

## Semana Epidemiológica 2017

Departamento de Epidemiología  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

### Semana Epidemiológica 33, del 13 al 19 de agosto 2017

**País: Guatemala**

**% de unidades notificadoras: 88.3% (1588/1,797)**

**% de Áreas que notificaron oportunamente: 55% (16/29)**

**% Servicios que notificaron 61% (1099/1794)**

**Áreas de Salud que no informaron: 13** (Guatemala Nor-Occidente, Guatemala Nor-Oriente, Jutiapa, Chimaltenango, Santa Rosa, El Progreso, Suchitepéquez, Guatemala Sur, Quiche, Izabal, Sacatepéquez, Guatemala Central y Alta Verapaz)

<b>Participantes</b>	<b>Cargo</b>
Dra. Judith García	Jefe Departamento de Epidemiología
Dra. Lorena Gobern	Coordinadora Vigilancia epidemiológica
Dra. Berta Sam Colop	Epidemióloga responsable del análisis
Profesionales participantes	Equipo de vigilancia epidemiológica y Desarrollo Epidemiológico

**Cuadro 1**  
 Datos preliminares sujetos a cambios por actualización de información en Áreas de Salud  
**Resumen de eventos relevantes de vigilancia epidemiológica a la semana 33,  
 Guatemala 2017\***

Evento	Área	Casos	Tasa**	Municipio	Casos	Tasa**
<b>Chikungunya</b> Tasa País 2016: 23,32 Tasa País 2017: 1,72 Decremento de casos 92,6% (3861/292)	Santa Rosa	33	8,45	Pueblo Nuevo Viñas	24	86,98
	Quetzaltenango	42	4,66	Flores Costa Cuca	13	40,55
	Guatemala central	46	4,62	Hospital Roosevelt	21	--
	Zacapa	9	3,68	Teculután	7	36,13
<b>Sospechosos            Leptospirosis</b> Tasa país 2016: 0,29 Tasa país 2017: 0,51 Decremento de casos 79% (48/86)	Guatemala central	65	6,54	Hospital Roosevelt	55	-
	Retalhuleu	6	1,73	Retalhuleu	6	6,34
	Alta Verapaz	11	0,83	Fray Bartolomé de las casas	11	14,89
	Baja Verapaz	1	0,32	San Miguel Chicaj	1	3,21

\* Eventos relevantes son lo que salen de lo esperado según el índice epidemiológico y los priorizados por país

\*\*Tasa por 100 000 habitantes

Fuente: SIGSA

## Situación epidemiológica a la semana 33 Guatemala 2017

### Chikungunya:

Obteniendo el índice epidémico acumulado a la semana epidemiológica 33 se encuentra Chikungunya con 3,01 de índice epidémico fuera de lo esperado. Los casos acumulados de Chikungunya reportados en el país a la semana epidemiológica 33-2017, ascienden a 292, con decremento de 92,6% (3861/292), en comparación con el 2016. Santa Rosa presenta cuatro veces más riesgo comparado con la tasa nacional. 13 áreas de salud se ubican sobre la tasa nacional de 1.72 por 100,000 habitantes. Entre los casos notificados a la semana 33 de ambos años existe decremento es de 97%.

### Cuadro 1

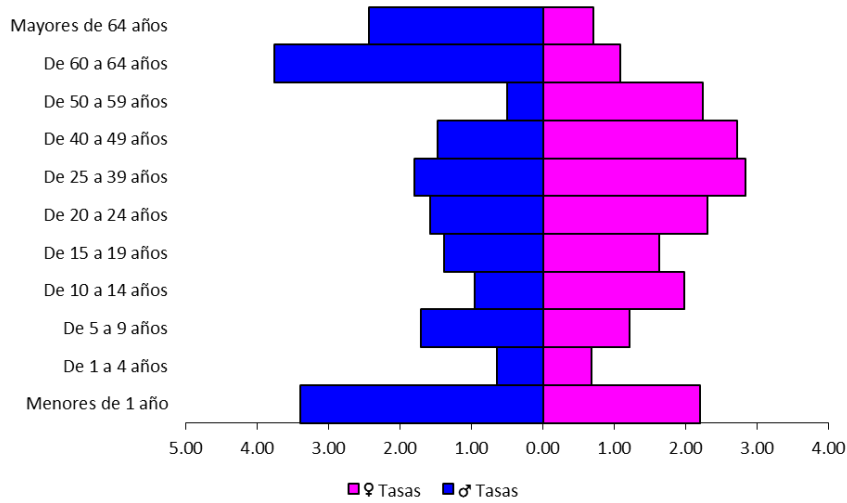
#### Chikungunya Casos y Tasas Acumulados Guatemala 2017, S.E. 1-33

