

**Semana Epidemiológica 2017**  
**Departamento de Epidemiología**  
**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

**Semana Epidemiológica, del 23 al 29 de julio 2017**

**País: Guatemala**

**Áreas de salud que informaron:** 72% (21/29)

**Áreas de salud que no notificaron:** 28 % (8/29) ( No notificaron: Guatemala, Nor Oriente, Guatemala Nor Occidente, Guatemala Sur, Guatemala Central, Quiché, Sacatepéquez, Jutiapa y Alta Verapaz)

**Fecha: 07 /08/2017**

**Servicios de salud que notificaron:** 76 % (1371/1793)

<b>Participantes</b>	<b>Cargo</b>
Dra. Judith García	Directora del Departamento de Epidemiología
Dra. Lorena Gobern	Coordinadora Nacional, Vigilancia Epidemiológica
Dr. Moisés Mayen	Jefe Desarrollo Epidemiológico
Dr. Manuel Sagastume	Estadísticas Vitales, Departamento de Epidemiología
Licda. Ericka Chávez	Epidemióloga responsable del análisis
Participantes	Equipo de Vigilancia Epidemiológica, Desarrollo Epidemiológico

Datos preliminares sujetos a cambios por actualización de información en Áreas de Salud  
Semana 30-2017.

Cuadro 1

### Resumen de eventos priorizados de vigilancia epidemiológica Semana 30, Guatemala 2017

Evento	Área	Casos	Tasa*	Municipio	Casos	Tasa*
<b>Fiebre tifoidea</b>  Tasa País 2016: 0,53  Tasa País 2017: 0,76 Decremento de 61.87 % (88/128)	Petén Sur	43	16,51	Dolores	37	87,52
	Oriental					
	Jalapa	24	6,39	San Pedro Pínula	22	31,46
	Santa Rosa	10	2,56	Cuilapa	10	20,77
	Huehuetenango	26	1,95	San Idelfonso Ixtahuacán	16	32,27
<b>Malaria</b>  Tasa País 2016: 0,21 Tasa País 2017: 0,13 Decremento de 91.01% (3475/2162)	Escuintla	1587	2,01	La Gomera	843	1516,30
	Izabal	228	0,48	El estor	184	193,28
	Suchitepéquez	92	15	San José el Idolo	7	69,25
	Petén Sur	29	0,10	Las Cruces	18	46,50
	Occidente					

Datos preliminares sujetos a cambios por actualización de información en áreas de salud

\*Tasas por 100 000

## Cuadro 2

Fiebre Tifoidea: Casos y Tasas \*  
Guatemala, 2016 - 2017, SE 1-30

AREA SANITARIA	2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Petén Sur Oriental	0		43	16.51
Jalapa	0		24	6.39
Santa Rosa	3	0.78	10	2.56
Huehuetenango	45	3.46	26	1.95
Guatemala Central	5	0.50	14	1.41
Petén Norte	0		2	0.82
Escuintla	2	0.26	3	0.38
Izabal	2	0.43	1	0.21
Guatemala Nor Oriente	0		1	0.19
Totonicapán	0		1	0.18
Suchitepéquez	1	0.17	1	0.17
El Quiché	0		1	0.12
Guatemala Sur	0		1	0.09
Sacatepéquez	11	3.14		
Retalhuleu	6	1.76		
Ixcán	13	11.34		
<b>Total País</b>	<b>88</b>	<b>0.53</b>	<b>128</b>	<b>0.76</b>

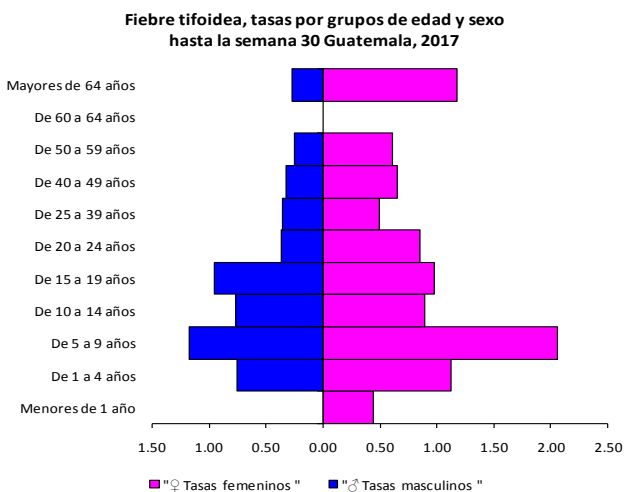
Fuente: SIGSA

\* Tasa por 100,000 habitantes

A nivel nacional a la semana 30 se observa aumento del 45% (88/128) de casos comparando el mismo periodo 2016.

