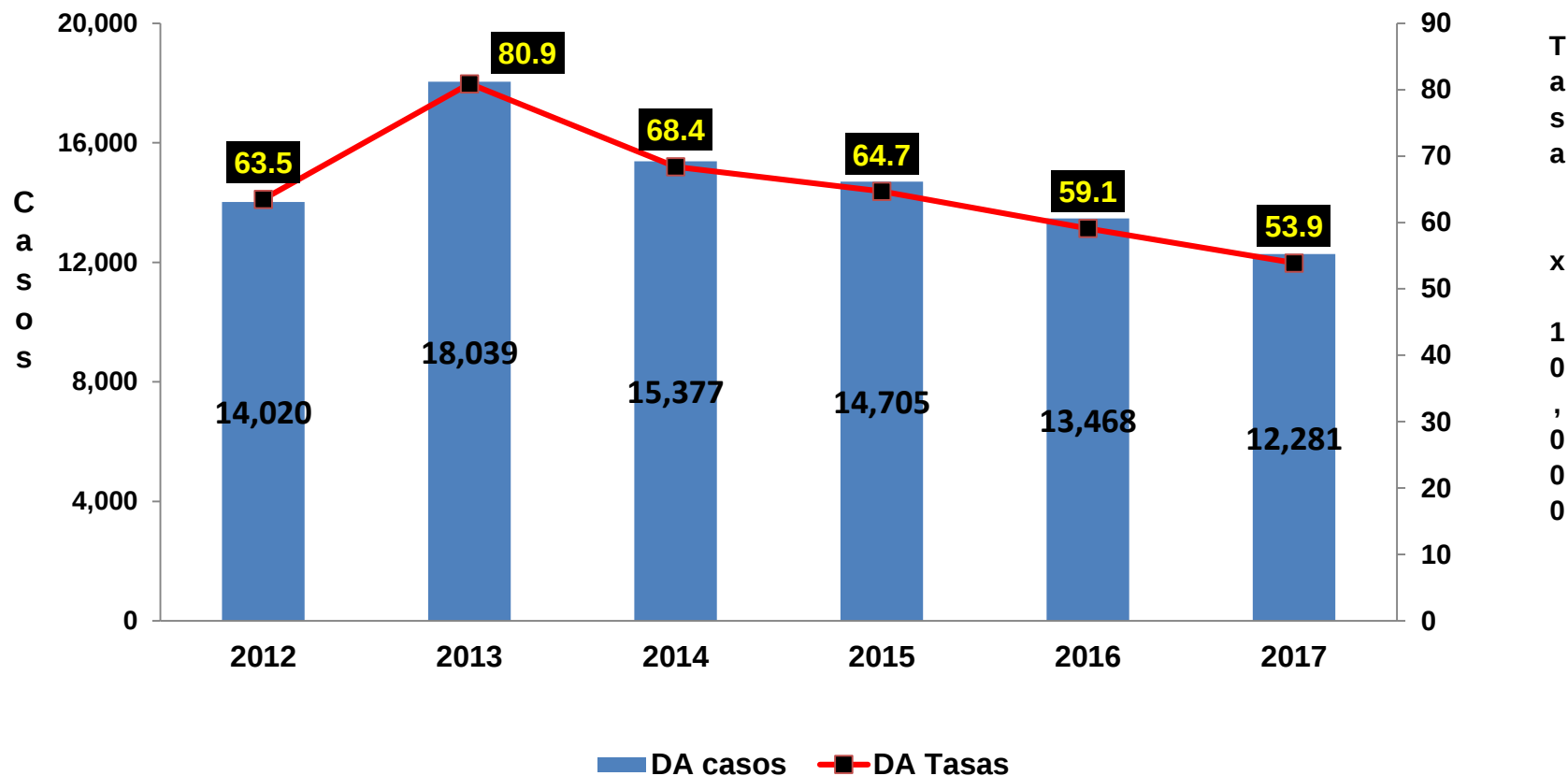
Para la Desnutrición severa tipo Kwashiorkor el aumento es 17% y Marasmo 14%. Considerar que esta semana 17 áreas de salud no notificaron casos de desnutrición aguda, esta semana.

Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por actualización de las áreas de salud.

*** 21 casos notificados en la semana 43 por el CAP de la Democracia, Huehuetenango, en realidad son casos de Retardo del crecimiento**

Desnutrición Aguda: en < de 5 años por año, casos y tasas.

A la SE-52, República de Guatemala, 2012-2017

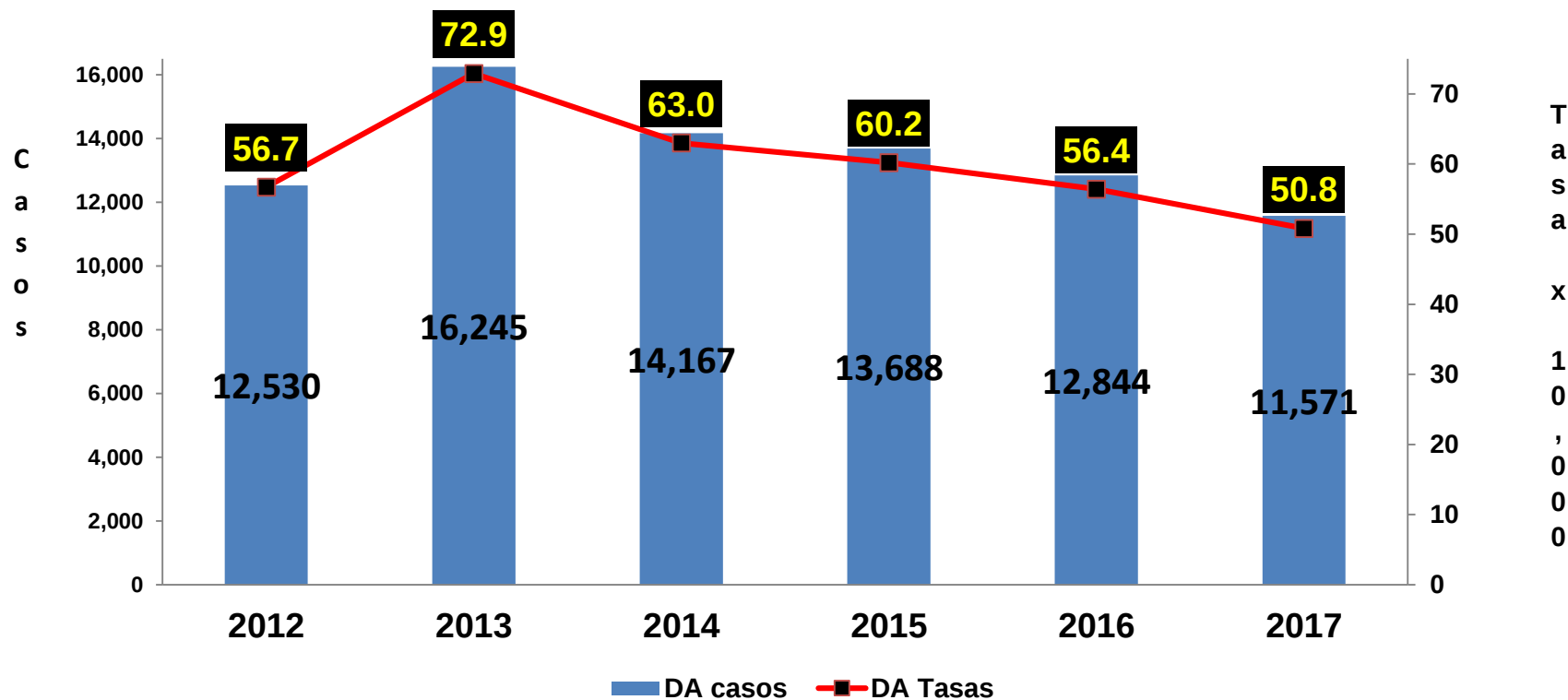


Se presenta una tendencia a la disminución de casos en los últimos 5 años.

Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por actualización de las áreas de salud.