Area de salud	Casos de semana 33		2016		2017	
	2016	2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Santa Rosa	10	1	538	140.59	33	8.45
Quetzaltenango	2	2	404	45.77	42	4.66
Guatemala Central	23	1	295	29.67	46	4.62
Zacapa	-	-	84	34.91	9	3.68
Izabal	2	-	153	32.76	14	2.93
Baja Verapaz	-	-	16	5.21	9	2.86
Petén Sur Oriental	33	-	237	93.53	7	2.69
Escuintla	9	-	161	20.73	21	2.65
Chiquimula	5	-	248	59.63	11	2.58
Jutiapa	11	1	183	37.95	12	2.44
Jalapa	8	-	43	11.77	9	2.40
Alta Verapaz	46	-	201	15.53	30	2.25
Petén Sur Occidental	2	-	19	7.03	5	1.79
Petén Norte	-	-	33	13.94	4	1.64
Guatemala Nor Occidente	31	-	403	48.42	10	1.19
Guatemala Sur	16	-	312	29.63	12	1.11
Ixcán	-	-	0		1	0.84
Guatemala Nor Oriente	3	-	83	15.94	4	0.75
San Marcos	1	-	219	19.09	7	0.60
El Progreso	1	-	36	20.90	1	0.57
Retalhuleu	1	-	41	12.05	1	0.29
Chimaltenango	-	1	13	1.85	2	0.28
Suchitepéquez	1	-	62	10.65	1	0.17
Huehuetenango	1	-	42	3.23	1	0.08
Sacatepéquez	3	-	26	7.43	-	-
El Quiché	-	-	3	0.37	-	-
Sololá	1	-	6	1.19	-	-
<b>Total País</b>	<b>210</b>	<b>6</b>	<b>3861</b>	<b>23.32</b>	<b>292</b>	<b>1.72</b>

Tasa por 100,000 habitantes  
Fuente: SIGSA/D. E.

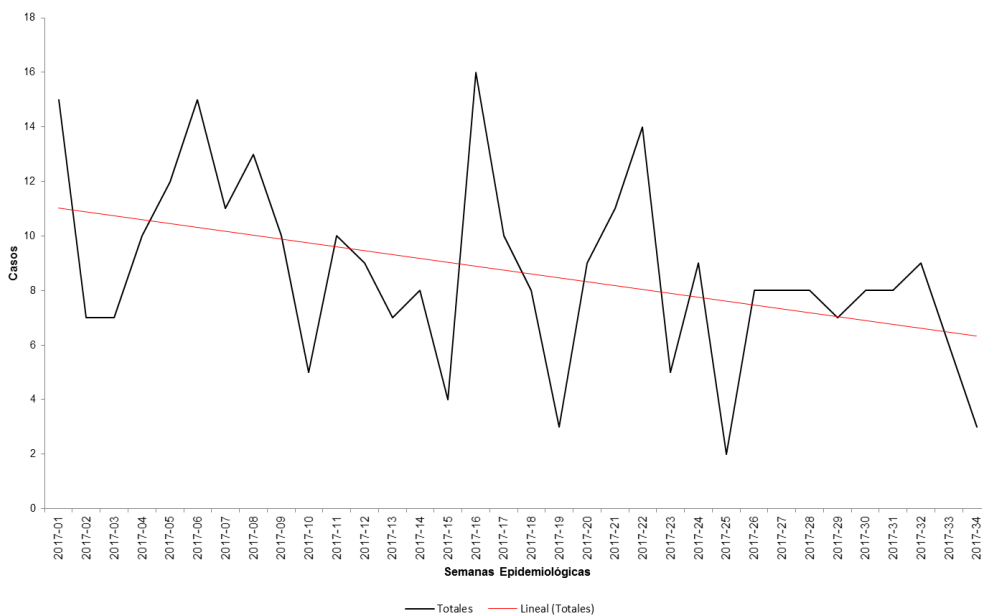
Ambos sexos están en riesgo, los grupos edad que se encuentran en mayor riesgo son los menores de un año y los de 60-64 años en hombres, en el grupo de 1-4 años la tasa es menor, en el grupo de 50-59 años el riesgo es menor en hombres comparado con las mujeres del mismo grupo.

