

**Semana Epidemiológica 15- 2017**  
**Departamento de Epidemiología**  
**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

---

**Semana Epidemiológica 15, del 09 al 15 de abril del 2017**

**País: Guatemala**

**% de unidades notificadoras: 100% (1799/1799)**

**% de áreas que notificaron oportunamente: 100% (29/29)**

**% de áreas que no informaron oportunamente: 0% (0/29)**

**% de áreas que NO notificaron: 0 %**

<b>Participantes</b>	<b>Cargo</b>
Dra. Judith García	Jefe Departamento de Epidemiologia
Dra. Lorena Gobern	Coordinadora Vigilancia epidemiológica
Dr. Juan Fernando Guzmán Coronado	Epidemiólogo 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 15,**  
**Guatemala 2017\***

Evento	Área	Casos	Tasa**	Municipio	Casos	Tasa**
<b>Dengue</b>  <b>Tasa País 2016: 13.00</b> <b>Tasa país 2017: 3.82</b> <b>Decremento de casos</b> <b>69.83% (2145/647)</b>	Sacatepéquez	76	21.3	Antigua Guatemala	75	161.2
	Santa Rosa	63	16.1	Pueblo Nuevo Viñas	16	57.99
	Zacapa	31	12.7	Cabañas	9	77.0
	Izabal	44	9.2	Puerto Barrios	39	33.84
<b>Chikungunya</b> <b>Tasa País 2016: 10.33</b> <b>Tasa País 2017: 0.77</b> <b>Decremento de casos</b> <b>92.40%</b> <b>(1710/130)</b>	Santa Rosa	14	3.6	Pueblo Nuevo Viñas	9	32.62
	Izabal	11	2.3	Los Amates	5	7.53
	Guatemala central	18	1.8	Hospital Roosevelt	8	-----
	Quetzaltenango	16	1.8	Colomba	14	14.44
<b>Zika</b> <b>Tasa país 2016: 6.5</b> <b>Tasa país 2017: 1.00</b> <b>Decremento de casos</b> <b>83.85% (1071/173)</b>	Guatemala central	91	9.1	Hospital Roosevelt	47	---
	Santa Rosa	12	3.1	Barberena	8	15.82

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

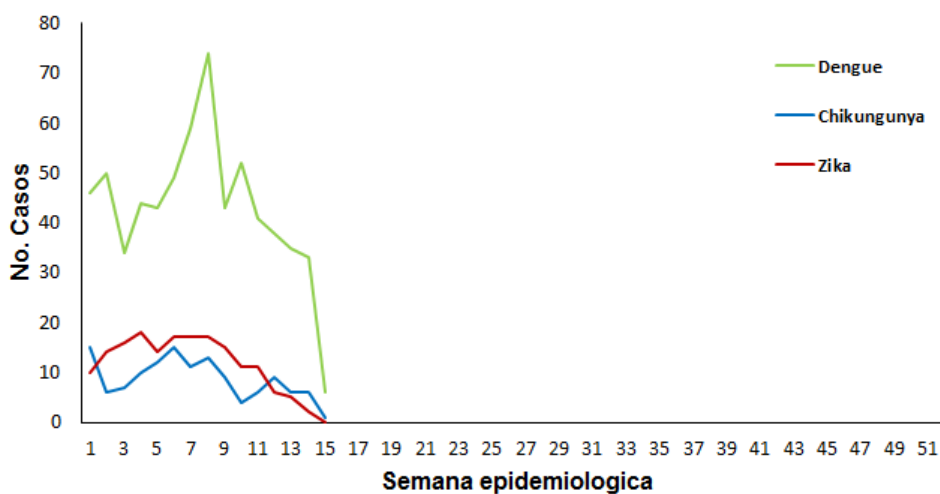
\*\*Tasa por 100 000 habitantes

Fuente: SIGSA

# Situación epidemiológica de las arbovirosis a la Semana epidemiológica 15 Guatemala 2017

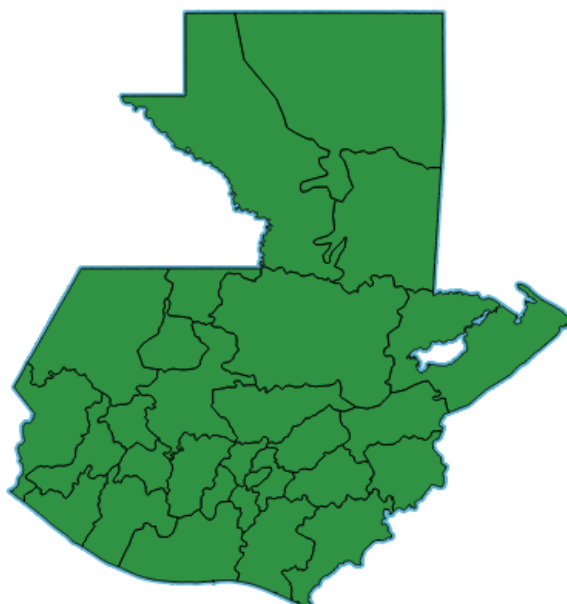
Gráfica 1

**Arbovirosis: Dengue, Chikungunya y ZIKA**  
**Comportamiento de las arbovirosis durante las**  
**primeras 15 semanas del año.**  
**Guatemala, país 2017**



Fuente: Construcción en Epidemiología  
Base de Datos del SIGSA/MSPRAS

**Áreas de salud que notificaron oportunamente**  
**en la semana epidemiológica 15**  
**Guatemala, país 2017**



Ma  
pa  
1

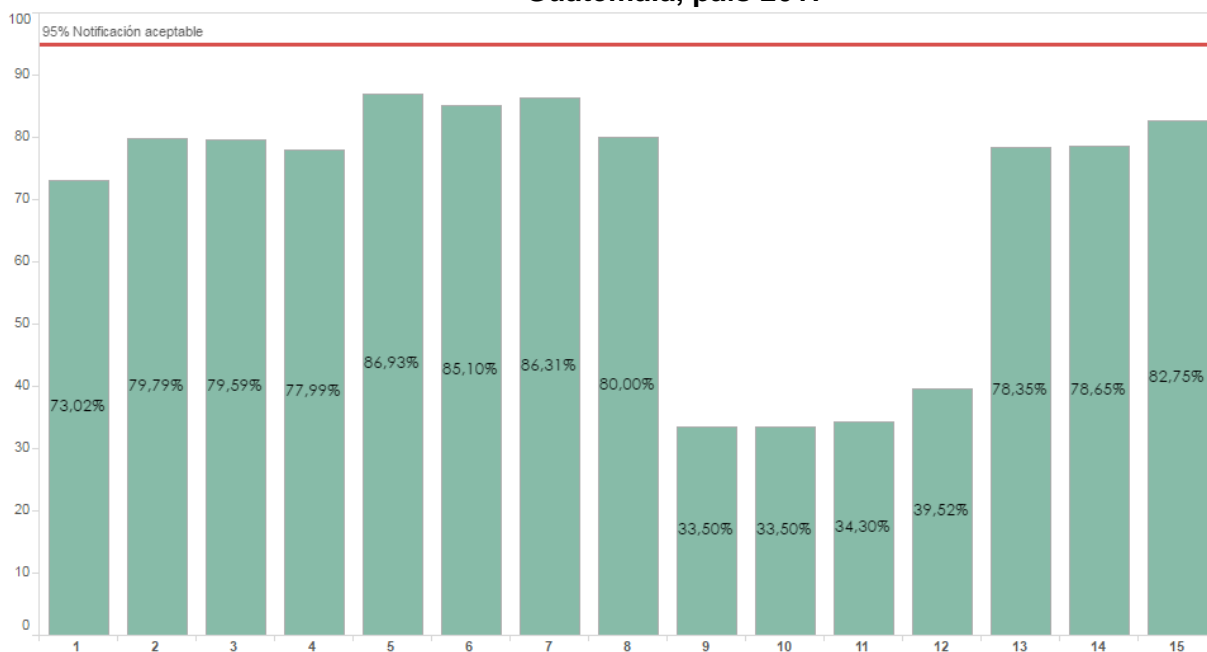
\* El 100% de las áreas  
de salud notificó  
oportunamente.

