

Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles

Situación epidemiológica

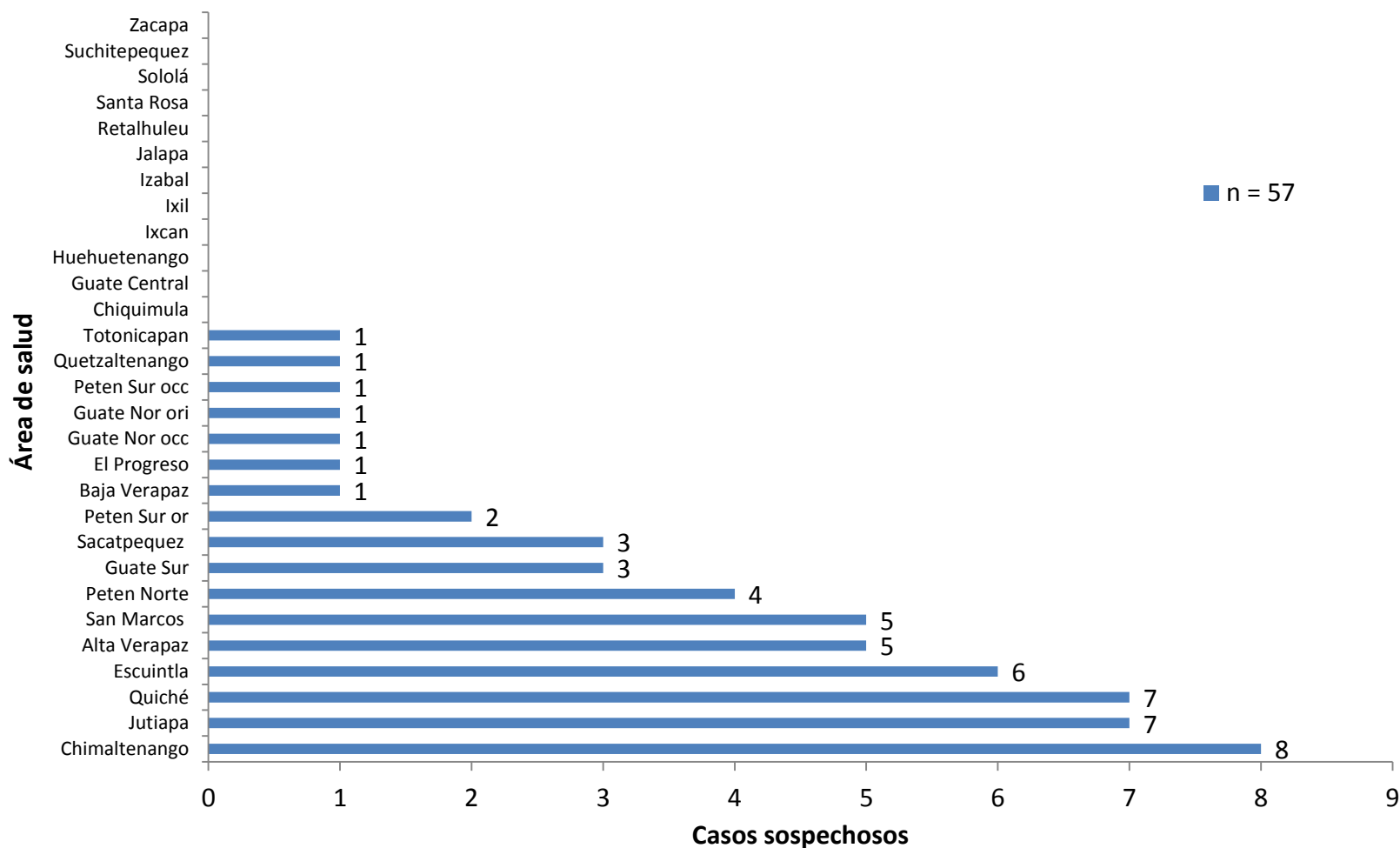
Departamento de Epidemiología

Datos hasta la semana 24 (18 de junio)