Desnutrición Aguda por medición (antropometría)

niños < de 5 años por año, casos y tasas, a la SE-52,
República de Guatemala, 2012-2017

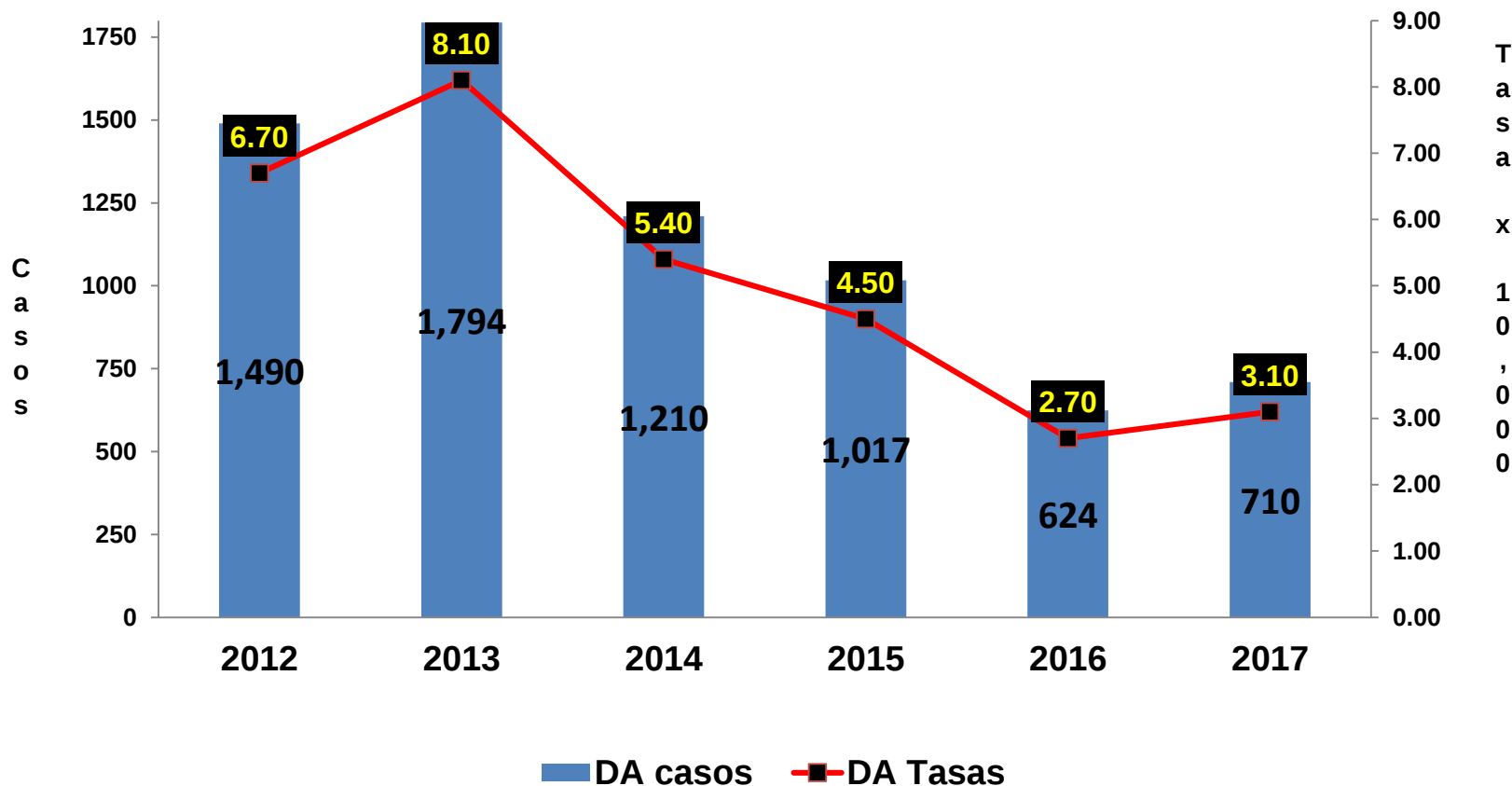


El 94% de los casos detectados, han sido diagnosticados por antropometría.

Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares
por actualización de las áreas de salud.

Desnutrición Aguda por clínica

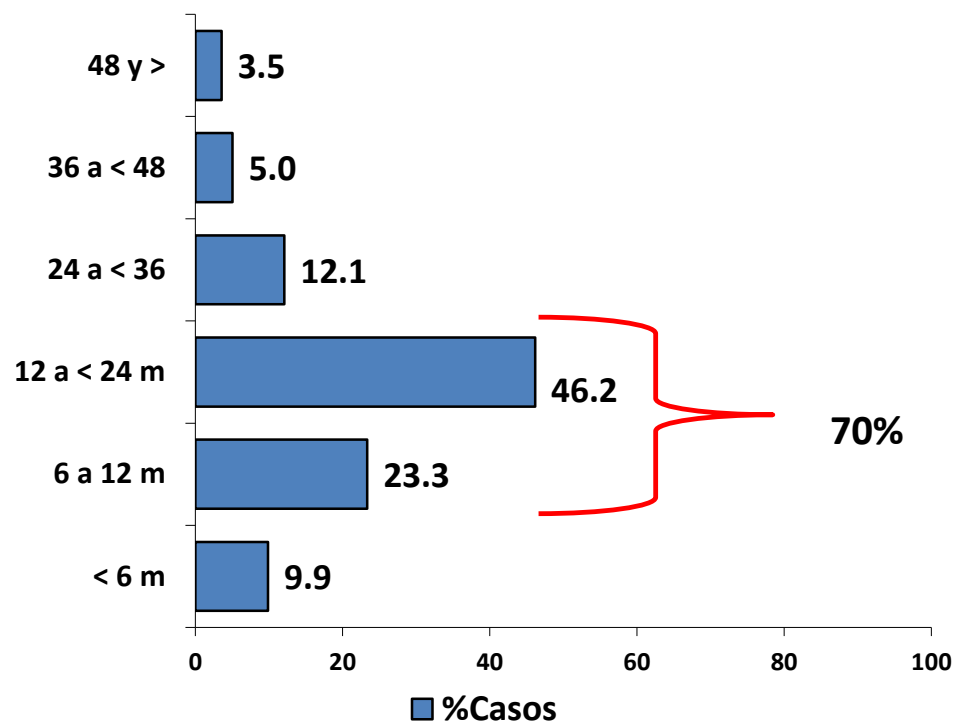
niños < de 5 años por año, casos y tasas
a la SE-52, República de Guatemala 2012-2017



La incidencia de desnutrición aguda en sus formas mas graves muestra para este año un aumento de casos con respecto al año anterior. Considerar que la reducción de estos casos en los últimos 5 años ha sido del 52%.

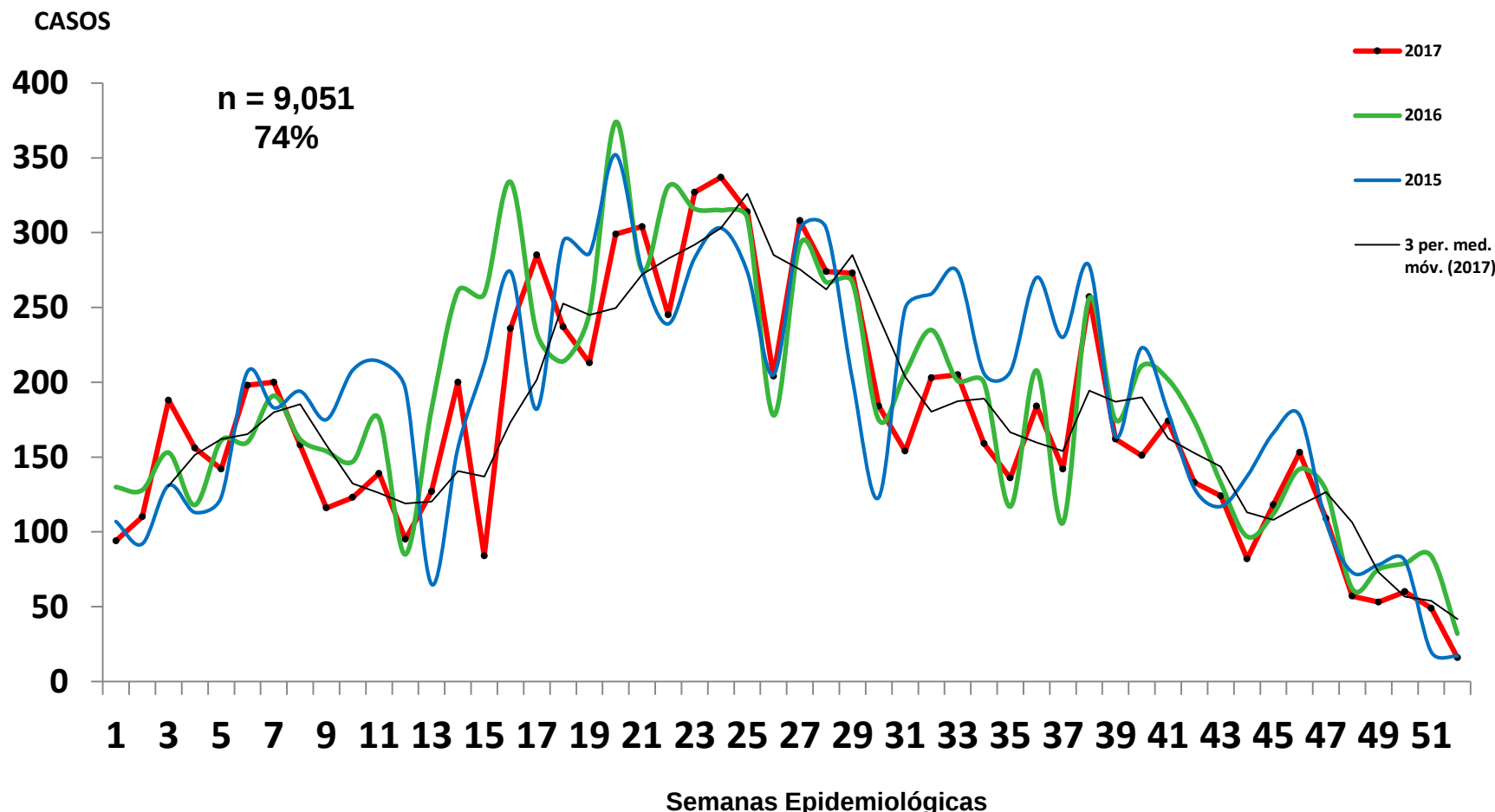
Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares
por actualización de las áreas de salud.