■ SI REPORTÓ

**Se documento el reporte del 100% (1799/1,799) de las unidades notificadoras.  
El 100% de áreas de salud notificaron oportunamente (29/29).**

**Gráfica 2**

**Sistema de Información Gerencial en Salud  
Porcentaje total de notificación por Área de Salud.  
Semana epidemiológica 15  
Guatemala, país 2017**



## Situación Epidemiológica del Dengue

### Cuadro 1

**Dengue**  
Distribución de casos y tasas por área de salud,  
hasta semana epidemiológica 15.  
Guatemala, país 2016-2017

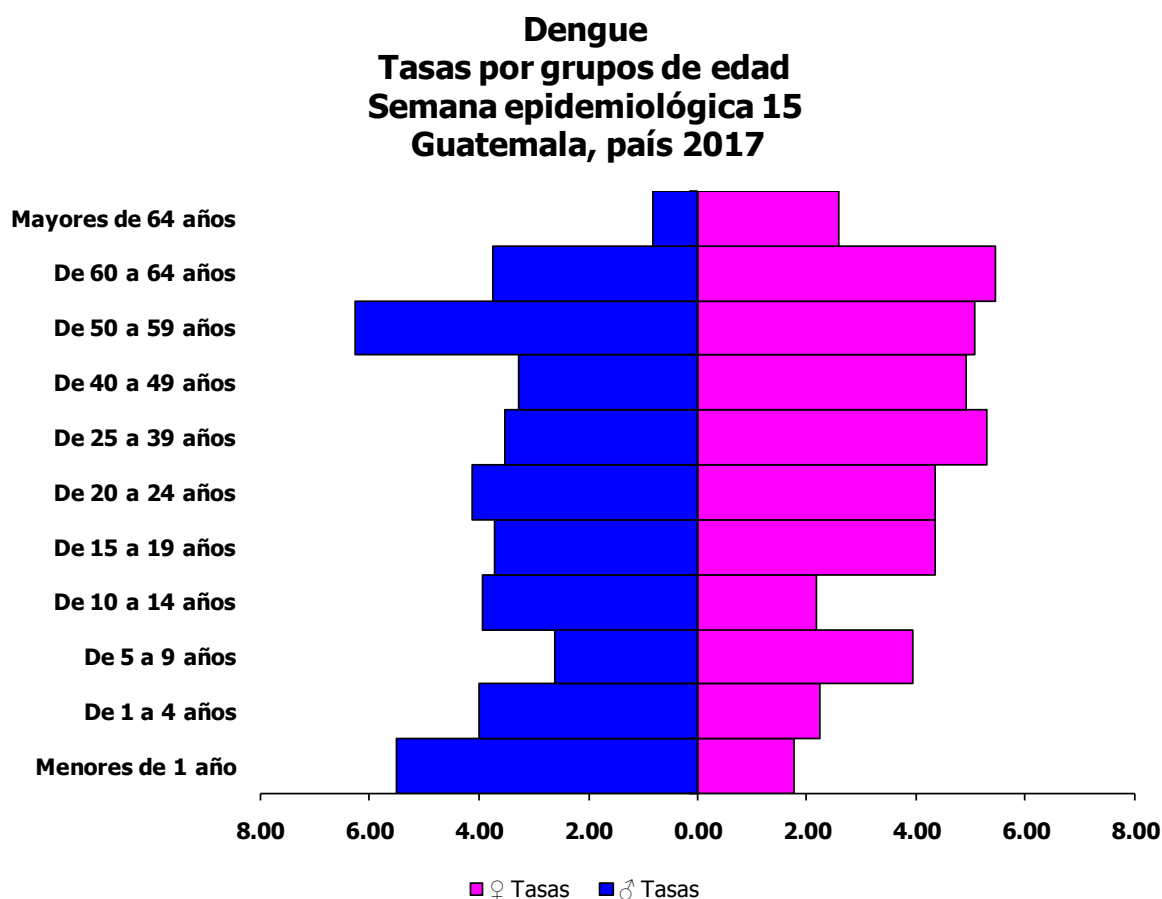
AREA DE SALUD	2016		Casos Nuevos de la SE 15	2017	
	Casos	Tasas		Casos	Tasas
Sacatepéquez	282	80.6	0	76	21.3
Santa Rosa	302	78.9	2	63	16.1
Zacapa	23	9.6	0	31	12.7
Izabal	63	13.5	1	44	9.2
Guatemala Central	218	21.9	0	91	9.1
Escuintla	271	34.9	0	64	8.1
Quetzaltenango	160	18.1	2	43	4.8
El Quiché	39	4.8	0	38	4.5
Ixcán	9	7.9	0	5	4.2
Petén Norte	40	16.9	0	10	4.1
Chiquimula	30	7.2	0	17	4.0
<b>Tasa país Baja Verapaz</b>	<b>9</b>	<b>2.9</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>3.5</b>
El Progreso	10	5.8	0	5	2.9
Guatemala Nor Occidente	83	10.0	0	24	2.9
Alta Verapaz	48	3.7	0	33	2.5
Jalapa	18	4.9	0	9	2.4
San Marcos	177	15.4	1	27	2.3
Jutiapa	29	6.0	0	10	2.0
Petén Sur Oriental	17	7.1	0	5	2.0
Guatemala Sur	109	10.4	0	13	1.2
Sololá	23	4.6	0	5	1.0
Huehuetenango	55	4.2	0	12	0.9
Chimaltenango	13	1.8	0	6	0.8
Petén Sur Occidental	13	4.6	0	2	0.7
Retalhuleu	50	14.7	0	2	0.6
Suchitepéquez	44	7.6	0	1	0.2
Guatemala Nor Oriente	10	1.9	0	0	0.0
<b>Total</b>	<b>2145</b>	<b>13.0</b>	<b>6</b>	<b>647</b>	<b>3.82</b>

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

Para el año 2017, los casos de dengue reportados por las áreas de salud hasta la semana epidemiológica 15 es de 647 casos, con una tasa a nivel país de 3.82, lo que evidencia decremento del 69.83%, ( 1498 casos) en comparación igual periodo del 2016. El 80% de los

casos (522) los reportan 14 áreas de salud Sacatepéquez, Santa Rosa, Zacapa, Izabal, Guatemala central, son en su orden las que concentran el mayor riesgo. 12 áreas de salud se encuentran por arriba de tasa país de 3.82 por 100000 habitantes. Esto evidencia la distribución homogénea de la endemia en el país. Sacatepéquez tiene seis veces más riesgo comparado con la tasa nacional. Debe tomarse en cuenta esta diferencia para incrementar las medidas de prevención y promoción focalizadas.

**Gráfica 3**

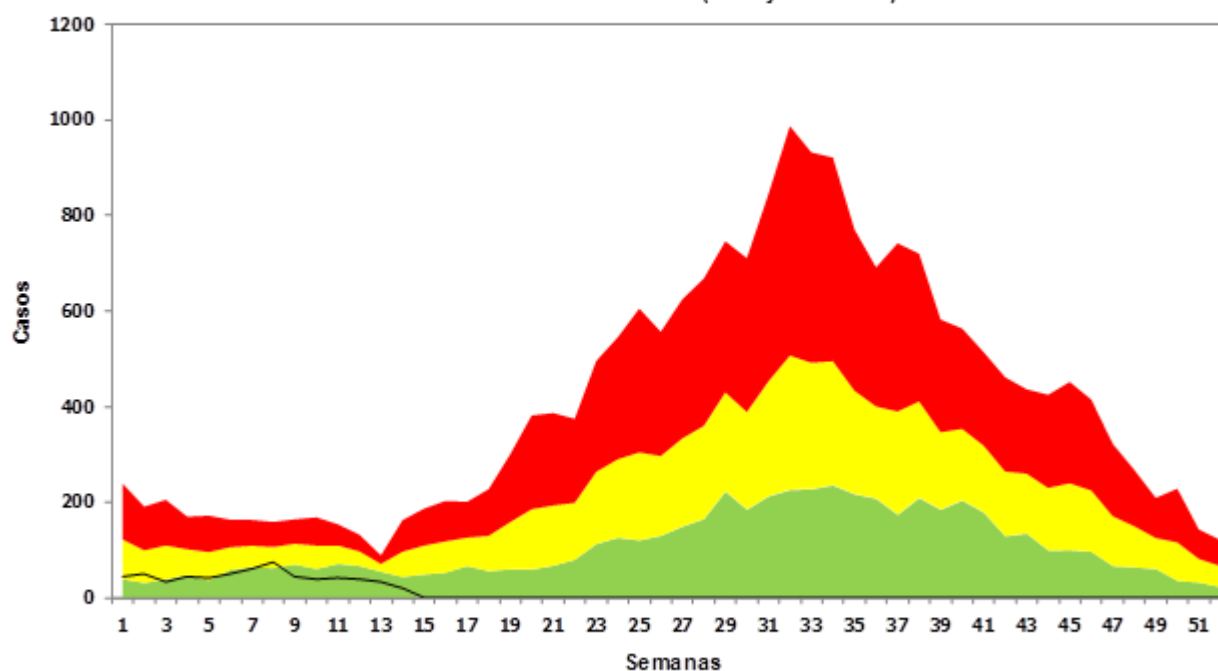


**Fuente:** Procesamiento en Epidemiología,  
Base de Datos del SIGSA/MSPAS

Todos los grupos de edad se encuentran en riesgo, sin embargo los grupos de edad comprendidos entre 25 a 64 años son los que registran el mayor riesgo en ambos sexos.