Sujetos a cambios según reporte de las áreas de salud

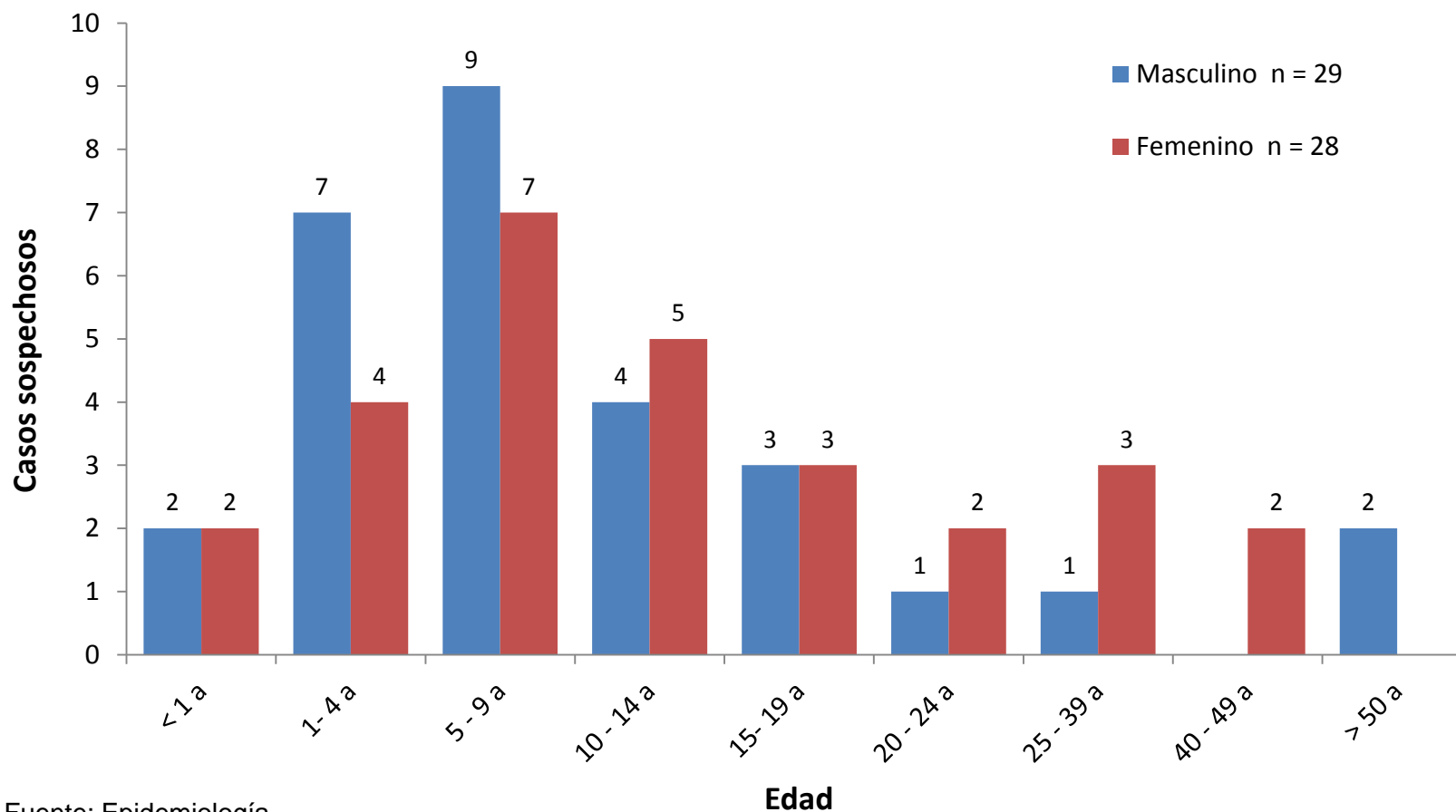
SARAMPIÓN - RUBÉOLA

Sarampión-Rubéola: sospechosos por área de salud Guatemala, semana epidemiológica 24 -2016