Analizando el mismo periodo del año anterior se evidencia que las áreas de salud Petén Sur Oriente y Jalapa no presentaron casos a la semana 30 registran las tasas de incidencia mas altas; 5 áreas de salud registran tasas de incidencia arriba de la tasas nacional de país siendo Petén Sur oriente, Jalapa, Santa Rosa, Huehuetenango, Guatemala Central

## Grafica 1



Fuente: SIGSA/MSPA/DE

Ambos sexos son afectados sin embargo el grupo de 5 a 9 años presentan mayor cantidad de casos y la tasa de incidencia más alta.

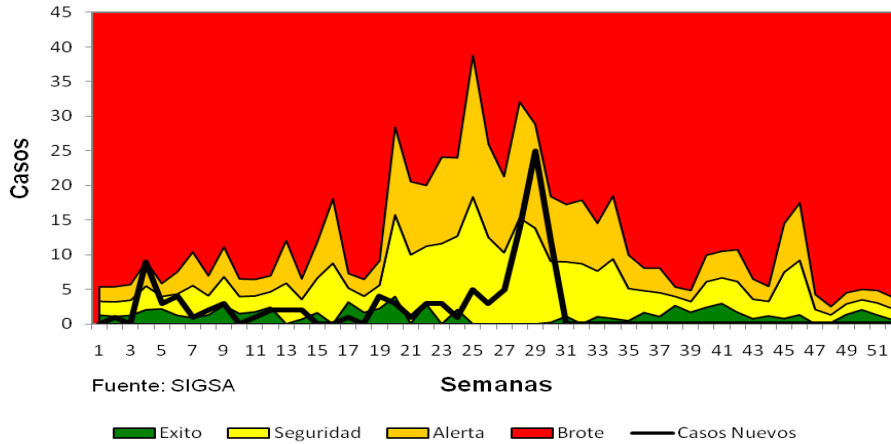
## Cuadro 3

Fiebre tifoidea, casos y tasas por grupo de edad y sexo hasta la semana 30 Guatemala, 2017

Grupo de edad	Casos hombres	Casos mujeres	Tasa hombres	Tasa mujeres
Menores de 1 año	0	1	0.00	0.44
De 1 a 4 años	7	10	0.76	1.12
De 5 a 9 años	13	22	1.17	2.06
De 10 a 14 años	8	9	0.77	0.89
De 15 a 19 años	8	8	0.96	0.98
De 20 a 24 años	3	7	0.36	0.85
De 25 a 39 años	6	9	0.36	0.49
De 40 a 49 años	2	5	0.33	0.65
De 50 a 59 años	1	3	0.25	0.61
De 60 a 64 años	0	0	0.00	0.00
Mayores de 64 años	1	5	0.27	1.17
	49	79		
	128			

**Grafica 2**

**Corredor Endémico Semanal de 2017**  
**Fiebre Tifoidea Total. República de Guatemala**  
**Históricos de 8 años: 2009 a 2016**