## Gráfica 4

**Dengue Total**  
**Corredor Endémico, semana epidemiológica 15.**  
**Guatemala, país 2017**  
 Históricos de 7 años: 2009 a 2016 (excluyendo 2014)

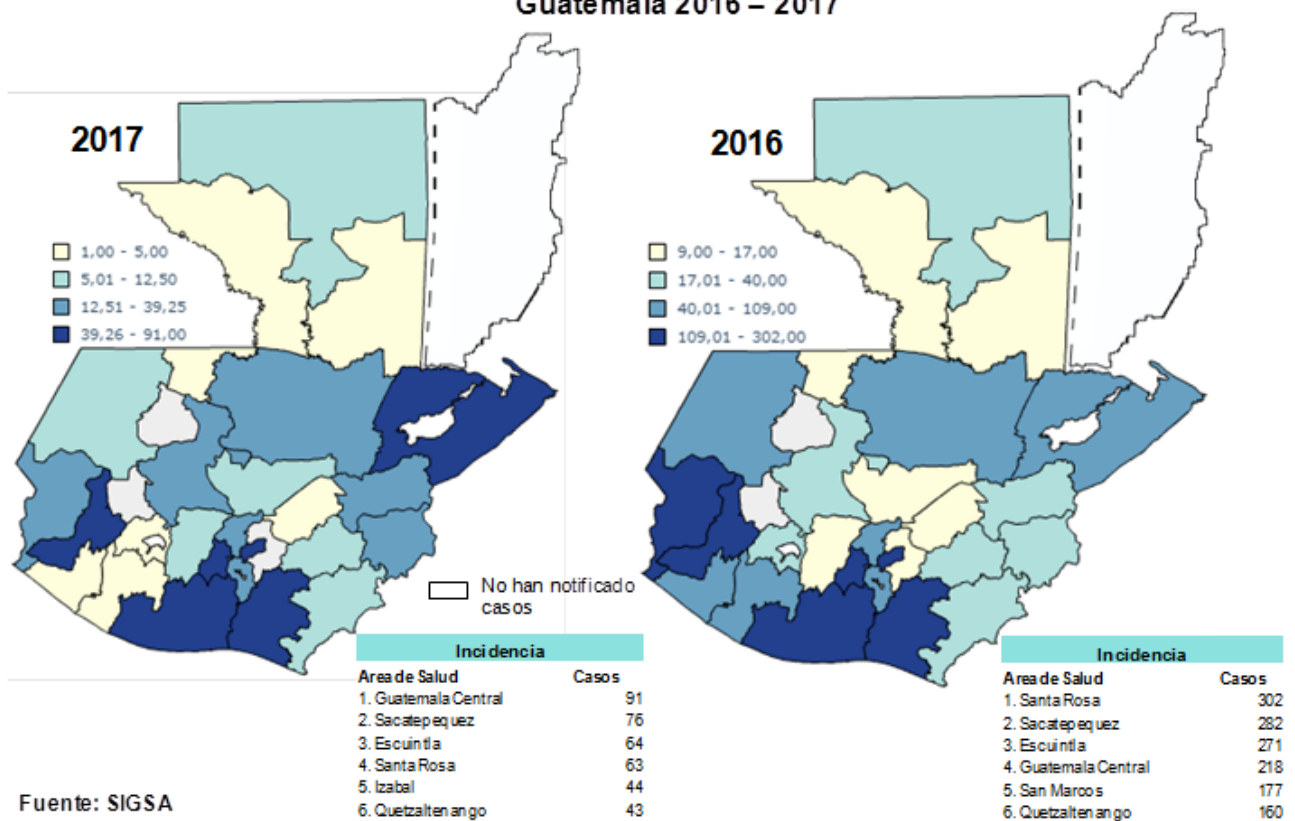


Fuente: Construcción en Epidemiología Base de Datos del SIGSA/MSPAS

El corredor endémico semanal de dengue 2017, a la semana epidemiológica 15 se sitúa en la zona de éxito. Sin embargo, aunque a nivel regional se mantiene igual tendencia de disminución de casos, el país ha presentado importante subregistro de notificación, que de contarse con la información, que se estima de 10 a 1 (por cada caso reportado hay 10 que no lo son). Estos datos ubicarían al país en zona de seguridad según el corredor endémico.

## Mapa 2

### Dengue Tasa de incidencia por departamento. Semana epidemiológica 15 Guatemala 2016 – 2017



Fuente: SIGSA

Durante el año 2016 la notificación de casos y el riesgo de enfermar se concentran en el área del suroriente y del suroccidente; siendo estas de mayor a menor tasa: Santa Rosa, Sacatepéquez, Escuintla, Guatemala Central, San Marcos y Quetzaltenango. Para el



año 2017 la epidemia se disperso a otros departamentos de la república, siendo Guatemala central, Sacatepéquez, Escuintla, Santa Rosa, Izabal y Quetzaltenango las areas con mayor tasa.

## Cuadro 2

### Dengue grave Distribución de casos por departamento, semana epidemiológica 15 Guatemala, país 2016 - 2017

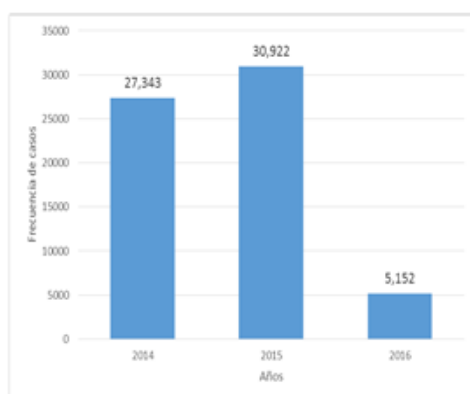
Área de Salud	2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Guatemala Sur	1	0.0	0	0.0
Sacatepéquez	1	0.0	0	0.0
Escuintla	2	0.0	0	0.0
Santa Rosa	13	0.3	0	0.0
Quetzaltenango	1	0.0	1	0.0
Izabal	3	0.1	1	0.0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>0.0</b>	<b>2</b>	<b>0.0</b>

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

Para el 2016 se reportaron 21 casos de dengue grave, mientras que para el 2017 únicamente

**Gráfica 10**

**Chikungunya, Distribución de casos, Guatemala  
2014-2016**



2 casos reportaron. Según cuadro 2, Santa Rosa, Izabal y Escuintla son las areas de Salud que más casos reportan de Dengue Grave para el 2016. Mientras que en el 2017 se ha registrado dos casos reportados por Quetzaltenango e Izabal. Actualmente en investigación casos y defunciones sospechosas

### Situación Epidemiológica de Chikungunya

A finales del 2013 se introduce el virus Chikungunya en Guatemala, arbovirosis que viene a sumarse, como un nuevo desafío de la salud pública. Inició con un número elevado de casos, durante el 2014 (27,343) causando con estos un alto impacto en la población susceptible,

teniendo su mayor morbilidad en el año 2015 con 30,992 casos notificados. Luego en el 2016 comenzó a disminuir, llegándose a notificar durante este año 5,152 casos. En el año 2016 se observaron menos casos que en los dos anteriores.

Los casos acumulados de Chikungunya y reportados en el país a la semana epidemiológica 15-2017, ascienden a 130, con decremento de 92.40% (1710/130), en comparación con el mismo período del año 2016. Santa Rosa presenta 6 veces más riesgo comparado con la tasa nacional. 15 áreas de salud concentran el 80% de los casos (119) y diez áreas de salud están por arriba de la tasa nacional (0.77x100, 000hb). Al igual que en Dengue esto evidencia la distribución dispersa de la endemia en el país, sin embargo es importante focalizar las áreas con mayor riesgo, estas son: Santa Rosa, Izabal, Guatemala central, Peten suroccidente, Alta Verapaz, Jutiapa y Baja Verapaz.

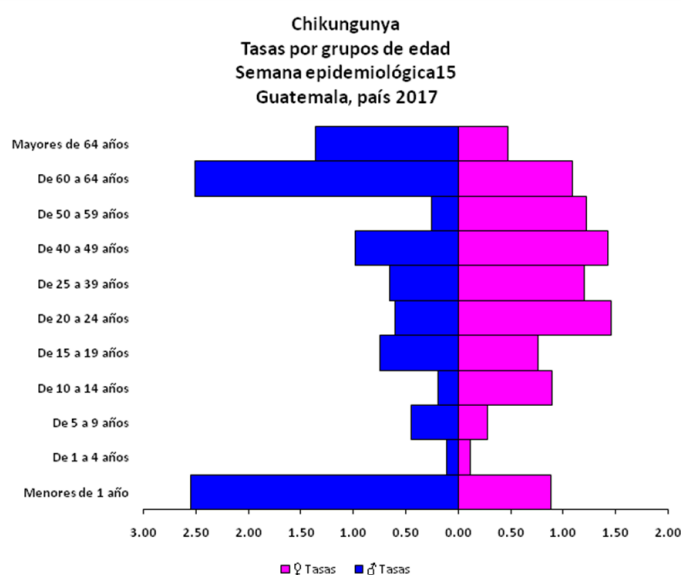
### Cuadro 3

Chikungunya  
Casos y tasas distribuidos por área de salud  
a la semana epidemiológica 15  
Guatemala, país 2016 - 2017