Fuente: Epidemiología

Sarampión-Rubéola: sospechosos por área de salud Guatemala, semana epidemiológica 24 -2016

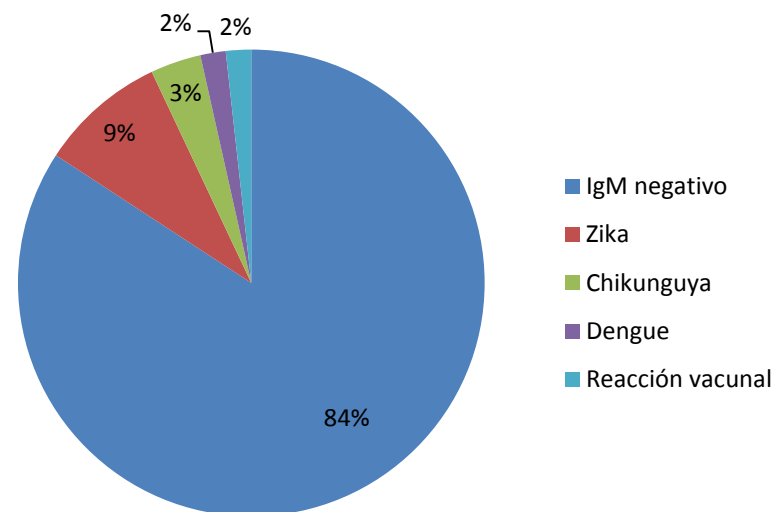


Fuente: Epidemiología

Sarampión-Rubéola: clasificación final Guatemala, semana epidemiológica 24-2016

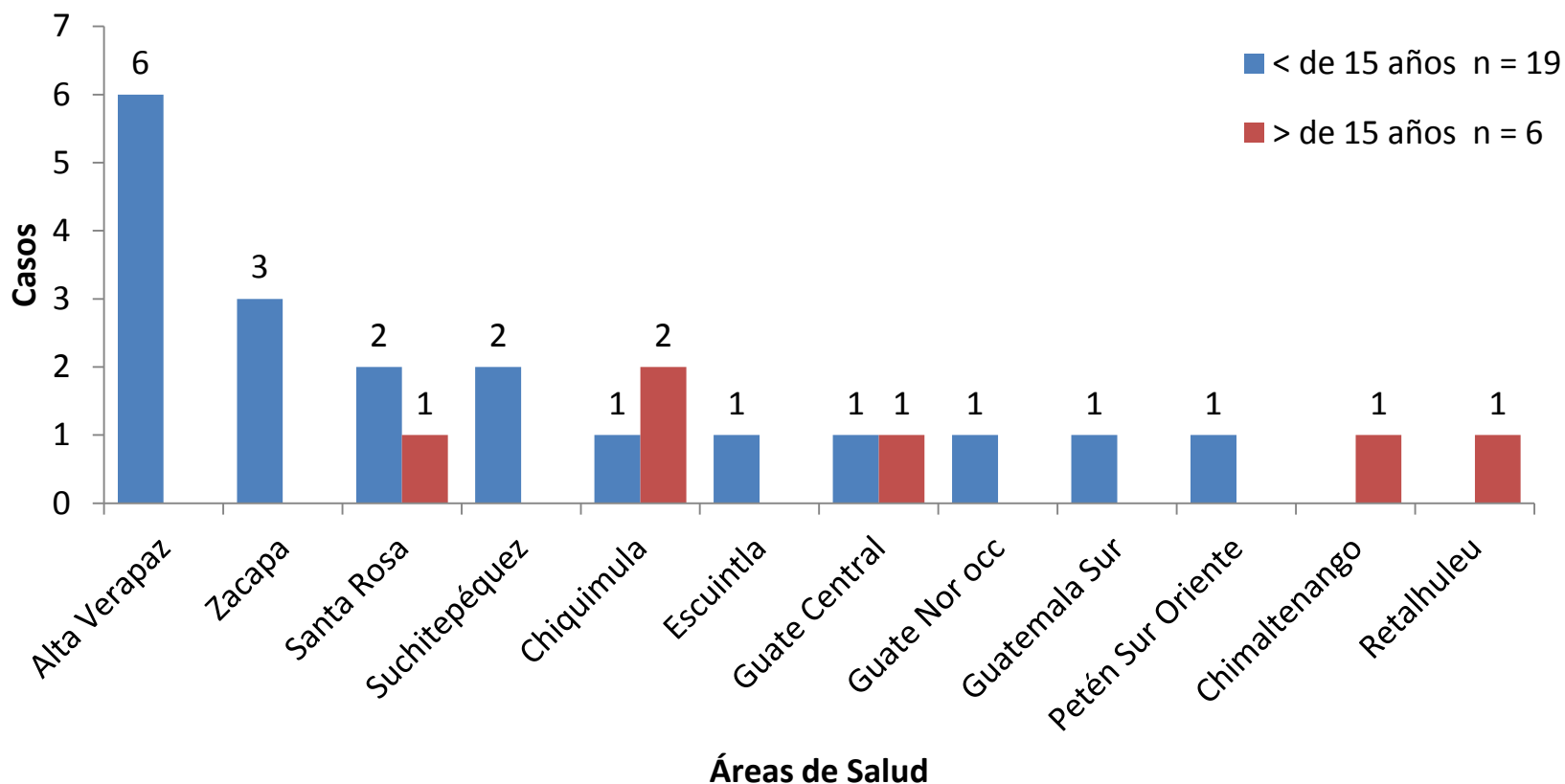
Clasificación final	Total
IgM negativo	48
Zika	5
Chikunguya	2
Dengue	1
Reacción vacunal	1