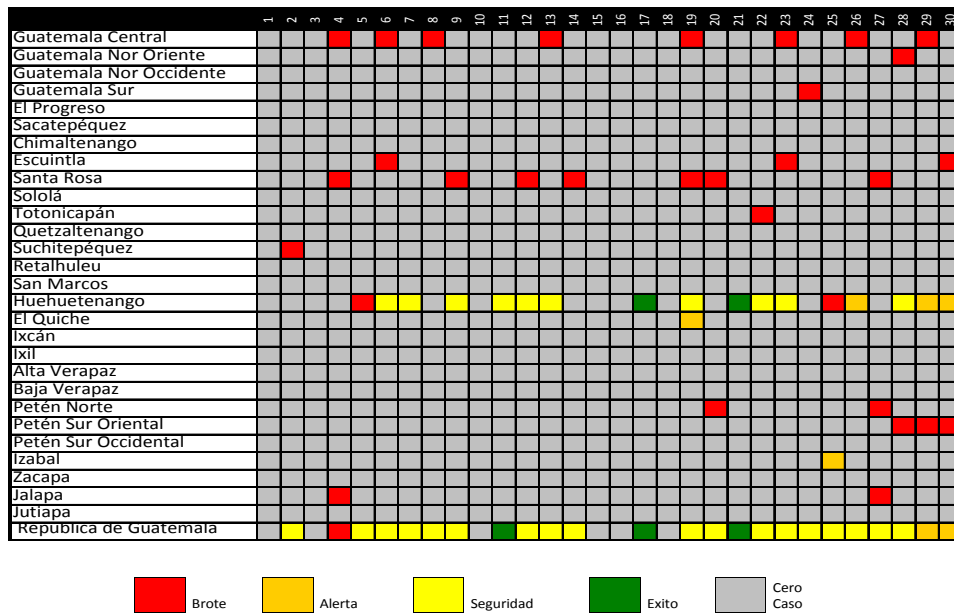


Fuente: SIGSA/MSPA/DE

El corredor endémico semanal muestra que se localiza en zona de brote, éxito seguridad y alerta. En la semana 27 a la 30 se observa tendencia ascendente

**Cuadro 4**

**Fiebre tifoidea, comportamiento de corredores endémicos por áreas de salud y semana**  
**Guatemala 201**

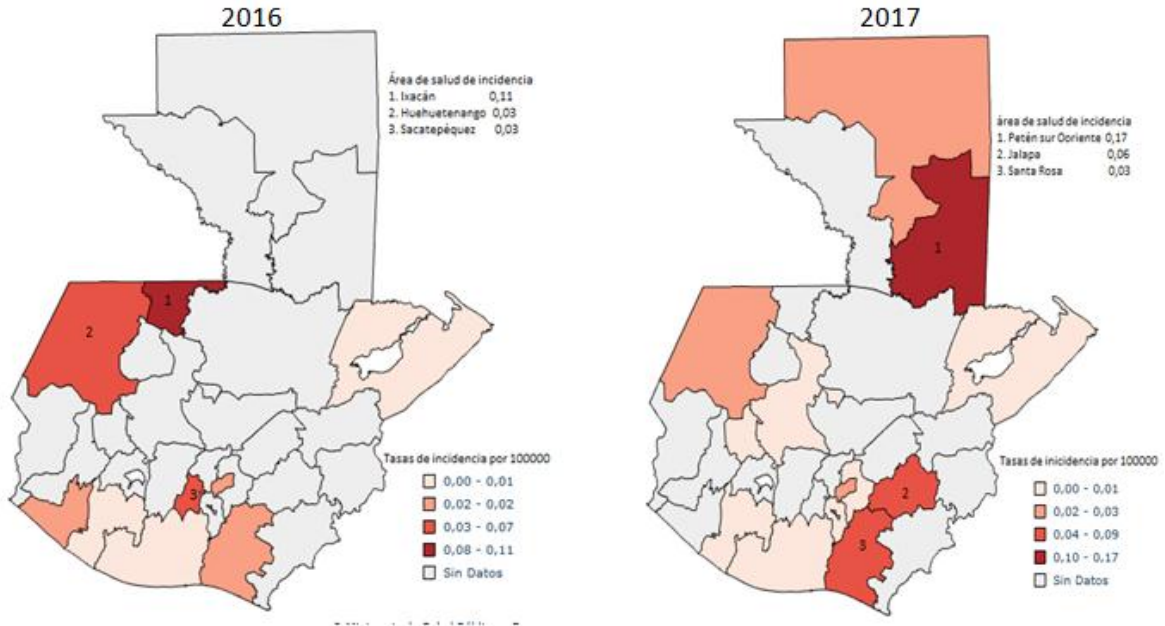


Fuente: SIGSA/DE

**Figura 1**

**Fiebre tifoidea, tasa por área de salud, comparativos semana epidemiológica 30**

**Guatemala 2016 – 2017**



Fuente: SIGSA/DE

El comportamiento la fiebre tifoidea a la semana epidemiológicas 30 de los años 2016-2017, presentado en cuartiles muestra que en el año 2016 las área de salud con mayor incidencia fueron Ixcán, Huehuetenango y Sacatepéquez .Para el año 2017 las áreas de salud que presentan riesgo para este evento son, Petén Sur Oriente, jalapa y Santa Rosa

**Acciones realizadas:**

1. Vigilancia intensificada en servicios de salud
2. Inspección y Visita domiciliar a viviendas para medidas preventivas y búsqueda activa de casos
3. Monitoreo y Evaluación de fuentes principales de abastecimiento de agua
4. toma de muestras para envío al Laboratorio Nacional de Salud.
5. Promoción y educación en salud
6. Realización de Plan de Acción Integral en salud
7. Reunión con Autoridades Municipales, interinstitucional y sociedad civil
8. Entrega de cloro a familias afectadas

9. Capacitación a manipuladores de alimentos sobre manejo de alimentos (10 Reglas de Oro), lavado de manos y consumo de agua hervida o clorada.