AREA DE SALUD	2016		Casos Nuevos de la SE 15	2017	
	Casos	Tasas		Casos	Tasas
Santa Rosa	296	77.4	1	14	3.6
Izabal	128	27.4	0	11	2.3
Guatemala Central	50	5.0	0	18	1.8
Quetzaltenango	264	29.9	0	16	1.8
Jalapa	17	4.7	0	6	1.6
Escuintla	97	12.5	0	11	1.4
Petén Sur Occidental	16	5.6	0	4	1.4
Alta Verapaz	27	2.1	0	16	1.2
Jutiapa	69	14.3	0	5	1.0
Baja Verapaz	0	0.0	0	3	1.0
Ixcán	0	0.0	0	1	0.8
Zacapa	78	32.4	0	2	0.8
Petén Sur Oriental	24	10.0	0	2	0.8
Guatemala Nor Oriente	26	5.0	0	4	0.8
Guatemala Nor Occidente	102	12.3	0	6	0.7
<b>Chiquimula</b>	<b>136</b>	<b>32.7</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0.7</b>
Guatemala Sur	42	4.0	0	5	0.5
Retalhuleu	34	10.0	0	1	0.3
Suchitepéquez	53	9.1	0	1	0.2
San Marcos	157	13.7	0	1	0.1
El Progreso	29	16.8	0	0	0.0
Sacatepéquez	17	4.9	0	0	0.0
Chimaltenango	6	0.9	0	0	0.0
Huehuetenango	10	0.8	0	0	0.0
El Quiché	1	0.1	0	0	0.0
Soloá	4	0.8	0	0	0.0
Petén Norte	27	11.4	0	0	0.0
<b>Total</b>	<b>1710</b>	<b>10.33</b>	<b>1</b>	<b>130</b>	<b>0.77</b>

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

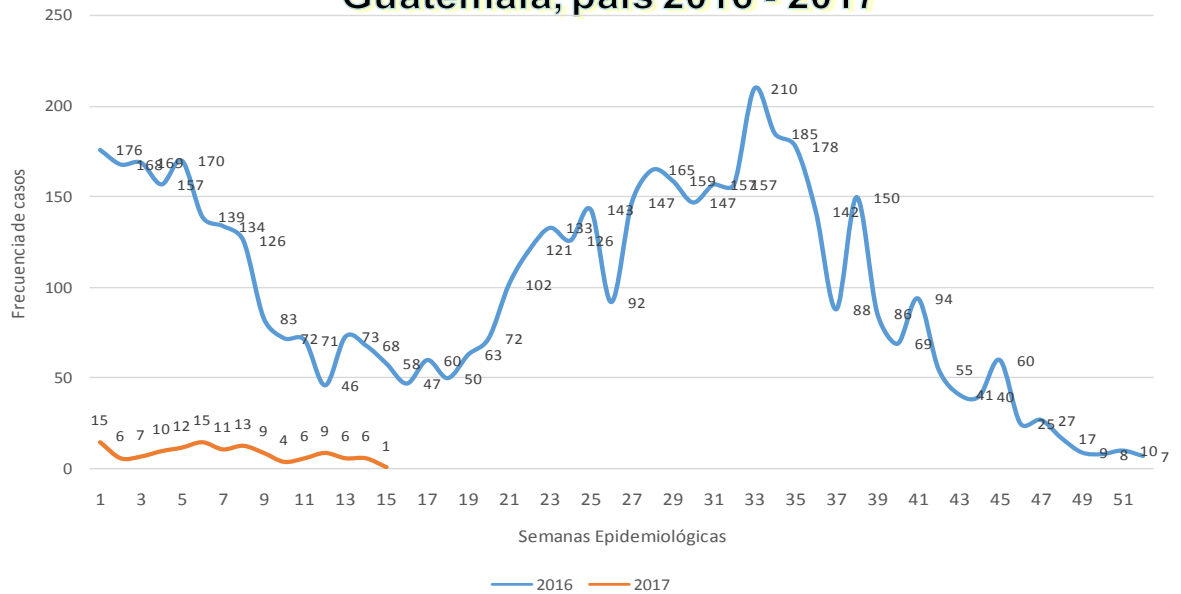
La distribución de casos según edad, evidencia que en los menores de 1 año y mayores de 60 hay predominio de riesgo en el sexo masculino; en los otros grupos se observa mayor riesgo en el sexo femenino en edad reproductiva



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

**Gráfica 11**

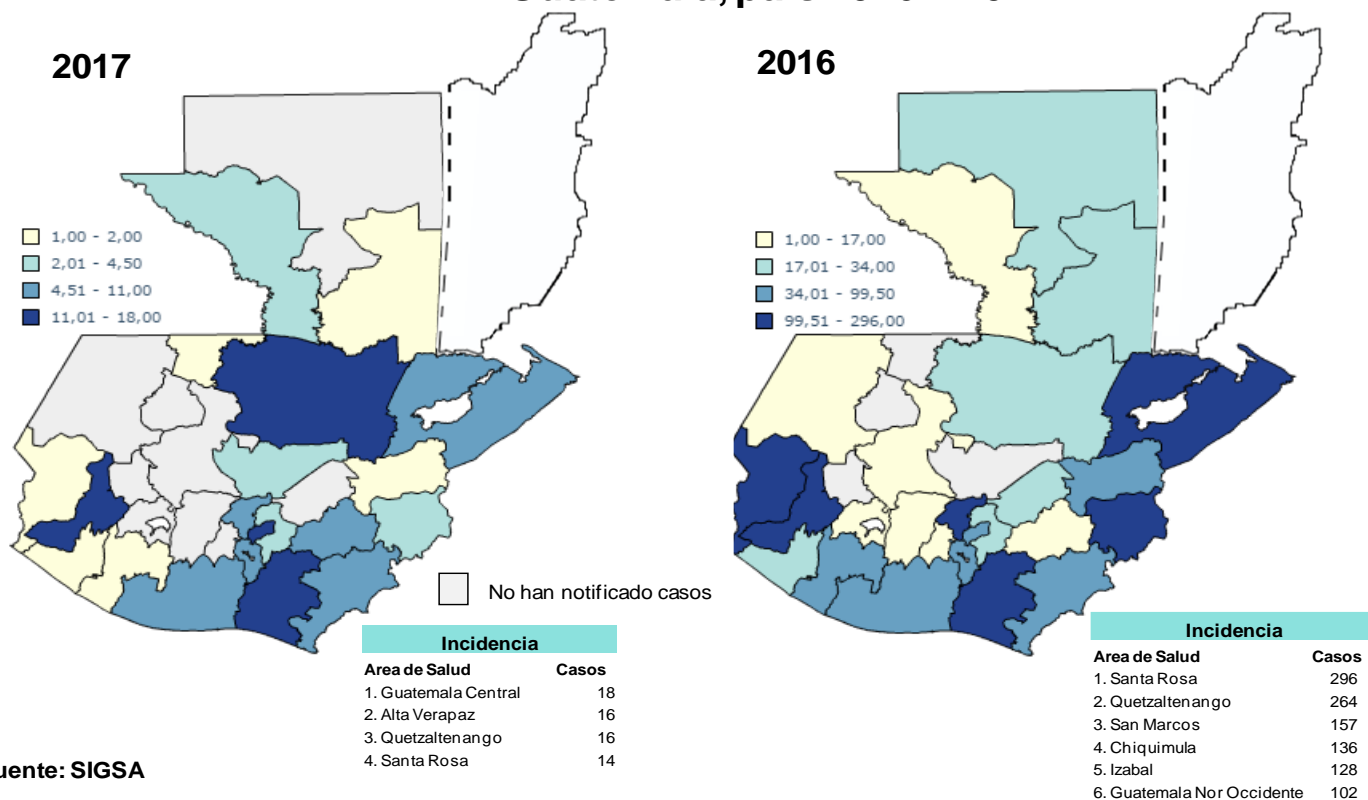
**Chikungunya**  
**Curva de distribución de casos**  
**según semana epidemiológica.**  
**Guatemala, país 2016 - 2017**