Desnutrición Aguda (DA)
distribución proporcional por grupos de Edad
en meses, hasta la 52ª semana epidemiológica
República de Guatemala - Año 2017



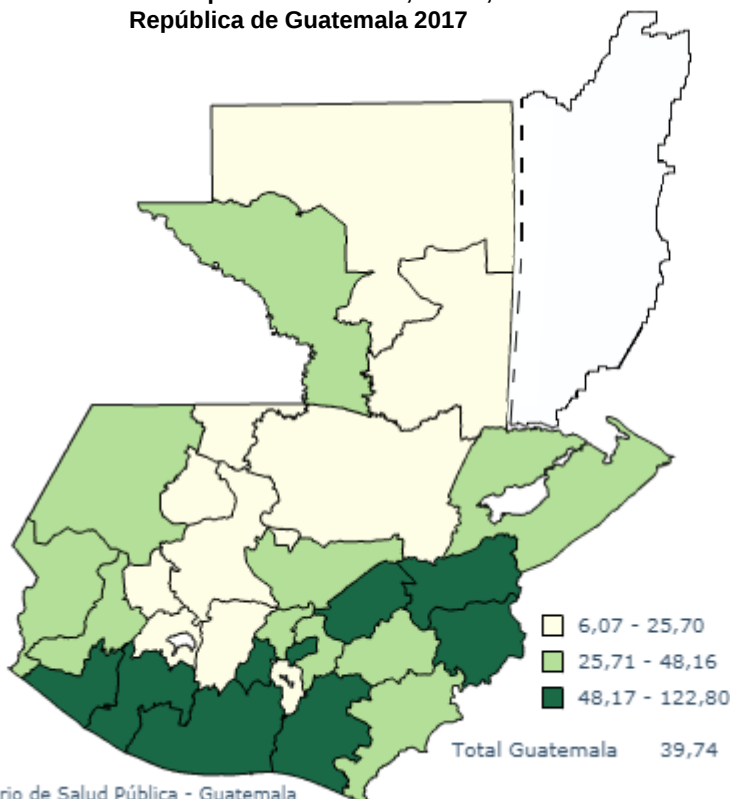
La mayor proporción (79%) de casos de acuerdo al grupo etario se presenta en los menores de 24 meses, principalmente en el grupo de 6 a menores de 24 meses (70%).

Casos acumulados por semana epidemiológica que reportan los servicios del MSPAS de **DA Moderada** < 5 años 2015-2017, República de Guatemala



Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por
actualización de las áreas de salud

**Tasas acumuladas de DA-moderada por 10,000
< 5 años por área de salud, SE-52,
República de Guatemala 2017**



© Ministerio de Salud Pública - Guatemala

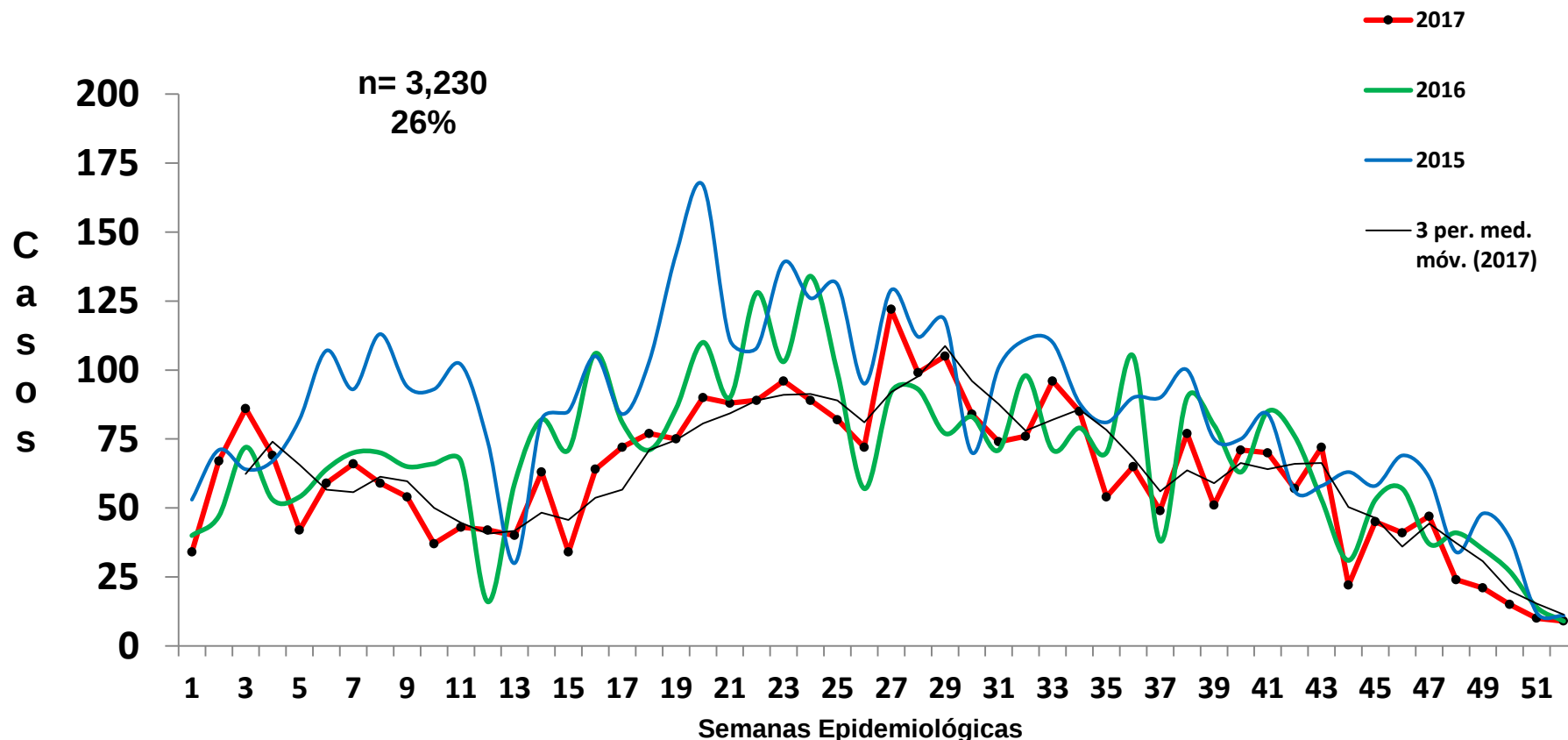
El riesgo al cual se exponen los niños menores de 5 años a padecer desnutrición aguda moderada está siendo mayor en 3 departamentos del sur: Retalhuleu, Suchitepéquez y Escuintla; y 4 departamentos del corredor seco: Zacapa, Chiquimula, Santa Rosa y El Progreso. Sacatepéquez y Guatemala central en la región central. (Considerar que el 24% de los casos notificados por Sacatepéquez y 39% de Guatemala Central son residentes de otras áreas de salud)

Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por actualización de las áreas de salud

DA moderada Menores de 5 años
Casos y Tasas Acumulados por 10,000.
Hasta la 52ª semana epidemiológica
por Área de Salud, REPUBLICA DE GUATEMALA
Años 2016 - 2017

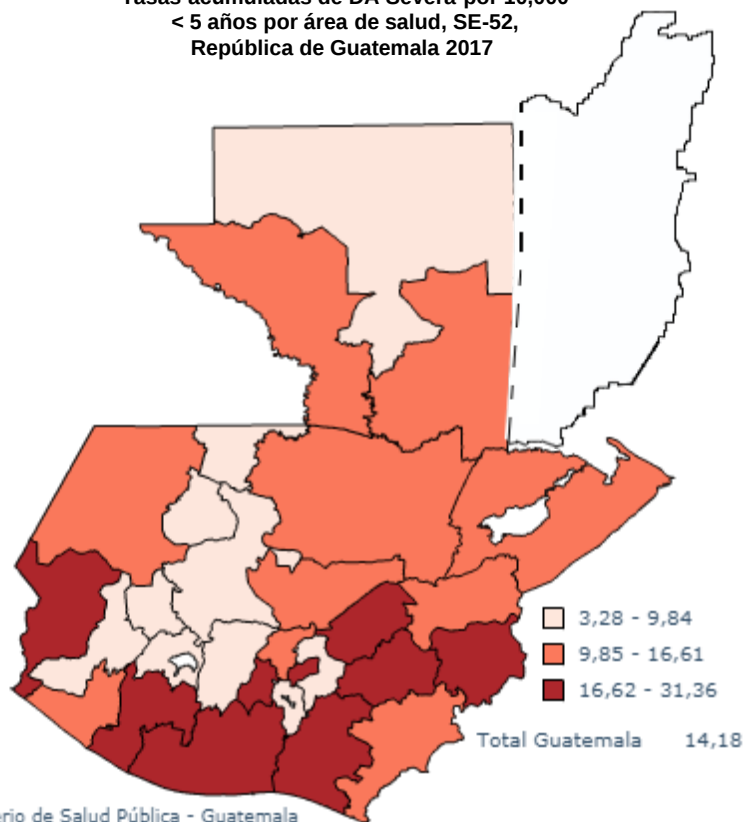
AREA DE SALUD	2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Sacatepéquez	605	142.9	520	122.8
Escuintla	1102	119.0	911	98.6
Santa Rosa	431	81.6	482	90.6
Zacapa	247	81.6	242	79.6
Retalhuleu	348	75.0	322	69.1
Chiquimula	442	72.8	418	68.3
Suchitepéquez	485	58.1	492	58.3
El Progreso	166	76.3	127	58.3
Guatemala Central	603	63.6	539	58.2
San Marcos	727	44.8	785	48.2
Guatemala Nor Oriente	301	60.4	226	45.4
Baja Verapaz	83	17.5	204	42.4
Total PAIS	9868	43.3	9051	39.7
Izabal	185	28.0	255	38.2
Quetzaltenango	481	39.9	450	37.2
Guatemala Nor Occidente	401	50.4	290	36.9
Petén Sur Occidental	207	44.4	173	36.6
Jutiapa	229	32.5	260	36.6
Huehuetenango	771	41.7	602	32.7
Jalapa	196	33.3	173	29.1
Alta Verapaz	541	25.9	546	25.7
Ixil	96	28.3	88	25.4
Chimaltenango	289	26.5	243	22.0
Petén Sur Oriental	102	25.8	80	20.1
El Quiché	359	24.9	271	18.5
Totonicapán	138	15.1	140	17.8
Ixcán	47	23.2	32	15.5
Petén Norte	100	25.7	49	12.4
Sololá	105	13.1	70	8.7
Guatemala Sur	81	8.0	61	6.1