Fuente: LNS



PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (PFA)

Parálisis Flácida Aguda: casos por área de salud Guatemala, semana epidemiológica 24 – 2016



Parálisis Flácida Aguda: casos notificados en menores de 15 años Guatemala, 2015 - 2016*

Población < de 15 años	No. Mínimo de casos esperados	Casos Notificados menores de 15 años	
		2015	2016*
6,405,092	64	16	19

Fuente: Epidemiología

*Hasta la semana 24 (18 de junio de 2016)

Parálisis flácida aguda: casos relacionados con enfermedades vectoriales

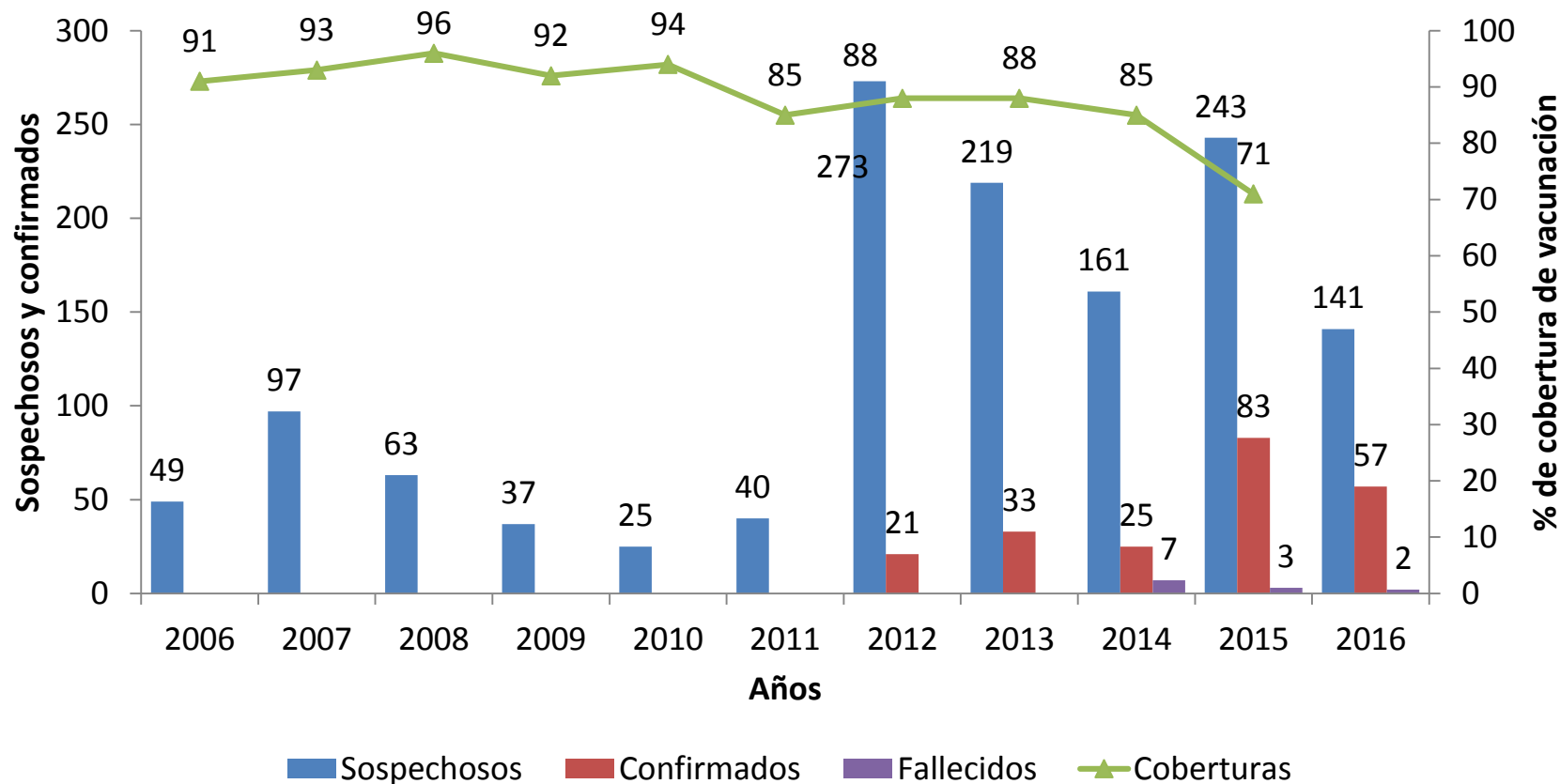
Inicio de parálisis	Área de salud	Edad	Sexo	Resultados de LNS		
				Dengue	Chikungunya	Zika
20/01/2016	Santa Rosa	45 años	Masculino	Positivo IgM suero	Positivo IgM suero	Negativo
16/02/2016	Alta Verapaz	4 años	Femenino	Positivo IgM suero	Positivo IgM suero	Negativo
17/01/2016	Chiquimula	1 año	Femenino	Negativo	Negativo	Negativo
31/12/2015	Santa Rosa	10 años	Femenino	Negativo	Negativo	Positivo IgM suero
18/03/2016	Santa Rosa	3 años	Femenino	Pendiente LCR	Pendiente	Pendiente
23/03/2016	Chiquimula	51 años	Masculino	Positivo	Negativo	Negativo
06/01/2016	Chiquimula	18 años	Masculino	Negativo	Negativo	Positivo IgM Suero
24/02/2016	Zacapa	9 años	Masculino	Pendiente	Pendiente	Pendiente
16/02/2016	Zacapa	11 años	Masculino	Negativo	Negativo	Negativo

Fuente: LNS

Los pacientes menores de 15 años se les realiza prueba de heces para vigilancia de Poliovirus (enterovirus)

TOS FERINA

Tos ferina: sospechosos, confirmados y coberturas de vacunación Penta 3 Guatemala, 2006 – 2016*