Fuente: Construcción en Epidemiología  
 Base de Datos del SIGSA/MSPAS

## Mapa 2

### Chikungunya Tasa de incidencia por áreas de salud semana epidemiológica 15 Guatemala, país 2016 – 2017

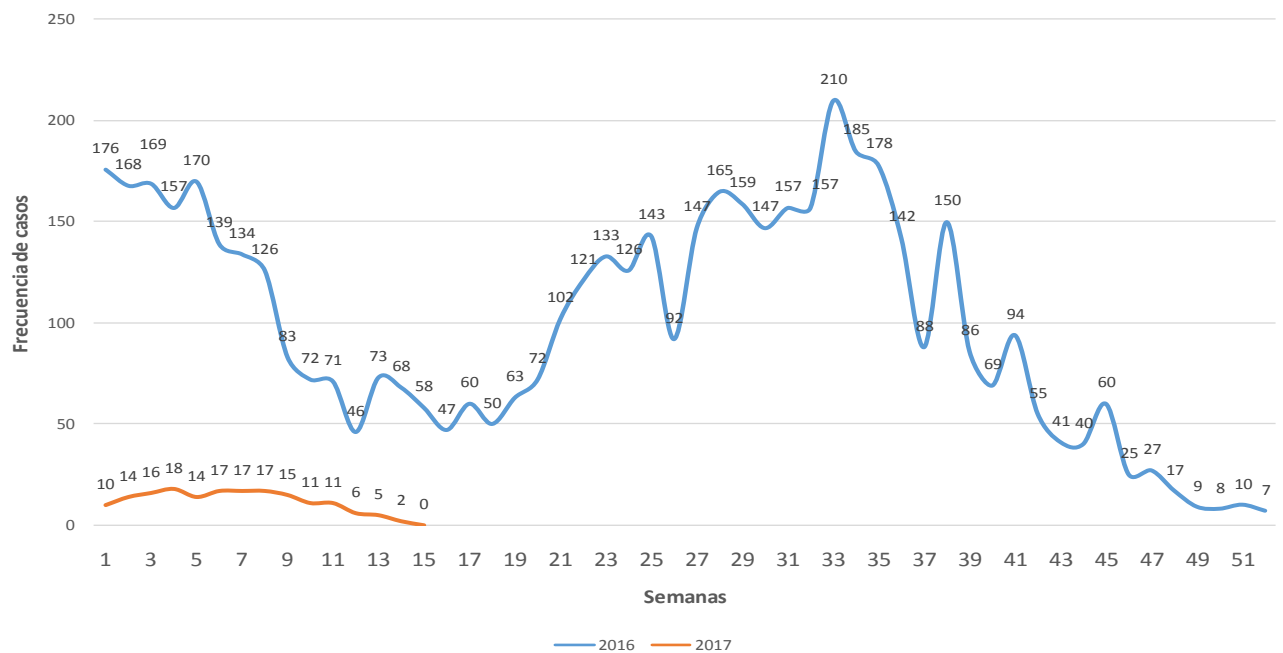


Según las tasas de incidencia de Chikungunya, estratificadas por cuartiles a la semana 15 del 2017, se evidencia que las áreas de salud con mayor riesgo son Guatemala central, Alta Verapaz, Quetzaltenango y Santa Rosa, con tasas que van de 18 a 14 x 100,000hb. En el 2016, seis áreas de salud fueron las de mayor incidencia: Santa Rosa, Quetzaltenango, San Marcos, Chiquimula, Izabal y Guatemala Noroccidente, con incidencias que van de 296 a 102 x1000hb. respectivamente y en orden descendente.

## Situación Epidemiológica de ZIKA

### Gráfica 12

Curva epidémica  
Casos sospechosos de Zika distribuidos por semanas epidemiológicas.  
Guatemala, país 2016 - 2017



Fuente: Construcción en Epidemiología  
Base de Datos del SIGSA/MSPAS

La curva presentada durante el año 2016, en la notificación de los casos presento comportamiento multimodal, en las últimas semanas de diciembre la tendencia fue a la disminución, de allí hasta la semana actual el descenso ha sido progresivo, esto puede explicarse por las condiciones climáticas que reducen la densidad poblacional del mosquito trasmisor, subregistro en el sistema y agotamiento de susceptibles

## Cuadro 4

### Zika

Distribución de casos sospechosos por Área de Salud.  
Semana epidemiológica 15  
Guatemala, país 2017

AREA DE SALUD	2016		Casos Nuevos de la SE 15	2017	
	Casos	Tasas		Casos	Tasas
Guatemala Central	25	2.5	0	91	9.1
Santa Rosa	168	43.9	0	12	3.1
Chiquimula	71	17.1	0	11	2.6
Escuintla	57	7.3	0	15	1.9
Quetzaltenango	229	25.9	0	12	1.3
El Quiché	5	0.6	0	8	0.9
Izabal	38	8.1	0	4	0.8
Petén Norte	13	5.5	0	2	0.8
Guatemala Sur	9	0.9	0	8	0.7
Baja Verapaz	3	1.0	0	2	0.6
Jutiapa	43	8.9	0	3	0.6
Petén Sur Oriental	20	8.3	0	1	0.4
Retalhuleu	54	15.9	0	1	0.3
Alta Verapaz	4	0.3	0	2	0.2
Huehuetenango	2	0.2	0	1	0.1
Guatemala Nor Oriente	11	2.1	0	0	0.0
Guatemala Nor Occidente	9	1.1	0	0	0.0
El Progreso	6	3.5	0	0	0.0
Sacatepéquez	3	0.9	0	0	0.0
Sololá	2	0.4	0	0	0.0
San Marcos	54	4.7	0	0	0.0
Suchitepéquez	71	12.2	0	0	0.0
Jalapa	26	7.1	0	0	0.0
Zacapa	135	56.1	0	0	0.0
Petén Sur Occidental	7	2.5	0	0	0.0
Ixcán	6	5.2	0	0	0.0
<b>Total</b>	<b>1071</b>	<b>6.5</b>	<b>0</b>	<b>173</b>	<b>1.0</b>

Tasa país

80% de los casos

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

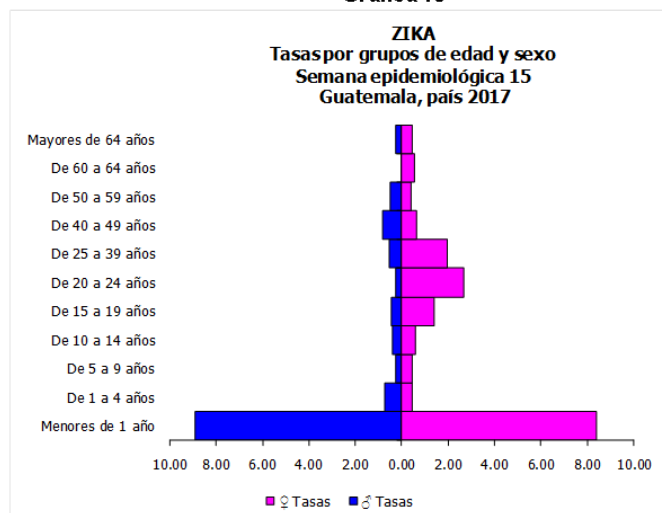
Los casos acumulados de Zika reportados en el país a la semana epidemiológica 15, ascienden a 173, con decremento de 83.85% (1071/173), comparado con el 2016. Guatemala central presenta 9 veces más riesgo comparado con la tasa nacional. Cinco áreas de salud

concentran el 80% de los casos (141 casos) y Guatemala Central juntamente con Santa Rosa, Chiquimula, Escuintla y Quetzaltenango son los que presentan la tasa de incidencia más alta.

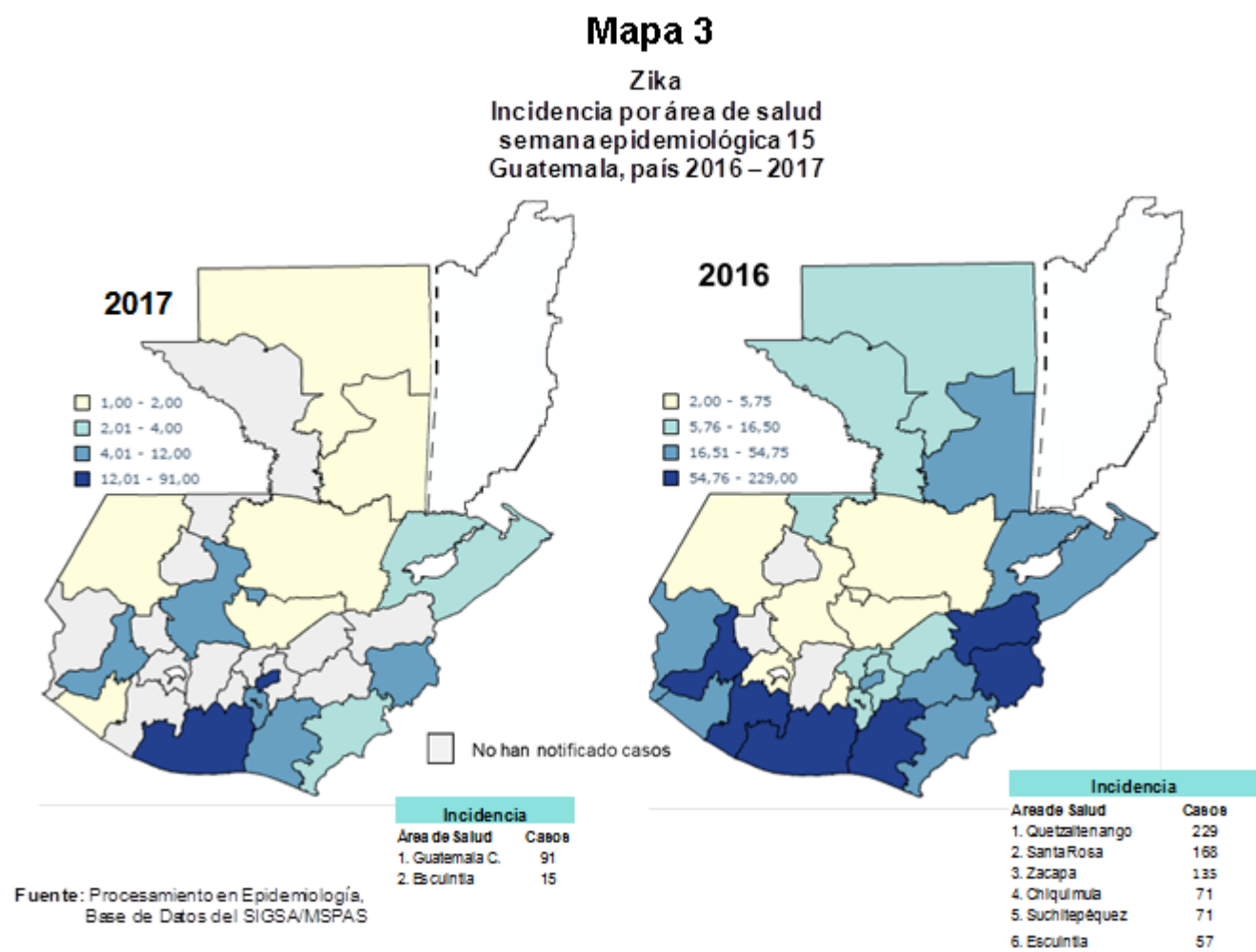
Cinco son las áreas de salud que se encuentran por arriba de la tasa nacional. Es importante considerar que el reporte de casos es por servicio o área de detección y no por residencia, tal observación es válida en este caso debido a la diferencia marcada en el reporte de casos de Guatemala Central, la cual puede ser debida al reporte de casos en embarazadas y recién nacidos con sospecha de infección de virus Zika.