**Casos acumulados por semana epidemiológica
que reportan los servicios del MSPAS de DA Severa < 5 años
2015-2017 , República de Guatemala**



Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por actualización de las áreas de salud

Tasas acumuladas de DA-Severa por 10,000
< 5 años por área de salud, SE-52,
República de Guatemala 2017



© Ministerio de Salud Pública - Guatemala

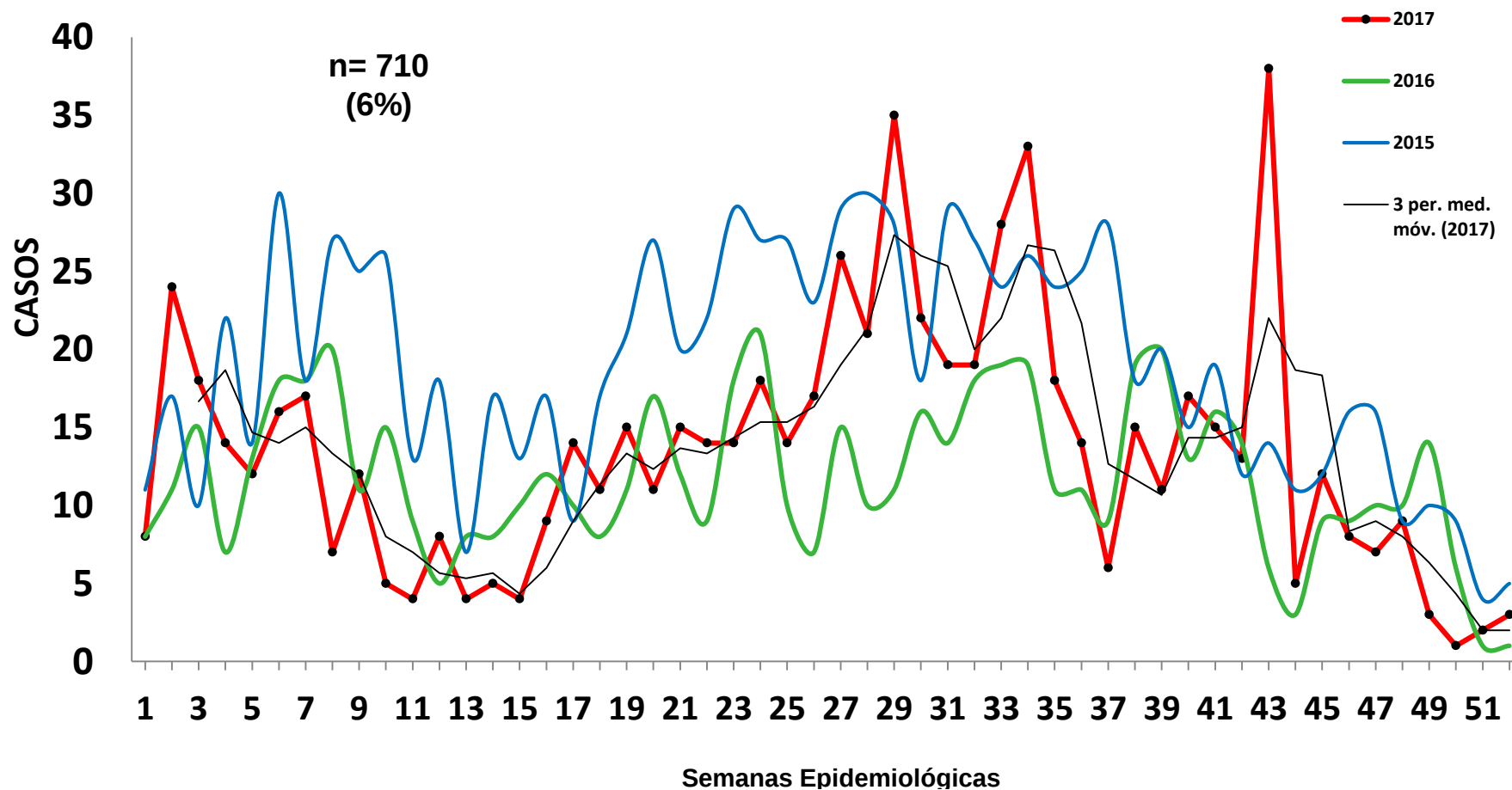
El riesgo al cual se exponen los niños menores de 5 años a padecer desnutrición aguda Severa ha sido mayor en 4 áreas de salud del corredor seco, y 2 de la región sur; Sacatepéquez, Guatemala Central y San Marcos. Para este año la disminución hasta la fecha es del 10%.

Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por actualización de las áreas de salud

DA Severa Total Menores de 5 años
Casos y Tasas Acumulados por 10,000.
Hasta la 52ª semana epidemiológica
por Área de Salud, REPUBLICA DE GUATEMALA
Años 2016 - 2017

AREA DE SALUD	2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Chiquimula	168	27.7	192	31.4
Guatemala Central	330	34.8	271	29.3
Escuintla	374	40.4	246	26.6
Santa Rosa	174	33.0	124	23.3
Sacatepéquez	118	27.9	88	20.8
Suchitepéquez	196	23.5	168	19.9
El Progreso	56	25.7	43	19.7
Jalapa	104	17.7	117	19.6
San Marcos	268	16.5	283	17.4
Huehuetenango	304	16.4	306	16.6
Jutiapa	74	10.5	111	15.6
Alta Verapaz	312	15.0	316	14.9
Zacapa	65	21.5	45	14.8
Total PAIS	3600	15.8	3230	14.2
Petén Sur Oriental	70	17.7	54	13.6
Retalhuleu	112	24.1	63	13.5
Izabal	130	19.7	83	12.4
Baja Verapaz	24	5.1	57	11.8
Guatemala Nor Occidente	114	14.3	90	11.5
Petén Sur Occidental	48	10.3	52	11.0
Quetzaltenango	114	9.5	119	9.8
Petén Norte	27	6.9	35	8.9
Ixil	29	8.5	28	8.1
El Quiché	135	9.4	114	7.8
Ixcán	23	11.4	14	6.8
Guatemala Nor Oriente	44	8.8	33	6.6
Chimaltenango	49	4.5	70	6.3
Totonicapán	31	3.4	45	5.7
Sololá	39	4.9	30	3.7
Guatemala Sur	68	6.8	33	3.3

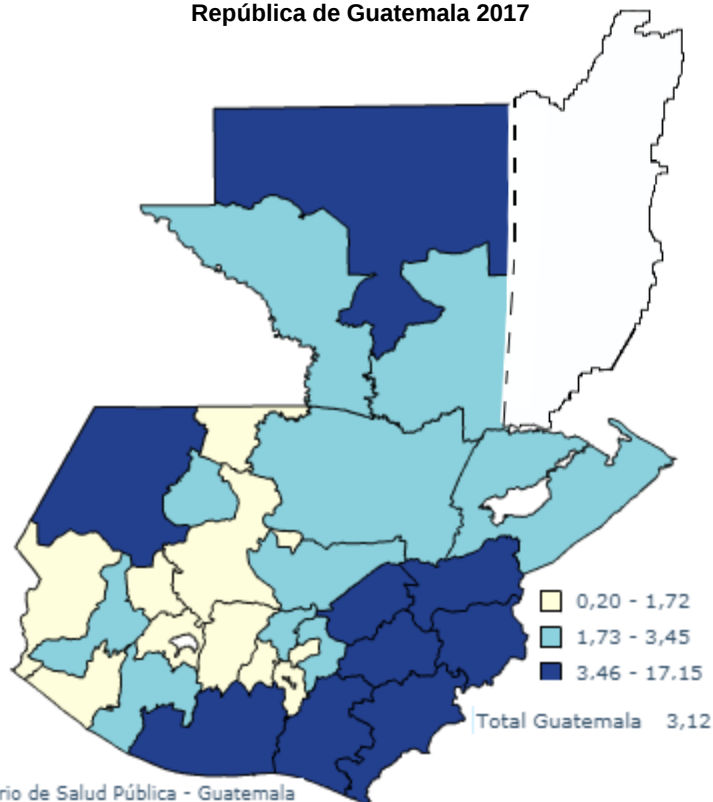
**DA: Casos acumulados por semana epidemiológica
que reportan los servicios del MSPAS de DA CLINICA < 5 Años
2015 - 2017, República de Guatemala**



Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por actualización de las áreas de salud

* 21 casos notificados en la semana 43 por el CAP de la Democracia, Huehuetenango, en realidad son casos de Retardo del crecimiento

**Tasas acumuladas de DA-Clínica por 10,000
< 5 años por área de salud, SE-52,
República de Guatemala 2017**



© Ministerio de Salud Pública - Guatemala

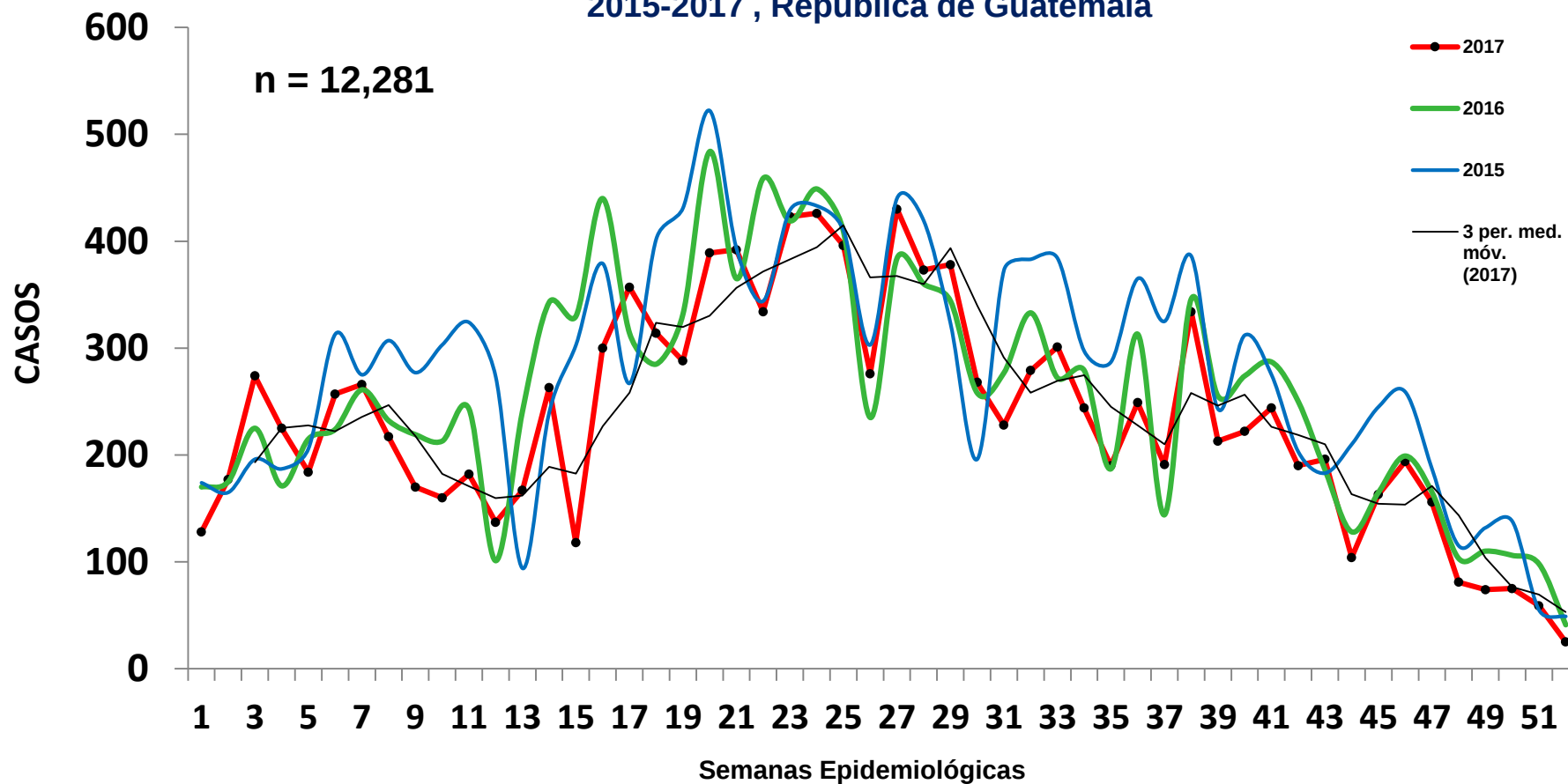
El riesgo al cual se exponen los niños menores de 5 años a padecer desnutrición en sus formas más graves (DA Clínica) es mayor en 6 departamentos del Corredor seco, Santa Rosa, Chiquimula, Jalapa, Jutiapa, Zacapa y Baja Verapaz. Petén Norte, Huehuetenango y Escuintla también se encuentran dentro de este grupo

•Incluye: Marasmo, Kwashiorkor y Kwashiorkor Marasmático.
Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por actualización de las
áreas de salud

DA CLINICA Menores de 5 años
Casos y Tasas Acumulados por 10,000.
Hasta la 52ª semana epidemiológica
por Área de Salud, REPÚBLICA DE GUATEMALA
Años 2016 - 2017

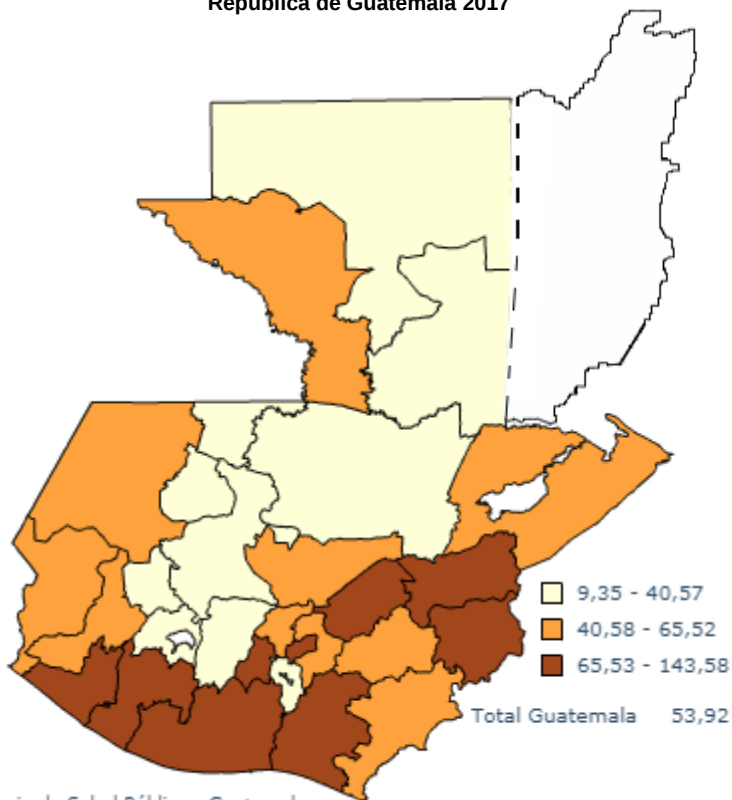
AREA DE SALUD	2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Chiquimula	81	13.3	105	17.2
Jalapa	61	10.4	78	13.1
Santa Rosa	34	6.4	48	9.0
Huehuetenango	100	5.4	119	6.5
Jutiapa	16	2.3	38	5.4
Zacapa	13	4.3	14	4.6
Escuintla	35	3.8	40	4.3
Petén Norte	6	1.5	15	3.8
El Progreso	15	6.9	8	3.7
Izabal	36	5.4	23	3.4
Baja Verapaz	9	1.9	16	3.3
Petén Sur Oriental	17	4.3	13	3.3
Total PAIS	624	2.7	710	3.1
Guatemala Nor Oriente	10	2.0	12	2.4
Petén Sur Occidental	8	1.7	11	2.3
Quetzaltenango	14	1.2	27	2.2
Suchitepéquez	20	2.4	18	2.1
Alta Verapaz	40	1.9	45	2.1
Ixil	3	0.9	7	2.0
Guatemala Nor Occidente	15	1.9	14	1.8
San Marcos	35	2.2	28	1.7
Ixcán	2	1.0	2	1.0
Sacatepéquez	3	0.7	4	0.9
Chimaltenango	1	0.1	7	0.6
Sololá	5	0.6	5	0.6
Totonicapán	9	1.0	3	0.4
Guatemala Central	9	0.9	3	0.3
Guatemala Sur	9	0.9	3	0.3
Retalhuleu	3	0.6	1	0.2
El Quiché	15	1.0	3	0.2

DA: Casos Acumulados por Semana Epidemiológica
que reportan los Servicios del MSPAS de DA < 5 Años
2015-2017 , República de Guatemala



Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por
actualización de las áreas de salud

**Tasas Acumuladas de DA
por 10,000 < 5 años por área de salud, SE-52,
República de Guatemala 2017**



El riesgo en los niños menores de 5 años a padecer desnutrición aguda esta siendo mayor en las áreas de salud del sur (3), así como 4 del corredor seco: Zacapa, Chiquimula, Santa Rosa y El Progreso. Es importante observar que Sacatepéquez y Guatemala Central también se encuentran dentro de este grupo. Considerar que el 39% de los casos notificados por Guatemala Central y el 24% de Sacatepéquez son residentes de otras áreas de salud.