**Conclusiones:**

Corredor endémico por área de salud muestra las que han presentado brotes  
Abordaje oportuno de los casos

**Recomendaciones:**

- Continuar con las acciones de prevención y control
- Asegurar la vigilancia laboratorial del agua

**Cuadro 5**

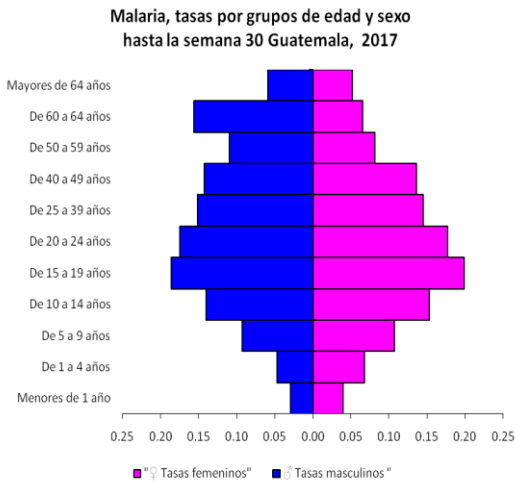
**Malaria, casos y tasas por área de salud hasta la semana 30  
Guatemala, años 2015 - 2017**

Área de salud	2015	2016	2017	2015		2016		2017	
	Casos nuevos de la semana	Casos nuevos de la semana	Casos nuevos de la semana	Casos acumulados	Tasas acumuladas	Casos acumulados	Tasas acumuladas	Casos acumulados	Tasas acumuladas
Escuintla	22	29	6	2782	3.66	2395	3.08	1587	2.01
Izabal	6	1	3	87	0.19	259	0.55	228	0.48
Suchitepéquez	1			53	0.09	110	0.19	92	0.15
Petén Sur Occidental	0	0	2	25	0.10	37	0.13	29	0.10
Petén Norte	1			55	0.24	41	0.17	22	0.09
Alta Verapaz	13	7		489	0.39	313	0.24	112	0.08
Retalhuleu	0	2		93	0.28	50	0.15	26	0.07
Santa Rosa	0	1		53	0.14	172	0.45	20	0.05
Zacapa	0	1		3	0.01	6	0.02	4	0.02
El Quiché				37	0.05	18	0.02	13	0.02
Baja Verapaz				18	0.06	6	0.02	4	0.01
Huehuetenango	1	1	1	35	0.03	13	0.01	10	0.01
El Progreso				1	0.01	0		1	0.01
Petén Sur Oriental				4	0.02	13	0.05	1	0.00
Guatemala Central				5	0.01	10	0.01	3	0.00
Jalapa				2	0.01	2	0.01	1	0.00
San Marcos				4	0.00	4	0.00	3	0.00
Chiquimula				3	0.01	1	0.00	1	0.00
Sololá				16	0.03	5	0.01	1	0.00
Guatemala Nor Oriente				0		0		1	0.00
Chimaltenango				12	0.02	2	0.00	1	0.00
Guatemala Nor Occidente				0		1	0.00	1	0.00
Guatemala Sur				7	0.01	5	0.00	1	0.00
Quetzaltenango				6	0.01	6	0.01		
Jutiapa				3	0.01				
Ixcán				12	0.11	3	0.03		
Ixil				8	0.04	3	0.02		
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>42</b>	<b>12</b>	<b>3813</b>	<b>0.24</b>	<b>3475</b>	<b>0.21</b>	<b>2162</b>	<b>0.13</b>