por

Gráfica 13



El Zika afecta principalmente mujeres en el grupo de 15 a 39 años. Llama la atención la notificación de casos en los menores de 1 año esto puede corresponderse por el aumento de casos sospechosos de malformaciones congénitas (especialmente microcefalia) que ha tenido el país desde el apareamiento de la epidemia



La distribución geográfica de Zika a la semana epidemiológica 15, durante el 2017 presenta que Guatemala central y Escuintla son los que registran las tasas más altas, con rango de 91 y 15x100,000 hb respectivamente. En el 2016, la distribución de riesgo de la arbovirosis fue similar aunque el riesgo mayor lo presentaban Los departamentos de Quetzaltenango, Santa Rosa, Zacapa, Chiquimula, Suchitepéquez y Escuintla, con rangos de tasas entre 229 a 57x1000hb.

## Cuadro 5

### Niños con microcefalia asociado a Zika, según área de salud y lugar de residencia. Guatemala, país 2016.

Áreas de Salud	Microcefalia	Confirmado	Probable	Sospechoso	Estado Vital	
					Vivo	Muerto
Baja Verapaz	1	1	0	0	1	0
Alta Verapaz	1	0	0	1	1	0
Chiquimula	11	1	0	10	11	0
Escuintla	10	4	3	3	6	4
Guatemala Central	31	15	0	16	31	0
Guatemala Noroccidente	2	1	0	1	2	0
Guatemala Sur	4	1	0	3	4	0
Izabal	3	3	0	0	3	0
Jutiapa	8	7	1	0	8	0
Progreso	1	1	0	0	1	0
Quetzaltenango	2	1	0	1	2	0
Quiché	1	1	0	0	1	0
Retalhuleu	1	0	1	0	1	0
Sacatepequez	1	0	0	1	1	0
San Marcos	1	1	0	0	1	0
Santa Rosa	9	4	0	5	8	1
Suchitepequez	5	3	0	2	5	0
Zacapa	10	4	2	4	8	2
Total	102	48	7	47	95	7

**Fuente:** Construcción en Epidemiología, Base de Datos del SIGSA/MSPAS

**Nota:** Entraron a la vigilancia de microcefalia 104, 2 fueron descartados.

Es importante indicar que se documentó 1 aborto confirmado asociado a Zika

A nivel país y para el 2016, se diagnosticaron 102 casos de microcefalia causado por Zika. De los 102 casos de microcefalia, 48 son confirmados, 7 probables y 47 sospechosos. De todos estos 95 están vivos y 7 fallecidos. Las áreas de salud con mayor reporte de casos es Guatemala central con 31 casos (15 confirmados y 15 sospechoso), le sigue Chiquimula con 11 casos, Escuintla y Zacapa con 10 casos cada uno.



## Cuadro 6

### Niños con microcefalia asociado a Zika, según área de salud y lugar de residencia, hasta la semana epidemiológica 15 Guatemala, país 2017.

Áreas de Salud	Microcefalia	Confirmado	Probable	Sospechoso	Estado Vital	
					Vivo	Muerto
Baja Verapaz	3	2	0	1	5	0
Alta Verapaz	2	2	0	0	2	0
Chiquimula	4	1	0	3	4	0
Escuintla	1	1	0	0	1	0
Guatemala Central	30	10	0	20	28	0
Guatemala Noroccidente	2	1	0	1	2	0
Guatemala Sur	1	1	0	0	1	0
Ixcán	1	0	0	1	1	0
Jalapa	2	1	0	1	2	0
Peten Sur Occidental	1	0	0	1	1	0
Peten Sur Oriental	1	0	0	2	1	0
Progreso	1	0	0	1	1	0
Retalhuleu	1	0	0	1	1	0
Sacatepequez	2	2	0	0	2	0
Santa Rosa	8	1	0	7	7	0
Total	61	22	0	39	58	0

Fuente: Construcción en Epidemiología  
Base de Datos del SIGSA/MSPAS

A nivel país y para el 2017, se han diagnosticado 61 casos de microcefalia causado por Zika. De los 102 casos de microcefalia, 22 son confirmados y 39 sospechosos. De todos estos 58 están vivos y ninguno fallecido. Las áreas de salud con mayor reporte de casos son Guatemala central con 30 casos (10 confirmados y 20 sospechoso), le sigue Santa Rosa con 8 casos y Chiquimula con 4 casos)

## Cuadro 7

### Parálisis Fláccida Aguda Casos asociados a Zika por grupo de edad Semana epidemiológica 15 Guatemala, país 2017

Grupo de edad	Sospechosos	Confirmados
0 a 4 años	2	0
5 a 9 años	0	0
10 a 14 años	3	0
15 a 19 años	0	0
20 a 24 años	1	1
25 a 29 años	0	0
30 a 34 años	0	0
35 a 39 años	0	0
40 a 44 años	0	0
45 a 49 años	0	0
50 a 54 años	1	0
55 a 59 años	1	0
60 a 65 años	0	0
≥ 65 años	0	0
Total general	8	1

Fuente: Construcción en Epidemiología  
Base de Datos del SIGSA/MSPAS

A nivel país se han reportado 8 casos sospechosos de parálisis flácida aguda asociados a Zika. El 12.5% corresponde a un caso confirmado.

**Cuadro 8**  
**Otros síndromes neurológicos sospechosos y**  
**confirmados a Zika, Guatemala 2017 (hasta**

Área de salud	Sospechosos	Confirmados
Quetzaltenango	4	1
Chiquimula	3	0
Guatemala central	2	0
Chimaltenango	2	0
Guatemala sur	1	0
Escuintla	1	0
Sololá	1	0
Guatemala nor occidente	1	0
Quiché	1	0
Santa rosa	1	0
Alta Verapaz	0	0
Baja Verapaz	0	0
Huehuetenango	0	0
Sacatepéquez	0	0
El progreso	0	0
Jalapa	0	0
Jutiapa	0	0
Petén sur occidental	0	0
Petén sur oriente	0	0
San marcos	0	0
Suchitepéquez	0	0
Zacapa	0	0
Guatemala nor oriente	0	0
Izabal	0	0
Ixcán	0	0
Ixil	0	0
Petén Norte	0	0
Retalhuleu	0	0
Totonicapán	0	0
<b>Total general</b>	<b>17</b>	<b>1</b>

Se ha detectado 17 casos sospechosos de otros síndromes neurológicos asociados a Zika, de los cuales se ha confirmado sólo 1 caso. El área de salud con mayor número de casos es Quetzaltenango con 4 casos y 1 confirmado, le sigue Chiquimula con tres.

**Fuente:** Construcción en Epidemiología  
Base de Datos del SIGSA/MSPAS

## Cuadro 9

### Otros Síndromes neurológicos: casos asociados a Zika por grupo de edad, hasta la semana 16 Guatemala, 2017

Grupo de edad	Sospechosos	Confirmados
0 a 4 años	4	0
5 a 9 años	3	1
10 a 14 años	1	0
15 a 19 años	1	0
20 a 24 años	1	0
25 a 29 años	1	0
30 a 34 años	1	0
35 a 39 años	0	0
40 a 44 años	1	0
45 a 49 años	2	0
50 a 55 años	0	0
55 a 59 años	0	0
60 a 64 años	0	0
≥ 65 años	2	0
<b>Total general</b>	<b>17</b>	<b>1</b>

Fuente: Construcción en Epidemiología  
Base de Datos del SIGSA/MSPAS

Se ha detectado 17 casos sospechosos de otros síndromes neurológicos asociados a Zika, de los cuales se ha confirmado sólo 1 caso. El grupo edad con mayor reporte de casos es de 0 a 4 años con 4 casos, le sigue el de 5 a 9, con 3 casos y dentro de este grupo de edad está un caso confirmado.