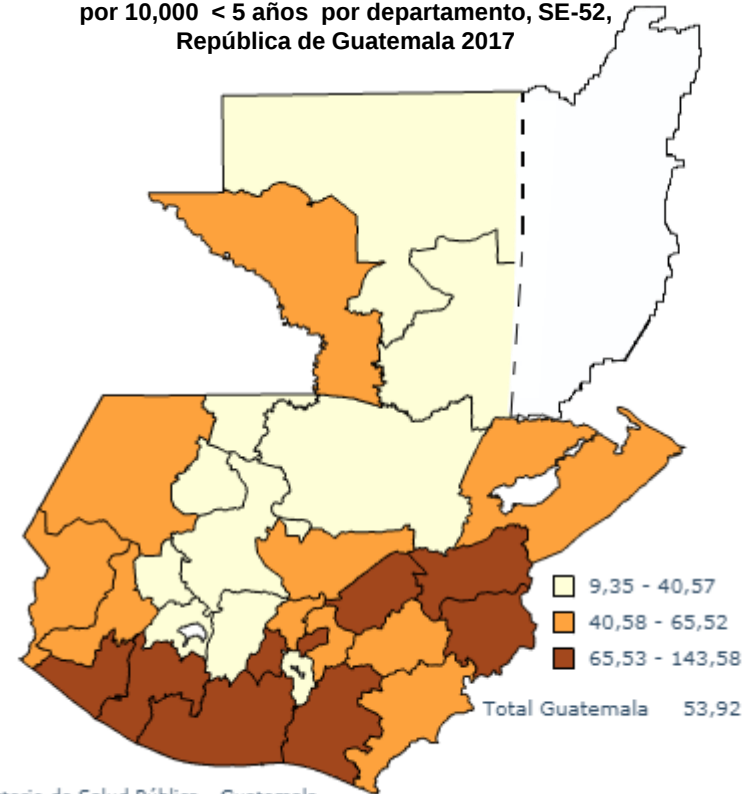
Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por actualización de las áreas de salud.

DA Menores de 5 años
Casos y Tasas Acumulados por 10,000.
Hasta la 52ª semana epidemiológica
por Área de Salud, REPUBLICA DE GUATEMALA
Años 2016 - 2017

AREA DE SALUD	2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Sacatepéquez	723	170.7	608	143.6
Escuintla	1476	159.4	1157	125.2
Santa Rosa	605	114.6	606	113.9
Chiquimula	610	100.5	610	99.6
Zacapa	312	103.1	287	94.4
Guatemala Central	933	98.4	810	87.4
Retalhuleu	460	99.2	385	82.6
Suchitepéquez	681	81.5	660	78.3
El Progreso	222	102.0	170	78.0
San Marcos	995	61.3	1068	65.5
Baja Verapaz	107	22.5	261	54.2
Total PAIS	13468	59.1	12281	53.9
Jutiapa	303	42.9	371	52.2
Guatemala Nor Oriente	345	69.3	259	52.1
Izabal	315	47.7	338	50.7
Huehuetenango	1075	58.1	908	49.3
Jalapa	300	51.0	290	48.7
Guatemala Nor Occidente	515	64.8	380	48.4
Petén Sur Occidental	255	54.8	225	47.6
Quetzaltenango	595	49.3	569	47.1
Alta Verapaz	853	40.9	862	40.6
Petén Sur Oriental	172	43.5	134	33.6
Ixil	125	36.8	116	33.4
Chimaltenango	338	31.0	313	28.4
El Quiché	494	34.3	385	26.3
Totonicapán	169	18.5	185	23.5
Ixcán	70	34.6	46	22.2
Petén Norte	127	32.6	84	21.3
Sololá	144	18.0	100	12.4
Guatemala Sur	149	14.8	94	9.3

Notificaciones Recibidas Hasta la Semana Epidemiológica 52 Casos Semanales, Acumulados y Tasas por 10,000 < 5 años REPÚBLICA DE GUATEMALA. Años 2016 – 2017								
DA MENORES DE 5 AÑOS								
DEPARTAMENTO	2016			2017			Dif. De Casos acum	% dif de casos acum
	Casos	Acum	Tasas	Casos	Acum	Tasas		
Baja Verapaz	0	107	22.5	0	261	54.2	154	143.9
Jutiapa	0	303	42.9	0	371	52.2	68	22.4
Totonicapán	0	169	18.5	0	185	23.5	16	9.5
San Marcos	3	995	61.3	3	1068	65.5	73	7.3
Izabal	1	315	47.7	1	338	50.7	23	7.3
Alta Verapaz	0	853	40.9	0	862	40.6	9	1.1
Santa Rosa	6	605	114.6	0	606	113.9	1	0.2
Chiquimula	1	610	100.5	1	610	99.6	0	0.0
Suchitepéquez	5	681	81.5	1	660	78.3	-21	-3.1
Jalapa	1	300	51.0	1	290	48.7	-10	-3.3
Quetzaltenango	2	595	49.3	0	569	47.1	-26	-4.4
Chimaltenango	1	338	31.0	0	313	28.4	-25	-7.4
Zacapa	0	312	103.1	0	287	94.4	-25	-8.0
Huehuetenango	3	1075	58.1	0	908	49.3	-167	-15.5
Sacatepéquez	1	723	170.7	3	608	143.6	-115	-15.9
Retalhuleu	4	460	99.2	1	385	82.6	-75	-16.3
Petén	0	554	44.3	1	443	35.0	-111	-20.0
Guatemala	6	1942	59.8	2	1543	48.0	-399	-20.5
Quiché	0	689	34.8	3	547	27.1	-142	-20.6
Escuintla	12	1476	159.4	8	1157	125.2	-319	-21.6
El Progreso	0	222	102.0	0	170	78.0	-52	-23.4
Sololá	0	144	18.0	0	100	12.4	-44	-30.6
Total PAIS	46	13468	59.1	25	12281	53.9	-1187	-8.8

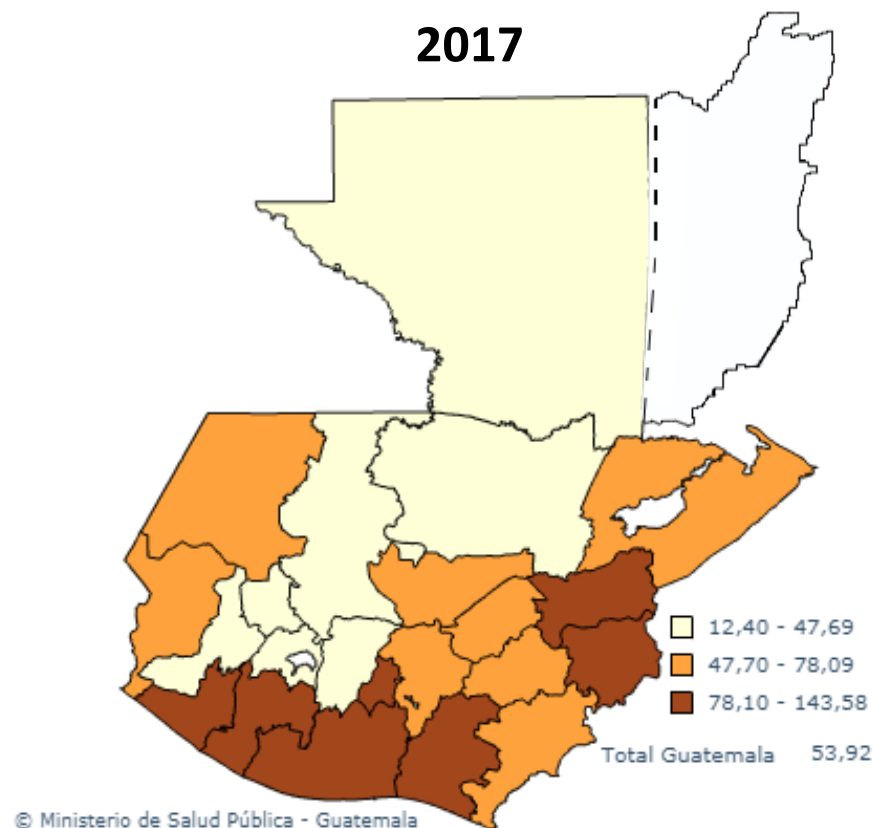
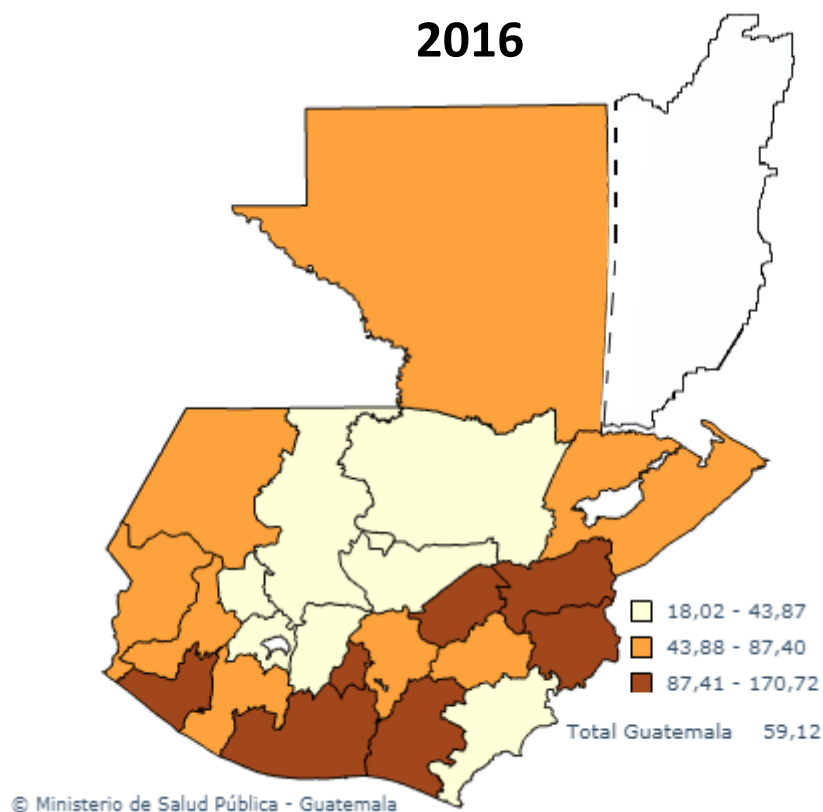
Tasas Acumuladas de DA
por 10,000 < 5 años por departamento, SE-52,
República de Guatemala 2017