Tasas por 1000 habitantes.  
Fuente: SIGSA/DE

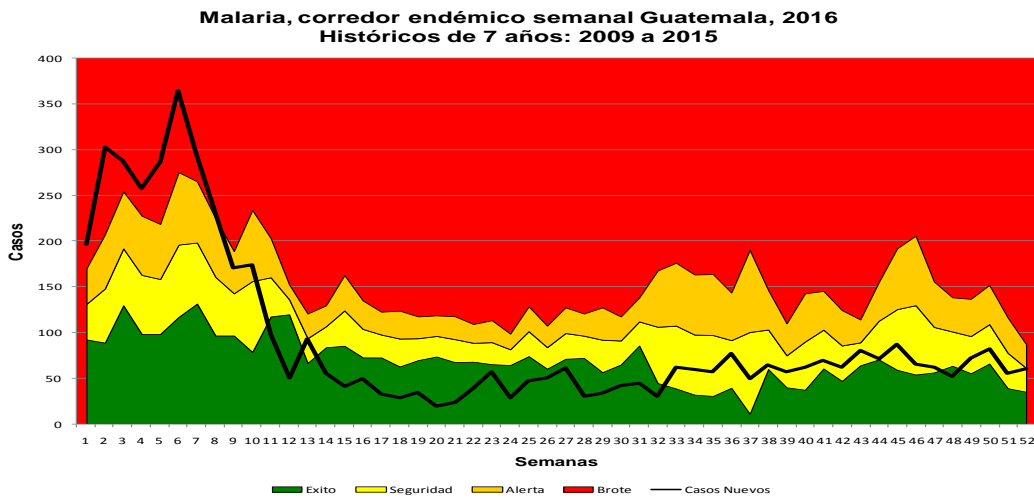
A la semana 30 del 2017 se han reportado 2162 casos de malaria confirmados. Del total de casos reportados se observa disminución del 43% (3813/2162) con respecto al mismo periodo del 2015 y 43% (3475/2162) comparado el mismo periodo 2016; tres áreas de salud aportan el 88% (1907/2162) de casos al país siendo Escuintla, Izabal y Suchitepéquez. Escuintla aporta el 73% (1587/2162) del total de casos. Los casos acumulados reportados por Escuintla a la semana 30 muestran disminución del 14% (2782/2395) en el año 2015 y 33.7% (2395/1587 en el año 2016

### Grafica 3

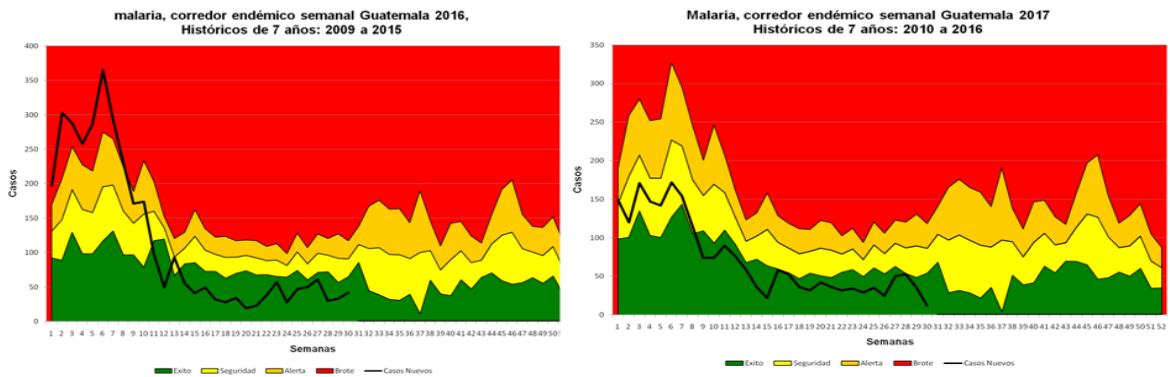


Los datos reportados evidencian que todos los grupos de edad están afectados en ambos sexos, observándose mayor incidencia en el grupo de 15 a 39 años.