### Consideraciones y Recomendaciones finales

- La semana 15 se ha caracterizado por ser la de mas bajo reporte en el 2017, con 0 casos de Zika, 6 de Dengue y 1 de Chikungunya, además con reporte general de todas las áreas y un 82 % de notificación.
- Se ha producido una disminución de las tres arbovirosis hasta la semana 15 del año 2017, respecto a igual semana epidemiológica del 2016, en Zika 898 casos menos, 1498 en Dengue y 1 580 de Chikungunya.
- Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de los índices de infestación del vector (*Aedes aegypti* y *albopictus*) y el registro de casos de dengue, en las próximas semanas (inicio época lluviosa) se estima el incremento de casos con mayor riesgo de apareamiento de casos de dengue grave.

**Sigue: Análisis de enfermedades no transmisibles 2016**

## Análisis de Situación: Enfermedades No Transmisibles 2016

### Introducción:

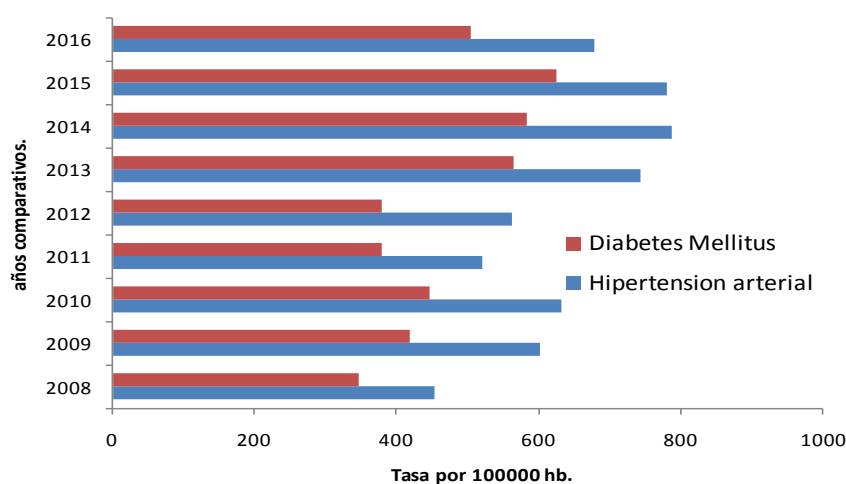
La **epidemia de la obesidad y los cambios en el estilo de vida** que conducen a las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), como el infarto cardiaco, hemorragia cerebral, diabetes y ciertos tipos de cáncer, es un acontecimiento mundial. En Centro América, la epidemia se ha establecido en los últimos 15 a 20 años y es probable que traiga consigo un aumento importante de ENT en los siguientes 15 años. Es más, varios países de la región están experimentando una **superposición epidemiológica**, caracterizada por una incidencia aún elevada de carencias nutricionales e infecciones, en particular entre infantes, mujeres embarazadas y ancianos; al mismo tiempo que la obesidad y otros factores de riesgo de las ENT están aumentando, particularmente en niños, adolescentes y adultos de todas las condiciones socioeconómicas.

### Morbilidad:

#### Hipertensión Arterial

Realizando una comparación de dos eventos trazadores para enfermedades no transmisibles como Hipertensión arterial y Diabetes mellitus, entre los años 2008 a 2016, se identifica que las tasas de hipertensión son más altas que las de diabetes mellitus, entre 20 a 33% en toda la serie de años; siendo alta la proporción 33% en 2012 y baja 20% en 2015.

Gráfico 2  
Tasas de Hipertensión arterial comparado con diabetes Mellitus  
Guatemala 2008-2016



Fuente:  
cálculos

SIGSA/  
D.E./MSPAS

En el año 2016 el país presenta 679 casos de hipertensión arterial por cada 100000 habitantes (112396 casos/16555557habitantes), 64% (989/354) de los casos se reportan en mujeres. La distribución de tasas de prevalencia por área de salud, presentada en el cuadro, muestra que

en 2016, el mayor riesgo se identifica en Peten norte con 1979 casos por cada 100000 habitantes (4684 casos/ **236,726** hab.), para esta área de salud la diferencia de riesgo de presentar hipertensión arterial comparado con el país es dos veces más y la diferencia de riesgo entre Peten norte y Chimaltenango con el área de salud con la tasa más baja de 215 casos por cada 100000 habitantes (1511 casos/ **704,380** hab.), es de 8 veces más. Sin embargo la distribución es generalizada en el país, con mayor presencia en la región oriental y Petén.

Cuadro 1  
**Hipertension arterial**  
**Casos y Tasas de prevalencia, por Área de Salud y sexo**  
**Guatemala país 2016**

Área de salud	2016				Total general	Tasa
	Casos fem.	Tasa	Casos masc.	Tasa		
Peten norte	3303	2898	1381	1125	4684	1979
Jutiapa	6856	2684	2508	1106	9364	1942
Santa Rosa	5520	2785	1801	976	7321	1913
Peten sur occidental	2491	2118	1121	875	3612	1469
Zacapa	2321	1845	926	806	3247	1349
Peten sur oriental	2726	1984	1000	712	3726	1341
Guatemala central	9460	1792	3105	666	12565	1264
El Progreso	1318	1473	465	562	1783	1035
Chiquimula	3047	1406	953	479	4000	962
Ixil	1271	1326	443	458	1714	890
Escuintla	4712	1217	1827	469	6539	842
Sacatepéquez	2251	1267	646	375	2897	828
Ixcán	651	1167	279	474	930	812
Retalhuleu	1675	965	684	411	2359	694
Guatemala nor-oriente	2758	1059	839	322	3597	691
Guatemala nor-occidente	3864	911	1254	307	5118	615
Jalapa	1795	951	444	251	2239	613
Izabal	2039	863	696	302	2735	586
Guatemala sur	4609	875	1054	200	5663	538
Totonicapán	2076	720	780	294	2856	516
Baja Verapaz	1266	793	304	206	1570	511
Quiché	2286	538	946	241	3232	395
San Marcos	3334	568	1131	202	4465	389
Huehuetenango	3452	512	1066	170	4518	347
Quetzaltenango	2173	474	773	182	2946	334
Alta Verapaz	3182	490	1111	172	4293	332
Sololá	1199	469	384	154	1583	313
Suchitepéquez	954	321	375	132	1329	228
Chimaltenango	1125	314	386	112	1511	215
<b>Total general</b>	<b>83714</b>	<b>989</b>	<b>28682</b>	<b>354</b>	<b>112396</b>	<b>679</b>

Fuente: SIGSA/cálculos DE

Tasa por 100 000 habitantes

### **Infarto agudo del miocardio:**

En el año 2016 el país presenta 1 caso de infarto agudo del miocardio por cada 100000 habitantes (145casos/). 66% (89/56) de los casos se reportan en hombres. La distribución de tasas de prevalencia por área de salud, presentada en el cuadro, muestra que el mayor riesgo lo presenta Peten norte con 14 casos por cada 100000 habitantes, para esta área de salud la diferencia de riesgo comparado con el país es de 15 veces más y la diferencia de riesgo entre Peten norte y Alta Verapaz es 89 veces más, con tasa de 0,2 por 100000 habitantes (2 casos). La distribución no es generalizada en el país, existen cuatro áreas de salud que no han notificado casos.

Cuadro 2

**Infarto agudo del miocardio**  
**Casos y Tasas de prevalencia, por Área de Salud y sexo**  
**Guatemala país 2016**

Área de salud	2016					
	Casos fem.	Tasa	Casos masc.	Tasa	Total general	Tasa
Petén norte	11	10	22	18	33	14
Zacapa	4	3	8	7	12	5
Santa Rosa	6	3	8	4	14	4
Jutiapa	6	2	7	3	13	3
Ixil	-	-	4	4	4	2
Petén sur oriental	1	1	4	3	5	2
El Progreso	1	1	2	2	3	2
Izabal	3	1	4	2	7	1
Guatemala nor-oriental	1	0	6	2	7	1
Petén sur occidental	-	-	3	2	3	1
Escuintla	6	2	2	1	8	1
Retalhuleu	-	-	3	2	3	1
Ixcán	1	2	-	-	1	1
Quiché	4	1	1	0.3	5	1
Guatemala central	3	1	3	1	6	1
Sacatepéquez	1	1	1	1	2	1
Sololá	-	-	2	1	2	0.4
Huehuetenango	1	0.1	4	1	5	0.4
Guatemala nor-occidental	1	0.2	2	0.5	3	0.4
Baja Verapaz	1	1	-	-	1	0.3
Jalapa	-	-	1	1	1	0.3
Guatemala sur	1	0.2	1	0.2	2	0.2
San Marcos	1	0.2	1	0.2	2	0.2
Suchitepéquez	1	0.3	-	-	1	0.2
Alta Verapaz	2	0.3	-	-	2	0.2
Chimaltenango	-	-	-	-	-	-
Chiquimula	-	-	-	-	-	-
Quetzaltenango	-	-	-	-	-	-
Totonicapán	-	-	-	-	-	-
<b>Total general</b>	<b>56</b>	<b>1</b>	<b>89</b>	<b>1</b>	<b>145</b>	<b>1</b>

Fuente: SIGSA/cálculos DE  
Tasa por 100 000 habitantes

### Evento Cerebro Vascular:

En el año 2016 el país presenta 9 casos de enfermedad cerebro vascular por cada 100000 habitantes (1454 casos/). La distribución porcentual de tasas entre hombres y mujeres es casi del 50% (9/8) de los casos. La distribución de tasas de prevalencia por área de salud, muestra el mayor riesgo en Peten norte con 127 casos por cada 100000 habitantes (301.), para este departamento la diferencia de riesgo de presentar ECV comparado con el país es de 13 veces más y la diferencia de riesgo es 175 veces más entre este departamento y Totonicapán con tasa de uno por 100000 habitantes (4 casos). Sin embargo, la distribución es generalizada en el país.