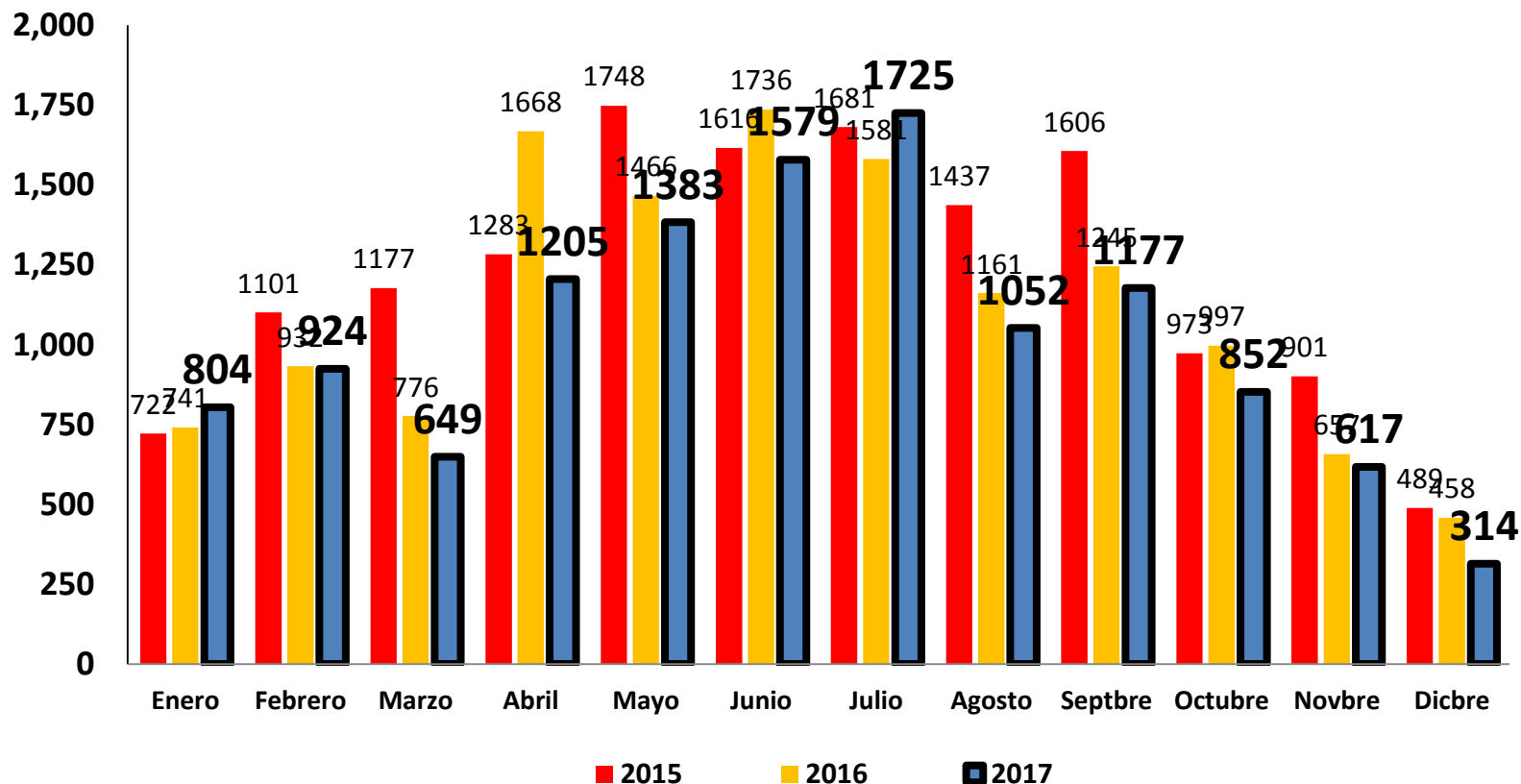
© Ministerio de Salud Pública - Guatemala

7 son los departamentos que presentan un incremento de casos con respecto al mismo período del año anterior, Baja Verapaz, Totonicapán, Jutiapa, Alta Verapaz, Izabal, Santa Rosa y San Marcos (de 1 a 144%) Para el país la disminución es de 8.8%.

Desnutrición Aguda en niños < de 5 años, tasas acumuladas por departamento por 10,000, SE-52, República de Guatemala 2016 - 2017