**Grafico 1**  
**Chikungunya**  
**Tasas por grupos de edad y sexo**  
**Guatemala 2017 S.E. 1-33**



La tendencia de casos de Chikungunya ha sido a la disminución, observando menos casos sucesivamente. Se esperaba incremento de casos a partir de la semana 20, pero solo se mantuvo hasta la 22, luego nuevamente hacia el descenso con una meseta entre la semana 29 a la 33. Probablemente por las condiciones climática que reducen la densidad poblacional del mosquito trasmisor, así mismo debe tomarse en cuenta el agotamiento de “susceptibles “ y la asistencia a los servicios de salud (posiblemente poca demanda del evento debido a automanejo)

**Grafico 2**  
**Chikungunya: Series y Tendencias**  
**Entre la semana epidemiologica 1 a la 33**  
**Guatemala 2017**

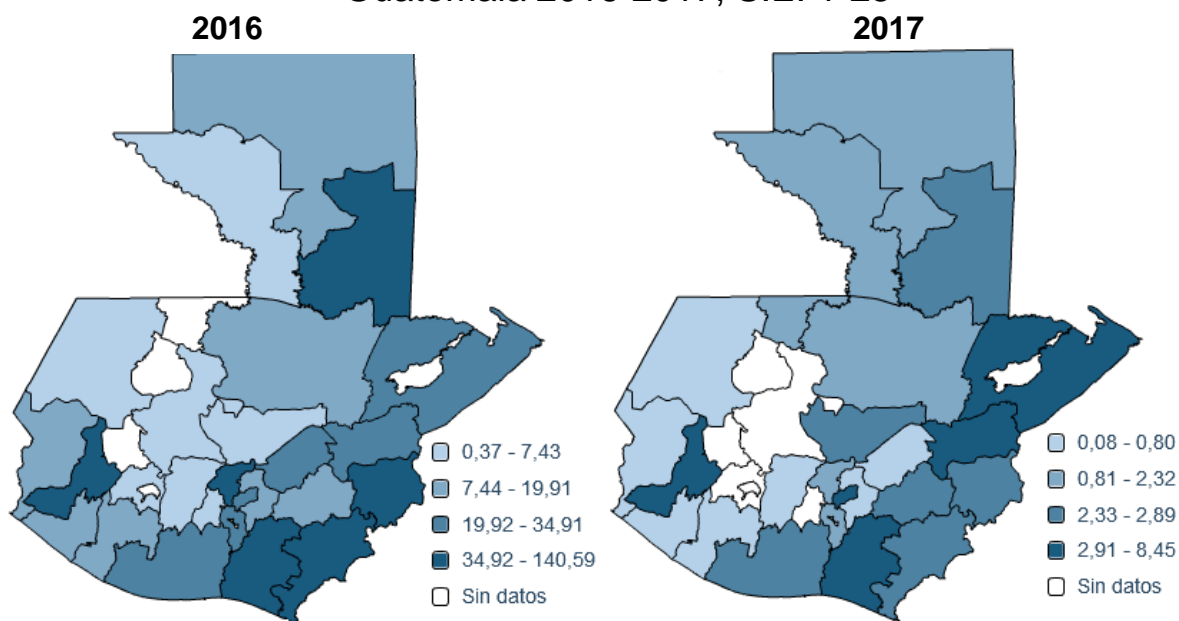


Fuente: SIGSA

Las tasas de incidencia de Chikungunya, estratificadas por cuartiles a la semana 33 de ambos años, muestran algunas áreas de salud afectadas entre ellas: Quetzaltenango, Santa Rosa. Para el 2017 las áreas de salud de: Santa Rosa, Guatemala central, Quetzaltenango, Zacapa e Izabal, se encuentran en el cuarto cuartil. Con tasas entre rangos de 8,45 a 2,91 por 100000 habitantes, en orden descendente.