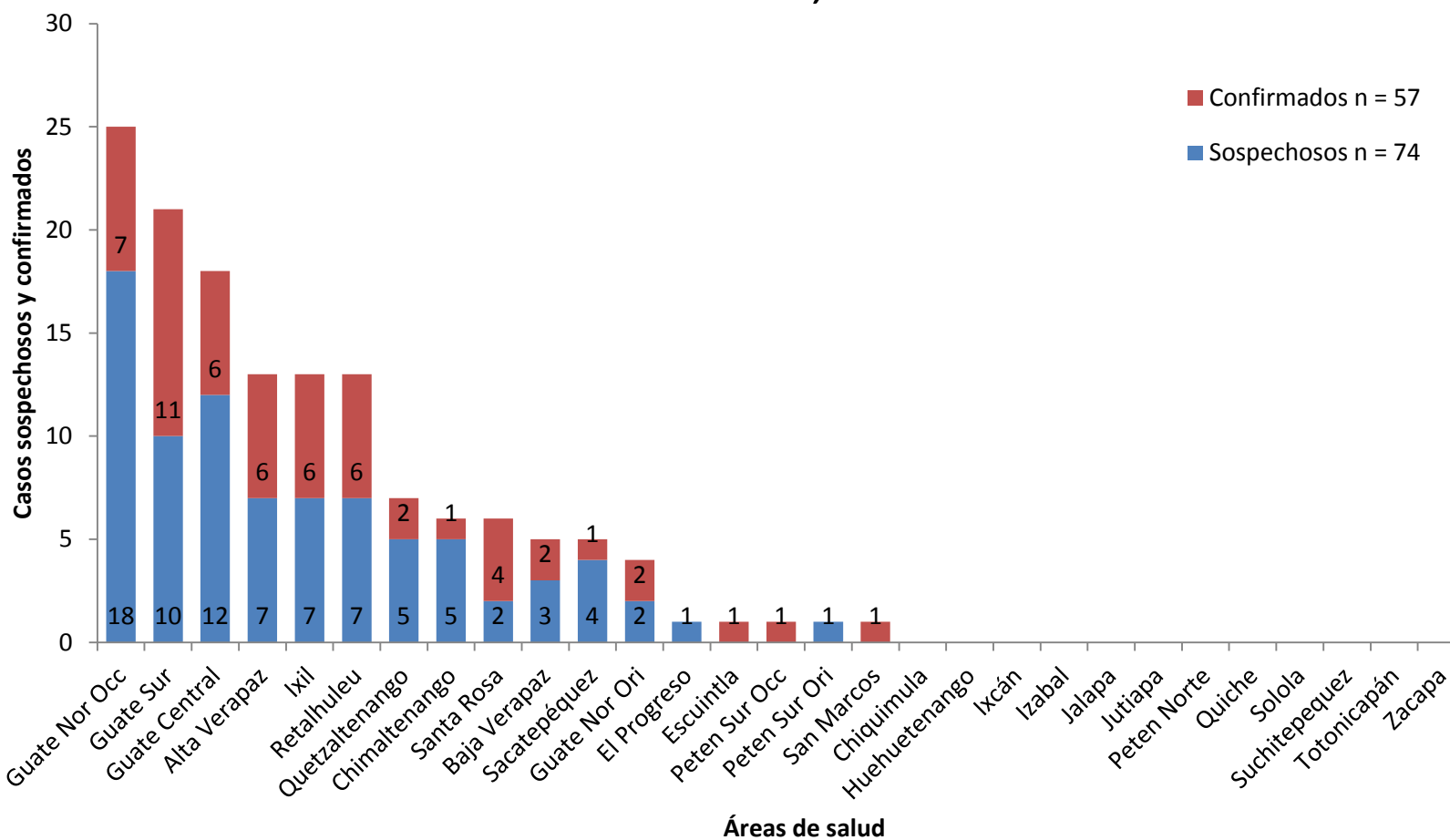


Fuente: Epidemiología
 *2016 hasta la semana 24

Tos ferina: casos sospechosos y confirmados por áreas de salud

Hasta la semana epidemiológica 24

Guatemala, 2016



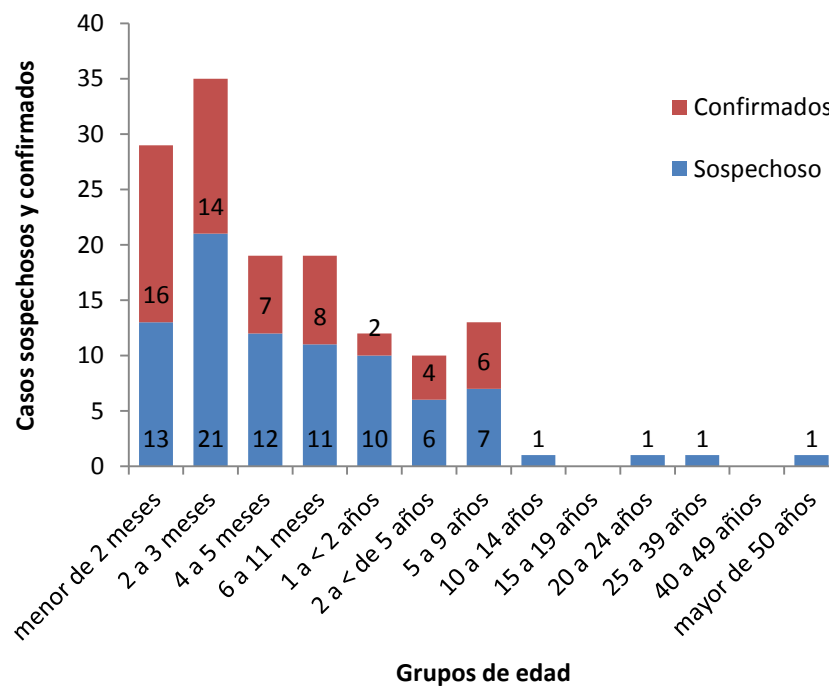
Fuente: Epidemiología

Tos Ferina: casos sospechosos y confirmados por grupos de edad

Hasta la semana 24

Guatemala, 2016

Grupos de edad	Sospechoso	Confirmados	Total
menor de 2 meses	13	16	29
2 a 3 meses	21	14	35
4 a 5 meses	12	7	19
6 a 11 meses	11	8	19
1 a < 2 años	10	2	12
2 a < de 5 años	6	4	10
5 a 9 años	7	6	13
10 a 14 años	1	0	1
15 a 19 años	0	0	0
20 a 24 años	1	0	1
25 a 39 años	1	0	1
40 a 49 años	0	0	0
mayor de 50 años	1	0	1
Total general	84	57	141



Fuente: Epidemiología

Tos Ferina: casos fallecidos Hasta la semana 24 Guatemala, 2016

Nombre	Área de salud	Sexo	Rango de edad
MOMR	Guatemala Sur	Masculino	Menor de 2 meses
NFL	Guatemala Nor occidente	Femenino	Menor de 2 meses