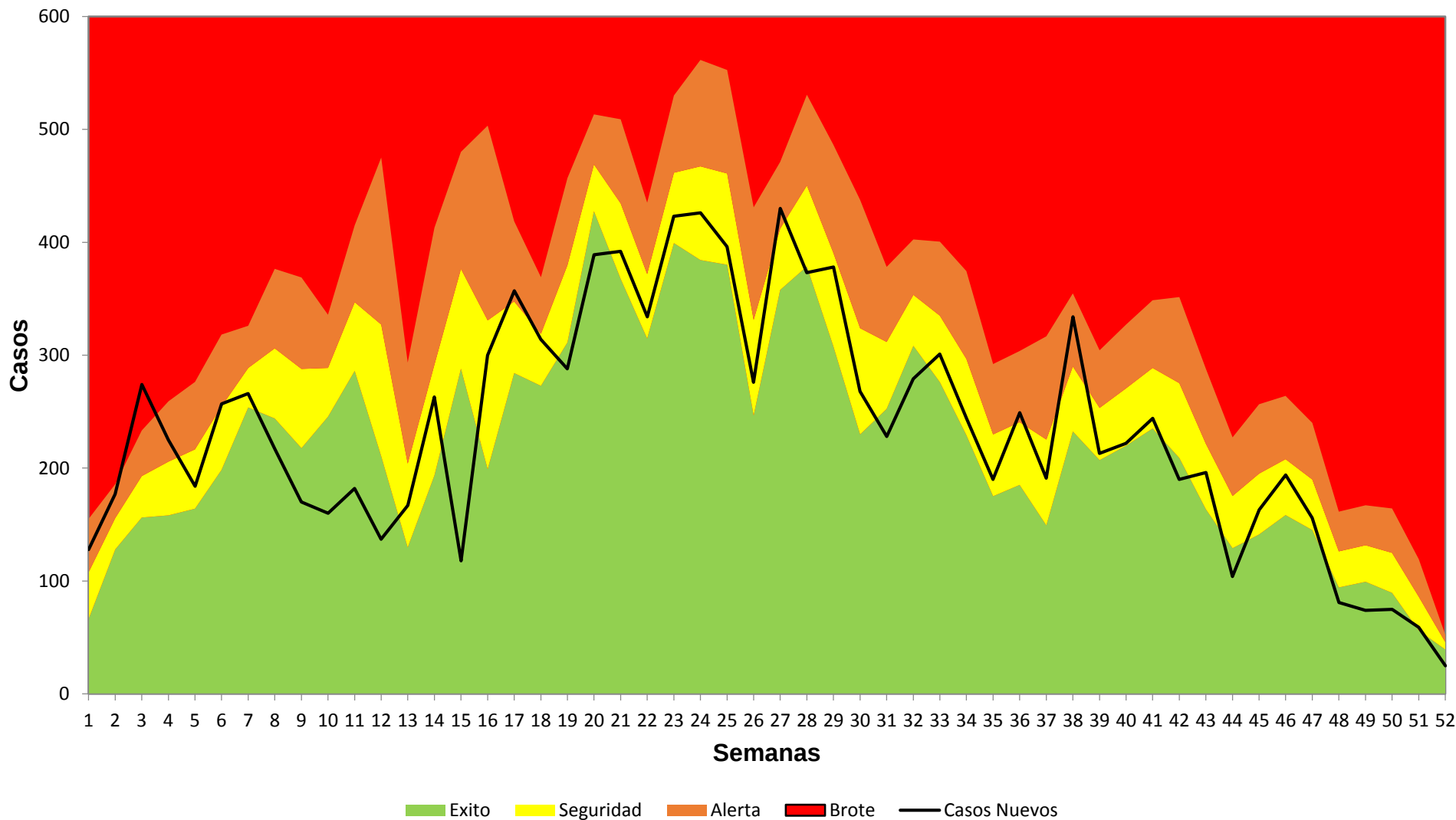


**DA: Casos Acumulados por mes
que reportan los Servicios del MSPAS de DA < 5 Años
2015-2017, República de Guatemala**



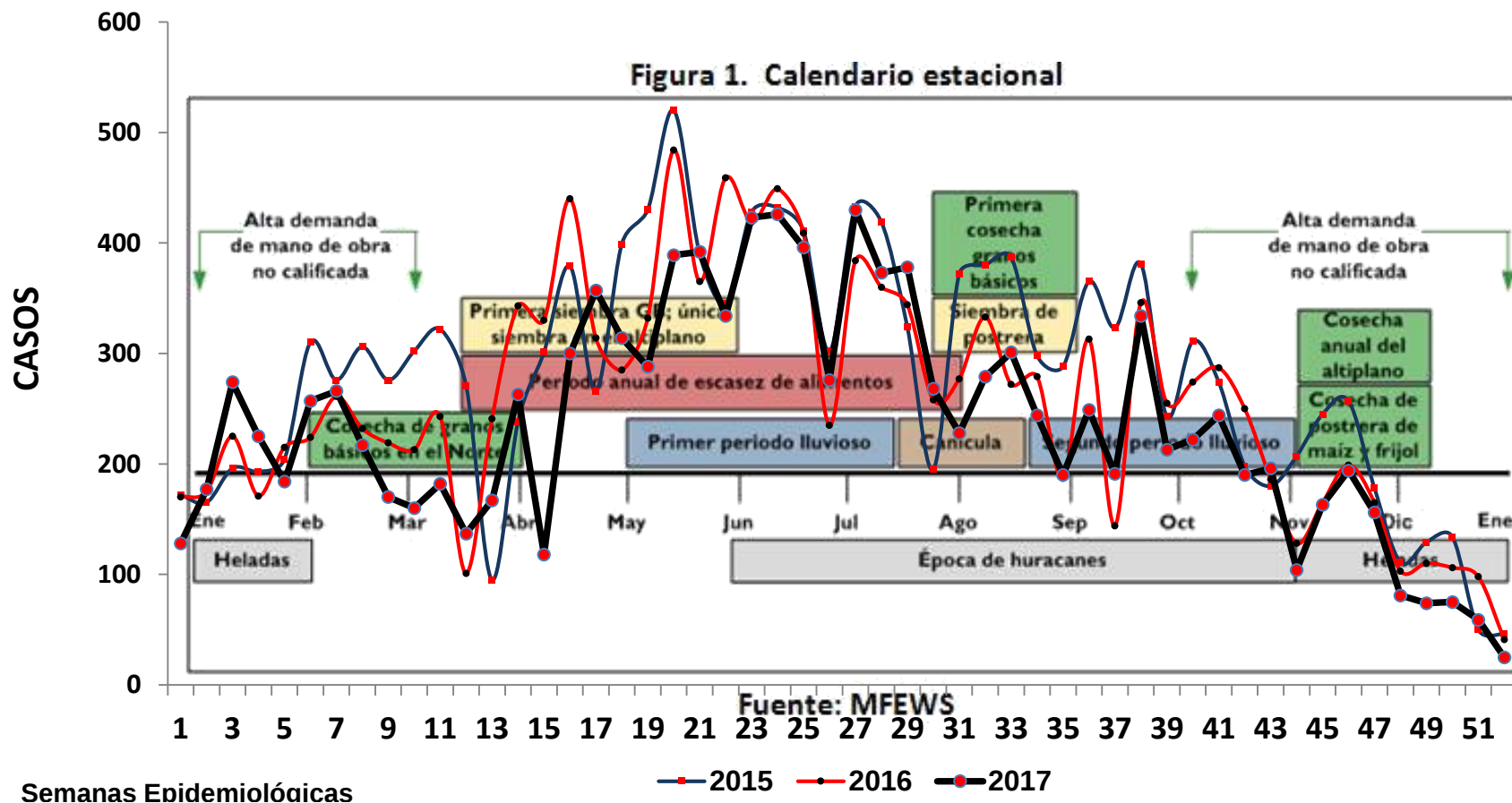
Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por actualización de las áreas de salud .

Corredor Endémico Semanal de 2017 DA Menores de 5 años. República de Guatemala Históricos de 7 años: 2010 a 2016



Casos Acumulados por Semana Epidemiológica
de **DA** en niños < 5 Años. 2015-2017, República de Guatemala.

Calendario Estacional



Fuente: SIGSA-18, Datos preliminares por
actualización de las áreas de salud

Actividad Anual Semanal de 7 años

DA Menores de 5 años. República de Guatemala 2010 a 2017

AREA DE SALUD	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
Sacatepéquez																				
Ixil																				
Petén Sur Occidental																				
Guatemala Central																				
Escuintla																				
Suchitepéquez																				
Retalhuleu																				
San Marcos																				
El Quiché																				
Izabal																				
Chiquimula																				
Jalapa																				
Guatemala Nor Oriente																				
Guatemala Nor Occidente																				
Guatemala Sur																				
El Progreso																				
Chimaltenango																				
Santa Rosa																				
Sololá																				
Totonicapán																				
Quetzaltenango																				
Huehuetenango																				
Ixcán																				
Alta Verapaz																				
Baja Verapaz																				
Petén Norte																				
Petén Sur Oriental																				
Zacapa																				
Jutiapa																				
República de Guatemala																				

■ Brote
 ■ Alerta
 ■ Seguridad
 ■ Exito
 ■ Cero Caso

- Hasta la semana 52 el reporte oficial en SIGSA web acumuló 12,281 casos. 9% de reducción con respecto al mismo período del año anterior.
- El 74% (9,051) de los casos reportados corresponden a desnutrición moderada y 26% para la severa (3,230). 710 casos (6%) corresponden a casos clínicos.
- El 79 % de los casos son menores de 24 meses y de estos 70% de los casos pertenecen al grupo de 6 a menos de 24 meses.
- Las Áreas de Salud de Sacatepéquez, Ixíl y Peten Sur Occidental, se ubican en zona de brote, mientras que Guatemala Central y Escuintla se encuentran en zona de alerta.
- Baja Verapaz, Jutiapa, Totonicapán, Izabal, San Marcos, Santa Rosa y Alta Verapaz presentan incremento de casos con respecto al año anterior, desde 1% hasta 144%.
- El incremento del 13% en los casos clínicos es a expensas del 17% de incremento en Kwashiorkor y al 14% de Marasmo, condiciones que representan un mayor riesgo para la mortalidad.

Los casos presentados corresponden a los casos detectados, registrados y notificados por Unidades Notificadoras del Ministerio de salud y no por lugar de residencia.

Recomendaciones:

- Asegurar la existencia de vacunas, micronutrientes y todos los procesos de promoción de la salud contenidos en el programa de la ventana de los 1000 días, que permita alcanzar las metas propuestas. **Responsables: Director de área de salud y nutricionista, con el apoyo de la gerencia financiera. Apoyo y acompañamiento del PROSAN, SIAS y la Gerencia Financiera del nivel central.**
- Difundir los resultados de la vigilancia con todas las instituciones involucradas en la lucha contra el hambre, que permita hacer evaluaciones y redireccionar las intervenciones si fuera necesario. **Responsables: Autoridades del Despacho Ministerial, con el apoyo y acompañamiento del SIAS y Departamento de Epidemiología.**
- Asegurar la existencia de SRO (sales de rehidratación oral), antibióticos y otros insumos, así como el cumplimiento de las normas de atención con calidad, para la adecuada y oportuna asistencia a los niños menores de 5 años con desnutrición y que presentan complicaciones. **Responsables: Director de área de salud, SIAS, Coordinación de Hospitales y PROSAN.**
- Fortalecer la supervisión, monitoreo y evaluación de los procesos de diagnóstico, registro y atención de los niños con Desnutrición Aguda, bimensual. **Responsables: Director de área de salud, Directores de hospital y SIAS.**
- Fortalecer los procesos de coordinación interinstitucional para asegurar que las intervenciones propuestas lleguen efectivamente a las comunidades en mayor riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional. **Responsable de Salud: Director de área de salud. Gobernador departamental como responsable de la CODESAN y Alcaldes Municipales. (COMUSAN)**
- Fortalecer todos los procesos de Vigilancia Epidemiológica y asistencia alimentaria, especialmente en los departamentos y municipios priorizados. **Responsable de Salud: Director y Epidemiólogo de área de salud . Gobernador departamental como responsable del CODESAN.**
- Fortalecer los procesos de análisis a nivel local, que permita la oportuna identificación de la comunidades de mayor riesgo para la adecuada asistencia alimentaria y nutricional, así como la identificación oportuna de los casos y evitar la mortalidad. **Responsable de Salud: Director de Distrito y equipo técnico.**