Mapa 1

Chikungunya, tasa de incidencia acumulada por área de salud  
Guatemala 2016-2017, S.E. 1-25



Fuente: SIGSA

**Leptospirosis:**

La tendencia de casos de leptospirosis ha sido al incremento, observando en Guatemala central 75,5% del total de casos; comparando con el mismo período del año anterior hay incremento de 60% y comparado con tasa de país el riesgo es 12% más.

Cuadro 2

**Sospechosos Leptospirosis  
Casos y Tasas Acumulados  
Guatemala 2017, S.E. 1-33**

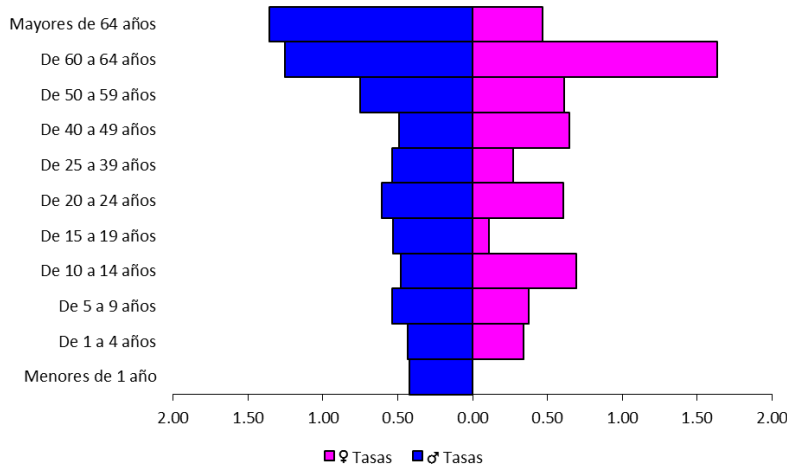
Área de salud	Casos de semana 33		2016		2017	
	2016	2017	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Guatemala Central	1	1	42	4.22	65	6.54
Retalhuleu	-	-	-	-	6	1.73
Alta Verapaz	-	-	1	0.08	11	0.83
Baja Verapaz	-	-	-	-	1	0.32
Quetzaltenango	-	-	-	-	1	0.11
Guatemala Sur	-	-	-	-	1	0.09
San Marcos	-	-	-	-	1	0.09
Sacatepéquez	-	-	1	0.29	-	-
Santa Rosa	-	-	3	0.78	-	-
El Quiché	-	-	1	0.12	-	-
<b>Total País</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>48</b>	<b>0.29</b>	<b>86</b>	<b>0.51</b>

Tasa por 100,000 habitantes

Fuente: SIGSA/D. E.

Ambos sexos están en riesgo, los grupos de edad que se encuentran en mayor riesgo son los de 60-64 años en ambos sexos y comparado en el sexo femenino este grupo de edad presenta mayor riesgo.