### Cuadro 3

**Evento cerebro vascular**  
**Casos y Tasas de prevalencia, por Área de Salud y sexo**  
**Guatemala país 2016**

Área de salud	2016					
	Casos fem.	Tasa	Casos masc.	Tasa	Total general	Tasa
Petén norte	117	103	184	150	301	127
Santa Rosa	69	35	73	40	142	37
Petén sur oriental	45	33	36	26	81	29
Ixcán	19	34	14	24	33	29
El Progreso	18	20	13	16	31	18
Zacapa	21	17	17	15	38	16
Ixil	22	23	4	4	26	13
Escuintla	40	10	45	12	85	11
Huehuetenango	76	11	50	8	126	10
Retalhuleu	21	12	11	7	32	9
Guatemala central	60	11	32	7	92	9
Quiché	38	9	23	6	61	7
Petén sur occidental	8	7	10	8	18	7
Guatemala nor-occidental	39	9	19	5	58	7
Izabal	22	9	10	4	32	7
Guatemala nor-oriental	18	7	14	5	32	6
Sacatepéquez	9	5	12	7	21	6
Jutiapa	16	6	11	5	27	6
Alta Verapaz	37	6	20	3	57	4
Chiquimula	9	4	8	4	17	4
Guatemala sur	18	3	15	3	33	3
Baja Verapaz	5	3	4	3	9	3
Quetzaltenango	12	3	13	3	25	3
San Marcos	17	3	15	3	32	3
Jalapa	8	4	1	1	9	2
Sololá	7	3	5	2	12	2
Suchitepéquez	7	2	5	2	12	2
Chimaltenango	4	1	4	1	8	1
Totonicapán	3	1	1	0	4	1
<b>Total general</b>	<b>785</b>	<b>9</b>	<b>669</b>	<b>8</b>	<b>1454</b>	<b>9</b>

Fuente: SIGSA/cálculos DE  
Tasa por 100 000 habitantes

### Diabetes Mellitus:

En el año 2016 el país presenta 505 casos de diabetes mellitus por cada 100000 habitantes (83671 casos), 68% (752/241) se reportan en mujeres, La distribución de tasas de prevalencia por área de salud, presentada en el cuadro, muestra que , el mayor riesgo se

identifica en Peten norte con 2071 casos por cada 100000 habitantes (4902 casos.), para esta área de salud la diferencia de riesgo de presentar diabetes mellitus comparado con el país es tres veces más y la diferencia de riesgo entre Peten norte y San Marcos esta última con 182 casos por cada 100000 habitantes (2091 casos/.), es de 10 veces más. Sin embargo la distribución es generalizada en el país, con mayor presencia en la región de Petén.

Cuadro 4

**Diabetes Mellitus**  
**Casos y Tasas de prevalencia, por Área de Salud y sexo**  
**Guatemala país 2016**

Área de salud	2016				Total general	Tasa
	Casos fem.	Tasa	Casos masc.	Tasa		
Petén norte	3481	3,054	1421	1,158	4902	2,071
Ixcán	1436	2,575	430	731	1866	1,628
Santa Rosa	3731	1,882	1185	642	4916	1,285
Petén sur occidental	2299	1,955	816	637	3115	1,267
Petén sur oriental	2528	1,840	953	678	3481	1,253
Jutiapa	4021	1,574	1223	539	5244	1,087
Retalhuleu	2510	1,446	958	575	3468	1,020
Guatemala central	6963	1,319	2133	457	9096	915
Sacatepéquez	2168	1,220	625	363	2793	798
El Progreso	1012	1,131	343	414	1355	787
Zacapa	1254	997	423	368	1677	697
Ixil	1018	1,062	290	300	1308	679
Guatemala nor-oriente	2482	953	611	235	3093	594
Escuintla	3466	896	1135	291	4601	593
Guatemala sur	4855	922	1171	223	6026	572
Izabal	1612	682	369	160	1981	424
Jalapa	1178	624	270	153	1448	396
Guatemala nor-occidente	2237	528	782	192	3019	363
Baja Verapaz	802	502	192	130	994	324
Quiché	1757	414	604	154	2361	289
Suchitepéquez	1304	439	355	125	1659	285
Huehuetenango	2853	423	820	131	3673	282
Quetzaltenango	1454	317	654	154	2108	239
Sololá	914	357	246	99	1160	229
Chimaltenango	1176	328	384	111	1560	221
Chiquimula	682	315	233	117	915	220
Alta Verapaz	2144	330	539	84	2683	207
Totonicapán	695	241	383	144	1078	195
San Marcos	1596	272	495	88	2091	182
<b>Total general</b>	<b>63628</b>	<b>752</b>	<b>20043</b>	<b>248</b>	<b>83671</b>	<b>505</b>

Fuente: SIGSA/cálculos DE

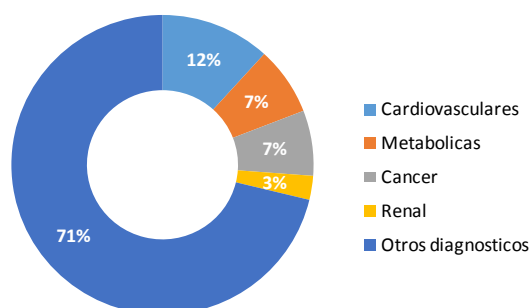
Tasa por 100 000 habitantes

### Mortalidad:

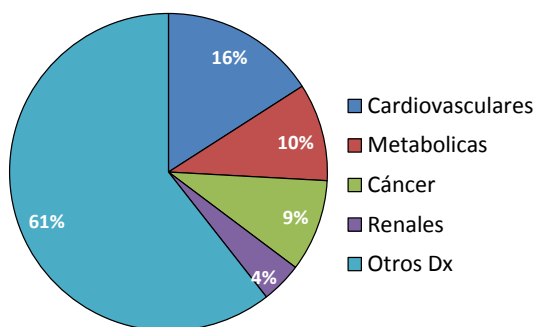
De la distribución de mortalidad general en el año 2014, 12% (12870/77807) se clasifico como enfermedades cardiovasculares, en 2015 incremento a 16% (12866/80876); 7% (8052/77807) como enfermedades metabólicas, en 2015 10% (8055/80876); en 2014 7% (7659/77807) por cáncer en 2016 9% (7598/80876); 3% (2812/77807) por enfermedades renales, en 2016 4% (3373/80876); sumando para 2014 casi el 30% y para 2015 39% de causas. El 61 % corresponde a otros diagnósticos.

Gráfico 4

Proporción de mortalidad por grandes grupos de Enfermedades No Transmisibles,  
sobre mortalidad general  
Guatemala 2014 - 2015



Fuente: INE/cálculos DE



Fuente: INE/cálculos D.E.

### Conclusiones:

- La morbilidad por enfermedades no transmisibles (diabetes, infarto, hipertensión, enfermedad renal crónica), en el país, se registra con tendencia al aumento progresivo en todo el país, comparado con inicios del año 2000. El grupo de edad de mayor riesgo es a partir de los 40 años en adelante, afectando a ambos sexos.
- En los eventos analizados, se registra mayor riesgo en mujeres, sin embargo, debe tomarse en consideración que los servicios mayoritariamente van dirigidos a la población materno infantil, esto hace más accesible los mismos a este segmento de la población.
- Por mortalidad se encuentran proporcionalmente más alto los diagnósticos de enfermedades cardiovasculares, entre las cuales el infarto agudo del miocardio presenta la mayor notificación; entre las enfermedades metabólicas, los casos de diabetes mellitus casi ocupa la mitad de los diagnósticos; en enfermedades renales ocurre una situación similar a la diabetes; en los diagnósticos de cáncer, el cáncer gástrico, hepático y cérvix suman más del 25% de casos.

### Recomendaciones:

- Implementar medidas de prevención, promoción de estilos de vida saludables, consumo de frutas y verduras (dietas saludables), control de la obesidad infantil y adolescentes, disminuir el consumo de sal oculta, para detener el impacto de estos eventos en la población en general, debido que se están presentando a más temprana edad, en ambos sexos.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de enfermedades no transmisibles. Esto con el fin de contar con datos que apoyen la toma de decisiones, juntamente con programa de enfermedades crónicas, IGSS y centros médicos privados.
- Fortalecer los servicios de salud para la prevención, atención integral, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades crónicas en los tres niveles de atención, debido a mayor demanda de la población por tratamientos específicos.