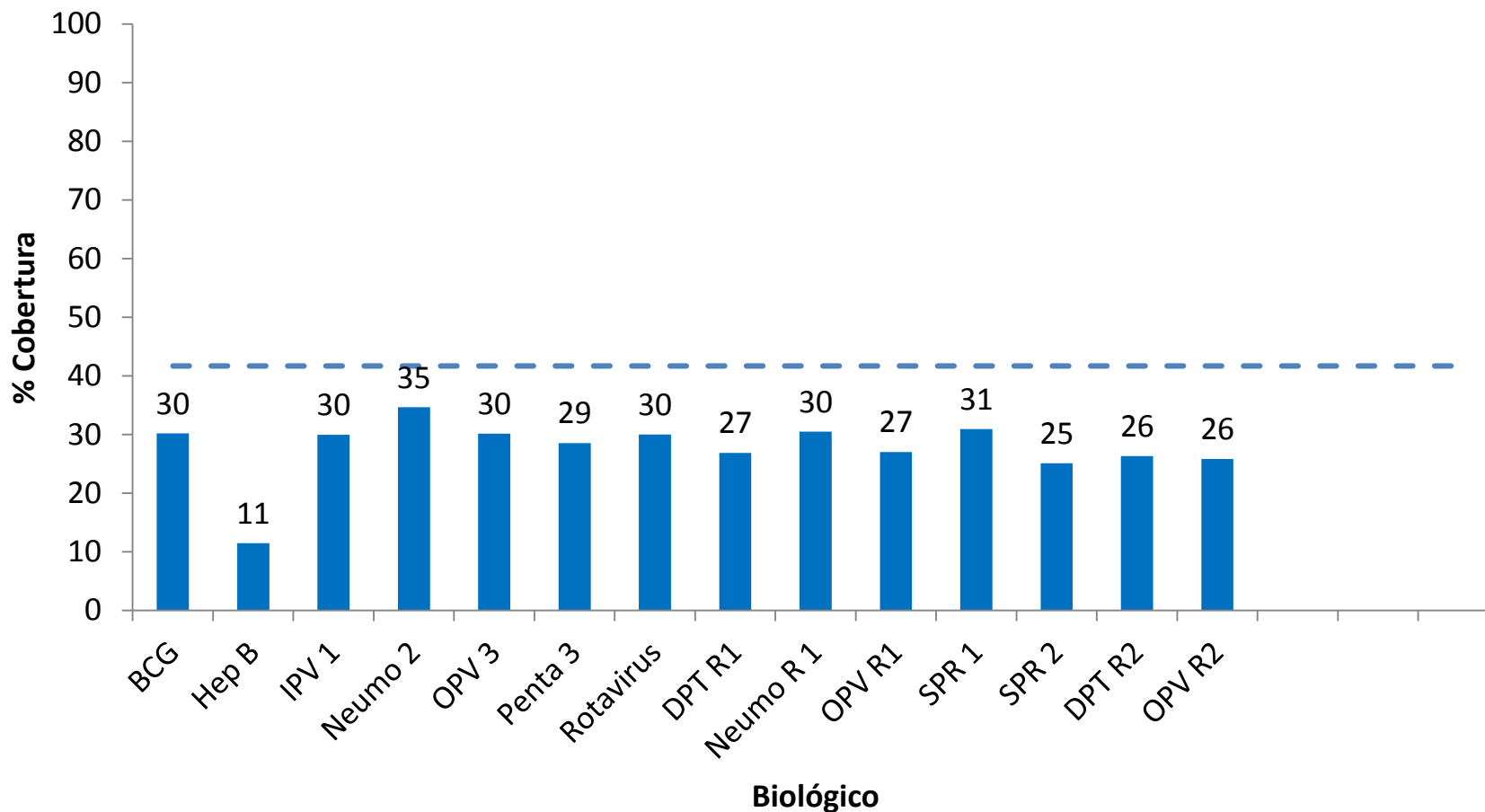
Fuente: Epidemiología

Enfermedades Inmunoprevenibles: notificación de casos
Hasta la semana 24
Guatemala, 2016

Enfermedad	Sospechosos	Confirmados	Total
Tos ferina	84	57	141
Sarampión Rubéola	57	0	57
Páralisis Flácida Aguda	15	0	15
Difteria	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	0
Síndrome de Rubéola congénita	0	0	0

Fuente: Epidemiología

Coberturas de vacunación: por biológico Guatemala, enero - mayo 2016*



Fuente: SIGSA

*Hasta la semana 20

La cobertura esperada para esta semana es de 38%

Conclusiones

- Fortalecer la notificación de las enfermedades inmunoprevenibles para el cumplimiento de los indicadores.
- Áreas de salud todavía se encuentran en silencio epidemiológico en la vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles para la semana 24.
- Los casos de tos ferina se encuentran en menores de un año.
- No se han alcanzado coberturas de vacunación útiles esperadas para el mes mayo, lo que deja en riesgo de aumento de brotes de tos ferina e importación de casos de enfermedades sin circulación en el país.

Recomendaciones

- Monitorear en ingreso de las fichas epidemiológicas en Epiweb para mejorar la notificación
- Priorizar las áreas de salud por silencio epidemiológico, bajas coberturas para realizar búsquedas retrospectivas de casos
- Coordinar con las áreas de salud que presentan brotes de tos ferina para la búsqueda de contactos en los pacientes sospechosos y la realización de monitoreos rápidos de cobertura.
- Coordinar con el Comité técnico asesor de inmunizaciones estrategias adecuadas para recuperación de coberturas.