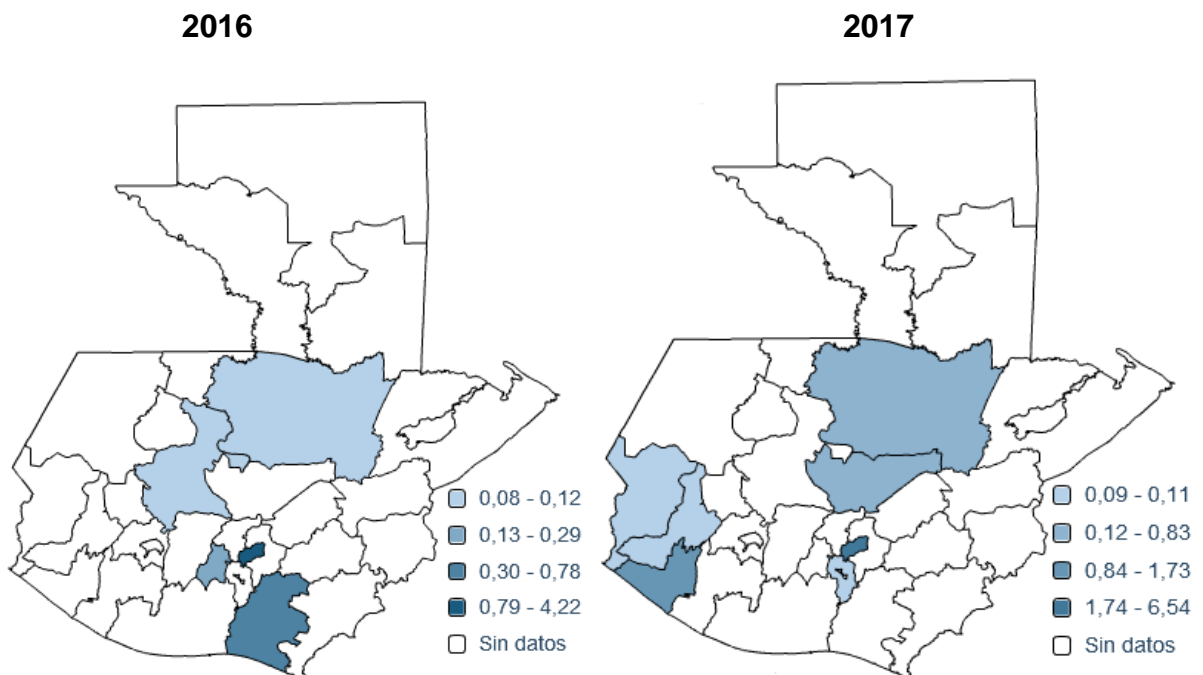
**Grafico 3**  
**Sospechoso Leptospirosis**  
**Tasas por grupos de edad y sexo**  
**Guatemala 2017 S.E. 1-33**



Fuente: SIGSA

La distribución geográfica de sospechosos de leptospirosis durante 1 - 33 semanas epidemiológicas de ambos años, no es generalizada en el país, el área de salud en cuarto cuartil en ambos años es Guatemala central, casos notificados por Hospital Roosevelt, en el presente año le sigue Retalhuleu.

**Mapa 2**  
**Leptospirosis, tasa de incidencia acumulada por área de salud**  
**Guatemala 2016-2017, S.E. 1-33**



Fuente: SIGSA

## **Conclusiones:**

- Chikungunya presenta tendencia a la disminución. Por grupo de edad y sexo, ambos están en riesgo, y por grupo de edad los menores de un año y el grupo de 60-64 es mas en hombres.
- La distribución geográfica de este evento se da más en departamentos y municipios con temperaturas más altas, cálidas y secas.
- Leptospirosis en datos acumulados reporta importante incremento especialmente en Hospital Roosevelt. Por edad y sexo, las mujeres menores de un año no reportan casos, el grupo de 60-64 años en sexo femenino presenta mayor riesgo. Y la distribución geográfica no es generalizada en el territorio nacional.

## **Recomendaciones:**

- Orientaciones hacia que Chikungunya puede afectar a mujeres y hombres de todas las edades, sin embargo, se considera que la presentación clínica varía con la edad, siendo los individuos muy jóvenes (neonatos) y los ancianos, más propensos a desarrollar formas graves. Además de la edad, las comorbilidades son factores de riesgo para una evolución desfavorable.
- Orientar a la población sobre tomar medidas adecuadas (uso correcto de repelentes, eliminación del agua estancada, organización de campañas de limpieza etc.).
- Los epidemiólogos de los hospitales donde se ha reportado casos de Leptospirosis, deben completar las fichas de vigilancia, determinar si hubo muestras para el LNS, diagnósticos de egreso, lugares de residencia, edades, si hubo mortalidad, para completar caracterización, y reenviar los datos a las áreas de residencia de los casos para seguimiento en la comunidad.
- Informar a la población en general y servicios de salud sobre acciones de prevención de la leptospirosis debido al riesgo aumentado de presentar la enfermedad en situaciones de inundaciones o contacto con roedores y otros animales transmisores