### Grafica 4



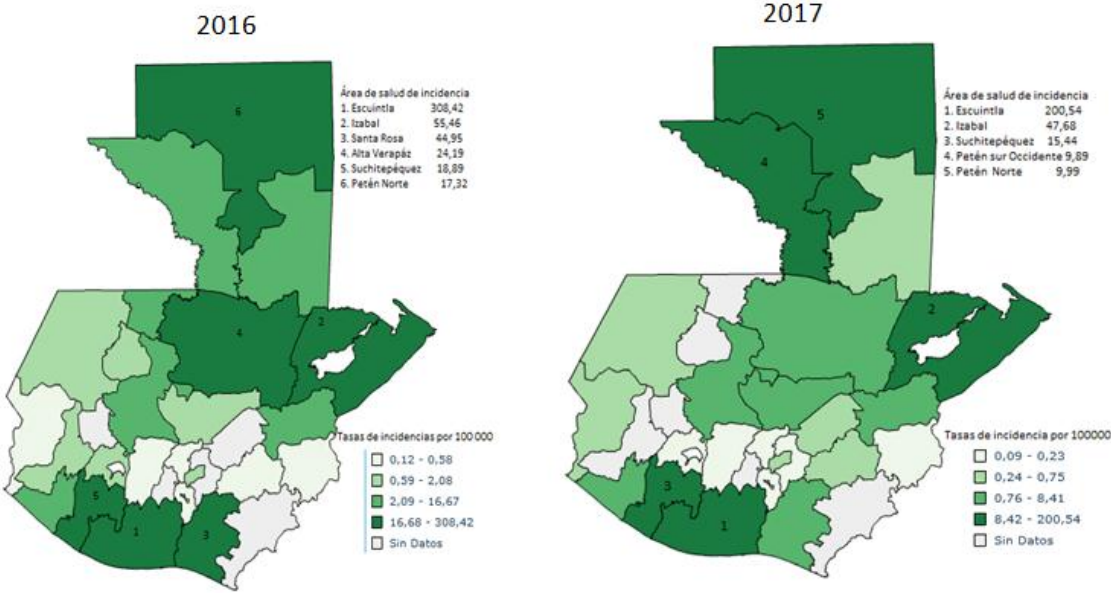
### Grafica 5



Fuente: SIGSA

El corredor endémico del 2016 muestra que a partir de la semana 32 se incrementan los casos de malaria por lo que se recomienda intensificar las acciones de prevención y control y análisis integrado. Los datos reportados en la semana epidemiológica 30 del periodo analizado, el corredor endémico se localiza en zona de seguridad y éxito con tendencia descendente. En la semana 22 del 2016 se observa que el corredor endémico se encontró en zona de brote, seguridad y éxito, se evidencian cambios en los gráficos en las 30 semanas epidemiológicas comparando los periodos analizados del 2016 y 2017.

**Figura 2**  
**Malaria, tasa por área de salud, comparativos semana epidemiológica 30**  
**Guatemala 2016 – 2017**



Fuente: SIGSA/DE

El comportamiento de malaria en las 30 semanas epidemiológicas de los años 2016-2017, muestra que las áreas de salud que persisten en riesgo para ambos años, presentado en cuartiles son: Escuintla, Izabal, Suchitepéquez y Petén Norte.



**Malaria, casos y tasas por especie de *Plasmodium* semana 30  
Guatemala 2017**

Especie de <i>Plasmodium</i>	2015		2016		*2017	
	Casos	tasas	Casos	**Tasas	*Casos	**Tasas
<i>P. vivax</i>	3775	0.23	3470	0.21	2159	0.13
<i>P. falciparum</i>	32	0.00	4	0.00	2	0.00
<i>asociado</i>	6	0.00	1	0.00	1	0.00
Otras especies	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3813</b>	<b>0.24</b>	<b>3475</b>	<b>0.21</b>	<b>2162</b>	<b>0.13</b>

\*2017datos sujetos a cambios

\*\*Tasa por 100 000

Fuente: Procesamiento en Epidemiología,  
Base de Datos del SIGSA/MSPA

- Todo caso asociado y *Falciparum* por norma es confirmado por Laboratorio Nacional de Salud.
- Los casos reportados de *P. falciparum* a la semana 30 del 2017 corresponden a las áreas de salud de Escuintla y Jalapa y P asociado lo reporta Guatemala Nor Occidente. De los casos de *P. falciparum* y asociados reportados únicamente el caso de Jalapa ha sido confirmado por el laboratorio nacional y regional de referencia en Honduras.

**Acciones realizadas:**

- Abordaje de brotes
- Acciones integrales de prevención y control

**Conclusiones:**

- Se observa disminución en la tasa de incidencia en la semana 30- 2017 comparada con el mismo periodo del 2016
- Riesgo en todos los grupos edad y para ambos sexos
- La tendencia de la malaria es a disminuir

**Recomendaciones:**

- Continuar ejecutando las acciones de promoción y comunicación para la salud, con énfasis en la participación de todos los sectores y población a nivel nacional
- Intensificar la vigilancia epidemiológica y entomológica
- Tomar en cuenta la forma cíclica en que se presenta la malaria en el país.